

NOTA TÉCNICA 6

DEPORTE, BIENESTAR Y LA PANDEMIA DEL COVID-19

**Renato
González Carrillo**

Resumen

La pandemia del COVID-19 propició la modificación inmediata de un gran número de hábitos en la sociedad, entre ellos los relacionados con la actividad física y la práctica deportiva. Esto se ha reflejado principalmente en la clausura provisional de todos los espacios deportivos —abiertos y cerrados, públicos o privados—, lo que ha provocado una disminución crítica de las opciones y modalidades de activación física. Lo anterior puede ocasionar afectaciones graves en la salud y el bienestar de las personas, por lo que, en el contexto actual, resulta imprescindible reflexionar al respecto. En el presente documento, y como complemento al cuaderno *Breve historia del deporte en México. Un diagnóstico desde el Estado y la seguridad social*, se analiza el impacto de la pandemia en el deporte y en su gestión desde el ámbito público y de la seguridad social.

Argumentos centrales

- Los efectos de la pandemia en los ámbitos relacionados con el deporte y el bienestar son consecuencia de las medidas de confinamiento que ocasionaron la clausura temporal de instalaciones deportivas, lo cual repercutió de diversas formas en el estado de salud de las personas.
- En el contexto de emergencia sanitaria actual ocurre la confluencia perversa de dos pandemias que se desarrollan de manera simultánea: por un lado, la del COVID-19 y, por el otro, la inactividad física y el estilo de vida sedentario.
- Como respuesta al cambio en los hábitos deportivos se generaron alternativas y nuevas modalidades de ejercicio físico, las cuales aceleraron un proceso de individualización de la práctica en un estado de soledad y reprodujeron desigualdades preexistentes (sociales, tecnológicas, de género y de edad).
- En el futuro próximo, la pandemia del COVID-19 necesariamente producirá cambios en la concepción de la actividad física y el deporte, por lo menos en los ámbitos de la experiencia deportiva, el entramado social en el que ocurre y en el diseño institucional de los organismos que la administran.
- Las políticas públicas deportivas deberán adecuarse a los tiempos de la pandemia, para ello será indispensable generar protocolos de seguridad y fomentar actividades físicas en casa que

puedan compaginarse con actividades fuera de ella, desde un enfoque que contribuya a disminuir la desigualdad existente en estos ámbitos y que enfatice los beneficios de adoptar un estilo de vida activo.

Introducción

El contagio del COVID-19, devenido en pandemia global, ha ocasionado una crisis sanitaria, económica y social diferente a todas las que se han experimentado en la memoria colectiva de la humanidad. En muchos espacios del debate público y académico se ha hablado sobre las implicaciones de la pandemia en la gestión pública de la salud, en los mercados, en la educación, en el trabajo y en la profundización de las desigualdades sociales, entre otros ámbitos de la vida humana. No obstante, por considerarse un tema de importancia secundaria, el deporte ha quedado desplazado parcialmente de esta discusión, a pesar de ser, históricamente y en muchos casos, un pilar para el mantenimiento de una buena salud pública en los diversos sistemas de bienestar y seguridad social del continente americano.

Desde la Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS), previo al inicio de la pandemia, se realizó un cuaderno para la serie *Políticas para el Bienestar*, que precisamente recuperaba el vínculo entre deporte, bienestar y seguridad social. A través de un recorrido histórico sobre la evolución del deporte como política estatal y con énfasis en el caso mexicano, se esbozaron líneas generales de

política pública para propiciar la recuperación del papel central de la seguridad social en la gestión pública del deporte. No obstante, la emergencia sanitaria derivada del contagio del COVID-19 ha traído ciertas modificaciones que deben considerarse. Esta nota técnica atiende ese problema y es complementaria de dicho trabajo.

La suspensión de eventos deportivos, centros de entrenamiento, gimnasios, parques y albercas era una medida de control y mitigación necesaria para evitar la propagación del virus, pero tuvo consecuencias inmediatas en los hábitos de buena parte de la población que practicaba deportes de forma asidua. Como respuesta, surgieron y se popularizaron alternativas para mantener la actividad física durante el confinamiento. Estas nuevas modalidades, sin embargo, estuvieron lejos de extenderse a toda la población deportista, por lo que muchas personas, por diversas razones, se vieron obligadas a suspender la práctica indefinidamente. Lo anterior supone un riesgo para la salud en un contexto de emergencia sanitaria en el que resulta vital mantener un buen estado físico para evitar contagios. A la luz de esa problemática, en los siguientes párrafos abordaremos las principales implicaciones que ha tenido la pandemia del COVID-19 en el ámbito del deporte. En primer lugar, trataremos las consecuencias inmediatas del confinamiento en las diversas formas de la práctica deportiva y en la salud. Posteriormente, intentaremos dilucidar ideas y líneas generales sobre los efectos de la pandemia en un escenario futuro de *nueva normalidad*.

Esto es relevante para que, durante y después de la crisis sanitaria, desde el Estado puedan generarse ideas, proyectos, esquemas y propuestas de políticas públicas deportivas adecuadas a la realidad actual y que entiendan las necesidades inmediatas de la población, que conciban la práctica deportiva y la activación física como pilares fundamentales del bienestar de las personas.

1 El impacto inmediato del COVID-19 en el deporte y el bienestar

Para describir los efectos de la pandemia en los ámbitos relacionados con el deporte y el bienestar de las personas, el análisis puede desprenderse de dos factores críticos. En primer lugar, las necesarias medidas de confinamiento que provocaron la clausura temporal de instalaciones deportivas, la suspensión indefinida de eventos deportivos y un cambio en las estructuras de trabajo en todo el mundo. En segundo lugar, los efectos de estas medidas en el estado de salud de las personas. Para este segundo punto es especialmente relevante la relación entre la actividad física y los factores de riesgo asociados con la enfermedad derivada del virus SARS-CoV-2, entre los que se encuentran la diabetes, la obesidad o los padecimientos cardiovasculares. A continuación, revisamos las consecuencias inmediatas que tuvo la pandemia en estas esferas.

1.1 Consecuencias del confinamiento

En mayo de este año, la ONU emitió un informe de política pública¹ en el que resumió, precisamente, los efectos del COVID-19 en el deporte, la actividad física y el bienestar. Por un lado, resaltó el impacto de la cancelación masiva de eventos deportivos en la generación de ingresos para los países; en las industrias vinculadas a ellos, como el transporte, el turismo o la infraestructura, así como en la disminución de la cohesión y el buen humor social. Para una industria que en 2018 generó aproximadamente 489 000 millones de dólares, la imposibilidad de realizar competencias provocó la pérdida de ingresos en ámbitos como los derechos de transmisión, los patrocinios y la venta de entradas.²

Lo anterior amenaza el modelo de negocio que se ha configurado en la industria del deporte durante los últimos años y que le ha permitido situarse como uno de los mercados más rentables en el capitalismo global. La incertidumbre sobre la fecha exacta en la que espectadores de todo el mundo podrán volver a los recintos deportivos añade dificultad en la planificación de una posible reestructuración de la industria.

Tal es el caso, por ejemplo, de los Juegos Olímpicos que debían celebrarse en Japón du-

rante julio de este año y se han pospuesto hasta el verano de 2021. Éste es el primer aplazamiento de la competencia en la era moderna. La magnitud de esta cancelación provisional sólo es comparable a las de 1916, 1940 o 1944, justas que no se realizaron a causa del desarrollo de las guerras mundiales. De acuerdo con fuentes periodísticas, Japón ha invertido 40 000 millones de dólares en la organización de estas olimpiadas.³ A la luz de los acontecimientos y con millones de pérdidas, el Comité Organizador ha anunciado una “simplificación” de la justa deportiva, para la cual identificó 200 ámbitos del evento en donde se podrían reducir costos, recortar puestos de trabajo y aminorar la complejidad logística.⁴ En consecuencia, y a pesar de la probable realización de los juegos durante el 2021, la derrama económica no será la misma, ni para el Comité Olímpico Internacional ni para el país anfitrión.

El ejemplo de los Juegos Olímpicos puede servir como referencia para entender el impacto de la cancelación de eventos deportivos en el resto del mundo. Se calcula que, en total, fueron más de 200 las competencias suspendidas a causa de la pandemia, que van desde ligas nacionales hasta regionales e internacionales.⁵ Todos los deportes resultaron afectados, desde los más mediáticos como el

¹ D. Bas *et al.*, “The Impact of COVID-19 on Sport, Physical Activity and Well-Being and its Effects on Social Development”, Department of Economic and Social Affairs-ONU, Nueva York, 2020.

² Adam B. Evans *et al.*, “Sport in the Face of the COVID-19 Pandemic: Towards an Agenda for Research in the Sociology of Sport”, *European Journal for Sport and Society*, núm. 2, vol. 17, pp. 85-95.

³ C. Arribas, “El COI reconoce que no sabe qué hacer con Tokio 2020: ‘Ninguna solución es ideal’”, *El País*, 18 de abril de 2020. Disponible en <https://bit.ly/2NYateX>

⁴ EFE, “Los organizadores de Tokio 2020 barajan 200 ideas para ‘simplificar’ los Juegos”, 10 de junio de 2020. Disponible en <https://bit.ly/2V0zmht>

⁵ F. Mena, “El mapa del coronavirus en el deporte: más de 250 suspensiones o cancelaciones”, Radio y Televisión Espa-

fútbol y el básquetbol, hasta los que están en desarrollo, como el bádminton o el vóleybol de playa. Desgraciadamente, en todos ellos, los más afectados no son las instancias organizadoras ni los patrocinadores o cadenas televisivas, sino el grueso de las empresas y comercios, formales o informales, que basan sus ingresos en la presencia de espectadores —hoteles, restaurantes, fabricantes de productos relacionados, entre otros—.

Pero más allá de las implicaciones políticas y económicas de la pandemia, vale la pena reflexionar en torno a los efectos del confinamiento (en algunos países obligatorio, en otros voluntario) en la población mundial durante los meses más críticos del contagio. En ese sentido, el cierre de centros educativos y deportivos, gimnasios, estadios, albercas públicas y parques, tuvo severas repercusiones en los hábitos de activación física de la población. En condiciones de aislamiento domiciliario, necesariamente las personas tienden a hacer menos ejercicio, a estar más tiempo frente a las pantallas y a presentar patrones de sueño irregulares y dietas desbalanceadas. En consecuencia, las familias de bajos ingresos han resultado más vulnerables a los efectos negativos del confinamiento, pues al habitar espacios más reducidos y con un mayor número de personas, las opciones para realizar actividades físicas en el hogar se han visto notablemente disminuidas.⁶

Este fenómeno, a su vez, está íntimamente relacionado con el cambio en los patrones

del trabajo y, por supuesto, con la pérdida masiva de empleos. De acuerdo con la Organización Internacional del Trabajo (OIT), la mayor cantidad de restricciones que afectan a los trabajadores y centros de trabajo se producen en el continente americano. Se estima que en las Américas se ha perdido un 18.3 % de horas de trabajo, equivalente a 70 millones de empleos a tiempo completo, y a la fecha, en el continente, cerca de la mitad de los centros de trabajo están sometidos a medidas restrictivas entre las que se incluye el cierre temporal.⁷

La pérdida masiva de empleos y la reestructuración de las horas laborales afectaron necesariamente las actividades realizadas en los tiempos libres, utilizados comúnmente para la recreación y el ocio. Es aquí donde, para el grueso de la población trabajadora, el deporte y la actividad física —como reflejo de condiciones laborales adecuadas, así como pilares fundamentales para el mantenimiento de una buena salud— se toparon con un obstáculo prácticamente insalvable. De esta forma, gran parte de la fuerza de trabajo a nivel mundial y regional, al encontrarse en una situación de inestabilidad y precariedad, modificó sus hábitos vinculados al tiempo libre, así la actividad física fue de las más abandonadas. Esto, aunado al cierre de espacios físicos e infraestructura deportiva antes mencionado, dificultó aún más la posibilidad de recrearse y mantenerse activo durante este periodo de confinamiento.

ñola (RTVE), 6 de junio de 2020. Disponible en <https://bit.ly/3gyWCYL>

⁶ D. Bas, *et al.*, *op. cit.*

⁷ OIT, “La COVID 19 y el mundo del trabajo. Quinta edición. Estimaciones actualizadas y análisis”, Ginebra, 2020.

1.2 Efectos en la salud

Las restricciones para hacer ejercicio ya eran un problema desde antes de la pandemia, y las implicaciones que esto tiene en la salud pública eran evidentes. En países como México, de acuerdo con datos del INEGI, sólo el 41 % de la población es físicamente activa, lo que significa que más de la mitad es sedentaria. Este dato cuadra con otro aún más alarmante. De acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (Ensanut) de 2018, el número de personas con sobrepeso y obesidad aumentó casi cuatro puntos porcentuales de 2012 a 2018, al pasar del 71.3 % al 75.2 %.⁸

En América Latina, el país con el índice de inactividad más alto es Brasil, con un 47 % de adultos inactivos, seguido muy de cerca por Costa Rica (46 %) y Colombia (44 %). A su vez, Argentina presenta el 41 % de población inactiva; República Dominicana, el 39 %, y Paraguay, el 37 %.⁹ Estos bajos niveles de activación física o altos niveles de inactividad, como se quiera ver, pueden deberse a que en promedio casi dos terceras partes de las personas que se ejercitan lo hacen en instalaciones o lugares públicos. Sin embargo, la infraestructura deportiva disponible en los países americanos suele manifestar una desigualdad muy grande entre los entornos rurales y urbanos, así como un estado de deterioro permanente

y subutilización. Países como Canadá y Estados Unidos, que cuentan con espacios públicos mejor habilitados, presentan un porcentaje más alto de población activa (el 54 % y el 51 %, respectivamente).¹⁰

La inactividad física da entrada al surgimiento de padecimientos relacionados con un estilo de vida sedentario, como el sobrepeso y la obesidad. De acuerdo con la OMS, se calcula que aproximadamente 2.8 millones de personas fallecen anualmente en el mundo a causa de estos dos padecimientos. Asimismo, las enfermedades cardiovasculares, la diabetes o el cáncer pueden originarse por complicaciones vinculadas con el exceso de peso.¹¹

Durante la pandemia aumentó la imposibilidad de hacer ejercicio, realizar deporte y mantenerse activo físicamente, lo que pudo tener implicaciones en la agudización de los factores de riesgo vinculados con el COVID-19, en específico con los que se originan en un estilo de vida sedentario. Un estudio publicado por la revista médica *The BMJ Journal* a cargo de investigadores de la Universidad Queen Mary of London, calculó que la probabilidad de sufrir una infección grave por coronavirus se eleva en un 44 % en las personas con sobrepeso y crece hasta en un 50 % para quien padece obesidad; también aumenta la probabilidad de perder la vida a causa de esta nueva enfermedad.¹²

⁸ INEGI, "Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018", Ciudad de México, 2018. Disponible en <https://bit.ly/2BVEJEA>

⁹ R. Guthold *et al.*, "Worldwide Trends in Insufficient Physical Activity from 2001 to 2016: a Pooled Analysis of 358 Population-Based Surveys with 1.9 Million Participants", *Lancet Global Health*, núm. 10, vol. 6, 2018, pp. 1077-1086.

¹⁰ R. González Carrillo, *Breve historia del deporte en México. Un diagnóstico desde el Estado y la seguridad social*, CISS, Ciudad de México, 2020.

¹¹ OMS, "10 datos sobre la obesidad", octubre de 2017. Disponible en <https://www.who.int/features/factfiles/obesity/es/>

¹² M. Tan, F. J. He y G. A. MacGregor, "Obesity and COVID-19: The Role of the Food Industry", *The BMJ*, 2020
DOI:10.1136/bmj.m2237

Estos periodos de confinamiento y restricción de la movilidad de las personas fueron impuestos a la totalidad de la población mundial sin importar sexo, edad, género, etnia o condición socioeconómica. De esta forma, incluso los individuos con hábitos saludables y estilos de vida activos se vieron forzados a permanecer largos periodos de tiempo inactivos y a adoptar comportamientos sedentarios. Lo anterior tiene un impacto muscular, cardiovascular, metabólico, endócrino y nervioso, con base en el conocimiento científico derivado del estudio de diversos modelos de inactividad. La atrofia muscular, por ejemplo, aparece apenas a los dos días de inactividad, lo que reduce la resistencia anabólica, la capacidad aeróbica y otras funciones esenciales para el mantenimiento de la salud en el cuerpo humano.¹³ No sólo mucha gente ha muerto por falta de actividad física, sino que, paradójicamente, el confinamiento también nos lleva a reducirla. Esto revela un problema no sólo para los que ya eran deportistas, sino para la gente que debe caminar hacia un cambio en sus hábitos y activarse más físicamente.

Ante este panorama, lo que parece experimentar el mundo es la confluencia perversa de

dos pandemias que se desarrollan de manera simultánea: la del COVID-19 y la inactividad física y el estilo de vida sedentario.¹⁴ De acuerdo con la OMS, el 31 % de las personas mayores de 15 años son físicamente inactivas, un estilo de vida al que se le atribuyen 3.2 millones de muertes por año.¹⁵ Asimismo, se calcula que la atención de enfermedades vinculadas al sedentarismo y a la falta de actividad física representa un gasto aproximado de 13 700 millones de dólares para los sistemas públicos de salud en todo el mundo.¹⁶ No obstante, a pesar de que en 2012 la inactividad física fue declarada una pandemia, los esfuerzos para combatirla han sido insuficientes.¹⁷

En ese sentido, el cambio de hábitos y la instauración de una nueva normalidad en el contexto de la pandemia del coronavirus aumenta la posibilidad de que tanto el estilo de vida sedentario como la inactividad física se intensifiquen. A su vez, existe cierta preocupación entre la comunidad médica y científica de que el aislamiento social tenga un impacto negativo en la salud mental de las personas, así como el riesgo de mortalidad en los sectores de edad más avanzada.¹⁸ Por su parte, respecto a jóvenes y adolescentes, existe evi-

¹³ M. Narici *et al.*, "Impact of Sedentarism due to the COVID-19 Home Confinement on Neuromuscular, Cardiovascular and Metabolic Health: Physiological and Pathophysiological Implications and Recommendations for Physical and Nutritional Countermeasures", *European Journal of Sport Science*, 2020, DOI:10.1080/17461391.2020.1761076.

¹⁴ G. Hall *et al.*, "A Tale of Two Pandemics: How will COVID-19 and Global Trends in Physical Inactivity and Sedentary Behavior affect one Another?", *Prog Cardiovasc Dis*, 2020, DOI: 10.1016/j.pcad.2020.04.005.

¹⁵ OMS, "Physical Inactivity: A Global Public Health Problem", 2020. Disponible en https://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_inactivity/en/

¹⁶ D. Ding, K. Lawson y T. Kolbe-Alexander, "The Economic Burden of Physical Inactivity: A Global Analysis of Major Non-Communicable Diseases", *The Lancet*, núm. 10051, vol. 388, 2016, pp. 1311-1324.

¹⁷ R. Guthold *et al.*, *op. cit.*

¹⁸ M. Elovainio, C. Hakulinen y L. Pulkki-Raback, "Contribution of Risk Factors to Excess Mortality in Isolated and Lonely Individuals: An Analysis of Data from the UK Biobank Cohort Study", *Lancet Public Health*, núm. 6, vol. 2, 2017, pp. 260-266.

dencia científica que respalda el hecho de la interacción social y un entorno de amistades impacta significativamente en la existencia de comportamientos relacionados con la actividad física,¹⁹ por lo que la disminución de espacios de socialización reducirá también dichos estímulos.

Sobre la persistencia de medidas de aislamiento social y confinamiento en lo que comienza a conocerse popularmente —con variaciones en distintas partes del mundo— como la *nueva normalidad*, cabe preguntarse si éstas terminarán por convertirse en normas sociales que regulen la vida en comunidad. Por el momento, no se cuenta con evidencia científica que sustente el efecto de las pandemias en la propagación de un estilo de vida sedentario; no obstante, investigaciones sobre el efecto de los desastres naturales en este ámbito dan cuenta de una importante reducción de la actividad física de niños y adolescentes en los tres años inmediatos a la catástrofe, como fue el caso de los jóvenes en Japón tras el terremoto y el tsunami de 2011.²⁰

Adicionalmente, existen preocupaciones generales respecto a las posibilidades de que la falta de ejercicio y la reducción de las actividades físicas impacten en la proliferación de casos de estrés y ansiedad, como parte de los efectos en la salud mental de las personas. Al mismo tiempo, la posible pérdida de familiares durante la pandemia, así como la inesta-

bilidad económica derivada de la falta de empleo, la reducción de ingresos familiares y los cambios en los patrones de alimentación pueden contribuir a agravar estos padecimientos.²¹ Ante ello, el bienestar y la felicidad de las personas se ven gravemente amenazados, ya no sólo por los cambios en los hábitos de vida que incluyen la realización de actividades físicas y deportivas, sino también por las consecuencias de la pandemia en otros ámbitos.

1.3 Nuevas modalidades de activación física

Como respuesta a esta doble problemática derivada del confinamiento y la pandemia —el cambio en los hábitos de actividades físicas y sus efectos en la salud—, la comunidad global reaccionó con rapidez para generar oportunamente contenido digital que sustituyera parcial y provisionalmente las opciones para realizar ejercicio físico. Así, entre un sector de la población se popularizaron modalidades de activación física como tutoriales para estiramientos, meditación, yoga, entre otras actividades que pueden realizarse en los hogares. Además, diversos gimnasios y centros deportivos pusieron a disposición de sus clientes toda una red de clases y sesiones de entrenamiento en línea, las cuales pueden llevarse a cabo sin un equipamiento especia-

¹⁹ K. Macdonald-Wallis, R. Jago y J. Sterne, “Social Network Analysis of Childhood and Youth Physical Activity: A Systematic Review”, *American Journal of Preventive Medicine*, núm. 6, vol. 43, 2012, pp. 636-642.

²⁰ K. Okazaki *et al.*, “Physical Activity and Sedentary Behavior among Children and Adolescents Living in an Area Affected by the 2011 Great East Japan Earthquake and Tsunami for 3 years”, *Preventive Medicine Report*, vol. 2, 2015, pp. 720-724.

²¹ D. Bas *et al.*, *op. cit.*

lizado y más bien valiéndose de objetos disponibles en el ámbito doméstico.²²

En un contexto atípico, era de esperarse que surgieran nuevas modalidades de entrenamiento. Para contrarrestar los efectos negativos del estilo de vida sedentario que repentinamente buena parte de la población adquirió, se emitieron numerosas recomendaciones y programas de entrenamientos adaptados.²³ Diversas organizaciones deportivas publicaron información útil para mantener la actividad física durante el confinamiento, con énfasis en las rutinas aeróbicas y de fuerza que pueden realizarse en casa: bicicleta fija, ejercicios con el peso corporal, baile y juegos que requieran del movimiento físico activo.²⁴ Para niños y niñas de entre 5 y 17 años, la OMS recomienda 60 minutos diarios de actividad física, mientras que para personas jóvenes y adultas sugiere entre 75 y 150 minutos semanales,²⁵ por lo que las estrategias antes mencionadas pueden servir para atender dichas recomendaciones.

Por otro lado, vale la pena resaltar las ventajas que puede tener el involucramiento con cierto tipo de videojuegos, específicamente los denominados “activos”, muy populares entre la población más joven. Estas modalidades de juegos electrónicos incorporan actividades

como caminar, correr, bailar, así como movimientos del tronco superior como columpios y estiramientos. Además de propiciar un mejor estado de ánimo, ha quedado demostrado que el gasto de energía durante la práctica de estos videojuegos activos es comparable con otros ejercicios físicos de intensidad moderada.²⁶ Para niños y niñas que dedican un tiempo considerable frente a las pantallas, este tipo de alternativas pueden representar una opción eficaz para, por el momento, promover el gasto energético y, posteriormente, fomentar su involucramiento en actividades físicas en el exterior.

Sin embargo, debe decirse que el acceso a estos recursos y alternativas está lejos de ser generalizado, e incluso reproduce expresiones de desigualdades preexistentes. Para comunidades y grupos humanos en condiciones de pobreza, el acceso a Internet, por ejemplo, es precario o inexistente. La brecha digital, a su vez, tiende a excluir a las personas de edad avanzada, quienes, además de ser la población de mayor riesgo frente a la pandemia, no cuentan con herramientas para ejercitarse en casa, las cuales podrían contribuir a fortalecer su sistema inmunológico y evitar complicaciones médicas en caso de contagio.²⁷

²² M. Tan, F. J. He, y G. A. MacGregor, *op. cit.*

²³ A. Hammami, B. Harrabi, M. Mohr y P. Krstrup, “Physical Activity and Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Specific Recommendations for Home-Based Physical Training”, *Managing Sport and Managing Sport and Leisure*, 2020, DOI:10.1080/23750472.2020.1757494.

²⁴ American College of Sports Medicine, “Staying Active During Conavirus Pandemic”, *Excercise is Medicine*, Estados Unidos, 2020. Disponible en <https://bit.ly/3gCuuDV>

²⁵ OMS, “Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health”, Ginebra, 2020.

²⁶ A. Barnett, E. Cerin y T. Baranowski, “Active Video Games for Youth: A Systematic Review”, *Journal of Physical Activity and Health*, núm. 5, vol. 8, 2011, pp. 724-737.

²⁷ J. Son *et al.*, “Promoting Older Adults’ Physical Activity and Social Well-Being during COVID-19”, *Leisure Sciences*, 2020, DOI:10.1080/01490400.2020.1774015

A ello hay que añadir la histórica segregación que han sufrido las personas con capacidades diferentes y las dificultades que enfrentan quienes practican las diversas modalidades de deporte adaptado. Para ambos grupos, las opciones de mantenerse activos en un contexto doméstico son profundamente limitadas, al no contar con el equipamiento especializado que requieren.²⁸ Por si fuera poco, en un contexto de crisis y aumento del desempleo, las actividades físicas tienden a minimizarse o incluso suspenderse, pues la inversión de tiempo se concentra en la subsistencia material inmediata.

Con el surgimiento de estas nuevas modalidades de actividad física, parece que estamos frente a un proceso de individualización de la práctica en un estado de soledad, lo que también podría tener implicaciones negativas en el desarrollo de las personas. Aunque la activación en casa ayuda al mantenimiento y cuidado de la salud, no sustituye en absoluto el componente de socialización que tiene el deporte. Como ya se ha mencionado, realizar ejercicio en un contexto de interacción social y en un entorno de amistades genera estímulos positivos para dar continuidad a la práctica, y al mismo tiempo contribuye a aumentar el nivel de satisfacción. Este componente de vital importancia en la concepción de la activación física permanece ausente en la proliferación de las nuevas tecnologías aplicadas a la práctica deportiva.

Para terminar con esta reflexión y dar entrada a la siguiente, cabe hacerse preguntas

relativas a lo que, de ahora en adelante, puede considerarse o no como deporte. Esto con la intención de repensar las políticas públicas deportivas, dirigir recursos y concentrar la acción política en el fomento de estas nuevas modalidades de activación física. Lo anterior siempre con el objetivo de universalizar el acceso a las herramientas emergentes, que promuevan un estilo de vida saludable y garanticen el derecho a la salud a través de la práctica deportiva. A pesar de los múltiples efectos de la pandemia en el deporte, éste deberá consolidarse como un pilar en los esquemas de bienestar que se construyan desde el ámbito público y estatal.

2 Perspectivas sobre el futuro de la actividad física y el deporte

Sin duda, el deporte es uno de los ámbitos de la vida social más afectados por la pandemia. La interrupción de los eventos deportivos, la necesidad de permanecer en confinamiento durante periodos prolongados y el cambio generalizado de hábitos individuales y colectivos, pueden tener afectaciones serias en la salud física y mental de las personas. Por eso es importante reparar en las perspectivas del deporte en el futuro más inmediato, en un ejercicio de prospectiva propio de las ciencias sociales. De esta forma, será posible anticipar los cambios que se manifestarán y actuar en consecuencia para planificar y desarrollar

²⁸ H. Fitzgerald, A. Stride y S. Drury, "COVID-19, Lockdown and (disability) Sport", *Managing Sport and Leisure*, 2020, doi:10.1080/23750472.2020.1776950

mejor las medidas y políticas vinculadas al fomento deportivo. En esta breve nota no se puede abarcar toda la discusión. No obstante, introducimos cuatro aspectos sobre los cuales será relevante abundar para preparar una mejor estrategia de reactivación de las actividades deportivas de cara al desconfinamiento y la superación de la pandemia en curso.

2.1 La experiencia deportiva

En lo que respecta a las formas de relación y vinculación entre las personas y el deporte se deberá distinguir, primero, a la práctica como tal (individual y colectiva) y, segundo, a la experiencia de quienes acuden a distintos espacios para presenciar actividades deportivas de diversa índole. En ambos casos, es importante preguntarse si será posible practicar y presenciar las distintas disciplinas deportivas de la misma forma que antes: el involucramiento de grupos amplios de personas en los juegos, la concentración masiva de aficionados en las gradas y los elementos de interacción que abundan en la realización de actividades físicas. Desde la práctica individual de correr en un parque o espacio público hasta los intercambios comerciales que se dan en los eventos deportivos, se deberán tomar medidas para evitar la propagación del virus.

En ese sentido, estaremos en presencia de un doble proceso —por un lado, el de retomar la actividad deportiva y, por el otro, el de abandonarla— que se desarrollará conforme

se implementen las regulaciones de higiene y distanciamiento social en los espacios deportivos.²⁹ La experiencia colectiva del deporte, en su práctica generalizada e interactiva, será la más afectada en este sentido. Los gimnasios, parques, albercas y campos son espacios de interacción que refuerzan los vínculos sociales y generan estímulos positivos e importantes para dar continuidad a la práctica. Con la introducción de medidas de distanciamiento social en los centros deportivos (como podría ser el establecimiento de horarios, reservaciones y disminución del aforo), esa interacción necesariamente se modificará, lo que provocará la generación de vínculos sociales cualitativamente distintos a los que estábamos acostumbrados.

Para las personas encargadas de la instrucción y la dirección deportiva, será fundamental considerar los cambios que podrían experimentar, por ejemplo, en el proceso de enseñanza. Podría darse el caso de que entrenadores y supervisores se vean obligados a monitorear el estado de salud de los participantes y deban intervenir con frecuencia para verificar la temperatura, preguntar por la manifestación de síntomas relacionados con enfermedades respiratorias y tengan que contar con un equipo médico más complejo del que disponen en la actualidad. En California, por ejemplo, una orden ejecutiva del gobernador en el contexto de la pandemia instruyó la realización de pruebas físicas periódicas a los participantes de las materias de educación física, con el propósito de monitorear el estado

²⁹ Adam B. Evans *et al.*, *op. cit.*

de salud de los estudiantes e identificar síntomas de manera oportuna.³⁰ Asimismo, en los episodios de retroalimentación, las dinámicas cambiarán necesariamente: enfatizarán la importancia de mantener la distancia social recomendada para evitar contagios y destacarán la relevancia de evitar el intercambio de equipamiento, etcétera.

Al mismo tiempo, será especialmente interesante observar las adaptaciones digitales que está sufriendo el deporte y el impacto que esto tendrá en la preeminencia de los deportes individuales sobre los colectivos. Ya desde hace algunos años se ha constatado el incremento en la popularidad de estas modalidades individuales, especialmente en Europa.³¹ No obstante, éstas tendían a realizarse en espacios abiertos, por lo que la continuidad de medidas restrictivas en estos espacios podría afectar las modalidades en las que el deporte individual puede realizarse. La fuerte digitalización puede determinar el camino.

Finalmente, en cuanto a la presencia de personas en los recintos deportivos, es muy probable que se reduzcan las capacidades en su aforo, lo cual ocasionará una disminución de la afluencia, que afectará el comportamiento de deportistas y aficionados. De la misma forma, podría suceder que en los distintos terrenos de juego se introduzcan medidas de higiene que modifiquen protocolos y há-

bitos que están muy arraigados en el deporte —como el de escupir en el pasto durante un partido de fútbol—.

2.2 Desigualdades

El desarrollo de la pandemia ha manifestado una serie de desigualdades preexistentes en el tejido social, cuyos efectos a largo plazo muy probablemente tengan que ver con el aumento de la pobreza y la marginación. Los niveles de infección han sido mayores entre los grupos poblacionales que, por razones socioeconómicas, no pudieron acatar las medidas de confinamiento y distanciamiento social. Las mujeres, por su parte, han estado más expuestas a los riesgos derivados de la atención de la pandemia (cuidadoras, enfermeras, asistentes sociales) y del aislamiento domiciliario, contexto donde ha aumentado la violencia de género.³² A su vez, los trabajadores precarizados e informales, personas que habitan en asentamientos informales de la periferia o sin hogar, personas refugiadas, discapacitadas y adultas mayores, han permanecido vulnerables en muchos aspectos durante la pandemia.³³

En el deporte, estas desigualdades también se manifestaron en varios aspectos. En primer lugar, la imposibilidad de practicar

³⁰ Oficina del Gobernador de California, “Executive Order N-56-20”, Gobierno de California, 20 de abril de 2020. Disponible en <https://www.gov.ca.gov/wp-content/uploads/2020/04/EO-N-56-20-text.pdf>

³¹ J. Scheerder, K. Breedveld y J. Borgers, *Running Across Europe: The Rise and Size of one of the Largest Sport Markets*, Springer, Nueva York, 2015.

³² M. Lorente Acosta, “Violencia de género en tiempos de pandemia y confinamiento”, *Revista Española de Medicina Legal*, núm. 3, vol. 46, 2020, pp. 139-145.

³³ B. De Sousa Santos, *La cruel pedagogía del virus*, Akal, Madrid, 2020.

deportes en el exterior por la clausura temporal de espacios públicos merma la capacidad de una gran mayoría de las personas, que no cuentan con equipamiento deportivo para ejercitarse en casa. Como ya se ha mencionado, la brecha tecnológica impidió que muchos colectivos tuvieran acceso a las alternativas de entrenamiento y activación física durante la cuarentena. Del mismo modo, la vulnerabilidad de los grupos ya mencionados ocasionó que la práctica deportiva fuera desplazada a un segundo nivel de importancia, pues la búsqueda de los bienes básicos de subsistencia y de los medios para asegurarla eran la prioridad.

En el futuro inmediato, no es descabellado pensar que dichas formas de desigualdad permanezcan, se profundicen e, incluso, den cabida a otras. En el contexto, por ejemplo, de la participación deportiva, puede darse el caso de que grupos pertenecientes a la población de riesgo (personas de edad avanzada o con padecimientos crónicos como la diabetes y la hipertensión) resulten marginados de equipos, ligas o centros deportivos, ya sea con el objeto de evitar riesgos para el conjunto de la comunidad deportiva o con la intención de deslindarse de cualquier implicación legal en caso de una infección. Así, es probable que las distinciones entre la población *saludable* y la población *en riesgo* aumenten considerablemente, en una nueva dinámica de segregación provocada por la existencia del virus.

Una dinámica de segregación traería consecuencias catastróficas para la población en su conjunto, pues una disminución de la

activación física entre la población de mayor riesgo aumentaría necesariamente las complicaciones derivadas de los contagios, con un impacto evidente en los sistemas públicos de salud. Ante ello, durante y después de la pandemia, las políticas públicas deportivas deberán estar orientadas a atender esta situación de marginación y vulnerabilidad, brindando herramientas y alternativas para el ejercicio y la actividad física de todas las personas sin distinción, ya sea por su condición de salud o por su situación socioeconómica.

2.3 Cambios institucionales y promoción de la práctica deportiva segura

En los países de nuestra América, el deporte está comúnmente estructurado en torno a organizaciones, clubes, asociaciones y federaciones que realizan actividades deportivas a nivel local, regional y nacional. Sin embargo, en un proceso de desmantelamiento estatal, la gestión pública del deporte se vio disminuida, y por ende, la institucionalización de reglas, procesos y metodologías asociadas con la práctica deportiva y su extensión hacia todo el territorio fue casi inexistente.

Desgraciadamente, en el mundo actual, los recursos y las políticas públicas deportivas están orientados casi de forma exclusiva al alto rendimiento y a la participación de atletas nacionales en competencias internacionales, con todas las implicaciones políticas, económicas y simbólicas que ello involucra. Por si fuera poco, el deporte *amateur*, con un mayor alcance en cuanto a grupos de edad y

condiciones de salubridad, ha quedado a disposición de los diseños de asociaciones privadas con intereses y motivaciones particulares, que no necesariamente corresponden con la salvaguarda de la salud física y mental de los participantes. Por lo tanto, el Estado ha permanecido ajeno a la gestión de este ámbito de la política deportiva, incapaz de intervenir para darle el sentido social que requiere.³⁴

Ante tal situación, será pertinente evaluar si para los Estados aún es redituable concentrar la inversión de recursos públicos en el alto rendimiento, y aunado a esto, si en el contexto posterior a la pandemia es más pertinente fortalecer la gestión pública del deporte *amateur* o social.

Este cambio de paradigma requerirá concentrar los esfuerzos de la administración pública para impulsar un plan de rehabilitación, adaptación y reactivación de la infraestructura deportiva existente, como parques, campos, pistas, centros deportivos, gimnasios y albercas públicas, entre otros. La rehabilitación tendrá que apuntar a unificar la funcionalidad de los espacios, mientras que la adaptación deberá obedecer las medidas de higiene y distanciamiento social recomendadas por entidades internacionales para evitar la propagación de los contagios. El mismo enfoque de rectoría estatal en la emisión de normas de adaptación deberá privar, en coordinación con las autoridades de salud y los agentes privados que organizan dichos eventos, en el reinicio de los grandes eventos

deportivos como las competencias de deportes profesionales. Sólo así se podrá garantizar la seguridad de las personas que asistan a los estadios y gimnasios para observar sus competiciones predilectas.

Con la intención de brindar seguridad a la reincorporación de la práctica deportiva tras la pandemia, la Sociedad Española de Medicina del Deporte (SEMED) y el Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (CGCOM) publicaron una guía con lineamientos para el retorno a las instalaciones deportivas.³⁵ En ella enfatizan dos medidas de vital importancia. La primera, la asignación de un médico especialista en Medicina de la Educación como responsable de que cada uno de los centros deportivos cumplan con las normas establecidas por las autoridades sanitarias. La segunda, el establecimiento de un sistema obligatorio, constatable y que confirme las actividades que se hagan respecto a las adecuaciones, entre las que se encuentran medidas de seguimiento a la salud personal de los deportistas, medidas de higiene como el uso de cubrebocas y el lavado constante de manos, entre otras medidas de prevención.

El acondicionamiento de los espacios para la práctica deportiva en el contexto de la *nueva normalidad* deberá estar precedido de un cambio de paradigma institucional en la gestión pública del deporte y las actividades físicas. Sin dicho cambio de enfoque, y sin la rectoría estatal para el establecimiento de normas de reactivación, el deporte *amateur*

³⁴ R. González Carrillo, *op. cit.*

³⁵ SEMED/CGCOM, "Guía de reincorporación a la práctica deportiva en el deporte de competición", 1 de mayo de 2020. Disponible en http://www.femede.es/documentos/guia_reincorporacion_deporte-05.pdf

nuevamente estará atendido a los intereses particulares de los sujetos privados encargados de la administración mayoritaria de dicha modalidad, en donde ha privado el desorden y la falta de coordinación institucional.

Finalmente, de acuerdo con los nuevos patrones de ejercicio y con las nacientes modalidades de activación física, los gobiernos en todos los niveles deberán fomentar la realización de ejercicio en los hogares, así como dotar de herramientas adecuadas para que se lleven a cabo de forma correcta, sugerir medidas preventivas para evitar accidentes o lesiones y poner a disposición de las personas un servicio de seguimiento y asesoramiento virtual. Esto con acciones paralelas orientadas a reducir la brecha digital y con el objetivo de universalizar el acceso a este tipo de práctica.

3 Repensar las políticas públicas deportivas

A pesar de que la pandemia ha modificado hábitos y limitado las capacidades, tanto de atletas como de practicantes aficionados, hay evidencias científicas de la importancia de las actividades físicas y deportivas entre la población en general.³⁶ Esto corresponde con patrones identificados por ejemplo en México. Según la Ensanut de 2016, casi un 85 % de la población se siente capaz o muy capaz de realizar 30 minutos de actividad física diariamente,

y reporta que su impedimento principal para hacerlo es la falta de tiempo y de espacios adecuados. Es muy probable que el rezago mencionado obedezca a la incapacidad del Estado de facilitar la infraestructura deportiva básica, en contraste con una amplia disposición de la población a activarse.³⁷

La pandemia vino a reafirmar la necesidad de tener un estilo de vida más saludable y, en ese sentido, el Estado debe de recuperar el interés en fomentar la actividad física como una política a favor del bienestar. Hoy en día, tanto por los bajos niveles de actividad física reportados a lo largo y ancho del continente, como por el abandono y desuso de la infraestructura deportiva pública, ese interés ha sido claramente relegado a un segundo plano.

Para superar esa situación, desde la CISS hemos reivindicado la idea de construir una nueva noción del bienestar que incluya la actividad física y la práctica deportiva como uno de sus cimientos esenciales. El deporte, al ser del mayor interés estatal, en tanto herramienta política y diplomática, como vehículo para conducir a las sociedades a un estado de vida óptimo en lo individual y en lo colectivo, debe ser considerado como un ámbito de la mayor relevancia para la actividad pública y política. Como un breve esbozo de las líneas que los gobiernos deberían intentar seguir y adaptar de acuerdo con sus contextos y razones históricas, sugerimos cuatro pilares básicos para una política pública deportiva construida desde la seguridad social como

³⁶ A. Potts y J. McKenna, *Releasing Adaptive Capacity and Physical Activity Habits: Preparing for Life After*, Leeds Beckett University, Reino Unido, 2020.

³⁷ R. González Carrillo, *op. cit.*

un derecho humano inalienable e indiferente a la condición laboral de las personas. Éstos son:

1. Mayor énfasis en el deporte social como vehículo para el bienestar.
2. Reactivación y rehabilitación de la infraestructura deportiva.
3. Fortalecimiento de los equipos y las competencias locales.
4. Programas de capacitación para la enseñanza de la práctica deportiva.

En el contexto de la pandemia, podría pensarse que la atención y gestión pública del deporte pueden esperar, pues lo prioritario es el mantenimiento de la salud pública y la atención de los padecimientos emergentes. No obstante, y como ha quedado demostrado en párrafos anteriores, ambas esferas están íntimamente vinculadas, por lo que los esfuerzos por fomentar la práctica deportiva y la activación física no deben escatimarse, ni durante ni después de los momentos más críticos de la emergencia sanitaria actual. La reducción de la ocupación hospitalaria, la mitigación de los contagios y el control de las enfermedades también pasa por impulsar mejores hábitos de vida en condiciones de confinamiento, reforzar el sistema inmunológico, evitar comportamientos sedentarios, mejorar la alimentación y combatir los daños psicológicos del encierro.

Las líneas de las políticas públicas antes mencionadas necesitarán, inevitablemente, adecuarse a los tiempos de la pandemia. Se deben generar protocolos de seguridad y fo-

mentar actividades físicas en casa que puedan compaginarse con actividades fuera de ella, siempre procurando contribuir a la disminución de las brechas de desigualdad existentes en estos ámbitos y resaltando los beneficios de adoptar un estilo de vida activo. Particularmente para los países de América, la principal herramienta para lograr esto es la seguridad social, por la relación estrecha y continuamente referida que existe entre el deporte y la salud. Entonces, por medio del aseguramiento de servicios como la atención médica y las prestaciones sociales en el ámbito deportivo, recreativo y cultural, es posible fomentar un estilo de vida saludable, aumentando el número de la población deportista. Estas prestaciones pueden ir desde la divulgación de campañas de bienestar hasta la impartición de cursos y actividades presenciales y a distancia, pasando por la creación de equipos representativos y competencias deportivas.

Adicionalmente y más allá de los beneficios y el impacto del deporte en la salud física y mental de las personas, conceptos como *felicidad* o *bienestar* también están muy relacionados con la actividad física. Estudios científicos han constatado que el deporte contribuye a hacer más felices a las personas sin importar su condición socioeconómica o su estado de salud, ya que la diversión, la socialización y la capacidad de “desconectar” son los principales motivos de dicho sentimiento.³⁸ Si bien el ámbito de la socialización será el más afectado durante esta transición hacia una *nueva normalidad* posterior a la pandemia, existirán formas de compensarla.

³⁸J. Durán González *et al.*, “Deporte y felicidad”, *Apunts Educació física i esports*, núm. 130, vol. 4, 2017.

La pandemia ha traído incontables cambios a la vida cotidiana de las personas en todo el mundo. Sin embargo, ignorar la importancia del deporte como un vehículo capaz de mejorar la salud pública y garantizar el bienestar por parecer un aspecto secundario en las prioridades gubernamentales sería un error imperdonable. Para los países del continente que, al momento en que se escriben estas líneas, se encuentran en los momentos más críticos del contagio, este documento es un llamado más a no claudicar en los esfuerzos de combatir las causas estructurales de una mala salud pública y a asumir la práctica deportiva como un elemento vital en el desarrollo individual y colectivo de nuestras sociedades.

Referencias

- Ahmed, M., M Di Stefano y A. Nicolaou, “¿Puede sobrevivir la industria del deporte al coronavirus?”, *Financial Times*, 7 de abril de 2020. Disponible en <https://bit.ly/3izYZw8>
- American College of Sports Medicine, “*Staying Active During Conavirus Pandemic*”, *Excercise is Medicine*, 2020. Disponible en <https://bit.ly/3gCuuDV>
- Arribas, C., “El COI reconoce que no sabe qué hacer con Tokio 2020: ‘Ninguna solución es ideal’”, *El País*, 18 de abril de 2020. Disponible en <https://bit.ly/2NYateX>
- Barnett, A., E. Cerin, y T. Baranowski, “Active Video Games for Youth: A Systematic Review”, *Journal of Physical Activity and Health*, 2011, núm. 5, vol. 8.
- Bas, D., M. Martin, C. Pollack y R. Venne, *The Impact of COVID-19 on Sport, Physical Activity and Well-being and its Effects on Social Development*. Department of Economic and Social Affairs/ONU, Nueva York, 2020.
- De Sousa Santos, B., *La cruel pedagogía del virus*, Akal, Madrid, 2020.
- Ding, D., K. Lawson y T. Kolbe-Alexander, “The Economic Burden of Physical Inactivity: a Global Analysis of Major Non-Communicable Diseases”, *The Lancet*, núm. 10051, vol. 388, 2016.
- Durán González *et al.*, “Deporte y Felicidad”, *Apunts. Educació física i esports*, núm. 130, vol. 4, 2017.
- EFE, “Los organizadores de Tokio 2020 barajan 200 ideas para ‘simplificar’ los Juegos”, 10 de junio de 2020. Disponible en <https://bit.ly/2VOzmht>
- Elovainio, M., C. Hakulinen y L. Pulkki-Raback, “Contribution of Risk Factors to Excess Mortality in Isolated and Lonely Individuals: an Analysis of Data From the UK Biobank Cohort Study”, *Lancet Public Health*, núm. 6, vol. 2, 2017.
- Evans, Adam B. *et al.*, “Sport in the Face of the COVID-19 Pandemic: Towards an Agenda for Research in the Sociology of Sport”,

- European Journal for Sport and Society*, núm 2, vol. 17, 2020.
- Fitzgerald, H., A. Stride y S. Drury, "COVID-19, Lockdown and (Disability) Sport", *Managing Sport and Leisure*, 2020. Disponible en DOI: 10.1080/23750472.2020.1776950
- González Carrillo, R., *Breve historia del deporte en México. Un diagnóstico desde el Estado y la seguridad social*, CISS, Ciudad de México, 2020.
- Guthold, R. *et al.*, "Worldwide Trends in Insufficient Physical Activity from 2001 to 2016: a Pooled Analysis of 358 Population-Based Surveys with 1.9 million Participants", *Lancet Glob Health*, núm. 10, vol. 6, 2018.
- Hall, G., *et al.*, "A Tale of Two Pandemics: How will COVID-19 and Global Trends in Physical Inactivity and Sedentary Behavior affect one Another?", *Prog Cardiovasc Dis.*, 2020. Disponible en DOI: 10.1016/j.pcad.2020.04.005
- Hammami, A. *et al.*, "Physical Activity and Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Specific Recommendations for Home-based Physical Training", *Managing Sport and Leisure*, 2020. Disponible en DOI:10.1080/23750472.2020.1757494
- INEGI, *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018*, Ciudad de México, 2018. Disponible en <https://bit.ly/2BVEJEA>
- Lorente Acosta, M., "Violencia de género en tiempos de pandemia y confinamiento", *Revista Española de Medicina Legal*, núm. 3, vol. 46, 2020, pp. 139-145.
- Macdonald-Wallis, K., R. Jago y J. Sterne, "Social Network Analysis of Childhood and Youth Physical Activity: a Systematic Review", *Am J Prev Med*, núm. 6, vol. 43, 2012, pp. 636-642.
- Mena, F., "El mapa del coronavirus en el deporte: más de 250 suspensiones o cancelaciones", 6 de junio de 2020, *RTVE*. Disponible en <https://bit.ly/3gyWCYL>
- Narici, M. *et al.*, "Impact of Sedentarism Due to the COVID-19 Home Confinement on Neuromuscular, Cardiovascular and Metabolic Health: Physiological and Pathophysiological Implications and Recommendations for Physical and Nutritional Countermeasures", *European Journal of Sport Science*, 2020. Disponible en DOI:10.1080/17461391.2020.1761076
- Oficina del Gobernador de California, *Executive Order N-56-20*. Obtenido de Gobierno de California, 23 de abril de 2020. Disponible en <https://www.gov.ca.gov/wp-content/uploads/2020/04/EO-N-56-20-text.pdf>
- OIT, *La COVID-19 y el mundo del trabajo. Quinta edición. Estimaciones actualizadas y análisis*. Ginebra, 2020.
- Okazaki, K. *et al.*, "Physical Activity and Sedentary Behavior among Children and Adoles-

- cents Living in an Area affected by the 2011 Great East Japan Earthquake and Tsunami for 3 years”, *Prev Med Rep*, vol. 2, 2015.
- OMS, *10 datos sobre la obesidad*, octubre de 2017. Disponible en <https://www.who.int/features/factfiles/obesity/es/>
- OMS, *Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health*, Ginebra, 2010.
- OMS, *Physical Inactivity: A Global Public Health Problem*, 1 de julio de 2020. Disponible en https://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_inactivity/en/
- Potts, A., y J. McKenna, *Releasing Adaptive Capacity and Physical Activity Habits: Preparing for Life After*, Leeds Beckett University, Reino Unido, 2020.
- Scheerder, J., K. Breedveld y J. Borgers, *Running across Europe: The Rise and Size of one of the Largest Sport Markets*, Springer, Nueva York, 2015.
- Son, J. *et al.*, “Promoting Older Adults’ Physical Activity and Social Well-Being during COVID-19”, *Leisure Sciences*, 2020. Disponible en DOI:10.1080/01490400.2020.1774015
- Tan, M., F. J. He y G. A. McGregor, “Obesity and COVID-19: the Role of the Food Industry”, *The BMJ*, 2020. Disponible en DOI:10.1136/bmj.m2237