

EDITORIAL**Deporte, salud y empresa.**

Jose A. Martínez
Departamento de Economía de la Empresa
Área de Comercialización e Investigación de Mercados
Universidad Politécnica de Cartagena

La interacción entre deporte y salud es evidente, como ya apuntaba Martín (2010) en un anterior editorial, lo que confiere un gran abanico de posibilidades a la integración de esas disciplinas en la investigación académica y la práctica profesional. En este contexto, tres de las principales líneas de trabajo son las siguientes:

En primer lugar, el papel de la actividad física y el deporte en la prevención de enfermedades como el cáncer o la hipertensión. Así, por ejemplo, en Estados Unidos, la creación del índice HCCRACR-R (Weinstein, Atwood, Puleo, Fletcher, Colditz y Emmons, 2004), un índice de riesgo de padecer cáncer de colon en función de diversas características sociodemográficas y de hábitos de vida, muestra que es importante incidir sobre la actividad física para reducir ese riesgo. En esa línea, el Proyecto PREVENT (Emmons, et al., 2005), una intervención programada para actuar sobre todos los factores de riesgo de cáncer de colon a la vez, se ha mostrado efectivo en cambiar esos comportamientos. La evidencia muestra que más el 50% de los casos de cáncer se podrían prevenir si nuestro conocimiento actual de los factores de riesgo fuera exitosamente implementado.

En segundo lugar, la prevalencia de la obesidad infantil ha crecido en la mayoría de los países de manera alarmante en los últimos 20 años, como señala la *International Obesity Taskforce* en su informe de 2005. Más recientemente, en un informe de 2010, la Organización Mundial de la Salud estima una cifra de 43 millones de niños obesos menores de cinco años en todo el mundo. De nuevo, la actividad física y el deporte, en conjunción con otros factores, es un elemento clave para luchar contra este peligroso problema de salud pública.

En tercer lugar, el envejecimiento de la población en algunos países, como el caso de España, produce un efecto importante sobre la economía del bienestar. Una de las consecuencias del crecimiento de ese segmento de población es el aumento de la demanda de servicios sanitarios, lo que produce un incremento no lineal de los costes para la sanidad pública (entre ellos, el coste farmacéutico). En este sentido, una adecuada labor de educación para fomentar la actividad física, podría reducir de manera notable los costes sanitarios, al mejorar la calidad de vida de ese grupo de población.

Ante esta situación, las organizaciones públicas deben implantar programas de intervención, enfocados a la promoción de la actividad física y el deporte, desde una perspectiva basada en la dirección de empresas. Se necesita una visión estratégica, donde se realice un análisis de la situación, se marquen objetivos, se articulen estrategias, se implementen acciones y se controlen los resultados. Uno de los posibles enfoques es el derivado de las ciencias de la complejidad (Sterman, 2002), adoptando una perspectiva sistémica, creando modelos de intervención y realizando análisis de escenarios. De esta forma, se pueden simular efectos de diferentes políticas públicas basadas en las interacciones complejas entre los agentes del modelo.

Un ejemplo de esta forma de proceder en el ámbito sanitario es el trabajo de Barber y González (2009) sobre la oferta y demanda de especialistas médicos en España, y en el ámbito de la gestión deportiva la propuesta de Martínez y Martínez (2009). Así, la línea argumental de ambas investigaciones podría intercarse para proponer modelos de gestión enfocados al binomio salud-deporte.

Por otro lado, la relación entre la investigación en salud, deporte y empresa puede beneficiarse de enfoques propios de cada una de las disciplinas, y su aplicación (a veces con carácter heurístico) al resto de ellas. Por ejemplo, la detección precoz de enfermedades es una de las más importantes líneas de trabajo en ciencias de la salud (ej. Staub, Burh y Gröne, 2010). La novedosa mejora del test de Apgar para recién nacidos (Saria, Rajani, Gould, Koller y Penn, 2010), podría estimular la investigación sobre detección precoz de rendimientos deficientes en deportes individuales y de equipo, utilizando medidas de carácter no invasivo (como simples medidas de productividad estadística) al comienzo de la competición. De este modo, si se obtuvieran unos niveles de predicción medianamente fiables, se podrían implementar rápidas acciones correctoras para intentar reconducir la situación. Incluso esa idea podría trasladarse a otra área de la dirección de empresas, como la predicción de éxito de nuevos productos una vez que están en fase de comercialización, donde entre el 60 y el 80% de las innovaciones fracasa el primer año (Zatman y Zaltman, 2008).

Otro ejemplo de interacción entre disciplinas podría ser la aplicación del marketing emocional al desarrollo de servicios deportivos. Tomando principios, por ejemplo, de la ingeniería *Kansei*, se podrían diseñar servicios deportivos donde la estimulación emocional del consumidor fuera elevada, y de este modo, conseguir una mayor implicación, motivación y fidelidad. Los resultados de los estudios sobre neuromarketing han de tomarse todavía con cautela (Hubert, 2010); no obstante un denominador común de esas investigaciones es la gran importancia que tienen las emociones en el comportamiento de los individuos. En este sentido, incluso la hiperestimulación emocional podría utilizarse para conseguir consumidores más indefensos, y por tanto más maleables para moldear su comportamiento en base a los objetivos empresariales (Ariely, 2008). Sin embargo, se necesita aún profundizar más en esta disciplina. Así, por ejemplo, Lindstrom (2008) muestra que las campañas anti-tabaco favorecen el consumo de cigarrillos en los fumadores, ya que los mensajes crudos de peligro y advertencia no producen ningún tipo de emoción relacionada con el miedo o la prudencia, sino todo lo contrario, provocan más anhelo y ansiedad. Por tanto, y de nuevo trasladándonos a las políticas de salud pública y fomento de la actividad física y deporte, el diseño de las campañas de concienciación y promoción debe realizarse con prudencia.

Un nuevo ejemplo de deseable interacción, o lo que Levitt y Dubner (2005) llaman “adisciplinabilidad”, lo podríamos encontrar en los modelos predictivos desarrollados en deporte para pronosticar la victoria en un partido. Así, en el caso de partidos de baloncesto, los diferentes modelos propuestos tienen un nivel de acierto de aproximadamente entre el 70 y 75%, dependiendo de la competición analizada (ej. Brown y Sokol, 2010; Caudill y Godwin, 2002). Esto indica que un porcentaje importante de la explicación del resultado de partidos se debe a factores asociados al azar, o al menos, de difícil medición. Es decir, a pesar de la ingente cantidad de información disponible, al menos un 25% de los resultados son imposibles de pronosticar correctamente. El atractivo de este ejemplo radica en la posibilidad que los docentes tenemos para aplicarlo en nuestras clases, independientemente de la disciplina de conocimiento. Una de las grandes dificultades de muchos alumnos es entender qué significa la Ley de los Grandes Números, y el éxito en la toma de decisiones. Así, por muy preparado que esté un gestor deportivo, y por mucho que base sus decisiones en modelos contrastados, los errores siempre van a aparecer, incluso puede que en mayor medida de ese 25% anteriormente citado, porque la cantidad de factores no controlables puede ser superior. Sólo debe evaluarse el éxito en el largo plazo, cuando se hayan valorado un gran número de decisiones ejecutivas, ya que en el corto plazo, es muy difícil distinguir entre un buen y mal gestor, ya que ambos pueden tener la misma ratio de éxito debido simplemente al azar. Lo mismo ocurre con la predicción del comportamiento humano. En un tono ciertamente trascendental, Kenny (1979) reflexionaba sobre el libre albedrío del individuo, en contraposición al completo determinismo que podría subyacer al comportamiento de los objetos sin alma, recomendando que cuando se investiga ese comportamiento, el hecho de obtener un 50% de explicación sería excelente, ya que el resto es impredecible debido a la naturaleza humana. Aunque esos postulados de Kenny (1979) quizá son demasiado radicales, lo cierto es que existen muchas evidencias en la investigación de marketing sobre la dificultad de predecir el comportamiento, incluso a través de las propias intenciones de los individuos (Chandon, Morwitz y Reinartz, 2005), por lo que se suelen aplicar ratios de conversión a la baja a partir de lo que los sujetos dicen que van a hacer.

Aunque las anteriores líneas son sólo un esbozo, parece evidente que las interacciones y sinergias entre deporte, salud y empresa son apasionantes. El atractivo para los investigadores es innegable, y las posibilidades de avanzar conjuntamente para el desarrollo de políticas, estrategias e intervenciones que mejoren la eficacia y eficiencia de las organizaciones así como el bienestar de los ciudadanos, inmensas.

Referencias

- Ariely, D. (2008). *Predictably Irrational*, New York: Harper Collins.
- Barber, P. y González, B. (2009). *Oferta y necesidad de especialistas médicos en España 2008-2025*. Ministerio de Sanidad y Consumo. <http://www.msc.es>.
- Brown, M. y Sokol, J. (2010). An improved LRMC method for NCAA basketball prediction. *Journal of Quantitative Analysis in Sports*, 6 (3), Article 4.
- Caudill, S. B. y Godwin, N. H. (2002). Heterogeneous skewness in binary choice models: predicting outcomes in the men's NCAA basketball tournament. *Journal of Applied Statistics*, 29 (7), 991-1001.
- Chandon, P.; Morwitz, V. G. y Reinartz, W. J. (2005). Do intentions really predict behavior? Self-generated validity effects in survey research?. *Journal of Marketing*, 69 (2), 1-14.
- Emmons, K. M.; McBride, C. M.; Puleo, E.; Pollak, K. I.; Clipp, E.; Kuntz, K.; Marcus, B. H.; Napolitano, M.; Onken, J.; Farraye, F., y Fletcher, R. (2005). Project PREVENT: a randomized trial to reduce multiple behavioral risk factors for colon cancer. *Cancer Epidemiology, Biomarkers & Prevention*, 14 (6), 1453-1459.
- Hubert, M. (2010). Does neuroeconomics give new impetus to economic and consumer research? *Journal of Economic Psychology*, 31, 812-817.
- Kenny, D. A. (1979). *Correlation and Causation*. New York: Wiley-Interscience.
- Levitt, S. D. y Dubner, S. J. (2005). *Freakonomics: A rogue economist explores the hidden side of everything*. New York: William Morrow.
- Lindstrom, M. (2008). *Buyology*. New York: Doubleday.
- Martín, M. (2010). Deporte, salud y calidad de vida. *RICYDE. Revista Internacional de Ciencias del Deporte*, 18 (6), I-II.
- Martínez, J. A. y Martínez, L. (2009). Gestión de clientes de servicios deportivos; un modelo de dinámica de sistemas. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte*, 9 (36), 431-453
- Saria, S.; Rajani, A. K.; Gould, J.; Koller, D. y Penn, A. A. (2010). Integration of early physiological responses predicts later illness severity in preterm infants. *Science Translational Medicine*, 2, 48ra65.
- Staub, E.; Burh, H. J. y Gröne, J. (2010). Predicting the site of origin of tumours by a gene expression derived from normal tissues. *Oncogene*, 29, 4485-4492.
- Sterman, J. (2002). All models are wrong: reflections on becoming a systems scientist. *System Dynamics Review*, 18 (4), 501-531.
- Weinstein, N.; Atwood, K.; Puleo, E.; Fletcher, R.; Colditz, G. y Emmons, K. (2004). Colon cancer: Risk perceptions and risk communication. *Journal of Health Communications*, 9, 53-65.
- World Health Organization (2010). *Population-based prevention strategies for childhood obesity: report of a WHO forum and technical meeting*, Geneva, 15-17. December 2009.
- Zaltman, G. y Zaltman, L. (2008). *Marketing Metaphoria: What deep metaphors reveal about the minds of consumers*. Boston: Harvard Business Press.