

Fundación **MAPFRE**

**MUJER JOVEN
Y ACTIVIDAD FÍSICA**



Mujer joven y actividad física

FUNDACIÓN MAPFRE no se hace responsable del contenido de esta obra, ni el hecho de publicarla implica conformidad o identificación con las opiniones vertidas en ella.

Se autoriza la reproducción parcial de la información contenida en este estudio siempre que se cite su procedencia.

Diseño de cubierta, maquetación e impresión:
DiScript Preimpresión, S. L.

© De los textos: sus autores

© De esta edición:

2019, FUNDACIÓN MAPFRE

Paseo de Recoletos, 23. 28004 Madrid

www.fundacionmapfre.org

ISBN: 978-84-9844-724-8

Depósito Legal: M-11542-2019

Autores

Dr. Antonio Luque Casado

Dr. Fernando del Villar Álvarez

Equipo investigador

Centro de Estudios del Deporte. Universidad Rey Juan Carlos

Dr. Fernando del Villar Álvarez

Dr. Antonio Luque Casado

Dra. Diana Amado Alonso

Dr. Alexander Gil Arias

Dr. José Manuel Delfa de la Morena

Dra. Isabel Galcerán Montaña

Ana Lavín Pérez

Observatorio de Investigación de la Fundación España Activa

Dr. Alfonso Jiménez Gutiérrez

Dr. Jaime Lissavetzky Díez

Dr. Xian Mayo Mauriz

María Ayuso Chico

Coordinadores por parte de Fundación MAPFRE

Raquel Manjón Cembellín

Índice general

1. Introducción	7
2. Importancia del estudio de la participación de la mujer en la actividad física.....	9
3. Objetivos del estudio	13
4. Metodología.....	15
5. Estudio de los niveles de práctica de actividad física en la mujer joven y cumplimiento de las recomendaciones mínimas	19
6. Estudio de las motivaciones hacia la práctica de actividad física.....	35
7. Estudio de las barreras percibidas hacia la práctica de actividad física.....	49
8. Conclusiones y recomendaciones generales	67
Referencias	73

1. Introducción

Es ampliamente conocido que la práctica regular de actividad física (AF)¹ proporciona importantes beneficios para la salud en general, tanto en el plano fisiológico, psicológico, como social, contribuyendo positivamente a mejorar la calidad de vida, bienestar personal y desarrollo integral del individuo (Reiner, Niermann, Jekauc & Woll, 2013). Sin embargo, el número de personas sedentarias sigue siendo superior, de forma notoria, a las físicamente activas, por lo que la inactividad física ha sido definida como el principal problema de salud pública en el siglo XXI (Blair, 2009). La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce que la inactividad física es uno de los principales factores de riesgo de mortalidad prematura a nivel mundial, ya que puede traer consigo problemas relativos a la salud como son el sobrepeso y la obesidad (Du *et al.*, 2014), y otras enfermedades no transmisibles (enfermedades cardiovasculares, diabetes tipo II o cáncer (Lee *et al.*, 2012).

Los últimos datos a nivel mundial en prevalencia de inactividad física son alarmantes, el 27,5 % de los adultos (Guthold, Stevens, Riley & Bull, 2018) y el 81 % de los adolescentes de 11 a 17 años (Adhanom, 2017) no siguen las recomendaciones internacionales mínimas relativas a la AF para la salud. Más preocupante aún resulta el hecho de que esta situación se encuentra enquistada en los últimos años, ya que los niveles de inactividad física en población adulta a nivel mundial no han conseguido reducirse desde 2001 (Guthold *et al.*, 2018). Por su parte, el número de niños/as, adolescentes y jóvenes entre 5 y 19 años con obesidad se ha multiplicado por diez en los últimos cuarenta años, vaticinándose una clara superación al índice de sobrepeso en

el año 2022 si esta tendencia se mantiene (Abarca-Gómez *et al.*, 2017).

El caso concreto de España no es más esperanzador, ya que nuestro país muestra uno de los índices de inactividad física más altos de la Unión Europea (European Commission, 2018; Guthold *et al.*, 2018; Mayo, Del Villar & Jiménez, 2017). Las encuestas de salud y práctica deportiva en España reflejan cómo a lo largo de la vida se produce un paulatino descenso en el número de personas que practican AF (ENSE, 2018) o deporte organizado (Ministerio de Educación, 2015); se aprecia especialmente una bajada significativa entre el final de la adolescencia y los primeros años de la edad adulta. Además, el rango de edad entre los 15 y los 24 años se presenta como el periodo vital con mayor prevalencia de comportamiento sedentario (Mayo *et al.*, 2017).

Esta radiografía de la situación actual debería hacerlos reflexionar sobre el estilo de vida que llevan nuestros jóvenes, en el que permanecen largos periodos del día de forma sedente debido a la jornada académica, sumado a un modelo de disfrute del tiempo de ocio cada día más inactivo (ENSE, 2018). Por tanto, aunque resulta evidente que la promoción de la AF se presenta como una de las líneas prioritarias en políticas de salud pública para todos los grupos de población (WHO, 2010), el rango de edad comprendido entre la adolescencia y la adultez requiere de especial atención de cara a revertir la situación actual.

Este periodo entre la adolescencia y la adultez joven, que coincide con la transición entre las diferentes etapas educativas [educación secundaria obligatoria (ESO),

¹ La AF se refiere a todo movimiento corporal producido por el aparato locomotor que implique un incremento concurrente de gasto energético (Caspersen, Powell & Christenson, 1985). Esta puede llevarse a cabo en diferentes entornos y/o con distintos propósitos, incluyendo la AF practicada en el tiempo libre, el transporte activo (como caminar o andar en bicicleta), la AF ocupacional (trabajo), tareas del hogar, juegos y formas activas de recreación (como el baile, yoga o taichí), deportes o ejercicio físico. El ejercicio físico se entiende como una variedad de AF planificada, estructurada, repetitiva y realizada con un objetivo relacionado con la mejora o el mantenimiento de la condición física.

bachillerato o formación profesional (FP) y la universidad], corresponde a un momento crítico en el que la práctica de AF disminuye considerablemente (Cocca, Liukkonen, Mayorga-Vega & Viciano-Ramírez, 2014; Kimm *et al.*, 2000; O'Donovan *et al.*, 2010), manteniéndose esta tendencia descendente y subrayándose un abandono progresivo de este hábito de vida a lo largo del tiempo (Serrano-Sánchez, Lera-Navarro, Dorado-García, González-Henríquez & Sanchis-Moysi, 2012).

Participar en actividades físicas a temprana edad es importante para alcanzar los beneficios asociados a la salud y al bienestar del ser humano, por lo que este periodo vital resulta ser clave para la promoción y mantenimiento de la adherencia a la AF (Bray, 2007). Diversos estudios sugieren que llevar un estilo de vida activo en la adolescencia y juventud predice la práctica de AF en la edad adulta (Cleland, Dwyer & Venn, 2012; José, Blizzard, Dwyer, McKercher & Venn, 2011) y favorece una mayor persistencia a lo largo del periodo vital (Cleland *et al.*, 2012). Además, el desarrollo de hábitos positivos de AF en estas edades parece ser un factor preventivo, frente al posible desarrollo de enfermedades futuras como la diabetes tipo II (Pivovarov, Taplin & Riddell, 2015), enfermedades cardiovasculares (Halfon, Verhoef & Kuo, 2012), osteoporosis (Kohrt *et al.*, 2004) o el riesgo de padecer diferentes tipos de cáncer no metastásico (Brenner, Yannitsos, Farris, Johansson & Friedenreich, 2016; Schmid *et al.*, 2015) en la edad adulta. Esto, unido a que la práctica de AF también actúa como factor protector frente a la adquisición de hábitos de vida nocivos, reducción en el consumo de tabaco, alcohol u otras sustancias ilícitas (López Villalba, Rodríguez García, García Cantó & Pérez Soto, 2016; Terry-McElrath, O'Malley & Johnston, 2011), pone de manifiesto la importancia prioritaria de actuar sobre esta "población diana" de cara a orientar futuras estrategias de promoción de la salud pública.

La edad no parece ser el único factor que tiende a desequilibrar los actuales índices de inactividad física en la población española. Investigaciones recientes demuestran una clara asociación entre el género y los niveles de AF, siendo los hombres los que resultan ser físicamente más activos que las mujeres y los que obtienen un mayor grado de cumplimiento de las recomendaciones de práctica deportiva (Práxedes, Serrano, Arroyo, Del Villar & González, 2016). Concretamente, es en los primeros grupos de edad (de 15 a 34 años), donde las mujeres muestran ser hasta 15 puntos porcentuales más inactivas que los hombres (Mayo *et al.*, 2017). Además, tal y como sugieren diferentes estudios, existe una menor persistencia y una temprana y superior tasa de abandono deportivo en la población femenina respecto a la masculina (Gil, Campos, Jordán & Díaz, 2012; Sabo & Veliz, 2008; Telama *et al.*, 2014). En este sentido, España ha sido identificada dentro de diversos Estados miembros en Europa como uno de los países que requiere una urgente reacción de cara a proponer nuevas estrategias y políticas de promoción de la participación deportiva de las mujeres (Van Tuyckom, Scheerder & Bracke, 2010).

A pesar de que la tendencia en los últimos años manifiesta una reducción en la prevalencia de mujeres físicamente inactivas, este descenso en los niveles de inactividad debería mantenerse en el tiempo, dado que este sector parte de una prevalencia de inactividad física mayor (Guthold *et al.*, 2018; Mayo *et al.*, 2017). En aras de lograr este objetivo, la identificación e indagación sobre factores psicosociales que pueden tener impacto sobre el comportamiento de adolescentes y adultas jóvenes respecto a la AF (motivación y percepción de barreras hacia la realización de AF) permitiría reorientar los programas de intervención de manera eficaz y duradera, para la adopción de estilos de vida saludables en la población juvenil en general, y en el colectivo femenino en particular.

2. Importancia del estudio de la participación de la mujer en la actividad física

El presente estudio surge con el objetivo de conocer las variables psicosociales que determinan la práctica de AF de las mujeres jóvenes españolas, tanto en lo que hace referencia a la motivación para su práctica, la percepción de las barreras que lo dificultan, como las razones del abandono deportivo.

Con relación al estudio de la *motivación y adherencia* a la práctica deportiva, es importante señalar que la motivación es un gran predictor de los niveles de práctica (McDavid, Cox, & McDonough, 2014). En este sentido, investigaciones previas han mostrado la importancia y utilidad de la integración de las variables psicosociales propuestas por la *teoría de la autodeterminación* (Deci & Ryan, 2000) y el *modelo transteórico* (Prochaska & DiClemente, 1983) aplicadas al ejercicio físico, permitiendo así el uso de modelos socialmente más ecológicos para explicar y justificar de manera complementaria la adherencia al deporte (Sallis, Owen & Fisher, 2008; Zhang & Solmon, 2013). Bajo este contexto teórico, la *teoría de la integración orgánica* (Vansteenkiste, Niemiec & Soenens, 2010), que forma parte de la *teoría de la autodeterminación* (Ryan & Deci, 2000), establece la existencia de diferentes tipos de motivación que ejercen una mayor o menor influencia en los niveles de práctica deportiva realizados y en la adherencia a largo plazo. Así, la regulación intrínseca, integrada e identificada conformarían los tipos de motivación más autónomos, mientras que la regulación introyectada y externa conformarían la regulación más controlada (Vansteenkiste *et al.*, 2010). Finalmente, la forma menos autodeterminada de regulación en este continuo sería la desmotivación, definida como la falta de intención interna y externa de adherencia voluntaria a la AF.

Estudios recientes han demostrado que las formas más autodeterminadas o autónomas de motivación correlacionan positivamente con los niveles de AF, así como con el cumplimiento de las recomendaciones mínimas establecidas en jóvenes (Sevil, Práxedes, Abarca-Sos, Del Villar & García-González, 2016). Sin embargo, la profundización en el conocimiento de este

factor es de gran importancia, dado que la motivación disminuye paulatinamente a medida que aumenta la edad de los deportistas (Brunet & Sabiston, 2011; McDavid, Cox & McDonough, 2014), y llega a convertirse en una barrera hacia la práctica de AF a partir del periodo de la adultez joven (Gyurcsik, Spink, Bray, Chad & Kwan, 2006).

Esta modulación de los niveles de motivación no solo aparece en función de la edad, sino que también parece verse afectada en función del género. Algunos autores, como Cambronero *et al.* (2015), señalan que mujeres y hombres presentan diferentes motivos a la hora de realizar actividad físico-deportiva. Generalmente, los hombres parecen presentar valores más altos en las formas de motivación más autodeterminadas (motivación intrínseca, regulación integrada, regulación identificada), aunque este perfil motivacional parece verse modulado en función de las características sociodemográficas del individuo y su contexto sociocultural (Amado, Sánchez-Miguel, Leo, Sánchez-Oliva & García-Calvo, 2014; Amorose & Horn, 2000; Balaguer, Castillo & Duda, 2007; Murcia, Gimeno & Coll, 2007). En este sentido, resulta imprescindible analizar las distintas formas de motivación preponderante en las deportistas femeninas y su evolución en el paso de la edad adolescente a la edad adulta (Brunet & Sabiston, 2011; McDavid *et al.*, 2014), lo que contribuiría sin duda a facilitar el ajuste de los programas de intervención en AF para garantizar su éxito a medio y largo plazo (Hutchison, Breckon & Johnston, 2009).

En lo que a *percepción de barreras hacia la práctica de AF* se refiere, un importante número de investigaciones consideran este constructo como uno de los principales predictores de los niveles de AF y, consecuentemente, apuntan a la identificación de las mismas en cada sector poblacional como uno de los objetivos prioritarios para facilitar una conducta más activa entre las mujeres jóvenes (Serrano-Sánchez *et al.*, 2012). La existencia de barreras puede explicar la disminución de la práctica de actividad físico-deportiva

(Sousa, Fonseca & Barbosa, 2013) y una intención menor de adherencia al ejercicio físico (Gómez-López, Gallegos & Extremera, 2010), aunque de forma contraria, el nivel de actividad físico-deportiva también parece determinar el grado de percepción de barreras (Sevil *et al.*, 2016). En cualquier caso, el grado de inactividad física en la población adolescente y adulta joven podría justificarse no solo por la presencia o no de barreras, sino por la tipología e idiosincrasia de las mismas (falta de tiempo, pereza, falta de apoyo en el entorno próximo, etc.) (Gómez-López, Gallegos & Extremera, 2010). En este sentido, investigaciones previas han tratado de establecer una clasificación para examinar su tipología específica, diferenciando entre barreras internas (cuestiones personales e individuales) o externas al sujeto (cuestiones que afectan al contexto de práctica) (Gunnell, Brunet, Wing & Bélanger, 2015; Zaragoza, Generelo, Julián & Abarca-Sos, 2011).

El grueso de las evidencias revisadas nos indica que la edad y el género son factores potencialmente influyentes en la percepción de barreras. Por ejemplo, Gyurcsik, Spink, Bray, Chad & Kwan (2006) señalaron que las barreras para la práctica de AF aumentaban en la etapa de transición entre el instituto y la etapa universitaria. Por otro lado, la población femenina presenta una mayor prevalencia de barreras que la masculina en términos generales (Sevil, Pizarro, Casterad, Del Villar & García-González, 2017). Sin embargo, cuando se pretende profundizar en la tipología de dichas barreras percibidas y cómo estas varían en función de las características sociodemográficas del individuo, gran parte de la evidencia existente arroja resultados inconsistentes tanto en función de la edad (Ashton, Hutchesson, Rollo, Morgan & Collins, 2017; Martínez-Lemos, Puig-Ribera & García-García, 2014) como del género (Al-Otaibi, 2013; Ramírez-Vélez *et al.*, 2014). Por tanto, resulta evidente la necesidad de profundizar en el conocimiento y análisis de la modulación del perfil de barreras percibidas por adolescentes y adultas jóvenes, especialmente en nuestro país, donde solo existen análisis parciales en términos geográficos (Serra Puyal, Generelo Lanaspá & Zaragoza Casterad, 2010).

En general, el aumento del conocimiento sobre motivaciones y barreras percibidas hacia la realización de AF en la mujer joven nos permitirá orientar el trabajo de los profesionales de las Ciencias del Deporte, con el objetivo de aumentar la adherencia y mantenimiento de la práctica deportiva a lo largo de los diferentes periodos vitales. Este hecho cobra una especial relevancia dado que revisiones recientes han mostrado

que las limitaciones intra e interpersonales, en línea con la teoría de la autodeterminación (Ryan & Deci, 2000), son las que más frecuentemente se asocian con el abandono deportivo (Balish, McLaren, Rainham & Blanchard, 2014; Crane & Temple, 2015).

Existen diversas razones aisladas que parecen vincularse con un posterior abandono deportivo, destacando principalmente sobre el resto la falta de disfrute, la menor percepción de competencia, las presiones sociales, factores físicos (limitaciones por edad y lesiones) y, por último, la aparición de otras prioridades en la ocupación del tiempo libre (Crane & Temple, 2015). Entre las causas de insuficiente nivel de AF y abandono para chicos y chicas adolescentes, se observa que la razón más destacada es la *falta de disfrute* (Butcher, Janice Lindner, Koenraad J. Johns, 2002; Quennerstedt *et al.*, 2013; Sabo & Veliz, 2008). Sin embargo, a medida que la edad avanza, la importancia de la *falta de disfrute* disminuye progresivamente, y aumenta la presencia de *otras prioridades*, especialmente la referida a la *incompatibilidad con el estudio* (Butcher, Janice Lindner, Koenraad J. Johns, 2002). Además, cuando se analizan las diferencias entre hombres y mujeres deportistas preadolescentes, adolescentes y adultas, se observa la presencia de algunas causas bien diferenciadas por género como, por ejemplo, que las deportistas le dan mayor importancia a la *percepción de competencia* (Butcher, Janice Lindner, Koenraad J. Johns, 2002; Salguero, González-Boto, Tuero & Márquez, 2003). Sin embargo, a pesar del avance en el conocimiento acerca de las razones hacia la inactividad física y el abandono deportivo prevalentes en adolescentes y jóvenes, las dimensiones subyacentes de los factores examinados no han sido suficientemente abordadas (Crane & Temple, 2015).

La mayor parte de la evidencia acumulada hasta el momento proviene de la metodología cuantitativa, lo que en ocasiones puede llegar a presentar ciertas limitaciones en el análisis de estas variables psicosociales altamente dependientes del contexto de estudio. En este sentido, los métodos cualitativos son necesarios para entender qué variables del proceso deportivo afectan a un nivel más profundo y conducen a una reducción en los niveles de AF, que posteriormente puedan desembocar en un posible abandono deportivo (Quennerstedt *et al.*, 2013).

En definitiva, en la población deportiva española adolescente y adulta joven se han observado diferencias en el tipo de motivación (Amado *et al.*, 2014) y en las barreras percibidas (Serra Puyal *et al.*, 2010) según el género, lo que sugiere desarrollar aproximaciones diferentes en

los programas de promoción para la iniciación y adherencia deportiva, así como para la disminución en la percepción de barreras hacia la práctica de AF. Sin embargo, estos son estudios parciales con relación a grupos de edad, contextos socioculturales y territorios geográficos, por lo que la consideración de estos factores garantizará un mejor entendimiento de la regulación del comportamiento hacia la AF en la población femenina. Para ello, en nuestro estudio hemos decidido ampliar la muestra a todo el territorio geográfico y a un amplio grupo de edad (12-25 años), así como extender este análisis a padres/madres, profesores/as de educación física y entrenadores/as, manteniendo en todo caso a la mujer joven como piedra angular de la investigación realizada. Solo así se podrá conocer con exactitud cuáles son las motivaciones y barreras hacia la realización de AF, y cómo evolucionan en las deportistas a lo largo del periodo vital.

La existencia de una tradición basada en modelos masculinos en la investigación social en el deporte ha actuado en forma de lastre, provocando que el conocimiento sobre la adherencia y la motivación, así como la percepción de barreras para la práctica deportiva femenina, sea todavía muy limitado (Crane & Temple, 2015). En este sentido, los datos aportados por el presente estudio abordan estas cuestiones de manera específica desde una perspectiva de género, con objeto de ofrecer una radiografía de la situación actual y establecer orientaciones encaminadas a revertir la preocupante situación. Consecuentemente, el presente informe *Mujer joven y actividad física* debe ser un referente para el desarrollo de políticas y programas de promoción de AF en las mujeres jóvenes, y así prevenir el abandono, lo cual permitirá reducir las diferencias que existen entre mujeres y hombres en la práctica de AF.

3. Objetivos del estudio

El objetivo principal del presente estudio es conocer los niveles de AF, motivaciones y barreras percibidas hacia su realización en la mujer joven, desde una doble perspectiva metodológica (cuantitativa y cualitativa), tratando de definir con ello un procedimiento estandarizado (“gold standard”) en el ámbito de los hábitos de práctica de la actividad físico-deportiva. De manera específica, los objetivos marcados en el presente proyecto son los siguientes:

- Conocer los niveles de práctica de AF en la población de mujeres jóvenes.
- Conocer la motivación de la mujer joven para la práctica de AF.
- Conocer las barreras que expresan las mujeres jóvenes para no realizar práctica de AF.
- Analizar las diferencias en las variables de estudio, en función de la edad y del género, así como del estatus socioeconómico de la población.

4. Metodología

4.1. Diseño de la investigación

Este trabajo se ha abordado desde una metodología mixta. Para ello, se realizó un estudio descriptivo transversal desde una aproximación cuantitativa, a través de la aplicación de *questionarios* dirigidos a adolescentes y jóvenes españoles entre 12 y 25 años, así como cualitativa mediante la técnica de *grupos de discusión*, implicando a los principales agentes sociales de interés en la práctica de AF de la mujer joven (adolescentes y jóvenes adultas, padres y madres, profesores/as de educación física y entrenadores/as).

4.2. Población de estudio. Diseño muestral

Para la realización del estudio se tomaron en consideración los sectores más directamente relacionados con la participación de la mujer joven en la AF. La investigación se focalizó en:

- Los jóvenes de 12 a 25 años (considerando a la mujer como eje central).
- Los padres y madres de las niñas y jóvenes de 12 a 17 años.
- Los profesores/as de educación física que imparten docencia en ESO y bachillerato.
- Los entrenadores/as de deportistas de 12 a 25 años.

Características generales del diseño muestral

Las características más destacadas son:

1. En la investigación se emplearon cuatro submuestras, de las cuales una de ellas fue muestra probabilística (adolescentes y jóvenes) y tres opináticas (padres/madres, profesores/as de educación física y entrenadores/as).

2. De la totalidad de la muestra, las mujeres jóvenes de 12 a 25 años fueron consideradas como muestra independiente de referencia, mientras que sus homólogos masculinos se consideraron como población de contraste.
3. La muestra opinática (padres/madres, profesores/as de educación física y entrenadores/as) fue tratada de forma independiente.
4. El trabajo con muestras y submuestras independientes permitió un tratamiento analítico por separado para el estudio de las opiniones y valoraciones de los distintos grupos poblacionales incluidos en la investigación. Esta segmentación cobra especial relevancia a juicio del equipo de investigación responsable de este estudio, frente a otro tipo de segmentación como puede ser la territorial, aunque a efectos de la distribución de la muestra, se llevó a cabo una estratificación de la misma.

Características específicas del diseño de la muestra para el estudio cuantitativo

Muestra total

N = 10.511 (5.816 mujeres) adolescentes y jóvenes españoles de 12 a 25 años.

Universo

General: jóvenes españoles de 12 a 25 años.

- Submuestra de jóvenes de 12 a 15 años.
- Submuestra de jóvenes de 16 a 18 años.
- Submuestra de jóvenes de 19 a 21 años.
- Submuestra de jóvenes de 22 a 25 años.

Puntos de muestreo

Los puntos de muestreo fueron centros de enseñanza secundaria obligatoria, bachillerato y formación profesional, universidades, centros juveniles y socioculturales, así como centros de trabajo y de formación para desempleados.

Afijación de la muestra

Proporcional dentro de cada submuestra, según género y edad, por cada una de las cinco comunidades autónomas seleccionadas como representantes del conjunto del país en función del grado de desarrollo socioeconómico (Comunidad de Madrid, Galicia, Aragón, Comunidad Valenciana y Extremadura).

Procedimiento de muestreo

Selección aleatoria simple por sistema de cuotas, distribuida por cinco comunidades autónomas, para

intervalos de confianza de 95,5 % y máxima variabilidad ($P=Q=50$).

Características específicas del diseño de la muestra para el estudio cualitativo

Se constituyeron tres *grupos de discusión* (uno por cada agente de interés en la práctica de AF de la mujer joven) en los que participaron diferentes informantes clave, representativos de la población objeto de estudio, de acuerdo con la tabla 1. Esta tipología es la base para el muestreo opinático. Las razones que aconsejan esta estrategia son de dos tipos: 1) los antecedentes de trabajos sociológicos en los que se recurre a esta técnica; 2) la información que proporcionan los tipos sociales representativos son los informantes clave o cualificados. Las personas que deben formar parte de las muestras deben ser “tipos sociales” significativos, ya que lo que se persigue es reproducir opiniones generales de colectivos, de los que se hacen portavoces (Kitzinger, 1994).

Tabla 1. Tipos sociales muestrales representativos (informantes clave)

	Población	Género	Tipología de práctica deportiva	Experiencia profesional
Grupo 1	Adolescentes (12-17 años)	• Femenino	• Realizan deporte • No realizan deporte	—
	Adultas jóvenes (18-25 años)	• Femenino	• Realizan deporte • No realizan deporte	—
Grupo 2	Familiares	• Padres • Madres	• Realizan deporte • No realizan deporte	—
Grupo 3	Profesores/as de educación física	• Profesores • Profesoras	— —	• De 1 a 10 años • 11 años o más
	Entrenadores/as deportivos	• Entrenadores • Entrenadoras	• Iniciación deportiva • Rendimiento deportivo	• De 1 a 10 años • 11 años o más

4.3. Variables de estudio e instrumentos de recogida de datos

4.3.1. Variables de estudio

- *Variables dependientes*
 - a) Niveles de práctica de actividad física medido por el cuestionario IPAQ-SF (Booth, 2000):
 - Vigorosa
 - Moderada
 - Ligera
 - Inactividad física
 - b) Niveles de práctica sobre cumplimiento de las recomendaciones de la OMS (Organización Mundial de la Salud, 2010):
 - Alta
 - Moderada
 - Baja
 - c) Motivación para la práctica de actividad física:
 - Regulación intrínseca
 - Regulación integrada
 - Regulación identificada
 - Regulación introyectada
 - Regulación externa
 - Desmotivación
 - d) Barreras en la práctica de actividad física:
 - Desagrado hacia la actividad física
 - Falta de tiempo
 - Razones contextuales
- *Variables independientes*
 - a) Género:
 - Femenino
 - Masculino
 - b) Edad:
 - 12-15 años
 - 16-18 años
 - 19-21 años
 - 22-25 años
 - c) Nivel socioeconómico. Renta familiar disponible per cápita:
 - Alta (>110 % de la media del Estado español)
 - Media (90-110 % de la media del Estado español)
 - Baja (< 89 % de la media del Estado español)

4.3.2. Instrumentos de recogida de datos

Instrumentos cuantitativos. Cuestionarios

- *Niveles de práctica de AF.* Se analizó el nivel de actividad física autorreportada, así como el cumplimiento o no de las recomendaciones de la OMS sobre AF, para los distintos grupos de edad mediante la versión española del *International Physical Activity Questionnaire - Short Form* (IPAQ-SF; Booth, 2000). Los datos se analizaron siguiendo las recomendaciones del *Guidelines for Data Processing and Analysis of the IPAQ - Short Form* en su versión 2.0 (abril, 2014).
- *Motivación para la práctica de AF.* Versión española (González-Cutre, Sicilia & Fernández, 2010) del *Behavioural Regulation in Exercise Questionnaire* (BREQ-3; Wilson, Rodgers, Loitz & Scime, 2006).
- *Barreras en la práctica de AF.* *The Scale of Barriers Physical Activity* (SBPA; Chinn, White, Harland, Drinkwater & Raybould, 1999)

Instrumento cualitativo. Grupo de discusión

Se empleó el *grupo de discusión* como instrumento cualitativo (Wong, 2008). Este método se caracteriza por la participación de informantes clave, previamente seleccionados por su carácter representativo de la población objeto de estudio, que debaten sobre los temas que plantea el moderador. Los temas presentados a debate estuvieron relacionados con los niveles de práctica de AF, motivaciones y barreras hacia la realización de la misma en la mujer joven.

Debido a la naturaleza no probabilística de la investigación cualitativa, para los grupos de discusión se empleó un muestreo por cuotas (Luborsky & Rubinstein, 1995), para que estuvieran representadas las deportistas menores de edad (12-17 años), las deportistas jóvenes adultas (18-25 años), los padres/madres, los profesores/as de educación física y los entrenadores/as deportivos, lo cual nos ha permitido acceder de forma profunda y detallada al proceso de iniciación, adherencia y percepción de barreras hacia la realización de AF (Spradley, 2016).

5. Estudio de los niveles de práctica de actividad física en la mujer joven y cumplimiento de las recomendaciones mínimas

En la actualidad, la evidencia científica muestra el efecto positivo de la práctica regular de AF en la prevención y tratamiento de enfermedades no transmisibles (Lee *et al.*, 2012). A pesar de ello, la inactividad física se considera el cuarto factor de riesgo en lo que respecta a la mortalidad mundial. Esto ha llevado a la OMS a impulsar el establecimiento de planes de acción globales orientados a conseguir una reducción en la prevalencia de inactividad física a nivel mundial del 10 % en 2025 y del 15 % en 2030 (relativo al nivel de prevalencia de cada país) (WHO, 2013, 2014, 2018b).

La estimación más reciente establece que un 27,5 % de la población adulta a nivel mundial (26,8 % en España) es físicamente inactiva, apuntando además un claro estancamiento desde 2001, que pone en riesgo el cumplimiento del objetivo de reducción de la prevalencia establecido por la OMS para los años venideros (Guthold *et al.*, 2018). Asimismo, esta última estimación global de la OMS identifica al colectivo femenino como un sector poblacional en alto riesgo, cuestión que también ha sido ratificada en España, en el termómetro del sedentarismo publicado por Mayo *et al.*, (2017).

La evidencia reciente sugiere que una de las principales vías para alcanzar los objetivos de reducción porcentual en prevalencia de inactividad física sería la intervención para reducir la brecha de género que aparece en la mayoría de países a nivel mundial (Brown, Mielke & Kolbe-Alexander, 2016; Mielke, da Silva, Kolbe-Alexander & Brown, 2018). Además, el desarrollo de hábitos positivos de AF en edades tempranas parece ser un factor preventivo frente al posible desarrollo de enfermedades futuras como la diabetes tipo II (Pivovarov *et al.*, 2015), enfermedades cardiovasculares (Halfon *et al.*, 2012), osteoporosis (Kohrt *et al.*, 2004) o el riesgo de padecer diferentes tipos de cáncer no metastásico (Brenner *et al.*, 2016; Schmid *et al.*, 2015) en la edad adulta.

Por tanto, de cara a realizar un seguimiento del progreso hacia este objetivo global, resulta esencial analizar los niveles actuales de AF en adolescentes y adultos jóvenes en España, la ratio de cumplimiento de las recomendaciones de la OMS, así como las tendencias de evolución en los últimos años. Además, este hecho resulta relevante de cara a identificar sectores de población en alto riesgo, evaluar la eficacia de las políticas vigentes en materia de actividad física y salud, así como guiar la futura planificación de programas estratégicos.

Los principales objetivos de este apartado son: 1) reportar datos descriptivos sobre los niveles de AF en jóvenes españoles de 12 a 25 años, con especial énfasis en las diferencias según el género; 2) identificar la prevalencia actual de inactividad física, tomando como referencia el incumplimiento de las recomendaciones mínimas actuales de la OMS sobre AF para la salud; 3) establecer una comparativa de los datos actuales de niveles de AF y cumplimiento de las recomendaciones mínimas en adolescentes y adultos jóvenes, en referencia a las tendencias de evolución en los últimos años. Las principales variables de interés consideradas han sido género, edad y contexto socioeconómico.

5.1. ¿Cuáles son los niveles actuales de práctica de actividad física en nuestros adolescentes y adultos jóvenes?

En este apartado se presentan los niveles de actividad física de adolescentes y adultos jóvenes expresados en MET - min/sem², englobando en el cómputo total tres tipos de actividad específica (caminar, AF de intensidad moderada y AF de intensidad vigorosa), que puede ser desarrollada en cuatro dominios (AF en el tiempo libre, AF ocupacional –trabajo–, actividades domésticas y transporte activo).

2 Esta variable se deriva de la aplicación del *International Physical Activity Questionnaire* (IPAQ - versión corta) (Booth, 2000).

¿Qué entendemos por MET?

El equivalente metabólico o MET es la unidad más empleada para cuantificar el gasto energético asociado a la AF y medir la intensidad de la misma. Se define como la ratio entre el metabolismo de una persona durante la realización de un trabajo y su metabolismo basal. Un MET correspondería al gasto energético de estar sentado en situación de reposo y es equivalente a un consumo de 1 kcal/kg/h. A partir de ese estado, los MET se incrementan según la intensidad de la actividad estimándose que, en comparación con una situación de reposo, el consumo calórico es de 3 a 6 veces mayor (3-6 MET) cuando se realiza una actividad de intensidad moderada³, y más de 6 veces mayor (> 6 MET) cuando se realiza una actividad vigorosa⁴ (Ainsworth *et al.*, 2011, 2000; WHO, 2010).

5.1.1. Niveles de práctica de actividad física de mujeres adolescentes y jóvenes

En términos absolutos, en nuestro estudio se identificó una clara diferencia según el género al analizar el gasto energético total (MET - min/sem) resultante de

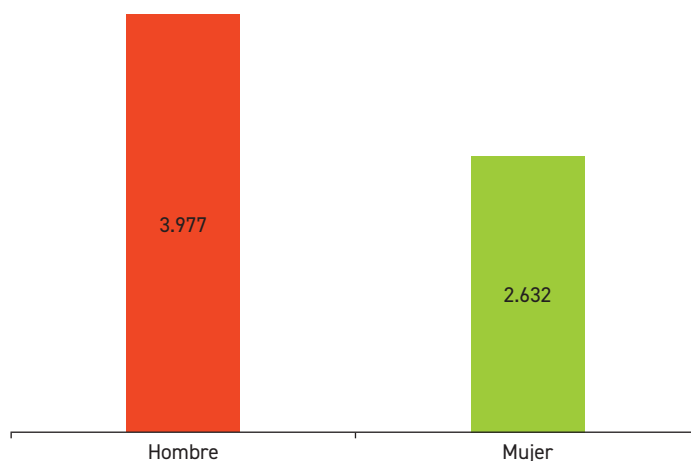
la suma de todos los tipos de actividad física (caminar, AF moderada y AF vigorosa) que adolescentes y jóvenes practican semanalmente (ver figura 1).

Las mujeres muestran un menor gasto energético total semanal respecto al grupo de hombres⁵, en línea con los datos que la OMS reporta en población adulta (Guthold *et al.*, 2018), lo cual confirma la existencia de una brecha de género también entre los adolescentes y jóvenes de 12 a 25 años de edad.

El periodo vital de la adolescencia y juventud es una etapa clave para la promoción y mantenimiento de la adherencia a la AF, ya que predice los niveles de práctica en la edad adulta (Cleland *et al.*, 2012; Jose *et al.*, 2011) y favorece una mayor persistencia a lo largo del periodo vital (Cleland *et al.*, 2012).

En el estudio de esta población joven nos encontramos con un problema que condiciona el análisis de los datos, ya que las principales fuentes de referencia en las investigaciones nacionales e internacionales establecen grupos de edad de amplio rango, que asumen comportamientos similares dentro de las categorías establecidas, sin diferenciar las características propias

Figura 1. Gasto energético total semanal (MET - min/sem) según género



3 En una escala absoluta, es la AF realizada de 3,0 a 5,9 veces más intensamente que en estado de reposo. En una escala relativa vinculada a la capacidad personal, la actividad moderada suele puntuar entre 5 y 6, en una escala de 0 a 10 (Piercy *et al.*, 2018; WHO, 2010).

4 En una escala absoluta, es la AF que se realiza con una intensidad 6,0 o más veces superior a la del estado de reposo en adultos y por lo general 7,0 o más veces superior en niños y jóvenes. En una escala relativa vinculada a la capacidad de cada persona, la actividad vigorosa suele puntuar entre 7 y 8 en una escala de 0 a 10 (Piercy *et al.*, 2018; WHO, 2010).

5 Diferencias estadísticamente significativas (test U Mann-Whitney).

de las etapas de adolescencia y adultez joven, donde se observan una gran cantidad de cambios en el plano físico, social, emocional y académico o profesional. Por ejemplo, la OMS diferencia dos segmentos de edad en este rango (niños/adolescentes 5-17 años y adultos 18-64 años), mientras que los datos que reportan el Eurobarómetro o la Encuesta Nacional de Salud en España (ENSE), del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, establecen como primer rango de edad del sector poblacional el comprendido entre los 15 y los 24 años.

En este sentido, resulta determinante considerar que la transición entre la adolescencia y la adultez joven corresponde a un periodo crítico en el que la práctica de AF disminuye considerablemente (Cocca *et al.*, 2014; O'Donovan *et al.*, 2010), y mantiene además esta tendencia descendente, asociada a un paulatino abandono de este hábito que se refleja en edades posteriores (Serrano-Sánchez *et al.*, 2012). De manera añadida, los cambios de comportamiento y actitudes respecto a la práctica de AF en el rango de edad de los 12 a 25 años suelen ir muy vinculados a las etapas académicas y/o profesionales por las que se transcurre (Arzu, Tuzun & Eker, 2006; Martins, Marques, Sarmento & Carreiro da Costa, 2015). Por lo tanto, resulta sumamente importante conocer la evolución de estas diferencias de género tratando de ajustar los rangos de edad lo más fielmente posible a la realidad del contexto

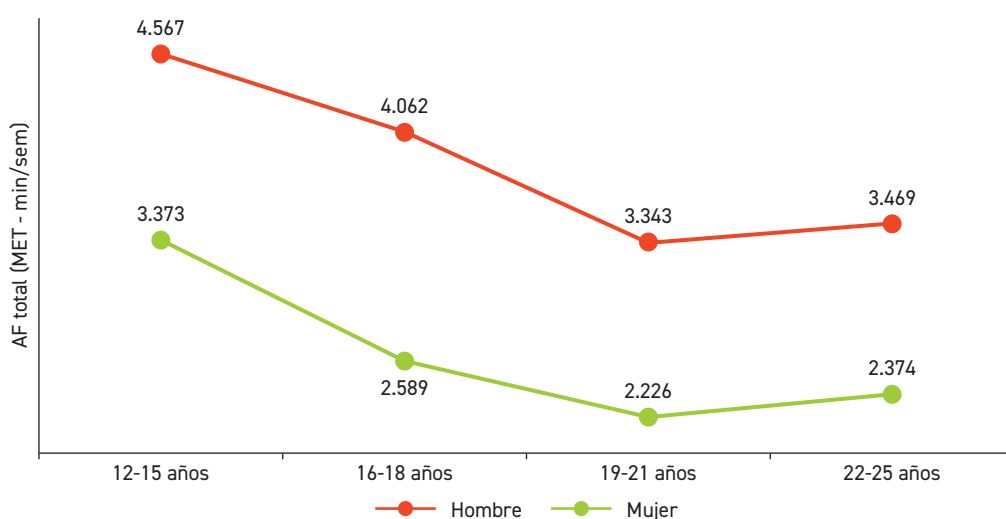
social, académico y/o profesional de la población objeto de estudio.

5.1.2. Niveles de práctica de actividad física de mujeres adolescentes y jóvenes, en función de la edad

A partir de las características propias de nuestra población de estudio (12-25 años), en la figura 2 se muestra la evolución del gasto energético total semanal según los diferentes rangos de edad, establecidos según género.

Como se puede apreciar, se muestra un claro descenso en los niveles de práctica de AF en el paso de la etapa de 12-15 a 16-18 años y de 16-18 a 19-21 años tanto en hombres como en mujeres, con un apreciable repunte posterior en el paso de los 19-21 a 22-25 años (siendo este último estadísticamente significativo únicamente en el caso de la mujer)⁶. Al observar la magnitud de los cambios entre las distintas edades, es importante destacar que el mayor descenso en los niveles de AF de las mujeres se produce en la transición de los 12-15 a los 16-18 años (-783,5 MET - min/sem), y aparece de manera más temprana y abrupta en comparación con los hombres, en quienes tiene lugar en la transición de los 16-18 a los 19-21 años (-718,8 MET - min/sem). En cualquier caso, la diferencia según

Figura 2. Gasto energético total semanal (MET - min/sem) según género y grupo de edad



⁶ Test estadístico Kruskal-Wallis y comparaciones posthoc (corrección por Bonferroni) en casos necesarios.

género se presenta en todos los rangos de edad de manera consistente. De esta tendencia descrita con la edad, se pueden hacer varias lecturas:

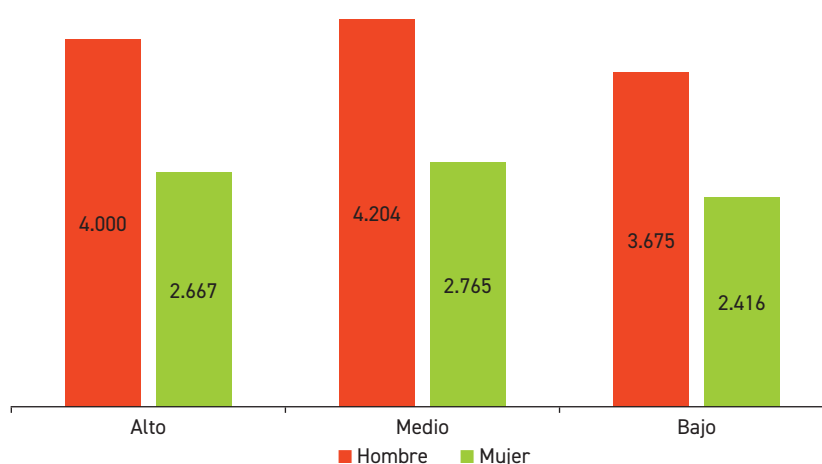
- 1) Los cambios producidos entre los diferentes rangos de edad coinciden con las etapas académicas y/o profesionales por las que se transcurre (paso de la ESO a bachillerato/FP, así como el acceso a la universidad o mercado laboral). Por tanto, el establecimiento de grupos de edad en consonancia con la realidad del contexto social, académica y/o profesional de adolescentes y jóvenes resulta imprescindible para obtener una imagen más fidedigna de la evolución de los niveles de AF en esta etapa vital.
- 2) Aunque se antoja necesaria la intervención sobre los diferentes rangos de edad en aras de frenar el progresivo descenso de los niveles de AF, cabe destacar una intervención de especial urgencia en las edades más tempranas (12-15 años) en el caso de la mujer.
- 3) El repunte en los niveles de AF en la última transición de los 19-21 a los 22-25 años coincide temporalmente con la paulatina desvinculación del mundo académico. Esto pone en evidencia la necesidad de tomar medidas desde las instituciones educativas para incorporar planes de acción y promoción de la AF en el entorno académico, como plan de contingencia de mayor inmediatez.

5.1.3. Niveles de práctica de actividad física de mujeres adolescentes y jóvenes, en función del nivel socioeconómico

Otra de las variables de especial interés a la hora de estudiar el comportamiento de adolescentes y jóvenes respecto a la práctica de AF es el nivel socioeconómico. Los resultados de la presente investigación mostraron una modulación de los valores de AF total semanal en función de la variable socioeconómica. Los adolescentes con medio y alto nivel socioeconómico muestran ser físicamente más activos que aquellos con bajo nivel socioeconómico⁷. Este dato está de acuerdo con la gran mayoría de evidencia existente en relación con el comportamiento de los niveles de práctica de AF en función del contexto socioeconómico, que asocia los menores niveles de AF a contextos socioeconómicos de tipo bajo (Stalsberg & Pedersen, 2010).

En cualquier caso, siguiendo con el objetivo principal de este estudio, es importante destacar que la modulación de los niveles de AF semanal descrita según el contexto socioeconómico es similar tanto en mujeres como en hombres, lo cual nos permite afirmar que el contexto socioeconómico no parece ser un factor de especial relevancia a la hora de explicar las diferencias de género reportadas (ver figura 3)⁸.

Figura 3. Gasto energético total semanal (MET - min/sem) según género y nivel socioeconómico



7 La variable *nivel socioeconómico* se consideró en los puntos de muestreo según la renta familiar disponible per cápita: alta (>110 %), media (90-110 %) y baja (<89 %) de la media del Estado español.

8 Test estadístico Kruskal-Wallis y comparaciones posthoc (corrección por Bonferroni) en casos necesarios.

Resumen

- La *mujer* muestra un *menor gasto energético total semanal* (MET - min/sem) respecto al hombre, que confirma una *notable brecha de género* en la práctica de AF (caminar, AF moderada y AF vigorosa) en población adolescente y adulta joven (12-25 años).
- Existe un *notable descenso en los niveles de gasto energético total semanal* a medida que se avanza en *edad*, que alcanza su valor mínimo en la franja de 19-21 años y se aprecia un aumento relativo en la transición a los 22-25 años. Este descenso es mucho más *temprano y abrupto en la mujer*, que aparece en la transición al bachillerato.
- El *contexto socioeconómico condiciona los niveles de gasto energético semanal*, repercutiendo en adolescentes y jóvenes que son físicamente más activos en entornos de medio y alto nivel socioeconómico, respecto a aquellos de nivel bajo. La brecha de género en los niveles de AF semanal no depende del factor socioeconómico.

5.2. ¿Cumplen los adolescentes y los adultos jóvenes con las recomendaciones mínimas actuales en materia de actividad física para la salud, según los estándares de la OMS?

Como se ha señalado previamente en este informe, la OMS señala a la inactividad física (ausencia de actividad o de ejercicio físico) como un problema de salud pública mundial, que repercute de manera directa en la prevalencia de enfermedades no transmisibles (ENT) y en la salud general de la población (Lee *et al.*, 2012). Todas las formas de AF pueden repercutir en beneficios para la salud si se llevan a cabo regularmente y con suficiente duración e intensidad. En este sentido, la OMS establece una serie de recomendaciones sobre el tipo y frecuencia de AF que repercute en beneficios para la salud y previene la aparición de ENT (WHO, 2010). Estas recomendaciones se establecen de manera específica sobre tres grandes grupos de edad: de 5 a 17 años, de 18 a 64 años y de 65 en adelante. Considerando el colectivo de población sobre el que versa el presente informe (adolescentes y jóvenes de 12 a 25 años), se describen a continuación las recomendaciones dirigidas únicamente a los dos primeros grupos poblacionales (5 a 17 años y 18-65 años):

- En el caso de los *niños y jóvenes de 5 a 17 años*, la OMS establece que el objetivo mínimo de AF diaria para mejorar la salud y prevenir las ENT debe alcanzar los *60 minutos de AF moderada o vigorosa*, tomando en consideración únicamente periodos de actividad de al menos 10 minutos continuos. La AF

diaria debería ser, en su mayor parte, aeróbica. Convendría incorporar, como *mínimo tres veces por semana*, *actividades vigorosas* que refuercen, en particular, los músculos y huesos. La práctica de AF por un tiempo superior a 60 minutos diarios reportará un beneficio aún mayor para la salud. La AF en este grupo de edad consiste en juegos, deportes, desplazamientos, actividades recreativas, educación física o ejercicios programados, en el contexto de la familia, la escuela o las actividades comunitarias.

- En *adultos de 18 a 64 años*, estas recomendaciones consisten en realizar al menos *150 minutos semanales* de actividad aeróbica de intensidad *moderada*, o *75 minutos* de actividad de intensidad *vigorosa a la semana*, o el equivalente de la *combinación de ambos*, en periodos de al menos 10 minutos de duración. A fin de obtener aún mayores beneficios para la salud, los adultos de este grupo de edad deberían aumentar hasta 300 minutos por semana la práctica de AF aeróbica moderada, o bien hasta 150 minutos semanales de AF aeróbica intensa, o una combinación equivalente de actividad moderada y vigorosa. Además, los adultos deben realizar actividades de fortalecimiento de los grandes grupos musculares al menos dos días a la semana. En este grupo de edad, la AF se realiza durante el tiempo libre o los desplazamientos (paseando a pie o en bicicleta) y mediante actividades ocupacionales (trabajo), tareas domésticas, juegos, deportes o ejercicios programados, en el contexto de las actividades diarias, familiares y comunitarias.

5.2.1. Niveles de cumplimiento de las recomendaciones de la OMS de práctica de actividad física para adolescentes y jóvenes

Estableciendo como criterio los umbrales de cumplimiento mínimos en materia de AF para la salud según la OMS, los resultados del presente estudio son dispares a la vez que alarmantes en adolescentes y adultos jóvenes. Únicamente uno de cada tres adolescentes entre 12 y 17 años de edad (32,5 %) llega a alcanzar el umbral mínimo de 60 minutos de AF de intensidad moderada a vigorosa diaria. En el caso de los adultos jóvenes, la proporción de cumplimiento con dichas recomendaciones es más positiva, ya que llega a alcanzar casi el doble (61,5 %) de jóvenes que mantienen unos niveles de AF moderada o vigorosa de al menos 150 minutos semanales (ver figura 4). No obstante, debemos señalar que los datos no deben ser comparables entre adolescentes y adultos jóvenes, dado que los criterios de la OMS son diferentes en cada grupo de edad y, además, la franja de edad adulta es muy amplia (18 a 64 años), lo cual debe hacernos ver con prudencia estos datos.

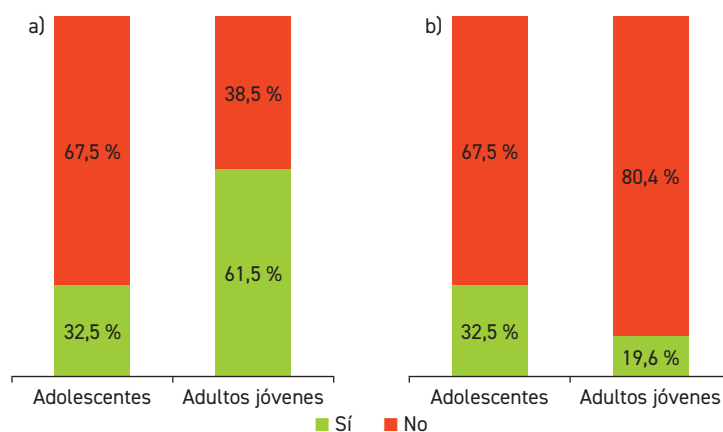
Según las estimaciones de la OMS (WHO, 2018a), el 24 % de los niños y adolescentes entre 11 y 18 años y el 66 % de adultos entre 18 y 64 años cumplen con las recomendaciones mínimas establecidas en nuestro país. En términos generales, se puede apreciar relativa consistencia entre estas estimaciones de la OMS y los datos reportados en el presente informe. A pesar de ello, como se evidenciará en los siguientes apartados,

sería oportuno que la OMS considere rangos de edad más reducidos y ajustados a la realidad contextual de cada colectivo poblacional, para dotar de mayor validez a las recomendaciones de práctica de AF.

En línea con lo anterior, como se puede apreciar en la figura 4, la transición de la adolescencia a la etapa adulta viene marcada por una amplia diferencia en la proporción de personas que cumplen con las recomendaciones mínimas de los organismos internacionales (29 puntos porcentuales). Un análisis en mayor detalle de este dato demuestra que estas proporciones pueden resultar un tanto engañosas. Como se mostró en el apartado anterior, los MET - min/sem denotan un amplio descenso en términos absolutos entre las primeras etapas de la adolescencia y el paso a la adultez joven (ver figura 2). A pesar de ello, los datos relativos al cumplimiento muestran una tendencia aparentemente positiva en este periodo de transición. Este hecho viene motivado principalmente por la gran laxitud en el establecimiento de los criterios de cumplimiento mínimos por parte de la OMS a partir de los 18 años, pero ¿existe realmente ese cambio tan abrupto en las necesidades mínimas de AF que debe cumplir un joven de 17 o 18 años?

Esta tesis debe servir como nota de reflexión, ya que la presentación de un rango tan amplio de edad (18-64 años), bajo el mismo criterio de cumplimiento, podría estar llevando a una infraestimación de recomendaciones mínimas principalmente durante las edades comprendidas en la adultez joven. De hecho, evidencia previa en

Figura 4. Niveles de cumplimiento de las recomendaciones mínimas de actividad física según los estándares de la OMS para adolescentes y adultos jóvenes



Nota: a) se aplican los criterios actuales según la OMS en ambos rangos de edad; b) proporción resultante hipotética de aplicar los criterios del grupo de 5-17 años al grupo de adultos jóvenes (18-25 años).

nuestro país sugiere que los comportamientos en cuanto a AF difieren notablemente entre grupos de edad, sin existir necesariamente un aumento o descenso lineal con la misma (Mielgo-Ayuso *et al.*, 2016).

Las principales organizaciones internacionales han tratado de establecer sus recomendaciones y objetivos de cumplimiento a medio/largo plazo orientados fundamentalmente al mantenimiento físico, obtención de beneficios observables en la salud general y reducción de la prevalencia de enfermedades ENT (Piercy *et al.*, 2018; WHO, 2010).

No obstante, la práctica de AF es un hecho complejo que debe abordarse desde una perspectiva holística, tratando de alcanzar más allá del plano puramente físico/biológico, cuando se trate de provocar cambios en los hábitos y comportamientos de la población. Existe evidencia previa que demuestra que un incremento de los niveles de AF en la adolescencia y juventud es capaz de predecir los niveles de adherencia a la práctica durante la edad adulta (Sun *et al.*, 2017; Telama *et al.*, 2014, 2005).

La fase de la adultez joven se identifica como un rango de edad con gran potencial en la generación y consolidación de hábitos físicamente activos y, por tanto, es necesario establecer un incremento en los umbrales mínimos de AF para la población de adultos jóvenes. La OMS debe fijar un periodo intermedio entre la adolescencia y el amplio espectro que abarca la edad adulta (adultos jóvenes), de tal modo que se establezcan recomendaciones de práctica de AF que sean más válidas para esta etapa.

A modo ilustrativo, se presenta la figura 4.b. en la que se pueden apreciar los niveles de cumplimiento mínimo de AF semanal en adultos jóvenes que resultarían

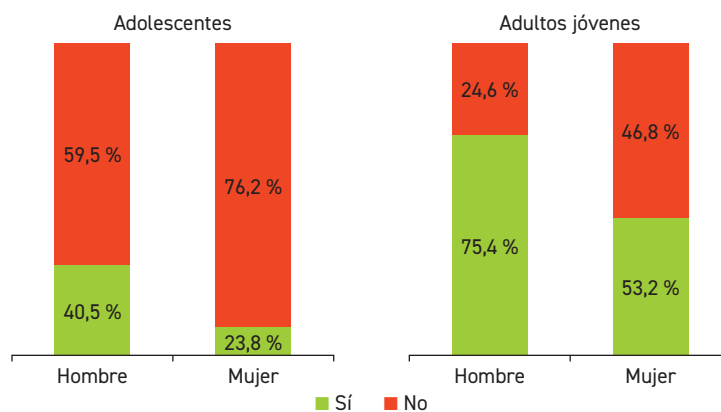
de aplicar los criterios de la OMS con mayor proximidad por rango de edad, es decir, 60 minutos diarios de actividad física moderada o vigorosa (con al menos 3 días semanales de AF vigorosa). Los datos cambian de manera abrupta, pasando a ser realmente preocupantes. En este hipotético caso, el nivel de cumplimiento de las recomendaciones en adultos jóvenes descendería hasta un 19,6 %, es decir, 41,9 puntos porcentuales menos de los demostrados según el criterio de adultos entre 18 y 64 años. Este dato denota la necesidad de establecer una aproximación más específica a la realidad de cada grupo o sector poblacional, dada la gran heterogeneidad que el rango entre 18 y 64 años puede estar reflejando en la actualidad.

5.2.2. Niveles de cumplimiento de las recomendaciones de la OMS en actividad física para mujeres adolescentes y jóvenes

Atendiendo a las diferencias según género en la tasa de cumplimiento de las recomendaciones mínimas establecidas por los organismos internacionales, se puede apreciar de manera consistente una menor proporción de mujeres que cumplen las recomendaciones respecto a hombres, tanto en adolescentes como adultos jóvenes.

En la etapa adolescente, únicamente el 23,8 % de las chicas (frente al 40,5 % de los chicos) alcanza el mínimo recomendado de 60 minutos diarios de AF moderada o vigorosa. Esta diferencia de género se aprecia igualmente en la etapa de adultez joven, puesto que el 53,2 % de las mujeres adultas jóvenes (frente al 75,4 % de hombres) menciona realizar AF de intensidad moderada o vigorosa a la semana, por encima del umbral de los 150 minutos recomendados (ver figura 5).

Figura 5. Niveles de cumplimiento de las recomendaciones mínimas de actividad física actuales según los estándares de la OMS para adolescentes y adultos jóvenes según género



En términos relativos, estas proporciones nos reportan la existencia de una brecha de género de 16,7 puntos porcentuales en la adolescencia y 22,2 puntos en el rango de edad de la adultez joven, por lo que apunta, por tanto, a una acentuación de las diferencias de género en el periodo de transición de la adolescencia a la etapa adulta (incremento relativo de 5,5 puntos porcentuales). En esta línea, nuestros datos estarían en completa sintonía con la evidencia previa, que apunta a la adultez joven como el periodo en el que es mayor la tasa de abandono deportivo en la mujer (Gil, Campos, Jordán & Díaz, 2012; Sabo & Veliz, 2008; Te lama *et al.*, 2014).

Si tomamos como referencia las últimas estimaciones de los niveles de cumplimiento según la OMS en la etapa adolescente (WHO, 2018a), se puede observar cómo la brecha de género en esta etapa se sitúa en 15 puntos porcentuales. Sin embargo, en el caso de los adultos, los datos más recientes de la OMS para España ofrecen una brecha de género de 7,6 puntos porcentuales (rango de edad de 18 años en adelante) (Guthold *et al.*, 2018). No obstante, se aprecian diferencias con relación a nuestros datos, probablemente por el rango de edad utilizado por la OMS para la estimación. De hecho, un estudio realizado en España, evaluando el cumplimiento de las recomendaciones de la OMS en esta etapa, reporta una brecha de género de 33,9 puntos porcentuales en población universitaria joven (Sevil *et al.*, 2017).

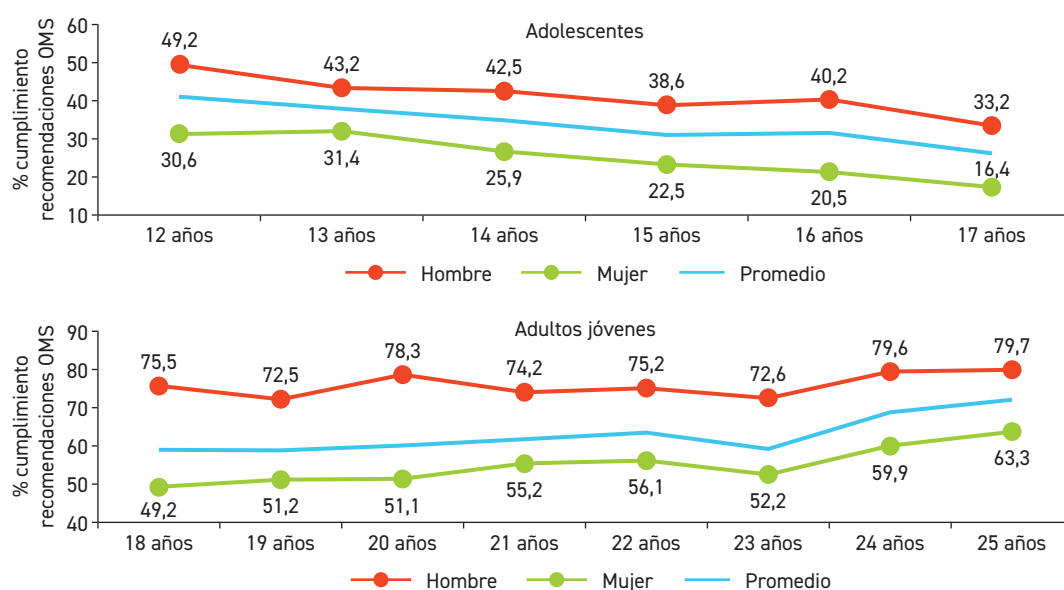
5.2.3. Niveles de cumplimiento de las recomendaciones de la OMS en actividad física para mujeres adolescentes y jóvenes según la edad

Con el objetivo de analizar, con una mayor precisión, los datos evolutivos de los niveles de cumplimiento en función de la edad, hemos realizado una aproximación pormenorizada a través de las diferentes edades comprendidas en la adolescencia y adultez joven, donde se pueden diferenciar dos claras tendencias.

En la etapa de la adolescencia, se aprecia un paulatino descenso desde los 12 a los 17 años (-14,8 puntos porcentuales) que parece ser consistente tanto en chicas como en chicos (ver figura 6). Estudios previos señalan este notable descenso en la etapa final de la adolescencia y destacan el peso de este periodo de transición vital como una de las principales barreras que determinan los bajos niveles de actividad física (Martins *et al.*, 2015). Los adolescentes que experimentan este descenso en la participación en AF hacia el final de esta etapa mencionan algunos factores como la falta de tiempo, el incremento de carga académica, el cambio de preferencias por otras actividades de tiempo libre o la falta de apoyo social, como principales razones subyacentes (Biddle, Whitehead, O'Donovan & Nevill, 2005; Martins *et al.*, 2015; Rees *et al.*, 2001).

Por otro lado, en la etapa de la adultez joven, se aprecia una tendencia global ascendente (+12,7 puntos porcentuales) entre los 18 y los 25 años (ver figura 6).

Figura 6. Niveles de cumplimiento de las recomendaciones mínimas de actividad física actuales según los estándares de la OMS para adolescentes y adultos jóvenes según género y edad



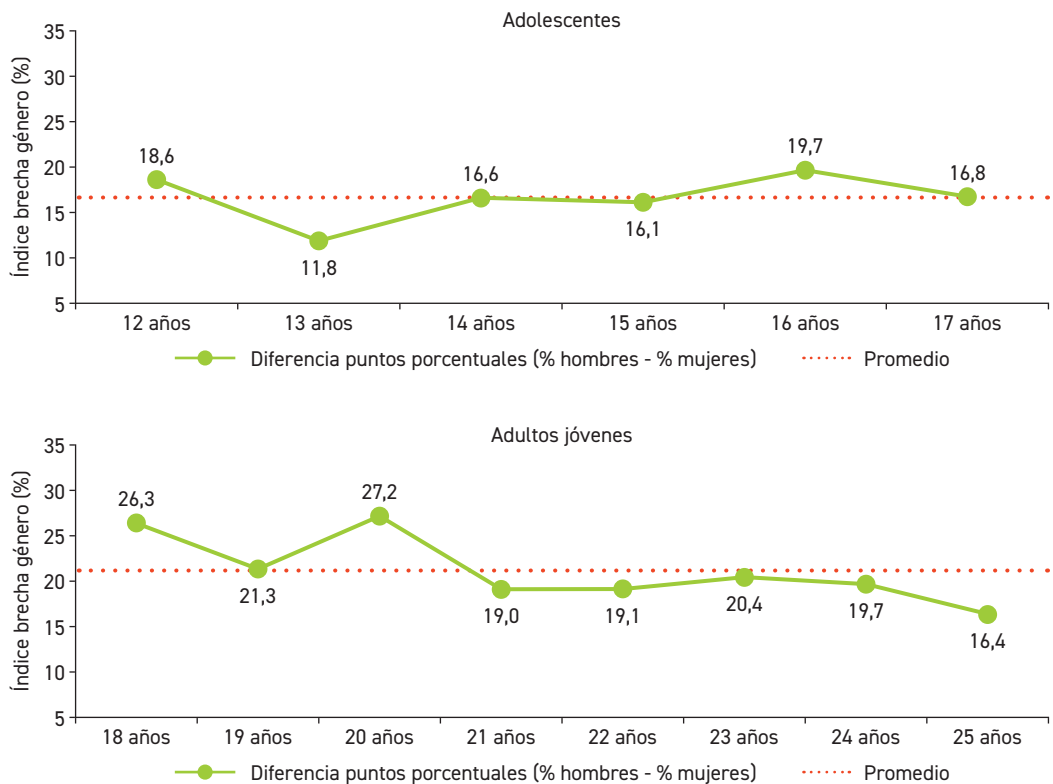
Es importante no perder de vista el cambio de criterios mínimos en AF y la laxitud en el establecimiento de estos por parte de la OMS a partir de los 18 años (transición de 420 min/sem a los 17 años a 150 min/sem a los 18 años). Esto explicaría, al menos en parte, el enorme incremento en tasa de cumplimiento entre el rango de adolescencia a la adultez joven. Además, durante el transcurso de la juventud se observa un descenso relativo de mayor magnitud en los niveles de AF vigorosa respecto a AF moderada (Corder *et al.*, 2016), lo cual podría explicar el descenso en el nivel de AF total semanal en términos absolutos (ver figura 2), sin por ello afectar de manera colateral a la consolidación del cumplimiento mínimo de los 150 minutos semanales durante este periodo.

No obstante, al tener en cuenta los cambios en estilo de vida que ocurren en la adolescencia y juventud, la

existencia de escasa información cuantitativa estimando específicamente esta etapa de transición y la ausencia de una aproximación cualitativa a esta problemática en nuestro país, se hace necesario actualizar y profundizar en las motivaciones y barreras hacia la práctica de AF en adolescentes y adultos jóvenes, con especial énfasis en grupos considerados en alto riesgo de prevalencia como el género femenino, lo cual será abordado posteriormente en los puntos 5 y 6 del presente informe.

Para valorar la evolución de la brecha de género en función de la edad, se presenta la diferencia en puntos porcentuales (% varones - % mujeres) para las distintas edades en el grupo de adolescentes y adultos jóvenes (ver figura 7).

Figura 7. Evolución de la brecha de género según edad en nivel de cumplimiento de las recomendaciones mínimas de actividad física actuales según los estándares de la OMS para adolescentes y adultos jóvenes



En primer lugar, en el caso de los adolescentes, nuestros datos muestran un patrón de evolución inestable sin un cambio de tendencia claramente apreciable. En cualquier caso, en términos absolutos, se produce un descenso de -1,8 puntos porcentuales en la brecha de género entre los 12 y los 17 años.

En el caso de los adultos jóvenes, se observa un descenso de mayor magnitud (-9,9 puntos porcentuales) en la brecha de género entre los 18 y los 25 años. Este dato es especialmente relevante y merece un análisis con mayor detalle, ya que podría explicar las discrepancias existentes en los datos ofrecidos por otras fuentes en lo que a brecha de género en inactividad física se refiere. Por ejemplo, como se apuntaba con anterioridad, la estimación más reciente de la OMS para España sitúa la brecha de género en adultos (rango de edad de 18 años en adelante) en 7,6 puntos porcentuales (Guthold *et al.*, 2018), es decir, -8,8 puntos por debajo de los 16,4 puntos diferenciales mostrados a los 25 años (ver figura 7). Sin embargo, datos previos del *Termómetro del sedentarismo en España* (Mayo *et al.*, 2017) apuntan que la brecha de género en inactividad física parece ser más acentuada en los primeros grupos de edad (15 a 34 años), que alcanza en este rango hasta los 15 puntos diferenciales, solo -1,4 puntos por debajo de la diferencia mostrada a los 25 años (ver figura 7). Por tanto, se identifica una brecha de género de menor magnitud si se considera la etapa adulta como un único rango de edad (18-64 años), pero en las primeras etapas de la adultez joven parece existir una notable brecha de género, que termina atenuándose a medida que se progresa en la etapa adulta.

Esto pone en evidencia principalmente dos aspectos: 1) una vez más, se apoya la inminente necesidad de aunar criterios y evaluar rangos de edad más ajustados a la realidad contextual de cada periodo vital; 2) se refuerza la idea de que la mujer joven es uno de los colectivos poblaciones más susceptibles sobre los que habría que actuar de manera prioritaria de cara a cumplir la reducción del 10 y 15 % en los niveles de inactividad física, establecidos por la OMS, para 2025 y 2030, respectivamente. Además, actuar de manera específica en estas edades repercutiría colateralmente en un aumento de la adherencia a medio/largo plazo (Sun *et al.*, 2017), lo cual contribuiría, en presente y futuro, a alcanzar los objetivos propuestos mediante la reducción de la brecha de género como piedra angular (Mielke *et al.*, 2018).

5.2.4. Niveles de cumplimiento de las recomendaciones de la OMS en AF para mujeres adolescentes y jóvenes según nivel socioeconómico

Al poner el foco de interés sobre la variable socioeconómica, nuestros datos muestran, en el caso de la población adolescente, un patrón similar al observado en el nivel de gasto calórico semanal (ver figuras 3 y 8). Existe un descenso de 4 puntos porcentuales en el nivel de cumplimiento de las recomendaciones internacionales en contextos socioeconómicos de corte bajo, respecto a aquellos de corte medio o alto de acuerdo con evidencia previa (Stalsberg & Pedersen, 2010). No obstante, tratando de identificar posibles patrones diferenciales según el género, es de destacar, en el caso de las chicas, que la influencia del contexto socioeconómico en los niveles de cumplimiento de AF es prácticamente inapreciable (-1 punto porcentual entre contexto medio y bajo). En cambio, en el caso de los chicos existe un descenso notablemente superior entre contexto medio y bajo (-9 puntos porcentuales), que supone, por tanto, una mayor importancia de esta variable en el caso del hombre (ver figura 8).

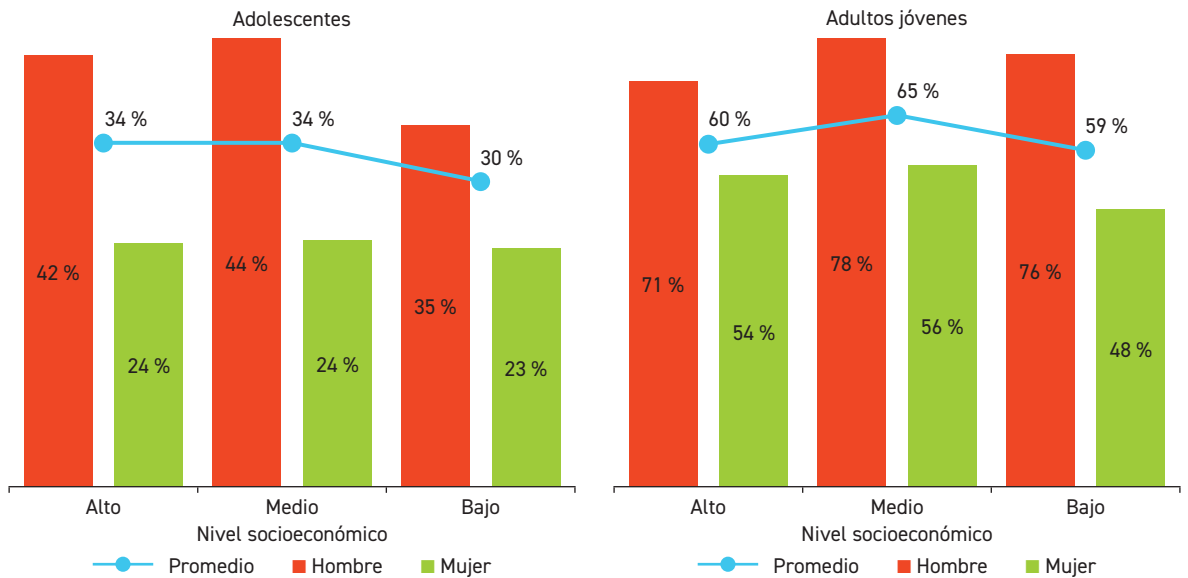
En cuanto al grupo de adultos jóvenes, cabe destacar un patrón ligeramente distinto, ya que se presentan mayores valores de cumplimiento en contextos socioeconómicos de tipo medio (65 %), respecto a aquellos de alto (-5 puntos porcentuales) y bajo (-6 puntos porcentuales). Las diferencias según género en este caso dan lugar a patrones de comportamiento dispares. En el caso de la mujer, se acentúa la menor proporción de cumplimiento en contexto socioeconómico bajo (48 %) respecto a aquellos de corte alto (-6 puntos) y medio (-8 puntos). En cambio, en el caso del hombre adulto joven, se presenta la menor proporción de cumplimiento en contexto socioeconómico alto (71 %), respecto al de corte medio (+7) y bajo (+5).

En términos generales, en el caso concreto de la mujer se muestra que la ubicación en contextos socioeconómicos de corte bajo parece ir acompañada de una menor proporción de cumplimiento de las recomendaciones mínimas en AF en comparación con aquellos de corte medio/alto, aunque este hecho se acentúa principalmente en la mujer adulta joven. En cualquier caso, los hallazgos hasta el momento son algo inconsistentes debido a la diversidad de metodología y definición de variables, lo que complica una clara explicación e interpretación de los resultados (Stalsberg & Pedersen, 2010). De hecho, parece ser que el dominio de AF de referencia (transporte, ocupacional, doméstica o de tiempo libre) resulta ser

clave para explicar la asociación entre nivel de AF y contexto socioeconómico, siendo la AF en dominio de "tiempo libre" la que principalmente cobra importancia a la hora de explicar la varianza de los datos

(Stalsberg & Pedersen, 2018). Esto destaca la necesidad de considerar el tipo de dominio de AF a la hora de determinar su relación con el contexto socioeconómico de la población.

Figura 8. Diferencias en cumplimiento de las recomendaciones mínimas de actividad física según género y nivel socioeconómico para adolescentes y adultos jóvenes



Resumen

- Importante *brecha de género* en la *tasa de cumplimiento* de las recomendaciones de la OMS en materia de AF entre adolescentes (16,7 puntos porcentuales) y adultos jóvenes (22,2 puntos porcentuales).
- Únicamente el 23,8 % de las chicas adolescentes (frente al 40,5 % de los chicos) y el 53,2 % de las mujeres adultas jóvenes (frente al 75,4 % de los hombres) cumplen con las recomendaciones mínimas.
- La *tasa de cumplimiento* evoluciona con la edad de manera *descendente en la adolescencia* (-14,8 puntos porcentuales entre los 12 y 17 años) y *ascendente en adultos jóvenes* (+12,7 puntos porcentuales entre los 18 y 25 años). En cambio, la *brecha de género* presenta una *evolución menguante* en ambos grupos (-1,8 puntos porcentuales en adolescentes y -9,9 en adultos jóvenes).
- La pertenencia a *contextos socioeconómicos de corte bajo* parece ir acompañada de una *menor proporción de cumplimiento* de las recomendaciones mínimas en AF, en comparación con aquellos de corte medio/alto en la mujer. Este hecho se acentúa principalmente en la etapa adulta.

5.3. ¿Cómo ha evolucionado la brecha de género existente, en cuanto al nivel de actividad física y al cumplimiento de las recomendaciones internacionales en los últimos años?

La reducción relativa de la prevalencia de inactividad física en un 10 % se encuentra entre los nueve objetivos voluntarios de la OMS sobre enfermedades no transmisibles para el 2025, siendo España uno de los países con compromiso firme en la promoción de acciones de cambio orientadas a alcanzar su cumplimiento.

En relación con la prevalencia de inactividad física, se ha identificado al colectivo femenino, y en especial a la mujer joven, como un sector poblacional en alto riesgo sobre el que habría que actuar de manera prioritaria (Guthold *et al.*, 2018; Mayo *et al.*, 2017). De hecho, evidencias recientes apuntan a la reducción de la brecha de género como piedra angular de los planes de contingencia para mitigar los altos niveles de inactividad física de la población mundial y promover un cambio de tendencia, efectivo y perdurable en el tiempo (Brown *et al.*, 2016; Mielke *et al.*, 2018). En este sentido, resulta imprescindible monitorizar la disparidad asociada al género en los niveles de AF de la actualidad, así como su evolución y tendencia en los últimos años de cara a establecer un seguimiento y evaluación del progreso hacia la reducción de la brecha existente.

En el caso concreto de nuestro país, no se han recopilado datos con suficiente solidez y regularidad para poder seguir las tendencias sobre disparidad de género en niveles de AF a largo plazo. Esto, unido a las diferencias existentes en la naturaleza de las diversas encuestas disponibles, hace realmente difícil ofrecer datos de la evolución y progreso actual en la reducción de la brecha de género. No obstante, según la recopilación y análisis de los datos disponibles de organismos nacionales e internacionales hasta el momento, hemos tratado de establecer una comparativa lo más fidedigna posible entre los resultados extraídos del presente estudio y los registros existentes hasta la fecha.

5.3.1. Evolución y tendencia de la brecha de género en niveles de actividad física

Para valorar esta evolución, se han seleccionado datos sustentados en una medición cuantitativa del gasto energético y en instrumentos de medida estandarizados que permitieran efectuar una comparación lo más rigurosa posible. La Encuesta Nacional de Salud de España (ENSE), realizada por el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, introdujo por primera vez en 2011 el Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ) en su serie de encuestas. A partir de este momento, se ha creado el primer set de datos comparables en España sobre niveles de AF de la población, y existe una actualización posterior en el año 2017. Por tanto, la serie temporal disponible para establecer una comparativa en términos de nivel de AF semanal según género y rango de edad⁹ de la muestra es muy reducida, aunque válida como punto de partida de cara a ofrecer una imagen general de la situación y evolución de la brecha de género.

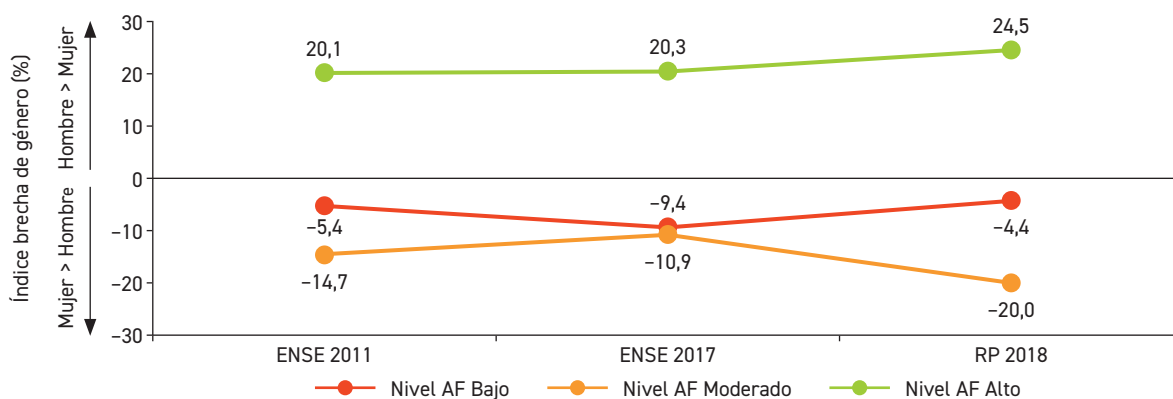
En aras de homogeneizar las series de datos disponibles hasta el momento y generar un índice de brecha de género en puntos porcentuales comparable a nuestros datos, se estratificó el nivel de AF semanal en tres categorías: bajo, moderado y alto¹⁰. Este índice considera la proporción de hombres y mujeres categorizada según su nivel de práctica de AF semanal, es decir, la diferencia en puntos porcentuales del % de hombres - % mujeres que mantienen un nivel bajo, moderado y alto, para cada momento temporal del que se disponen datos (ENSE 2011, ENSE 2017 y resultados propios de 2018).

Como se puede observar en la figura 9, el índice de brecha de género en nivel de AF semanal ofrece diferencias porcentuales de signo negativo (proporción mujeres > hombres) y positivo (proporción hombres > mujeres). Por tanto, en una primera valoración general, se observa cómo el sentido o inclinación de dicha brecha de género depende de la categoría o nivel de AF semanal al que nos referimos. En promedio, la mujer está más representada en las categorías baja (6,4 puntos porcentuales) y moderada (15,2 puntos porcentuales), mientras que se presenta en mucha menor proporción (21,6 puntos porcentuales) en el caso del nivel

⁹ Los datos ofrecidos por la ENSE establecen rangos de edad comparables, aunque heterogéneos: 18-29 años en 2011, 15-24 años en 2017. Esto debe ser considerado en la interpretación de los datos.

¹⁰ La cuantificación de la AF total y su categorización en los tres niveles (bajo, moderado y alto) se realizó siguiendo las indicaciones del IPAQ *Research Committee*.

Figura 9. Evolución de la brecha de género (diferencia puntos porcentuales: % hombres - % mujeres) en nivel de actividad física semanal estratificado (bajo, moderado, alto)



Nota: ENSE (Encuesta Nacional de Salud); RP (resultados propios).

alto de AF semanal. Puesto que en el nivel de AF total semanal existe un claro predominio del hombre sobre la mujer (ver figura 1), se podría afirmar que la principal diferencia en el cómputo global viene marcada por la notable inferioridad en la proporción de mujeres que presentan un alto nivel de AF semanal.

Por otro lado, al evaluar la tendencia de la evolución de la brecha de género en cada categoría de AF semanal, se pueden observar patrones heterogéneos. Por un lado, en el nivel bajo de AF semanal, nuestros datos apuntan a la existencia de una mayor proporción de mujeres (4,4 puntos diferenciales) en la actualidad. Aunque no se aprecia una tendencia clara, en términos relativos, se ha producido un ligero descenso (apenas apreciable) entre 2011 y 2018 (-1 puntos porcentual), lo cual se traduce en una menor proporción de mujeres representadas en niveles insuficientes de AF (un dato positivo, aunque insuficiente). Por otro lado, en el nivel moderado de AF semanal, se produce un notable aumento (+5,3 puntos porcentuales) entre 2011 y 2018, situándose la brecha en 20 puntos porcentuales de diferencia a favor del colectivo femenino. Este incremento podría asumirse como un dato muy positivo para la mujer. No obstante, desde una perspectiva global, se puede apreciar que ese aumento viene acompañado por un notable descenso de la proporción de mujeres representadas en el nivel alto de AF semanal, que alcanza en la actualidad el máximo de la serie histórica de 24,5 puntos diferenciales en favor de los hombres según nuestros datos y, más preocupante aún, muestra una tendencia ascendente desde 2011 hasta la actualidad (+4,4 puntos porcentuales). Como balance general, se aprecia un panorama

de luces y sombras, en el que la necesidad de actuar de cara a incrementar la proporción de mujeres que presenten niveles elevados de práctica de AF semanal debe ser la prioridad.

5.3.2. Evolución y tendencia de la brecha de género en los niveles de cumplimiento de las recomendaciones de la OMS en actividad física

De acuerdo con los rangos de edad establecidos por la OMS en sus recomendaciones sobre el tipo y frecuencia de AF que repercute en beneficios para la salud y previene la aparición de ENT (WHO, 2010), en el presente apartado tratamos de establecer la tendencia que la brecha de género ha seguido en niveles de cumplimiento de dichas recomendaciones en dos grandes rangos de edad: adolescentes 12-17 años y adultos jóvenes 18-25 años.

Existen diferentes fuentes a las que recurrir para extraer indicadores de cumplimiento de las recomendaciones internacionales en los últimos años como, por ejemplo, la ENSE o el Eurobarómetro. No obstante, en el caso de niños/adolescentes, los rangos de edad establecidos en las series de datos disponibles presentan notables diferencias en referencia al establecido por los criterios de la OMS. En este sentido, con objeto de disponer de la mayor consistencia y homogeneidad en el establecimiento de una serie temporal comparable, se presentan las estimaciones que la OMS ofrece como seguimiento en este colectivo poblacional hasta la fecha, disponiendo así de un recorrido temporal que inicia en 2010 y se

actualiza en 2013 y 2016. A esto, incorporamos como última referencia temporal los resultados obtenidos en el presente estudio recopilados en el año 2018.

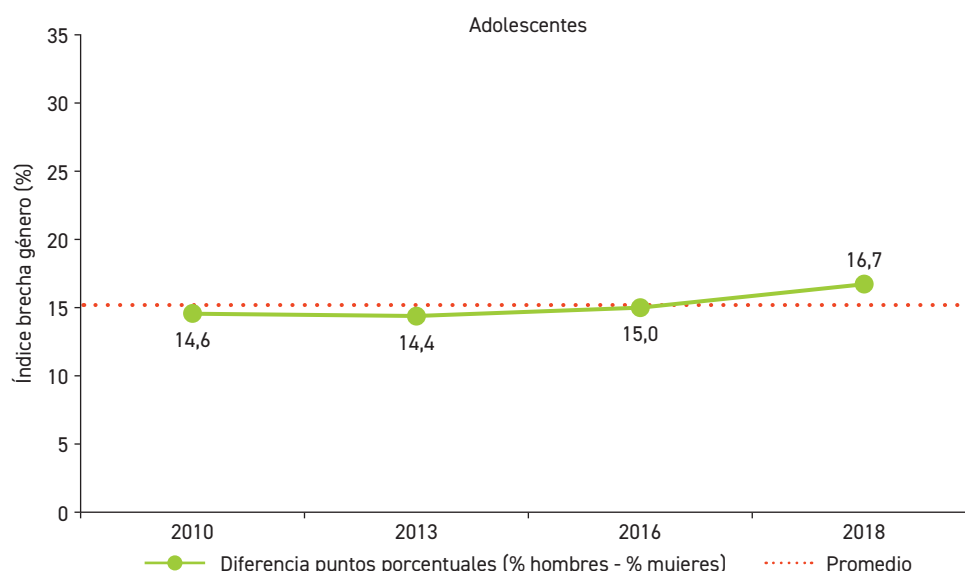
Como se aprecia en la figura 10, desde el año 2010, la diferencia en la proporción de hombres y mujeres que cumplen con las recomendaciones mínimas de AF establecidas por la OMS ha ido aumentando hasta la actualidad. Si tomamos como referencia nuestros datos asociados al año 2018, la magnitud de esa diferencia se fija en 16,7 puntos porcentuales frente a los 14,6 puntos de 2010. En ambos casos se evidencia una menor tasa de cumplimiento en el caso de las chicas y, en términos globales, una tendencia ascendente en los últimos ocho años (+2,1 puntos porcentuales), que se traduce en una acentuación de la brecha de género existente en los niveles de cumplimiento de AF para adolescentes. Este dato alerta, sin duda, sobre la necesidad de establecer un plan de acción inmediato orientado a frenar, reducir y, en última instancia, eliminar la brecha de género de carácter creciente en las etapas previas a la edad adulta.

En lo que respecta a la población adulta, la OMS también ofrece una serie de estimaciones de prevalencia en inactividad física para nuestro país en los últimos

años. No obstante, los índices de prevalencia reportados abordan todo el espectro de la adultez entre los 18 y 64 años, desvirtuando así cualquier comparación respecto a la muestra de adultos jóvenes presentada en este informe. De hecho, según mencionan estudios previos (Mayo *et al.*, 2017) y se apuntaba en el apartado 5.2.3. (ver también figura 7), es entre la población adulta joven donde más parece acentuarse la brecha de género en práctica de AF, que termina atenuándose a medida que se progresa en la etapa adulta. En este sentido, resulta imprescindible que los rangos de edad comparados a lo largo de la serie sean lo más ajustados posible a la realidad contextual de este periodo vital.

La ENSE mantiene registros en las últimas décadas sobre el tipo de AF en el tiempo libre de la población española, establece diferentes rangos de edad y aborda el periodo de la juventud de manera específica. En concreto, se disponen de datos sobre la práctica de AF moderada o intensa en tiempo libre de los españoles desde 1993, aunque la pregunta incorporada al respecto en la encuesta ha sido retocada a lo largo de la serie temporal, lo que debe ser tomado en consideración y poner especial cautela sobre cualquier interpretación en las tendencias.

Figura 10. Serie temporal (2010-2018)¹¹ de la evolución de la brecha de género en nivel de cumplimiento de las recomendaciones mínimas de actividad física actuales según los estándares de la OMS para adolescentes



11 Los datos de la serie temporal se obtuvieron de las siguientes fuentes: 2010 (*Global Health Observatory - GHO*); 2013 (*Health Behaviour in School-aged Children - HBSC*; en (WHO, 2015)); 2016 (*Alimentación, Actividad Física, Desarrollo Infantil y Obesidad - ALA-DINO*; en (WHO, 2018a)); 2018 (estimación propia). Las estimaciones de la OMS a lo largo de la serie temporal se refieren al rango de edad entre los 11 y 17 años en todos los casos.

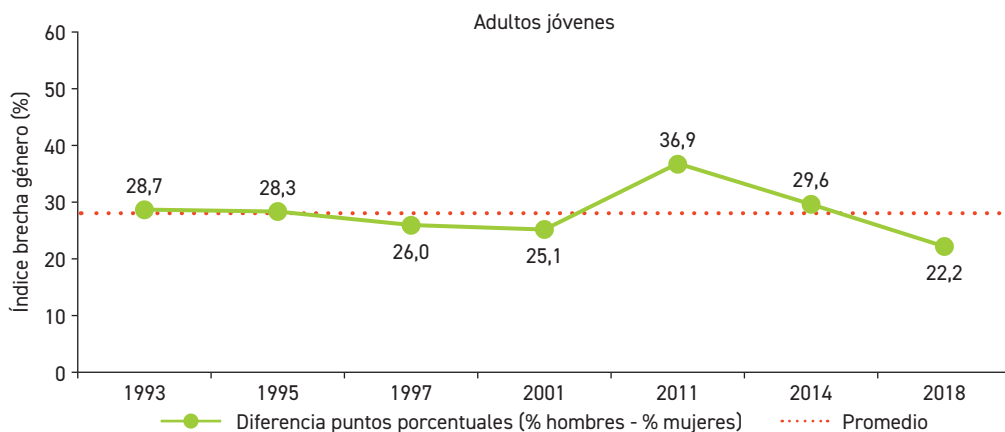
En términos generales, en la figura 11 se aprecia que la brecha de género en población adulta joven es notablemente superior a lo largo de toda la serie temporal respecto a la mostrada para población adolescente (ver figura 10). Esta ha ido sufriendo ligeras fluctuaciones a lo largo de los años¹². Tomando como referencia nuestro dato referente a 2018, la magnitud de esa diferencia se fija en 22,2 puntos porcentuales frente a los 28,7 puntos de 1993. En ambos casos se evidencia una notable inferioridad en la tasa de cumplimiento en la mujer, aunque en términos globales la brecha de género muestra una ligera tendencia descendente (-6,5 puntos porcentuales). Si tomamos como referencia 2011, año donde se alcanza el máximo histórico de la serie (36,9 puntos porcentuales), en el que se reformuló la pregunta en la serie de encuestas (como posible explicación a este repunte), se observa una reducción relativa de -14,7 puntos porcentuales hasta 2018. Esto se traduce en un descenso de la brecha de género general (desde 1993) y parcial (desde 2011), existente en el cumplimiento de las recomendaciones internacionales en materia de AF para adultos jóvenes. Este es, sin duda, un dato alentador, aunque insuficiente.

A pesar de la tendencia positiva hacia la reducción de la brecha de género, esta sigue siendo hoy día de 22,2 puntos

porcentuales de diferencia entre hombres y mujeres, un dato que sigue reclamando el establecimiento de planes de contingencia, desde las Administraciones e instituciones competentes, de cara a reducir estas diferencias en el sector de población donde es más acentuada.

En definitiva, los progresos hacia la reducción o eliminación de la brecha de género en práctica de AF son lentos. El planteamiento de políticas, programas y acciones orientados a obtener efectos palpables a corto plazo aceleraría un cambio de tendencia y contribuiría, sin lugar a dudas, a alcanzar el objetivo global de reducción en un 10 % de la prevalencia de inactividad física para 2025. Por otro lado, es importante destacar la imperiosa necesidad de unificar criterios en la recopilación de datos y establecer un seguimiento periódico de los niveles de AF de la población en nuestro país, con especial énfasis en abordar de manera específica distintos grupos de edad, que se ajusten en la medida de lo posible a la realidad contextual de cada periodo vital. Esto resultaría de gran ayuda de cara a identificar sectores de población en alto riesgo, evaluar la eficacia de las políticas vigentes en materia de AF y salud, así como guiar la futura planificación de programas estratégicos.

Figura 11. Serie temporal (1993-2018) de la evolución de la brecha de género en la práctica de actividad física moderada o intensa para adultos jóvenes



Nota: no se representan en la serie 2003, 2006 y 2009 por diferencias sustanciales en la formulación de la pregunta.

12 Desde 1993 a 2001, en la encuesta se pregunta: "¿Qué tipo de ejercicio físico hace en su tiempo libre?". Si la persona entrevistada responde "Actividad física regular varias veces al mes" o "Entrenamiento físico varias veces a la semana", se considera que realiza actividad física moderada o intensa en su tiempo libre. De 2011 en adelante se pregunta: "¿Cuál de estas posibilidades describe mejor la frecuencia con la que realiza alguna actividad física en su tiempo libre?". Si la persona entrevistada responde "Hago actividad física varias veces al mes (deportes, gimnasia, correr, natación, ciclismo, juegos de equipo, etc.)" o "Hago entrenamiento deportivo o físico varias veces a la semana", se considera que realiza actividad física moderada o intensa en su tiempo libre. El dato de 2018 pertenece a la estimación realizada a partir del presente estudio. El rango de edad fue de 16-24 años hasta 2001 y 15-24 años desde 2011. El cambio en la formulación de la pregunta y los rangos de edad establecidos deben tenerse en cuenta para interpretar los resultados.

Resumen

- En los últimos años, se muestra una *mayor proporción de mujeres que presentan niveles de AF semanal bajo (+6,4 %) o moderado (+15,2 %)* respecto al hombre, y *notablemente inferior (-21,6 %)* en el caso del *nivel de AF alto*.
- En *adolescentes*, las chicas muestran una *menor tasa de cumplimiento* de las recomendaciones mínimas de AF históricamente, y la tendencia interanual denota una paulatina acentuación de estas diferencias.
- En *población joven*, la *brecha de género en tasa de cumplimiento* muestra una *ligera atenuación* en los últimos años, aunque aún insuficiente, dada la notable inferioridad que presenta la mujer respecto al hombre (-22,2 %) en la actualidad.

6. Estudio de las motivaciones hacia la práctica de actividad física

Resulta preocupante la prevalencia de inactividad física mostrada entre adolescentes y jóvenes en España y por ello es necesario indagar en las causas que explican la falta de práctica deportiva, con especial énfasis en las mujeres jóvenes españolas. Una revisión de la literatura científica sobre los factores psicosociales que pueden condicionar el comportamiento de adolescentes y adultos jóvenes respecto a la AF nos ha permitido poner el foco en el estudio de la motivación, dado su impacto en la adquisición de patrones regulares de práctica de AF (McDavid *et al.*, 2014).

En las últimas tres décadas, una de las teorías que se ha ido consolidando con mayor notoriedad y solidez para explicar la motivación humana con extensión y aplicación a diversos ámbitos, entre ellos la actividad físico-deportiva, es la *teoría de la autodeterminación* (Deci & Ryan, 1985; Ryan & Deci, 2000). Esta teoría analiza el grado en que las conductas humanas son volitivas o autodeterminadas, la cual nos permite examinar la relación entre la regulación motivacional y la adherencia a la AF. La teoría diferencia dos grandes categorías de motivación, autónoma y controlada, y establece la existencia de un continuo de cinco tipos de regulación motivacional a lo largo de ambas categorías, que varían sistemáticamente dependiendo del grado de autodeterminación presente. Así, de mayor a menor grado de autodeterminación, las formas de *motivación autónoma* incluirían la *regulación intrínseca* (implicación de una persona respecto a la AF, debido a razones inherentes a la propia actividad, al placer o al disfrute que su práctica le reporta, siendo percibida como un fin en sí mismo), la *regulación integrada* (el individuo incluye un comportamiento físicamente activo entre sus principales objetivos, valores o estilo de vida) y la *regulación identificada* (el individuo conoce y valora la importancia y beneficios que la AF implica para sí mismo). Por su parte, las formas de *motivación controlada* estarían compuestas por la *regulación introjectada* (el individuo ha interiorizado una fuente externa de motivación, y practica AF solo para evitar

sentimientos de responsabilidad/culpabilidad) y la *regulación externa* (el comportamiento del individuo es controlado por fuentes externas como recompensas, amenazas o castigos, es decir, experimenta sentimiento de presión externa u obligación). Finalmente, el continuo concluiría con la *desmotivación*, el nivel menos autodeterminado de regulación, referido a la ausencia de motivación tanto intrínseca como extrínseca, que representa una falta total de voluntad o autodeterminación hacia la práctica de AF (Deci & Ryan, 2000).

La evidencia existente alrededor de esta teoría asume que aunque la motivación es una variable determinada principalmente a nivel individual, esta puede también ser modulada por factores contextuales y/o entorno social (Deci & Ryan, 2000). En esta línea, la integración de las variables psicosociales propuestas por la *teoría de la autodeterminación* en el contexto de la práctica de AF favorece el uso de modelos socialmente ecológicos de cara a explicar la adherencia al deporte (Sallis *et al.*, 2008; Zhang & Solomon, 2013). Por tanto, aunque la evidencia previa apunta a las formas más autodeterminadas de motivación, como el principal vínculo positivo respecto a los niveles de AF (Sevil *et al.*, 2016), resulta necesario ampliar el conocimiento al respecto, dado que variables como el género o la edad parecen mediar de manera específica sobre esta relación (Brunet & Sabiston, 2011; Cambronero *et al.*, 2015; McDavid *et al.*, 2014).

El principal objetivo de este apartado es analizar las diferentes formas de motivación preponderantes hacia la práctica de AF en la mujer adolescente y adulta joven, así como evaluar su modulación según variables de conexión directa como la edad o el nivel socioeconómico. Este conocimiento nos permitirá comprender el comportamiento de adolescentes y jóvenes hacia la AF y contribuirá sin duda a facilitar el ajuste de los programas de intervención, desde una perspectiva multidimensional, para garantizar su éxito a medio y largo plazo.

6.1. ¿Qué tipo de motivación hacia la práctica de actividad física es la predominante entre nuestros adolescentes y adultos jóvenes y cuáles son las razones subyacentes?

El estudio de los diferentes tipos de motivación que subyacen al comportamiento de las personas respecto a la AF se ha constituido como una de las áreas de investigación más relevantes en la última década (Ng *et al.*, 2012). En este contexto, se identifica la *teoría de la autodeterminación* (Deci & Ryan, 1985) como el principal marco para el estudio y conocimiento de la motivación hacia la AF en adolescentes y jóvenes (Owen, Smith, Lubans, Ng & Lonsdale, 2014; Teixeira, Carraça, Markland, Silva & Ryan, 2012).

La investigación determina la existencia de un patrón motivacional que parece ser relativamente estable, el cual señala que las formas de motivación autónoma (intrínseca, integrada e identificada) son las que se asocian principalmente con comportamientos físicamente activos y su adherencia a largo plazo (Owen *et al.*, 2014). No obstante, los metaanálisis dentro de esta área de estudio señalan la necesidad de explorar de manera específica las diferencias en los perfiles motivacionales, en función de factores moderadores significativos (género o diferentes rangos de edad), para explicar la adherencia al ejercicio (Teixeira *et al.*, 2012).

De hecho, en la mayoría de estudios, las diferencias en función del género o rangos específicos de edad no suelen tomarse en consideración, ya que presentan los datos colapsados y hacen difícil por tanto extraer cualquier conclusión firme al respecto. En este apartado se ofrece una imagen de los perfiles motivacionales¹³ en función del género, diferentes rangos de edad y perfil socioeconómico, dada la evidente necesidad de explorar el posible rol de esta variable en la población adolescente y joven (O'Donoghue *et al.*, 2018).

6.1.1. Tipos de motivación hacia la práctica de AF en la mujer adolescente y adulta joven

Los datos del estudio realizado nos muestran un perfil motivacional hacia la práctica de AF, en el que destaca un claro predominio de los tipos de motivación autónoma hacia la práctica de AF (intrínseca, integrada e identificada) respecto a las formas de motivación controlada (introyectada y externa) (ver figura 12). Este resultado está en completa sintonía con estudios previos que evidencian la importancia de las formas de regulación autónoma (especialmente la regulación identificada e intrínseca) en la promoción de la AF (Teixeira *et al.*, 2012).

Al fijar el foco de atención sobre el perfil motivacional de la mujer, se aprecia un patrón común de predominio motivacional autónomo. No obstante, si observamos la magnitud con la que se puntúa cada uno de los tipos de motivación autónoma, los resultados evidencian que la mujer muestra valores significativamente menores en todas sus formas (intrínseca, integrada e identificada) respecto al hombre¹⁴. Por su parte, las puntuaciones en aquellos tipos de motivación más controlada (introyectada y externa) y desmotivación no presentan diferencias notables según género (ver figura 12).

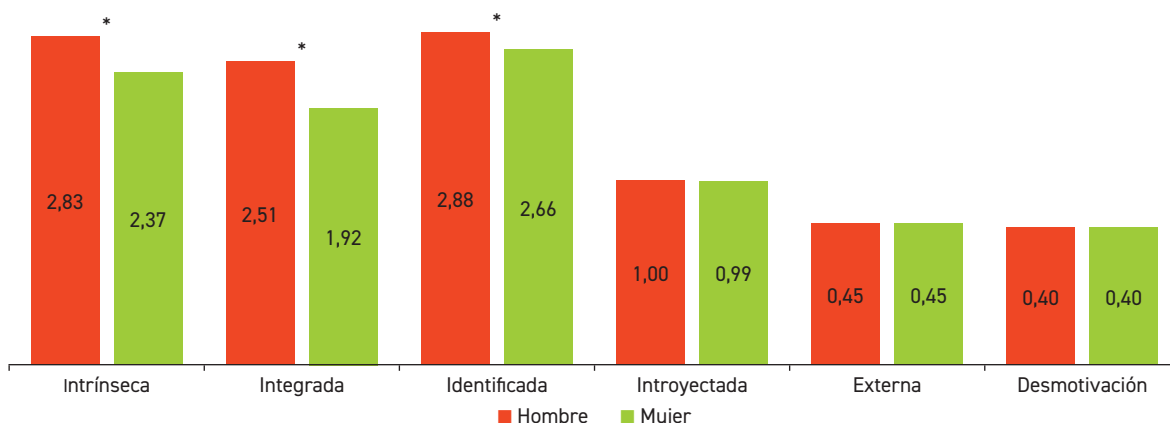
Si tratamos de profundizar en el significado de los datos cuantitativos según género, nuestros resultados ponen en evidencia que la regulación del comportamiento hacia la AF de la mujer difiere principalmente en los siguientes aspectos: a) el interés, satisfacción, disfrute o diversión hacia la AF (regulación intrínseca); b) integración de la AF en su estilo de vida (regulación integrada); c) valoración y consideración de la importancia y beneficios que la AF implica (regulación identificada).

Para conocer con mayor profundidad las razones que explican estos datos cuantitativos, hemos recurrido a un estudio complementario de carácter cualitativo. Para ello hemos realizado tres grupos de discusión,

13 La regulación del comportamiento hacia la AF fue evaluada a través del *Behavioural Regulation in Exercise Questionnaire* (BREQ-3; Wilson, Rodgers, Loitz & Scime, 2006) en su versión validada al castellano (González-Cutre, Sicilia & Fernández, 2010). El cuestionario se presenta encabezado por la frase "Yo hago ejercicio físico porque...", y está compuesto por 23 ítems que se agrupan en 6 factores que miden regulación intrínseca ("me resulta placentero y satisfactorio el hacer ejercicio"), regulación integrada ("está de acuerdo con mi forma de vida"), regulación identificada ("valoro los beneficios que tiene el ejercicio físico"), regulación introyectada ("me siento culpable cuando no lo practico"), regulación externa ("me siento bajo la presión de mis amigos/familia para realizar ejercicio") y desmotivación ("no veo por qué tengo que hacerlo"). Cada ítem era evaluado en una escala tipo Likert de 0 (nada verdadero) a 4 (totalmente verdadero).

14 Análisis multivariante de la varianza (MANOVA).

Figura 12. Perfil de tipos de motivación hacia la práctica de actividad física según género



(*) Denota diferencias estadísticamente significativas según género. Cada tipo de regulación puede tomar un valor que oscila entre 0 y 4 como promedio de los ítems evaluados en el cuestionario.

en los que hemos incluido a los principales agentes implicados (chicas adolescentes y jóvenes, profesores/as y entrenadores/as, y padres/madres) para abordar las principales razones subyacentes a las motivaciones y barreras (ver apartado 7) en la práctica de AF de la mujer joven. A continuación, se reportan las temáticas dominantes y principales factores que fueron descritos por los diferentes colectivos de interés y que nos ha permitido configurar un perfil motivacional de la mujer adolescente y adulta joven.

a) El interés, satisfacción, disfrute o diversión hacia la AF en la mujer

El análisis cualitativo identificó un claro patrón en el razonamiento de los participantes de los diferentes colectivos, chicas adolescentes y jóvenes (AJ), profesores/as y entrenadores/as (PE) y padres y madres (PM), en el que se identifican principalmente cuatro aspectos de especial relevancia de cara a conformar el perfil diferencial, en la regulación intrínseca hacia la AF, en la mujer adolescente y adulta joven:

- 1) *Argumentos funcionales en la práctica de AF, más allá del mero componente lúdico.* Los colectivos de PE y PM frecuentemente mencionan el marcado carácter intrínseco del componente lúdico en los chicos (vinculación de la actividad físico-deportiva a la competición, el juego, la diversión o el disfrute), frente al carácter funcional en el caso de las

chicas (necesidad de argumentos más utilitaristas, alejados del juego o la competición).

Las chicas maduran antes que los chicos, sobre todo a estas edades, no lo ven como un juego el deporte... Yo creo que si el planteamiento a lo mejor fuera otro más..., como que el deporte fuera una cosa más seria o más rentable a la larga para ella... Si fuéramos capaces de hacerlo ver, incluso disfrutarían más de ello. Cuando son muy pequeñas les gusta jugar, pero las niñas, cuando llegan a los 12-13 años, empieza a haber una diferencia clara de "quiero seguir jugando" a "quiero ya empezar a tomármelo en serio" ...porque en las escuelas nos empeñamos en hacerlas jugar al atletismo, cuando lo que ellas demandan es que el atletismo pase ya a ser una cosa seria (Entrenador experto)¹⁵.

- 2) *Necesidad de una AF vinculada a un contexto de comunicación e interacción social entre iguales.* Los colectivos AJ, PE y PM coinciden y reiteran la determinación e importancia del componente social en la mujer. Es necesario reforzar el protagonismo del componente social en la oferta deportiva, dado que las chicas otorgan una gran importancia a la práctica grupal y muestran una necesidad de interacción con sus compañeras.

Yo por ejemplo cuando voy a hacer deporte siempre está mejor hacerlo con una amiga o con alguien con el que te llesves bien y os motiváis

15 Descriptor utilizado para conservar el anonimato de los entrenadores y profesores participantes. Se incluye el género, la profesión, así como el calificativo de experto o novel en función de sus años de experiencia.

la una a la otra y parece más divertido. Cuando estás cansada dices pues voy a pasar un rato con mi amiga y voy a hacer el deporte que me gusta (Joven 1)¹⁶.

Lo que yo veo con ellas es que necesitan sobre todo el apoyo social, una amiga, una compañera..., alguien que las acompañe en esa iniciativa, en esa aventura. Cuando ellas tienen un ejemplo..., mi amiga hace esto mira cómo está, o mira cómo se encuentra, qué bien le va... Entonces ellas se sienten como reforzadas. A ellos, el individualismo y el ego-centrismo que tienen es tal, que dicen yo me valgo y me sobro, y puedo hacer perfectamente esto yo solo (Profesora novel).

Para mi hija, por ejemplo, es importantísimo que sus amigas también estén. Cuando hacía gimnasia artística estaba en un grupo y lo dejó porque en el grupo en el que estaba sus amigas dejaron la gimnasia..., ahora, claramente, ha buscado estar con sus amigas porque de hecho se apunta al voleibol en el instituto porque era donde iban sus amigas, y a pádel se ha apuntado porque van sus amigas. Ella ha buscado hacer algo con sus amigas..., y a mi hija le dije que estaba preparada para poder hacer las dos cosas del instituto y el club, aunque fue imposible porque ahí no había nadie conocido (Madre 1)¹⁷.

- 3) *Ocupación activa del ocio vinculada a tecnología de interacción social.* Todos los colectivos representativos de los diferentes agentes de interés (AJ, PE y PM) frecuentemente destacan el aumento notable del tiempo invertido en el uso del teléfono móvil, redes sociales, etc., lo cual entra en competencia directa con formas de ocio alternativas entre las que se encuentra la práctica deportiva.

Yo creo que es totalmente compatible si te sabes organizar, o sea, si llegas y te tumbas en la cama con el móvil, pues obviamente no vas a poder estudiar. Pero si eres organizada y en vez de perder el tiempo en ver la tele o con Instagram y Whatsapp, te pones a estudiar, creo que lo veo totalmente compatible, y más en deportes con categoría de

base que no son tantas horas entrenamiento (Joven 2).

Yo creo que con los años sí que he visto que la activación de los alumnos ha bajado exponencialmente. Yo no sé si la culpa la tienen todos los dispositivos móviles (...). En cuanto a diferencias entre chicas y chicos, te diría que depende del día... Yo no veo la diferencia entre chicos y chicas. Es verdad que los chicos se lo toman más a la ligera, las chicas son más serias, pero sí tienen que whatsappear con sus amigas porque tienen un amor por ahí, whatsappea y dejan de ir a cualquier sitio (Profesor experto).

Nosotros nos quedamos asombrados cuando vemos que nuestra hija en un día laborable, estando en el instituto, invierte 6 horas y media en redes sociales... ¿No has hecho otra cosa que ir al instituto y estar en las redes sociales?, y ella misma se sorprendió... Yo creo que es un tema de cómo es el cerebro de la mujer y que necesitamos comunicarnos. Entonces como necesitas comunicarte, el deporte sí que es un freno. ¿Por qué?, porque no tienes tiempo... Mi hija no puede estar haciendo 4 horas de entrenamiento de gimnasia rítmica que hacía los lunes..., porque se pierde 4 horas de comunicarse con las personas, y cuando salía, tenía 128 mensajes..., que ella quería contestar a cada uno de ellos... Entonces ella decía, "no puedo estar 4 horas, mamá, tengo que estar una hora y media como mucho" (Madre 1).

- 4) *Impacto social y mediático del deporte femenino.* El colectivo AJ y PM coinciden en que el menor impacto social y mediático del deporte femenino puede estar menguando el interés de la masa social femenina hacia la práctica de actividades físico-deportivas.

Está bien visto, pero también depende del tipo de deporte que practiques. Por ejemplo, no está igual visto el fútbol femenino que el fútbol masculino. Le dan más importancia al masculino y menos al femenino, tanto en el fútbol como en muchos más deportes. Está más infravalorado el femenino que el masculino (Adolescente 4).

16 Descriptor utilizado para conservar el anonimato de las adolescentes y jóvenes. Se distinguen los dos colectivos, siendo la edad de las adolescentes de 14 a 18 años y jóvenes de 18 a 21 años. El número hace referencia al orden de intervención dentro de su categoría.

17 Descriptor utilizado para conservar el anonimato de las madres participantes. El número hace referencia al orden de intervención.

¿Qué referentes pueden tener nuestras hijas para animarse a hacer deporte? Vale, tenemos a la nadadora (Mireia Belmonte)... Pero ¿qué publicidad se le da a eso? No mueve lo que el fútbol masculino. Dentro del equipo femenino de fútbol tenemos también muy buenas, pero no se conocen. La referencia que los chavales tienen, y más ahora con el tema de las redes sociales, las fotos que se hace en Instagram fulanita, menganita, los futbolistas... Yo creo que ahí también está eso... Incluso nosotras hemos dicho a Rafa Nadal no sé cuántas veces, pero Arantxa Sánchez Vicario..., ni una. Todos los referentes son para los chicos, y ahora más (Madre 2).

b) Identidad como deportista e integración de la AF en el estilo de vida y valores propios de la mujer

Resulta importante destacar que la identidad como deportista y la integración de la AF en el estilo de vida y valores propios es la variable en la que mayor diferencia se observa en la mujer joven respecto al colectivo masculino, lo cual representa una mayor dificultad para la adopción de hábitos físicamente activos, en el caso de la mujer. El estudio cualitativo nos ha mostrado un patrón consistente en torno a tres principales argumentos, reflejados de manera coincidente por los diferentes colectivos implicados.

- 1) *La aceptación social de la mujer deportista.* En lo referente a la aceptación social entre iguales, los colectivos de AJ, PE y PM coinciden en la existencia de una buena aceptación y apoyo entre los chicos y las chicas, aunque las AJ matizan la neutra e incluso baja aceptación cuando se trata de la valoración entre las propias chicas.

Siempre estaba con los chicos y en el recreo siempre jugábamos a fútbol. Yo jugaba con ellos y siempre me tocaba decirles que me gustaba más ser la defensa, y siempre que veían que jugaba bien o me hacía una buena jugada, me decían que lo había hecho bien. No sé, en mi caso sí que me apoyaban los chicos, no me sentía rechazada (Adolescente 2).

Si tú, por ejemplo, le dices a una chica que has ganado el partido de algún deporte, te van a decir: pues vale, muy bien, enhorabuena. Pero si le dices que has sacado un 7 en mates te dice: ¡Hala, pues qué guay!, ¡qué bien! Dan más importancia a los estudios (Adolescente 4).

En mi caso, que es en la natación, hay una identificación completa, fenomenal. No es lo que en aquellos tiempos se oía, o incluso yo como entrenadora lo he oído de mis chicas. Decían..., no, es que lo voy a dejar porque me estoy poniendo fuerte, me están creciendo mucho los hombros, era algo tremendo. Vamos, tú no puedes nadar porque estaba asociado a una imagen. Porque ahora la imagen que hay en concreto con este deporte es estu-penda, ¿quiénes tienen los mejores cuerpos? Los nadadores y las nadadoras, ahora chicos y chicas es por igual (Entrenadora experta).

Mi hija, en concreto, tiene una forma física muy buena porque hacía muchísimo deporte. El año pasado, en concreto, con una profesora muy exigente, ¿eso qué significa?, que por ejemplo hacían la prueba del balón medicinal y mi hija superaba la puntuación de los chicos, y eso a ella le gustaba..., porque supongo que también los compañeros la dirían: ¡Qué fuerte estás! Y eso a ella le gusta (Madre 1).

Por otro lado, AJ y PM coinciden en que aún existe una menor aceptación social y mediática a pequeña y gran escala hacia la mujer deportista, cuya percepción está aún marcada por este componente social externo que no valora suficientemente y condiciona, al menos en parte, su participación. Algunas de las frases mencionadas aún denotan la existencia de un menor apoyo social a la práctica deportiva femenina.

Los que venían a vernos, cuando veían que podíamos correr un poco más y hacer más esfuerzo, se asombraban. No tienen el mismo trato hacia las chicas que hacia los chicos. Por ejemplo, como han dicho, hay muchos partidos de fútbol de chicas que juegan bien o incluso mejor que los chicos y no se tiene en cuenta. Cuando yo jugaba, a los partidos de fútbol venían a vernos menos que a los partidos masculinos de mis amigos (Joven 2).

En este sentido, el colectivo de PM puntualiza la importancia de los centros educativos como piedra angular para el cambio, destacando la existencia de una limitada e inconexa oferta deportiva que refuerce el papel de la mujer desde este sector (especialmente en aquellos centros con poca tradición deportiva).

El otro día fuimos a Las Rozas a voleibol y todos los equipos que había eran femeninos, no había ni un solo equipo masculino. Cuando hay una tradición en el colegio o bien tú (refiriéndose a otra madre) dices "a mí me apetece

que mi hija juegue al voleibol porque me gusta”, si no es cierto que cuesta. Mi hija, por ejemplo, había ido un año a probar a baloncesto al colegio, es así bajita y puff..., pues nada vamos a preguntar, ¿quieres apuntarte a rugby? Pues nada, un desastre, el equipo mixto... Una de las cosas que ella me decía es que el equipo no funcionaba porque era mixto y encima un poquito más mayores. En ese caso, mi hija abandonó el rugby porque era como un cero a la izquierda, los niños no la pasaban... Entonces hasta que hemos encontrado un deporte en el encaje... Ella dijo: “oye, ¿y el voleibol?”. Es cierto que en los colegios tendrían que orientar más a todos los niños... También depende del colegio, porque hay colegios que tienen más tradición de deportes, pero si no la hay, o tú les orientas porque te guste a ti (hablando como madre) o nada... (Madre 3).

Por último, y por ello no menos importante, merece especial mención la referencia que el colectivo de AJ hace respecto a la aceptación de la mujer deportista en el entorno familiar. En lo que a esto respecta, en el entorno familiar las chicas perciben una distinta aceptación de la práctica deportiva en función del género o del nivel de rendimiento/expectativas de futuro deportivo. Específicamente, las chicas perciben un mayor apoyo a los varones, cuando la unidad familiar se compone por hermanos de ambos sexos.

En mi casa, por ejemplo, mi hermano y yo hacemos el mismo deporte (deportes de contacto), pero si él tiene alguna competición o cualquier cosa, se le da más importancia. Por ejemplo, en las tareas domésticas, pues si él tiene algo que hacer tipo deporte, se tiene que ir a entrenar. Por ejemplo, yo los sábados entreno y a veces no me da tiempo a ir porque estoy haciendo tareas domésticas y mi hermano no las hace, pero si tiene entrenamiento, sí que va (Adolescente 2).

En cualquier caso, tomando en perspectiva la situación actual, el colectivo de PE coincide en recalcar la notable evolución positiva en los últimos años respecto al reconocimiento y aceptación de la mujer deportista a todos los niveles (entre iguales, social, mediático y entorno familiar), destacando además un cambio educativo y metodológico desde el área de educación física, que ha favorecido la progresiva incorporación y aceptación de la mujer al ámbito deportivo.

Ha habido cambios con respecto a las clases que yo daba hace muchos años en cuanto a la práctica de educación física de mujeres y

hombres. Yo creo que sí que se ha adaptado un poquito a los gustos, a lo que quería la mujer, a lo que más le llamaba la atención. Creo que también ha habido cambios en la manera de dar las clases para que las chicas se incorporen de manera más activa a ellas. Yo creo que sí que ha habido cambios (Profesora experta).

- 2) *Canon de belleza femenino.* En lo que al canon o estereotipo de belleza femenino se refiere, tanto el colectivo de PE como el de PM coinciden en que existe una notable evolución en las últimas décadas sobre la percepción del canon de belleza como factor limitador. En la actualidad, la práctica de actividad físico-deportiva desde la perspectiva de la estética corporal femenina está bien valorada y ampliamente aceptada. No obstante, ambos colectivos apuntan que el canon de belleza actual está más próximo al concepto de cuerpo tonificado (“fitness”), pero alejado de una visión de musculatura hipertrofiada, más vinculada a los chicos.

Yo creo que hemos avanzado muchísimo en el aspecto de la mujer, sobre todo porque ahora no solo vendemos salud, que está muy de moda, es que la imagen también vende. Entonces ya no es el hecho de que a las mujeres puedan sentirse a la hora de hacer deporte más masculinas o no, sino que yo creo que la mujer busca un cuerpo atlético. O sea, ahora tenemos la gran suerte los entrenadores de que la estética vende y atrae a muchas mujeres al deporte por el hecho de tener un cuerpo esbelto y atlético. Entonces, yo creo que en eso hemos ganado muchísimo. La mujer ya no se ve como un hombre haciendo deporte, es una mujer haciendo deporte, y creo que eso es un paso enorme. Hemos logrado superar esto. Parece que antes las mujeres, cuando hacían deporte, era como... Eres un chico y aquella fama, te estás convirtiendo en un chico... (Entrenador experto).

Yo creo que mi hija tiene un tipazo por el deporte, con un poco de músculo y tal, ¿eso está de moda ahora, no? Se lleva el tener músculo, aunque depende del deporte. Si por ejemplo estás haciendo halterofilia como es el caso de Lidia Valentín, ...y tienes un cuerpo muy musculado, no es un cuerpo de estereotipo femenino que tenemos aquí grabado [señalándose la cabeza], para ello, te tiene que gustar (Madre 2).

- 3) *Orientación de la práctica deportiva.* El grado de adherencia a la práctica de AF podría guardar cierta relación con la edad de iniciación (ideal desde

edades tempranas) y, sobre todo, de la apropiada elección del tipo de práctica deportiva que más se ajuste a las prioridades de las chicas. Varias sentencias en el colectivo de AJ y PM sustentan esta postura:

Pues bueno para tu salud, pero también tienes que encontrar un deporte que te motive y que te incentive a hacerlo, y más desde pequeña. Porque si vas a hacer un deporte que no te gusta, pues no lo vas a hacer con las mismas ganas que si te gusta (Adolescente 3).

Creo que es fundamental que se empiece a hacer el deporte desde pequeños. Si desde pequeño te consiguen enganchar al deporte, y no solo el fútbol, porque yo quiero decir que mis hijas hacen ahora voleibol y gimnasia, pero hemos pasado antes por unos cuantos, alguna ha hecho hasta rugby... Entonces el hecho de que no disfruten tanto cuando son un poquito más mayores probablemente es porque no se les ha conseguido enganchar bien cuando son más pequeños, y cuando son mayores, pues al final también llega un punto en el que tienen que estudiar más o porque hacen otras cosas, entonces empiezan a ir dejando otras cosas que parecen menos importantes (Madre 3).

En este sentido, AJ, PE y PM insisten en señalar que la oferta de actividades deportivas grupales que enfatizan el componente de comunicación e interacción social entre iguales es una condición indispensable para que el inicio y adherencia a la práctica de AF pueda tener lugar.

Si yo quiero buscar un equipo de baloncesto, me es muy complicado encontrar un equipo con muchas chicas. Si vas a un entrenamiento y sois 4 personas, te aburres, pero si son 10, puedes hablar con tus amigas y ya no te aburres. Entonces, en el caso de los chicos, como hay más que lo practican, los grupos se completan y el entrenamiento es divertido; pero ir a un entrenamiento en el que van 6 personas (resopla)... Pues al final te acabas aburriendo (Joven 1).

Para un chaval, el hecho de estar en un grupo y salir a hacer deporte..., no importa que sea deporte individual, de adversario o de combate, eso es motivo suficiente. Las chicas a lo mejor son mucho más selectivas en esa variable social, no se tiran con tanta facilidad a ese terreno, mientras que a los chicos no les importa. Ellos quieren echar una pachanga, y cuantos más mejor, lo importante es la pachanga.

Las chicas son más precavidas a la hora de dar ese paso (Profesor experto).

La habilidad de comunicación y de hablar es más de mujer que de hombre, somos distintas... ¿Qué pasa, no puede pasarlo bien en los entrenamientos? Se tiene que estar las 2 horas, no sé qué..., no puedes ni hablar con el resto de las niñas, no puedes hacer... Bueno, a ver, vamos a flexibilizar un poco. Por ejemplo, en voleibol se lo pasa muy bien, pero el otro día el entrenador les pegaba unos gritos en el partido..., deja también que se divierta... Esto también creo que..., a ver, tu hija (refiriéndose a otra participante) si lo hubiese pasado mejor, a lo mejor no lo hubiese dejado, si no fuese como señálas ganar, ganar y ganar..., sería diferente (Madre 3).

De manera añadida, tomando como referencia el comportamiento observado de la mujer joven en función de los objetivos propuestos para las actividades físico-deportivas, el grupo de PE destaca la prioridad del colectivo femenino en valorar positivamente el proceso por encima del resultado, así como la propuesta de actividades planteadas como superación de retos.

Mi experiencia es sobre todo en un rango de edad entre los 12 y los 18 años, que es la edad de mis alumnas. Lo que me estoy dando cuenta es que últimamente, ante cualquier reto que les estoy planteando, son ellas las que primero van a por ello por superación y porque lo tienen que trabajar, y no se dan cuenta del disfrute hasta que lo están haciendo; los chicos, sin embargo, es como... ¡Genial!... Al principio vamos a por ello, y..., ya está. En las chicas es reticencia al principio y disfrute cuando ya lo han hecho, y en esa superación personal, pero al principio sí les cuesta (Profesora novel).

Por tanto, una adecuada reorientación de objetivos en las actividades físico-deportivas ofertadas hacia la puesta en valor del proceso por encima del resultado podría mostrar cierto impacto positivo en la incorporación de la AF como hábito en la mujer joven.

c) Valoración y consideración de la importancia y beneficios que la AF implica

Según muestran los datos cuantitativos, la importancia y beneficios que la AF implica es la principal razón promotora de la práctica de AF en la mujer, aunque esta otorga menor relevancia a este factor en comparación

con el hombre. El análisis cualitativo del razonamiento expuesto por los diferentes colectivos denota la existencia de los siguientes aspectos de interés al respecto:

- 1) *El vínculo a la salud.* AJ, PE y PM confluyen y corroboran el carácter prioritario del componente de salud como factor facilitador de la práctica de AF en la mujer, a lo que el grupo de PE matiza o añade la existencia de una mayor prevalencia de esta razón y un destacado vínculo a cuestiones de estética corporal, en los rangos de edad más avanzados dentro del espectro de interés en este estudio.

Pues a mí el deporte me gustaba porque me hacía sentir bien, me sentía sana, mi salud iba bien. Ahora que lo he dejado de hacer, me cuesta más hacer las cosas (...). La salud es lo que más me importaba a mí, me sentía bien (Joven 2).

En nuestra época nunca se hablaba de los hábitos saludables de vida (...). Ahora me sorprende que el otro día mis hijas tuvieron que hacer la tabla de los alimentos, las calorías que ingerían y las que gastaban, y tenían que poner todas las calorías correspondientes a ellas. Yo creo que se les está inculcando, lo cual está muy bien, los hábitos saludables que tienen que coger desde pequeños, que hay que evitar el sedentarismo... Yo creo que es una labor que se está haciendo (Madre 3).

Aquí veo muchísimo la diferencia entre mis deportistas de 1.º y 2.º de la ESO, donde quizás es mucho más lo lúdico, van a divertirse, a hacer un deporte porque lo pasan bien con sus amigas... y 3.º y 4.º de la ESO, donde empiezan a pensar ya un poco más en su cuerpo, se están desarrollando, están creciendo. Quieren tener un cuerpo más o menos bonito. En bachillerato o incluso universidad ya no es solamente quiero tener cuerpo bonito, sino que también sé que es muy bueno para mi salud, porque por mucho que yo trabaje mis clases educación física, no es solo que te vaya a poner un cuerpo tonificado, es que estás mejorando esto, lo otro..., eso pasa por ahí. Llegas a la universidad y parece que ya te vas dando cuenta de eso, y en sus últimos años de universidad, a los veintitantos, tu objetivo es más de salud (Entrenadora experta).

- 2) *Adquisición transversal de hábitos y valores.* La práctica de AF no solo repercute en beneficios observables desde el plano de la salud física o mental, sino que reporta un gran valor añadido

con la adquisición transversal de hábitos y valores de amplia transferencia a la vida diaria (aprendizaje de valores, superación, conocimiento de uno mismo, evasión de la rutina académica o personal, etc.).

Yo creo que es una forma de ocio diferente a salir a tomarse lo que sea, te enseña..., te conoces mejor a ti misma, y además te enseña diferentes valores, muchísimo respeto hacia el rival y a tu actividad, valorar tus logros e intentar perfeccionar, al fin y al cabo. Entonces para tí, a nivel personal, te hace crecer, te vas superando poco a poco (Joven 1).

Aparte de la forma física y encontrarse bien, cualquier deporte implica un sacrificio, una mínima capacidad de concentración, de superarse a sí mismo... Si desde pequeño se practica, creo que para su futuro en general es mejor (Madre 2).

Por su parte, el colectivo de PM valora positivamente su vínculo con la disciplina, organización, sentido de la responsabilidad hacia el grupo y, en gran medida, la ocupación activa del ocio, como forma de evitar la irrupción de alternativas nocivas en estas edades.

A mí me gusta por eso, porque, por ejemplo, con sus amigas este año han dicho que van a hacer pádel, lo cual me parece fenomenal porque es una forma de ocio saludable. Así, no están todo el rato en el parque, lo cual está muy bien, pero que también se puede quedar para hacer otras cosas. El deporte sirve para alejarlas de malos hábitos adolescentes. Creo que en su grupo son así, y que más o menos lo ha elegido con ese grupo de amigas que les gusta el deporte, y ella está muy contenta con su grupo (Madre 1).

- 3) *Importancia del entorno social en la motivación hacia la práctica.* La vivencia de los beneficios que se derivan de la práctica de AF en primera persona resulta fundamental para la propagación del mensaje positivo vinculado a la práctica deportiva entre iguales. En este sentido, según indica el colectivo de PE, el plan de contingencia para la reducción de la diferencia de género observada en la regulación identificada pasaría una vez más por enfatizar el componente social de la actividad deportiva como piedra angular en la estrategia de atracción de iguales, experimentación, valoración y consecuente propagación de la importancia y beneficios de la AF entre el entorno cercano de la mujer.

Ellas necesitan sobre todo el apoyo social: un amigo, un compañero..., alguien que las acompañe en ese inicio. Cuando ellas tienen un ejemplo "mi amiga hace este deporte y mira cómo está, o mira cómo se encuentra, qué bien le va...", entonces ellas se sienten reforzadas (Entrenador experto).

6.1.2. Tipos de motivación hacia la práctica de AF en la mujer adolescente y adulta joven según edad

Al tratar de explorar las diferencias que se producen en el perfil motivacional de la mujer a lo largo del recorrido temporal entre la adolescencia y la edad adulta joven, emergen tres tipos de regulación de la conducta que sufren cambios distintivos respecto al hombre en esta etapa vital¹⁸: regulación intrínseca, integrada y externa (ver tabla 2, figura 13).

En el caso de los tipos de regulación de comportamiento que se agrupan dentro de las formas de motivación más autónomas (intrínseca e integrada), la mujer presenta un patrón muy similar en ambos casos, al observarse un descenso paulatino en la ponderación de ambos tipos de regulación a medida que se avanza en edad. Entre la adolescencia y la adultez joven, los valores más elevados de ambos tipos de motivación autónoma se presentan en la franja

de 12-15 años, a partir de la cual sufre un brusco descenso a los 16-18 años, que se mantiene e incluso continúa su trayectoria descendente llegando a alcanzar sus valores mínimos durante la franja de 19-21 años. En cambio, entre los 22-25 años aparece un repunte en el valor que la mujer adulta joven le otorga a ambos tipos de regulación, que alcanza niveles similares a los mostrados durante la primera etapa de la adolescencia en el caso de la regulación integrada, aunque aún significativamente inferiores en el caso de la motivación intrínseca.

En el caso del hombre, al establecer la comparativa en relación con la variación del perfil motivacional en función de la edad, el principal dato distintivo es que el mencionado descenso en ambos tipos de motivación autónoma a medida que se avanza en edad se hace notable de manera más tardía que en la mujer en el periodo de 19-21 años. En referencia a la forma de motivación autónoma restante, la regulación identificada presenta igualmente un descenso inicial acompañado de un repunte en edades más tardías, aunque no existe un patrón de comportamiento diferencial según género en este caso¹⁹.

El análisis cualitativo realizado nos ha permitido encontrar las principales razones que subyacen a esta evolución de las distintas formas de motivación autónoma en función de la edad en la mujer.

Tabla 2. Tipos de motivación hacia la práctica de actividad física, según género y rango de edad

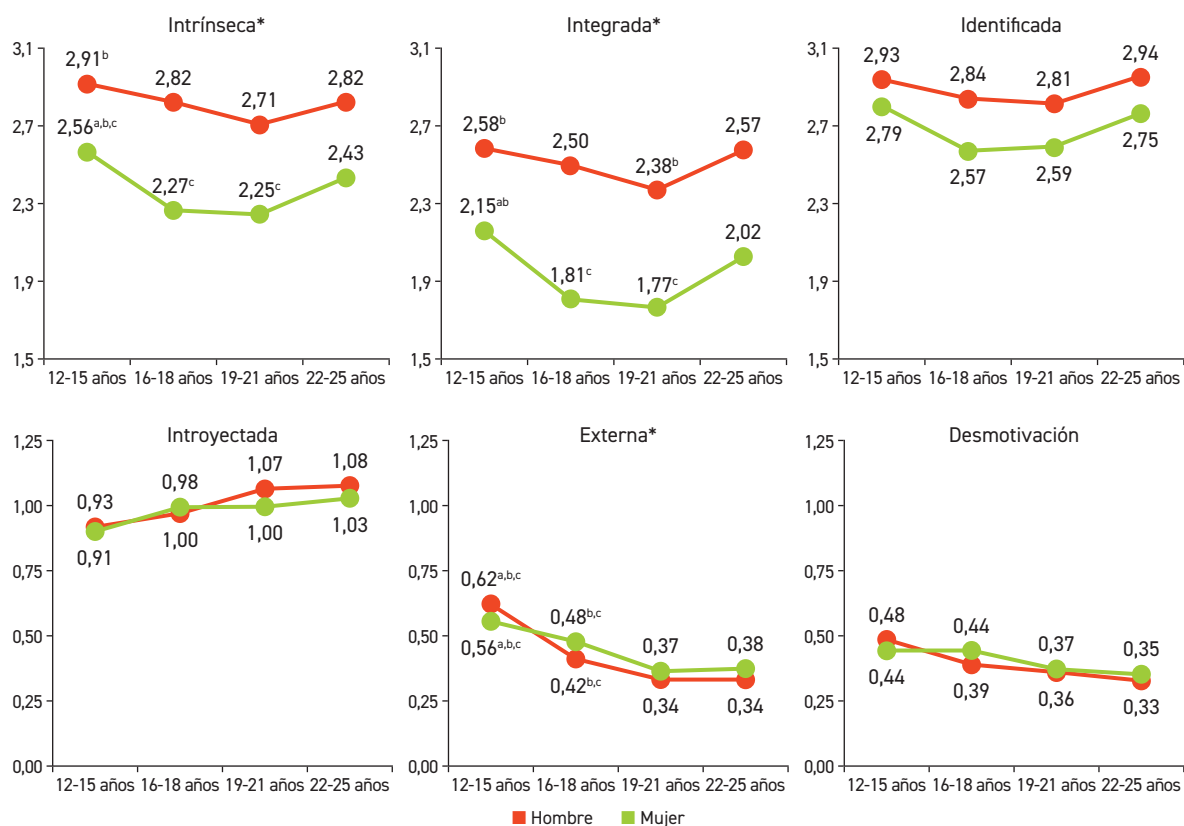
	Hombre				Mujer			
	12-15 años	16-18 años	19-21 años	22-25 años	12-15 años	16-18 años	19-21 años	22-25 años
Intrínseca*	2,91 ^b	2,82	2,71	2,82	2,56 ^{a,b,c}	2,27 ^c	2,25 ^c	2,43
Integrada*	2,58 ^b	2,50	2,38 ^c	2,57	2,15 ^{a,b}	1,81 ^c	1,77 ^c	2,02
Identificada	2,93	2,84	2,81	2,94	2,79	2,57	2,59	2,75
Introyectada	0,93	0,98	1,07	1,08	0,91	1,00	1,00	1,03
Externa*	0,62 ^{a,b,c}	0,42 ^{b,c}	0,34	0,34	0,56 ^{a,b,c}	0,48 ^{b,c}	0,37	0,38
Desmotivación	0,48	0,39	0,36	0,33	0,44	0,44	0,37	0,35

(*) Denota diferencias estadísticamente significativas en la interacción de las variables género y rangos de edad. Las letras de superíndice denotan diferencias estadísticamente significativas según sigue: a (diferencias respecto al grupo de 16-18 años); b (diferencias respecto al grupo de 19-21 años); c (diferencias respecto al grupo de 22-25 años). Cada tipo de regulación puede tomar un valor que oscila entre 0 y 4 como promedio de los ítems evaluados en el cuestionario.

18 Análisis multivariante de la varianza (MANOVA) y comparaciones posthoc (corrección por Bonferroni) en casos necesarios.

19 Existe un efecto principal de edad, aunque la interacción género-edad no alcanzó significatividad estadística.

Figura 13. Perfil de tipos de motivación hacia la práctica de actividad física según género y rango de edad



(*) Denota diferencias estadísticamente significativas en la interacción de las variables género y rangos de edad. Las letras de superíndice denotan diferencias estadísticamente significativas según sigue: a (diferencias respecto al grupo de 16-18 años); b (diferencias respecto al grupo de 19-21 años); c (diferencias respecto al grupo de 22-25 años). Cada tipo de regulación puede tomar un valor que oscila entre 0 y 4 como promedio de los ítems evaluados en el cuestionario.

Hay dos principales argumentos reveladores:

- 1) *Madurez y aparición de nuevos intereses de manera más temprana en las chicas.* Todos los colectivos que formaron parte (AJ, PE y PM) coinciden en destacar la madurez y aparición de nuevos intereses de manera más temprana en el caso de las chicas.

Sí, yo creo que sí, primero por el bachillerato, tal y como han dicho, y también yo creo porque empiezas a madurar un poco por así decirlo en esta época y piensas..., ¿qué me apetece más salir el viernes de fiesta o ir a entrenar? Entonces, yo creo que se emplea más el tiempo de ocio en quedar con los amigos/as, salir de fiesta y cosas así... Ya no tienes tantas ganas de ser disciplinada, de ir a entrenar y luego tener que jugar y tener que cuidarse. El no poder salir porque mañana juego y cosas así... Los chicos que yo conozco

salen de fiesta y luego juegan, no sé cómo lo hacen porque yo no puedo (Joven 2).

Yo dividiría esa edad tan amplia en dos bloques precisamente por eso, porque las chicas han madurado antes y a los 14 años hay un cambio radical, digamos que una chica biológicamente es una mujer y además empieza a sentirse como una mujer. Empiezan a primar otros aspectos que el disfrute, aspecto estético... Hasta los 12, 13, 14 años yo creo que es igual, es por el placer y disfrute tanto de los chicos como de las chicas. Pero yo creo que a partir de ahí hay una gran diferencia en donde las chicas lo convierten en algo mucho más consciente, más orientado a unos fines, donde el disfrute pasa totalmente a un segundo lugar (Entrenadora experta).

Lo que pasa es que las chicas dejan de hacer más cosas que los chicos en el cambio con la adolescencia, y este cambio probablemente en las chicas es más pronto que en los chicos. (...)

Por ejemplo, los niños dejan de hacer fútbol a los 15 años, cuando a lo mejor a los 12 ya las niñas empiezan a salir, ir de compras..., y los chicos todavía son niños, mientras las niñas empiezan a salir con los niños de 15 años (Madre 3).

Tal y como señalan PE y PM, la mujer suele abandonar antes el sentido lúdico del deporte en busca de una orientación de comunicación e interacción social. En esta línea, el colectivo de PM destaca que el disfrute de la práctica deportiva en la mujer está condicionado a la existencia del apoyo social del entorno cercano entre iguales.

Yo creo que las chicas buscan más el deporte como manera de relacionarse con los demás, buscan relacionarse con sus amigas y utilizan el deporte. Una chica sí que necesita ese apoyo, yo veo que lo necesita más... (Profesora experta).

Ella (refiriéndose a su hija) creo que se ha juntado con personas que no hacían la misma intensidad de deporte, pero, por ejemplo, en su grupo de amigas todas hacen deporte. En ese grupo de amigas, todas hacen voleibol en el instituto como ella, y luego hay otras que también hacen natación, otras hacen atletismo..., pues lo que se dice, que Dios los cría y ellos se juntan. Ella se ha juntado con chicas también activas, que el deporte también les gusta (Madre 1).

La irrupción del ocio vinculado a tecnologías de interacción social aparece de forma más precoz en las chicas, lo cual representa una mayor competencia con formas de ocio físicamente activas como es el deporte (AJ, PE y PM).

No, a mí sí que me gusta el deporte, pero yo no soy mucho de salir de casa, me quedo más jugando a mis videojuegos. Yo antes hacía balonmano, pero como mis padres no tenían tiempo y yo era pequeña, pues me quitaron y ya no volví a jugarlo (Adolescente 1).

En el tema de las tecnologías en general (...), a las chicas el WhatsApp, el Instagram..., les consume muchísimo tiempo. Tienen la necesidad de comunicar y que les comuniquen (Madre 1).

Si tomamos esta panorámica en conjunto, es posible que la confluencia de los diferentes factores mencionados pueda estar conduciendo al descenso de las principales formas de motivación autónoma hacia la AF de manera más temprana en el caso de las chicas.

- 2) *Diferentes prioridades otorgadas a la práctica de AF en función de la etapa vital.* El colectivo de PE menciona la existencia de una evolución temporal en la forma de integrar la AF en el estilo de vida en la mujer. Mientras que en edades tempranas el principal facilitador de la práctica de AF es el componente social (amistad y relación entre iguales), en edades más tardías podría estar representado por cuestiones de estética corporal y/o salud, sin existir la necesidad específica de contar con sus iguales para iniciar y mantener un estilo de vida físicamente activo.

En esa franja de edad sí [refiriéndose a la dependencia de apoyo social], porque luego ya toman la determinación de hacerlo independientemente de amigas y del contexto, pero en la franja de los 12 a los 21, 22 años la diferencia es más clara, ese tramo es muy importante. Los chicos puede que vayan inicialmente por estar con sus amigos también, pero no es imprescindible estar con ellos, lo hacen por sus propios gustos, que a mí me gusta y yo voy..., y en las chicas sí que está mucho más condicionado (Profesor experto).

En términos generales, es posible que la mujer experimente una evolución de las prioridades otorgadas a la práctica de AF en función de la edad, reflejando cambios a lo largo de un contínuum que iniciaría primero por razones de disfrute del juego inherente a las actividades durante la niñez y adolescencia temprana, continuaría por la necesidad de una orientación hacia la comunicación e interacción con sus iguales entre la adolescencia y transición a la etapa adulta, y concluiría en edades más tardías hacia la incorporación de cuestiones de estética corporal y/o salud (O'Dougherty, Kurzer & Schmitz, 2010). En este sentido, la principal lectura que puede extraerse de este patrón de evolución con la edad en la motivación autónoma hacia la práctica de AF es la importancia y necesidad de diversificar y reorientar los objetivos de las actividades físico-deportivas planteadas en la adolescencia según género y edad. Esto permitiría reforzar los motivos de práctica y favorecer una mayor adherencia a medio/largo plazo en el caso de la mujer.

Para ello, el empleo de un enfoque de corte lúdico en los chicos y de comunicación e interacción social entre iguales en las chicas (donde se prime la superación de retos y la valoración del proceso por encima del resultado) podría garantizar una mayor probabilidad de adherencia a la práctica de AF en la edad adulta. Por tanto, si tomamos como referencia los resultados obtenidos en el presente estudio, el planteamiento de la

práctica deportiva mixta en la adolescencia podría ser contraproducente si el objetivo perseguido versa en torno a la promoción y adherencia a la práctica de AF, sin menoscabar obviamente la brillante herramienta que el deporte mixto supone si el objetivo perseguido fuese la transmisión de valores en igualdad.

En referencia al patrón general de evolución con la edad que presentan ambas formas de motivación controlada (aumento progresivo de la regulación introyectada²⁰ y descenso de la regulación externa), se podría explicar por la hipótesis de la evolución sobre el continuo de las prioridades otorgadas a la práctica de AF en la mujer, descrita con anterioridad. El paso de una forma de motivación más intrínseca o vinculada al disfrute (por el componente lúdico o de interacción social), hacia una forma de motivación más vinculada a los beneficios que la práctica de AF implica, podría explicar el ascenso de la motivación introyectada como forma de evitación de cualquier sentimiento de responsabilidad/culpabilidad ante la inactividad física a medida que se avanza en edad. Además, la ganancia en autonomía frente a la toma de decisiones propias con la llegada de la etapa adulta puede tener paralelamente un importante rol en el progresivo descenso de la motivación externa a medida que avanza la edad, disminuyendo la probabilidad de ejercer un acto por presión externa u obligación.

De manera concreta, la mujer muestra un patrón de comportamiento diferencial con la edad respecto al hombre en la regulación externa. En este caso, las chicas muestran nuevamente un descenso abrupto en el paso de la franja de 12-15 a la de 16-18 años, que continúa acentuándose en la etapa de los 19-21 años y se mantiene hasta los 25 años. Aunque este patrón general de transición entre edades se presenta igualmente en el hombre, en el caso de la mujer se identifica un cambio de dinámica que merece especial atención.

En la primera fase de la adolescencia (12-15 años), la mujer presenta menor regulación externa respecto al hombre. En cambio, a pesar de que ambos presentan un descenso relativo en la primera transición hacia la franja de edad de 16 a 18 años, este aparece de manera menos pronunciada en el caso de la mujer, invirtiendo así el género prevalente y situándola con puntuaciones por encima del hombre. A partir de esta franja de edad, a pesar de que la mujer sigue ofreciendo mayores puntuaciones en este tipo de regulación, no son diferencias que alcancen una magnitud

significativamente distinta. Este dato parece dar apoyo a evidencias previas que sugieren una mayor asociación entre este tipo de motivación y los niveles de AF cuando variables como el género o la edad reciben la apropiada consideración (Owen *et al.*, 2014a).

Es posible que el abandono prematuro del sentido lúdico y el cambio de orientación hacia un disfrute de la AF condicionado a la existencia de un entorno de comunicación, interacción y apoyo social entre iguales, en el caso de la mujer, puedan estar detrás de su prevalencia en motivación externa respecto al hombre a partir de los 16 años, ya que aumentaría la probabilidad de que las chicas muestren un comportamiento más controlado y sentimiento de presión externa en su entorno próximo entre iguales.

En todo caso, los hallazgos hasta el momento en relación con la modulación de la motivación hacia la práctica de AF en función de la edad son bastante heterogéneos. Mientras hay estudios que muestran un descenso en las formas de motivación autónoma, acompañado de un aumento de las formas de motivación controlada a medida que avanza la edad (Brunet & Sabiston, 2011; Gavin, Keough, Abravanel, Moudrakovski & Mcbrearty, 2014), también existe evidencia de que ambas formas de motivación hacia la AF descienden de manera paralela según avanzan los años (Frederick-Recascino, 2002).

Un aspecto clave es que la mayoría de estudios que investigan el perfil motivacional hacia la práctica de AF suelen establecer como población objetivo la adolescencia (Butt, Weinberg, Breckon & Claytor, 2011) o la etapa adulta separadamente (Brunet & Sabiston, 2011), y consideran, además, amplios rangos de edad dentro de cada periodo vital. No obstante, la gran heterogeneidad y cantidad de cambios que suceden durante el recorrido de estas edades en el plano físico, social, emocional y académico o profesional debería ser tenida en cuenta a la hora de evaluar la motivación hacia la práctica de AF.

Hallazgos previos ponen en valor este aspecto, dado que la edad es uno de los principales factores moderadores de la relación entre la regulación comportamental y los niveles de práctica de AF (Teixeira *et al.*, 2012). En este sentido, nuestros datos ponen de manifiesto la importancia de establecer rangos de edad ajustados específicamente a la realidad contextual que se vive en esta etapa de transición según género, al mostrar un

20 Existe un efecto principal de edad, aunque la interacción género-edad no alcanzó significatividad estadística.

descenso en las formas de motivación autónoma (en concreto, intrínseca e integrada) a medida que se avanza en edad, más abrupto y temprano en el caso de las chicas (16-18 años) respecto a los chicos (19-21 años). Este descenso se ve relevado por un posterior repunte en la franja de edad entre los 22-25 años en ambos grupos, lo que indica que la transición desde los 16 a los 21 es un periodo de especial susceptibilidad de cara a ser considerado en intervenciones orientadas a incrementar la motivación autónoma en la población femenina y, como consecuencia, provocar un impacto positivo sobre los niveles de AF, dado su estrecho vínculo (B. Owen *et al.*, 2014a; Teixeira *et al.*, 2012).

Este dato ofrece una nueva e interesante visión hacia el cumplimiento del objetivo global propuesto por la OMS de incrementar la participación en AF, al permitir ajustar cualquier plan de acción en términos relativos y aumentar así su probabilidad de éxito en función de la población “diana” a la que se dirijan. Investigaciones futuras deberán identificar factores que influyeran este tipo de motivación hacia la AF dentro de cada segmento de edad.

6.1.3. Tipos de motivación hacia la práctica de AF en la mujer joven según nivel socioeconómico

Al igual que ocurría con los niveles de AF semanal, el contexto socioeconómico parece determinar algunos cambios en los tipos de regulación motivacional hacia la AF. En concreto, los resultados de este estudio mostraron una modulación del patrón motivacional de la

mujer únicamente en los tipos de regulación más “extremos”, es decir, la regulación intrínseca en el caso de las formas más autónomas de motivación, la regulación externa en el caso de las formas de motivación más controladas y la desmotivación²¹. En contextos socioeconómicos altos, la mujer presenta menores niveles de regulación intrínseca (interés, placer o disfrute hacia la AF) respecto a aquellos de nivel medio, así como mayores niveles de regulación externa (comportamiento hacia la AF regulado por recompensas, amenazas o castigos) y desmotivación (falta total de voluntad o autodeterminación hacia la práctica de AF) respecto a contextos de tipo medio y bajo (ver tabla 3).

En la etapa de la adolescencia y juventud, se suceden una serie de cambios respecto al desarrollo físico e interacciones sociales del individuo, que pueden influir de manera directa sobre la regulación del comportamiento hacia la AF en estas edades. Por ejemplo, en las primeras fases de este periodo vital, son los padres los principales responsables del acceso de sus hijos/as a la práctica de AF y, de manera inherente, de transmitir los principales motivos por los que este hecho tiene lugar (King *et al.*, 1992). Evidencia previa apunta que en contextos socioeconómicos altos se aprecian de manera consistente mayores niveles de práctica de AF (Stalsberg & Pedersen, 2010), y existe una mayor consideración y valoración de la importancia de llevar un estilo de vida físicamente activo y saludable (O’Donoghue *et al.*, 2018). Por tanto, es posible que los familiares y entorno cercano de adolescentes y jóvenes en este contexto ejerzan una mayor incidencia (al menos en parte) sobre la necesidad e importancia de llevar un estilo de

Tabla 3. Tipos de motivación hacia la práctica de actividad física según género y nivel socioeconómico

	Hombre			Mujer		
	Alto	Medio	Bajo	Alto	Medio	Bajo
Intrínseca	2,82	2,84	2,82	2,31	2,43	2,35
Integrada	2,50	2,53	2,51	1,89	1,98	1,88
Identificada	2,90	2,89	2,85	2,65	2,69	2,64
Introyectada	0,99	1,02	0,99	1,02	0,96	0,98
Externa	0,50	0,44	0,42	0,51	0,40	0,45
Desmotivación	0,46	0,38	0,38	0,45	0,36	0,41

21 Análisis multivariante de la varianza (MANOVA) y comparaciones posthoc (corrección por Bonferroni) en casos necesarios.

vida físicamente activo, lo que podría estar llevando a la conformación de un modelo de regulación hacia la AF más controlado o extrínseco (muestran menos regulación intrínseca y más regulación externa) de sus hijos/as. No obstante, la naturaleza transversal de los análisis incluidos en este estudio no es suficiente para inferir la existencia de una relación de causalidad en la influencia del contexto socioeconómico sobre el perfil de regulación motivacional hacia la práctica de AF.

Aunque la evidencia sobre la relación del contexto socioeconómico y el perfil motivacional en adultos está más descrita, en el caso de adolescentes y jóvenes es limitada e inconsistente (O'Donoghue *et al.*, 2018). Es necesario seguir investigando las diferencias existentes según el nivel socioeconómico de cara a lograr

una mejor comprensión de los orígenes de las desigualdades sociales, en relación con el mantenimiento de un estilo de vida físicamente activo (Hankonen *et al.*, 2017).

Investigaciones futuras deberán orientar sus esfuerzos a profundizar en este conocimiento mediante la implementación de estudios longitudinales que examinen (en lugar de controlar) la incidencia del contexto socioeconómico sobre el perfil motivacional hacia la práctica de AF. En cualquier caso, siguiendo con el objetivo principal de este estudio, cabe destacar que la modulación de los perfiles motivacionales descrita según el contexto socioeconómico es similar tanto en mujeres como en hombres, lo cual pone en evidencia que la variable género no es un factor diferenciador en este caso (ver tabla 3)²².

Resumen

- La *mujer* muestra *menores valores* en los tipos de *motivación autónoma* (intrínseca, integrada e identificada) respecto al hombre. Los diferentes intereses hacia la AF, la importancia de un contexto de comunicación e interacción social entre iguales, el canon de belleza femenino o la aceptación social de la mujer deportista son algunos factores que parecen explicar este hecho, definiendo un perfil propio en la motivación de las jóvenes deportistas.
- Existe un *descenso* en las formas de *motivación autónoma* a medida que se avanza en *edad* (en concreto, intrínseca e integrada), que se presenta *más abrupto y temprano* en el caso de las chicas (16-18 años) respecto a los chicos (19-21 años). La madurez temprana en las chicas adolescentes, la aparición de nuevos intereses y el cambio de prioridades otorgadas a la práctica de AF en función de la edad parecen ser razones que explican este patrón diferencial según género.
- El *periodo vital entre los 16 y los 21 años* es en el que se produce un nivel más bajo de motivación por la práctica deportiva, por lo que debemos considerar esta etapa como de especial relevancia a la hora de planificar programas orientados a *incrementar los niveles de motivación autónoma*, que puedan repercutir en un aumento de AF en la población femenina.
- En *contextos socioeconómicos* altos, se aprecian menores niveles de regulación intrínseca y mayores de regulación externa y desmotivación, siendo un *patrón común en ambos géneros*.

²² El análisis MANOVA no reportó interacción significativa entre las variables género y nivel socioeconómico.

7. Estudio de las barreras percibidas hacia la práctica de actividad física

En este apartado, presentamos las barreras que perciben las mujeres hacia la práctica de AF, con el objetivo de generar un conocimiento científico sobre el comportamiento de la mujer joven, y así poder promover un cambio eficaz hacia una conducta físicamente activa en la población femenina (Serrano-Sánchez *et al.*, 2012).

La percepción de barreras es un factor determinante en el estilo de vida de las personas, que actúa como limitador hacia la práctica de AF desde el plano comportamental (Fox, Mann, Ramos, Kleinman & Horowitz, 2012). Este constructo se considera uno de los principales predictores de los niveles de práctica de AF (Sevil *et al.*, 2017), dado que su existencia puede representar una disminución notable en la práctica de actividades físico-deportivas (Sousa *et al.*, 2013). De hecho, las personas sedentarias o que no satisfacen las recomendaciones mínimas de la OMS en materia de AF presentan un mayor número de barreras hacia la práctica, respecto a individuos físicamente activos (Sevil *et al.*, 2016; Sørensen & Gill, 2008).

Dada la amplitud y complejidad de la percepción de barreras como constructo, numerosos estudios han tratado de definir el concepto estableciendo una distinción entre barreras internas (aquellas relacionadas con motivaciones personales del individuo) y externas (cuestiones que se ven afectadas por el contexto de práctica) (Gunnell *et al.*, 2015; Lovell, Ansari & Parker, 2010; Pan *et al.*, 2009; Zaragoza *et al.*, 2011).

La evidencia sobre el tipo de barreras que puedan determinar en mayor grado el descenso de los niveles de AF resulta algo contradictoria. Mientras algunos estudios apuntan a un predominio de barreras contextuales (falta de tiempo; Martínez-Lemos *et al.*, 2014), otros proponen que son las barreras internas (desagrado hacia la AF, falta de interés o competencia percibida) las que mayor prevalencia y vínculo con los niveles de inactividad física presentan entre los jóvenes (Ashton *et al.*, 2017; Gómez-López *et al.*, 2010).

En cualquier caso, dado el carácter psicosocial de este constructo, lo incuestionable es la fuerte influencia que ejercen determinadas características sociodemográficas en la conformación del perfil de barreras hacia la práctica de AF del individuo (Reichert, Barros, Domingues, & Hallal, 2007). Por ejemplo, en el caso del género, existe una mayor prevalencia de barreras en la mujer (Sevil *et al.*, 2017), lo cual podría ser uno de los factores que explican el menor nivel de AF semanal en el colectivo femenino (Varela-Mato, Cancela, Ayan, Martín & Molina, 2012). No obstante, el carácter y tipología de la prevalencia de barreras en la mujer es un ámbito por explorar y analizar en mayor profundidad, dada la inconsistencia arrojada por la literatura hasta el momento (Al-Otaibi, 2013; Ramírez-Vélez *et al.*, 2014).

Por otro lado, en la etapa de transición de la adolescencia a la adultez joven se identifica un aumento de la prevalencia y tipología de barreras percibidas (Gyurcsik *et al.*, 2006), posiblemente vinculado a los cambios de carácter personal, social y académico, que acarrea esta etapa vital (Deliens, Deforche, De Bourdeaudhuij & Clarys, 2015). De manera añadida, dada la existencia de evidencia que apunta a la falta de recursos económicos o de infraestructuras en el entorno próximo como barreras hacia la práctica (El-Gilany, Badawi, El-Khawaga & Awadalla, 2011; Ibrahim, Karim, Oon & Ngah, 2013; Reichert *et al.*, 2007), estudios recientes sugieren la necesidad de profundizar en el conocimiento de la modulación de las barreras percibidas en función de otros factores relevantes, como el nivel socioeconómico (Sevil *et al.*, 2017).

En definitiva, parece ser que uno de los principales motivos que puede subyacer a la inconsistencia arrojada por la literatura, a la hora de describir las principales barreras que adolescentes y jóvenes presentan, es una vez más el notable y heterogéneo papel que las características sociodemográficas ejercen en esta relación. En este sentido, el análisis y descripción de los perfiles de barreras percibidas en función de variables como el género, la edad y el nivel socioeconómico,

en una amplia población del territorio nacional como la del presente estudio, supone sin duda un paso adelante hacia la mejor comprensión de este constructo.

Esto es de especial relevancia dado que la presencia de barreras puede desembocar en abandono de la práctica deportiva (Gómez-López, Granero-Gallegos & Baena-Extremera, 2011) y, hasta el momento, en nuestro país se dispone únicamente de datos parciales en términos geográficos (Serra Puyal *et al.*, 2010). Además, la aproximación cualitativa del presente estudio supone una notable profundización en el conocimiento adicional de las perspectivas y experiencias que las mujeres jóvenes presentan, en relación con las barreras percibidas hacia la práctica, y cómo estas varían según circunstancias y contextos. La evidencia disponible hasta la fecha presenta serias limitaciones al respecto, dado que la mayoría de estudios son de carácter cuantitativo, impidiendo así establecer un claro conocimiento de la problemática.

Por tanto, el principal objetivo de este bloque temático gira en torno a la determinación y análisis de las diferentes barreras percibidas hacia la realización de AF en la mujer adolescente y adulta joven, así como evaluar su modulación, según variables de conexión directa, como son la edad o el nivel socioeconómico.

7.1. ¿Cuáles son las principales barreras que perciben adolescentes y jóvenes para no realizar actividad física?

El perfil sociodemográfico de determinados colectivos poblacionales (Martins *et al.*, 2015; Stankov, Olds & Cargo, 2012) y el contexto de práctica de AF (Stankov *et al.*, 2012) emergen como factores que determinan, al menos en parte, la probabilidad de aumentar en cantidad y tipología la prevalencia de barreras hacia la participación en AF. En este sentido, resulta fundamental una mayor profundización en el estudio y análisis de las barreras específicas hacia la

práctica de AF, para cada sector poblacional o entorno en particular, de cara a promover y orientar adecuadamente iniciativas efectivas y sostenibles en el tiempo (Martins *et al.*, 2015; Standiford, 2013; Stankov *et al.*, 2012).

En el caso concreto que nos ocupa en este estudio, la identificación y estratificación de barreras específicas en la mujer joven, según factores como la edad o el contexto socioeconómico, ofrecería evidencia para el desarrollo de estrategias específicas de género orientadas a abordar los obstáculos hacia la práctica de AF (Standiford, 2013; Stankov *et al.*, 2012; Sterdt, Liersch & Walter, 2014).

Como se mencionó con anterioridad, las barreras percibidas pueden reflejar factores internos (falta de interés o motivación), o externos (falta de apoyo de amigos y/o familia) (Allison, Dwyer & Makin, 1999), aunque en algunos casos, una misma barrera puede representar tanto un factor interno como externo. Por ejemplo, la barrera "falta de tiempo" podría ser considerada un factor interno, por la falta de habilidades para gestionar eficientemente el tiempo, así como un factor externo, debido a limitaciones temporales que provienen de otras fuentes como labores del hogar, tareas académicas o laborales.

En el presente estudio, para el análisis de datos obtenidos a partir de la Escala de Percepción de Barreras (Chinn *et al.*, 1999)²³, se consideraron tres principales factores: barreras de desagrado hacia la AF ("No disfruto de la actividad física"), barreras contextuales ("No hay un buen sitio para hacer actividad física") y barreras temporales ("Tengo demasiados deberes en el colegio/universidad").

Con objeto de tener una perspectiva lo más amplia posible de la realidad, se analiza la percepción de barreras tanto desde una aproximación cuantitativa (mostrando la ponderación que la mujer joven otorga a las diferentes tipologías de barreras, agrupadas según sus características)²⁴, como cualitativa (presentando las perspectivas y experiencias que la mujer joven y los principales

23 En el presente estudio se empleó la versión en castellano de la escala, previamente aplicada en población española, tanto en adolescentes como adultos jóvenes (Sevil, Pizarro, Casterad, Del Villar & García-González, 2017; Zaragoza, Generelo, Julián & Abarca-Sos, 2011).

24 La escala se compone de 16 ítems que miden distintas barreras hacia la práctica de AF, estructuradas en tres factores: barreras de desagrado hacia la actividad física, barreras contextuales y barreras temporales. La escala la encabezaba la afirmación "Contesta si las siguientes razones son para ti un problema para hacer ejercicio", donde cada ítem era valorado en una escala Likert de 0 a 6 según sigue: 0 (no tengo ese problema), 1 (tengo muy poco ese problema) hasta 6 (tengo mucho ese problema). El factor barreras de seguridad en la práctica de AF (compuesto por dos ítems) fue descartado del análisis, al obtener un bajo nivel de fiabilidad en el índice *Alfa de Cronbach*.

agentes de su entorno próximo ofrecen frente a la percepción de barreras hacia la AF). Sin duda, la aproximación holística hacia este constructo psicosocial de notable incidencia sobre los niveles de práctica de AF nos ha permitido ofrecer una visión general de las principales limitaciones que la mujer joven reporta según determinadas circunstancias y contextos.

7.1.1. Barreras hacia la práctica de AF en la mujer adolescente y adulta joven

Al analizar el perfil de barreras percibidas para la realización de AF en la mujer, se aprecia de manera notoria una mayor prevalencia tanto general como específica (temporales, de desagrado hacia la AF y contextuales) en comparación con el hombre (ver figura 14)²⁵. Este dato confirma un hecho que viene demostrándose de manera consistente en los últimos años (Martínez-Lemos *et al.*, 2014; Sevil *et al.*, 2017), y se hace extensible en esta ocasión a las adolescentes y jóvenes de la amplia y representativa muestra del territorio nacional empleada en este estudio.

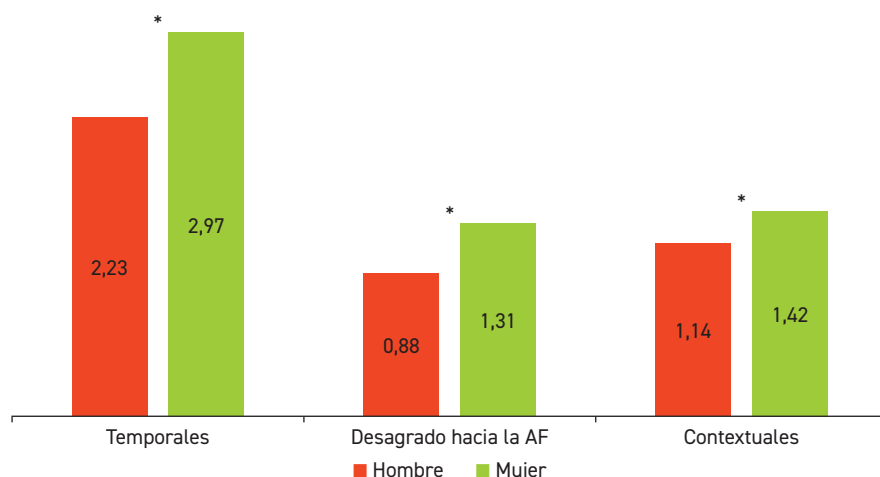
Específicamente, al considerar el grado de importancia que la mujer otorga a los diferentes factores que condicionan la realización de AF, aparece un claro patrón en el que predominan las limitaciones temporales como la

principal y más notable barrera hacia la práctica de AF, seguida de barreras de tipo contextual y barreras de desagrado hacia la AF, en orden de importancia respectivamente. Estos resultados apoyan evidencias previas, que indican consistentemente que las barreras externas, y en concreto las referentes a limitaciones temporales, parecen ser el principal obstáculo para la realización de AF, tanto en la mujer adolescente (Zaragoza *et al.*, 2011) como en jóvenes universitarias en nuestro país (Sevil *et al.*, 2017).

Con independencia de establecer en términos cuantitativos la tipología general de barreras que más limitan la práctica de AF en la mujer, de especial relevancia en este estudio fue determinar el espectro de razones y patrones de comportamiento que subyacen a la presentación de cada una de ellas, dado que su conformación no solo depende del individuo, sino también del contexto sociocultural en el que se desarrolla (Abbasi, 2014). De hecho, hallazgos previos destacan la utilidad de emplear modelos ecológicos para categorizar barreras hacia la práctica de AF, en lugar de simplemente establecer una clasificación de las mismas (internas o externas al individuo) como es habitual en la investigación cuantitativa previa (Gyurcsik *et al.*, 2006).

En este sentido, en línea con estudios previos (Dwyer *et al.*, 2006), nuestros resultados cuantitativos no apoyan

Figura 14. Perfil de barreras percibidas hacia la práctica de actividad física según género



(*) Denota diferencias estadísticamente significativas según género. Cada tipo de barreras puede tomar un valor que oscila entre 0 y 6 como promedio de los ítems evaluados en el cuestionario.

25 Análisis multivariante de la varianza (MANOVA).

la visión de que el hombre y la mujer afronten diferentes barreras y, por tanto, deban ser examinados separadamente, sino que los participantes de ambos géneros perciben barreras similares, aunque en ocasiones difieren en el modo en que estas se integran o condicionan la regulación del comportamiento hacia la AF. Por tanto, únicamente desde un profundo conocimiento de los argumentos que la mujer joven y su entorno próximo ofrecen frente a los principales obstáculos que limitan la realización de AF, será viable el planteamiento de futuras intervenciones y planes de acción específicos, orientados eficazmente a fomentar un estilo de vida físicamente más activo en el colectivo femenino.

A continuación, se presentan las temáticas dominantes y los principales factores que fueron descritos por los diferentes colectivos de interés (chicas adolescentes y jóvenes, profesores/as y entrenadores/as, y padres/madres), en términos de su influencia sobre la mayor prevalencia de barreras hacia la realización de AF en la mujer adolescente y adulta joven.

a) Barreras temporales hacia la práctica de AF en la mujer joven

Las chicas presentan mayores barreras temporales para la práctica de AF, siendo el principal factor limitante para mantener un estilo vida físicamente activo, por encima de otros como el desagrado hacia la AF o las barreras de tipo contextual. Específicamente, entre los diferentes condicionantes temporales, destaca la carga de estudio/trabajo académico como el principal obstáculo frente a la realización de AF. El análisis cualitativo del razonamiento expuesto por los diferentes colectivos denota la existencia de los siguientes aspectos de interés:

1) *Elevada carga académica.* De acuerdo con el dato cuantitativo, todos los grupos de interés (AJ, PE y PM) coinciden en destacar que la carga académica es el principal factor responsable de las limitaciones temporales hacia la práctica de AF en las chicas. PM y PE matizan que la carga académica supone en ocasiones un límite hacia la práctica de AF más allá de una barrera, que puede desembocar en abandono de la práctica deportiva.

Yo iba a empezar a jugar voleibol, pero veía que me iba a suponer una presión. Yo quiero estudiar y cumplir mis deberes, y pensaba que si iba entrenar, me quitaría muchísimo tiempo y no podría estudiar (Adolescente 1).

En las chicas prima mucho más los estudios a la hora de faltar a un entrenamiento o rendir en una clase de educación física. "No, es que tengo un examen y tengo que estudiar, mis padres..." [simulando la voz de una alumna]. Además, la familia influye mucho y en el caso de las chicas, más si cabe. También lo que comentamos anteriormente, la madurez de las chicas. Ellas mencionan: "Me están diciendo que tengo que estudiar, que tengo que sacar el curso y no tengo tiempo suficiente para ello, por lo que no tengo tiempo para hacer deporte". Ellas no consideran que el deporte les sirva para el estudio (Profesora experta).

Depende de si tu hijo/a es buen estudiante, porque a lo mejor llegan del instituto, llega la hora de ir a entrenar y se van y no han hecho nada de deberes. Cuando llegan a las 8 de la tarde, se tienen que poner a estudiar y les dan las 12 de la noche. Yo en ese caso le diría: 'mira, chico, olvídate del deporte y vamos a centrarnos en los estudios'. Tiene que empezar por organizarse, porque a mí me sorprende que tengan que hacer tantos deberes. También comprendo que no hay otra forma de aprender que estar estudiando, pero sí que es verdad que quizás tienen muchas cosas para hacer en casa. Entonces, eso es una cosa que te conduce a eliminar el deporte si hay que priorizar, hay que sacar buenas notas (Madre 3).

2) *Personalidad y sentido de la responsabilidad en las chicas.* PE y PM señalan que el sentido de la responsabilidad en las chicas es mayor y existe más preocupación por las cuestiones académicas en ellas, anteponiéndolo como prioridad por encima del deporte, cuando ambas actividades aparecen de manera concomitante. En línea con lo anterior, las AJ mencionan su temor a reducir el rendimiento académico como consecuencia del tiempo invertido en otras actividades.

Yo no hacía deporte por los estudios, no quería salir de mi zona de confort porque veía que mis notas iban a bajar y no quería pasar por eso (Adolescente 1).

Los chicos dan más importancia al deporte que al aspecto académico, y las chicas no, actúan con más precaución. Por ejemplo, hay muchos chicos que tienen problemas académicos porque están practicando un deporte de mucho nivel ya, y en el camino suspenden una o dos veces. Las chicas no van a suspender un curso, no ponen en riesgo su progreso académico por practicar un deporte. Si lo

pueden combinar bien, de lo contrario, puede ser que la decisión sea aparcar el deporte (Profesor experto).

Yo creo que las chicas son incluso más disciplinadas, sacrificadas y responsables en muchos casos, y quizá eso hace que en ocasiones dejen el deporte de lado (Madre 3).

- 3) *Importancia de la adquisición de habilidades de gestión y organización del tiempo desde edades tempranas.* AJ y PM consideran que la carga académica puede suponer una barrera principalmente para iniciarse en la práctica de AF, aunque no necesariamente para el mantenimiento a medio/largo plazo de la misma. Coinciden en destacar la necesidad de aprender habilidades de gestión del tiempo y así poder compatibilizar ambas actividades desde edades tempranas, lo que reduciría la probabilidad de aparición de dicha barrera.

Depende de la situación. Por ejemplo, nosotras llevamos tiempo haciendo deporte y ya estamos acostumbradas, pero hay gente en la que no es habitual y sí se les hace complicado compaginar los estudios con el deporte. De repente, perciben que les viene mucha carga (Adolescente 2).

La gimnasia rítmica es posiblemente uno de los deportes más exigentes, pero precisamente eso ha ayudado a mi hija a tener una organización tremenda..., hasta el punto de estudiarse un tema por delante de lo que estaban dando en el colegio. Ella se programaba y decía: "tengo las competiciones, me voy a ir estudiando este tema de biología, que cuando lo demos voy a estar en plena temporada" (Madre 1).

- 4) *El importante papel de la familia ante la percepción de barreras temporales.* Tanto PE como PM destacan la importancia del entorno familiar en la creación e imposición de los intereses académicos como barrera temporal, aunque desde diferentes perspectivas. Por su parte, el grupo de PE descarga en la familia la responsabilidad de promover una gran preocupación por los temas académicos, lo cual provoca una percepción de falta de tiempo en las chicas para hacer deporte, constituyendo así una gran barrera temporal. En cambio, los PM muestran una doble visión de la problemática: por un lado, reconocen que su preocupación académica favorece en sus hijos la creación de esta barrera, pero, por otro lado, también destacan las virtudes y beneficios de la práctica deportiva y su transferencia al ámbito tanto académico

(resultados escolares) como de la vida diaria (organización, superación de retos, perseverancia, trabajo en equipo, etc.), lo cual nos hace pensar que quizá la administración educativa debe explicar mejor los beneficios de la práctica del deporte como elemento complementario en la formación académica.

Mi opinión personal es que no es tanto por el alumno/a en sí y su opinión de que el deporte le roba tiempo, es más el papel de la familia. Hay pocas familias que sean conscientes de los beneficios que tiene que su hijo/a diariamente haga deporte. En ocasiones, el padre o madre ejercen presión sobre el comportamiento de su hijo/a respecto a la prioridad de actividades. "Hoy no vas al fútbol, que necesitas ponerte a estudiar" [imitando la voz del padre/madre] (Profesora novel).

El hecho de dejar la práctica deportiva por lo académico probablemente es culpa de los padres. La intención es que vayan mejor académicamente, aunque luego no siempre sea así, porque al final el deporte acaba siendo algo extraescolar. Quizás no deberíamos verlo así. Por ejemplo, el otro día la profesora nos informaba sobre la semana de esquí que harán en el instituto, a lo que no especificó: "si se apuntan, procurar no castigar a los niños quitándoles la semana de esquí, porque es una actividad académica como si fuéramos a un museo". Tiene toda la razón, porque hay familias que no lo ven así (Madre 3).

Un aspecto destacable en este asunto es que, tal y como reconocen, los padres/madres aceptan y ven compatibles las actividades académicas y deportivas, siempre que estas últimas requieran pocas horas de dedicación semanal, y no pongan en riesgo la exigencia académica.

...A lo mejor podría hacerse todo más compatible; es decir, de lo que se trata es de que los niños/as, salvo aquellos que se vayan a dedicar más profesionalmente, sí puedan tener la posibilidad de poder mantener una actividad deportiva, pero a nivel aficionado, que les permitan poder compatibilizarlo, ¿no? (Madre 3).

- 5) *Ocupación del ocio vinculada a la tecnología de interacción social, lo cual les quita tiempo para hacer deporte.* Se destaca el aumento notable del tiempo de ocio invertido en el uso del teléfono móvil, redes sociales, etc., lo cual entra en competencia directa con formas de ocio alternativas, entre las que se encuentra la práctica deportiva.

Yo creo que es compatible, aunque es cierto que ahora perdemos mucho tiempo con el móvil y con las redes sociales. Yo intento evitarlo, pero mis amigas están bastante enganchadas (Adolescente 4).

Yo creo que se pierde mucho tiempo con el móvil. Antes no teníamos estos problemas, todo era más fácil. Ahora parece que las redes sociales hacen que toda la adolescencia sea más compleja y, claro, el tiempo que pasan con el móvil es tiempo que pierden de estudiar y hacer deporte (Madre 2).

b) Barreras intrapersonales de desagrado hacia la práctica de AF en la mujer joven

A pesar de ser el tercer factor que obstaculiza la práctica de AF en la mujer en orden de importancia (por detrás de aspectos temporales y contextuales), es el segundo factor en el que más diferencias según género se reportan desde una perspectiva cuantitativa, a la hora de ponderar esta tipología de barreras intrapersonales. Este hecho implica un patrón diferencial en la mujer en aspectos como la pereza o cansancio hacia la realización de AF, sentimiento de aburrimiento o percepción de competencia en el desempeño de la práctica. Varios argumentos emergen entre los diferentes agentes de interés, ante el tratamiento de esta tipología de barreras intrapersonales hacia la práctica de AF:

- 1) *Percepción de menor competencia y destreza en el desempeño de la práctica.* De acuerdo con los datos cuantitativos, la percepción de competencia en el desempeño de habilidades físico-deportivas es el aspecto que denota una mayor diferencia según el género. AJ, PE y PM coinciden con rotundidad en destacar que las chicas dan especial relevancia a este aspecto y suelen mantener una menor percepción de competencia motriz en contextos de desempeño deportivo, lo cual representa una importante barrera para la práctica deportiva.

Cuando no tienes experiencia en un deporte, te sientes que eres torpe e incompetente y te hace rechazarlo, tanto fuera del colegio como en el propio recreo. Por ejemplo, en el recreo ves que todos juegan fenomenal al fútbol o baloncesto, y un día te apetece jugar, pero ves el nivel que hay y eres consciente de que no te la van a pasar, entonces te sientes incompetente y tienes rechazo por entrar a jugar (Adolescente 4).

Para las chicas es realmente una limitación la percepción de competencia, yo he oído muchas veces a lo largo de mis 30 años de experiencia: "Es que yo no valgo para el deporte". ¿Cómo que tú no vales para el deporte?, ¿lo has probado? Para el deporte no hay que valer o no valer, hay que probar y practicarlo. Tienes que probar muchas disciplinas, luego eliges la que a ti más te va según tus gustos, pero no es cuestión de valer o no valer... (Profesora experta).

Mi hija, si ve que va a fracasar, dice: "No, no quiero continuar". De hecho, empezó a hacer baloncesto en el instituto y lo dejó porque decía que se le daba fatal (Madre 2).

Las AJ dan un importante papel a su autopercepción, en la que mencionan un sentimiento de torpeza y menor competencia, en comparación con sus iguales masculinos o deportistas de más nivel, pero también valoran como determinante la percepción externa ante sus iguales masculinos, quienes las perciben menos competentes en el ámbito deportivo, según ellas expresan.

Yo cuando estaba en quinto hacía fútbol y era la única chica que estaba en los partidos. Siempre me ponían de delantera o de portera, porque decían que no valía nada. Los chicos siempre eran de abrazarse y ponerse a hacer planes y me dejaban de lado (Adolescente 4).

El hecho de que la mujer otorgue un marcado protagonismo a la percepción de competencia en el desempeño de la práctica deportiva puede estar determinado por su elevado nivel de autoexigencia. PE y PM coinciden en apuntar a un mayor nivel de autoexigencia en las chicas como mecanismo de confianza y seguridad en sí mismas. Es un aspecto inherente a su propia personalidad y tiene transferencia a los diferentes ámbitos de la vida cotidiana (entre los que se encuentra el deportivo). En este sentido, PM añaden la importancia que cobra la aceptación de su nivel de competencia, para así evitar la creación de una barrera hacia la práctica.

Yo creo que ellas tienen implícitamente un parámetro muy alto, es decir, la autopercepción que tienen de la competencia tiene un valor subjetivo muy elevado y de alta exigencia. Esto las lleva a inhibirse en ese margen tan alto que se autoimponen. Ante la duda de si voy a cumplir o no, si conseguiré estar a la altura, me inhibo (Profesor experto).

Sí, las chicas necesitan saber hacerlo mejor, son más exigentes consigo mismas (Madre 3).

La percepción negativa de su grado de competencia en la práctica deportiva, que puede aparecer vinculada al elevado nivel de autoexigencia en las chicas, podría desembocar paralelamente en un aumento del sentimiento de miedo al ridículo o fracaso que condicionaría en cierto modo ese desagrado hacia la práctica de actividad física (AJ, PE y PM).

Muchas chicas no practican porque su referente es el deporte de alto nivel. Entonces, ellas piensan que nunca van a llegar a eso, se sienten torpes y evitan hacer el ridículo (...). Siempre hay vergüenza por hacer el ridículo (Adolescente 4).

Yo creo que la chica tiene más miedo al ridículo (...). La chica, en muchas situaciones, se siente demasiado observada y siente miedo al ridículo, a hacerlo mal delante de los chicos, a sentirse analizada. Yo creo que tienen más miedo en ese aspecto (Profesora experta).

Está también el nivel de aceptación de la frustración. Por ejemplo, mi hija mayor, que es deportista, acepta mucho mejor la frustración que la pequeña [hija que no practica], eso también te lo da el deporte. Ella sabe que ha perdido una competición [hablando de natación] y ha llegado la penúltima, pero ha superado su tiempo de la competición anterior... Yo sé que en la pequeña esto sería "pues ya no vuelvo nunca más" (Madre 2).

En este escenario, el colectivo de PM destaca la importancia del nivel deportivo que haya alcanzado cada chica y la necesidad de aceptarlo, ya que determinarán en gran medida el grado de percepción de competencia y desarrollo de miedo al ridículo o fracaso.

Es cierto que a medida que se hacen mayores es más difícil que se inicien en un deporte que sus compañeros/as ya practican. Si empiezan en un equipo cuando el resto de compañeros/as ha adquirido una serie de competencias y ellas no, pues evidentemente no le va a enganchar y provocará rechazo hacia la continuidad (Madre 3).

- 2) *Importancia de la apropiada orientación en la propuesta de actividades físico-deportivas.* Es importante destacar la necesidad de ofrecer un modelo deportivo en el que los profesores/entrenadores establezcan pequeños retos alcanzables e ir reforzando ese patrón progresivamente en las actividades físico-deportivas, dado que PE y PM destacan la importancia de poner en valor una orientación

de la práctica deportiva hacia la superación de retos y la valoración del proceso por encima del resultado.

(...) A las chicas les cuesta más involucrarse en cualquier actividad que les plantees, piensan un poco más en el sentido de la actividad. Ellas no entran de lleno como los chicos, que con cualquier cosa que les propongas les vale y enseguida están requiriendo otra actividad, la que sea. La chica lo piensa: "¿Esto me va a gustar?", "y esto, ¿para qué me sirve?". Entonces, le cuesta un poco más entrar, pero una vez que has conseguido engancharlas, la satisfacción que les produce cuando se plantea un reto y llegan a conseguirlo... Después del camino recorrido, la satisfacción en ellas es mayor que en los chicos (Profesora experta).

Un enfoque en el planteamiento de la AF que no tenga en cuenta las preferencias del colectivo femenino podría acarrear una disminución de la motivación hacia la práctica y, por ende, la irrupción del desagrado hacia la AF como barrera. En este sentido, las AJ señalan la importancia de encontrar un tipo de deporte en concordancia con sus prioridades.

Tienes que encontrar un deporte que te motive y que te incentive a hacerlo. Si vas a hacer un deporte que no te gusta, no lo vas a hacer con las mismas ganas (...). (Adolescente 3).

- 3) *Limitada proyección deportiva de la mujer.* AJ y PE coinciden en señalar las diferencias, con respecto a los hombres, en la proyección futura o el éxito dentro del ámbito deportivo en la mujer, lo cual puede ser tomado como una barrera hacia la práctica de AF, debido a la pérdida de motivación por la continuidad.

Las chicas suelen abandonar más porque no le ven mucho futuro, sea buena deportista o no. En el caso de los chicos, por ejemplo, si eres un buen deportista y ves que tienes nivel, a lo mejor sí que puedes llegar a tener futuro. Esta sociedad nos da la imagen de que hay muchos hombres que tienen mejor nivel y se les ve más valorados en los deportes, mientras que una chica que está haciendo deporte se sabe que no va a llegar a nada (Adolescente 2).

El problema está en cómo ven el futuro deportivamente (...). En mi caso, tengo unos padres que tienen hijo e hija y comparten entrenamiento conmigo. El apoyo para el chico era

total, mientras que la frase para la chica cuando empezó la universidad fue... "ocúpate de tus estudios porque de esto tú no vas a vivir" (...). Por desgracia, el deporte profesional femenino no tiene tanta recompensa (Entrenador experto).

- 4) *El cansancio o pereza hacia la iniciación en la práctica de AF. A pesar de que AJ, PE y PM coinciden en que el cansancio o pereza no es una barrera relevante para explicar la brecha de género en niveles de AF, el colectivo de AJ matiza que este aspecto generalmente no supone una barrera en aquellas chicas que ya tienen un hábito de práctica deportiva, aunque sí puede llegar a serlo para iniciarse en el deporte, debido a la percepción social del componente físico en la mujer (estereotipo de debilidad e inferioridad física en la mujer).*

Yo no noto la diferencia [refiriéndose al cansancio o pereza en chicos y chicas] (...). Hay días que les plantees lo que les plantees no les da pereza, van a dar la clase estupendamente y van a disfrutar de ello. Sin embargo, otros días o periodos de..., no sé, en los que están más estresados con exámenes, trabajos o lo que sea, que llegan a clase y aunque le estés planteando la clase más maravillosa y más participativa que se les pueda plantear, no quieren hacer nada. (...) Esto ocurre indistintamente en chicos y chicas (Profesora experta).

Cuando están con el periodo, son los días que pueden estar más cansadas. Yo creo que salvo ese día que les puede venir el periodo y están más afectadas, no creo que les afecte más (Madre 2).

Yo he pasado a bachillerato haciendo el mismo deporte que hacía antes, cuando trabajo aún más. La gente que hace deporte lo sigue haciendo habitualmente, no cambia nada en ellos respecto a la fatiga, cansancio o pereza. (...) Otra cosa es si nunca te has movido ni has hecho deporte, que te puede dar más pereza (Adolescente 2).

c) Barreras contextuales hacia la práctica de AF en la mujer joven

Las barreras de tipo contextual son, según el dato cuantitativo, el segundo factor en orden de importancia que parece actuar limitando los niveles de práctica de AF en la mujer joven. Aunque las principales razones que subyacen a esta tipología de barrera aparecen

de manera común en ambos géneros (lugar de práctica de AF, compañía y/o disponibilidad de equipamiento deportivo), existen aspectos de importante influencia sociocultural que pueden estar reflejando una percepción diferencial de estas barreras asociadas al contexto en el caso de las chicas (lidiar con la presión social del canon de feminidad y belleza, aceptación social de la mujer deportista, ausencia de programas sensibles a la adherencia de la mujer deportista, etc.). El análisis cualitativo realizado nos ha permitido identificar las siguientes cuestiones:

- 1) *Existencia de una escasa y sesgada oferta deportiva para la mujer. AJ, PE y PM coinciden en que hay una menor oferta deportiva en cantidad y variedad para las chicas adolescentes y jóvenes. A pesar de ello, reconocen que la oferta de actividades extraescolares de iniciación en edades tempranas es aceptable, señalando como raíz de la problemática al mantenimiento de esta en el tiempo, para garantizar la práctica a medio/largo plazo. Cuando finalizan la educación secundaria obligatoria y con ello las actividades deportivas extraescolares, existe un freno de la oferta de deportes colectivos. La continuidad en la oferta que se propone desde las instituciones públicas no se orienta a la práctica deportiva, sino a la AF dirigida en centros deportivos o gimnasios, que en la mayoría de ocasiones no satisface las necesidades de las chicas adolescentes y jóvenes en esta etapa vital.*

Yo creo que no hay tanta oferta deportiva para chicas como la que deseáramos. Por ejemplo, yo hago fútbol sala y muchas de mis compañeras que juegan en otros equipos, cuando han llegado a juvenil y tenían que pasar a senior, ya no podían seguir porque su club no tenía equipo en esa categoría, y han tenido que dejar el fútbol. Si se cambiaban de equipo, les pillaba a 2 horas de su residencia. En el caso de los chicos, si su escuela no tiene categoría senior, en la calle de al lado tienen otra escuela para seguir formándose (Joven 2).

Existe oferta en las escuelas infantiles, pero luego no hay la misma proporción de escuelas juveniles y no se crean grupos específicos para gente joven, por ejemplo, grupos de baile, grupos de tal (...). Hay una pobre oferta. Hay grupos para gente de entre 16 y 25 en algunos deportes o actividades deportivas muy concretas, pero en general falla mucho. (...) Es política del ayuntamiento directamente (...), falta oferta, se queda coja en programas (Entrenador experto).

La oferta de deporte *amateur* desde clubs o asociaciones deportivas privadas es muy limitada para las chicas. En este sentido, la oferta existente disminuye en número y aumenta en nivel de exigencia y rendimiento en competición, en los rangos de edad que no cubren las actividades extraescolares (a partir de 16 años). La reducción de la oferta puede provocar un aumento sustancial en la distancia de desplazamiento a los entrenamientos, siendo un factor que desencadena el abandono deportivo en este rango de edad. Por eso es necesario aumentar la oferta de deportes colectivos, más allá de la AF dirigida que se ofrece desde las principales instituciones públicas o gimnasios de entidad privada.

Si quieres seguir en el equipo al que pertenecías desde pequeña o empezar a practicar un nuevo deporte con mi edad, por ejemplo (21 años), creo que es imposible. (...) No puedo iniciarme ahora en baloncesto, tengo que saber muchísimas cosas para poder entrar en el equipo porque todos compiten. Si tienes un nivel básico puedes llegar a encontrar algo, aunque tengas que irte lejos, pero iniciarte en un deporte colectivo en esta edad es casi imposible (Joven 1).

Hay dos vías: el alto rendimiento y el deporte base. En el caso concreto de aquellos/as que no llegan al alto rendimiento pero que están ahí el límite, hay un momento crítico donde tienen que decidir si seguir en la escuela de juveniles y, en el caso de las chicas, la mayoría se queda en esa fase. Ellas piensan: "Bueno, me paso a los grupos de entrenamiento de 2 días por semana que ya no compites", y muchas en esa transición abandonan (Entrenadora experta).

AJ y PM perciben una notable distinción en la tipología de deportes ofertados según género, para lo que las AJ argumentan la existencia de un sesgo sexista en la oferta y PM destacan el fuerte condicionante de la tradición deportiva del entorno (escuela, barrio, ciudad, etc.) en este hecho, añadiendo además la existencia de un trato diferenciador en la oferta deportiva desde los centros educativos, en el que la chica se ve relegada a un segundo plano.

En colegios, institutos u otros lugares, ponen carteles ofertando clases de kárate, fútbol, etc., pero siempre con fotos de chicos, mientras que en baile o patinaje ponen fotos de chicas. Siempre hay distinción entre chicas y chicos. (...) Entonces también influye mucho la publicidad en el entorno (Adolescente 4).

Los colegios tendrían que orientar más a todos los niños, aunque es cierto que depende del colegio. Hay colegios que tienen más tradición de ciertos deportes y los inculcan, pero si no la hay, o tú les orientas porque te guste a ti [hablando como madre], o... Mis hijas jugaban al golf, pero jugábamos porque a nosotros nos gustaba y por hacer algo todos juntos. O tú lo tienes muy claro o para las niñas es más difícil encontrar el deporte que les encaje. Si no hay oferta para que las chicas prueben diferentes deportes y encuentren el que les guste, es complejo que no abandonen (Madre 3).

Como se puede observar, algunas de las razones subyacentes a las barreras contextuales hacia la práctica de AF en la mujer que siguen a continuación muestran su reiteración y comparten vínculo con aspectos ya argumentados en el bloque de motivaciones hacia la práctica de AF u otras tipologías de barreras previamente descritas. Este hecho pone en valor la determinante influencia que algunos aspectos socioculturales o propios a la personalidad de la mujer pueden ejercer como facilitadores o limitadores de la práctica de AF.

2) *Influencia de los modelos sociales en el entorno sociocultural.* A pesar de la notable evolución positiva en los últimos años respecto al reconocimiento y aceptación de la mujer deportista a todos los niveles (entre iguales, social, mediático, ámbito educativo y entorno familiar) según destacan PE, hoy día aún siguen existiendo sesgos socioculturales que pueden estar actuando como limitantes hacia la práctica deportiva en el entorno próximo de la mujer. AJ y PM coinciden en que aún existe un menor apoyo y aceptación *social y mediática* a pequeña y gran escala hacia la práctica deportiva femenina, lo que condiciona en cierto modo su menor participación.

Cuando nosotros empezábamos, era difícil ver a chicas haciendo deporte. Por ejemplo, a mi mujer (deportista) nunca la acompañó su padre a un evento deportivo, siempre le decía: "Estás perdiendo el tiempo, no sé para qué haces esto, mira qué piernas se te están poniendo...". Yo creo que ha cambiado mucho esa cultura del cuerpo por los ejemplos que tenemos en la sociedad. Además, hoy día los padres acompañan a las niñas a los eventos y se ve que ellas tienen un mayor apoyo. No obstante, es verdad que todavía hay camino por recorrer y que a la mujer le falta apoyo social y posibilidades para practicar deporte (Entrenador experto).

No se les da tanta importancia a las mujeres deportistas, no lo anuncian tanto como el deporte masculino (...). No estamos reconocidas y eso no motiva (Adolescente 2).

Vale, tenemos a la nadadora [refiriéndose a Mireia Belmonte]..., pero ¿qué publicidad se le da a eso? No mueve lo que el fútbol masculino (...). Incluso nosotras hemos mencionado a Rafa Nadal no sé cuántas veces, pero a Arantxa Sánchez Vicario..., ni una (Madre 2).

Otro de los aspectos a los que la mujer deportista debe seguir sobreponiéndose hoy día es el *canon de belleza femenino*. A pesar de que la práctica de actividad físico-deportiva desde la perspectiva de la estética corporal femenina está bien valorada y ampliamente aceptada, PE y PM coinciden en que el canon de belleza actual puede aún suponer la consideración de una limitación hacia la práctica de AF. El ejercicio físico orientado a la tonificación muscular como medio hacia la obtención de un cuerpo "fitness" se valora positivamente, aunque, en todo caso, la idiosincrasia del mismo debe preferiblemente permanecer alejada de cualquier exceso y evitar alcanzar una musculatura hipertrofiada. En la conformación de este factor como barrera juega un importante papel la cultura e historial deportivo del entorno próximo a la mujer.

En mi caso, que es en la natación, hay una identificación completa. No es lo que en aquellos tiempos se oía, o incluso yo como entrenadora lo he oído de mis chicas: "Lo voy a dejar porque me estoy poniendo fuerte, me están creciendo mucho los hombros...", era algo tremendo. Vamos, no podías nadar porque estaba asociado a una imagen negativa (Entrenadora experta).

Depende del deporte, pero hay deportes que requieren de mucha intensidad y conforman un cuerpo "masculino". Mi hija, por ejemplo, cuando se probaba ropa de verano más ajustada, me decía... "mamá, mira qué brazos tengo". Ella se quejaba mucho de esto, porque tiene la musculatura desarrollada (Madre 2).

- 3) *Participación de iguales en la práctica de AF.* Como se ha venido reiterando a lo largo del presente informe, los colectivos AJ, PE y PM coinciden en la determinación e importancia del componente social en la mujer, quien demanda la necesidad de una AF vinculada a un contexto de comunicación e interacción social entre iguales. La falta de apoyo o participación del entorno social cercano en la práctica de

una determinada actividad puede suponer un freno hacia la iniciativa o mantenimiento de la participación propia en la mujer joven.

Cuando voy a hacer deporte, siempre está mejor hacerlo con una amiga o con alguien con el que te lleves bien, así nos motivamos la una a la otra y se hace más ameno cuando estás cansada (Joven 1).

Yo creo que muchas veces enganchas a las chicas hacia un determinado deporte por amistades. Si van es porque van con mis amigas, con su gente..., y ellas son más reticentes hacia lo desconocido. (...) Es una manera de engancharlas por su sentimiento de grupo, y van si tienen a alguien conocido. Ellas tienen más miedo a lo desconocido a la hora de lanzarse al deporte (Profesora experta).

Para mi hija, por ejemplo, es importantísimo que sus amigas también estén. Cuando hacía gimnasia artística estaba en un grupo, y lo dejó porque sus amigas dejaron la gimnasia en ese club. A los 12 años, ella era la única que continuaba. Luego, abrieron un club nuevo e insistí en continuase, porque ella se planteaba dejarlo también (Madre 1).

- 4) *El apoyo familiar y perspectivas de proyección deportiva.* La postura del entorno familiar puede ejercer cierta influencia en la implicación de la mujer joven hacia la práctica de AF. En el entorno familiar compuesto por hermanos de diferente género, las chicas perciben un mayor apoyo a sus iguales varones. De manera añadida, las AJ mencionan la existencia de una peor perspectiva futura de la mujer en el deporte, que determina en ocasiones un componente añadido al limitado apoyo familiar.

En mi caso, mis padres apoyan más las competiciones de mi hermano y le dejan ir a entrenar si tiene examen al día siguiente. Igual es porque piensan que tiene más futuro que yo. No sé, puede que con los estudios llegue a algo y con el deporte no (Adolescente 2).

Una de las causas del escaso apoyo familiar, que en esta ocasión aparece en igualdad de condiciones ante ambos géneros, es la falta de conciencia en general sobre la importancia y beneficios del deporte que de manera inherente es transmitida entre generaciones, según señalan PE y PM. De hecho, los PM destacan que en ocasiones la práctica deportiva se suele percibir más como una distracción o pérdida

de tiempo, que como un preciado recurso que implica grandes beneficios a la persona.

Creo que en ocasiones falta el refuerzo positivo de los padres (...) que los animen hacia la práctica deportiva como valor fundamental para su formación como persona. Les dan refuerzo negativo: "No te da tiempo. Llegas al bachillerato y es una etapa académicamente más fuerte, vas a tener que dedicar más tiempo a los estudios..." (...), pienso que ahí están fallando los padres (Profesora experta).

Yo creo que ahí nuestra postura debe ser la de apoyarles a seguir intentándolo, que tienen que hacerlo, "obligar"... Yo les digo: "Las extraescolares son extraescolares porque se hacen fuera del colegio, pero eso no te quita la obligación de hacerlo". (...) Intentar no ver la extraescolar como lo de segunda. Pero los primeros que lo tenemos que ver somos nosotros [refiriéndose a los padres], y más en estas edades en las que todavía hay que obligar un poco a que lo tienen que hacer (Madre 3).

- 5) *Problemas económicos para apoyar la práctica deportiva.* Aunque hoy día no es una de las principales barreras externas hacia la práctica de AF, el colectivo de AJ y PE apuntan a la existencia de problemas económicos en ciertas ocasiones para apoyar la práctica. Esto resalta una vez más la importancia que recae sobre las instituciones públicas en su labor de ajustar la oferta deportiva a las prioridades que muestra la mujer joven, tratando de garantizar así su participación y adherencia a medio/largo plazo.

Hay gente que, hablando de economía, no puede permitirse una clase en un club, y si el colegio o el ayuntamiento no lo ofrecen, no pueden practicarlo (Adolescente 4).

Las posibilidades que tienen los alumnos de acceder al deporte, tanto chicos como chicas, varían según el área. Por ejemplo, en una zona de Madrid donde he trabajado, con un nivel socioeconómico bastante bajito, las familias no se pueden permitir apuntar a esos chicos a clases extraescolares, a no ser que sean gratuitas. Entonces, eso creo que también es algo en lo que deberíamos luchar, que todo el mundo tenga acceso a una actividad deportiva, que no sea un lujo en la actualidad (Profesora novel).

A partir de los resultados de nuestro estudio, se identifican varios factores de índole temporal, contextual e

intrapersonal que dificultan la consolidación de un estilo de vida físicamente activo en la mujer joven y sugieren la necesidad del establecimiento de estrategias específicas en los programas de promoción de AF orientados a reducir la brecha de género existente.

La falta de tiempo parece ser el principal obstáculo para la realización de AF en la mujer joven, de acuerdo con evidencia previa en adolescentes (Zaragoza et al., 2011) y jóvenes universitarias en nuestro país (Sevil et al., 2017). Esto es de especial importancia en este contexto, ya que estudios previos señalan a las barreras temporales como importante predictor de los niveles de cumplimiento de las recomendaciones de AF (Sevil et al., 2017) y potencial precursor del abandono de la práctica físico-deportiva (Gómez-López et al., 2011).

La carga académica, junto con la aparición de nuevos intereses de ocio, emergen como principales factores limitantes dentro de las barreras temporales. Nuestros datos muestran que las chicas suelen presentar un perfil de personalidad y sentido de la responsabilidad que las lleva a otorgar un mayor peso a lo académico. Además, el entorno familiar suele crear un contexto de cierta presión en la prioridad de actividades que suele desencadenar la percepción de lo académico como barrera hacia la práctica de AF.

Por tanto, más allá de relacionar la falta de tiempo en la percepción de barreras únicamente con una mala gestión temporal, la idiosincrasia de esta limitación parece orientarse hacia el establecimiento de prioridades no solo desde la perspectiva del individuo, sino de su entorno próximo (familia). Por ejemplo, los adolescentes físicamente inactivos identifican la falta de tiempo como un obstáculo hacia la AF y atribuyen una mayor importancia y preferencia hacia otras actividades como el estudio, pasar tiempo con amigos/as o el uso de tecnologías (Coleman, Cox & Roker, 2008; Whitehead & Biddle, 2008). Sin embargo, en el caso de los adolescentes físicamente activos, el tiempo u otras actividades de ocio no representan una barrera hacia la práctica de AF, sino que ponen en valor sus habilidades de gestión y organización del tiempo, y su capacidad de gestionar la presión de combinar varias actividades (Bélanger et al., 2011; Whitehead & Biddle, 2008).

En este sentido, es importante destacar la importancia de realizar AF y adquirir experiencias positivas con su práctica desde edades tempranas (Whitehead & Biddle, 2008), así como disponer de oportunidades de práctica de AF durante la etapa escolar (Craike, Symons & Zimmermann, 2009; Knowles, Niven & Fawcner, 2011).

Entre las barreras contextuales, destaca como principal razón incidente la escasa oferta deportiva y su dificultad de acceso para la mujer joven, aunque la presión sociocultural o el apoyo de familiares e iguales hacia la práctica también parecen ejercer un importante rol. Adolescentes y jóvenes indican que la falta de oferta de programas de AF fuera del ámbito escolar, desde la comunidad e instituciones públicas (Azzarito & Hill, 2013; Bélanger *et al.*, 2011), así como la dificultad de acceso a estos programas debido a su coste, distancia desde casa o limitaciones de transporte (Dagkas & Stathi, 2007; Humbert *et al.*, 2008; Ries *et al.*, 2008; Slater & Tiggemann, 2010), son importantes obstáculos hacia la práctica de AF.

Las chicas destacaron que, bajo su punto de vista, los programas de AF ofertados son reducidos en cantidad y diversidad, orientados principalmente al ámbito competitivo, lo cual no se corresponde con sus preferencias (Azzarito & Hill, 2013; Bélanger *et al.*, 2011; Humbert *et al.*, 2008). En este sentido, la oportunidad de practicar diferentes tipos de actividades físico-deportivas en el contexto escolar (educación física, deporte escolar, recreos activos, etc.) puede ejercer un papel positivo como facilitador de la adherencia a la práctica de AF (Craike *et al.*, 2009; Knowles *et al.*, 2011).

Los programas de AF deben ser variados, que traten de cumplir con las preferencias de la población objetivo y garanticen oportunidades para la autonomía (Azzarito & Hill, 2013; Knowles *et al.*, 2011; Ries *et al.*, 2008; Yungblut, Schinke & McGannon, 2012). En este sentido, aunque no se suelen identificar de manera explícita barreras en relación con las políticas de promoción de AF, las iniciativas reguladoras son ampliamente reconocidas como estrategias que pueden encarar las barreras hacia la práctica a múltiples niveles (Brownson, Baker, Housemann, Brennan & Bacak, 2001; Heath *et al.*, 2012; Pate, Saunders, O'Neill & Dowda, 2011).

La identificación de obstáculos en torno al cuerpo, apariencia física y estereotipos de feminidad en el análisis cualitativo estuvo vinculada a barreras tanto de tipo intrapersonales como contextuales, siguiendo la línea de evidencia previa. A pesar de la notable evolución experimentada en los últimos años en torno a la aceptación social de la mujer deportista, todavía siguen apareciendo sensaciones de desagrado en relación con la apariencia física, como barrera hacia la realización de AF en las chicas (Coleman *et al.*, 2008). Estas creencias tan arraigadas están vinculadas a normas sociales, en las que las chicas y su entorno

próximo (familiares, profesores/as y entrenadores/as) coinciden en mencionar el importante papel que ejercen los medios de comunicación hacia un posible cambio de este sesgo social, que podría llevar a más chicas a practicar AF (Bélanger *et al.*, 2011). En este sentido, hallazgos previos señalan que las chicas adolescentes que no se enfrentan a estos estereotipos muestran una clara tendencia a ser físicamente menos activas (Whitehead & Biddle, 2008; Yungblut *et al.*, 2012).

Por otra parte, nuestro estudio reflejó la importante influencia que familiares y amigos/as ejercen sobre el comportamiento de las adolescentes y jóvenes en referencia a la AF y otras actividades de ocio. La preferencia y participación de amigos/as en actividades de ocio no vinculadas a la AF, la falta de apoyo de iguales, un entorno familiar físicamente inactivo, falta de apoyo familiar, económico o de transporte, así como soportar demasiada presión por mejorar el rendimiento académico o por ser físicamente activo, son factores que condicionan negativamente la participación de la mujer joven en la AF (Bélanger *et al.*, 2011; Coleman *et al.*, 2008; Dagkas & Stathi, 2007; Slater & Tiggemann, 2010).

La consideración de estos datos en su conjunto sugiere que el fortalecimiento del apoyo que el entorno social próximo ofrece a las adolescentes y jóvenes facilitaría su adherencia a la práctica de AF. Teniendo en cuenta la importancia que la mujer joven otorga a la interacción social, los programas de promoción de AF deberían desarrollar e implementar contextos de práctica que impliquen y animen a la participación de adolescentes en compañía de sus iguales. Además, los resultados subrayan la importancia de tener modelos de rol femeninos físicamente activos en la familia, escuela y entorno próximo. Considerar y afrontar estos factores interpersonales facilitará sin duda el incremento de los niveles de AF en la mujer joven.

Por último, en relación con las barreras intrapersonales de desagrado hacia la AF, se identificó la percepción de competencia, así como la orientación e idiosincrasia de la actividad físico-deportiva, como principales factores limitantes en la mujer. Fundamentalmente, la falta de interés o disfrute hacia la AF en la mujer se asocia con la poca variedad de actividades ofertadas, su inadecuada orientación a la competición, la percepción o experiencia negativa previa en la práctica de AF, ausencia de amigos/as, baja percepción de competencia, autonomía o ausencia de actividades basadas en retos (Azzarito & Hill, 2013; Brooks & Magnusson, 2007; Craike *et al.*, 2009; Yungblut *et al.*, 2012).

Específicamente, la falta de competencia en el desempeño de la práctica fue la razón más destacada por la mujer joven y su entorno en nuestro estudio. Generalmente, las adolescentes y jóvenes tienden a evaluar sus niveles de competencia mediante la comparación de su desempeño con relación al de sus iguales (Bélangier *et al.*, 2011; Slater & Tiggemann, 2010), y suelen mostrar cierto grado de preocupación en dar muestras de incompetencia frente a otros/as, así como ser expuestas a situaciones embarazosas (Bélangier *et al.*, 2011; Coleman *et al.*, 2008; Yungblut *et al.*, 2012).

En definitiva, resulta evidente, por tanto, que el género es un factor determinante en la percepción de barreras para la práctica de AF, ya que nuestros resultados identificaron varios factores de índole temporal, contextual e intrapersonal que dificultan la consolidación de un estilo de vida físicamente activo en la mujer joven (Varela-Mato *et al.*, 2012). La evaluación y análisis de la evolución de las barreras percibidas por la mujer en función de la edad, que se lleva a cabo en el siguiente apartado, mejorará sin duda nuestro conocimiento de cara a identificar etapas específicas entre la adolescencia y juventud, que puedan ser de especial sensibilidad a la aparición de determinadas barreras hacia la práctica de AF.

7.1.2. Barreras hacia la práctica de AF en la mujer adolescente y adulta joven según la edad

Siguiendo con el eje vertebrador del presente informe, es evidente que uno de los principales factores que determinan importantes cambios de comportamiento hacia la AF, y por ende de la percepción de barreras hacia el establecimiento de un estilo de vida físicamente activo, es la evolución entre la adolescencia y la etapa adulta joven. Como se puede apreciar en la tabla 4 y figura 15, adolescentes y jóvenes de ambos géneros difieren en el modo en que los distintos tipos de barreras se integran o condicionan la regulación del comportamiento hacia la AF según la edad²⁶, dada la cantidad de cambios que se producen desde el plano físico, social, emocional y/o académico-profesional, y el modo característico en que estos influyen diferencialmente entre géneros.

En relación con las *barreras temporales*, las chicas muestran un temprano y abrupto aumento en la percepción de

estas en la franja de edad de los 16-18 años, etapa en la que mayor magnitud alcanza la diferencia respecto a los chicos, quienes muestran un incremento significativo de manera más tardía (19-21 años) y alcanzan su valor máximo en la etapa de los 22-25 años.

En cuanto a la percepción de *barreras de desagrado hacia la AF*, esta aumenta significativamente en la mujer a partir de los 16 años y se mantiene a lo largo del espectro de edad hasta alcanzar los 25 años, mientras el hombre no experimenta cambios significativos con la edad en esta tipología de barreras.

Por último, aunque mujeres y hombres exhiben un progresivo incremento en la percepción de *barreras contextuales* a medida que se avanza en edad (mostrando los valores más elevados entre los 19-21 años), de nuevo la mujer reporta un aumento relativo más prematuro en el tiempo (16-18 años) respecto al hombre (19-21 años), estableciendo la franja entre los 16-18 años como la primera donde existen diferencias notables de género frente a la percepción de barreras externas.

Por tanto, desde una perspectiva global, los resultados del presente estudio muestran una evolución distinta en las barreras percibidas hacia la realización de AF en la mujer joven, que señalan la transición entre la adolescencia y la etapa adulta (16-18 años) como un periodo crítico en la aparición de factores intrapersonales y externos que actúan menguando los niveles de AF en la mujer. Por su parte, el hombre percibe un aumento de factores temporales y contextuales que limitan su práctica de AF durante la etapa adulta (19-21 años), a diferencia de las barreras de desagrado hacia la AF, donde no evidencia cambios con la edad (ver tabla 4, figura 15).

Los datos cualitativos obtenidos evidenciaron los siguientes aspectos de interés en relación con el comportamiento del colectivo femenino:

- 1) *Mayor preocupación por lo académico a edades más tempranas.* La mayor preocupación por lo académico en el colectivo femenino es un argumento de límite temporal en el que coinciden los diferentes grupos de interés según reflejó el apartado anterior. Además, en referencia a su evolución con la edad, AJ, PE y PM destacan la existencia de un patrón distintivo según género. La carga académica es una barrera temporal que aumenta en importancia con

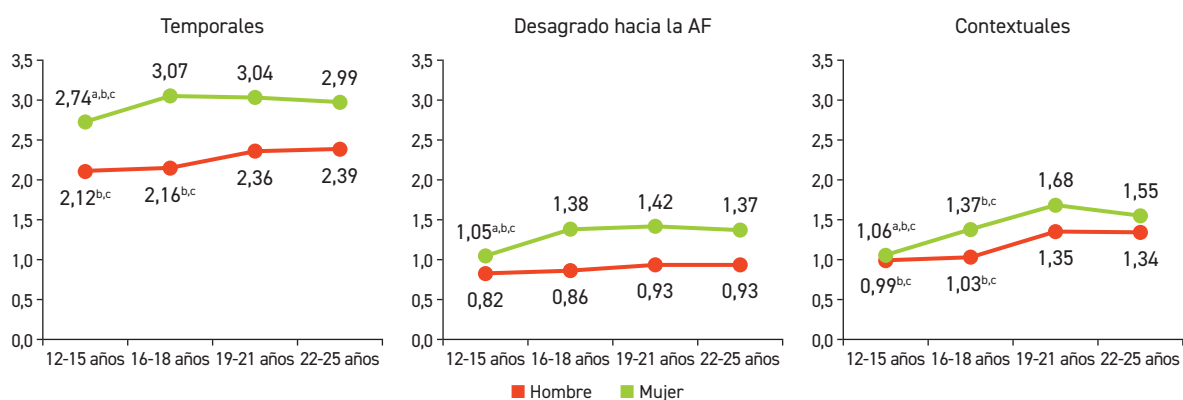
²⁶ Análisis multivariante de la varianza (MANOVA) y comparaciones posthoc (corrección por Bonferroni) en casos necesarios.

Tabla 4. Tipos de barreras hacia la práctica de actividad física según género y rango de edad

	Hombre			
	12-15 años	16-18 años	19-21 años	22-25 años
Temporales	2,12 ^{b,c}	2,16 ^{b,c}	2,36	2,39
Desagrado hacia la AF	0,82	0,86	0,93	0,93
Contextuales	0,99 ^{b,c}	1,03 ^{b,c}	1,35	1,34
	Mujer			
	12-15 años	16-18 años	19-21 años	22-25 años
Temporales	2,74 ^{a,b,c}	3,07	3,04	2,99
Desagrado hacia la AF	1,05 ^{a,b,c}	1,38	1,42	1,37
Contextuales	1,06 ^{a,b,c}	1,37 ^{b,c}	1,68	1,55

Nota: las letras de superíndice denotan diferencias estadísticamente significativas según sigue: a (diferencias respecto al grupo de 16-18 años); b (diferencias respecto al grupo de 19-21 años); c (diferencias respecto al grupo de 22-25 años). Cada tipo de barreras puede tomar un valor que oscila entre 0 y 6 como promedio de los ítems evaluados en el cuestionario.

Figura 15. Perfil de barreras percibidas hacia la práctica de actividad física según género y rango de edad



Nota: las letras de superíndice denotan diferencias estadísticamente significativas según sigue: a (diferencias respecto al grupo de 16-18 años); b (diferencias respecto al grupo de 19-21 años); c (diferencias respecto al grupo de 22-25 años). Cada tipo de barreras puede tomar un valor que oscila entre 0 y 6 como promedio de los ítems evaluados en el cuestionario.

la edad, apareciendo una mayor preocupación por el futuro académico de forma más temprana en las chicas (en el paso de ESO a bachillerato). Por el contrario, en los chicos, la preocupación académica aparece en el acceso a los estudios universitarios.

Justo a esa edad, hay un cambio de categoría y es un periodo en que te quedas sin equipo. Luego también se junta con la entrada en bachillerato. En bachillerato, todo el mundo te

va a decir que es muy difícil y al final te agobias (...). Te agobian por todos lados, sobre todo los padres, entonces decides abandonar. Si tú tienes las cosas claras y eres organizada, puedes con el bachillerato y con el deporte que hagas (Joven 1).

Al acabar la etapa en la educación secundaria obligatoria, se produce una bajada sustancial [refiriéndose a la práctica de AF] (...). Yo creo que sí [refiriéndose al efecto de la entrada en

bachillerato en las chicas], aunque no todo el mundo cumple el itinerario hacia la universidad, con lo cual el compromiso escolar hay veces que en esa franja de 16 años acaba. En cualquier caso, incluso con una incorporación profesional tras la ESO, el deporte, a veces, no tiene cabida... (Profesor experto).

En esas edades marca sobre todo los estudios, coincide con bachillerato y poco después la universidad. Yo creo que la presión de cara a la universidad, las notas... les puede a ellos... No sé si a ellos o a los padres más, sinceramente (...). Si sabes que tu hijo/a quiere estudiar una carrera para la que tiene que sacar una nota determinada, creo que llega un momento en el que piensas que abandonen... (Madre 3).

- 2) *Madurez y aparición de nuevos intereses de manera más temprana en las chicas.* Dado su fuerte vínculo con el grado de motivación hacia la realización de AF, la madurez y aparición de nuevos intereses como competidores directos del deporte, en su tiempo de ocio, son factores desencadenantes de barreras de desagrado hacia la AF. Por tanto, existe una mayor madurez a edades más tempranas en las chicas, lo que las lleva a abandonar antes el sentido lúdico del deporte, priorizando más las necesidades sociales, en un entorno de comunicación e interacción entre iguales.

En la medida en que el contexto de actividad físico-deportiva no quede sustentado sobre este componente social y lo vincule al entorno próximo al individuo (como ocurre con las actividades extraescolares en edades tempranas), puede suponer la instauración de este factor como barrera de desagrado hacia la AF al no cumplir con las expectativas del colectivo femenino.

Para ellas es un momento crítico, donde la relación entre amigas y entre iguales masculinos es muy importante. Esto hace que no haya tiempo para todo y, unido a la carga escolar, genera conflicto temporal para el deporte. Es una edad, a diferencia de los chicos, importante para ellas desde el punto de vista social, donde otros intereses tienen más importancia que el jugar a algo (Profesora experta).

Los niños dejan de hacer fútbol a los 15 años, cuando a lo mejor a los 12 ya las niñas empiezan a salir, ir de compras..., y los chicos todavía son niños, mientras las niñas empiezan a salir con los chicos de 15 años (Madre 3).

- 3) *Falta de continuidad en la oferta deportiva femenina fuera del contexto escolar.* Tal y como se apuntaba con anterioridad, con la salida de la ESO y consecuente desvinculación de las actividades deportivas extraescolares, existe un notable freno de la oferta deportiva femenina. A partir de este periodo (alrededor de los 16 años), aparece un cambio abrupto en las características de la oferta deportiva, que disminuye en cantidad (y consecuentemente en posibilidades de práctica en el entorno próximo) y aumenta en nivel de exigencia, especialización y rendimiento (escasa oferta de deporte *amateur* desde clubs deportivos privados o instituciones públicas). Este hecho podría explicar el aumento de barreras contextuales en edades tempranas (16-18 años) en la mujer.

Cuando tienes las actividades extraescolares en el colegio, es fácil practicar deporte. El problema está cuando quieres hacer algún deporte que no está en el colegio y ningún club cerca de casa lo tiene para chicas. Por ejemplo, mis amigas universitarias no practican deporte como tal. Alguna va al gimnasio, pero hay muchas que se aburren ahí y quieren jugar a algo, formar parte de un equipo. ¿Dónde vamos? (Joven 2).

En definitiva, destaca la existencia de una serie de factores tanto internos como externos a la mujer adolescente que parecen interaccionar entre sí, desencadenando un notable incremento de obstáculos hacia la práctica de AF, en un periodo vital mucho más prematuro respecto al hombre (principalmente la transición a la etapa adulta entre los 16-18 años).

La limitada perspectiva de proyección futura dentro del ámbito deportivo (Walker & Boop, 2010), el aumento en la preocupación por el futuro académico en edades tempranas (Hadjar, Krolak-Schwerdt, Priem & Glock, 2014; Kessels, Heyder, Latsch & Hannover, 2014), el sesgo en el entorno social y familiar hacia una menor aceptación de la práctica deportiva en la mujer (Fredricks, Simpkins & Eccles, 2005), la aparición de nuevos intereses de ocio (Knowles *et al.*, 2011; Whitehead & Biddle, 2008), la falta de continuidad en la oferta deportiva que cubra las preferencias femeninas fuera del contexto escolar (Azzarito & Hill, 2013; Bélanger *et al.*, 2011), así como la menor influencia mediática del deporte femenino como referente (Trolan, 2013), podrían estar conduciendo en su conjunto a un cambio de perspectiva en la escala de prioridades no solo de las chicas, sino también de su entorno social y familiar más próximo, que podría estar relegando la práctica

deportiva a un plano secundario. La identificación de estos factores debe ser empleada como índice de relevancia en el diseño de programas de intervención orientados a mantener los niveles de AF a lo largo de la edad en la mujer adolescente y adulta.

La principal lectura que se obtiene a partir de este análisis en función de la edad es la identificación del periodo de transición hacia la etapa adulta (16-18 años, coincidiendo con la transición de ESO a bachillerato), como la etapa de mayor relevancia en la aparición de barreras hacia la práctica de AF en el caso de las chicas. Este dato está en completa sintonía con evidencia previa, que muestra una oscilación en la percepción de barreras en función de la edad (Brown, 2005), y apunta a la adolescencia como una etapa de especial sensibilidad hacia la aparición de obstáculos para la práctica de AF en las chicas (Culp, 1998; Sleep & Wormald, 2001).

En esta misma línea, los estudios en la última década identifican tanto la transición hacia el periodo de educación postobligatoria (Bélanger *et al.*, 2011), como la incorporación al mercado laboral (Coleman *et al.*, 2008), como intervalos temporales con especial influencia en los niveles de práctica de AF (Martins *et al.*, 2015). De acuerdo con los resultados de nuestro análisis cualitativo, el incremento en la carga académica, la falta de motivación, el descenso de oportunidades hacia la continuación de un estilo de vida físicamente activo, la oferta deportiva orientada principalmente al ámbito competitivo, la concesión de mayor importancia a otras actividades sociales, la influencia de familia e iguales, roles de género y autoconcepto, y una mayor preocupación por la imagen y aceptación hacia el grupo, son los principales factores a los que apunta la investigación previa como razones inherentes a estos cambios en función de la edad (Coleman *et al.*, 2008; Craike *et al.*, 2009; Culp, 1998; Martins *et al.*, 2015; Slater & Tiggemann, 2010).

Al tomar en consideración lo expuesto anteriormente, el objetivo para garantizar la adherencia de la mujer joven a medio/largo plazo debe ser el fomento de una iniciación deportiva temprana (etapa educación primaria) y diversificada, adquiriendo así el hábito hacia la práctica AF para su incorporación al elenco de prioridades y probando varias actividades para potenciar aquella que más se ajuste a sus necesidades. En este sentido, el periodo de la ESO debe servir para consolidar esta práctica deportiva ya iniciada, tratando de evitar así la alta tasa de abandono que actualmente se produce en este rango de edad.

Como se ha podido identificar en el desarrollo del presente informe, las instituciones públicas tienen una labor fundamental en la promoción de una oferta deportiva femenina de acuerdo con sus prioridades, que requiere de un notable incremento en cantidad y diversidad, así como una adecuada reorientación priorizando aspectos como la comunicación e interacción social entre iguales o la valoración del proceso por encima del resultado como piedra angular. Una instauración de intervenciones y planes de acción que tomen en consideración la importancia de estos factores desde edades tempranas en las chicas (primaria y primera etapa de ESO) garantizaría una efectiva adherencia y mantenimiento de la práctica a medio/largo plazo y, consecuentemente, un aumento de los niveles de práctica de AF y reducción de la persistente brecha de género.

7.1.3. Barreras hacia la práctica de AF en la mujer adolescente y adulta joven según nivel socioeconómico

El estatus socioeconómico es una de las principales variables predictoras de la percepción de barreras hacia la realización de AF (Herazo-Beltrán *et al.*, 2017). Por tanto, al considerar la relación proporcionalmente inversa entre la percepción de barreras y los niveles de práctica de AF, y dado que esta asociación varía en función de las características sociodemográficas del individuo (Reichert *et al.*, 2007), resulta fundamental realizar un análisis del perfil de barreras percibidas en función del nivel socioeconómico en nuestra amplia población del territorio nacional.

Nuestros resultados muestran un patrón diferencial en la percepción de barreras hacia la realización de AF según su tipología (ver tabla 5, figura 16)²⁷. La ubicación en un entorno de nivel socioeconómico alto reporta una mayor probabilidad de percibir más *barreras temporales* hacia la práctica de AF. En concreto, la mujer de contexto socioeconómico alto presenta una mayor percepción de limitaciones temporales respecto a aquella de contexto medio o bajo, mientras que el hombre de nivel socioeconómico alto únicamente percibe más barreras temporales respecto a aquel ubicado en contextos bajos.

En referencia a la percepción de *barreras de desagrado hacia la AF*, el colectivo femenino muestra un

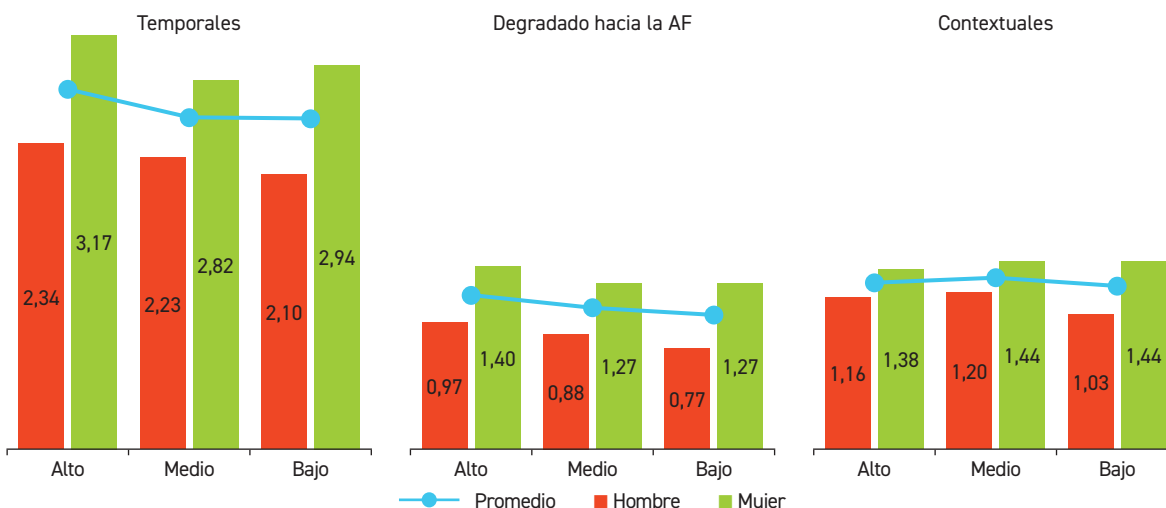
27 Análisis multivariante de la varianza (MANOVA) y comparaciones posthoc (corrección por Bonferroni) en casos necesarios.

Tabla 5. Tipos de barreras hacia la práctica de actividad física según género y nivel socioeconómico

	Hombre			Mujer		
	Alto	Medio	Bajo	Alto	Medio	Bajo
Temporales	2,34 ^b	2,23	2,10	3,17 ^{a,b}	2,82	2,94
Desagrado hacia AF	0,97	0,88	0,77	1,40	1,27	1,27
Contextuales	1,16 ^b	1,20 ^b	1,03	1,38	1,44	1,44

Nota: las letras de superíndice denotan diferencias estadísticamente significativas según sigue: a (diferencias respecto al grupo de nivel socioeconómico medio); b (diferencias respecto al grupo de nivel socioeconómico bajo). Cada tipo de regulación puede tomar un valor que oscila entre 0 y 6 como promedio de los ítems.

Figura 16. Perfil de barreras percibidas hacia la práctica de actividad física según género y nivel socioeconómico



patrón idéntico al descrito anteriormente. Las chicas de entornos socioeconómicos de nivel alto perciben más limitaciones intrapersonales de desagrado hacia la AF, que aquellas de entornos de nivel medio o bajo. En este caso, el género no parece ser un factor relevante, ya que el hombre muestra la misma distinción según el nivel socioeconómico de ubicación.

Por último, en lo que a *barreras contextuales* se refiere, a pesar de que la mujer muestra una ligera tendencia a percibir más limitaciones externas a medida que el nivel socioeconómico desciende, esto resulta anecdótico, ya que no llega a alcanzar diferencias estadísticamente significativas. No obstante, aunque el contexto socioeconómico no parece ser determinante en la percepción de barreras contextuales para la mujer, el hombre reporta percibir significativamente más

limitaciones externas en contextos de nivel medio o alto, respecto a aquellos de nivel bajo.

En definitiva, según nuestros resultados, es posible inferir que la falta de tiempo y el desagrado hacia la AF se identifican como las barreras más comunes en la mujer joven de contextos socioeconómicos de nivel alto, respecto a sus iguales de nivel medio o bajo. Estudios previos confirman la tendencia observada en nuestros resultados, donde la falta de tiempo fue la barrera más destacada en chicas con alto nivel socioeconómico (Sequeira, Cruz, Pinto, Santos & Marques, 2011).

Por otro lado, los adolescentes y jóvenes de entornos de nivel socioeconómico alto presentan generalmente un mayor número de ocupaciones en actividades extraescolares más allá de lo deportivo (idiomas, música,

clases extraescolares, etc.), coincidiendo además con la incompatibilidad de horario laboral de ambos progenitores (Blomfield & Barber, 2011; Feldman & Matjasko, 2007). Además, existen estudios que muestran una mayor preocupación por los temas académicos y un mejor rendimiento en aquellos alumnos de contextos de nivel alto (Sirin, 2005). Por tanto, ante la necesidad de dar prioridad a las distintas actividades extraescolares, es posible que la interacción de ambos factores pueda estar ejerciendo una notable incidencia hacia la mayor percepción de obstáculos temporales en chicas de contextos socioeconómicos de nivel alto.

Nuestros resultados también mostraron un perfil diferente en la percepción de barreras intrapersonales hacia la práctica de AF, que evidencia una mayor probabilidad de percibir este tipo de obstáculos en los

contextos socioeconómicos más favorecidos. No obstante, el contexto socioeconómico no resultó ser un factor diferenciador para la presentación de obstáculos de tipo contextual en la mujer. Los hallazgos hasta el momento en referencia a los factores que contribuyen a la configuración de estas diferencias son inconcluyentes. Por ejemplo, existen estudios que demuestran que la práctica de otras actividades de ocio (diferentes a actividades físico-deportivas) es una de las principales barreras mostradas por individuos de contextos socioeconómicos de nivel alto (Sequeira *et al.*, 2011). Sin embargo, la falta de motivación hacia la práctica es una barrera que parece presentarse en igualdad de proporción tanto en contextos socioeconómicos de nivel alto (Sharifi, Mahdavi & Ebrahimi-Mameghani, 2013), como en aquellos más desfavorecidos (Hera-zo-Beltrán *et al.*, 2017).

Resumen

- *Mayor prevalencia de barreras* hacia la realización de AF en la *mujer*, con claro predominio de limitaciones temporales, por encima de barreras contextuales y de desagrado hacia la AF en orden de importancia. Las razones prioritarias que justifican estas barreras son la preocupación por los temas académicos, la aparición de otros intereses de ocio sedentario, la reducida y sesgada oferta deportiva femenina, la falta de aceptación social de la mujer deportista y una percepción negativa sobre su propia competencia motriz.
- *Evolución ascendente con la edad* de las barreras percibidas hacia la realización de AF en la mujer joven, que señala a *la transición entre la adolescencia y la etapa adulta (16-18 años)* como un *periodo crítico* en la aparición de factores intrapersonales y externos que actúan reduciendo los niveles de práctica de AF en la mujer. Falta de continuidad en la oferta deportiva femenina, temprana madurez y aparición de nuevos intereses en las chicas o su actitud preocupada por los temas académicos en la transición entre ESO y bachillerato son variables que explican las diferencias existentes en función de la edad.
- El *nivel socioeconómico* parece ser un factor importante en la percepción de *barreras temporales y de desagrado hacia la AF* en la mujer, que reporta mayores limitaciones hacia la práctica en contextos socioeconómicos altos respecto a aquellos de nivel medio o bajo.

8. Conclusiones y recomendaciones generales

El objetivo general de este estudio es conocer los niveles de actividad física, motivaciones y barreras percibidas hacia su realización, en la mujer joven española. De manera específica, nuestro interés se ha centrado en conocer los niveles de práctica de AF y el cumplimiento de las recomendaciones mínimas de práctica, establecidas por la Organización Mundial de la Salud, en mujeres adolescentes y adultas jóvenes, así como identificar un perfil específico de la mujer, en relación con los factores facilitadores u obstáculos hacia el establecimiento de un estilo de vida físicamente activo.

El desarrollo de estrategias para promocionar la participación de la mujer joven en AF es un proceso complejo en el que destaca la importancia de emplear una aproximación multidimensional para garantizar su éxito (Brownson *et al.*, 2001; Heath *et al.*, 2012; Martins *et al.*, 2015). Por tanto, la visión holística desarrollada en la presente investigación, en la que se abordan las motivaciones y barreras hacia la práctica, desde una metodología mixta, cuantitativa y cualitativa, ha permitido la identificación y conocimiento de los factores determinantes en relación con la participación de la mujer joven en la AF.

El conocimiento obtenido nos va a permitir desarrollar programas de intervención efectivos para promocionar un estilo de vida activo y saludable en la mujer. El establecimiento de patrones de AF durante la adolescencia y juventud es fundamental para obtener ganancias inmediatas en salud y bienestar, así como para desarrollar conductas positivas hacia el mantenimiento de un estilo de vida físicamente activo a lo largo del curso de la vida (Telama *et al.*, 2014). En consecuencia, la propuesta de planes de contingencia, tomando a la mujer adolescente como población diana, se presenta como piedra angular frente a la reducción de la brecha de género en nivel de AF tanto a corto como a medio/largo plazo.

En resumen, tras analizar nuestros resultados, podemos afirmar que existen diferencias de género, periodos de edad específicos de transición vital en la prevalencia

de inactividad física, motivaciones y barreras propias del perfil femenino, como principales factores psicosociales que determinan la práctica de actividades físico-deportivas en la mujer joven.

A continuación, se presentan las principales conclusiones del estudio, así como las implicaciones para la práctica y las recomendaciones generales, orientadas al diseño de estrategias y programas de promoción de AF en la mujer joven.

8.1. Conclusiones

- 1) *Existe una importante brecha de género en el nivel de práctica de actividad física y en la tasa de cumplimiento de las recomendaciones mínimas según la OMS.*

La mujer muestra un menor gasto energético total semanal (MET - min/sem) respecto al hombre, que confirma notables diferencias en la práctica de AF (caminar, AF moderada y AF vigorosa) en población adolescente y adulta joven (12-25 años). Únicamente el 23,8 % de las chicas adolescentes (frente al 40,5 % de los chicos) y el 53,2 % de las mujeres adultas jóvenes (frente al 75,4 % de los hombres) cumplen con las recomendaciones mínimas en materia de AF según la OMS. Esto confirma la presencia de una importante brecha de género en la tasa de cumplimiento entre adolescentes (16,7 puntos porcentuales) y entre adultos jóvenes (22,2 puntos porcentuales), donde se acentúan notablemente las diferencias.

- 2) *La mujer joven muestra históricamente una mayor representación en niveles de AF bajo/moderado y una menor tasa de cumplimiento.*

Desde que existen registros comparables (año 2011), se muestra una mayor proporción de mujeres que presentan niveles de AF semanal bajo (+6,4 %) o moderado (+15,2 %) respecto al hombre, y notablemente inferior (-21,6 %) en el caso del nivel de AF alto. Esta

tendencia denota un notable desequilibrio negativo hacia el predominio de niveles de AF de bajo a moderado en la mujer. Por otro lado, la mujer muestra históricamente una menor tasa de cumplimiento de las recomendaciones mínimas de AF. La tendencia de evolución general de la brecha de género en los últimos años denota una paulatina acentuación de estas diferencias en adolescentes, y atenuación (aunque aún insuficiente) en adultos jóvenes.

- 3) *La mujer muestra un perfil motivacional diferente que le conduce a un menor grado de autodeterminación hacia la práctica de AF.*

La mujer muestra un perfil motivacional hacia la práctica de AF, con un claro predominio de los tipos de motivación autónoma (intrínseca, integrada e identificada), respecto a la motivación controlada (introyectada y externa). En términos de diferencias según género, la regulación del comportamiento hacia la AF de la mujer difiere principalmente en los siguientes aspectos:

- a) *Interés, satisfacción, disfrute o diversión hacia la AF (regulación intrínseca):* el principal interés de la mujer hacia la AF se vincula a la existencia de un contexto de comunicación e interacción social entre iguales, más allá del propio componente lúdico y/o competitivo inherente a la práctica deportiva. De manera añadida, el menor impacto social y mediático del deporte femenino, así como el auge de las nuevas tecnologías de interacción social, parecen estar menguando el interés de la masa social femenina hacia la práctica de actividades físico-deportivas.
- b) *Identidad como deportista e integración de la AF en su estilo de vida y valores propios (regulación integrada):* se constata un progreso positivo, con relación a años anteriores, en referencia a la aceptación social de la mujer deportista a todos los niveles (entre iguales, social, mediático y entorno familiar). Pese a que se han producido cambios sociales con respecto al estereotipo de belleza y feminidad, aún existe una marcada influencia de estos condicionantes socioculturales que limitan, al menos en parte, la plena implicación de la mujer en el entorno deportivo. La orientación de la práctica deportiva hacia la competición y obtención de resultados (por encima de la valoración del proceso o superación de retos) dificulta también la integración de la AF en los hábitos de vida de la mujer.
- c) *Valoración y consideración de la importancia y beneficios que la AF implica (regulación identificada):*

la mujer otorga un carácter prioritario al componente de salud y estética corporal, seguido de la adquisición transversal de hábitos y valores (disciplina, organización, responsabilidad hacia el grupo, etc.) como factores facilitadores de la práctica de AF. No obstante, el peso del entorno social, si no se comparten actividades de ocio físicamente activas entre iguales, puede actuar como obstáculo.

- 4) *Mayor prevalencia de barreras hacia la realización de AF, motivada por factores inherentes a la mujer joven y su entorno próximo.*

La mujer muestra un claro predominio de limitaciones temporales, por encima de barreras contextuales y de desagrado hacia la realización AF en orden de importancia. Las principales razones que subyacen a la prevalente percepción de obstáculos hacia la realización de AF en el colectivo femenino son las siguientes:

- a) *Barreras temporales:* nuestros resultados confirman la preocupación por los temas académicos como principal factor que limita la práctica de AF en la mujer, condicionado por aspectos inherentes a su personalidad y sentido de la responsabilidad (otorgando mayor peso a lo académico) y el entorno familiar (que genera un contexto de presión en la compatibilidad de actividades y supedita inexorablemente la actividad deportiva a la exigencia académica). Otros intereses de ocio vinculados a la tecnología de interacción social emergen en competencia temporal directa para el establecimiento de una vida físicamente activa en la mujer.
- b) *Barreras contextuales:* la principal razón contextual que obstaculiza la participación de la mujer en la AF es la oferta deportiva que se le ofrece. La oferta es sesgada (hacia deportes vinculados al canon de feminidad y con orientación al rendimiento/competición) y no responde mayoritariamente a las preferencias del colectivo femenino, principalmente tras su desvinculación del ámbito escolar. Otras limitaciones como la existencia aún de sesgos socioculturales (aceptación social de la mujer deportista o estereotipos de cuerpo femenino), la falta de apoyo o participación de sus iguales y familiares y, excepcionalmente, problemas económicos para apoyar la práctica pueden suponer un freno hacia la iniciativa o mantenimiento de la participación en la mujer joven.
- c) *Barreras intrapersonales:* la percepción de competencia y destreza en el desempeño motriz, condicionada

por el elevado nivel de autoexigencia en la mujer, se presenta como el principal obstáculo intrapersonal destacable. También existen factores externos que pueden repercutir en la aparición de barreras intrapersonales, como la inadecuada orientación de las actividades físico-deportivas ofertadas hacia las preferencias de la mujer o la pérdida de motivación por la limitada proyección deportiva femenina.

- 5) *El periodo de transición de la etapa ESO (12-15 años) a bachillerato/FP (16-18 años) es transcendental en la modulación de factores psicosociales (descenso de motivación y notable aumento de barreras percibidas) que, en consecuencia, parece determinar el descenso en los niveles de AF de la mujer.*

Existe un notable descenso en los niveles de gasto de energético total semanal a medida que se avanza en edad, que alcanza su valor más bajo en la franja de 19-21 años y se aprecia un aumento relativo en la transición a los 22-25 años. Este descenso es mucho más temprano y abrupto en la mujer, apareciendo en la transición de la etapa ESO (12-15 años) a bachillerato/FP (16-18 años), que además se ve acompañado en el mismo rango de edad por un notable descenso en las formas de motivación autónoma y un abrupto aumento en la aparición de barreras intrapersonales y externas hacia la práctica de AF en la mujer. Por tanto, este periodo de transición resulta ser sumamente importante, de cara a ser considerado en intervenciones orientadas a frenar el descenso de la práctica de AF en la mujer joven. La madurez temprana en las chicas adolescentes, la aparición de nuevos intereses y el cambio de prioridades otorgadas hacia la práctica de AF con la edad (componente social entre iguales vs. estética corporal/salud) parecen ser razones subyacentes al descenso en las formas de motivación autónoma. Por otro lado, la falta de continuidad en la oferta deportiva acorde a las prioridades de las jóvenes y su actitud más orientada a temas académicos, en la transición entre ESO y bachillerato, son aspectos que explican el incremento en la percepción de limitaciones hacia la práctica de AF en la mujer.

- 6) *El contexto socioeconómico parece modular el nivel de AF, las motivaciones y las barreras percibidas en la mujer joven.*

El contexto socioeconómico condiciona los niveles de gasto energético semanal y, consecuentemente, la tasa de cumplimiento de las recomendaciones mínimas en AF. Concretamente, la mujer adolescente y joven

perteneciente a entornos de medio y alto nivel socioeconómico resulta ser físicamente más activa y presenta una mayor tasa de cumplimiento (en especial en la etapa adulta), respecto a aquellas mujeres de entornos de nivel bajo. De manera añadida, la pertenencia a contextos socioeconómicos de corte alto en la mujer parece ser un factor importante en el descenso de la motivación (menor regulación intrínseca y mayor regulación externa y desmotivación) y aumento en la percepción de barreras (más limitaciones temporales y de desagrado hacia la AF), respecto a aquellos de nivel medio o bajo.

8.2. Recomendaciones generales para el diseño de programas de promoción de la actividad física

Según la información obtenida en la investigación y una vez formuladas las principales conclusiones extraídas del presente estudio, a continuación, se exponen los principios generales de orientación de cara al diseño de planes de acción y/o programas de intervención dirigidos al fomento de la práctica de AF en la mujer joven y a la consiguiente reducción de la brecha de género existente. Además, estos principios podrán también orientar en el desarrollo de futuras investigaciones mixtas (cuantitativas y cualitativas), donde todavía no existe un procedimiento estandarizado ("gold standard").

- 1) *Incentivar de manera adecuada la promoción y adherencia a la práctica de AF para garantizar su eficacia a medio/largo plazo.*

Es de especial importancia orientar la promoción e implantación de una regulación de la conducta hacia la AF basada en formas de motivación autodeterminadas, de cara a incrementar los niveles de AF en la mujer joven y garantizar su adherencia a medio/largo plazo. En la actualidad, se ha implantado una aproximación utilitaria hacia la práctica de AF guiada por una regulación de la conducta controlada (la AF como "medicina"), algo común en centros de *fitness* u entornos donde el ejercicio es prescrito externamente. No obstante, esto no favorece una adecuada adherencia y podría ser parcialmente responsable de la elevada tasa de abandono. Para contrarrestar la inactividad física y el sedentarismo, resulta imprescindible destacar otras características fundamentales de las actividades físico-deportivas como la interacción social, expresión de habilidades y capacidades personales,

autodesarrollo, o el simple disfrute de la práctica. Estas cualidades inherentes a la práctica deportiva deben posicionarse como factores de primer nivel para una adherencia y cambio de comportamiento sostenible en el tiempo.

2) *Reformular la oferta de actividades físico-deportivas según las preferencias de la mujer joven para facilitar su incorporación a la práctica.*

Las organizaciones deportivas e instituciones competentes en el diseño de la oferta deportiva, así como los profesionales de la AF, deberían adoptar estrategias pedagógicas que permitan el cumplimiento de las *necesidades psicológicas básicas* y garanticen un mayor éxito en la promoción y mantenimiento de un estilo de vida físicamente activo en la mujer joven. La reformulación del planteamiento de la oferta de actividades físico-deportivas debe girar en torno a los siguientes factores:

- *Relaciones interpersonales:* la propuesta de actividades físico-deportivas dirigidas a la mujer joven debe priorizar y favorecer situaciones de trabajo colectivo, mediante el planteamiento de actividades de cooperación, en las que la comunicación e interacción social entre iguales sea parte fundamental y necesaria del proceso. Para ello, es importante establecer objetivos y recompensas grupales, favoreciendo así la implicación e interacción entre individuos.
- *Competencia:* los profesionales de la AF deben individualizar según el grado de dificultad motriz de las actividades físico-deportivas propuestas, ya que determinará en gran medida la percepción de competencia y desempeño en la práctica entre las chicas. En concreto, deben considerar tres principios fundamentales: a) priorizar y valorar el proceso por encima del resultado en la actividad, b) proponer actividades que supongan la superación de retos asumibles y c) evitar el planteamiento de situaciones competitivas en el desarrollo de la actividad. Esta aproximación garantizará la confianza y seguridad en sí mismas y evitará la generación de situaciones de miedo al ridículo o fracaso, que podrían ser contraproducentes hacia el objetivo de generar hábitos físicamente activos en la mujer joven.
- *Autonomía:* es importante ofrecer la oportunidad de probar y elegir entre gran variedad de actividades físico-deportivas, ya que resulta fundamental para cumplir con las preferencias y expectativas de la mujer y consolidar su adherencia a medio/largo plazo. Esto favorecerá la creación de un perfil de

prioridades individualizado, que garantizará la elección acertada de una disciplina deportiva apropiada para su continuidad.

3) *Planificar una oferta de práctica deportiva diferenciada por género, especialmente a partir de los 16 años, una vez finalizada la escolarización obligatoria.*

En el contexto de la asignatura de educación física, donde los objetivos son educativos, debemos seguir transmitiendo valores en igualdad, a través de la práctica mixta del deporte. Por el contrario, a partir de los 16 años, si el objetivo es favorecer la adherencia a la práctica de AF en la mujer, debemos adecuar la oferta deportiva a sus intereses y motivaciones específicas, promoviendo una práctica deportiva diferenciada para chicas y chicos.

4) *Fortalecer el apoyo del entorno social próximo a la mujer joven.*

El apoyo que el entorno social próximo (familiares y profesores/entrenadores) ofrece a las adolescentes y jóvenes facilita la promoción y mantenimiento de un estilo de vida físicamente activo en la mujer.

- *Familia:* es necesario garantizar el apoyo continuo del entorno familiar hacia la participación en la AF, mediante el establecimiento de figuras de referencia (padres físicamente activos), la coparticipación en actividades físico-deportivas (madre/padre - hija), el apoyo emocional (actitudes positivas, ánimo continuo) y apoyo logístico (transporte). Para ello, es importante ejercer una labor pedagógica para lograr el establecimiento de la práctica de AF como actividad prioritaria. Los profesionales de la AF deben promocionar entre las familias los beneficios que la práctica de AF conlleva directa (salud, capacidad funcional, relaciones sociales) e indirectamente (adquisición transversal de hábitos y valores como la disciplina, organización, responsabilidad hacia el grupo, mejora del rendimiento académico e incluso como herramienta útil para prevenir la irrupción de alternativas nocivas de ocio, propias en estas edades). El conocimiento y toma de conciencia al respecto promoverá el fortalecimiento del apoyo del entorno familiar de la mujer joven hacia la práctica de AF.
- *Profesionales de la AF (entrenadores/as y profesores/as):* los profesionales de la AF deben tener un rol significativo en la orientación de las actividades físico-deportivas propuestas, así como en el establecimiento de vínculos en el entorno próximo de

cara a integrar y crear más oportunidades de práctica en adolescentes y jóvenes. El entorno escolar, a través de la educación física y del deporte extraescolar, es un contexto óptimo en el que se debe alentar a los adolescentes a ser físicamente activos, con la perspectiva de que un "adolescente activo" llegue a ser un "adulto activo".

- 5) *Garantizar la continuidad de la oferta deportiva femenina fuera del entorno escolar.*

Es competencia de las Administraciones públicas, en coordinación con instituciones educativas, centros y clubs deportivos privados, garantizar el fácil acceso a una mayor y más variada oferta, con especial énfasis hacia las edades de transición entre la adolescencia y la etapa adulta (a partir de los 16 años). Los programas de AF deben ser variados, tratando de cumplir con las preferencias de la población diana y garantizando oportunidades para la autonomía. En concreto, la mujer joven, tras desvincularse del ámbito escolar, demanda la necesidad de una oferta de actividades deportivas más lúdicas y menos competitivas, que se puedan sumar a las propuestas de práctica de AF colectiva en centros de *fitness* o en clubs deportivos orientados al rendimiento.

- 6) *Valorar la importancia de intervenir y actuar en edades tempranas, para favorecer la adopción y mantenimiento de estilos de vida físicamente activos durante la etapa adulta.*

Es necesario ofrecer oportunidades de práctica de AF variadas y positivas desde edades tempranas, lo cual

permitirá identificar y seleccionar la actividad físico-deportiva que mejor se ajuste a las prioridades individuales, lo cual favorecerá una regulación de un comportamiento más autodeterminado, que fomente el mantenimiento de un estilo de vida saludable a largo plazo.

- 7) *Considerar el principio de "especificidad" en futuras investigaciones y/o planes de acción.*

Las propuestas de intervención orientadas a fomentar un estilo de vida físicamente activo deben considerar las necesidades y circunstancias específicas de las personas/comunidades "diana", en lugar de aplicar un enfoque universal para todas las mujeres. En este sentido, es de vital importancia el establecimiento de rangos de edad ajustados específicamente a la realidad contextual, según género, que se vive en la etapa de transición entre la adolescencia y adultez joven.

- 8) *Realizar una evaluación periódica y reorientación de las estrategias y planes de acción de cara a reducir la brecha de género en AF.*

Los progresos hacia la reducción o eliminación de la brecha de género en cuanto a práctica de AF se refiere están siendo lentos y no lo suficientemente efectivos. Ante esta situación, es innegable la urgente necesidad de reorientar de manera eficaz las estrategias y planes de acción, así como establecer mecanismos de evaluación y control periódicos que garanticen el cumplimiento de su cometido.

Referencias

- Abarca-Gómez, L., Abdeen, Z. A., Hamid, Z. A., Abu-Rmeileh, N. M., Acosta-Cazares, B., Acuin, C., ... Ezzati, M. (2017). Worldwide trends in body-mass index, underweight, overweight, and obesity from 1975 to 2016: a pooled analysis of 2416 population-based measurement studies in 128,9 million children, adolescents, and adults. *The Lancet*, 390 (10113), 2627-2642. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)32129-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)32129-3)
- Abbasi, I. N. (2014). Socio-cultural Barriers to Attaining Recommended Levels of Physical Activity among Females: A Review of Literature. *Quest*, 66(4), 448-467. <https://doi.org/10.1080/00336297.2014.955118>
- Adhanom, T. (2017). More active people for a healthier world: the global action plan on physical activity 2018-2030. *World Health Organization (WHO)*.
- Ainsworth, Haskell, W. L., Herrmann, S. D., Meckes, N., Bassett, D. R., Tudor-Locke, C., ...Leon, A. S. (2011). 2011 Compendium of Physical Activities: a second update of codes and MET values. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 43(8), 1575-1581. <https://doi.org/10.1249/MSS.0b013e31821ece12>
- Ainsworth, Haskell, Whitt, M. C., Irwin, M. L., Swartz, A. M., Strath, S. J., ...Leon, A. S. (2000). Compendium of physical activities: an update of activity codes and MET intensities. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 32(9 Suppl), S498-504.
- Allison, K. R., Dwyer, J. J. & Makin, S. (1999). Perceived barriers to physical activity among high school students. *Preventive Medicine*, 28(6), 608-615. <https://doi.org/10.1006/pmed.1999.0489>
- Al-Otaibi, H. H. (2013). Measuring stages of change, perceived barriers and self efficacy for physical activity in Saudi Arabia. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention: APJCP*, 14(2), 1009-1016.
- Amado, D., Sánchez-Miguel, P. A., Leo, F. M., Sánchez-Oliva, D. & García-Calvo, T. (2014). Diferencias de género en la motivación y percepción de utilidad del deporte escolar. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y del Deporte*, 14(56), 651-664.
- Amorose, A. J. & Horn, T. S. (2000). Intrinsic Motivation: Relationships with Collegiate Athletes' Gender, Scholarship Status, and Perceptions of Their Coaches' Behavior. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 22(1), 63-84. <https://doi.org/10.1123/jsep.22.1.63>
- Arzu, D., Tuzun, E. H. & Eker, L. (2006). Perceived Barriers to Physical Activity in University Students. *Journal of Sports Science & Medicine*, 5(4), 615-620.
- Ashton, L. M., Hutchesson, M. J., Rollo, M. E., Morgan, P. J. & Collins, C. E. (2017). Motivators and Barriers to Engaging in Healthy Eating and Physical Activity. *American Journal of Men's Health*, 11(2), 330-343. <https://doi.org/10.1177/1557988316680936>
- Azzarito, L. & Hill, J. (2013). Girls looking for a 'second home': bodies, difference and places of inclusion. *Physical Education and Sport Pedagogy*, 18(4), 351-375. <https://doi.org/10.1080/17408989.2012.666792>.
- Balaguer, I., Castillo, I. & Duda, J. L. (2007). Propiedades psicométricas de la escala de motivación deportiva en deportistas españoles. *Revista Mexicana de Psicología*, 24(2), 197-207.
- Balish, S. M., McLaren, C., Rainham, D. & Blanchard, C. (2014). Correlates of youth sport attrition: A review and future directions. *Psychology of Sport and Exercise*, 15(4), 429-439. <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2014.04.003>
- Bélanger, M., Casey, M., Cormier, M., Fillion, A. L., Martin, G., Aubut, S., ...Beauchamp, J. (2011). Maintenance and decline of physical activity during adolescence: insights from a qualitative study. *The International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 8, 117. <https://doi.org/10.1186/1479-5868-8-117>

- Biddle, S. J. H., Whitehead, S. H., O'Donovan, T. M. & Nevill, M. E. (2005). Correlates of Participation in Physical Activity for Adolescent Girls: A Systematic Review of Recent Literature. *Journal of Physical Activity and Health*, 2(4), 423-434. <https://doi.org/10.1123/jpah.2.4.423>
- Blair, S. N. (2009). Physical inactivity: the biggest public health problem of the 21st century. *British Journal of Sports Medicine*, 43(1), 1-2.
- Blomfield, C. J. & Barber, B. L. (2011). Developmental Experiences During Extracurricular Activities and Australian Adolescents' Self-Concept: Particularly Important for Youth from Disadvantaged Schools. *Journal of Youth and Adolescence*, 40(5), 582-594. <https://doi.org/10.1007/s10964-010-9563-0>
- Booth, M. (2000). Assessment of physical activity: an international perspective. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 71 Suppl 2, 114-120. <https://doi.org/10.1080/02701367.2000.11082794>
- Bray, S. R. (2007). Self-efficacy for coping with barriers helps students stay physically active during transition to their first year at a university. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 78(2), 61-70. <https://doi.org/10.1080/02701367.2007.10599404>
- Brenner, D. R., Yannitsos, D. H., Farris, M. S., Johanson, M. & Friedenreich, C. M. (2016). Leisure-time physical activity and lung cancer risk: A systematic review and meta-analysis. *Lung Cancer*, 95, 17-27. <https://doi.org/10.1016/j.lungcan.2016.01.021>
- Brooks, F. & Magnusson, J. (2007). Physical activity as leisure: the meaning of physical activity for the health and well-being of adolescent women. *Health Care for Women International*, 28(1), 69-87. <https://doi.org/10.1080/07399330601003499>
- Brown, S. A., (2005). Measuring perceived benefits and perceived barriers for physical activity. *American Journal of Health Behavior*, 29(2), 107-116.
- Brown, W. J., Mielke, G. I. & Kolbe-Alexander, T. L. (2016). Gender equality in sport for improved public health. *The Lancet*, 388(10051), 1257-1258. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)30881-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)30881-9)
- Brownson, R. C., Baker, E. A., Housemann, R. A., Brennan, L. K. & Bacak, S. J. (2001). Environmental and policy determinants of physical activity in the United States. *American Journal of Public Health*, 91(12), 1995-2003.
- Brunet, J. & Sabiston, C. M. (2011). Exploring motivation for physical activity across the adult lifespan. *Psychology of Sport and Exercise*, 12(2), 99-105. <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2010.09.006>
- Burton, N. W., Turrell, G. & Oldenburg, B. (2003). Participation in Recreational Physical Activity: Why Do Socioeconomic Groups Differ? *Health Education & Behavior*, 30(2), 225-244. <https://doi.org/10.1177/1090198102251036>
- Butcher, Janice Lindner, Koenraad J. Johns, D. P. (2002). Withdrawal from Competitive Youth Sport: A Retrospective Ten-year Study. *Journal of Sport Behavior*, 25(2), 145-163. <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2007.09.003>
- Butt, J., Weinberg, R. S., Breckon, J. D. & Claytor, R. P. (2011). Adolescent physical activity participation and motivational determinants across gender, age, and race. *Journal of Physical Activity & Health*, 8(8), 1074-1083.
- Cambronero, M., Blasco, J., Chiner, E. & Lucas-Cuevas, Á. (2015). Motivos de participación de los estudiantes universitarios en actividades físico-deportivas. *Revista Iberoamericana de Psicología del Ejercicio y el Deporte*, 10 (2), 179-186.
- Caspersen, C. J., Powell, K. E. & Christenson, G. M. (1985). Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. *Public Health Reports*, 100(2), 126-131.
- Chinn, D. J., White, M., Harland, J., Drinkwater, C. & Raybould, S. (1999). Barriers to physical activity and socioeconomic position: implications for health promotion. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 53(3), 191-192.
- Cleland, V., Dwyer, T. & Venn, A. (2012). Which domains of childhood physical activity predict physical activity in adulthood? A 20-year prospective tracking study. *British Journal of Sports Medicine*, 46(8), 595-602. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2011-090508>
- Cocca, A., Liukkonen, J., Mayorga-Vega, D. & Viciana-Ramírez, J. (2014). Health-related physical activity levels in Spanish youth and young adults. *Perceptual and Motor Skills*, 118(1), 247-260. <https://doi.org/10.2466/10.06.PMS.118k16w1>
- Coleman, L., Cox, L. & Roker, D. (2008). Girls and young women's participation in physical activity: psychological and social influences. *Health Education*

- Research*, 23(4), 633-647. <https://doi.org/10.1093/her/cym040>
- Corder, K., Sharp, S. J., Atkin, A. J., Andersen, L. B., Cardon, G., Page, A., ...van Sluijs, E. M. F. (2016). Age-related patterns of vigorous-intensity physical activity in youth: The International Children's Accelerometry Database. *Preventive Medicine Reports*, 4, 17-22. <https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2016.05.006>
- Craike, M. J., Symons, C. & Zimmermann, J. A. M. (2009). Why do young women drop out of sport and physical activity? A social ecological approach. *Annals of Leisure Research*, 12(2), 148-172. <https://doi.org/10.1080/11745398.2009.9686816>
- Crane, J. & Temple, V. (2015). A systematic review of dropout from organized sport among children and youth. *European Physical Education Review*, 21(1), 114-131. <https://doi.org/10.1177/1356336X14555294>
- Culp, R. H. (1998). Adolescent Girls and Outdoor Recreation: A Case Study Examining Constraints and Effective Programming. *Journal of Leisure Research*, 30(3), 356-379. <https://doi.org/10.1080/0222216.1998.11949838>
- Dagkas, S. & Stathi, A. (2007). Exploring social and environmental factors affecting adolescents' participation in physical activity. *European Physical Education Review*, 13(3), 369-384. <https://doi.org/10.1177/1356336X07081800>
- Deci, E. L. & Ryan, R. M. (2000). The "what" and "why" of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry*, 11(4), 227-268. https://doi.org/10.1207/S15327965PLI1104_01
- Deci, E. & Ryan, R. M. (1985). *Intrinsic Motivation and Self-Determination in Human Behavior*. Springer US. Recuperado de [//www.springer.com/la/book/9780306420221](http://www.springer.com/la/book/9780306420221)
- Deliens, T., Deforche, B., De Bourdeaudhuij, I. & Clarys, P. (2015). Determinants of physical activity and sedentary behaviour in university students: a qualitative study using focus group discussions. *BMC Public Health*, 15(1), 201. <https://doi.org/10.1186/s12889-015-1553-4>
- Du, H., Li, L., Whitlock, G., Bennett, D., Guo, Y., Bian, Z., ...Chen, Z. (2014). Patterns and socio-demographic correlates of domain-specific physical activities and their associations with adiposity in the China Kadoorie Biobank study. *BMC Public Health*, 14, 826. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-14-826>
- Dwyer, J. J. M., Allison, K. R., Goldenberg, E. R., Fein, A. J., Yoshida, K. K. & Boutilier, M. A. (2006). Adolescent girls' perceived barriers to participation in physical activity. *Adolescence*, 41(161), 75.
- El-Gilany, A. H., Badawi, K., El-Khawaga, G. & Awadalla, N. (2011). Physical activity profile of students in Mansoura University, Egypt. *Eastern Mediterranean Health Journal*, 17(8), 694-702.
- ENSE (2018). Encuesta Nacional de Salud de España (ENSE) 2017. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social.
- European Commission (2018). *Special Eurobarometer 472. Sport and physical activity*. European Commission. Recuperado de [doi:10.2766/483047](https://doi.org/10.2766/483047)
- Feldman, A. F. & Matjasko, J. L. (2007). Profiles and portfolios of adolescent school-based extracurricular activity participation. *Journal of Adolescence*, 30(2), 313-332. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2006.03.004>
- Fox, A. M., Mann, D. M., Ramos, M. A., Kleinman, L. C. & Horowitz, C. R. (2012). Barriers to physical activity in East Harlem, New York. *Journal of Obesity*, 2012, 719140. <https://doi.org/10.1155/2012/719140>
- Frederick-Recascino, C. M. (2002). Self-determination theory and participation motivation research in the sport and exercise domain. En *Handbook of self-determination research* (pp. 277-294). Rochester, NY, US: University of Rochester Press.
- Fredricks, J. A., Simpkins, S. & Eccles, J. S. (2005). Family Socialization, Gender, and Participation in Sports and Instrumental Music. En *Developmental pathways through middle childhood: Rethinking contexts and diversity as resources* (pp. 41-62). Mahwah, NJ, US: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Gavin, J., Keough, M., Abravanel, M., Moudrakovski, T. & McBrearty, M. (2014). Motivations for Participation in Physical Activity Across the Lifespan. *International Journal of Wellbeing*, 4(1).
- Gil, P., Campos, R. C., Jordán, O. R. C. & Díaz, A. (2012). Educación física y hábitos de vida activa: percepciones de los adolescentes y relación con el abandono deportivo. *Aula Abierta*, 40(3), 115-124.

- Gómez-López, M., Gallegos, A. G. & Extremera, A. B. (2010). Perceived barriers by university students in the practice of physical activities. *Journal of Sports Science & Medicine*, 9(3), 374-381.
- Gómez-López, M., Granero-Gallegos, A. & Baena-Extremera, A. (2011). The Abandonment of an Active Lifestyle Within University Students: Reasons for Abandonment and Expectations of Re-Engagement. *Psychologica Belgica*, 51(2), 155-175. <https://doi.org/10.5334/pb-51-2-155>
- González-Cutre, D., Sicilia, Á. & Fernández, A. (2010). Hacia una mayor comprensión de la motivación en el ejercicio físico: medición de la regulación integrada en el contexto español. *Psicothema*, 22(4), 841-847.
- Gunnell, K. E., Brunet, J., Wing, E. K. & Bélanger, M. (2015). Measuring Perceived Barriers to Physical Activity in Adolescents. *Pediatric Exercise Science*, 27(2), 252-261. <https://doi.org/10.1123/pes.2014-0067>
- Guthold, R., Stevens, G. A., Riley, L. M. & Bull, F. C. (2018). Worldwide trends in insufficient physical activity from 2001 to 2016: a pooled analysis of 358 population-based surveys with 1.9 million participants. *The Lancet Global Health*, 6(10), e1077-e1086. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(18\)30357-7](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(18)30357-7)
- Gyurcsik, N. C., Spink, K. S., Bray, S. R., Chad, K. & Kwan, M. (2006a). An ecologically based examination of barriers to physical activity in students from grade seven through first-year university. *Journal of Adolescent Health*, 38(6), 704-711. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2005.06.007>
- Hadjar, A., Krolak-Schwerdt, S., Priem, K. & Glock, S. (2014). Gender and educational achievement. *Educational Research*, 56(2), 117-125. <https://doi.org/10.1080/00131881.2014.898908>
- Halfon, N., Verhoef, P. A. & Kuo, A. A. (2012). Childhood antecedents to adult cardiovascular disease. *Pediatrics in Review*, 33(2), 51-60; quiz 61. <https://doi.org/10.1542/pir.33-2-51>
- Hankonen, N., Heino, M. T. J., Kujala, E., Hynynen, S.-T., Absetz, P., Araújo-Soares, V., ...Haukkala, A. (2017). What explains the socioeconomic status gap in activity? Educational differences in determinants of physical activity and screentime. *BMC Public Health*, 17(1), 144. <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3880-5>
- Heath, G. W., Parra, D. C., Sarmiento, O. L., Andersen, L. B., Owen, N., Goenka, S., ...Lancet Physical Activity Series Working Group (2012). Evidence-based intervention in physical activity: lessons from around the world. *Lancet*, 380(9838), 272-281. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)60816-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)60816-2)
- Herazo-Beltrán, Y., Pinillos, Y., Vidarte, J., Crissien, E., Suárez, D. & García, R. (2017). Predictors of perceived barriers to physical activity in the general adult population: a cross-sectional study. *Brazilian Journal of Physical Therapy*, 21(1), 44-50. <https://doi.org/10.1016/j.bjpt.2016.04.003>
- Humbert, M. L., Chad, K. E., Bruner, M. W., Spink, K. S., Muhajarine, N., Anderson, K. D., ...Gryba, C. R. (2008). Using a naturalistic ecological approach to examine the factors influencing youth physical activity across grades 7 to 12. *Health Education & Behavior: The Official Publication of the Society for Public Health Education*, 35(2), 158-173. <https://doi.org/10.1177/1090198106287451>
- Hutchison, A. J., Breckon, J. D. & Johnston, L. H. (2009). Physical Activity Behavior Change Interventions Based on the Transtheoretical Model: A Systematic Review. *Health Education & Behavior*, 36(5), 829-845. <https://doi.org/10.1177/1090198108318491>
- Ibrahim, S., Karim, N. A., Oon, N. L. & Ngah, W. Z. W. (2013). Perceived physical activity barriers related to body weight status and sociodemographic factors among Malaysian men in Klang Valley. *BMC Public Health*, 13(1), 275. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-275>
- Jose, K. A., Blizzard, L., Dwyer, T., McKercher, C. & Venn, A. J. (2011). Childhood and adolescent predictors of leisure time physical activity during the transition from adolescence to adulthood: a population based cohort study. *The International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 8, 54. <https://doi.org/10.1186/1479-5868-8-54>
- Kessels, U., Heyder, A., Latsch, M. & Hannover, B. (2014). How gender differences in academic engagement relate to students' gender identity. *Educational Research*, 56(2), 220-229. <https://doi.org/10.1080/00131881.2014.898916>
- Kimm, S. Y., Glynn, N. W., Kriska, A. M., Fitzgerald, S. L., Aaron, D. J., Similo, S. L., ...Barton, B. A. (2000). Longitudinal changes in physical activity in a biracial cohort during adolescence. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 32(8), 1445-1454.

- King, A. C., Blair, S. N., Bild, D. E., Dishman, R. K., Dobbert, P. M., Marcus, B. H., ...Yeager, K. K. (1992). Determinants of physical activity and interventions in adults. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 24(6 Suppl), S221-236.
- Kitzinger, J. (1994). The methodology of Focus Groups: the importance of interaction between research participants. *Sociology of Health & Illness*, 16(1), 103-121. <https://doi.org/10.1111/1467-9566.ep11347023>
- Knowles, A.-M., Niven, A. & Fawkner, S. (2011). A qualitative examination of factors related to the decrease in physical activity behavior in adolescent girls during the transition from primary to secondary school. *Journal of Physical Activity & Health*, 8(8), 1084-1091.
- Kohrt, W. M., Bloomfield, S. A., Little, K. D., Nelson, M. E., Yingling, V. R. & American College of Sports Medicine (2004). American College of Sports Medicine Position Stand: physical activity and bone health. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 36(11), 1985-1996.
- Lee, I.-M., Shiroma, E. J., Lobelo, F., Puska, P., Blair, S. N., Katzmarzyk, P. T. & Lancet Physical Activity Series Working Group (2012). Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: an analysis of burden of disease and life expectancy. *Lancet*, 380(9838), 219-229. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)61031-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)61031-9)
- López Villalba, F. J., Rodríguez García, P. L., García Cantó, E. & Pérez Soto, J. J. (2016). Relationship between sport and physical activity and alcohol consumption among adolescents students in Murcia (Spain). *Archivos Argentinos de Pediatría*, 114(2), 101-106. <https://doi.org/10.5546/aap.2016.eng.101>
- Lovell, G. P., Ansari, W. E. & Parker, J. K. (2010). Perceived Exercise Benefits and Barriers of Non-Exercising Female University Students in the United Kingdom. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 7(3), 784-798. <https://doi.org/10.3390/ijerph7030784>
- Luborsky, M. R., & Rubinstein, R. L. (1995). Sampling in Qualitative Research. *Research on Aging*, 17(1), 89-113. <https://doi.org/10.1177/0164027595171005>
- Martínez-Lemos, R. I., Puig-Ribera, A. M. & García-García, O. (2014). Perceived Barriers to Physical Activity and Related Factors in Spanish University Students. *Open Journal of Preventive Medicine*, 04, 164. <https://doi.org/10.4236/ojpm.2014.44022>
- Martins, J., Marques, A., Sarmento, H. & Carreiro da Costa, F. (2015). Adolescents' perspectives on the barriers and facilitators of physical activity: a systematic review of qualitative studies. *Health Education Research*, 30(5), 742-755. <https://doi.org/10.1093/her/cyv042>
- Mayo, X., Del Villar, F. & Jiménez, A. (2017). Termómetro del sedentarismo en España: informe sobre la inactividad física y el sedentarismo en la población adulta española. *Fundación España Activa*. Madrid.
- McDavid, L., Cox, A. E. & McDonough, M. H. (2014a). Need fulfillment and motivation in physical education predict trajectories of change in leisure-time physical activity in early adolescence. *Psychology of Sport and Exercise*, 15(5), 471-480. <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2014.04.006>
- Mielgo-Ayuso, J., Aparicio-Ugarriza, R., Castillo, A., Ruiz, E., Ávila, J. M., Aranceta-Batrina, J., ...González-Gross, M. (2016). Physical Activity Patterns of the Spanish Population Are Mostly Determined by Sex and Age: Findings in the ANIBES Study. *PLoS ONE*, 11(2). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0149969>
- Mielke, G. I., da Silva, I. C. M., Kolbe-Alexander, T. L. & Brown, W. J. (2018). Shifting the Physical Inactivity Curve Worldwide by Closing the Gender Gap. *Sports Medicine*, 48(2), 481-489. <https://doi.org/10.1007/s40279-017-0754-7>
- Ministerio de Educación, C. y D. (2015). Encuesta de hábitos deportivos en España.
- Murcia, J. A. M., Gimeno, E. C. & Coll, D. G.-C. (2007). Young Athletes' Motivational Profiles. *Journal of Sports Science & Medicine*, 6(2), 172-179.
- Ng, J. Y. Y., Ntoumanis, N., Thøgersen-Ntoumani, C., Deci, E. L., Ryan, R. M., Duda, J. L. & Williams, G. C. (2012). Self-Determination Theory Applied to Health Contexts: A Meta-Analysis. *Perspectives on Psychological Science: A Journal of the Association for Psychological Science*, 7(4), 325-340. <https://doi.org/10.1177/1745691612447309>
- O'Donoghue, G., Kennedy, A., Puggina, A., Aleksovska, K., Buck, C., Burns, C., ...Boccia, S. (2018). Socio-economic determinants of physical activity across the life course: A 'Determinants of Diet and Physical Activity' (DEDIPAC) umbrella literature

- review. *PLoS ONE*, 13(1). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0190737>
- O'Donovan, G., Blazevich, A. J., Boreham, C., Cooper, A. R., Crank, H., Ekelund, U., ...Stamatakis, E. (2010). The ABC of Physical Activity for Health: a consensus statement from the British Association of Sport and Exercise Sciences. *Journal of Sports Sciences*, 28(6), 573-591. <https://doi.org/10.1080/02640411003671212>
- O'Dougherty, M., Kurzer, M. S. & Schmitz, K. H. (2010). Shifting Motivations: Young Women's Reflections on Physical Activity Over Time and Across Contexts. *Health education & behavior: the official publication of the Society for Public Health Education*, 37(4), 547-567. <https://doi.org/10.1177/1090198110361316>
- Owen, K., Smith, J., Lubans, D. R., Ng, J. Y. Y. & Lonsdale, C. (2014). Self-determined motivation and physical activity in children and adolescents: A systematic review and meta-analysis. *Preventive Medicine*, 67, 270-279. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2014.07.033>
- Pan, S. Y., Cameron, C., DesMeules, M., Morrison, H., Craig, C. L. & Jiang, X. (2009). Individual, social, environmental, and physical environmental correlates with physical activity among Canadians: a cross-sectional study. *BMC Public Health*, 9, 21. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-9-21>
- Pate, R. R., Saunders, R. P., O'Neill, J. R. & Dowda, M. (2011). Overcoming barriers to physical activity: Helping Youth Be More Active. *ACSM's Health & Fitness Journal*, 15(1), 7. <https://doi.org/10.1249/FIT.0b013e318201c8ee>
- Piercy, K. L., Troiano, R. P., Ballard, R. M., Carlson, S. A., Fulton, J. E., Galuska, D. A., ...Olson, R. D. (2018). The Physical Activity Guidelines for Americans. *JAMA*, 320(19), 2020-2028. <https://doi.org/10.1001/jama.2018.14854>
- Pivovarov, J. A., Taplin, C. E., & Riddell, M. C. (2015). Current perspectives on physical activity and exercise for youth with diabetes. *Pediatric Diabetes*, 16(4), 242-255. <https://doi.org/10.1111/pedi.12272>
- Práxedes, A., Serrano, J. S., Arroyo, A. M., Del Villar, F. del V. & González, L. G. (2016). Niveles de actividad física en estudiantes universitarios: diferencias en función del género, la edad y los estados de cambio. *Revista Iberoamericana de Psicología del Ejercicio y el Deporte*, 11(1), 123-132.
- Prochaska, J. O., & DiClemente, C. C. (1983). Stages and processes of self-change of smoking: Toward an integrative model of change. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51(3), 390-395. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.51.3.390>
- Quennerstedt, M., Almqvist, J., Meckbach, J. & Ohman, M. (2013). Causes and consequences of dropping out from organized youth sports. *Swedish Journal of Sports Research*, 1, 55-81.
- Ramírez-Vélez, R., Tordecilla-Sanders, A., Laverde, D., Hernández-Novoa, J. G., Ríos, M., Rubio, F., ...Martínez-Torres, J. (2014). The prevalence of barriers for Colombian college students engaging in physical activity. *Nutricion Hospitalaria*, 31(2), 858-865. <https://doi.org/10.3305/nh.2015.31.2.7737>
- Rees, Harden, Shepherd, Brunton, Oliver & Oakley. (2001). *Young People and Physical Activity: A Systematic Review of Research on Barriers and Facilitators*. London: EPPI-Centre, Social Science Research Unit, Institute of Education, University of London.
- Reichert, F. F., Barros, A. J. D., Domingues, M. R. & Hallal, P. C. (2007). The role of perceived personal barriers to engagement in leisure-time physical activity. *American Journal of Public Health*, 97(3), 515-519. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2005.070144>
- Reiner, M., Niermann, C., Jekauc, D. & Woll, A. (2013). Long-term health benefits of physical activity—a systematic review of longitudinal studies. *BMC Public Health*, 13, 813. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-813>
- Ries, A. V., Gittelsohn, J., Voorhees, C. C., Roche, K. M., Clifton, K. J. & Astone, N. M. (2008). The environment and urban adolescents' use of recreational facilities for physical activity: a qualitative study. *American Journal of Health Promotion: AJHP*, 23(1), 43-50. <https://doi.org/10.4278/ajhp.07043042>
- Ryan, R. & Deci, E. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *The American Psychologist*, 55(1), 68-78. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.68>

- Sabo, D. & Veliz, P. (2008). *Go Out and Play: Youth Sports in America*. East Meadow, NY: Women's Sports Foundation.
- Salguero, A., González-Boto, R., Tuero, C. & Márquez, S. (2003). Identification of dropout reasons in young competitive swimmers. *Journal of Sports Medicine and Physical Fitness*, 43(4), 530-534.
- Sallis, J. F., Owen, N. & Fisher, E. B. (2008). *Ecological models of health behavior. Health Behavior and Health Education: Theory, Research, and Practice*. https://doi.org/10.7326/0003-4819-116-4-350_1
- Schmid, D., Behrens, G., Keimling, M., Jochem, C., Ricci, C. & Leitzmann, M. (2015). A systematic review and meta-analysis of physical activity and endometrial cancer risk. *European Journal of Epidemiology*, 30(5), 397-412. <https://doi.org/10.1007/s10654-015-0017-6>
- Sequeira, S., Cruz, C., Pinto, D., Santos, L. & Marques, A. (2011). Prevalence of barriers for physical activity in adults according to gender and socioeconomic status. *Br J Sports Med*, 45(15), A18-A19. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2011-090606.59>
- Serra Puyal, J. R., Generelo Lanaspá, E. & Zaragoza Casterad, J. (2010). Barreras para la realización de actividad física en adolescentes en la provincia de Huesca / Barriers for the physical activity practice in teenagers in the province of Huesca. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte*, 10(39), 470-482.
- Serrano-Sánchez, J. A., Lera-Navarro, A., Dorado-García, C., González-Henríquez, J. J. & Sanchis-Moysi, J. (2012). Contribution of Individual and Environmental Factors to Physical Activity Level among Spanish Adults. *PLOS ONE*, 7(6), e38693. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0038693>
- Sevil, J., Práxedes, A., Abarca-Sos, A., Del Villar & García-González, L. (2016). Levels of physical activity, motivation and barriers to participation in university students. *The Journal of Sports Medicine and Physical Fitness*, 56(10), 1239-1248.
- Sevil, J., Pizarro, A. P., Casterad, J. Z., Del Villar, F. D. V. & García-González, L. (2017). Barreras percibidas para la práctica de actividad física en estudiantes universitarios. Diferencias por género y niveles de actividad física. *Universitas Psychologica*, 16(4), 1-15.
- Sharifi, N., Mahdavi, R. & Ebrahimi-Mameghani, M. (2013). Perceived Barriers to Weight loss Programs for Overweight or Obese Women. *Health Promotion Perspectives*, 3(1), 11-22. <https://doi.org/10.5681/hpp.2013.002>
- Sirin, S. R. (2005). Socioeconomic Status and Academic Achievement: A Meta-Analytic Review of Research. *Review of Educational Research*, 75(3), 417-453. <https://doi.org/10.3102/00346543075003417>
- Slater, A. & Tiggemann, M. (2010). 'Uncool to do sport': A focus group study of adolescent girls' reasons for withdrawing from physical activity. *Psychology of Sport and Exercise*, 11(6), 619-626. <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2010.07.006>
- Sleap, M. & Wormald, H. (2001). Perceptions of Physical Activity Among Young Women aged 16 and 17 Years. *European Journal of Physical Education*, 6(1), 26-37. <https://doi.org/10.1080/1740898010060104>
- Sørensen, M. & Gill, D. L. (2008). Perceived barriers to physical activity across Norwegian adult age groups, gender and stages of change. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, 18(5), 651-663. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0838.2007.00686.x>
- Sousa, T. F. de, Fonseca, S. A. & Barbosa, A. R. (2013). Perceived barriers by university students in relation the leisure-time physical activity. *Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano*, 15(2), 164-173. <https://doi.org/10.5007/1980-0037.2013v15n2p164>
- Spradley, J. P. (2016). *The Ethnographic Interview*. https://doi.org/10.1300/J004v08n02_05
- Stalsberg, R. & Pedersen, A. V. (2010). Effects of socioeconomic status on the physical activity in adolescents: a systematic review of the evidence. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, 20(3), 368-383. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0838.2009.01047.x>
- Stalsberg & Pedersen, A. V. (2018). Are Differences in Physical Activity across Socioeconomic Groups Associated with Choice of Physical Activity Variables to Report? *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(5). <https://doi.org/10.3390/ijerph15050922>
- Standiford, A. (2013). The secret struggle of the active girl: a qualitative synthesis of interpersonal factors that influence physical activity in adolescent girls. *Health Care for Women International*, 34(10), 860-877. <https://doi.org/10.1080/07399332.2013.794464>

- Stankov, I., Olds, T. & Cargo, M. (2012). Overweight and obese adolescents: what turns them off physical activity? *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 9(1), 53. <https://doi.org/10.1186/1479-5868-9-53>
- Sterdt, E., Liersch, S. & Walter, U. (2014). Correlates of physical activity of children and adolescents: A systematic review of reviews. *Health Education Journal*, 73(1), 72-89. <https://doi.org/10.1177/0017896912469578>
- Sun, H., Vamos, C. A., Flory, S. S. B., DeBate, R., Thompson, E. L. & Bleck, J. (2017). Correlates of long-term physical activity adherence in women. *Journal of Sport and Health Science*, 6(4), 434-442. <https://doi.org/10.1016/j.jshs.2016.01.009>
- Teixeira, P. J., Carraça, E. V., Markland, D., Silva, M. N. & Ryan, R. M. (2012). Exercise, physical activity, and self-determination theory: A systematic review. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 9(1), 78. <https://doi.org/10.1186/1479-5868-9-78>
- Telama, R., Yang, X., Leskinen, E., Kankaanpää, A., Hirvensalo, M., Tammelin, T., ...Raitakari, O. T. (2014). Tracking of physical activity from early childhood through youth into adulthood. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 46(5), 955-962. <https://doi.org/10.1249/MSS.0000000000000181>
- Telama, R., Yang, X., Viikari, J., Välimäki, I., Wanne, O. & Raitakari, O. (2005). Physical activity from childhood to adulthood: A 21-year tracking study. *American Journal of Preventive Medicine*, 28(3), 267-273. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2004.12.003>
- Terry-McElrath, Y. M., O'Malley, P. M. & Johnston, L. D. (2011). Exercise and substance use among American youth, 1991-2009. *American Journal of Preventive Medicine*, 40(5), 530-540. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2010.12.021>
- Trolan, E. J. (2013). The Impact of the Media on Gender Inequality within Sport. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 91, 215-227. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.08.420>
- Van Tuyckom, C., Scheerder, J. & Bracke, P. (2010). Gender and age inequalities in regular sports participation: A cross-national study of 25 European countries. *Journal of Sports Sciences*, 28(10), 1077-1084. <https://doi.org/10.1080/02640414.2010.492229>
- Vansteenkiste, M., Niemiec, C. P. & Soenens, B. (2010). The development of the five mini-theories of self-determination theory: an historical overview, emerging trends, and future directions. En *The Decade Ahead: Theoretical Perspectives on Motivation and Achievement* (vol. 16 Part A, pp. 105-165). Emerald Group Publishing Limited. [https://doi.org/10.1108/S0749-7423\(2010\)000016A007](https://doi.org/10.1108/S0749-7423(2010)000016A007)
- Varela-Mato, V., Cancela, J. M., Ayan, C., Martín, V. & Molina, A. (2012). Lifestyle and Health among Spanish University Students: Differences by Gender and Academic Discipline. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 9(8), 2728-2741. <https://doi.org/10.3390/ijerph9082728>
- Walker, N. & Boop, T. (2010). The Underrepresentation of Women in the Male-Dominated Sport Workplace: Perspectives of Female Coaches. *Journal of Workplace Rights*, 15(1), 47-64.
- Whitehead, S., & Biddle, S. (2008). Adolescent girls' perceptions of physical activity: A focus group study. *European Physical Education Review*, 14(2), 243-262. <https://doi.org/10.1177/1356336X08090708>
- WHO (2010). Global recommendations on physical activity for health. World health organization.
- WHO (2013). *WHO Global action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases 2013-2020*. Geneva: World Health Organization.
- WHO (2014). *WHO. Global status report on noncommunicable diseases, 2014*. Geneva: World Health Organization.
- WHO (2015). *Physical activity country factsheets 2015 - Spain*. Geneva: World Health Organization.
- WHO (2018a). *Physical activity country factsheets 2018 - Spain*. Geneva: World Health Organization.
- WHO (2018b). *WHO. Global action plan on physical activity 2018-2030: more active people for a healthier world*. Geneva: World Health Organization.
- Wilson, P. M., Rodgers, W. M., Loitz, C. C. & Scime, G. (2006). 'It's Who I Am ... Really!' The Importance of Integrated Regulation in Exercise Contexts1. *Journal of Applied Biobehavioral Research*, 11(2), 79-104. <https://doi.org/10.1111/j.1751-9861.2006.tb00021.x>
- Wong, L. P. (2008). Focus group discussion: a tool for health and medical research. *Singapore Medical*

Journal, 49(3), 256-260; quiz 261. <http://smj.sma.org.sg/4903/4903me1.pdf>

Yungblut, H. E., Schinke, R. J. & McGannon, K. R. (2012). Views of Adolescent Female Youth on Physical Activity During Early Adolescence. *Journal of Sports Science & Medicine*, 11(1), 39-50.

Zaragoza, J., Generelo, E., Julián, J. A. & Abarca-Sos, A. (2011). Barriers to adolescent girls' participation

in physical activity defined by physical activity levels. *The Journal of Sports Medicine and Physical Fitness*, 51(1), 128-135.

Zhang, T. & Solmon, M. (2013). Integrating self-determination theory with the social ecological model to understand students' physical activity behaviors. *International Review of Sport and Exercise Psychology*, 6(1), 54-76. <https://doi.org/10.1080/1750984X.2012.723727>

Índice de tablas

Tabla 1. Tipos sociales muestrales representativos (informantes clave).....	16
Tabla 2. Tipos de motivación hacia la práctica de actividad física, según género y rango de edad.....	43
Tabla 3. Tipos de motivación hacia la práctica de actividad física según género y nivel socioeconómico.....	47
Tabla 4. Tipos de barreras hacia la práctica de actividad física según género y rango de edad.....	62
Tabla 5. Tipos de barreras hacia la práctica de actividad física según género y nivel socioeconómico.....	65

Índice de figuras

Figura 1.	Gasto energético total semanal (MET - min/sem) según género.....	20
Figura 2.	Gasto energético total semanal (MET - min/sem) según género y grupo de edad.....	21
Figura 3.	Gasto energético total semanal (MET - min/sem) según género y nivel socioeconómico	22
Figura 4.	Niveles de cumplimiento de las recomendaciones mínimas de actividad física según los estándares de la OMS para adolescentes y adultos jóvenes.....	24
Figura 5.	Niveles de cumplimiento de las recomendaciones mínimas de actividad física actuales según los estándares de la OMS para adolescentes y adultos jóvenes según género	25
Figura 6.	Niveles de cumplimiento de las recomendaciones mínimas de actividad física actuales según los estándares de la OMS para adolescentes y adultos jóvenes según género y edad	26
Figura 7.	Evolución de la brecha de género según edad en nivel de cumplimiento de las recomendaciones mínimas de actividad física actuales según los estándares de la OMS para adolescentes y adultos jóvenes.....	27
Figura 8.	Diferencias en cumplimiento de las recomendaciones mínimas de actividad física según género y nivel socioeconómico para adolescentes y adultos jóvenes	29
Figura 9.	Evolución de la brecha de género (diferencia puntos porcentuales: % hombres - % mujeres) en nivel de actividad física semanal estratificado (bajo, moderado, alto)	31
Figura 10.	Serie temporal (2010-2018) de la evolución de la brecha de género en nivel de cumplimiento de las recomendaciones mínimas de actividad física actuales según los estándares de la OMS para adolescentes	32
Figura 11.	Serie temporal (1993-2018) de la evolución de la brecha de género en la práctica de actividad física moderada o intensa para adultos jóvenes.....	33
Figura 12.	Perfil de tipos de motivación hacia la práctica de actividad física según género	37
Figura 13.	Perfil de tipos de motivación hacia la práctica de actividad física según género y rango de edad.....	44
Figura 14.	Perfil de barreras percibidas hacia la práctica de actividad física según género.....	51
Figura 15.	Perfil de barreras percibidas hacia la práctica de actividad física según género y rango de edad.....	62
Figura 16.	Perfil de barreras percibidas hacia la práctica de actividad física según género y nivel socioeconómico.....	65

Fundación
MAPFRE

www.fundacionmapfre.org

Paseo de Recoletos, 23
28004 Madrid

Fundación **MAPFRE**

www.fundacionmapfre.org

Paseo de Recoletos, 23
28004 Madrid



ISBN 978-84-9844-724-8



9 788498 447248