

# DIFERENCIAS SOCIOECONÓMICAS EN LA PERCEPCIÓN DE OPORTUNIDADES PARA LA ACTIVIDAD FÍSICA EN LA POBLACIÓN ADULTA EUROPEA

Antonio Moreno-Llamas<sup>1</sup>, Jesús García-Mayor<sup>2</sup>, Ernesto De la Cruz-Sánchez<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Departamento de Actividad Física y Deporte, Universidad de Murcia, San Javier, Murcia, España; [antonio.moreno13@um.es](mailto:antonio.moreno13@um.es)

<sup>2</sup> Departamento de Actividad Física y Deporte, Universidad de Murcia, San Javier, Murcia, España; [jesus.garcia9@um.es](mailto:jesus.garcia9@um.es)

<sup>3</sup> Departamento de Actividad Física y Deporte, Universidad de Murcia, San Javier, Murcia, España; [erneslacruz@um.es](mailto:erneslacruz@um.es)

## Resumen

**Introducción y Objetivos:** La actividad física describe un gradiente socioeconómico con una menor realización en los estatus inferiores. Asimismo, los estatus superiores se caracterizan por un mayor nivel educativo, poder adquisitivo y ocupaciones laborales, implicando mayores recursos, accesibilidad y oportunidades para hacer actividad física. El objetivo fue investigar en la población adulta las diferencias socioeconómicas en el cumplimiento de las recomendaciones de actividad física de la OMS y, si estas están asociadas con las oportunidades percibidas.

**Metodología:** Se empleó la encuesta transversal del Eurobarómetro 2017 ( $n = 28031$ ). El cumplimiento de las recomendaciones de actividad física se evaluó mediante el cuestionario internacional de actividad física (IPAQ). Una persona es activa cuando realiza semanalmente 150 minutos de actividad moderada, 75 minutos de vigorosa o una combinación equivalente de ambas. Las personas encuestadas reportaron su nivel educativo (primaria, secundaria y universitaria), clase social ocupacional (alta, media y baja), dificultades económicas (frecuentemente, ocasionalmente y nunca) y oportunidades para la actividad física (Sí/No). Se calcularon prevalencias en función del estatus socioeconómico y se ejecutaron modelos multinivel de regresión logística binomial ajustados a la edad, género y lugar de residencia (rural, suburbano y urbano) con intercepciones aleatorias al país. Las variables socioeconómicas fueron introducidas simultáneamente.

**Resultados:** La menor prevalencia de personas activas fue en aquellas con educación primaria (47.85%), clase social baja (62.27%) y dificultades económicas frecuentemente (52.47%). Por el contrario, la mayor prevalencia de actividad física se observó en personas con estudios universitarios (79.02%), clase social alta (78.62%) y sin dificultades económicas (71.67%). Este gradiente se produjo igualmente en las oportunidades percibidas. La población que percibía oportunidades fue un 72.59% activa frente al 59.65% que no percibía oportunidades. Los modelos de regresión mostraron adicionalmente que, en comparación con los estatus más bajos, todos los grupos socioeconómicos superiores tienen más probabilidades de cumplir las recomendaciones (exceptuando la clase social media) y de percibir oportunidades. Además, tanto la percepción de oportunidades como el estatus socioeconómico aumentaron las posibilidades de cumplir las recomendaciones.

**Conclusiones:** La implementación de medidas debe ir enfocada a la accesibilidad sin que el estatus socioeconómico suponga un factor limitante.

*Palabras clave:* actividad física, estatus socioeconómico, estilo de vida, desigualdades sociales, epidemiología.

## **Introducción**

La actividad física se asocia a mejor salud, tanto en la prevención como en el manejo de diversas enfermedades como las cardiovasculares, respiratorias, metabólicas, mentales, o algunos tipos de cáncer, al igual que a mejor esperanza y calidad de vida [1-2]. Aún así, en 2016 un 27.50% de los adultos en todo el mundo no mantiene el nivel mínimo de actividad recomendado por la Organización Mundial de la Salud [3], y esta cifra es aún mayor (un 36.8%) en regiones industrializadas, como la Unión Europea [4]. Esta inactividad física supone la cuarta causa de muerte mundial, provocando entre un 6% y un 10% de las muertes por enfermedades no transmisibles y siendo declarada en consecuencia como pandemia [5-6].

La actividad física depende a su vez de multitud de factores entre los cuales, se encuentran los determinantes sociales de la salud [7-8]. Estos determinantes sociales describen un gradiente socioeconómico en la salud, factores de riesgo y conductas del estilo relacionadas con la salud influenciados tanto individual como ambientalmente por las condiciones en las cuales las personas viven, crecen, trabajan y se relacionan [7-8]. Por ejemplo, aquellas personas en posiciones socioeconómicas superiores, caracterizadas por un mayor nivel educativo, poder adquisitivo y ocupaciones laborales de gran libertad y flexibilidad, reportan más actividad física y menores barreras para alcanzar los mínimos requeridos [9-10] con un gradiente descendiente en el nivel de actividad física en los estatus inferiores. Igualmente, las características de nuestro entorno tienen un impacto adicional al estatus socioeconómico individual sobre la actividad física como pueden ser mayores recursos, accesibilidad y en especial las oportunidades para hacer actividad física próximas a nuestro entorno [11-12]. No obstante, las diferencias en estas oportunidades para la actividad física en función del estatus socioeconómico han sido escasamente examinadas a pesar de las implicaciones para la salud en la promoción de la actividad física por medio de políticas de salud pública.

El objetivo de este trabajo fue analizar en la población adulta europea las diferencias socioeconómicas en el cumplimiento de las recomendaciones de actividad física de la OMS y, si estas están asociadas con las oportunidades percibidas.

## **Material y Método**

Se emplearon datos de la encuesta transversal Eurobarómetro 2017 [13], la cual comprende un total de 28.031 personas mayores de 14 años (54.77% de mujeres) de los 28 países miembros de la Unión Europea. La estrategia de muestreo consistió en un muestreo aleatorio con múltiples fases. En cada país se trazaron posibles puntos de muestreo con una probabilidad condicional según el tamaño y densidad poblacional en función de la edad, el género, la región y el tamaño de la región. Por último, en cada hogar seleccionado personal cualificado entrevistó presencialmente a una persona al azar.

La actividad física y el cumplimiento de las recomendaciones mínimas de la OMS se evaluaron mediante el Cuestionario Internacional de la Actividad Física en su versión corta (IPAQ), específicamente validado para grandes grupos de población [14]. El IPAQ mide la actividad física realizada en los últimos 7 días en tres componentes diferenciados por su intensidad (vigorosa, moderada y caminar). El tiempo empleado por día se reportó en cada intensidad en seis intervalos: *cero, menos de 30 min, 30 a 60 min, 60 a 90 min, 90 a 120 min y más de 120 min*. Por lo tanto, para calcular la actividad física moderada y vigorosa total semanal, empleamos las medianas de dichos intervalos donde el valor de 135 min fue usado para el último intervalo. Posteriormente, se clasificó la población como físicamente activa si cumplía al menos uno de los tres criterios siguientes [3]:

- 150 minutos de actividad moderada por semana.
- 75 minutos de actividad vigorosa por semana.
- Cualquier combinación equivalente donde la actividad vigorosa pondera el doble.

La percepción de oportunidades cercanas al entorno para la práctica de actividad física se evaluó por autorreporte mediante una escala tipo Likert con cuatro opciones: *totalmente de acuerdo, de acuerdo, en desacuerdo, y totalmente en desacuerdo*. Finalmente, estas cuatro respuestas se dicotomizaron en *de acuerdo* o en *desacuerdo*.

El estatus socioeconómico fue determinado usando el nivel educativo, la clase social basada en la ocupación, y el poder adquisitivo. El nivel educativo se clasificó en *primaria, secundaria o universitaria* acorde a la edad a la cual los participantes finalizaron o abandonaron sus estudios académicos según estudios previos [15]. La clase social se agrupó en *alta* (I-II), *media* (III-IV) y *baja* (V-VII) dependiendo de la ocupación actual de la persona y los siete tipos diferentes de ocupación laboral [16,17]. Las diferentes categorías ocupacionales se clasifican desde la categoría I (profesionales y directivos de grado superior) hasta la categoría VII (trabajadores manuales no cualificados). Las personas sin una ocupación laboral actual fueron clasificadas usando su última ocupación desempeñada. Por último, el poder adquisitivo se estableció en tres grupos según las dificultades económicas en el último año como *frecuentemente, ocasionalmente y nunca*.

En el análisis estadístico calculamos las prevalencias de población activa y de percibir oportunidades en función del estatus socioeconómico y de la edad, el género y el lugar de residencia (rural, suburbano y urbano) siendo estas las covariables empleadas en los modelos de regresión logística descritos a continuación. Realizamos modelos multinivel de regresión logística binomial ajustados a la edad, género y lugar de residencia con intercepciones aleatorias al país. Dichos modelos de regresión logística estimaron la probabilidad relativa, calculando Odds Ratios (OR) e intervalos de confianza al 95% (IC95%), de ser activo y percibir oportunidades en los diferentes grupos socioeconómicos usando como grupos de referencia el nivel educativo primario, clase social baja, y dificultades frecuentemente. Las variables socioeconómicas fueron introducidas

simultáneamente en los modelos. Las diferencias estadísticamente significativas se establecieron cuando  $P < 0.05$  y se empleó el software Rstudio Versión 3.6.1 (Rstudio, Inc., Boston, MA, USA).

## Resultados

La Tabla 1 muestra que, en términos generales la población activa fue del 67.27% mientras que la percepción de oportunidades en el área comprendió el 76.83%. Esta prevalencia de activos disminuye conforme aumenta la edad, sin embargo, la percepción de oportunidades parece ser constante en torno al 72%. Las mujeres a su vez fueron menos activas que los hombres (64.44% vs 70.66%) y también percibieron menos oportunidades (70.08% vs 73.30%). Respecto al lugar de residencia, los entornos rurales mostraron la menor prevalencia de activos (64.36%) y percepción de oportunidades (63.82%).

Según el estatus socioeconómico, las menores prevalencias de activos se encontraron en los grupos con educación primaria (47.85%), clase social baja (62.27%), y dificultades económicas frecuentemente (52.47%). Igualmente, la percepción de oportunidades en el área fue menor en estos grupos socioeconómicos bajos. Por el contrario, las mayores prevalencias tanto de activos como de percepción de oportunidades se observaron en los estatus más altos con educación universitaria (79.02% y 80.64%, respectivamente), clase social alta (78.62% y 82.45%, respectivamente), y sin dificultades económicas (71.67% y 77.21%, respectivamente). Además, la población que percibía oportunidades fue un 72.59% activa frente al 59.65% que no percibía oportunidades.

**Tabla 1. Prevalencias de población inactiva y percepción de oportunidades en el área cercana para la práctica de actividad física según las características sociodemográficas**

	<i>n</i> (%)	Activos <sup>a</sup>	Oportunidades en el área
<b>Total</b>	19790 (100)	13313 (67.27)	14159 (76.83)
<b>Género</b>			
Hombre	9005 (45.50)	6363 (70.66)	6601 (73.30)
Mujer	10785 (54.50)	6950 (64.44)	7558 (70.08)
<b>Edad</b>			
15-24	1332 (6.73)	1087 (81.61)	983 (73.80)
25-34	2582 (13.05)	1995 (77.27)	1898 (73.51)
35-44	3077 (15.55)	2206 (71.69)	2226 (72.34)
45-54	3330 (16.83)	2278 (68.41)	2409 (72.34)
55-64	3638 (18.38)	2427 (66.71)	2601 (71.50)
≥65	5831 (29.46)	3320 (56.94)	4041 (69.32)

### Nivel educativo

Primaria	3239 (16.71)	1550 (47.85)	1987 (61.35)
Secundaria	9034 (46.60)	5952 (65.88)	6199 (68.62)
Universitaria	7113 (36.69)	5621 (79.02)	5736 (80.64)

**Clase social ocupacional**

Alta	3686 (19.61)	2898 (78.62)	3039 (82.45)
Media	6054 (32.21)	4142 (68.42)	4399 (72.66)
Baja	9057 (48.18)	5640 (62.27)	6075 (67.08)

**Dificultades económicas<sup>b</sup>**

Frecuentemente	1839 (9.41)	965 (52.47)	972 (52.85)
Ocasionalmente	5074 (25.98)	3161 (62.30)	3287 (64.78)
Nunca	12621 (64.61)	9045 (71.67)	9745 (77.21)

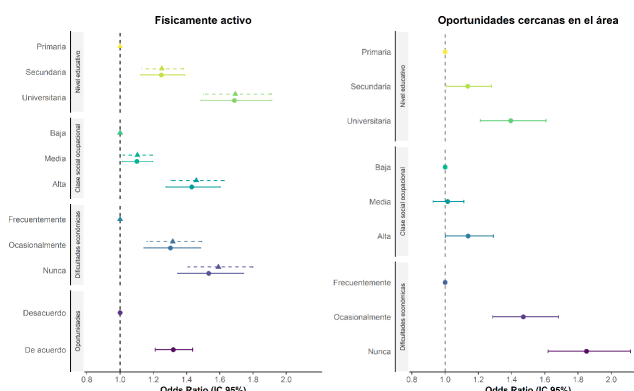
**Lugar de residencia**

Rural	5727 (28.94)	3686 (64.36)	3655 (63.82)
Suburbano	6545 (33.07)	4515 (68.98)	4880 (74.56)
Urbano	7518 (37.99)	5112 (68.00)	5624 (74.81)

<sup>a</sup> Según las recomendaciones mínimas de actividad física de la OMS

<sup>b</sup> En el último año

Los modelos de regresión logística multinomial mostraron este mismo patrón (Figura 1). En comparación con los estatus más bajos, todos los grupos socioeconómicos superiores tuvieron más probabilidades de cumplir las recomendaciones de actividad física y de percibir oportunidades (exceptuando la clase social media en esta última). Asimismo, tanto la percepción de oportunidades como el estatus socioeconómico aumentaron las posibilidades de ser físicamente activo.



**Figura 1. Probabilidades relativas de ser físicamente activo y percibir oportunidades para su práctica cercanas en el entorno. Los valores con líneas discontinuas corresponden al modelo empleado sin introducir la variable Oportunidades cercanas para la actividad física.**

## **Discusión/Conclusiones**

Nuestros hallazgos destacan que las personas con mayor nivel socioeconómico presentan una mayor proporción y probabilidad ser físicamente activos y percibir oportunidades cercanas a su entorno, aunque esta percepción se asocia a un estilo de vida más activo con independencia del nivel socioeconómico individual.

Diversos estudios observacionales han remarcado que los grupos socioeconómicos bajos (i.e., educación primaria, condiciones laborales precarias y bajo poder adquisitivo) tienen mayores posibilidades de ser inactivos y de reportar barreras para realizar actividad física [9-10]. No obstante, las evidencias son escasas respecto a las oportunidades en el entorno según el nivel socioeconómico individual, pero si poseen un efecto positivo transversal a la población general [12].

Por un lado, los grupos socioeconómicos desfavorecidos al disponer de menos recursos, facilidades y servicios tanto individualmente como en el entorno residencial pueden describir un menor número de oportunidades o bien, por el contrario, estas estén sesgadas la accesibilidad a los grupos socioeconómicos inferiores [18]. En consecuencia, se deben promocionar oportunidades para la actividad física accesibles sin que el nivel socioeconómico de la persona sea una limitación e incrementarlas en áreas deficientes de recursos y oportunidades.

En conclusión, los estatus socioeconómicos superiores presentan una mayor prevalencia de personas activas al igual que mayores oportunidades en el entorno cercano para la práctica físico-deportiva, incrementando a su vez la probabilidad de ser físicamente activo independientemente del nivel socioeconómico individual. Por ende, es de vital importancia la implementación de medidas en el entorno próximo de la población para aumentar el nivel de actividad física, especialmente en los grupos socioeconómicos bajos.

## **Referencias**

1. Rhodes RE, Janssen I, Bredin SSD, Warburton DER, Bauman A. Physical activity: Health impact, prevalence, correlates and interventions. *Psychol Heal*. 2010;32(8):942–75. DOI: 10.1080/08870446.2017.1325486
2. Warburton DER, Bredin SSD. Health benefits of physical activity: A systematic review of current systematic reviews. *Curr Opin Cardiol*. 2017;32(5):541–56. DOI: 10.1097/HCO.0000000000000437
3. World Health Organization. WHO Guidelines on Physical Activity and Sedentary Behaviour. Geneva. 2020; <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1315866/retrieve>
4. Guthold R, Stevens GA, Riley LM, Bull FC. Worldwide trends in insufficient physical activity from 2001 to 2016: a pooled analysis of 358 population-based surveys with 1·9 million participants. *Lancet Glob Heal*. 2018;6(10):e1077–86. DOI: 10.1016/S2214-109X(18)30357-7
5. Kohl HW, Craig CL, Lambert EV, Inoue S, Alkandari JR, Leetongin G, et al. The pandemic of physical inactivity: Global action for public health. *Lancet*. 2012;380(9838):294–305. DOI: 10.1016/S0140-6736(12)60898-8

6. Sallis JF, Bull F, Guthold R, Heath GW, Inoue S, Kelly P, et al. Progress in physical activity over the Olympic quadrennium. *Lancet*. 2016;388(10051):1325–36. DOI: 10.1016/S0140-6736(16)30581-5
7. Marmot M. Social determinants of health inequalities. *Lancet*. 2005;365(9464):1099–104. DOI: 10.1016/S0140-6736(05)71146-6
8. Marmot M. The social environment and health. *Clin Med J R Coll Physicians London*. 2005;5(3):244–8. DOI: 10.7861/clinmedicine.5-3-244
9. O'Donoghue G, Kennedy A, Puggina A, Aleksavska K, Buck C, Burns C, et al. Socio-economic determinants of physical activity across the life course: A “DEterminants of Diet and Physical ACTivity” (DEDIPAC) umbrella literature review. *PLoS ONE*. 2018;13: e0190737. DOI: 10.1371/journal.pone.0190737
10. Moreno-Llamas A, García-Mayor J, De la Cruz-Sánchez E. Physical activity barriers according to social stratification in Europe. *Int J Public Health*. 2020;65:1477–1484. DOI: 10.1007/s00038-020-01488-y
11. Filippidis FT, Laverty AA. Perceptions of opportunities for physical activity in 28 European countries. *Prev Med*. 2016;86:136–40. DOI: 10.1016/j.ypmed.2016.03.004
12. Van Holle V, Deforche B, Van Cauwenberg J, Goubert L, Maes L, Van de Weghe N, et al. Relationship between the physical environment and different domains of physical activity in European adults: a systematic review. *BMC Public Health*. 2012;12(1):807. DOI: 10.1186/1471-2458-12-807
13. European Commission. Eurobarometer 88.4 (2017). TNS opinion, Brussels. GESIS Data Archive, Cologne. 2018. DOI: 10.4232/1.13065
14. Craig CL, Marshall AL, Sjöström M, Bauman AE, Booth ML, Ainsworth BE, et al. International physical activity questionnaire: 12-Country reliability and validity. *Med Sci Sports Exerc*. 2003;35(8):1381–95. DOI: 10.1249/01.MSS.0000078924.61453.FB
15. Kino S, Bernabé E, Sabbah W. Socioeconomic inequality in clusters of health-related behaviours in Europe: latent class analysis of a cross-sectional European survey. *BMC Public Health*. 2017;17(1):1–8. DOI: 10.1186/s12889-017-4440-3
16. Chan TW, Goldthorpe JH. Class and status: The conceptual distinction and its empirical relevance. *Am Sociol Rev*. 2007;72(4):512–32. DOI: 10.1177/000312240707200402
17. Domingo-Salvany A, Bacigalupe A, Carrasco JM, Espelt A, Ferrando J, Borrell C. Propuestas de clase social neoweberiana y neomarxista a partir de la Clasificación Nacional de Ocupaciones 2011. *Gac Sanit*. 2013;27(3):263–72. DOI: 10.1016/j.gaceta.2012.12.009
18. Straker L, Holtermann A, Lee I-M, van der Beek AJ, Stamatakis E. Privileging the privileged: the public health focus on leisure time physical activity has contributed to widening socioeconomic inequalities in health. *Br J Sports Med*. 2021;55(10):525–6. DOI: 10.1136/bjsports-2020-103356