

BARRERAS ORGANIZATIVAS Y SOCIALES PARA LA PRÁCTICA DE ACTIVIDAD FÍSICA EN LA VEJEZ

Martínez del Castillo, J. ¹; Jiménez-Beatty, J.E. ²; Campos, A. ¹;
Del Hierro, D. ¹; Martín, M^a. ¹; González, M^a.D. ²

¹ Facultad de Ciencias de la Actividad Física y del Deporte. Universidad Politécnica de Madrid

² Departamento de Psicopedagogía y Educación Física. Universidad de Alcalá

RESUMEN

El artículo aborda las barreras sociales y las barreras organizativas que parecen dificultar la realización de actividad física en la vejez. La metodología ha consistido en la realización de entrevistas estructuradas cara a cara a una muestra aleatoriamente seleccionada mediante un muestreo polietápico de la población española de sesenta y cinco años cumplidos o más. Los sujetos participantes en el estudio presentan las siguientes características: 53,1 % son mujeres y 46,9 % varones; el 54,7 % tenían entre 65 y 74 años y el 45,3 % superaban los 75 años. El instrumento utilizado en la investigación ha consistido en un cuestionario con preguntas cerradas y una escala de percepción de barreras para la práctica de actividad física semanal. Los resultados muestran la existencia de un 12,8% de personas mayores que quieren practicar pero no pueden hacerlo por algunas barreras. Dicho porcentaje no coincide con estudios precedentes y varía según sean las características sociales de las personas. Las principales barreras organizativas percibidas son en orden decreciente: horario inconveniente; no sé donde hacerla; el precio es alto; el sitio está lejos. Las principales barreras relacionadas con los entornos sociales son: no tener tiempo y se disgustarían sus familiares o amigos.

Palabras clave: actividad física, vejez, barreras organizativas, barreras sociales.

ABSTRACT

The article approaches the social barriers and the organizational barriers that seem to impede the accomplishment of physical activity in the oldness. The methodology has consisted of the accomplishment of interviews face to face to a sample, selected by means of a sampling multistage of the sixty five-year-old Spanish population fulfilled or more. The participants present the following characteristics: 53,1 % is women and 46,9 % males; 54,7 % had between 65 and 74 years and 45,3 % was overcoming 75 years. The instrument used in the investigation has consisted of a questionnaire with closed questions and a scale of barrier perception for the practice of physical weekly activity. The results show the existence of 12,8 % of major persons that they want to practise but not to be able to do it for any barriers. The principal organizational barriers perceived are in diminishing order: inconvenient schedule; do not be where to do it; the price is high; the site is far. The principal barriers related to the social environments on behalf of these persons are: not to have time and his relatives or friends would get upset.

Key words: physical activity, oldness, organizational barriers, social barriers.

Correspondencia:

Jesús Martínez Del Castillo.

Facultad de Ciencias de la Actividad Física y del Deporte- INEF, Univ. Politécnica de Madrid

C/Martín Fierro s/n 28040 Madrid

jesus.martinezd@upm.es

Fecha de recepción: 02/10/2007

Fecha de aceptación: 26/11/2007

INTRODUCCIÓN

Las personas mayores han estado tradicionalmente marginadas de la actividad física y del deporte moderno (García Ferrando, 2006; Mosquera y Puig, 2002; Oña, 2002). Sin embargo y como ha sido precisado por Mosquera y Puig (2002), cuando ha sido posible (mejora de la calidad de vida, ofertas específicas...) han comenzado a sentirse atraídas por el deporte y lo van incorporando en sus modos de vida. Así puede observarse un progresivo crecimiento de la práctica física de las personas mayores de 65 años, en los estudios de hábitos deportivos o en los de mercado y demandas de actividades físicas y/o de ocio efectuados en España. En el estudio del CIS -IMSERSO (1998) en torno a las actividades de ocio realizadas por los mayores, expresaron hacer deporte, el 7,1%. Dos años después en el estudio sobre la tercera edad y el consumo (INC, 2000), parte de ellos, el 17%, declararon haber efectuado actividades deportivas después de la jubilación.

En el estudio de hábitos deportivos en la provincia de Granada (García, Rebollo, Martínez, Oña, 1996) y en referencia al estrato de los mayores de sesenta años, se encontró que en comparación al resto de estratos con edad inferior, había (Oña, 2002): menor interés relativo por el deporte; menor práctica y deseo de practicar; mayor uso de equipamientos públicos; mayor importancia de la salud como objetivo; más práctica por cuenta propia; menor participación en competiciones deportivas. En el estudio de hábitos y demandas efectuado en 2001 en el municipio de Madrid en las personas mayores de 65 años, se encontró que (Jiménez-Beatty, 2002; Martínez del Castillo et al., 2005): el 17,6% de los mayores eran practicantes de alguna actividad física y/o deportiva (*demanda establecida*); un 24,3% eran no practicantes pero les gustaría realizar al menos alguna actividad, pero por alguna barrera o circunstancia, todavía no podían efectuar dicha actividad (*demanda latente*); y el 58,1% eran no practicantes y además no interesados en practicar (*demanda ausente*).

En los estudios de hábitos deportivos de los españoles dirigidos por García Ferrando desde 1980 no se incluían personas de más de sesenta y cuatro años. Si bien, en el estudio de hábitos deportivos de 2001 (García Ferrando, 2001) se incorporaron al universo y la muestra, personas de 65 a 74 años, encontrándose que practicaba actividad física en el año 2000, el 8 %. Y en el último estudio de 2005 (García Ferrando, 2006) se encontró con respecto a las personas de 65 a 74 años, que practicaban actividad física, el 17 %.

Así pues todo parece indicar un crecimiento del número de mayores que practican. Sin embargo las personas mayores que practican son todavía escasas

en comparación a otros grupos sociodemográficos (como mostraron los estudios de hábitos de García Ferrando de 2001 y 2005), entre otros procesos por la existencia de una serie de circunstancias, obstáculos o barreras, sobre las que han sido ya efectuadas diferentes estudios.

La mayoría de las investigaciones han detectado como principales barreras las relacionadas con las características personales del mayor: el estado de salud y las limitaciones físicas, así como el sentirse mayor (McGuire, 1985; Searle y Iso-ahola, 1988; Booth et al. 2002). Otra línea de investigaciones ha encontrado además de las citadas barreras, otro tipo de barreras organizativas relacionadas con deficiencias en la oferta de instalaciones y actividades deportivas (ausencia, lejanía, características no adecuadas...) para atender las demandas de los mayores (Searle y Jackson 1985; Shephard, 1994; Whaley y Ebbeck, 1997). A estas investigaciones deben añadirse otras que han planteado la importancia de las características y entornos sociales de las personas mayores como posible fuente de barreras para la práctica. Así Collins, en *Deporte y exclusión social* (2003) mostraba con datos del Reino Unido el impacto de las clases sociales en el grado de participación deportiva de niños y adultos, y cómo la pobreza exacerba otras formas de exclusión social. A partir de lo cual sugería estudios que verificaran la probable exclusión de la práctica deportiva proveniente de la asociación entre pobreza y edad elevada.

Pues bien, McGuire (1985) identificó además de las barreras relacionadas con la salud, las limitaciones físicas y la edad, las siguientes barreras organizativas y sociales a la práctica de actividad física en la vejez: deficiencias en la oferta, discriminación social y económica, los problemas económicos, la familia, la clase social, la falta de compañeros para ir a las actividades, falta de apoyo de la familia y amigos, el miedo a salir de noche y ser asaltado, las responsabilidades en casa, la presión social, y el precio. En el estudio efectuado en 2001 en el municipio de Madrid en las personas mayores de 65 años, se encontró que las *principales barreras percibidas por la demanda latente*, es decir consideradas como "bastante verdad" o "totalmente verdad" como obstáculos para realizar la actividad física deseada, eran (Jiménez-Beatty et al., 2002): "porque soy ya mayor" (para un 43,6% de estos sujetos); "tengo un impedimento físico" (para un 38,6%); "no soy hábil" (un 37,7%); "no sé donde hacerla" (un 33,8%); "me podría hacer daño" (un 33,3%); "no tengo tiempo" (un 32,5%); "mi estado de salud es malo" (un 32%); "el sitio está lejos" (un 31,2%) y "el precio es alto" (para un 30,9%). Ahora bien las citadas barreras percibidas se manifestaban de manera socialmente diferenciada según la clase social percibida a la que declararon pertenecer (Jiménez-Beatty et al., 2002):

los mayores de clases medias consideraban más barrera “el precio alto” que los de clases sociales altas (1,5 frente a 1,3).

Por otro lado el estudio efectuado en 2005 sobre condiciones de vida, socialización y actividad física en las personas mayores de la Comunidad de Madrid (Martínez del Castillo et al., 2006) parecía confirmarse parcialmente la quinta hipótesis formulada: “Cuanto mayores son el capital económico, cultural, social y motriz, heredado y/o adquirido, mayores son las oportunidades y probabilidades de que los individuos participen en procesos de socialización en y/o hacia la actividad física durante la socialización secundaria en la vejez, y como consecuencia mantengan o incorporen a su habitus y estilos de vida la práctica física y/o el deseo de realizarla”. Además los datos obtenidos parecían avalar la sugerencia de Collins (2003) en torno a realizar estudios que verifiquen la probable exclusión social del deporte, proveniente de la asociación entre pobreza y edad elevada: en la región madrileña el 43,4% de los mayores se siente de una clase social media baja o baja, (y de ellos la mayoría declara vivir con estrecheces económicas o necesitar ayuda para llegar a fin de mes). A su vez de todas esas personas mayores de clase baja o media baja, sólo practicaban actividad física el 9,7% (frente al 38% de clase alta, o el 18,5% de clase media), y querían practicar pero no podían, el 23,6%, y no practicaban ni querían practicar —demanda ausente— el 66,7%. Estos resultados específicos en personas mayores vendrían a coincidir con la conclusión efectuada por García Ferrando (2006) en su estudio de 2005 con respecto a la población española de 15 a 74 años: la condición socioeconómica de los individuos es el principal predictor de práctica deportiva.

Pues bien dentro del marco teórico presentado, y en referencia a la población de las personas de sesenta y cinco años cumplidos y más en España, los objetivos planteados en el estudio¹ son:

- a) Calcular las principales magnitudes del mercado de los servicios de actividad física y deportiva para las personas mayores en España, precisando el tamaño de los tres segmentos de demanda establecida, latente y ausente y las características sociales de las personas mayores pertenecientes a dichos segmentos
- b) Identificar las principales barreras organizativas y sociales percibidas por las personas mayores de la demanda latente para poder practicar, y las posibles diferencias sociales observadas entre dichas personas según sea su posición social y económica.

MÉTODO

La metodología ha consistido en la realización de entrevistas estructuradas a una muestra estadísticamente representativa de las personas de 65 años cumplidos o más, en España (7.484.392 personas, según el INE y el Padrón Municipal a 1-1-2006).

Muestra

El tamaño de la muestra real fue de 933 personas mayores. Dado que es una población infinita o muy numerosa, y trabajando con un intervalo de confianza del 95,5%, y suponiendo en la varianza poblacional el caso más desfavorable de p igual a 50, luego $q = 50$, el margen de error permitido de muestreo es de 3,27%. La *afijación de la muestra*, ha sido proporcional a la distribución de las personas mayores según tamaño demográfico de los municipios y según género. *El tipo de muestreo*, ha sido probabilístico de tipo polietápico siendo las unidades de primera etapa los municipios en que residían habitualmente las personas mayores. El resto de unidades de etapa han sido en el siguiente orden hasta llegar a las unidades últimas, es decir las personas mayores a entrevistar, las siguientes (dentro de cada municipio seleccionado): barrio; calle, portal, planta, puerta de vivienda.

Los 933 sujetos finalmente participantes en el estudio presentaban las siguientes características: según *género* el 53,1 % son mujeres y el 46,9 % varones; respecto a la edad, el 54,7 % tenían entre 65 y 74 años y el 45,3 % superaban los 75 años; según *nivel de estudios*, un tercio no tenían ningún tipo de estudios (36,3 %), la mitad sólo contaba con estudios primarios (51,5%), un 6,7 % tenía estudios de bachiller o formación profesional y sólo un 5,4 % habían culminado estudios universitarios; en la *distribución según la clase social percibida* la mayoría se consideran de clase media, el 55,3 % de clase media-media y el 27,6 % de media-baja, tan sólo el 8,4% se consideraba de clase baja y el 8,9 % de clase media-alta o alta; en cuanto al *nivel de ingresos* la mitad declararon vivir con los ingresos suficientes (47,4%), pero la otra mitad vivía con estrecheces y un 5,1 % necesitaba que le ayudaran económicamente.

Instrumentos

Para captar la información necesaria para los objetivos del estudio, se decidió partir del "Cuestionario de Actividad Física y Personas Mayores" elaborado por Graupera Sanz y Martínez del Castillo para medir las demandas de actividad física de las personas mayores y otras variables relacionadas como las barreras percibidas para realizar actividad física (Graupera et al., 2003) y ya validado en anteriores estudios sobre personas mayores (Jiménez-Beatty et al.,

2002; Jiménez-Beatty et al., 2003; Jiménez-Beatty et al., 2007). Del citado cuestionario fueron seleccionadas las preguntas relacionadas con los objetivos del presente estudio. Con respecto a la validez de contenido fue validado por cuatro especialistas externos al equipo de investigación. En el pretest, el instrumento fue administrado a treinta personas pertenecientes al universo estudiado. Todos los sujetos entendieron las cuestiones y alternativas de respuesta, y no hubo valores perdidos.

El cuestionario aplicado se compone de:

- Cuatro preguntas cerradas referidas a las variables sociodemográficas (municipio de residencia, barrio, edad, clase social percibida, nivel de estudios y nivel de ingresos).

- Dos preguntas cerradas relacionadas con sus hábitos de actividad física semanal y su interés en realizar actividad física semanal ("Sin incluir el pasear ¿realiza usted alguna actividad deportiva o juegos o ejercicios físicos durante la semana? Respuesta Si o No"; a aquellos sujetos que contestaban negativamente se les formulaba a continuación la siguiente pregunta, "¿Pero le gustaría realizar durante la semana alguna actividad deportiva o juegos o ejercicios físicos, sin incluir el pasear? Respuesta Si o No"). A los sujetos que contestaban NO en la primera pregunta y Si en la segunda pregunta, se les aplicaba la siguiente escala.

- Una escala de percepción de barreras para la práctica de actividad física semanal compuesta por 18 ítems (Tabla 4). Cada uno de los ítems se responde mediante una escala ordinal de tres puntos, con la siguiente norma de valoración de la importancia del motivo: 1=nada verdad, 2=bastante verdad, 3=totalmente verdad. Previamente a irles leyendo cada uno de los ítems, se les formulaba la siguiente introducción "¿Cuales son las causas por las que no puede realizar actividad física semanalmente?. Por favor respóndame con una de las siguientes opciones (nada verdad, bastante verdad, totalmente verdad) a cada una de las frases que le voy a ir leyendo."

Procedimiento

La planificación del trabajo de campo fue efectuada durante el mes de mayo de 2006. La selección y formación de los entrevistadores en el cuestionario de la investigación, en las rutas y cuotas a aplicar, en los criterios de selección aleatoria de las personas mayores a entrevistar, tuvo lugar en los meses de octubre y noviembre de 2006. Finalmente el trabajo de campo se llevó a cabo durante el mes de diciembre de 2006. En él, los entrevistadores aplicaron el cuestionario mediante entrevista personal estructurada cara a cara, en el domicilio habitual de la persona mayor seleccionada. Las entrevistas tuvieron

una duración promedio de catorce minutos, que oscilaban entre los ocho minutos cuando los entrevistados eran no practicantes no interesados y en torno a diecinueve minutos cuando los entrevistados eran practicantes y además querían realizar alguna otra actividad física, que en ese momento no podían realizar. Durante el transcurso del trabajo de campo y a su término, se efectuaron las tareas de control y supervisión. Comprobando que las rutas y su respectivas cuotas de varones y mujeres habían sido completadas. Comprobando así mismo que los cuestionarios se hallaran totalmente cumplimentados, es decir que se hubieran recogido todas las informaciones previstas y además verificando que los datos realmente hubieran sido recogidos como se debían recoger. En los casos que no fue así, 123, se rechazaron los cuestionarios, quedando compuesta la muestra real por las ya citadas 933 personas mayores.

Los análisis de datos fueron efectuados, tras ser tabulados y mecanizados informáticamente, mediante el paquete informático de programas SPSS para WINDOWS (V 14.0).

RESULTADOS

El mercado de los servicios de actividad física y las personas mayores. Segmentos de demanda y características sociales

Clasificando a los mayores en función del grado de realización semanal de actividad física y el interés en practicar, se observa que (gráfico 1):

- el 17,4% son practicantes semanales y constituyen la *demandada establecida* (que se situaría en torno a 1.302.284 personas),
- un 12,8% son no practicantes pero interesados en practicar semanalmente y constituyen la *demandada latente* (que se situaría en torno a 958.002 personas).
- mientras que un 69,8% son no practicantes y además no interesados en practicar, es decir, *demandada ausente* (que se situaría en torno a 5.224.106 personas).

Efectuando el análisis bivariable de los tres tipos de demanda expuestos, con las variables sociales incluidas en los objetivos de este artículo: nivel de estudios, clase social percibida, y nivel de ingresos, se obtuvieron los siguientes resultados:

- Referente al *nivel de estudios* (tabla 1), se observa con claridad que las personas sin estudios son las menos practicantes semanalmente (11,4%) y demandantes de servicios de actividad física, frente al 19-20% de practicantes con estudios primarios o universitarios y sobre

todo frente al conjunto de personas con estudios de Formación Profesional o Bachiller con un 32,3% de demanda establecida y un 16,1% de demanda latente.

- En la *clase social percibida* (tabla 2), se observa una clara tendencia consistente en que a medida que se asciende en la clase social percibida se van incrementando los porcentajes de demanda establecida y latente y reduciéndose los porcentajes de demanda ausente. Así mientras que en las personas que se autoclasifican como de clase social baja o media baja, sólo hay un 10,4% de demanda establecida y un 10,7% de demanda latente, en las personas de clase alta o media alta, se observan un 25,6% de demanda establecida y un 15,9% de demanda latente.
- Con respecto al *nivel de ingresos* (tabla 3), puede observarse una tendencia similar a la encontrada en las clases sociales. En las personas con ingresos suficientes hay una mayor demanda establecida, el 22,1%, que en aquellas que tienen estrecheces o necesitan ayudas, el 12,8%. Siendo similares los porcentajes de demanda latente, y de mayor demanda ausente en las personas con dificultades económicas.

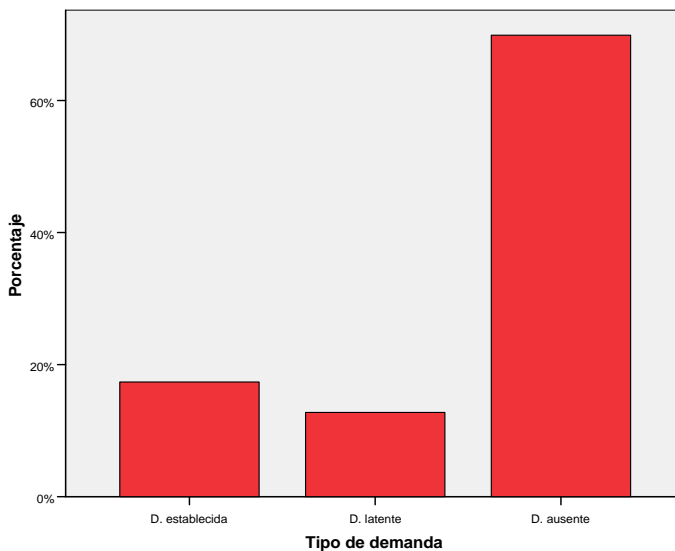


FIGURA 1. La demanda establecida, latente y ausente de realización de actividad física

TABLA 1
Nivel de estudios y tipos de demanda

% de Nivel de estudios	Tipo de demanda			Total
	D. establecida	D. latente	D. ausente	
Sin estudios	11.4%	12.0%	76.6%	100.0%
Nivel de estudios				
Estudios primarios	19.2%	12.7%	68.1%	100.0%
FP - Bachiller	32.3%	16.1%	51.6%	100.0%
Universitarios	20.0%	16.0%	64.0%	100.0%
Total	17.3%	12.8%	69.9%	100.0%

TABLA 2
Clase social percibida y tipos de demanda

% de Clase social	Tipo de demanda			Total
	D. establecida	D. latente	D. ausente	
Alta/media	25.6%	15.9%	58.5%	100.0%
Clase social				
Media/media	19.5%	13.6%	66.9%	100.0%
Media/baja	10.4%	10.7%	79.0%	100.0%
Total	16.8%	12.8%	70.4%	100.0%

TABLA 3
Nivel de ingresos y tipos de demanda

% de Ingresos	Tipo de demanda			Total
	D. establecida	D. latente	D. ausente	
Suficientes	22.1%	12.9%	65.1%	100.0%
Ingresos				
Estrecheces/con ayuda	12.8%	12.6%	74.5%	100.0%
Total	17.2%	12.7%	70.0%	100.0%

Barreras percibidas por la demanda latente para realizar la actividad física deseada

En referencia a ese 12,7% de personas mayores en España que constituyen la *demanda latente* de servicios de actividad física, el gráfico 2 y la tabla 5 muestran las diferentes barreras percibidas que dificultan o imposibilitan a este segmento la realización de la actividad física semanal que desean.

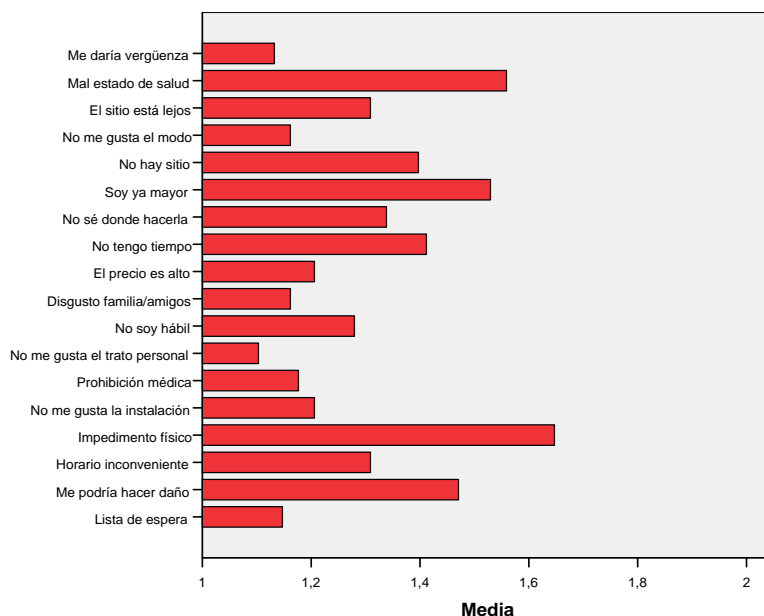


FIGURA 2. Barreras percibidas por la demanda latente para realizar la actividad física deseada

En las barreras percibidas por las personas mayores de la demanda latente en España (gráfico 2 y tabla 4), es decir consideradas como “bastante verdad” o “totalmente verdad” que son obstáculos para realizar la actividad física deseada, se observan cuatro grupos diferentes de barreras:

- En primer lugar y como barreras más mencionadas, se sitúan las barreras más relacionadas con el estado de salud y las limitaciones físicas o motrices percibidas, “tengo un impedimento físico” (para un 40,1%); “mi estado de salud es malo” (un 39%); “me podría hacer daño” (un 37,3%); “soy ya mayor” (un 36,4%); y “no soy hábil” (un 30%);
- En segundo lugar aparecen la barrera de “no tener tiempo” (30,7%) y las barreras de tipo organizativo, es decir más relacionadas con diferentes dimensiones de la oferta de instalaciones y actividades, “horario inconveniente” (29%); “no sé donde hacerla” (un 27%); “el precio es alto” (para un 25%) “el sitio está lejos” (un 22,1%); “no hay sitio donde hacerla” (un 21,5%); “No me gusta la instalación” (17%); “no me gusta el modo como se realiza la actividad” (16,4%); “No me gusta el trato del personal” (12%) y “estoy en lista de espera” (el 10%).

- En tercer lugar se sitúan barreras que en principio podrían ser ubicadas en el primer grupo, pero que también quizás estén revelando problemas de adaptación en los diferentes agentes de la oferta de actividades o relacionados con ella. Así por ejemplo hay un 16% que declaran no practicar “por prohibición médica” y un 10% que manifiestan “que les daría vergüenza”.
- Por último debe mencionarse la barrera social que afecta a un 16% de personas que declaran no practicar porque se disgustarían sus familiares o amigos.

Ahora bien se observan ciertas diferencias en la mayor o menor incidencia de parte de estas barreras según sea la clase social percibida y el nivel de ingresos económicos de las personas mayores.

En las *barreras percibidas según clases sociales* (tabla 5), y en referencia al primer grupo de barreras relacionadas con el estado de salud y las limitaciones físicas o motrices, no se observan diferencias entre los mayores según su clase social, excepto en tres clases de barreras donde parecen afectar en mayor medida a parte de los mayores de clases medias o bajas que a los de clases altas: “impedimento físico” (1.61 y 1.68 de media en clases medias y bajas, frente a 1.50 en clases altas); “no sentirse hábil” (1.38 y 1.50 en clases medias y bajas, frente a 1.15 en clases altas); “mal estado de salud” (1.58 y 1.52 en clases medias y bajas, frente a 1.43 en clases altas). Con respecto al segundo grupo de barreras organizativas (relacionadas con la oferta), no se observan diferencias entre los mayores según su clase social, excepto en cinco clases de barreras. En dos de ellas parecen afectar en mayor medida a parte de los mayores de clases bajas que a los de clases altas: “el precio es alto” (1.46 de media en clases bajas, frente a 1.36 en clases medias y 1.21 en clases altas); “no le gusta la instalación” (1.46 en clases bajas, frente a 1.31 en clases altas). Y en tres de las barreras de oferta, se observa la tendencia contraria, pues parecen afectar más a los mayores de clase alta que a los otros: “horario inconveniente” (1.50 de media en clases altas, frente a 1.32 en clases medias o bajas); “no hay sitio donde hacerla” (1.58 en clases altas, frente a 1.37 en clases medias y 1.19 en clases bajas), “no me gusta el modo como se realiza la actividad” (1.36 en clases altas, frente a 1.16 en clases medias y bajas).

En las *barreras percibidas según nivel de ingresos* (tabla 6), y en referencia al primer grupo de barreras relacionadas con el estado de salud y las limitaciones físicas o motrices, se observan diferencias en todas esas barreras entre los mayores según su nivel de ingresos, manifestándose una clara tendencia de afectar ese tipo de barreras a un mayor número de las personas

con menos ingresos que a las que declaran tener ingresos mensuales suficientes: “me podría hacer daño” (1.55 de media en ingresos escasos, frente a 1.44 en ingresos suficientes); “impedimento físico” (1.71 en ingresos escasos, frente a 1.56 en ingresos suficientes); “prohibición médica” (1.36 en ingresos escasos, frente a 1.12 en ingresos suficientes); “no soy hábil” (1.45 en ingresos escasos, frente a 1.32 en ingresos suficientes); “soy ya mayor” (1.67 en ingresos escasos, frente a 1.43 en ingresos suficientes); “mal estado de salud” (1.71 en ingresos escasos, frente a 1.38 en ingresos suficientes). Con respecto al segundo grupo de barreras organizativas (relacionadas con la oferta), no se observan diferencias entre los mayores según su nivel de ingresos, excepto en dos clases de barreras: “el precio es alto” (1.43 de media en ingresos escasos, frente a 1.30 en ingresos suficientes) “el horario inconveniente” (1.40 en ingresos suficientes, frente a 1.29 en ingresos escasos).

TABLA 4

Barreras percibidas por la demanda latente para realizar la actividad física deseada

	Nada	Bastante	Totalmente
Lista de espera	89.7%	3.4%	6.9%
Me podría hacer daño	62.7%	25.5%	11.8%
Horario inconveniente	71.0%	20.0%	9.0%
Impedimento físico	59.8%	16.2%	23.9%
No me gusta la instalación	82.5%	6.8%	10.7%
Prohibición médica	83.9%	6.8%	9.3%
No me gusta el trato personal	87.8%	8.2%	4.1%
No soy hábil	69.9%	20.4%	9.7%
Disgusto familia/amigos	83.8%	9.9%	6.3%
El precio es alto	75.0%	14.1%	10.9%
No tengo tiempo	69.2%	14.5%	16.2%
No sé donde hacerla	72.6%	15.4%	12.0%
Soy ya mayor	63.6%	16.9%	19.5%
No hay sitio	78.6%	8.9%	12.5%
No me gusta el modo	83.7%	14.4%	1.9%
El sitio está lejos	77.5%	8.1%	14.4%
Mal estado de salud	61.0%	23.7%	15.3%
Me daría vergüenza	89.6%	7.0%	3.5%

TABLA 5

Barreras percibidas por la demanda latente para realizar la actividad física deseada según clase social

	Clase social							
	Alta/media		Media/media		Media/baja		Total	
	Media	Desv. típ.	Media	Desv. típ.	Media	Desv. típ.	Media	Desv. típ.
Lista de espera	1.21	.579	1.11	.434	1.24	.606	1.16	.508
Me podría hacer daño	1.43	.514	1.52	.734	1.47	.730	1.49	.704
Horario inconveniente	1.50	.798	1.32	.575	1.33	.606	1.35	.611
Impedimento físico	1.50	.760	1.68	.854	1.61	.864	1.63	.841
No me gusta la instalación	1.31	.480	1.21	.572	1.46	.859	1.28	.651
Prohibición médica	1.21	.579	1.29	.666	1.15	.442	1.24	.599
No me gusta el trato personal	1.08	.289	1.14	.434	1.23	.587	1.15	.464
No soy hábil	1.15	.376	1.38	.651	1.50	.762	1.39	.663
Disgusto familia/amigos	1.31	.480	1.21	.544	1.24	.614	1.23	.555
El precio es alto	1.21	.426	1.36	.682	1.46	.779	1.36	.675
No tengo tiempo	1.57	.852	1.36	.690	1.59	.821	1.45	.752
No sé donde hacerla	1.43	.756	1.41	.717	1.36	.653	1.40	.698
Soy ya mayor	1.71	.825	1.48	.779	1.64	.822	1.55	.795
No hay sitio	1.58	.900	1.37	.714	1.19	.543	1.35	.696
No me gusta el modo	1.36	.633	1.16	.407	1.16	.374	1.18	.437
El sitio está lejos	1.46	.776	1.36	.721	1.31	.693	1.36	.714
Mal estado de salud	1.43	.646	1.58	.793	1.52	.712	1.54	.751
Me daría vergüenza	1.21	.579	1.09	.339	1.21	.545	1.14	.441

TABLA 6

Barreras percibidas por la demanda latente para realizar la actividad física deseada según nivel de ingresos

	Ingresos					
	Suficientes		Estrecheces/con ayuda		Total	
	Media	Desv. típ.	Media	Desv. típ.	Media	Desv. típ.
Lista de espera	1.17	.534	1.14	.483	1.16	.508
Me podría hacer daño	1.44	.660	1.55	.748	1.49	.704
Horario inconveniente	1.40	.681	1.29	.540	1.35	.611
Impedimento físico	1.56	.780	1.71	.899	1.63	.841
No me gusta la instalación	1.27	.635	1.29	.672	1.28	.651
Prohibición médica	1.12	.426	1.36	.713	1.24	.599
No me gusta el trato personal	1.16	.514	1.15	.412	1.15	.464
No soy hábil	1.32	.606	1.45	.715	1.39	.663
Disgusto familia/amigos	1.21	.536	1.25	.576	1.23	.555
El precio es alto	1.30	.623	1.43	.728	1.36	.675
No tengo tiempo	1.45	.730	1.46	.781	1.45	.752
No sé donde hacerla	1.41	.750	1.39	.648	1.40	.698
Soy ya mayor	1.43	.752	1.67	.825	1.55	.795
No hay sitio	1.39	.738	1.30	.658	1.35	.696
No me gusta el modo	1.11	.315	1.27	.536	1.18	.437
El sitio está lejos	1.37	.715	1.35	.719	1.36	.714
Mal estado de salud	1.38	.644	1.71	.817	1.54	.751
Me daría vergüenza	1.14	.441	1.14	.444	1.14	.441

DISCUSIÓN

Con respecto a las *principales magnitudes del mercado de servicios de actividad física para las personas mayores en España y el tamaño de los diferentes segmentos de demanda*, los resultados obtenidos muestran que:

- el 17,4% son practicantes semanales y constituyen la *demanda establecida* (que se situaría en torno a 1.302.284 personas),
- un 12,8% son no practicantes pero interesados en practicar semanalmente y constituyen la *demanda latente* (que se situaría en torno a 958.002 personas).
- mientras que un 69,8% son no practicantes y además no interesados en practicar, es decir, *demanda ausente* (que se situaría en torno a 5.224.106 personas).

El resultado obtenido en 2006 en los practicantes semanales, el 17,4%, viene a coincidir con el resultado del 17% obtenido por García Ferrando en 2005, si bien cabe recordar que García Ferrando incluía en su universo a los mayores sólo hasta 74 años cumplidos. Por otro lado parece confirmarse la tendencia de progresiva incorporación a la actividad física de las personas mayores, apuntada por Mosquera y Puig (2002) y deducida de los estudios de ámbito nacional efectuados anteriormente en España (CIS-IMSERO, 1998; INC, 2000; García Ferrando, 2001; García Ferrando, 2006).

El resultado obtenido en la demanda latente en España, el 12,8%, no parece coincidir con resultados obtenidos en estudios precedentes que medían también esta variable y segmento: en los estudios efectuados en el municipio de Madrid (Jiménez-Beatty et al., 2002) y en la Comunidad de Madrid (Martínez del Castillo et al., 2006) la demanda latente se situaba ligeramente por encima del 24%. En principio quizás podría atribuirse esta diferencia, a que en esos dos estudios a las personas mayores que no practicaban se les preguntaba si desearían practicar alguna actividad física, mientras que en el presente estudio se les preguntaba si desearían practicar "semanalmente". En segundo lugar probablemente también ejerza su influencia el hecho de que el municipio de Madrid y el conjunto de los municipios de la Comunidad de Madrid, sean sistemas urbanos desarrollados en los que la actividad física y la salud han entrado a formar parte de la cultura y los estilos de vida de gran parte de sus habitantes, incluidas las personas mayores; mientras que en el presente estudio la muestra es representativa de las diferentes Comunidades Autónomas y tamaños demográficos de los municipios. Es decir que la diferencia de tasas de demanda latente no sólo se deba al cambio en el instrumento de medición, sino también a que quizás realmente la demanda latente de las personas mayores es menor en municipios y comunidades con un menor desarrollo urbano y socioeconómico.

En referencia a las *características sociales de las personas mayores que se ubican en cada uno de los tres segmentos de demanda*, los datos obtenidos en

España muestran con claridad que cuanto mayor es el nivel de estudios, la clase social percibida y el nivel de ingresos, mayores son los porcentajes de practicantes semanales (*demanda establecida*) y los porcentajes de no practicantes semanales pero que desean practicar semanalmente (*demanda latente*). Por el contrario a medida que es menor el nivel de estudios, la clase social percibida y el nivel de ingresos, se van incrementando los porcentajes de personas mayores que ni practican, ni desean hacerlo (*demanda ausente*). Estos resultados parecen confirmar en los mayores de 65 años, la hipótesis de Collins (2003) en torno a la posible asociación negativa de pobreza, edad elevada y no practica deportiva y la hipótesis de García Ferrando (2006) en torno a la condición socioeconómica como principal predictor de práctica deportiva en España. Asimismo se observa coincidencia con los resultados obtenidos en los estudios efectuados en el municipio y la Comunidad de Madrid (Jiménez-Beatty et al., 2003; Martínez del Castillo et al., 2005; Martínez del Castillo et al., 2006). Además también parecen confirmarse las conclusiones obtenidas en otros estudios en personas mayores por McGuire (1985), en torno a la influencia de las características sociales y económicas desfavorables en la ausencia de realización de práctica deportiva en la vejez.

Así pues todos los resultados obtenidos parecen indicar y confirmar parcialmente la hipótesis formulada en un estudio anterior (Martínez del Castillo et al., 2006) es decir que cuanto mayor es el capital económico, cultural y social, mayores son las oportunidades y probabilidades de que los individuos mantengan o incorporen a su habitus y estilos de vida la práctica física y/o el deseo de realizarla.

Con respecto al 12,8% de las personas mayores en España que son no practicantes pero están interesados en practicar semanalmente (y que constituyen la *demanda latente*), las *barreras percibidas* parecen distribuirse de manera diferenciada según sean sus características personales de salud y competencia motriz o las características organizativas de la oferta en su entorno residencial.

Por un lado y como barreras más mencionadas aparecen las *barreras relacionadas con un bajo capital biológico y motriz* en parte de estas personas (en torno al 40% de ellas): impedimento físico, mal estado de salud, temor a hacerse daño, sentirse mayor, no sentirse hábil. En este grupo cabría incorporar también otras dos barreras, si bien son mencionadas con una menor frecuencia, "prohibición médica" (16%) y "les daría vergüenza" (10%). Este tipo de barreras hallado en este estudio, viene a coincidir con las barreras detectadas en anteriores estudios en España (Jiménez-Beatty et al., 2002) o en otros países

(McGuire, 1985; Searle y Iso-ahola, 1988; Booth et al., 2002) si bien hay ligeras diferencias en el orden de importancia o la frecuencia de las menciones.

Por otra parte se observa un segundo grupo de *barreras organizativas relacionadas con deficiencias de la oferta de instalaciones y actividades* en el entorno residencial de parte de estas personas mayores: "horario inconveniente" (29%); "no sé donde hacerla" (un 27%); "el precio es alto" (para un 25%) "el sitio está lejos" (un 22,1%); "no hay sitio donde hacerla" (un 21,5%); "No me gusta la instalación" (17%); "no me gusta el modo como se realiza la actividad" (16,4%); "No me gusta el trato del personal" (12%) y "estoy en lista de espera" (el 10%). Este tipo de barreras coincide con las encontradas en estudios internacionales precedentes (Searle y Jackson 1985; Shephard, 1994; Whaley y Ebbeck, 1997) y en el estudio efectuado en el municipio de Madrid (Jiménez-Beatty et al., 2002). Si bien se observan diferencias en el orden de importancia o la frecuencia de las menciones, probablemente debidas a las características específicas de esos otros entornos y ofertas, así como a las características y expectativas específicas de las personas mayores investigadas en cada uno de los citados estudios.

A continuación se observa un tercer grupo de *barreras sociales relacionadas con el entorno social* de parte de estas personas mayores. Por un lado se ha registrado un 16% de personas que declaran no practicar porque se disgustarían sus familiares o amigos, lo que parece indicar un pobre entorno de socialización hacia la actividad física en el entorno social inmediato de una reducida parte de estas personas mayores, coincidente con el detectado en el estudio en la Comunidad de Madrid (Martínez del Castillo et al., 2006). Y por otra parte podrían ubicarse en este grupo de barreras, parte de ese 30,7% que declara no practicar por no tener tiempo. Respuesta que en algunos casos quizás esté ocultando que realmente no tienen interés o necesidad de practicar, pero que quizás en otros, y habría que investigarlo, esté siendo un indicador del llamado síndrome del abuelo/a esclavo/a. Es decir personas mayores que aunque jubiladas siguen altamente comprometidas con obligaciones de atención y cuidado de familiares (bien sean de los nietos, bien sean de los padres u otros familiares de edad más elevada y dependientes física y/o socialmente). En todo caso este tipo de barreras, así como las barreras del primer grupo relacionadas con la salud y el capital biológico y motriz, quizás podrían también incluirse como barreras organizativas de la oferta, en el sentido de que las diferentes entidades implicadas (o que deberían estar implicadas) en la oferta, no han hecho las adecuadas campañas de sensibilización hacia la actividad física en las personas mayores y/o no han

adaptado la oferta de actividad física y las instalaciones a las personas mayores con un menor capital biológico y motriz y/o no han comunicado adecuadamente que existe esa oferta adaptada, de tal manera que pudieran practicar todas esas personas a pesar de cómo se perciben o cómo estén realmente en sus características biológicas y motrices. Supuestos todos ellos que obviamente habría que investigar.

Finalmente y con respecto a las posibles diferencias sociales observadas en las barreras percibidas por las personas mayores de la demanda latente, según sea su posición social y económica, se ha hallado que las barreras más relacionadas con un menor capital biológico y motriz parecen tener una mayor incidencia a medida que descende el capital social y económico de estas personas. Ello quizás podría estar influido por dos procesos, que en ocasiones tengan lugar de manera simultánea: por un lado quizás esté correlacionado en algunas personas mayores su capital biológico y motriz con su capital social y económico; y por otro lado, quizás esté correlacionado un mayor capital social y económico de las personas mayores con una mayor adaptación de la oferta de instalaciones y actividades a ellos dirigidos, por parte de empresas que hayan visto una oportunidad de mercado en ese segmento, personas mayores de una cierta o alta capacidad adquisitiva y que tienen problemas de salud o alguna limitación para poder realizar actividad física. Estos supuestos avanzados convendría fueran investigados específicamente en el futuro. No obstante los propios datos obtenidos en este estudio parecen en unos casos confirmar y en otros cuestionar dichos supuestos. Pues en el grupo de barreras relacionadas con la oferta hay un tipo de barreras que efectivamente parece afectar más a personas mayores de bajo capital social y económico: "el precio es alto", pero en los otros tipos de barrera o no hay diferencias o hay resultados diferenciados. Así la barrera "no le gusta la instalación" es mayor para clases bajas, pero en otras barreras como el horario inconveniente, no hay sitio donde hacerla, no me gusta el modo como se realiza la actividad, parece ser una barrera más mencionada por personas con un mayor capital social. En ello podría estar influyendo que en los entornos de oferta de esas personas concretas no se estaban produciendo esas ofertas y/o que si se estaban produciendo no se estaban adaptando a las quizás mayores expectativas de las personas mayores con un capital social. Cuestiones y supuestos todos ellos, así como los anteriormente planteados, que se sugiere abordar en futuras investigaciones organizativas y sociales sobre la actividad física de las personas mayores.

¹ Esta investigación forma parte del Proyecto Coordinado de I+D+I DEP2005-00161-C03 y sus tres Subproyectos 01, 02 y 03, que han sido cofinanciados por: el Ministerio de Educación y Ciencia y los fondos europeos FEDER, así como por la Ayuda para apoyar las líneas de I+D de los Grupos de Investigación de la Universidad Politécnica de Madrid: UPM05-C-11203 y la Ayuda para proyectos de investigación de la Universidad de Alcalá.

REFERENCIAS

- BOOTH, M.L., BAUMAN, A., Y OWEN, N. (2002). Perceived barriers to physical activity among older adults. *Journal of aging and physical activity*, 10(3), 271-280.
- CIS – IMSERSO (1998). *Actividades de ocio realizadas por los mayores. Estudio 2.279*. Madrid: CIS.
- COLLINS, M.F. (2003). Social exclusion from sport and leisure. En B. Houlihan (Ed.), *Sports&Society* (pp.67-88). London: Sage.
- GARCÍA FERRANDO, M. (2001). *Los españoles y el deporte: prácticas y comportamientos en la última década del siglo XX*. Madrid: MECD – CSD.
- GARCÍA FERRANDO, M. (2006). *Posmodernidad y Deporte: Entre la individualización y la masificación. Encuesta sobre hábitos deportivos de los españoles 2005*. Madrid: CSD-CIS.
- GARCÍA, M. E., REBOLLO, S., MARTÍNEZ, M., Y OÑA, A. (1996). Estudio de los hábitos deportivos de la provincia de Granada. *Motricidad. European Journal of Human Movement*, 2, 55-74.
- GRAUPERA SANZ, J.L., MARTÍNEZ DEL CASTILLO, J., Y MARTÍN NOVO, B. (2003). Factores motivacionales, actitudes y hábitos de práctica de actividad física en las mujeres mayores. *Serie ICD de Investigación en Ciencias del Deporte*, 35, 181-222.
- INC (2000). *La tercera edad y el consumo*. Madrid: Instituto Nacional de Consumo.
- JIMÉNEZ-BEATTY, J.E. (2002). *La demanda de servicios de actividad física de las personas mayores*, Tesis Doctoral, Universidad de León.
- JIMÉNEZ-BEATTY, J.E., GRAUPERA SANZ, J.L., Y MARTÍNEZ DEL CASTILLO, J. (2003). Hábitos y demandas deportivas de las mujeres mayores en el municipio de Madrid. *Serie ICD de Investigación en Ciencias del Deporte*, 35, 223-253.
- JIMÉNEZ-BEATTY, J.E., GRAUPERA SANZ, J.L., Y MARTÍNEZ DEL CASTILLO, J. (2002). Obstáculos a la participación de las personas mayores en las ofertas deportivas de la posmodernidad. En M. Latiesa et al. (Coords.) *Deporte y Posmodernidad* (pp.283-292). Madrid : Editorial Esteban Sanz.
- JIMÉNEZ-BEATTY, J.E., GRAUPERA SANZ, J.L., MARTÍNEZ DEL CASTILLO, J., CAMPOS IZQUIERDO, A., Y MARTÍN RODRÍGUEZ, M^a. (2007). Motivational Factors and Physician Advice for Physical Activity in Older Urban Adults. *Journal of Aging and Physical Activity*, 15, 236-252.
- MARTÍNEZ DEL CASTILLO, J., JIMÉNEZ-BEATTY, J.E., GRAUPERA, J.L., Y RODRÍGUEZ, M.L. (2006). Condiciones de vida, socialización y actividad física en la vejez. *Revista Internacional de Sociología*, 44, 39-62.
- MARTÍNEZ DEL CASTILLO, J., RODRÍGUEZ, M.L., JIMÉNEZ-BEATTY, J.E., GRAUPERA, J.L. (2005). Influencia de la educación física escolar en la práctica de actividad física en la vejez. *Motricidad. European Journal of Human Movement*, 13, 71-86.

- MCGUIRE, F.A. (1985). CONSTRAINTS IN LATER LIFE. EN M.G. WADE (Ed.). *Constraints on leisure* (pp. 335-353). Springfield, Illinois : Charles C. Thomas.
- MOSQUERA, M.J. Y PUIG, N. (2002). Género y edad en el deporte. En M. García Ferrando, N. Puig, F. Lagardera (Comps.). *Sociología del Deporte* (114-141). Madrid: Alianza Editorial.
- OÑA, A. (2002). Longevidad y beneficios de la actividad física como calidad de vida en las personas mayores. En A. Merino, J. De la Cruz, P. Montiel (Coords.) *1º Congreso Internacional de actividad física y deportiva para personas mayores* (pp. 13-36). Málaga: Diputación de Málaga.
- SEARLE, M. Y JACKSON, E. (1985). Socioeconomic variations in perceived barriers to recreation participation among would-be participants. *Leisure Sciences*, 7(2), 227-249.
- SEARLE, M. Y ISO-AHOLA, S. (1988). Determinants of leisure behaviour among retired adults. *Therapeutic Recreation Journal*, 22(2), 38-46.
- SHEPHARD, R. (1994). Determinants of exercise in people aged 65 years and older. En R. Dishman (Ed.). *Advances in exercise adherence*. Champaign, IL: Human Kinetics Publishers.
- WHALEY, D.E. Y EBBECK, V. (1997). Older adults' constraints to participation in structured exercise classes. *Journal of Aging and Physical Activity*, 5, 190-212.

