



# Entorno urbano y nivel socioeconómico en la actividad física adolescente: evidencias cualitativas desde Madrid y Bilbao

Urban context, socioeconomic status, and adolescent physical activity: qualitative findings from Madrid and Bilbao

## AUTORES

- (1) **Áxel De León Marcos**  
[ORCID: 0000-0003-3214-1329]
- (2) **Ainara San-Juan-Escudero**  
[ORCID: 0000-0003-0812-6436]
- (1) **Jesús Rivera Navarro**  
[ORCID: 0000-0003-4763-0993]
- (2) **Leyre Gravina Alfonso**  
[ORCID: 0000-0001-7641-1736]

## FILIACIONES

- (1) Departamento de Sociología y Comunicación. Universidad de Salamanca. SALAMANCA, ESPAÑA.
- (2) Departamento de Enfermería I. Universidad del País Vasco. LEIOA, ESPAÑA.

## FINANCIACIÓN

*Alimentación y desigualdad en adolescentes: Un estudio cualitativo en centros educativos de Madrid y Bilbao (ADA).* Convocatoria de tramitación anticipada para el año 2020 del procedimiento de concesión de ayudas a *Proyectos de I+D+i* en el marco del Programa Estatal de Generación de Conocimiento y Fortalecimiento Científico y Tecnológico del Sistema de I+D+i y del Programa Estatal de I+D+i Orientada a los Retos de la Sociedad, del Plan Estatal de Investigación Científica y Técnica y de Innovación 2017-2020.

Los autores declaran que no existe ningún conflicto de intereses

## CONTRIBUCIONES DE AUTORÍA

**CONCEPTUALIZACIÓN, CURACIÓN DE DATOS, ANÁLISIS FORMAL, INVESTIGACIÓN, METODOLOGÍA, ADMINISTRACIÓN DEL PROYECTO, RECURSOS, SOFTWARE, SUPERVISIÓN, REDACCIÓN-BORRADOR ORIGINAL:** Á De León Marcos.

**SUPERVISIÓN METODOLÓGICA, REVISIÓN CRÍTICA DEL MANUSCRITO:** J Rivera Navarro.

**VALIDACIÓN DE RESULTADOS:** Á De León Marcos, J Rivera Navarro.

**VISUALIZACIÓN, REDACCIÓN-REVISIÓN Y EDICIÓN:** Á De León Marcos, A San-Juan-Escudero, L Gravina Alfonso.

Todos los autores han revisado y aprobado la versión final del manuscrito.

## CORRESPONDENCIA

**Jesús Rivera Navarro** jrivera@usal.es **Áxel De León Marcos** axeldeleonmarcos@usal.es  
Departamento de Sociología y Comunicación, Edificio FES, Universidad de Salamanca. Campus Miguel de Unamuno, Paseo de Francisco Tomás y Valiente, s/n. CP 37007. Salamanca, España.

## CITA SUGERIDA

De León Marcos Á, Rivera Navarro J, San-Juan-Escudero A, Gravina Alfonso L. Entorno urbano y nivel socioeconómico en la actividad física adolescente: evidencias cualitativas desde Madrid y Bilbao. Rev Esp Salud Pública. 2026; 100: 7 de abril e202604020.

## RESUMEN

**FUNDAMENTOS** // El entorno sociourbano desempeña un papel decisivo en el acceso a prácticas saludables durante la adolescencia, etapa especialmente vulnerable a desigualdades estructurales asociadas al nivel socioeconómico, las infraestructuras disponibles y las dinámicas urbanas. El objetivo de este trabajo fue explorar los determinantes que generan desigualdades en la realización de actividad física (AF) entre adolescentes de Madrid y Bilbao.

**MÉTODOS** // Se desarrolló un estudio cualitativo de caso, con enfoque constructivista y basado en la teoría fundamentada, en centros de Educación Secundaria de Madrid y Bilbao entre febrero de 2022 y abril de 2024. Se seleccionaron institutos situados en barrios con distintos perfiles socioeconómicos. El trabajo de campo incluyó treinta y seis entrevistas semiestructuradas y veinticuatro grupos de discusión. El análisis siguió procedimientos de teoría fundamentada constructivista mediante codificación abierta, axial y selectiva, apoyada en *Atlas.ti*.

**RESULTADOS** // Emergieron cuatro categorías principales: 1) Diferencias en la práctica de actividad física según la situación socioeconómica familiar; 2) Influencia de la comunidad educativa en la realización de AF; 3) Inseguridad percibida, apropiación del espacio público y género; 4) Realidades urbanas y realización de AF. Se observaron diferencias entre Madrid y Bilbao vinculadas a estructura urbana, uso de instalaciones deportivas y accesibilidad.

**CONCLUSIONES** // Las desigualdades económicas, espaciales y sociales limitan el acceso equitativo a la AF. Los resultados subrayan la necesidad de políticas sensibles al contexto urbano, al género y a la equidad, reforzando el papel de la comunidad educativa en la reducción de desigualdades en salud.

**PALABRAS CLAVE** // Desigualdades sociales; Factores socioeconómicos; Actividad física; Ciudad; Investigación cualitativa; Adolescencia.

## ABSTRACT

**BACKGROUND** // Urban and social environments strongly shape adolescents' opportunities to engage in physical activity, with inequalities in socioeconomic status, infrastructure and neighbourhood conditions creating uneven access. This study explored the determinants underlying unequal participation in physical activity among adolescents in Madrid and Bilbao.

**METHODS** // A constructivist qualitative case study informed by grounded theory was conducted in secondary schools in Madrid and Bilbao between February 2022 and April 2024. Schools were selected from neighbourhoods with differing socioeconomic profiles. Fieldwork included thirty six semi structured interviews and twenty-four focus groups, analysed through open, axial and selective coding supported by *Atlas.ti*.

**RESULTS** // Four major thematic categories were identified: 1) Household socioeconomic conditions as a determinant of physical activity; 2) The role of the educational community in shaping physical activity engagement; 3) Perceived insecurity, the appropriation of public space and gender; 4) Urban realities and their influence on physical activity practices. Distinct patterns emerged between Madrid and Bilbao, linked to urban structure, the use of sports facilities, and accessibility.

**CONCLUSIONS** // Economic, spatial and social inequalities limit equitable access to physical activity. The findings underscore the need for context sensitive policies that integrate socioeconomic and urban factors and strengthen the role of schools in reducing adolescent health inequalities.

**KEYWORDS** // Social inequalities; Socioeconomic factors; Physical activity; Urban context; Qualitative research; Adolescence.

## INTRODUCCIÓN

La actividad física (AF) es uno de los factores protectores de la salud y el bienestar general, generando beneficios a nivel físico, mental y social. Además, la AF contribuye a mejorar la salud cardiovascular, la salud mental, y tanto a favorecer el desarrollo cognitivo (1,2) como a promover la socialización. La práctica regular de AF es especialmente relevante en la población infantil y adolescente al encontrarse en proceso de desarrollo (3,4).

Desde del enfoque de la Salud Pública, el aprovechamiento de las oportunidades que pudieran facilitar la realización de AF varía según el nivel socioeconómico (NSE) y el entorno construido de la ciudad (5-7). El NSE, determinado por ingresos, ocupación, educación y renta, influye significativamente en la cantidad y calidad de la AF (8-10). Las personas en entornos desfavorecidos enfrentan barreras para la realización de AF, como restricciones financieras, falta de espacios seguros y acceso limitado a recursos (11,12).

Comprender la relación entre NSE y AF es esencial para promover la equidad en salud y abordar las disparidades en la participación en AF (13). La investigación sobre AF y desigualdad social en los barrios es un campo en evolución. Algunos estudios han mostrado cómo áreas con menor NSE tienen mayores niveles de inactividad física y menos oportunidades de participación en la AF (14,15).

Esta realidad es relevante en la población joven, en este caso, adolescentes, donde un patrón sostenido de AF es crucial para un desarrollo saludable (16,17). Factores como el correcto mantenimiento de los espacios, la seguridad percibida y el fácil acceso a los espacios verdes influyen en la práctica de la AF en los barrios, fundamentando políticas para promover la realización equitativa de la actividad física y reducir las disparidades en salud (12,15).

El objetivo general de esta investigación fue analizar la influencia del nivel socioeconómico (NSE) y las características del entorno urbano-social y residencial en los patrones de la AF de la población adolescente en Madrid y Bilbao. Los objetivos específicos fueron, por un lado, conocer las percepciones sobre la AF de adolescentes y progenitores de diferentes NSE, así como de docentes que trabajan en institutos de barrios de diferentes NSE y, por otro, identificar las barreras urbanas (arquitectónicas y sociales), derivadas del NSE, que limitan la participación en la AF de los/las adolescentes.

## SUJETOS Y MÉTODOS

La presente investigación se deriva del proyecto *Alimentación y Desigualdad en Adolescentes: un estudio cualitativo en centros educativos de Madrid y Bilbao (ADA)* (PID2020-113537RB-I00), financiado por el Ministerio de Ciencia e Innovación de España en 2020, cuyo objetivo era explorar y comprender los hábitos alimentarios y de AF en la población adolescente.

Este artículo tiene una licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0 Internacional. Usted es libre de Compartir (copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato) bajo los siguientes términos: Atribución (debe darse el crédito apropiado, proporcionar un enlace a la licencia e indicar si se realizaron cambios. Puede hacerlo en cualquier manera razonable, pero no de alguna manera que sugiera que el licenciente lo respalda a usted o su uso); No comercial (no podrá utilizar el material con fines comerciales); Sin derivados (si remezcla, transforma o construye sobre el material, no puede distribuir el material modificado); Sin restricciones adicionales (no puede aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros hacer cualquier cosa que la licencia permita). <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

Se desarrolló un estudio cualitativo de caso, que se definió como el estudio de la práctica de AF adolescente en centros educativos situados en barrios de distinto nivel socioeconómico de Madrid y Bilbao. Este estudio estuvo enmarcado en el paradigma interpretativo-constructivista, basado en los principios de la teoría fundamentada constructivista (18), que reconoce la existencia de múltiples perspectivas y enfatiza el rol del equipo investigador en el análisis de los datos (19).

El estudio se desarrolló entre febrero de 2022 y abril de 2024 en dos ciudades españolas con dinámicas urbanas, estructuras y tamaños diferentes:

- Madrid es una gran ciudad europea, compuesta por 21 distritos y 131 barrios. Muestra poca permeabilidad urbana (15) y una distribución desigual de los espacios.
- Bilbao es una ciudad mediana, organizada en 8 distritos y 40 barrios. Posee una alta permeabilidad urbana y una distribución más equitativa de los espacios que Madrid (15).

Aunque, como se muestra, el estudio incluyó dos contextos urbanos, el propósito no fue establecer una comparación exhaustiva entre Madrid y Bilbao, sino analizar mecanismos contextuales y patrones tanto similares como diferenciados que emergieran en cada ciudad según su morfología, estructura social y nivel socioeconómico, y que nos pudieran dar claves diferentes para entender las diferencias sociales en la práctica de la AF en dos ámbitos urbanos distintos.

Dado que la mayoría del alumnado asiste al centro educativo de su barrio (20,21), el enfoque contextual se

centró en el barrio, pese a que la unidad de análisis era el centro educativo.

La selección de barrios se efectuó en dos pasos, explicándose la metodología completa del proceso en un artículo recientemente publicado (22).

1. **Clasificación.** Se evaluaron los 131 barrios de Madrid y los 40 de Bilbao usando indicadores socioeconómicos (desempleo, empleo temporal, nivel educativo, porcentaje de residentes extranjeros, familias monoparentales e ingresos familiares), extraídos de fuentes oficiales (23,24).
2. **Construcción de un índice.** Se estandarizaron dichos indicadores con puntuaciones Z y se sumaron linealmente para obtener una puntuación global, permitiendo estratificar los barrios en terciles (alto, medio y bajo NSE).

En este estudio se incluyeron adolescentes de entre quince y dieciocho años que cursaban 4º de Enseñanza Secundaria Obligatoria (ESO) y Bachillerato, así como progenitores o tutores legales de los centros estudiados. Esta edad respondía al diseño del proyecto y al enfoque analítico del estudio. El único criterio de exclusión fue la ausencia de la autorización necesaria.

La captación se realizó mediante un muestreo intencional y teórico (25). Una empresa especializada contactó con los equipos directivos para la obtención de participantes. Las diferencias en el número de entrevistas y grupos de discusión respondieron a decisiones de diseño. No se realizaron entrevistas semiestructuradas a docentes, pero sí doce grupos de discusión, mientras que en adolescentes y progenitores se combinaron ambas técnicas.

El muestreo intencional permitió incorporar perfiles diversos según el nivel socioeconómico del barrio y el papel de cada actor en la comunidad educativa, mientras que el muestreo teórico guió la selección de nuevos casos para contrastar categorías emergentes y alcanzar la saturación. La mayor presencia de grupos de discusión con docentes respondió a la necesidad de captar la heterogeneidad de los centros. Esta estrategia facilitó la triangulación de perspectivas y la exploración de variaciones relevantes entre niveles socioeconómicos y entre ciudades.

El 60% de las personas participantes fueron mujeres y el 40% hombres. Las técnicas empleadas **[TABLA 1]** se distribuyeron de forma equilibrada entre ambas ciudades.

Para facilitar la lectura y contextualizar adecuadamente cada *verbatim*, se

emplearon acrónimos que permitían identificar tanto el perfil del participante como su procedencia socioeconómica y geográfica. En relación con el tipo de informante, se utilizaron las letras A para adolescentes, D para docentes y P para progenitores. El nivel socioeconómico se indicó mediante los códigos NSB para contextos de nivel bajo, NSM para los de nivel medio y NSA para los de nivel alto. La procedencia geográfica se representó con las letras M para Madrid y B para Bilbao, siguiendo un orden ascendente en el que Madrid antecede a Bilbao. La ausencia de determinados perfiles en alguna tabla refleja que, para el tema tratado, no emergieron *verbatim* de esos grupos.

**Cuestiones éticas.** Se remitió una circular a los/las participantes en la que se informaba sobre los objetivos del estudio y se solicitaba la autorización para participar, según los términos esta-

**Tabla 1**  
Distribución de técnicas.

Técnicas	Área de NSE bajo	Área de NSE medio	Área de NSE alto
Entrevistas semiestructuradas a informantes clave (directores/a de instituto)	4	4	4
Entrevistas semiestructuradas a adolescentes	4	4	4
Entrevistas semiestructuradas a progenitores	4	4	4
Grupos de discusión de docentes	4	4	4
Grupo de discusión de adolescentes	2	2	2
Grupo de discusión de progenitores	2	2	2

blecidos en la hoja de consentimiento informado, que debía ser devuelta firmada. Este procedimiento se realizó en conformidad con el *Reglamento General de Protección de Datos (Reglamento (UE) 2016/679)*, la *Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales*, y en estricto apego a la *Declaración de Helsinki* de 2015. El presente estudio contó con la aprobación del comité de ética de la Universidad del País Vasco (act 145/2021).

Para los/las menores se obtuvo consentimiento de los progenitores por escrito y asentimiento informado de los/las adolescentes, garantizando confidencialidad y anonimización completa.

**Análisis de Datos.** El análisis siguió las fases de la teoría fundamentada constructivista (18): 1) Codificación abierta; 2) Codificación axial y 3) Codificación selectiva. Se aplicó comparación constante entre actores, niveles socioeconómicos, ciudades y género declarado. La saturación teórica se alcanzó cuando no emergieron nuevas categorías. El proceso se realizó con *Atlas.ti 23* (19), mediante memos analíticos, compartidos entre el equipo investigador.

Se siguió una secuencia progresiva y replicable. Primero se realizaron análisis independientes por actor para identificar patrones en los discursos de adolescentes, familias y docentes. Después se contrastaron coincidencias y divergencias según NSE y ciudad. Un análisis transversal articuló las categorías y las vinculó con procesos urbanos más amplios. El procedimiento quedó documentado en memorandos analíticos y diarios de campo, asegurando transparencia y reproducibilidad.

La elección de la teoría fundamentada constructivista respondió a la necesidad de generar categorías capaces de explicar los mecanismos que conectan NSE, dinámicas urbanas y práctica de AF. Este enfoque es especialmente relevante en estudios recientes de Salud Pública y desigualdades sociales, que exigen comprender las experiencias desde su contexto situado (25). Su aplicación permitió construir relaciones explicativas coherentes con el paradigma interpretativo y el papel reflexivo del equipo investigador, aspectos centrales en trabajos socioculturales contemporáneos sobre salud (26). La adopción de criterios de saturación se apoyó en aportaciones metodológicas actuales que avalan su validez para garantizar profundidad y consistencia analítica (27,28).

**Reflexividad y posicionamiento investigador.** El equipo investigador, especializado en Ciencias Sociales y de la Salud, y con amplia experiencia en salud urbana, desigualdades e investigación cualitativa, aplicó un protocolo común en Madrid y Bilbao, garantizando coherencia y minimizando variaciones en la obtención de información. Se consideró cómo las trayectorias, posiciones sociales, experiencias territoriales y sensibilidades de género podían influir en la interpretación, incorporando este ejercicio reflexivo al análisis para asegurar transparencia epistemológica y coherencia con el enfoque constructivista de la teoría fundamentada.

## RESULTADOS

Los discursos mostraron diferencias claras en cómo adolescentes, familias y docentes comprenden y experimentan la AF según el nivel



socioeconómico y el entorno urbano. Las condiciones materiales, la dinámica familiar, el papel de la escuela, la percepción de seguridad y las características del barrio se articulan configurando oportunidades desiguales para realizar o no realizar AF. Los resultados se organizaron en cuatro bloques: 1) Diferencias en la práctica de AF según la situación socioeconómica familiar; 2) Influencia de la comunidad educativa en la realización de AF; (3) Inseguridad percibida, apropiación del espacio público y género; (4) Realidades urbanas y realización de AF. En conjunto, los relatos mostraron que el entorno determina las posibilidades y los significados de la AF y que género y clase atraviesan de forma constante estas experiencias.

**Diferencias en la realización de AF por la situación socioeconómica de la unidad familiar.** Las condiciones socioeconómicas de la unidad familiar emergieron como un factor determinante para la práctica de AF en la población adolescente.

En barrios de NSE bajo, los adolescentes señalaron limitaciones derivadas del contexto familiar, como la necesidad de asumir tareas de cuidado o la ausencia de acompañamiento adulto, que dificultaban la incorporación de rutinas deportivas desde edades tempranas. Además, la precariedad laboral de las familias reducía la disponibilidad de tiempo conjunto y dificultaba la consolidación de hábitos saludables. Adicionalmente, el coste económico de actividades organizadas, como los clubes deportivos, era percibido como una barrera significativa, incluso en presencia de programas escolares o torneos interescolares **[TABLA 2]**.

En contraste, las/los participantes de entornos de NSE alto reconocieron que la AF se integraba como parte de la vida cotidiana, y se relacionaba con actividades de ocio en espacios seguros.

La falta de apoyo institucional, junto con la carga financiera que implica la práctica deportiva para algunas familias, especialmente en NSE bajo y parte del medio, dificultaba mantener el interés en el deporte, a pesar de la existencia de torneos interescolares. En este contexto, algunos docentes señalaron la necesidad de mejorar la calidad de las actividades y programas ofrecidos por las instituciones a los segmentos más desfavorecidos, para fomentar su participación en actividades deportivas.

Asimismo, se observó una convergencia en los discursos de Madrid y Bilbao respecto a la percepción de los deportes extraescolares. Estos se consideraban una estrategia para compensar la falta de dedicación de tiempo familiar a los/las adolescentes, especialmente en hogares con mayor carga laboral o monoparentalidad.

**Influencia de la comunidad educativa en la realización de AF.** El papel de la comunidad educativa apareció como un factor relevante en la promoción o limitación de la AF entre adolescentes, con diferencias observadas entre ambas ciudades **[TABLA 3]**.

En Bilbao, el discurso del personal docente sugirió una mayor implicación del alumnado de NSE medio y bajo en actividades deportivas promovidas desde los centros escolares y el entorno comunitario. Se valoraba positivamente el impacto de estas ini-

**Tabla 2**  
 Citas sobre la realización de actividad física determinada por la situación socioeconómica de la unidad familiar.

<b>Verbatim</b>	<b>Grupo</b>	<b>Zona</b>
[Hablando sobre una alumna] <i>"Su madre es muy joven y trabaja de sol a sol así que ella es la que tiene que cuidar de sus hermanos."</i>	D	NSB-M
<i>"A nivel de familia no hacemos nada de ejercicio, sé de sobra que vamos por el mal camino... De hecho, la más pequeña odia profundamente hacer cualquier tipo de actividad física."</i>	P	NSB-M
P: <i>"¿Qué tipo de ejercicio hacéis en el tiempo libre?"</i> R: <i>No hago ningún tipo de ejercicio, solo hago maratones... de series" [se ríe].</i>	A	NSB-M
<i>"Ayer una de mis alumnas me contaba cómo había tenido que dejar de practicar voleibol de una forma bastante directa: 'Estuve entrenando durante bastante más de dos años, pero una vez que tuve que apuntarme a un club federado con cuotas, uniformes, todas estas cosas, tuve que dejarlo y he dejado de hacer nada.'"</i>	D	NSB-M
[En referencia a la existencia de otras opciones fuera de los centros] <i>"No todos podemos apuntarnos a un gimnasio, pagando Dios sabe cuánto cada mes."</i>	A	NSM-M
<i>"El gobierno debe impulsar más políticas, es decir, todas las infraestructuras deberían ser más asequibles y con una oferta de actividades más amplia para poder captar al mayor número de población posible. Si no hay parques u otras infraestructuras, la gente no hará deporte."</i>	D	NSA-M
<i>"Nuestros padres no pueden estar dos horas todos los días constantemente en el parque con nosotros. Entonces como que nos meten a extraescolares y actividades porque no todos los padres tienen todo el tiempo libre para estar y para cuidar de sus niños."</i>	A	NSM-B
<i>"Una persona que viene a baloncesto obligada por sus padres, porque le obligan [...] pues, pero a mí que me gusta baloncesto y me gusta jugar, vengo aquí. Pero si no hago nada, [dando a entender que no disfrutan] pues no me gusta."</i>	A	NSA-B

ciativas en la adquisición de hábitos saludables.

En Madrid, aunque también existían programas de AF en horario extraescolar, no se indicó ningún tipo de participación por parte de adolescentes de NSE bajo.

**Inseguridad percibida, apropiación del espacio público y género.** La percepción de inseguridad asociada al espacio público representaba una barrera significativa para la práctica de AF, especialmente en barrios de NSE bajo **[TABLA 4]**. En Madrid, los discursos recogidos en entornos vulnerables aludie-

**Tabla 3**  
 Citas sobre la influencia de la comunidad educativa en la realización de AF.

<b>Verbatim</b>	<b>Grupo</b>	<b>Zona</b>
<i>"La verdad es que responden muy bien en general, responden muy bien a lo que es el deporte y la actividad física en general."</i>	D	NSB-B
<i>"Es un poco intentar generar el gusto por la práctica del deporte y que vayan engancharlo, y de hecho alguno luego ha ido a atletismo y se ha apuntado."</i>	D	NSB-B
<i>"El alumnado va evolucionando a mejor y sí que se nota en comportamientos, hábitos, cosas que estamos trabajando que sí va evolucionando y en el entorno pues también, se están mejorando partes del barrio, nos han hecho unas canchas de fútbol y demás, suele haber siempre muchísima gente, para hacer deporte, pasear, zonas tranquilas, sí está muy bien."</i>	D	NSM-B

**Tabla 4**  
 Citas sobre la inseguridad percibida y su influencia en la AF.

<b>Verbatim</b>	<b>Grupo</b>	<b>Zona</b>
<i>"Hay días en los que por la pista roja mejor ni pasar."</i>	P	NSB-M
<i>"En el parque había dos hileras de bancos, una de cada lado, y en cada una se ponía una banda para embrollarse en el medio [...] hace un par de meses se liaron a tiros y si te pilla en medio te deja seco."</i>	P	NSB-M
<i>"O sea, yo no llevo el móvil encima porque me lo pueden robar."</i>	A	NSM-M
<i>"Tengo un, un chalet, tengo una piscina, adoro estar en la piscina, estoy todo el día en la piscina nadando, que me enseñó mi tío."</i>	A	NSA-M
[Refiriéndose a un punto de encuentro común entre adolescentes] <i>"Bueno, nunca dejamos a nadie solo, quiero decir, normalmente nos movemos todas en grupo, [...] hay mucha gente que es peligrosa, no seríamos las primeras en llevarnos un susto. Así que nos mantenemos todas juntas."</i>	A	NSM-B

ron a situaciones de violencia, presencia de bandas o consumo de drogas, que limitaban el uso de canchas, parques y espacios recreativos. Esta percepción generaba patrones de evitación del espacio público, especialmente en determinados horarios, y

afectaba tanto a adolescentes como a sus familias.

En barrios de NSE medio, también se expresó preocupación por la seguridad, aunque en menor medida. En cambio, en contextos de NSE alto, la práctica

deportiva solía tener lugar en espacios cerrados o privados, percibidos como seguros, lo cual eliminaba este tipo de barreras y hacía que sus discursos no mostraran conocimiento sobre otras realidades, considerándose que la AF era accesible para todas las personas.

Si bien la sensación de inseguridad se expresó de forma transversal entre los distintos participantes, los relatos de las adolescentes revelaron un significado más profundo y restrictivo de esta vivencia. La condición de género aparecía como un impedimento para la movilidad, el uso del espacio público y la posibilidad misma de realizar AF fuera del ámbito escolar. En los discursos de madres y profesoras, con referencias a testimonios de chicas [TABLA 5], la inseguridad se traducía en precaución, evitación y miedo a determinadas zonas u horarios, generando una experiencia desigual del espacio urbano y de las oportunidades de practicar AF.

**Realidades urbanas y realización de AF.** Las características estructurales del entorno urbano condicionaban las oportunidades de práctica de AF [TABLA 6]. En Madrid, a pesar de contar con una extensa red de infraestructuras deportivas, el acceso a estas se veía mediado por factores como la permeabilidad urbana, la distancia física a los equipamientos y los costes asociados al uso de instalaciones privadas. Esto generaba una práctica diferenciada según el NSE. La participación activa en clubes o entrenamientos organizados era común en adolescentes de NSE alto, mientras que en el NSE medio y bajo se identificaban barreras económicas, logísticas y de compatibilidad horaria.

Por el contrario, en Bilbao, el diseño urbano más compacto y la mayor disponibilidad de espacios públicos deportivos permitían una práctica de AF más extensa. La proximidad de diversos espacios salutogénicos y la exis-

**Tabla 5**  
Citas sobre las diferencias de género y la inseguridad percibida.

<b>Verbatim</b>	<b>Grupo</b>	<b>Zona</b>
<i>"El barrio de unos años para acá es lo peor del mundo [...] mi intención es mudarme de este barrio. Porque hay inseguridad. Hay de todo, de unos años para acá esto es el Bronx."</i>	P	NSB-M
[En referencia a salidas] <i>"Hay alguna chica que me ha contado que por la noche le tienen que venir a buscar."</i>	D	NSM-M
<i>"Se acompañan unas a otras para que ninguna vaya sola. Van a casa todas juntas y evitan los parques y zonas del estilo."</i>	P	NSM-M
[Sobre su hija] <i>"Me da mucho miedo que algún día si sale."</i>	P	NSM-M
<i>"Bajo en bus porque a mi madre le da miedo que vaya por la oscuridad."</i>	A	NSB-B

**Tabla 6**  
 Citas referidas al impacto de las realidades urbanas en la AF.

<b>Verbatim</b>	<b>Grupo</b>	<b>Zona</b>
<i>“Si una persona va a nadar y sólo tienes una instalación deportiva por un ratio elevado de habitantes, evidentemente eso va a hacer que no vayas. Además de eso si la accesibilidad te pilla muy lejos...”</i>	D	NSB-M
<i>Si no hubiese estado la Asamblea [de la Comunidad de Madrid] pf...                  Creo o yo eh, sería peor todavía, creo yo. En cuanto a servicios, transportes, etc...                  Creo yo que hubiese sido... (chasquido) estaría mucho peor.”</i>	D	NSB-M
<i>“Es un barrio que si te gusta el deporte y te apetece hacerlo te lo facilita.                  De hecho, los pequeñitos, van un día a la semana ahí a la piscina, justo a nuestro lado hay una casa que, que es espectacular, porque vive un chico que debe tener 20 años, saliendo con los palos de golf, al rato con unas raquetas.”</i>	D	NSA-M
<i>“Pues a las tardes vamos a los... a los diferentes campos de fútbol y baloncesto que hay.”                  (Varias personas asienten)                  I: ¿Todos hacéis lo mismo?                  Grupo: Sí.</i>	A	NSB-B
<i>“Hay una pared que es entera rocódromo que mi hija ya ha pasado más horas que ni sé, también hay más actividades.”</i>	P	NSB-B

tencia de programas municipales gratuitos favorecía la integración de la AF en la vida cotidiana, incluso en contextos socioeconómicos más vulnerables.

## DISCUSIÓN

El presente estudio muestra que las condiciones socioeconómicas familiares influyen decisivamente en los patrones de AF durante la adolescencia. En los barrios de NSE bajo, la participación en AF está limitada no solo por factores materiales o infraestructurales, sino por dinámicas cotidianas vinculadas a la precariedad laboral, la imposición temprana de responsabilidades de cuidado, y la falta de acompañamiento adulto y de tiempo de ocio. Estas limitaciones afectan especialmente a las adolescentes, reforzando

desigualdades de género en el acceso a prácticas saludables. Los resultados evidencian que la mera disponibilidad de espacios o recursos no garantiza su uso efectivo cuando las realidades sociales restringen la participación real en la AF.

Estos hallazgos refuerzan el papel de los determinantes sociales sobre las desigualdades en la práctica de AF y en la equidad en salud (29,30). El uso de los espacios urbanos no depende únicamente de su cantidad (como la presencia de parques o zonas verdes), sino de las realidades socioeconómicas que condicionan el tiempo disponible (31). En los barrios de NSE bajo, las tempranas responsabilidades domésticas y de cuidados, especialmente entre las adolescentes, reducen la participación en

actividades extracurriculares y en la AF en general (32). Esto remarca que la dimensión socioeconómica constituye un factor estructural clave en la configuración de los patrones de AF durante la adolescencia (33).

El papel de la comunidad educativa es clave. En Bilbao, la implicación docente, junto con estrategias de promoción de hábitos saludables, contribuyen a paliar las barreras económicas y culturales, así como a fomentar un estilo de vida activo, incluso en contextos desfavorecidos. En Madrid, sin embargo, estas iniciativas no alcanzan el mismo impacto, debido a la menor cohesión social y a la poca permeabilidad urbana de la ciudad, lo que debilita las estrategias destinadas a fomentar un estilo de vida activo. La capacidad promotora de salud del entorno escolar, por tanto, no puede analizarse aisladamente, sino en interacción con el contexto socioespacial (34-36).

En lo referente a la percepción de inseguridad, los barrios de NSE bajo presentan altos niveles de evitación del espacio público debido a la presencia de bandas, el consumo de drogas o la violencia percibida. Este fenómeno es especialmente limitante para las adolescentes, quienes muestran mayor vulnerabilidad y restricción de movimientos. La inseguridad, por tanto, actúa como un factor de exclusión indirecta, que condiciona la apropiación del espacio público, reforzando desigualdades de género y clase social (37,38). La relación entre género y actividad física aparece, sobre todo, en los relatos de madres y docentes, mientras que las adolescentes apenas la mencionan. Este contraste refleja la normalización de desigualdades espaciales, donde las jóvenes interiorizan restricciones y estrategias de


autoprotección que rara vez verbalizan (39). Las percepciones adultas legitiman estas limitaciones, especialmente en Madrid, donde la inseguridad percibida es mayor que en Bilbao (40). En conjunto, la inseguridad se modula por el género y condiciona los modos de habitar los barrios y de realizar AF.

Respecto a las diferencias en la realización de AF según las realidades urbanas, en Madrid la relación entre NSE y AF es más marcada. Las personas adolescentes de NSE alto acceden con mayor facilidad a actividades organizadas gracias a recursos económicos superiores y al apoyo familiar (41). El enorme tamaño de Madrid se caracteriza por una clara división creada por barreras urbanas como vías de alta capacidad, ferrocarriles o espacios vacíos (42). Además, la dificultad de superar estas barreras aumenta el coste de oportunidad (43), lo que se traduce en una percepción y uso diferentes de los espacios verdes entre Madrid y Bilbao (44).

Este estudio subraya que las políticas públicas deben trascender la mera infraestructura y abordar los factores socioeconómicos y urbanos interconectados que condicionan el acceso real a entornos activos, garantizando así equidad en la salud adolescente.

**Limitaciones y fortalezas.** Pese a su rigurosidad, el estudio presenta algunas limitaciones. La participación voluntaria de los centros y la selección del alumnado por los equipos directivos pudieron favorecer una sobrerrepresentación de perfiles más implicados. No siempre fue posible verificar la coincidencia entre barrio de residencia y barrio escolar, y la presencia del colectivo gitano y de progenitores varones fue reducida. Tampoco se analizó específicamente el

origen migratorio, por falta de un registro homogéneo, aunque referencias a la diversidad indican su relevancia para futuras investigaciones. Estas limitaciones se abordaron mediante un seguimiento estrecho del trabajo de campo y la búsqueda deliberada de diversidad. Entre las fortalezas destacan el amplio material empírico, la inclusión de adolescentes, familias y docentes en dos contextos urbanos, y la coherencia analítica derivada de la triangulación, que refuerzan la validez y la transferibilidad de los resultados.

**Conclusiones.** Este estudio muestra que las desigualdades en la AF adolescente no dependen únicamente de la disponibilidad de infraestructuras, sino también de factores socioeconómicos, de género y urbanos que condicionan el acceso real a entornos activos. Las diferencias entre Madrid y Bilbao ponen de relieve el papel del entorno socioespacial y la comunidad educativa como claves en la promoción de hábitos saludables. Estos hallazgos subrayan la necesidad de políticas públicas integrales que incorporen la equidad social y territorial como ejes centrales en la planificación urbana y en las estrategias de salud adolescente. 

## BIBLIOGRAFÍA

1. Franco Gallegos LI, Aguirre Chávez JF, Ponce de León AC, Robles Hernández GSI, Montes Mata KJ. *Intersecciones entre la salud mental y la actividad física: revisión de beneficios y mecanismos neurofisiológicos*. Rev Cient Salud Desarro Hum. 2024;5(2):304-325. doi: <https://doi.org/10.61368/rs.d.hv5i2137>
2. Cusme Torres AC. *Efectos de la actividad física sobre la depresión en estudiantes universitarios: revisión sistemática*. GADE Rev Cient. 2023;3(2):35-50. doi: <https://doi.org/10.63549/rqv3i2.212>
3. Urco CLQ, Carrión NJC, Ponce AM, Díaz RTV, Coello MEA, Molina PFC. *Efectos de los programas de actividad física en la mejora de la salud mental en adolescentes*. South Flor J Dev. 2025;6(4):e5148. doi: <https://doi.org/10.46932/sfjdv6n4-027>
4. Oliveira LM, da Silva AO, Farah BQ, Leão ICS, Souza FTC, Santiago FL *et al.* *El deporte colectivo como factor protector ante problemas de salud mental e ideación suicida en adolescentes*. Salud Ment. 2023;46(4):177-184.
5. Cain KL, Salmon J, Conway TL, Cerin E, Hinckson E, Mitáš J *et al.* *International physical activity and built environment study of adolescents: IPEN Adolescent design, protocol and measures*. BMJ Open. 2021;11(1):e046636.
6. Cerin E, Mitáš J, Cain KL, Conway TL, Adams MA, Schofield G *et al.* *Do associations between objectively-assessed physical activity and neighbourhood environment attributes vary by time of the day and day of the week?* Int J Behav Nutr Phys Act. 2017;14(1).
7. Kerr J, Emond JA, Badland H, Reis R, Sarmiento O, Carlson J *et al.* *Perceived neighborhood environmental attributes associated with walking and cycling for transport among adult residents of 17 cities in 12 countries: The IPEN study*. Environ Health Perspect. 2016;124(3):290-298.
8. Adler NE, Stewart J. *Health disparities across the lifespan: Meaning, methods, and mechanisms*. Ann N Y Acad Sci. 2010;1186(1):5-23.
9. Braveman P, Gottlieb L. *The social determinants of health: It's time to consider the causes of the causes*. Public Health Rep. 2014;129(Suppl 2):19-31.

- 10.** Hartley JEK, Levin K, Currie C. *A new version of the HBSC Family Affluence Scale - FAS III: Scottish Qualitative Findings from the International FAS Development Study*. Child Ind Res. 2016;9:233-245. doi: <https://doi.org/10.12795/revistafuentes.2019v21.i2.04>
- 11.** Prince SA, Lancione S, Lang JJ, Amankwah N, De Groh M, Jaramillo Garcia A et al. *Examining the state, quality and strength of the evidence in the research on built environments and physical activity among adults: an overview of reviews from high income countries*. Health Place. 2022;77:102874. doi: <https://doi.org/10.1016/j.healthplace.2022.102874>
- 12.** Sallis JF, Cerin E, Conway TL, Adams MA, Frank LD, Pratt M et al. *Physical activity in relation to urban environments in 14 cities worldwide: A cross-sectional study*. Lancet. 2016;387(10034):2207-2217.
- 13.** Neil-Sztramko SE, Caldwell H, Dobbins M. *School-based physical activity programs for promoting physical activity and fitness in children and adolescents aged 6 to 18*. Cochrane Database Syst Rev. 2021;9(9):CD007651. doi: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD007651.pub3>
- 14.** Lopes de Souza M. *From the 'right to the city' to the right to the planet: Reinterpreting our contemporary challenges for socio-spatial development*. City. 2015;19(4):408-443.
- 15.** Frank LD, Iroz-Elardo N, MacLeod KE, Hong A. *Pathways from built environment to health: A conceptual framework linking behavior and exposure-based impacts*. J Transp Health. 2019;12:319-335.
- 16.** Wu XY, Han LH, Zhang JH, Luo S, Hu JW, Sun K. *The influence of physical activity and sedentary behavior on health-related quality of life among the general population of children and adolescents: a systematic review*. PLoS One. 2017;12(11):e0187668. doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0187668>
- 17.** Stake RE. *Multiple case study analysis*. New York (NY): Guilford Press; 2006.
- 18.** Charmaz K. *Constructing grounded theory: A practical guide through qualitative analysis*. London: Sage; 2006.
- 19.** Vollstedt M, Rezat S. *An introduction to grounded theory with a special focus on axial coding and the coding paradigm*. En: Kaiser G, Presmeg N, editores. *Compendium for early career researchers in mathematics education*. Cham: Springer; 2019. doi: [https://doi.org/10.1007/978-3-030-15636-7\\_4](https://doi.org/10.1007/978-3-030-15636-7_4)
- 20.** Bernal Agudo JL, Vera Báez CR. *La elección de centro como mecanismo de segregación social*. Rev Fuentes. 2019;21(2):189-200. doi: <https://doi.org/10.12795/revistafuentes.2019v21.i2.04>
- 21.** Fuenmayor A, Granell R, Villarreal E. *Determinantes de la elección de centro educativo por parte de los padres*. Estud Econ Apl. 2003;21(2):377-389.
- 22.** Rivera Navarro J, Franco Tejero M, Conde Espejo P, Sandín Vázquez M, Gutiérrez Sastre M, Cebrecos A, Sainz Muñoz A, Gittelsohn J. *Understanding Urban Health Inequalities: Methods and Design of the Heart Health Hoods Qualitative Project*. Gac Sanit. 2019 Nov-Dec;33(6):517-522. doi: <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2018.07.010>. Epub 2018 Oct 25. PMID: 30929680.
- 23.** Ayuntamiento de Madrid. *Municipio en Cifras* [Internet]. 2023 [consultado 19 Mar 2025]. Disponible en: <https://portalestadistico.com/municipioencifras/?pn=madrid&pc=ZTV21>
- 24.** Bilbao Open Data. *Catálogo de Datos* [Internet]. 2023 [consultado 19 Mar 2025]. Disponible en: <https://www.bilbao.eus/opendata/es/catalogo>
- 25.** Ahmad M, Wilkins S. *Purposive sampling in qualitative research: a framework for the entire journey*. Qual Quant. 2025;59:1461-1479. doi: <https://doi.org/10.1007/s11335-024-02022-5>
- 26.** Whitehorne-Smith P, Lalwani K, Martin R, Mitchell G, Milbourn B, Abel W, Burns S. *A grounded theory exploration of the enablers and barriers of public healthcare access for people with comorbid serious mental and chronic physical illnesses in Jamaica*. PLoS One. 2024 Aug 30;19(8):e0309678. doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0309678>. PMID: 39213323; PMCID: PMC11364246.
- 27.** Castro Vasquez MC, Arellano Gálvez MC. *La teoría fundamentada en la investigación social: experiencia en un estudio socio-cultural en salud*. NOESIS 2024 33(66):4-20. <https://revistas.uaq.mx/ojs/index.php/hoesis/article/view/6204>
- 28.** Moura CO, Silva ÍR, Silva TP, Santos KA, Crespo MD, Silva MM. *Percurso metodológico para alcance do grau de saturação na pesquisa qualitativa: teoria fundamentada*. Revista Brasileira de Enfermagem. 2022;75:e20201379.
- 29.** Currie C, Alemán Díaz AY, Bosáková L, De Looze M. *The International Family Affluence Scale (FAS): charting 25 years of indicator development, evidence produced, and policy impact on adolescent health inequalities*. SSM Popul Health. 2023;25:101599. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2023.101599>

- 30.** Zhang X, Warner ME. *Linking Urban Planning, Community Environment, and Physical Activity: A Socio-Ecological Approach*. Int J Environ Res Public Health. 2023 Feb 8;20(4):2944. doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph20042944>. PMID: 36833640; PMCID: PMC9956976.
- 31.** Nordbø ECA, Nordh H, Raanaas RK, Aamodt G. *Promoting activity participation and well-being among children and adolescents: a systematic review of neighborhood built-environment determinants*. JBI Evid Synth. 2020 Mar;18(3):370-458. doi: <https://doi.org/10.11124/JBISIR-D-19-00051>. PMID: 32197008.
- 32.** Nakanishi M, Stanyon D, Richards M, Yamasaki S, Ando S, Endo K, Hosozawa M, Miyashita M, Hiraiwa-Hasegawa M, Kasai K, Nishida A. *Informal Caregiving in Adolescents from 10 to 16 Years Old: A Longitudinal Study Using Data from the Tokyo Teen Cohort*. Int J Environ Res Public Health. 2023 Jul 31;20(15):6482. doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph20156482>. PMID: 37569023; PMCID: PMC10419092.
- 33.** Montalt García S, Garcia-Massó X, Monfort Torres G. *Relación entre actividad física, autopercepción física, hábitos de vida saludable y nivel socio-económico en el alumnado adolescente (Relationship between physical activity, physical self-perception, healthy lifestyle habits and socioeconomic level in adolescent students)*. Retos 2023; 49:1027-1023. Disponible en: <https://www.revistaretos.org/index.php/retos/article/view/97045>
- 34.** Druzhinin AG. *Spatial possibilities and barriers of the post-industrial development of a regional metropolis (the case study of Rostov-on-Don)*. Reg Res Russ. 2013;3(4):386-391.
- 35.** Ewing R, Hamidi S, Grace JB, Wei YD. *Does urban sprawl hold down upward mobility?* Landsc Urban Plan. 2016;148:80-88.
- 36.** Benassi F, Naccarato A, Iglesias-Pascual R, Salvati L, Strozza S. *Measuring residential segregation in multi-ethnic and unequal European cities*. Int Migr. 2023;61(2):341-361.
- 37.** Franc R, Susic I. *Fear of Crime*. En: *Encyclopedia of Quality of Life and Well-Being Research*. Springer; 2021:1-7.
- 38.** Hybel J, Mulalic I. *Transportation and quality of life: evidence from Denmark*. Transp Res A Policy Pract. 2022;157:107-125.
- 39.** Ceccato V, Loukaitou-Sideris A. *Fear of sexual harassment and its impact on safety perceptions in transit environments: a global perspective*. Violence Against Women. 2021;28(1):26-48. doi: <https://doi.org/10.1177/1077801221992874>
- 40.** Garreton M, Basauri A, Valenzuela L. *Exploring the correlation between city size and residential segregation: Comparing Chilean cities with spatially unbiased indexes*. Environ Urban. 2020;32(2):569-588.
- 41.** Ewing R, Hamidi S, Grace JB, Wei YD. *Does urban sprawl hold down upward mobility?* Landsc Urban Plan. 2016;148:80-88.
- 42.** Haandrikman K, Costa R, Malmberg B, Rogne AF, Sleutjes B. *Socio-economic segregation in European cities: a comparative study of Brussels, Copenhagen, Amsterdam, Oslo and Stockholm*. Urban Geogr. 2023;44(1):1-36. doi: <https://doi.org/10.1080/02723638.2021.1959778>
- 43.** Giles-Corti B, Vernez-Moudon A, Reis R, Turrell G, Dannenberg AL, Badland H *et al.* *City planning and population health: A global challenge*. Lancet. 2016;388(10062):2912-2924.
- 44.** Gilliland J, Olson S. *Residential segregation in the industrializing city: A closer look*. Urban Geogr. 2010;31(1):29-58.