

ACTIVIDAD FÍSICA

para la salud y reducción del

SEDENTARISMO

Recomendaciones para la población

Actualización 2022



GOBIERNO DE ESPAÑA

MINISTERIO DE SANIDAD

ESTRATEGIA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN EN EL SNS
(En el marco del abordaje a la cronicidad en el SNS)



ESTRATEGIA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN EN EL SNS

Actualización 2022:

Ministerio de Sanidad:

Área de Promoción de la Salud y Equidad:

Ana Gil Luciano

María Terol Claramonte

Angélica Bonilla Escobar¹

Roxana Tuesta Reina

Carlos Peralta Gallego

¹ *Técnica Superior externa, contratada por Tragsatec a través de encomienda del Ministerio de Sanidad*

Consejo Superior de Deportes

Comisión Española para la Lucha Antidopaje en el Deporte

Enrique Lizalde Gil

Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición:

Enrique Gutiérrez González

Laura Tejedor Romero²

Marta García Solano

Almudena Rollán Gordo

² *Residente Medicina Preventiva y Salud Pública Hospital Universitario de La Princesa*

Revisión por personas expertas:

Francisco B. Ortega, Universidad de Granada

Susana Aznar Laín, Universidad de Castilla-La Mancha

NIPO: pendiente

Cita recomendada: Ministerio de Sanidad. Actividad Física para la Salud y Reducción del Sedentarismo. Recomendaciones para la población. Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el SNS. Madrid, 2022

Grupo de trabajo de la primera versión (2015):

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad: Elena Andradas Aragonés, Begoña Merino Merino, Pilar Campos Esteban, Ana Gil Luciano¹, Inés Zuza Santacilia¹, María Terol Claramonte¹, María Santaolaya Cesteros¹, Soledad Justo Gil²

¹ *Técnico Superior de apoyo, contratada por Tragsatec a través de encomienda del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad*

² *En la fase de redacción del documento, Médico Residente de Medicina Preventiva y Salud Pública.*

Ministerio de Educación, Cultura y Deporte: Victoria Ley Vega de Seoane, María Teresa Aragonés Clemente, Marina Barba Muñiz.

Índice

PRESENTACIÓN.....	4	Aspectos a tener en cuenta:	33
GLOSARIO	6	Recomendaciones para la población de 65 años y más	34
INTRODUCCIÓN	11	Consideraciones para población adulta con determinadas patologías crónicas	35
OBJETIVOS	14	Consideraciones para población adulta con discapacidad	36
Objetivo general	15	RECOMENDACIONES SOBRE ACTIVIDAD FÍSICA Y REDUCCIÓN DEL SEDENTARISMO	37
Objetivos específicos	16	Embarazo.	38
MENSAJES PRINCIPALES	17	Recomendaciones de actividad física durante el embarazo	39
RECOMENDACIONES SOBRE ACTIVIDAD FÍSICA Y REDUCCIÓN DEL SEDENTARISMO Y DEL TIEMPO DE PANTALLA	20	Consideraciones de seguridad durante el embarazo:	40
De 0 a 17 años.	21	Aspectos a tener en cuenta	40
Beneficios de la actividad física y de la reducción del sedentarismo y del tiempo de pantalla	21	Recomendaciones de actividad física durante el postparto.....	41
Recomendaciones para la población menor de 5 años	22	Recomendaciones para la reducción del sedentarismo durante el embarazo y el postparto	41
Aspectos a tener en cuenta.....	27	TABLA DE EJEMPLOS DE ACTIVIDADES FÍSICAS POR INTENSIDAD.....	42
Consideraciones para la población de 5 a 17 años con discapacidad.....	28	TABLA DE EJEMPLOS DE ACTIVIDADES FÍSICAS POR INTENSIDAD.....	42
RECOMENDACIONES SOBRE ACTIVIDAD FÍSICA Y REDUCCIÓN DEL SEDENTARISMO	29	RECURSOS CON INFORMACIÓN PRÁCTICA.....	46
Población adulta.....	30	BIBLIOGRAFÍA.....	47
Beneficios de la actividad física y la reducción del sedentarismo.....	30		

PRESENTACIÓN



La Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el SNS¹, aprobada por el Consejo Interterritorial del SNS el 18 de diciembre de 2013, prioriza la actividad física como uno de los factores a abordar. En este marco, en 2015 se elaboraron las primeras recomendaciones nacionales sobre Actividad Física para la Salud y Reducción del Sedentarismo y del Tiempo de pantalla para toda la población, desde los recién nacidos hasta la población adulta de más de 65 años.

Este trabajo respondía a una de las intervenciones tipo priorizadas en la Estrategia: *“Información y difusión sobre recomendaciones de actividad física por grupos de edad”* (ver Anexo 10 del documento marco de la Estrategia. Intervenciones tipo. AF3). En ella, se señala la necesidad de realizar recomendaciones de actividad física por grupos de edad, y difundirlas de forma que la información llegue a toda la población.

Estas recomendaciones nacionales se basaron en las existentes a nivel internacional (Organización Mundial de la Salud (OMS), Agencia de Salud Pública de Canadá, Departamento de Salud de EEUU, Sistema Nacional de Salud del Reino Unido, etc.), adaptadas a la realidad poblacional de nuestro entorno. La publicación actual responde a la actualización de las recomendaciones, acorde a la nueva evidencia surgida y a la publicación de las directrices sobre actividad física tanto de la OMS (en 2019 para población menor de 5 años² y en 2021 para población a partir de 5 años³) como de otras instituciones internacionales.

Para que las opciones más saludables sean las más fáciles de elegir para la población, en este caso, respecto a las recomendaciones de actividad física, son necesarias acciones en los distintos entornos en

los que las personas viven. En este sentido, las recomendaciones se refuerzan con las siguientes acciones desde el Ministerio de Sanidad, el Ministerio de Consumo (Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición) y el Ministerio de Cultura y Deporte (Consejo Superior de Deportes):

- El [consejo integral sobre estilos de vida en Atención Primaria vinculado a recursos comunitarios](#).
- El [programa de parentalidad positiva](#).
- El [abordaje de fragilidad y atención multifactorial a la persona mayor](#).
- La promoción del entorno local saludable: [implementación local de la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el SNS y la Red Española de Ciudades Saludables](#).
- Web de recursos comunitarios para la salud: [Localiza Salud](#)
- Entorno educativo: [descansos activos \(DAME10\)](#), [Unidades Didácticas Activas](#) para el aumento de la intensidad de las actividades físicas en Educación física (UDAs) y el enfoque de [Escuelas Promotoras de Salud](#).
- [Web de Estilos de Vida Saludable](#) con herramientas prácticas, vídeos e ideas para ser una persona más activa y menos sedentaria.
- Promoción del [uso de escaleras](#).
- Promoción de la [movilidad activa](#).
- Promoción de la nutrición saludable y actividad física en el marco de la [Estrategia de Nutrición, Actividad Física y Prevención de la Obesidad \(NAOS\)](#), especialmente aquellas dirigidas a [la comunidad escolar y las familias](#).
- [Estrategia Nacional de Fomento del Deporte contra el sedentarismo y la inactividad física](#).

GLOSARIO



A continuación, se definen, por orden alfabético, algunos de los conceptos más relevantes en relación con las Recomendaciones sobre Actividad Física, Sedentarismo y Tiempo de Pantalla.

Actividad física

Se define como cualquier movimiento del cuerpo producido por la acción muscular voluntaria y que supone un gasto de energía por encima del nivel de reposo. La actividad física incluye el ejercicio físico, pero no únicamente; también incluye otras actividades que exigen movimiento corporal pero que se realizan como parte de los momentos de juego, del trabajo, de formas de transporte activo, de las tareas domésticas y de actividades recreativas; estas no se consideran ejercicio físico puesto que su objetivo fundamental no es el mantenimiento de uno o más componentes de la aptitud física.

“

La actividad física es un concepto distinto del sedentarismo. No debemos confundir sedentarismo con inactividad física (ver definición en este Glosario).

Las personas inactivas son las que no alcanzan las recomendaciones de actividad física; por ejemplo, una persona adulta que realice menos actividad física de la recomendada para su edad sería una persona inactiva, pero no por ello podemos decir que sea una persona sedentaria, aunque puede ser frecuente que ambos conceptos se asocien en una misma persona.

También puede ocurrir que una persona activa físicamente (es decir, que cumple las recomendaciones de actividad física) sea sedentaria porque pase mucho tiempo seguido sentada, por ejemplo, en el trabajo.

Adaptado de [web Estilos de Vida Saludable](#): ¿Qué diferencia hay entre sedentarismo e inactividad? (Ver definiciones de todos estos conceptos en este Glosario)

”

Actividad física beneficiosa para la salud

Cualquier forma de actividad física que beneficia la salud y la capacidad funcional sin producir daño o riesgo. En inglés se conoce como HEPA: *health -enhancing physical activity*.

Aptitud (o condición) física

Medida de la capacidad del cuerpo de funcionar de forma eficiente y eficaz en las actividades laborales y recreativas; incluye, por ejemplo, un buen estado físico y una buena condición cardiorrespiratoria³.

Deporte

Diversidad de actividades realizadas con arreglo a unas reglas, practicadas por placer o con ánimo competitivo. Las actividades deportivas consisten en actividades físicas realizadas por equipos o personas, en ocasiones con sujeción a un marco institucional (por ejemplo, un organismo deportivo)³.

Ejercicio físico

Es un tipo concreto de actividad física que corresponde a un movimiento corporal planificado, estructurado y repetitivo, y realizado con un objetivo relacionado con la mejora o el mantenimiento de uno o más componentes de la aptitud física.

Equivalente metabólico o MET

Es una medida de intensidad de la actividad física. Un MET (en inglés: *metabolic equivalent of task*) o equivalente metabólico es la tasa de consumo de energía en estado de reposo. Se ha fijado convencionalmente en 3,5 milímetros de oxígeno por kilogramo de peso corporal y por minuto, que es el consumo mínimo de oxígeno que el organismo necesita para mantener sus constantes vitales. Por lo tanto, una actividad con un nivel de 3 MET requerirá un gasto de energía igual a tres veces el gasto en estado de reposo. La actividad física suele clasificarse en términos de su intensidad, utilizando el MET como referencia; así, la intensidad se puede describir como múltiplo de este valor: la intensidad leve corresponde con menos de 3 MET, la moderada de 3 a 6 MET y la vigorosa con más de 6 MET.

Frecuencia de actividad física

Es el número de veces que se realiza esa actividad en un periodo de tiempo. Se suele medir en sesiones o número de veces por semana.

Grandes grupos musculares

Este término se refiere a los principales grupos musculares del cuerpo: piernas, caderas, tronco (tórax, abdomen y espalda), hombros y brazos.

Inactividad física

Un nivel de actividad física que no alcanza las recomendaciones de actividad física.

Intensidad de actividad física

La intensidad es el esfuerzo que tenemos que hacer para llevar a cabo una actividad física. Hay distintos niveles:

- **Intensidad leve:** te permite hablar o cantar sin esfuerzo mientras la practicas; por ejemplo: caminar a paso lento. (<3 MET).
- **Intensidad moderada:** Aumenta la sensación de calor y se inicia una ligera sudoración; Aumenta también el ritmo cardíaco y el respiratorio, pero aún se puede hablar sin sentir que falta el aire. Por ejemplo: caminando a paso ligero (más de 6 km/h) o paseando en bicicleta (16-19 km/h). (3-6 MET).
- **Intensidad vigorosa:** La sensación de calor y sudoración es más fuerte. El ritmo cardíaco es más elevado y cuesta más respirar, por lo que resulta difícil hablar mientras se practica. Por ejemplo, correr o ir en bicicleta pedaleando rápidamente (19-22 km/h). (>6 MET).

Sedentarismo

Llamamos sedentarismo a aquellas actividades que realizamos las personas mientras estamos despiertas, que utilizan muy poca energía (gasto energético menor de 1.5 MET), en posición sentada, reclinada o acostada. Los periodos sedentarios son aquellos periodos de tiempo en los que se llevan a cabo estas actividades que consumen

muy poca energía como, por ejemplo, estar sentados durante los desplazamientos, en el trabajo o la escuela, en el hogar y durante el tiempo de ocio.

Tiempo de pantalla

Se refiere al tiempo que se pasa frente a una pantalla (televisión, ordenador, teléfonos móviles, tabletas, consolas de videojuegos, etc.) y se suele identificar en la mayoría de ocasiones como un periodo sedentario, aunque en la actualidad existen juegos activos que implican una pantalla y requieren actividad física o movimiento.

Tiempo de actividad física

Es la duración de la actividad. Suele medirse en minutos.

Tipo de actividad física

La actividad física puede ser de diversos tipos:

- **Actividades aeróbicas:** son actividades que mejoran la función cardiorrespiratoria porque requieren que el cuerpo transporte oxígeno utilizando el corazón y los pulmones. Comprenden actividades en las que los grandes grupos musculares se mueven rítmicamente durante periodos de tiempo relativamente prolongados (varios minutos o más). También se denominan actividades de resistencia. *Por ejemplo:* andar, correr, nadar o montar en bicicleta.

- **Actividades de fortalecimiento muscular:** son actividades que sirven para desarrollar y fortalecer los músculos y los huesos, incrementan la fuerza muscular ósea, la potencia, la resistencia y la masa. Comprenden actividades de fuerza (aquellas que producen una contracción muscular al vencer una resistencia) y actividades de resistencia muscular (aquellas que mantienen esa contracción). Las actividades de fortalecimiento muscular deben suponer de un moderado a un alto nivel de esfuerzo y trabajar los grandes grupos musculares. *Por ejemplo:* empujar, tirar, transportar o levantar cosas pesadas (incluido el propio peso de la persona, como al saltar o subir escaleras).
- **Actividades de mejora de la masa ósea:** actividades, generalmente, de impacto con el suelo (impacto osteoarticular) que producen una fuerza mecánica de tracción o compresión sobre los huesos, que promueve el crecimiento y fortalecimiento de los mismos. *Por ejemplo:* correr o saltar.
- **Actividades para mejorar la flexibilidad:** son actividades que mejoran la movilidad de las articulaciones, en

todo su rango de movimiento. *Por ejemplo:* los estiramientos suaves de los músculos, hacer gimnasia, artes marciales, yoga o pilates.

- **Actividades para mejorar el equilibrio y la coordinación:** el equilibrio y la coordinación son necesarios para las actividades diarias. El equilibrio desempeña un papel muy importante en el control corporal y es la base fundamental de una buena coordinación. Las actividades para mejorar el equilibrio son actividades tanto estáticas como dinámicas orientadas a mejorar las habilidades del individuo para responder a movimientos de balanceo o estímulos desestabilizadores causados por el propio movimiento, el entorno u otras causas. Por tanto, engloban actividades de equilibrio corporal, actividades rítmicas como bailar, practicar yoga, pilates o tai-chi, actividades relacionadas con la conciencia cinestésica^a y con la coordinación espacial, coordinación ojo-mano^b (como, por ejemplo, lanzar una pelota con las manos), o coordinación ojo-pie^c (como cuando damos patadas a un balón). Son especialmente recomendables en personas mayores de 65 años con dificultades de movilidad (debilidad en las piernas o con poca estabilidad) para prevenir el riesgo de caídas.

^a **Conciencia cinestésica:** sensaciones que tiene la persona sobre su propio cuerpo como el movimiento muscular, peso, posición, etc. de los músculos; es decir, cómo se perciben la posición y el equilibrio de las diversas partes del cuerpo.

^b **Coordinación ojo-mano:** capacidad que posee un individuo de utilizar simultáneamente las manos y la vista con el objeto de realizar una actividad

^c **Coordinación ojo-pie:** capacidad que posee un individuo de utilizar simultáneamente los pies y la vista con el objeto de realizar una actividad.

- **Actividad física multicomponente:** Consiste en la realización de sesiones, en las que se realicen ejercicios para trabajar la fuerza muscular (pesos libres máquinas de resistencia variable supervisados), la flexibilidad (estiramientos, yoga, pilates), el equilibrio (ejercicios específicos) y la resistencia aeróbica (caminar, pedalear).

Transporte activo/Movilidad activa

Se refiere al desplazamiento caminando o en bici, lo que conlleva un gasto energético mayor que otros modos de desplazamiento, y contribuye tanto a alcanzar las recomendaciones de actividad física como a reducir el sedentarismo.

INTRODUCCIÓN



Cada vez hay más estudios que demuestran la importancia tanto de realizar actividad física como de reducir el sedentarismo, ya que ambos factores tienen una influencia clara en la mejora de la salud, en la prevención de algunas enfermedades crónicas y en la gestión de algunas de ellas y, por tanto, en la calidad y la esperanza de vida de la población^{3,4}.

Se considera que cada año podrían evitarse entre cuatro y cinco millones de muertes a nivel mundial si todas las personas se mantuvieran más activas físicamente^{3,5,6}.

La inactividad física es considerada como uno de los principales factores de mortalidad prematura en los países de altos ingresos, siendo responsable de alrededor de 1 millón de muertes al año solo en la Región Europea de la OMS⁷.

Se estima que, si no hay cambios en la prevalencia actual de inactividad física, se producirán alrededor de 500 millones de nuevos casos de enfermedades no transmisibles prevenibles entre 2020 y 2030 a nivel mundial, con costes de tratamiento por encima de US\$ 300.000 millones⁸. El coste acumulado entre 2020 y 2030 en España será de más de US\$ 5.170 millones⁹.

Según un estudio realizado con datos del Reino Unido, Australia y países asiáticos, se estima que si se aumenta la actividad física hasta al menos 150 minutos a la semana de intensidad moderada en la población mundial (es decir, que se cumplieren las recomendaciones de OMS de actividad física), habría un aumento acumulativo en el producto interno bruto mundial del orden de 6 a 8,6 billones de dólares durante el período 2020-2050 (considerando los precios de 2019)¹⁰.

A su vez, el tiempo en actitud sedentaria y el tiempo dedicado al uso de pantallas (móvil, ordenador, tableta, consola, etc.) tienen también un impacto negativo en salud.

Por ello, es necesario tanto aumentar los niveles de actividad física de la población como reducir los periodos sedentarios.

Según la Encuesta Europea de Salud en España (ESEE) del año 2020, el 36,4% refiere que su tiempo libre lo ocupa de forma casi completamente sedentaria, 32,3% de los hombres y 40,3% de mujeres¹¹. El 50,7% refiere no realizar ejercicio físico en tiempo de ocio ningún día a la semana, porcentaje ligeramente mayor en mujeres y que aumenta progresivamente con la edad. En cuanto a movilidad activa, el 47,2% de la población refiere caminar todos los días para desplazarse (mayor en hombres y en jóvenes) y sólo el 7,8% de la población refiere utilizar la bicicleta para desplazarse (mayor en hombres y en jóvenes)¹².

Por otro lado, según la Encuesta de Hábitos Deportivos en España 2020¹³, aproximadamente 6 de cada 10 personas (59,6%) de 15 años en adelante practicó deporte en el último año, ya sea de forma periódica u ocasional, cifra que supone un incremento de 6,1 puntos porcentuales respecto a 2015. El análisis de las tasas pone de manifiesto que aquellos que practicaron deporte suelen hacerlo con gran frecuencia, el 27,1% de la población diariamente y el 54,8% al menos una vez por semana. El 58,1% de la población practica al menos una vez al mes y el 58,6% al menos una vez al trimestre.

Según el estudio HBSC de 2018, que analiza las conductas relacionadas con la salud de adolescentes entre 11 y 18 años, en España, el 19,9% de adolescentes refiere (pregunta autoreportada) realizar actividad física moderada a vigorosa durante un total de al menos 60 minutos al día los 7 días de la semana. Por sexo, este porcentaje fue

del 25,8% en chicos y del 14% en chicas, y por grupo de edad disminuye a medida que se incrementa la edad, desde el 28,4% en el grupo de 11-12 años al 13% en el grupo de 17-18 años¹⁴. A su vez, datos de 2019 del estudio PASOS (medidos mediante cuestionario y acelerómetros) en la población de 8 a 16 años indican que el 36,7% cumple con las recomendaciones mínimas de actividad física para su edad (mínimo 60 minutos cada día de actividad física moderada o vigorosa), y el incumplimiento de las recomendaciones es mayor en población adolescente y en el género femenino¹⁵.

Respecto al tiempo de pantalla, que se suele asociar generalmente a tiempo sedentario, según la Encuesta Nacional de Salud en España (ENSE) 2017, el 73,9% de niños y niñas de entre 1 y 14 años pasa a diario 1 hora o más de su tiempo libre frente a la pantalla en día entre semana, y este porcentaje asciende al 82,6% en fin de semana. Por sexo los porcentajes son muy similares. Más de uno de cada dos infantes de entre 1 y 4 años pasa una hora o más delante de una pantalla al día. Este tiempo fue algo superior los fines de semana para ambos sexos y para todos los grupos de edad. Entre los 10 y los 14 años, el 83,7% de la población pasó una hora o más al día frente a una pantalla entre semana y un 92,6% en fin de semana. La proporción de niños que dedica una hora o más a las pantallas es ligeramente superior a la de niñas¹⁶.

Según los datos del estudio ALADINO 2019¹⁷ en escolares de 6 a 9 años, el 75,4 % de los niños y el 65,2 % de las niñas realizan actividad física al menos 1 hora al día, tanto entre semana como el fin de semana. Por otro lado, un 25 % de los niños y 23 % de las niñas tienen un comportamiento sedentario, es decir, dedican 3 o más horas al día, tanto entre semana como en fin de semana, a actividades sedentarias como leer, hacer deberes o usar pantallas. La prevalencia de sedentarismo es superior entre los escolares que tienen obesidad

mientras que la actividad física intensa es más habitual entre los escolares con peso normal. Un 6,6% de los escolares pasa 3 o más horas entre semana delante de pantallas electrónicas (televisión, videoconsola, tableta, ordenador...) mientras que este porcentaje asciende al 39,2 % durante los fines de semana.

Llevar una vida activa se asocia a múltiples beneficios para la salud en todas las personas a cualquier edad. Existen muchos tipos y formas diferentes de actividad física, que incluyen: juego activo, actividades de ocio, caminar, bailar, ir en bici, practicar deportes o realizar ejercicio estructurado. A su vez, se puede realizar en distintos entornos como espacios al aire libre, en el centro educativo, en el centro de trabajo, para desplazarse de un sitio a otro, en el hogar y como parte de las actividades de la vida diaria⁷. En especial, la movilidad activa puede presentar un papel importante para alcanzar las recomendaciones de actividad física¹⁸.

Es importante que la ciudadanía sea consciente de los beneficios que aporta a la salud ser una persona más activa, así como las consecuencias que tienen la inactividad física y el sedentarismo, y que conozca las recomendaciones específicas de actividad física para la salud, reducción del sedentarismo y del tiempo de pantalla para cada grupo de edad.

Estas recomendaciones se dirigen a toda la población y a profesionales de los sectores sanitario, deportivo y educativo, fundamentalmente, que a su vez podrán reforzar la difusión y cumplimiento de las mismas.

Como ya se ha comentado en la Presentación, son necesarias intervenciones que mejoren los entornos de vida y hagan que la práctica de actividad física sea una opción fácil para la ciudadanía.

Las recomendaciones pueden aplicarse a toda la población independientemente de su género, estatus socioeconómico u otras características, que pueden necesitar ser ajustadas individualmente cuando exista alguna discapacidad, condición médica o circunstancia especial. En estos casos, puede ser recomendable consultar con la/el profesional sanitario de referencia del centro de salud, donde podrán darle información de cómo adaptar las recomendaciones de forma individualizada o derivarle al recurso que proceda. Para algunas afecciones, la OMS ha incluido en sus recientes recomendaciones consideraciones generales a tener en cuenta.

Para actualizar las recomendaciones de actividad física, sedentarismo y tiempo de pantalla, se ha partido de las recomendaciones publicadas en 2015 y se han actualizado con las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud en 2020^{2,3}, así como evidencia reciente publicada y disponible en el apartado de Bibliografía¹⁹⁻³⁰.

OBJETIVOS



Objetivo general

Divulgar a la población las recomendaciones consensuadas, actualizadas y basadas en la evidencia científica disponible hasta el momento, sobre Actividad Física para la Salud, Reducción del Sedentarismo y Tiempo de pantalla con el fin de promover estilos de vida saludables en la población, promover su salud así como prevenir y mejorar la evolución de las enfermedades crónicas más prevalentes.

Objetivos específicos

1. Proporcionar información sobre la importancia de la actividad física para la salud y la reducción del sedentarismo y tiempo de pantalla, tanto en la infancia y adolescencia como en la vida adulta.
2. Concienciar a la población sobre las principales recomendaciones de actividad física, reducción del sedentarismo y tiempo de pantalla, así como de la factibilidad de incorporarlas en la vida cotidiana.
3. Divulgar las recomendaciones a profesionales de los sectores sanitario, deportivo, educativo, y otros sectores de interés, con el objeto de que se fomenten políticas de promoción de la actividad física y reducción del sedentarismo.

MENSAJES PRINCIPALES^{31,d}



La actividad física proporciona múltiples beneficios para la salud.

Realizar actividad física con regularidad puede prevenir y ayudar a controlar muchas de las enfermedades crónicas más frecuentes como enfermedades cardiovasculares, diabetes de tipo 2 y algunos tipos de cáncer. Además, la actividad física mejora el bienestar mental, reduce los síntomas de ansiedad y estrés, mejora el sueño y reduce el riesgo de depresión.

^d Adaptado de: Directrices de las OMS sobre actividad física y hábitos sedentarios: de un vistazo. Organización Mundial de la Salud (2020). <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240014886>



Todas las personas, tanto mujeres como hombres, de cualquier edad y sea cual sea su estado de salud pueden beneficiarse de ser activas físicamente y reducir el tiempo sedentario.

Se han consensuado recomendaciones con unos mínimos a alcanzar por grupo de edad, a lo largo de todo el curso de vida.



Cualquier tipo de actividad física cuenta, es importante adaptarla a la vida diaria.

Hay muchos tipos y formas diferentes de actividad física, y ésta puede integrarse en la vida diaria de múltiples formas: en el trabajo, la movilidad activa (desplazarse a pie o en bicicleta), las actividades deportivas y recreativas, juegos, así como en las tareas cotidianas y del hogar.



Con cualquier incremento en tu actividad física se pueden obtener beneficios para la salud, cualquier cantidad de actividad física es mejor que ninguna, y cuanto más, mejor.

En aquellas personas que por su capacidad no puedan alcanzar los mínimos recomendados, cualquier aumento de actividad física, aunque sea leve, producirá beneficios para su salud.



Las actividades de fortalecimiento muscular y de mejora de la masa ósea benefician a todas las personas.

Se deberían incorporar actividades físicas que den prioridad al equilibrio y la coordinación, así como al fortalecimiento muscular progresivo, y adaptadas a la condición física de cada persona, teniendo en cuenta los distintos grupos de edad.



Es importante para la salud no sólo practicar actividad física, sino también reducir el tiempo que se pasa en modo sedentario.

Para ello, además de realizar actividad física, es importante fomentar los descansos activos y reducir los periodos sedentarios.

Asociado a su vez al tiempo sedentario, es importante reducir el tiempo frente a pantallas.



Es importante que las opciones para ser una persona activa sean las más fáciles de elegir en los entornos en los que se vive.

El entorno de los municipios, centros educativos, universidades o centros de trabajo tiene un papel fundamental en el fomento de la práctica de actividad física y la prevención del sedentarismo, a través del diseño y rediseño urbano que lo facilite, el fomento del transporte activo, espacios para juegos activos, accesibilidad y cercanía a parques, paseos, jardines e instalaciones de actividad física y deportivas, organización de actividades, etc.

A su vez, el entorno social de una persona influye también, siendo más fácil realizar actividad física si las personas y comunidades del entorno también la realizan.

**RECOMENDACIONES SOBRE ACTIVIDAD FÍSICA Y
REDUCCIÓN DEL SEDENTARISMO
Y DEL TIEMPO DE PANTALLA**

DE 0 A 17 AÑOS

The text "DE 0 A 17 AÑOS" is rendered in a large, bold, dark blue font. It is surrounded by white silhouettes of children in various active poses: a child jumping on the left, a child crawling on the top, a child walking on the bottom left, a child standing with arms outstretched on the bottom center, and a child dancing on the bottom right.

Beneficios de la actividad física y de la reducción del sedentarismo y del tiempo de pantalla

Ser una persona activa físicamente durante la infancia y adolescencia no sólo es importante para la salud en ese periodo vital, sino también para mantener una buena salud durante todo el curso de la vida. La realización de actividad física en la infancia hará que los niños y niñas se sientan competentes en sus habilidades físicas y, probablemente, hará que sean más activos durante la edad adulta.

La actividad física realizada diariamente desde edades tempranas, promueve la salud y una adecuada forma física en la población infantil y adolescente, aportando beneficios físicos y bienestar emocional, a corto y largo plazo.

Los principales **beneficios asociados a la realización de actividad física** en este grupo de edad son los siguientes:

- Mejora la forma física, la función cardiorrespiratoria, la fuerza muscular y la masa ósea.
- Favorece un crecimiento y desarrollo saludable.
- Favorece el desarrollo de habilidades motoras y desarrollo músculo-esquelético. Mejora las habilidades motrices, la postura y el equilibrio.
- Disminuye la grasa corporal y ayuda a mantener un peso saludable, siendo un elemento clave para el balance energético.



- Mejora la salud mental: mejora la autoestima, reduce los síntomas de ansiedad y depresión y disminuye el estrés.
- Mejora el desarrollo psicosocial: ofrece oportunidades de socialización y el aprendizaje de habilidades.
- Mejora la función cognitiva y contribuye a tener mejores resultados académicos
- Disminuye el desarrollo de factores de riesgo asociados a enfermedades crónicas en la vida adulta, como enfermedades del corazón, hipertensión arterial, diabetes tipo 2 o resistencia a la insulina, hipercolesterolemia (colesterol elevado) u obesidad, ya que muchos de estos factores pueden desarrollarse desde las primeras etapas de la vida.
- En población infantil y adolescente con discapacidad, la actividad física produce un mejor desarrollo en la función física, mejora la salud mental y la calidad de vida, fortalece los músculos, incrementa la movilidad y el equilibrio, desarrolla una mayor independencia y crea oportunidades para conocer y sociabilizar con otras personas y sentirse parte de la comunidad.

A su vez, **reducir el tiempo de sedentarismo** puede contribuir a:

- Mejorar la forma física y mantener un peso saludable.
- Facilitar un mayor desarrollo de habilidades sociales.

- Mejorar el aprendizaje, la atención, la memoria, el rendimiento escolar y el comportamiento.
- Mejorar la salud mental.
- A no pasar tanto tiempo sentados, en casa o jugando solos con tabletas, consolas u otras pantallas y tener más tiempo para divertirse con amigas o amigos y aprender nuevas habilidades.

Se incluyen también recomendaciones de **reducción del tiempo de pantalla** porque, al margen de otras consecuencias para la salud, el tiempo que se destina a ellas suele implicar periodos sedentarios.

Recomendaciones para la población menor de 5 años

Las recomendaciones para este grupo de edad, al tener cada niña y niño un desarrollo diferente, se establecen en función de la edad y las diferentes necesidades que puedan presentar según la etapa de desarrollo.

Recomendaciones para **LACTANTES (menores de 1 año)**



Realizar actividades físicas **varias veces al día de diversas maneras**, especialmente mediante juegos interactivos en el suelo; cuantas más veces, mejor. Para los que todavía no pueden desplazarse, esto incluye, al menos, 30 minutos en decúbito prono (boca abajo) repartidos a lo largo del día mientras están despiertos (se recuerda que no se recomienda que los lactantes duerman boca abajo).



No permanecer sujetos en cochecitos/sillas de bebé, tronas, ni sujetos a la espalda de un cuidador o semejantes **durante más de una hora seguida.**



No se recomienda que pasen tiempo delante de **pantallas** de TV, ordenador, teléfonos móviles, etc.



En los momentos en los que se esté en actitud sedentaria, se recomienda la lectura y la narración de cuentos con un/a cuidador/a.

Recomendaciones para Niños y niñas DE 1 A 2 AÑOS

180
min

Promover que sean físicamente activos durante **al menos 180 minutos** (3 horas) distribuidos a lo largo del día, incluyendo todo tipo de actividad física:

Actividades estructuradas y juego libre

De cualquier grado de intensidad. A medida que los niños y niñas crecen, es necesario ir aumentando gradualmente la intensidad de la actividad

Tanto dentro como fuera de casa



Reducir los periodos sedentarios prolongados. Se recomienda **no dedicar más de 1 hora seguida** a estar sujetos en sillas, carritos o balancines, ni permanecer sentados durante largos periodos de tiempo.



Para niños/as de **1 año**, **no** se recomienda permanecer **frente a una pantalla** en actitud sedentaria (como, por ejemplo, viendo la televisión o vídeos, o jugando con videojuegos).

Para niños de **2 años**, **no** se recomienda permanecer **más de 1 hora** en actitud sedentaria **frente a una pantalla**, y cuanto menos, mejor.



En los momentos en los que se esté en actitud sedentaria, se recomienda la lectura y la narración de cuentos con un/a cuidador/a.

Recomendaciones para Niños y niñas DE 3 A 4 AÑOS

180 min

Promover que sean físicamente activos durante **al menos 180 minutos** (3 horas), distribuidos a lo largo del día, incluyendo todo tipo de actividad física, **de los que al menos 60 minutos se dedicarán a actividades físicas de intensidad de moderada a intensa**; cuantas más, mejor:

Actividades estructuradas y juego libre

De cualquier grado de intensidad. A medida que los niños y niñas crecen, es necesario ir aumentando gradualmente la intensidad de la actividad

Tanto dentro como fuera de casa



Reducir los periodos sedentarios prolongados. Se recomienda **no dedicar más de 1 hora seguida** a estar sujetos en sillas, carritos o balancines, ni permanecer sentados durante largos periodos de tiempo.



No se recomienda permanecer frente a una pantalla en actitud sedentaria más de 1 hora seguida.



En los momentos en los que se esté en actitud sedentaria, se recomienda la lectura y la narración de cuentos con un/a cuidador/a.

Recomendaciones para Población DE 5 A 17 AÑOS



Algunos ejemplos de cómo aumentar la actividad física y reducir el sedentarismo incorporándolos en la vida diaria:

- Incrementar el **transporte activo**: caminar o ir en bici, o incluirlos al menos como parte del trayecto al desplazarse, combinando con el transporte público (e incluso bajar/subir al transporte público unas paradas antes o después de lo que toque).
- Realizar **descansos activos** con sesiones cortas de estiramientos o dando un breve paseo.

- Usar las **escaleras** en lugar del ascensor o escaleras mecánicas.
- Aumentar las actividades al **aire libre**.
- El tiempo activo **puede ser a la vez tiempo social**, se pueden aprovechar las actividades grupales o clases organizadas en el entorno local, o buscar la compañía de amistades o familiares.
- Al final del documento se incluyen [ejemplos de actividad física por grupos de edad](#).



Aspectos a tener en cuenta:

- Cuando una persona no alcanza las recomendaciones, se recomienda aumentar poco a poco su nivel de actividad de manera que aprenda a disfrutar con la actividad física. Una forma sencilla de comenzar es incorporar la actividad física en la vida diaria. Cada movimiento cuenta.
- Para quienes por su capacidad física o mental no puedan alcanzar los mínimos recomendados, cualquier aumento de actividad física, aunque sea leve, producirá beneficios para su salud.
- Para niños y niñas con alguna discapacidad o condición médica, pueden consultar con sus profesionales sanitarios de referencia para directrices adicionales e información sobre actividad física adaptada a sus necesidades individuales.
- Los niños y niñas, al llegar a la adolescencia, tienden a reducir la actividad física que vienen realizando desde la infancia. Esta disminución es mayor en las niñas, lo cual se traduce en una desigualdad de género, que debe ser tomada en cuenta. Es fundamental que todos los agentes, incluidos padres, madres y tutores, tengan en cuenta este aspecto, ya que tienen un papel fundamental en promover y facilitar oportunidades para la realización de actividad física apropiada para cada edad. Al hacerlo, ayudan a sentar una base importante para la actividad física que promueve la salud a lo largo de la vida.



Consideraciones para la población de 5 a 17 años con discapacidad³:

Las Directrices de la OMS publicadas en 2021 han incluido una mención específica para población de 5 a 17 años con discapacidad.

La evidencia analizada examina la asociación entre la actividad física y los resultados relacionados con la salud en los niños/as y adolescentes (de 5 a 17 años) con **discapacidad intelectual** y **trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH)**, mostrando que produce una mejor función cognitiva, y posibles mejoras en la función física en los niños con discapacidad intelectual.

Las recomendaciones de actividad física y de reducción del sedentarismo y el tiempo de pantalla para estas personas son las mismas que para la población de 5 a 17 años expuestas en las páginas previas.

La OMS a su vez añade las siguientes consideraciones a estas recomendaciones:

- Si las personas de 5 a 17 años con discapacidad no cumplen estas recomendaciones, hacer algo de actividad física resultará beneficioso para su salud.
- Se debe comenzar con pequeñas dosis de actividad física, para ir aumentando gradualmente su duración, frecuencia e intensidad.
- La actividad física en las personas de 5 a 17 años con discapacidad no conlleva mayor riesgo si se corresponde con el nivel actual de actividad de la persona, su estado de salud y su función física, y si los beneficios para la salud obtenidos superan a los riesgos.

- Puede ser necesario que deban consultar a sus profesionales de referencia para ayudar a determinar el tipo y la cantidad de actividad más adecuada en cada caso.

**RECOMENDACIONES SOBRE ACTIVIDAD FÍSICA Y
REDUCCIÓN DEL SEDENTARISMO**



Se ha comprobado que llevar una vida activa **alarga la vida**. Si además tenemos en cuenta que **aumenta el bienestar**, significa que siendo personas activas podemos disfrutar de una mejora en la esperanza y calidad de vida. Es decir, **vivir más y mejor**.

Beneficios de la actividad física y la reducción del sedentarismo

La evidencia científica demuestra que la actividad física **practicada con regularidad, es decir, todos o casi todos los días de la semana:**

- Ayuda a mantenerse ágil físicamente. Fortalece los músculos mejorando la capacidad funcional. También, previene la pérdida de masa ósea (osteoporosis).
- Mejora el bienestar mental, reduce los síntomas de ansiedad y estrés, mejora el sueño y reduce el riesgo de depresión. Además, aumenta la percepción de bienestar y satisfacción con el propio cuerpo.
- Mejora la función cognitiva, y reduce el riesgo de deterioro cognitivo, incluyendo la Enfermedad de Alzheimer.
- Fomenta la sociabilidad y aumenta la autonomía y la integración social, especialmente en personas con discapacidad.
- Contribuye a mantener un peso adecuado y reducir la adiposidad; la actividad física es un factor determinante en el consumo de energía, por lo que es fundamental para conseguir el equilibrio energético y el control del peso.



- Reduce el riesgo de desarrollar:
 - Obesidad.
 - Diabetes tipo 2.
 - Enfermedades cardiovasculares.
 - Hipertensión arterial.
 - Cáncer de mama, colon, vejiga, endometrio, estómago, riñón y esófago.
 - Hipercolesterolemia (colesterol elevado), aumentando el colesterol “bueno” (HDL) y disminuyendo el “malo” (LDL).
- En las personas adultas mayores, además de los beneficios ya mencionados, la actividad física disminuye el riesgo de caídas.
- Mejora la evolución de algunas enfermedades crónicas una vez se han desarrollado, como diabetes (ayudando a controlar los niveles de azúcar), hipertensión arterial, hipercolesterolemia u obesidad.
- Reduce la mortalidad por todas las causas y la mortalidad cardiovascular.
- Muchos de estos beneficios también aluden a personas adultas con discapacidad, entre otros específicos que se describen más adelante.

Por otra parte, **reducir el sedentarismo** produce beneficios:

- Reduce la mortalidad por todas las causas, la mortalidad cardiovascular y la mortalidad por cáncer.
- Reduce el riesgo de desarrollar enfermedades cardiovasculares y diabetes tipo 2.
- El sedentarismo se asocia con mayor riesgo de algunos tipos de cáncer como el de colon, pulmón o endometrio.

Recomendaciones para Población ADULTA

Las personas adultas deben realizar actividad física con regularidad



A lo largo de la semana

Al menos entre 150 y 300 minutos de actividad física aeróbica **moderada**

o bien

Al menos entre 75 y 150 minutos de actividad física aeróbica **vigorosa**

o bien

Una **combinación** equivalente* de actividad moderada y vigorosa

Y, además,
al menos 2 días a la semana:

Actividades de **fortalecimiento muscular** que incluyan los grandes grupos musculares.

*Se considera que un minuto de actividad vigorosa es aproximadamente lo mismo que dos minutos de actividad moderada.



Para obtener aún mayores beneficios, se puede realizar:

Más de 300 minutos de actividad física aeróbica **moderada**

o bien

Más de 150 minutos de actividad física aeróbica **vigorosa**

o bien

Una **combinación** equivalente* de actividad moderada y vigorosa

Manteniendo las actividades de **fortalecimiento muscular** que incluyan los grandes grupos musculares



Respecto al sedentarismo

Reducir los periodos dedicados a actividades **sedentarias**.

Sustituir la actividad **sedentaria** por actividad física de **cualquier intensidad** (incluso de intensidad leve).

Para ayudar a reducir los efectos negativos del tiempo sedentario en la salud, se recomienda **aumentar la actividad física realizada** más allá de los niveles recomendados.

Algunos ejemplos de cómo aumentar la actividad física y reducir el sedentarismo incorporándolos en la vida diaria:

- Incrementar el **transporte activo**: caminar o ir en bici, o al menos realizar parte del trayecto al desplazarse, combinando con el transporte público (e incluso bajar/subir al transporte público unas paradas antes o después de lo que toque).
- Realizar **descansos activos** con sesiones cortas de estiramientos o dando un breve paseo.
- Usar las **escaleras** en lugar de los ascensores y escaleras mecánicas.
- Aumentar las actividades al **aire libre**.

- **Limitar el tiempo de pantalla** (televisión, tabletas, consolas, teléfonos u ordenadores).
- El tiempo activo **puede ser a la vez tiempo social**, se pueden aprovechar las actividades grupales o clases organizadas en el entorno local, o buscar la compañía de amistades o familiares.
- Al final del documento se incluyen [ejemplos de actividad física para población adulta](#).



Aspectos a tener en cuenta:

- Lo que produce más beneficios para la salud, es realizar actividad física regularmente, es decir, distribuirla a lo largo de toda la semana. Por ejemplo, 30 minutos de actividad moderada cinco días o más a la semana. Cuantos más días, mejor.
- El tiempo activo puede ser a la vez tiempo social, se pueden aprovechar las actividades grupales o clases organizadas en el entorno local, o buscar la compañía de amistades o familiares.
- Cuando una persona no alcanza las recomendaciones, se aconseja aumentar poco a poco su nivel de actividad de manera que aprenda a disfrutar con la actividad física. Una forma sencilla de comenzar es incorporar la actividad física en la vida diaria. Cada movimiento cuenta.
- En aquellas personas que por su capacidad física o mental no puedan alcanzar los mínimos recomendados, cualquier aumento de actividad física, aunque sea leve, producirá beneficios para su salud.
- Para personas con alguna discapacidad o condición médica, pueden consultar con sus profesionales sanitarios de referencia para directrices adicionales e información sobre actividad física adaptada a sus necesidades individuales.

Recomendaciones para la población de 65 años y más

Las personas de 65 y más años deben seguir las mismas recomendaciones de actividad física y sedentarismo para personas adultas de 18 a 64 años, ya expuestas en las páginas previas. Además, las personas de 65 años o más se beneficiarán si realizan a su vez:



Al menos 3 días a la semana:

Actividad física multicomponente variada que priorice trabajar la **fuerza y equilibrio funcional**. Esto mejorará su capacidad funcional y ayudará a evitar caídas.

Se recomienda que sean actividades adaptadas a la persona, iniciándolas poco a poco y aumentando la dificultad de forma progresiva.



Consideraciones para población adulta con determinadas patologías crónicas³

La OMS en sus Directrices publicadas en 2021 ha incluido una mención específica para personas adultas (a partir de los 18 años) con **hipertensión arterial, diabetes tipo 2 y VIH, y supervivientes de cáncer.**

Las recomendaciones de actividad física y de reducción del sedentarismo y el tiempo de pantalla para **las personas con estas patologías** son las mismas que las expuestas para su grupo de edad en las páginas previas.

Además, siempre que no esté contraindicado, pueden superar los 300 minutos de actividad física aeróbica moderada o bien los 150 minutos de actividad física aeróbica vigorosa o bien una combinación equivalente de actividad moderada y vigorosa a lo largo de la semana, con el fin de obtener mayores beneficios para la salud.

La OMS a su vez añade las siguientes consideraciones:

- Cuando no puedan cumplir las recomendaciones descritas, los adultos con estas afecciones crónicas deberán procurar realizar actividades físicas acordes con sus posibilidades.
- Las personas adultas con estas patologías crónicas deben comenzar con pequeñas dosis de actividad física, para ir aumentando gradualmente su duración, frecuencia e intensidad.
- Las personas adultas con estas patologías crónicas pueden optar por consultar a sus especialistas de referencia para que les indique el tipo y la cantidad de actividad ade-

cuada en función de sus necesidades, capacidades, limitaciones o complicaciones funcionales, medicación y plan general de tratamiento.

- Por lo general no hace falta la autorización de un médico para realizar ejercicio cuando no existen contraindicaciones previas al comienzo de una actividad física de intensidad leve a moderada con un nivel de exigencia que no supere el que requiere la vida cotidiana o caminar a buen paso.

Consideraciones para población adulta con discapacidad³

Las Directrices de la OMS publicadas en 2021 ha incluido una mención específica para población adulta (a partir de 18 años) con discapacidad.

La evidencia analizada examina la asociación entre la actividad física y los resultados relacionados con la salud en los adultos con discapacidad mostrando una mejora física, mental y social, así como de calidad de vida en la **esclerosis múltiple**, una mejora de la fuerza y función motora de piernas y brazos, y también de la calidad de vida en la **lesión medular**, una posible mejora de la función física en la **discapacidad intelectual**, una mejora de la función física y cognitiva en la **enfermedad de Parkinson** y en el **accidente cerebrovascular**, y una mejora de la calidad de vida en la **depresión mayor** y en la **esquizofrenia**.

La recomendación de actividad física y de reducción del sedentarismo y el tiempo de pantalla que realiza la OMS **en estos casos** es la misma recomendación que la expuesta para su grupo de edad.

La OMS a su vez añade las siguientes consideraciones a estas recomendaciones:

- Si las personas adultas con discapacidad no cumplen estas recomendaciones, hacer algo de actividad física resultará beneficioso para su salud.
- Las personas adultas con discapacidad deben comenzar con pequeñas dosis de actividad física, para ir aumentando gradualmente su duración, frecuencia e intensidad.

- La actividad física en las personas adultas con discapacidad no conlleva mayor riesgo si se corresponde con el nivel actual de actividad de la persona, su estado de salud y su función física, y si los beneficios para la salud obtenidos superan a los riesgos.
- Puede ser necesario que deban consultar a sus profesionales de referencia para ayudar a determinar el tipo y la cantidad de actividad más adecuada en su caso.

**RECOMENDACIONES SOBRE ACTIVIDAD FÍSICA Y
REDUCCIÓN DEL SEDENTARISMO**

**EMBARAZO
Y POSTPARTO**



Durante el embarazo y postparto, realizar actividad física y reducir el sedentarismo tiene los mismos beneficios que para el resto de la población, y además se obtienen beneficios específicos:

En la mujer embarazada y en el parto:

- Reduce el riesgo de complicaciones como la preeclampsia, la hipertensión en el embarazo, la diabetes gestacional (azúcar alto en sangre), el aumento excesivo de peso a lo largo del embarazo, complicaciones en el parto y complicaciones del recién nacido. A su vez, mejora la aptitud cardiorrespiratoria, la condición física y el bienestar emocional.
- Alivia molestias que pueden aparecer en el embarazo como dolor de espalda, hinchazón, calambres en las piernas, estreñimiento, etc.

En el postparto:

- mejora el estado de ánimo, la autoestima, la función cardiovascular, permite controlar el peso y reduce el riesgo de depresión postparto.



Recomendaciones de actividad física durante el embarazo

El embarazo es una etapa única para establecer o reforzar comportamientos más saludables que pueden permanecer en el tiempo y promover un mejor estado de salud. Además, puede contribuir a que en su entorno más cercano (pareja, hijos e hijas, etc.) también se adopten comportamientos más saludables, como ser personas más activas. Por lo que, siempre que no exista contraindicación, se recomienda realizar actividad física durante el embarazo.



Consideraciones de seguridad durante el embarazo:

Se aconseja:

- Después del primer trimestre, evitar estar mucho tiempo tumbada boca arriba haciendo ejercicio.
- Evitar practicar submarinismo (por existir un mayor riesgo para el feto de sufrir síndrome de descompresión).
- Evitar realizar actividades que conlleven riesgo de caídas o en las que se puedan producir golpes en el abdomen (montar a caballo, esquí de montaña, deportes de raqueta vigorosos, fútbol, baloncesto o deportes de contacto).
- Evitar actividades que puedan limitar la oxigenación, como actividades en altura si normalmente no se vive en altura.
- Evitar estar mucho tiempo seguido de pie sin moverse.



Aspectos a tener en cuenta

- Lo que produce más beneficios para la salud es realizar actividad física regularmente, es decir, distribuirla a lo largo de toda la semana.
- El tiempo activo puede ser a la vez tiempo social, se pueden aprovechar las actividades grupales o clases organizadas en el entorno local, o buscar la compañía de amistades o familiares.
- Cuando una persona no alcanza las recomendaciones, se recomienda aumentar poco a poco su nivel de actividad de manera que aprenda a disfrutar con la actividad física. Una forma sencilla de comenzar es incorporar la actividad física en la vida diaria.
- En aquellas personas que por su capacidad física o mental no puedan alcanzar los mínimos recomendados, cualquier aumento de actividad física, aunque sea leve, producirá beneficios para su salud.
- Para personas con alguna discapacidad o condición médica, pueden consultar con sus profesionales sanitarios de referencia para directrices adicionales e información sobre actividad física adaptada a sus necesidades individuales.
- Aquellas mujeres que realizaban actividad vigorosa anteriormente al embarazo pueden continuar haciéndolo, teniendo en cuenta las excepciones señaladas y modificando sus rutinas según les indique el profesional sanitario. Sin embargo, durante el embarazo no está recomendado iniciar una actividad vigorosa o práctica deportiva si previamente no se realizaba.
- Las atletas pueden seguir entrenando con supervisión de un profesional y adaptando el entrenamiento a la situación de embarazo.



Recomendaciones de actividad física durante el postparto

En el postparto se debe **reiniciar gradualmente la actividad física tan pronto como sea física y médicamente seguro** hasta la recomendación de al menos 150 minutos de actividad de intensidad moderada a la semana.

En general, se recomienda **comenzar con pequeñas sesiones de actividad física, para ir aumentando gradualmente su duración e intensidad**. Dependiendo de cada persona y tipo de parto, variará el momento de inicio y la intensidad de la actividad. Es conveniente consultar con su profesional sanitario de referencia en el caso de haber tenido un parto por cesárea.

La actividad física de intensidad moderada durante la lactancia **no afecta a la cantidad o composición de la leche** ni al crecimiento del lactante.

Es aconsejable seguir ejercitando los músculos del suelo pélvico a diario para evitar la incontinencia urinaria.

En aquellas personas que por su capacidad física o mental no puedan alcanzar los mínimos recomendados, cualquier aumento de actividad física, aunque sea leve, producirá beneficios para su salud.

Recomendaciones para la reducción del sedentarismo durante el embarazo y el postparto

Reducir los periodos dedicados a actividades sedentarias, sustituyéndolo por actividad física de cualquier intensidad (incluso leve).

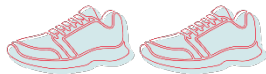
TABLA DE EJEMPLOS DE ACTIVIDADES FÍSICAS
POR INTENSIDAD

TABLA DE EJEMPLOS DE ACTIVIDADES FÍSICAS POR INTENSIDAD

Ligera:



Moderada:



Moderada-vigorosa:



Vigorosa:



Población de 6 a 18 años

Actividad	Intensidad*
Tocar un instrumento de cuerda	
Limpiar el polvo	
Hacer la cama	
Caminar a 4 km/h	
Ir en bicicleta a velocidad baja	
Juego con pelota (patear, botar, regatear, etc.)	
Danza aeróbica	
Subir/bajar escaleras	
Juego libre (escalar, cuerda, aro, etc.)	
Carrera de obstáculos	
Correr a 5,6-9,6 km/h	
Baloncesto	
Saltar la cuerda	
Ir en bicicleta a velocidad rápida	
Nadar	

*La intensidad varía ligeramente según la edad, aumentando levemente de forma progresiva desde los 6 hasta los 18 años en la mayoría de actividades (exceptuando las tareas del hogar, en donde disminuye según la edad).
















La información de esta tabla se ha extraído de la fuente citada a continuación^{34,35}, que establece las actividades para la franja de población de los 6 a los 18 años.

Fuente, y para más información:

- Butte NF, Watson KB, Ridley K, et al. A youth compendium of physical activities: activity codes and metabolic intensities. 2017; doi: 10.1249/MSS.0000000000001430. Epub 2017 Sep 21.

- NCCOR. Youth Compendium of Physical Activity. Washington, DC: NCCOR; 2017. Available from: <https://www.nccor.org/tools-youthcompendium/>

Población adulta


Actividad	Intensidad
Planchar	
Plantar en macetas	
Quitar el polvo de los muebles	
Andar o pasear a paso lento (3 km/h)	
Hacer la compra utilizando o no el carrito (de pie, caminando)	
Dar el pecho sentada o reclinada	
Cuidado de niños o niñas, sentado/a o arrodillado/a (vestirlos, bañarlos, asearlos, alimentarlos, cogernos en brazos)	
Pasear con el perro	
Pasear llevando en brazos un bebé de 6 kg o más	
Pintar / empapelar	
Limpiar con esfuerzo moderado, barrer, pasar la aspiradora	
Cocinar, fregar los platos con esfuerzo moderado	
Hacer las camas	
Bajar escaleras	
Jugar con un niño/niña (durante el periodo activo)	

La información de esta tabla se ha extraído de la fuente citada a continuación³⁶⁻³⁸.

Fuente y para más información:

- Ainsworth BE, Haskell WL, Whitt MC, et al. Compendium of Physical Activities: an update of activity codes and MET intensities. Med Sci Sports Exerc. 2000;32(9 suppl):S498-516.
- Ainsworth BE, Haskell WL, Herrmann SD, et al. 2011 Compendium of Physical Activities: a second update of codes and MET values. Med Sci Sports Exerc. 2011;43(8):1575-81.
- Para más información y para consultar el catálogo completo de actividades, puede visitar: https://cdn-links.lww.com/permalink/mss/a/mss_43_8_2011_06_13_ainsworth_202093_sdc1.pdf y <https://sites.google.com/site/compendiumofphysicalactivities/home?pli=1>

Población adulta

Actividad	Intensidad
Caminar empujando un carrito de bebé	
Subir escaleras a paso lento	
Pilates o Tai chi	
Tenis (dobles)	
Andar a 4,5-5 km/h	
Andar a paso ligero (>6 km/h)	 *
Pádel (no competitivo)	
Baloncesto	
Baile aeróbico vigoroso	
Subir la compra por las escaleras	
Ir en bicicleta 19-22 km/h	
Tenis (individuales)	
Fútbol	
Nadar estilo crol a velocidad media (50 m/min)	
Correr a unos 8 km/h	 *

RECURSOS CON INFORMACIÓN PRÁCTICA



- Web de Estilos de Vida Saludable, con herramientas prácticas, vídeos e ideas para ser una persona más activa y menos sedentaria. <https://estilosdevidasaludable.sanidad.gob.es/actividadFisica/home.htm>
- Infografías con las recomendaciones de actividad física y reducción del sedentarismo por edades: <https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/ActividadFisica/home.htm>
- Infografía de promoción de la movilidad activa: https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/ActividadFisica/docs/infografia_movilidad_activa.pdf
- Web de recursos comunitarios para la salud: Localiza Salud: <https://localizasalud.sanidad.gob.es/maparecursos/main/Menu.action>
- Organización Mundial de la Salud: vídeo “Every move counts” (Cualquier movimiento cuenta): <https://www.youtube.com/watch?v=iY7YvqlA92s&feature=youtu.be>
- Organización Mundial de la Salud. Directrices de las OMS sobre actividad física y hábitos sedentarios: de un vistazo. Disponibles en 12 idiomas: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/337001>

BIBLIOGRAFÍA

¹ Ministerio de Sanidad. Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el SNS. Madrid, 2013.

<https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/docs/EstrategiaPromocionSaludPrevencionSNS.pdf>

² Organización Mundial de la Salud. Directrices sobre actividad física, comportamiento sedentario y sueño para niños menores de 5 años. 2019. Disponible en:

<https://www.who.int/publications/i/item/9789241550536>

³ Organización Mundial de la Salud. Directrices de la OMS sobre actividad física y comportamientos sedentarios [WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2021. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/349729/9789240032194-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

⁴ Fiuza-Luces, C., Garatachea, N., Berger, N.A. y Lucia A. (2013). Exercise is the real polypill. *Physiology*, 28 (5), pp: 330-358.

⁵ Lee IM, Shiroma EJ, Lobelo F, Puska P, Blair SN, Katzmarzyk PT, et al. Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: an analysis of burden of disease and life expectancy. *Lancet*. 2012;380(9838):219-29.

⁶ Strain T, Brage S, Sharp SJ, Richards J, Tainio M, Ding D, et al. Use of the prevented fraction for the population to determine deaths averted by existing prevalence of physical activity: a descriptive study. *Lancet Glob Health*. 2020;8(7):e920-e30.

⁷ World Health Organization Regional Office for Europe. Physical activity strategy for the WHO European Region 2016-2025. Disponible en:

https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0014/311360/Physical-activity-strategy-2016-2025.pdf

⁸ Global status report on physical activity 2022. Geneva: World Health Organization; 2022. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO

<https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1473751/retrieve>

⁹ World Health Organization. Physical activity Spain 2022 country profile.

<https://www.who.int/publications/m/item/physical-activity-esp-2022-country-profile>

¹⁰ Hafner M, Yerushalmi E, Stepanek M, et al. Estimating the global economic benefits of physically active populations over 30 years (2020-2050). *Br J Sports Med* 2020;54:1482-1487.

¹¹ Encuesta Europea de Salud en España 2020. Tendencias. Disponible en:

https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/EncuestaEuropea/EncuestaEuropea2020/EESE2020_inf_evol_princip_result.pdf

¹² Encuesta Europea de Salud en España 2020. Determinantes de la Salud, datos porcentuales. Disponible en:

<https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/EncuestaEuropea/EncuestaEuropea2020/MODULO3RELATIVO.xlsx>

¹³ Ministerio de Cultura y Deporte. Encuesta de Hábitos Deportivos en España 2020. Madrid. 2021. <https://www.culturaydeporte.gob.es/dam/ocr:07b62374-bfe9-4a65-9e7e-03a09c8778c3/encuesta-de-habitos-deportivos-2020.pdf>

¹⁴ Moreno C, Ramos P, Rivera F et al. La adolescencia en España: salud, bienestar, familia, vida académica y social. Resultados del Estudio HBSC 2018. Ministerio de Sanidad, 2020. Disponible en:

https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/saludJovenes/estudioHBSC/HBSC2018_ResultadosEstudio.htm

¹⁵ Gasol Foundation. Informe estudio PASOS 2019 Disponible en: <https://www.gasolfoundation.org/wp-content/uploads/2020/08/Estudio-PASOS-2019.pdf>

¹⁶ Encuesta Nacional de Salud en España 2017. Serie informes monográficos: actividad física, descanso y ocio. Disponible en:

https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/encuestaNacional/encuestaNac2017/ACTIVIDAD_FISICA.pdf

¹⁷ Estudio ALADINO 2019: Estudio sobre Alimentación, Actividad Física, Desarrollo Infantil y Obesidad en España 2019. Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición. Ministerio de Consumo. Madrid, 2020.

¹⁸ World Health Organization Regional Office for Europe. Walking and cycling: latest evidence to support policy-making and practice. 2022. Disponible en:

<https://www.who.int/europe/publications/i/item/9789289057882>

¹⁹ Department of Health and Social Care. Physical activity guidelines: UK Chief Medical Officers' report. 2019. Disponible en: <https://assets.publis->

[hinq.service.gov.uk/government/uploads/svstem/uploads/attachment_data/file/832868/uk-chief-medical-officers-physical-activity-guidelines.pdf](https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/832868/uk-chief-medical-officers-physical-activity-guidelines.pdf)

²⁰ Royal College of Paediatrics and Child Health. The health impacts of screen time: a guide for clinicians and parents. 2019. Disponible en:

https://www.rcpch.ac.uk/sites/default/files/2018-12/rcpch_screen_time_guide_-_final.pdf

²¹ American Academy of Child & Adolescent Psychiatry. Screen time in children. 2020. Disponible en:

https://www.aacap.org/AACAP/Families_and_Youth/Facts_for_Families/FFF-Guide/Children-And-Watching-TV-054

²² Canadian Society for Exercise Physiology, Public Health Agency Canada. Canadian Physical Activity Guidelines. Disponibles en:

www.csep.ca/guidelines, <https://www.canada.ca/en/services/health/publications/healthy-living.html#ph>, <https://www.canada.ca/en/public-health/services/health-promotion/healthy-living/physical-activity/24-hour-movement-guidelines-children-youth.html>

²³ Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición. Informe del Comité Científico de la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición sobre recomendaciones dietéticas sostenibles y recomendaciones de actividad física para la población española. 2022. Disponible en:

https://www.aesan.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/seguridad_alimentaria/evaluacion_riesgos/informes_comite/INFORME_RECOMENDACIONES_DIETETICAS.pdf

²⁴ Okely AD, Ghersi D, Loughran SP, Cliff DP, Shilton T, Jones RA, et al. Australian 24-hour movement guidelines for children (5–12 years) and young people (13–17 years): an integration of physical activity, sedentary behaviour, and sleep — research report: Australian Government, The Department of Health; 2019. Available from:

<https://www1.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/ti-5-17years>

²⁵ Australian Government, The Department of Health. Australian 24-Hour Movement Guidelines for Children (5–12 years) and Young People (13–17 years): An Integration of Physical Activity, Sedentary Behaviour, and Sleep; 2019. p. 148. Available from: <https://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/ti-5-17years>

²⁶ U.S. Department of Health and Human Services. Physical Activity Guidelines for Americans 2^o Edition. Washington, DC: U.S. Government Printing Office. 2018. Disponible en: https://health.gov/sites/default/files/2019-09/Physical_Activity_Guidelines_2nd_edition.pdf

²⁷ American College of Sports Medicine Position Stand. Quantity and Quality of Exercise for Developing and Maintaining Cardiorespiratory, Musculoskeletal, and Neuromotor Fitness in Apparently Healthy Adults: Guidance for Prescribing Exercise. 2011.

²⁸ Women's Health and Education Center (WHEC) - Obstetrics - Exercise During Pregnancy and Postpartum Period [Internet]. [acceso 27 de mayo 2022]. Disponible en: <http://www.womenshealthsection.com/content/obs/obs031.php3>

²⁹ ACOG Committee Opinion. Physical Activity and Exercise During Pregnancy and the Postpartum Period. *Obstetrics & Gynecology* 2020;135(4):e178-e188. Disponible en: <https://www.acog.org/-/media/project/acog/acogorg/clinical/files/committee-opinion/articles/2020/04/physical-activity-and-exercise-during-pregnancy-and-the-postpartum-period.pdf>

³⁰ Marín-Jiménez N, Acosta-Manzano P, Borges-Cosic M, Baena-García L, Coll-Risco I, Romero-Gallardo L, Aparicio V. Association of self-reported physical fitness with pain during pregnancy: The GESTAFIT Project. *Scand J Med Sci Sports*. 2019 Jul;29(7):1022-1030.

³¹ Directrices de las OMS sobre actividad física y hábitos sedentarios: de un vistazo. Organización Mundial de la Salud (2020). <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240014886>

³² Carta Europea del Deporte. Recomendación N° R (92) 13 del Comité de Ministros a los Estados Miembros sobre la Carta Europea del Deporte. Adoptada por el Comité de ministros el 24 de septiembre de 1992.

³³ World Health Organization. Global action plan on physical activity 2018–2030: more active people for a healthier world. Geneva: World Health Organization; 2018. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/initiatives/gappa>

³⁴ Butte NF, Watson KB, Ridley K, et al. A youth compendium of physical activities: activity codes and metabolic intensities. 2017; doi: 10.1249/MSS.0000000000001430. Epub 2017 Sep 21.

³⁵ NCCOR. Youth Compendium of Physical Activity. Washington, DC: NCCOR; 2017. Available from: <https://www.nccor.org/tools-youthcompendium/>

³⁶ Ainsworth BE, Haskell WL, Whitt MC, et al. Compendium of Physical Activities: an update of activity codes and MET intensities. *Med Sci Sports Exerc*. 2000;32(9 suppl):S498-516.

³⁷ Ainsworth BE, Haskell WL, Herrmann SD, et al. 2011 Compendium of Physical Activities: a second update of codes and MET values. *Med Sci Sports Exerc*. 2011;43(8):1575-81.

³⁸ Ainsworth BE, Haskell WL, Herrmann SD, Meckes N, Bassett Jr DR, Tudor-Locke C, Greer JL, Vezina J, Whitt-Glover MC, Leon AS. The Compendium of Physical Activities Tracking Guide. Healthy Lifestyles Research Center, College of Nursing & Health Innovation, Arizona State University. Retrieved [date] from the World Wide Web. Disponible en: <https://sites.google.com/site/compendiumofphysicalactivities/>