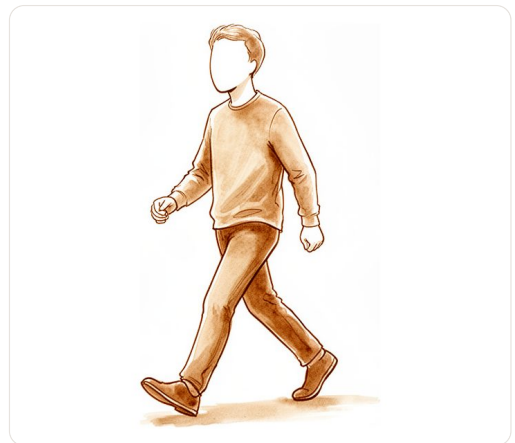


Mantenerse activo para la salud de las articulaciones

El movimiento regular mantiene las articulaciones, los tendones y los músculos sanos, además de favorecer la recuperación: el movimiento es como un lubricante para el cuerpo.

Kieran Hirpara © ⓘ 4.0



Esta página se tradujo automáticamente y todavía no la ha revisado un médico. La **versión en inglés** es la versión oficial.

¿Qué es?

Mantenerse activo para la salud de las articulaciones significa mover el cuerpo regularmente para que las articulaciones, los músculos y la salud general funcionen adecuadamente. Esto abarca desde caminar y nadar hasta programas de ejercicio estructurados. No es necesario ser atleta; cualquier movimiento cotidiano cuenta.

Este enfoque es válido para personas de todas las edades. Los niños y adolescentes de 6-17 años que realizan actividad física moderada a intensa obtienen múltiples beneficios para la salud [1]. Los adultos mayores que siguen moviéndose también suelen gozar de una mejor salud general [2]. Si padece dolor articular o artritis, su médico podría hablarle sobre la importancia de mantenerse activo como parte de su tratamiento, junto con cualquier terapia que le recete.

La idea es sencilla: las articulaciones y los músculos responden al movimiento. Las actividades ligeras, como caminar despacio o moverse por casa, representan la mayor parte de la energía que las personas queman mediante el movimiento diario; son, por tanto, un buen punto de partida [3]. Incluso pequeños incrementos en la actividad física pueden proteger a los adultos sedentarios de diversas enfermedades crónicas [4]. Realizar unos 30-40 minutos diarios de actividad moderada a intensa también puede contrarrestar algunos riesgos para la salud derivados de permanecer sentado durante largos periodos [5].

Existen pocas pruebas de que la actividad física cause daños significativos; en general, sus beneficios superan a los riesgos [6]. Algunos programas también han ayudado a la gente a mantenerse activa. En un programa laboral, el 85,6 % de los participantes que inicialmente eran sedentarios alcanzaron los niveles de actividad recomendados en el seguimiento [7]. Los programas de mantenimiento pueden asimismo ayudarle a seguir activo y mejorar su función física y calidad de vida [8].

Si no sabe por dónde empezar, su médico o un fisioterapeuta pueden ayudarle a encontrar actividades adecuadas para sus articulaciones y su estilo de vida.

¿Funciona?

La respuesta honesta es que mantenerse activo ayuda en muchos aspectos, aunque la evidencia no es del todo consistente en todos los casos. En cuanto a la salud general, numerosos estudios han demostrado que la actividad regular reduce la probabilidad de desarrollar demencia, incluyendo la enfermedad de Alzheimer y la demencia vascular [1]. Asimismo, la terapia mediante ejercicio disminuye el riesgo de complicaciones graves como hospitalizaciones y neumonía [2]. En el caso de la diabetes tipo 2, parece no existir una cantidad mínima o máxima de actividad necesaria para obtener beneficios [3].

En lo que respecta a las articulaciones, la situación es más variada. En ciertas afecciones de la rodilla, los programas de ejercicios que provocan cierta molestia durante su realización resultaron ligeramente más eficaces a corto plazo que aquellos que evitaban cualquier dolor [4]. En adolescentes con dolor en la rótula, el ejercicio ayuda a algunos pero no a todos; además, cumplir con el programa resulta un verdadero desafío [5]. Quienes realizaron ejercicios en casa tres veces por semana o más tuvieron cuatro veces más probabilidades de recuperarse al cabo de 12 meses [5].

No obstante, parte de la evidencia es menos contundente de lo que se podría esperar. Los ensayos aleatorizados rigurosos no han logrado demostrar que la actividad física reduzca directamente el riesgo de muerte, aunque sí se asocia con mejor salud en múltiples aspectos [6]. En cuanto a actividades leves como la caminata suave y su influencia en la salud cardíaca y metabólica, la base de investigación sigue siendo limitada y no del todo consistente [7].

¿Qué significa esto para usted? Moverse más conlleva beneficios reales, y no hay indicios de que sea perjudicial. Sin embargo, los resultados varían según cada persona; el mayor desafío suele ser mantener la constancia, más que elegir el programa “perfecto”. Su médico o fisioterapeuta pueden ayudarle a encontrar una actividad que pueda seguir a largo plazo, pues lo importante es la regularidad, no el esfuerzo intenso por breves periodos.

¿Cuáles son los riesgos?

Para la mayoría de las personas, el principal riesgo de mantenerse activas es hacer demasiado, demasiado pronto. Es posible que sus articulaciones y músculos duelan más de lo habitual durante un breve período después de iniciar o intensificar una actividad física. Algunos programas de ejercicios están diseñados para provocar cierta molestia durante su realización; los ensayos demostraron que esto aporta un beneficio a corto plazo, pequeño pero real, en comparación con programas que evitan cualquier tipo de dolor [1]. Esto es distinto al dolor agudo o al que empeora progresivamente; en esos casos, es señal de que debe reducir la intensidad y consultar a su médico o fisioterapeuta.

También existe riesgo de lesiones si se sobrepasa lo que el cuerpo está preparado para soportar. La evidencia al respecto es limitada; sin embargo, los propios jugadores de fútbol amateur sugirieron que los programas de entrenamiento deberían incluir medidas de prevención de lesiones junto con el desarrollo físico [2]. No siempre

los entrenadores implementan dichos programas, lo que puede derivar en baja adherencia y escaso éxito en la prevención de lesiones [3]. Si sigue un programa, es fundamental cumplirlo tal como se indica.

El mayor riesgo para muchas personas es, en realidad, lo contrario: no hacer nada. La inactividad también conlleva sus propios riesgos. Estudios a gran escala han vinculado niveles más altos de actividad física con tasas más bajas de mortalidad por cualquier causa y por enfermedades cardiovasculares [4]. Permanecer sentado durante largos periodos diarios también se relaciona con peores resultados en la salud; aproximadamente 30-40 minutos diarios de actividad moderada o intensa pueden contrarrestar parte de ese riesgo [5].

Una limitación importante: gran parte de la evidencia sobre actividad física y envejecimiento proviene de estudios realizados con adultos mayores relativamente sanos que viven en la comunidad [6]. Si usted padece otras afecciones médicas, la situación podría ser distinta. Su médico podrá ayudarle a determinar qué actividades son seguras para su caso particular.

¿Es adecuado para usted?

Mantenerse activo es una opción que vale la pena considerar para casi todas las personas, independientemente de su edad o nivel de condición física. Las guías de actividad física de EE. UU. de 2018 reconocen que cualquier sesión de actividad física aporta beneficios para la salud [1]; por lo tanto, no es necesario alcanzar un objetivo estricto para empezar a notar mejoras. Si padece dolor articular o artritis, su médico puede ayudarle a determinar qué actividades son seguras para su caso.

Para algunas personas, obtener beneficios puede resultar más difícil. Gran parte de la evidencia sobre la actividad física y el envejecimiento proviene de estudios realizados con adultos mayores relativamente sanos que viven en la comunidad [2]; por eso, si usted padece otras afecciones médicas, la situación podría ser menos clara. Su médico puede ayudarle a evaluar esto.

En comparación con otros enfoques, mantenerse activo no sustituye al tratamiento, sino que lo complementa. Se ha demostrado que los programas de ejercicio que provocan cierta molestia durante su realización aportan un beneficio pequeño pero real a corto plazo frente a los programas sin molestias, en el caso del dolor musculoesquelético crónico [3]; por ello, su médico podría comentar este aspecto con usted.

Esta decisión debe tomarse en conjunto con su médico. Él o ella le ayudará a encontrar actividades adecuadas para sus articulaciones y su estilo de vida; además, le recomendamos consultar la sección de riesgos anterior para saber a qué debe prestar atención.

Conclusión

Mantenerse activo es algo que debería considerar casi todo el mundo; el movimiento diario cuenta tanto como el ejercicio estructurado. Lo realista es esperar beneficios graduales gracias al movimiento regular, en lugar de un cambio rápido; además, lo más difícil suele ser mantener la constancia, no encontrar el programa ideal. La advertencia más importante: si padece otras enfermedades, gran parte de la evidencia proviene de estudios

realizados en adultos mayores relativamente sanos [1]; por ello, antes de comenzar, consulte a su médico o fisioterapeuta sobre qué actividades son seguras para sus articulaciones y su situación particular.

Referencias

- [1] Actividad física y salud en niños y adolescentes chinos: declaración de consenso de expertos (2020). *British Journal of Sports Medicine*. 2020. DOI: 10.1136/bjsports-2020-102261
- [2] Inicio de la actividad física en la vejez y envejecimiento saludable: el Estudio Longitudinal Inglés sobre el Envejecimiento. *British Journal of Sports Medicine*. 2013. DOI: 10.1136/bjsports-2013-092993
- [3] Aprovechando el potencial de la actividad física de baja intensidad para la salud pública: un llamado a la acción para la investigación. *British Journal of Sports Medicine*. 2026. DOI: 10.1136/bjsports-2025-111179
- [4] Actividad física no ocupacional y riesgo de enfermedades cardiovasculares, cáncer y mortalidad: un metaanálisis dosis-respuesta de grandes estudios prospectivos. *British Journal of Sports Medicine*. 2023. DOI: 10.1136/bjsports-2022-105669
- [5] Asociaciones conjuntas entre la actividad física medida mediante acelerómetro y el tiempo sedentario con la mortalidad por todas las causas: un metaanálisis armonizado en más de 44 000 personas de mediana edad y mayores. *British Journal of Sports Medicine*. 2020. DOI: 10.1136/bjsports-2020-103270
- [6] Fuerte, constante y recta: declaración de consenso del Reino Unido sobre actividad física y ejercicio para la osteoporosis. *British Journal of Sports Medicine*. 2022. DOI: 10.1136/bjsports-2021-104634
- [7] Ejemplos destacados: inversiones en actividad física que funcionan: el Desafío Laboral. *British Journal of Sports Medicine*. 2017. DOI: 10.1136/bjsports-2017-097716
- [8] Efectividad de las intervenciones de mantenimiento para promover la actividad física tras la terapia de ejercicio en enfermedades crónicas: una revisión general. *British Journal of Sports Medicine*. 2026. DOI: 10.1136/bjsports-2025-110444
- [9] La actividad física como factor protector contra la demencia y la enfermedad de Alzheimer: revisión sistemática, metaanálisis y evaluación de calidad de estudios de cohortes y casos y controles. *British Journal of Sports Medicine*. 2022. DOI: 10.1136/bjsports-2021-104981
- [10] Infografía. Beneficios y riesgos de la terapia de ejercicio en personas con multimorbilidad. *British Journal of Sports Medicine*. 2021. DOI: 10.1136/bjsports-2021-104367
- [11] Actividad física específica por intensidad medida mediante acelerómetro, riesgo genético y aparición de diabetes tipo 2: un estudio de cohorte prospectivo. *British Journal of Sports Medicine*. 2023. DOI: 10.1136/bjsports-2022-106653
- [12] ¿Deberían ser dolorosos los ejercicios en el manejo del dolor musculoesquelético crónico? Revisión sistemática y metaanálisis. *British Journal of Sports Medicine*. 2017. DOI: 10.1136/bjsports-2016-097383

- [13] Declaración de consenso de 2016 sobre el dolor patelofemoral, del 4.º Encuentro Internacional de Investigación sobre el Dolor Patelofemoral, Manchester. Parte 2: intervenciones físicas recomendadas (ejercicio, cinta adhesiva, órtesis, plantillas y combinaciones de intervenciones). *British Journal of Sports Medicine*. 2016. DOI: 10.1136/bjsports-2016-096268
- [14] Actividad física y longevidad: cómo acercarse a una inferencia causal. *British Journal of Sports Medicine*. 2018. DOI: 10.1136/bjsports-2017-098995
- [15] ¿Cómo se relaciona la actividad física de baja intensidad con la salud cardiometabólica y la mortalidad en adultos? Revisión sistemática con metaanálisis de estudios experimentales y observacionales. *British Journal of Sports Medicine*. 2018. DOI: 10.1136/bjsports-2017-097563
- [16] ¿Qué opinan los futbolistas comunitarios sobre los distintos programas de entrenamiento físico? Implicaciones para la implementación de programas de prevención de lesiones en extremidades inferiores. *British Journal of Sports Medicine*. 2013. DOI: 10.1136/bjsports-2013-092816
- [17] Alcance y adopción de un programa de entrenamiento físico dirigido por entrenadores en el fútbol comunitario. *British Journal of Sports Medicine*. 2013. DOI: 10.1136/bjsports-2012-091797
- [18] Trayectorias y acumulación de actividad física durante la edad adulta y sus asociaciones con la mortalidad por todas las causas y por causas específicas: revisión sistemática y metaanálisis. *British Journal of Sports Medicine*. 2025. DOI: 10.1136/bjsports-2024-109122
- [19] Declaración de consenso de Copenhague 2019: actividad física y envejecimiento. *British Journal of Sports Medicine*. 2019. DOI: 10.1136/bjsports-2018-100451
- [20] Períodos breves y esporádicos en las guías de actividad física de EE. UU. de 2018: ¿es la actividad física incidental de alta intensidad el nuevo HIIT?. *British Journal of Sports Medicine*. 2019. DOI: 10.1136/bjsports-2018-100397