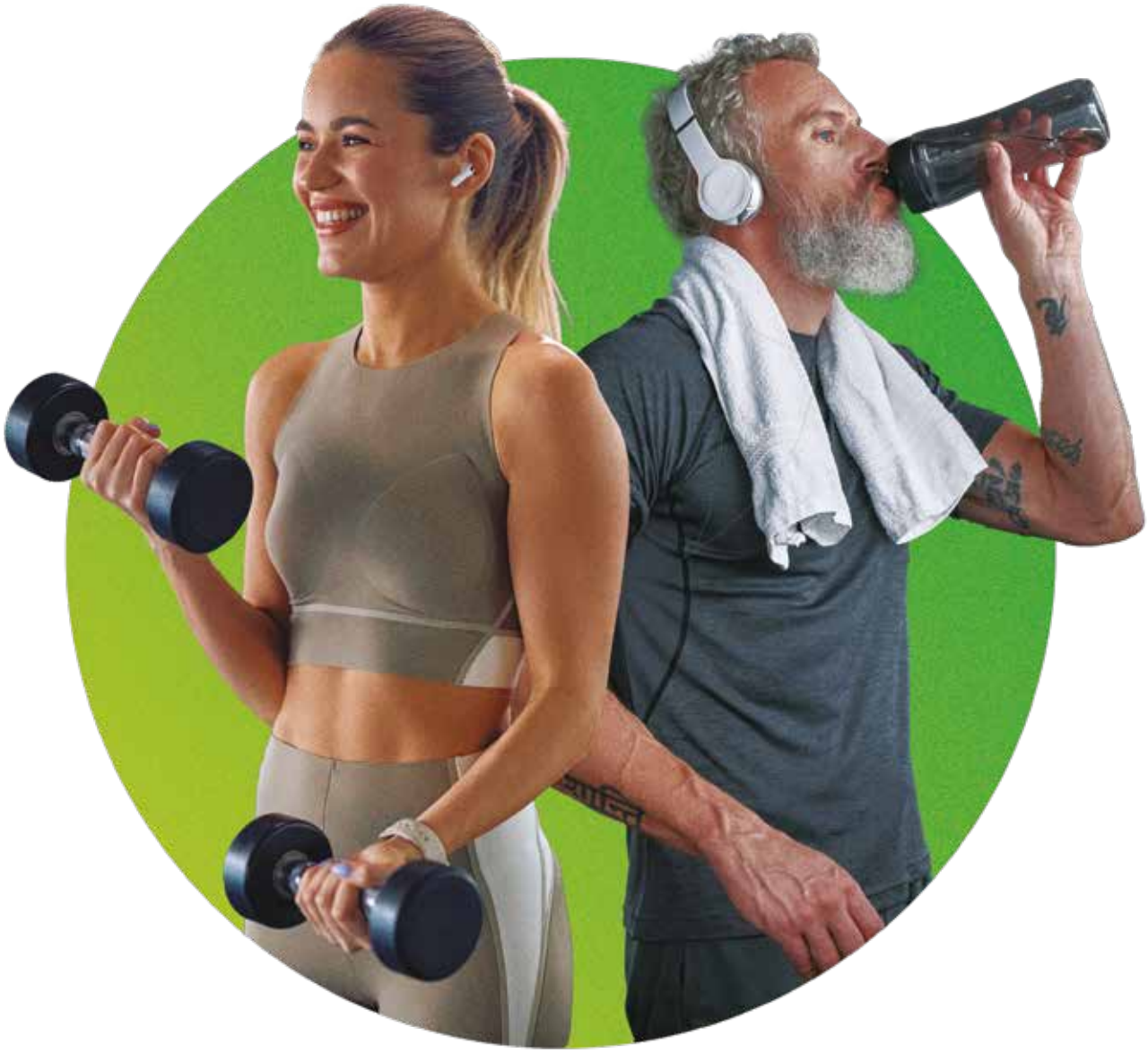
Deloitte.

FUNDACIÓN España Activa
más personas, más activas, más veces



Informe anual del sector del *fitness* en España

Situación 2025 y perspectivas 2026

Mayo, 2026

Durante demasiado tiempo, la actividad física ha sido considerada una cuestión vinculada exclusivamente al ocio o al ámbito deportivo. Sin embargo, la realidad social y sanitaria de nuestro tiempo nos demuestra que estamos ante algo mucho más profundo: el ejercicio físico constituye hoy uno de los pilares fundamentales para construir una sociedad más saludable, activa y con una mayor calidad de vida.

En este contexto, el sector del *fitness* desempeña un papel esencial. Más allá de su indudable relevancia económica, es una herramienta de salud pública, un espacio de socialización y un motor de cohesión social. Desde la Fundación España Activa, trabajamos con una misión clara: conseguir que haya "más personas, más activas, más veces". Por ello, entendimos que era el momento de impulsar una iniciativa que permitiera dimensionar con rigor la magnitud de este sector en nuestro país.

Este primer Informe Anual del sector del *fitness* en España nace con esa vocación: transformar las sensaciones en evidencias y generar el conocimiento necesario para que la actividad física ocupe el lugar que le corresponde en la agenda pública.

La elaboración de este documento supone un hito para el sector. Por primera vez, contamos con una radiografía amplia que analiza no solo la dimensión actual, sino las tendencias que marcarán el futuro. En las páginas siguientes, verán cómo la profesionalización de la oferta y la madurez de la demanda nos sitúan en un escenario de crecimiento sin precedentes, donde la salud y el bienestar se han convertido en prioridades transversales para todas las generaciones.

Quiero agradecer especialmente a Deloitte el rigor técnico y el compromiso demostrado en la elaboración de este proyecto, así como a FNEID y a todos los profesionales y empresas que han colaborado para hacerlo posible.

Desde la Fundación seguiremos trabajando con firmeza para impulsar una sociedad más activa, saludable y, en definitiva, más feliz.



Jaime Lissavetzky
Presidente de la Fundación España Activa

Deloitte.

El sector del *fitness* en España vive un momento extraordinario, sin duda el mejor de su historia, impulsado tanto por factores estructurales de demanda —especialmente la tendencia global hacia el cuidado de la salud— como de oferta, donde grandes operadoras y fondos de inversión han llevado a cabo estrategias de crecimiento en los últimos años, lo que se ha traducido tanto en una mayor disponibilidad de centros como en una mejora de la oferta y la calidad del servicio.

En este contexto, cabe preguntarse: ¿dónde está el límite de este crecimiento? ¿Se trata de una burbuja o de una moda pasajera que desaparecerá con los años?

No tenemos la capacidad de predecir el futuro, pero sí hay indicadores que, salvo la aparición de una disrupción en la sociedad o el mercado, apuntan a la continuidad del crecimiento. Entre ellos destacan:

- La consolidada tendencia social hacia el cuidado de la salud y el reconocimiento generalizado en la sociedad del vínculo entre salud y práctica deportiva como elemento clave para vivir más y con mejor calidad de vida.

- La universalización del *fitness* en todos los segmentos de edad, donde destaca tanto el incremento de la práctica deportiva en las generaciones más adultas, vinculado a la longevidad y al cuidado de la salud, como la irrupción en el sector de los segmentos más jóvenes.

- El carácter social de la práctica deportiva en España frente a otros países, especialmente relevante en el segmento más joven, cuyo acceso masivo ha supuesto una de las revoluciones más recientes.

- Los planes de crecimiento de las grandes operadoras en España, que permiten anticipar la continuidad de la expansión de la oferta en un sector en el que la propia oferta genera demanda.

- El interés suscitado por el sector en los últimos años entre inversores nacionales e internacionales con planes de desarrollo en nuestro país.

Todo ello ha transformado un sector acostumbrado a vivir en continuos desafíos y en evolución constante, que hoy mira al futuro con confianza, pero consciente de que el camino no ha terminado. Se enfrenta a un usuario más maduro y exigente que, junto con la aparición de nuevos operadores y modelos de negocio, obligará a continuar una senda de innovación y adaptación, donde la incorporación de la IA en la gestión abre la puerta a nuevas oportunidades de mejora y personalización del servicio para los usuarios.



Alberto Puente
Socio Deloitte Strategy, Risk & Transactions

Contenido

Introducción 5

1. El sector del *fitness* español en números 10

2. Perfil del consumidor 24

3. Perspectivas del sector 43

4. *White space* 51

5. Visión desde fuera del sector 54

6. M&A e inversión 71

7. Principales conclusiones 73

Anexo

Glosario de términos 75



Introducción

El sector del *fitness* en España: un mercado en crecimiento sostenido, inmerso en una constante transformación y con sólidas perspectivas de consolidación.

Nos complace presentar el primer Informe anual del sector del *fitness* en España, una iniciativa que ha sido posible gracias al liderazgo de la Fundación España Activa y a la colaboración desinteresada de un amplio número de operadores del sector, cuyo apoyo y generosidad han resultado fundamentales para su desarrollo. Este documento cuenta, además, con el análisis técnico elaborado por Deloitte.

El estudio se sustenta en la aportación de los indicadores clave del negocio por parte de cadenas y centros individuales, lo que ha permitido construir una visión sólida, completa y fiable del mercado, dirigida a directivos del sector, responsables de estrategia, autoridades públicas e inversores. La amplitud y profundidad de los datos permite analizar con rigor la situación del sector e identificar oportunidades y tendencias emergentes.

Adicionalmente, la colaboración de EuropeActive ha permitido contar con un análisis exhaustivo del perfil del consumidor y sus preferencias en la elección y práctica deportiva.

El sector del *fitness* en España ha protagonizado una de las historias de crecimiento más extraordinarias de los últimos años, no solo por su expansión, sino por la transformación de su estructura sectorial y el reposicionamiento de los diferentes operadores, configurando un sector más ágil, moderno y adaptado a los requerimientos de la sociedad.

El sector del *fitness* en España, a cierre de 2025, presenta:

- **Crecimiento sostenido y estable:** en 2025 alcanzó 7,053 millones de abonados, 8,351 millones de usuarios y un tamaño de mercado de 3.235 millones de euros.
- **Alta penetración:** la tasa de penetración es del 16,5 % sobre la población *target*[1], comparable con los principales mercados europeos. La salud es el motor clave del crecimiento, concretamente el reconocimiento generalizado del vínculo entre la práctica deportiva y una mejor calidad y esperanza de vida. Otros factores de expansión incluyen una mayor urbanización, el

1. Población mayor de 15 años.

papel de los centros como espacios sociales para las generaciones más jóvenes y el incremento de abonadas mujeres. Además, hay una creciente concienciación sobre la importancia de la actividad física entre la población de mayor edad.

- **Fragmentación con potencial de consolidación:** alrededor del 69 % de los centros *fitness* opera un único establecimiento, lo que apunta a oportunidades de consolidación sectorial.
- **Alta concentración geográfica:** el mercado presenta una notable concentración en centros y abonados: Madrid, Cataluña y Andalucía representan más del 50 % del mercado.
- **Potencial de crecimiento:** manteniéndose las condiciones actuales de población y mercado (*ceteris paribus*, es decir, suponiendo que no cambian otros factores externos), se identifican 918 oportunidades para la apertura de nuevos centros, equivalentes a un 16 % adicional del total de centros existentes en España.
- **Tecnología como motor de transformación:** la tecnología se integra en la oferta de los centros como elemento de mejora de la propuesta de valor y la experiencia del usuario. A futuro, la llegada de la IA abre la puerta al desarrollo de servicios hiperpersonalizados para los usuarios.
- **Nivel sostenido de actividad inversora:** la actividad de fusiones y adquisiciones (M&A) continuó su desarrollo en 2025 y el interés de inversores nacionales e internacionales sugiere su continuidad en 2026.
- **Visión optimista:** los directivos y gestores del sector muestran una visión optimista sobre la evolución de la industria en los próximos años.



Cifras clave (2025)

3.235 M€
Tamaño del sector

7,053 M
de abonados

8,351 M
de usuarios

547 M
de accesos

5.806
centros *fitness*

16,5 %
Tasa de penetración sobre población *target**

38,2 €
Ingreso medio mensual por abonado

7.374
Población *target atendida por centro**

Fuentes: información pública, información no auditada recibida del sector, Europe Active Consumer Survey 2026, encuesta realizada a operadores del sector. Análisis Deloitte.

* Población mayor de 15 años.





Definiendo el mercado

El ecosistema de la práctica deportiva en España es amplio y diverso y constituye una de las características que distinguen al sector en nuestro país frente a otros mercados europeos.

España presenta una sólida oferta con una amplia gama de alternativas para la realización de actividad física: centros deportivos municipales, gimnasios, *boutiques* especializadas en disciplinas como yoga, boxeo o pilates, y las instalaciones deportivas de universidades o clubes de fútbol, baloncesto, etc.

Para los fines de este estudio, se entiende por sector *fitness* la actividad desarrollada por centros e instalaciones deportivas de titularidad privada, plenamente operativas, cuya actividad principal es el entrenamiento físico general mediante equipamiento de fuerza y/o cardiovascular. En adelante, nos referiremos a estos como centros *fitness* o sector *fitness*, excluyendo expresamente la actividad de las instalaciones deportivas municipales operados directamente por las administraciones y las *boutiques*.

Así, este análisis se focaliza en los operadores individuales y en las cadenas (ver glosario de términos).

Metodología

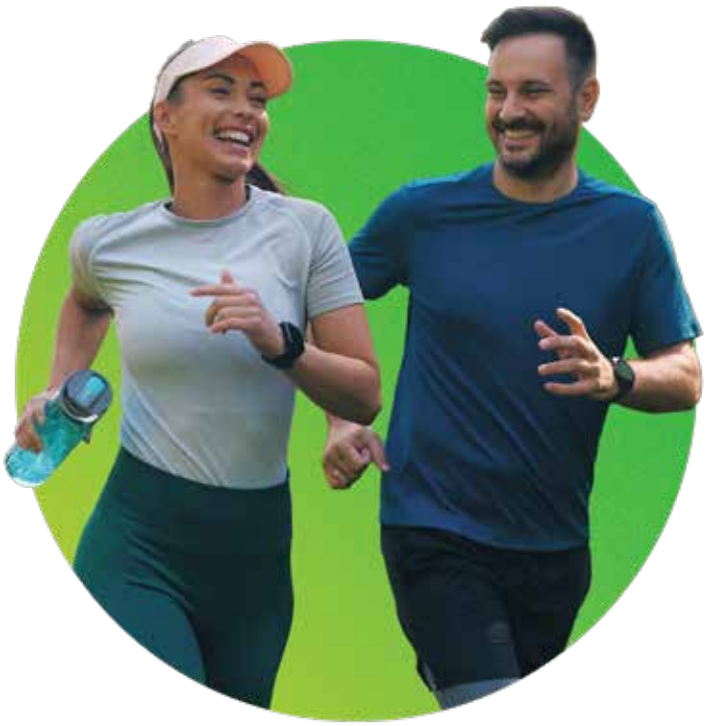
Este informe ofrece información sobre el sector del *fitness* en España. Su elaboración ha requerido la integración de diversas fuentes y la aplicación de metodologías específicas para cada uno de sus apartados.

La información empleada en su elaboración procede de fuentes públicas y de datos no auditados proporcionados por el sector. El análisis ha sido realizado por Deloitte.

El sector *fitness* español en números

El análisis del mercado nacional partió de la identificación de todos los centros deportivos (municipales, *fitness* y *boutiques*) existentes en el territorio, empleando fuentes públicas y un proceso de triangulación, limpieza y cribado que permitió construir una base de datos completa y fiable.

Sobre esa base, durante febrero y marzo se llevó a cabo una consulta a operadores, tanto de cadenas como individuales, quienes facilitaron los datos clave de su actividad, alcanzando una muestra que cubre más del 50 % de los centros gestionados por cadenas.



La cantidad y calidad de la información recabada permitió llevar a cabo una extrapolación sobre la base de datos de centros, dando lugar a los datos de mercado incluidos en este estudio.

Perfil del consumidor

El capítulo sobre consumidores ha contado con la colaboración de EuropeActive. Los datos se sustentan en la encuesta Consumer Survey 2026 liderada por EuropeActive y realizada en enero de 2026. Dicha encuesta incluye respuestas de usuarios de centros *fitness* en España y Europa, aportando información sociodemográfica, tipologías de entrenamiento y uso de soluciones digitales para el *fitness*, entre otros aspectos.

Perspectivas del sector

La información recogida en este apartado se ha obtenido mediante una consulta realizada a operadores del sector en España durante febrero y marzo de 2026, en la que se recabó su visión cualitativa y expectativas de evolución.

White space

Para la elaboración de este capítulo se llevó a cabo un análisis geoespacial de la localización de los centros actuales y de la población atendida en su entorno, con el objetivo de identificar emplazamientos con demanda potencial para la apertura de nuevos centros, manteniendo *ceteris paribus*, las condiciones actuales del mercado.

M&A inversión

Se han analizado operaciones relevantes de fusiones y adquisiciones en el sector a partir de fuentes públicas: bases de datos de transacciones, páginas web corporativas, notas de prensa, informes anuales y otra información de acceso público.

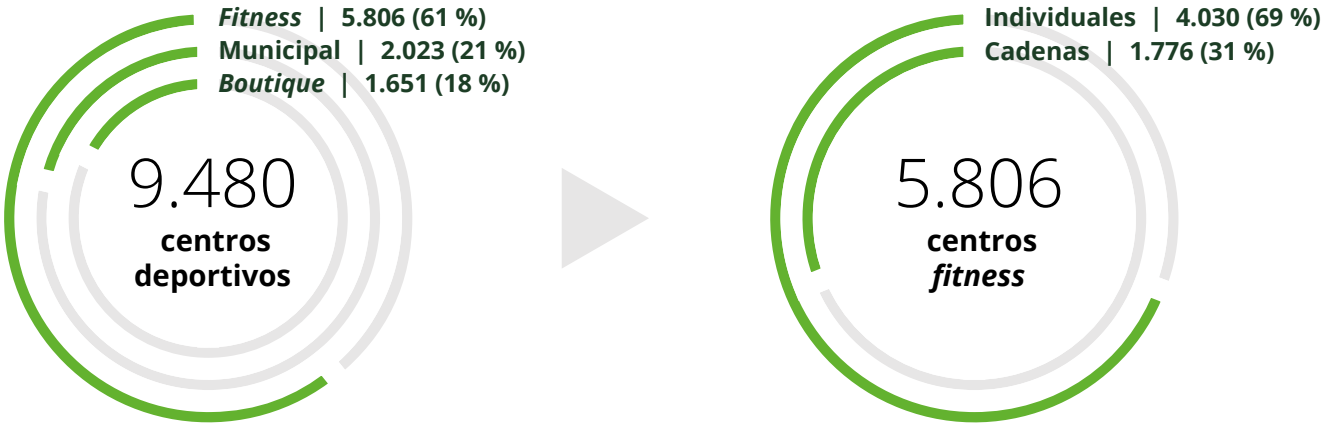
1

El sector *fitness* español en números



Centros deportivos: número y composición

Fig. 1. Distribución de centros deportivos en España
Número de centros deportivos en España detallado por tipología de centro

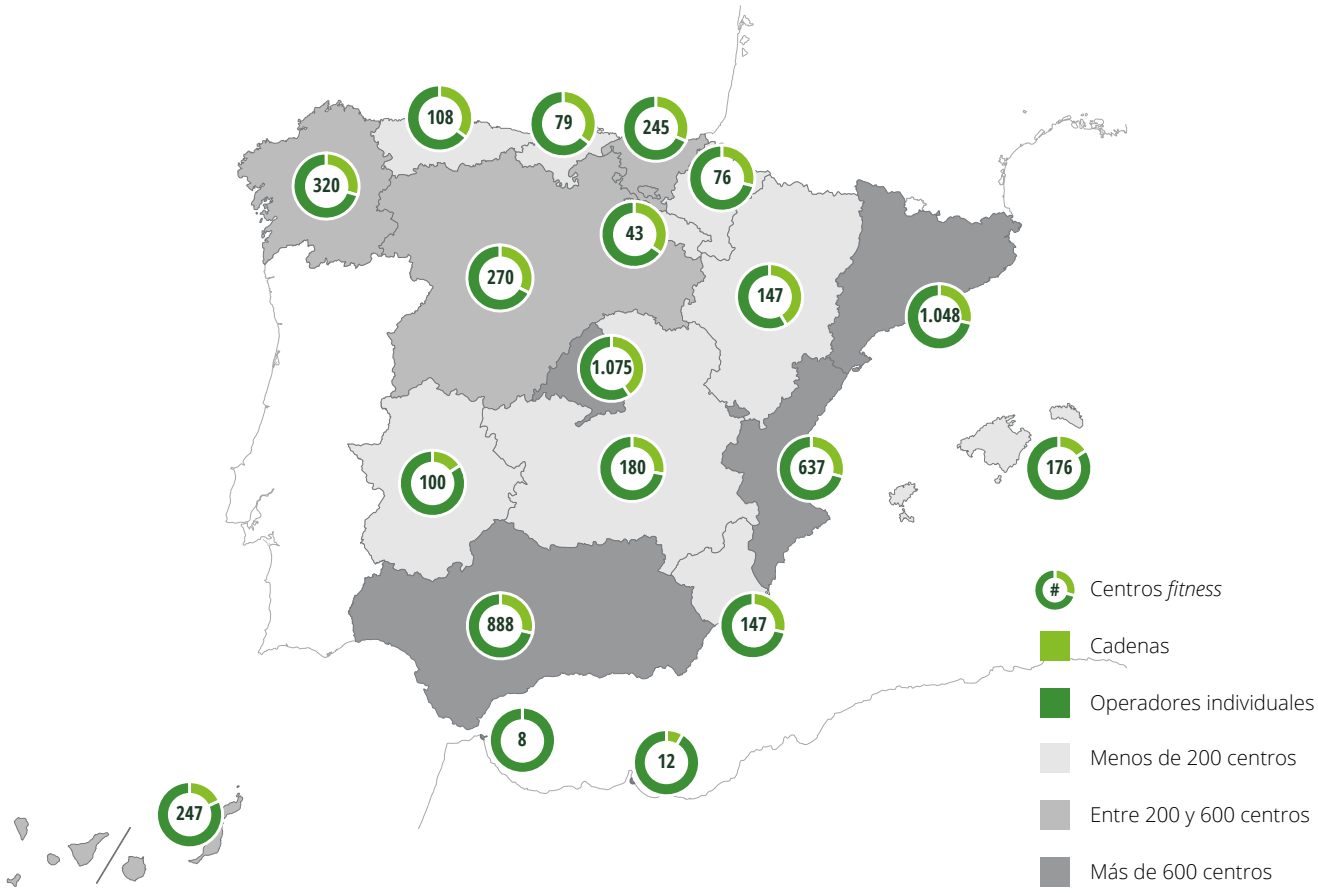


El número total de centros deportivos en España —incluyendo centros privados, instalaciones municipales gestionadas de manera directa por las administraciones y *boutiques* especializadas en disciplinas como pilates, artes marciales o CrossFit— asciende a 9.480. La composición del parque está mayoritariamente constituida por centros *fitness* (5.806), que representan el 61 %, seguidos por centros municipales (21 %) y *boutiques* especializadas (18 %).

Un análisis más detallado de la estructura de los operadores del sector *fitness* revela un mercado muy fragmentado, donde los operadores individuales (aquellos que gestionan un único centro) concentran el 69 % de la oferta en España.

Centros *fitness*: distribución geográfica

Fig. 2. Distribución geográfica de centros *fitness* en España*
Número de centros *fitness* en España por comunidad autónoma



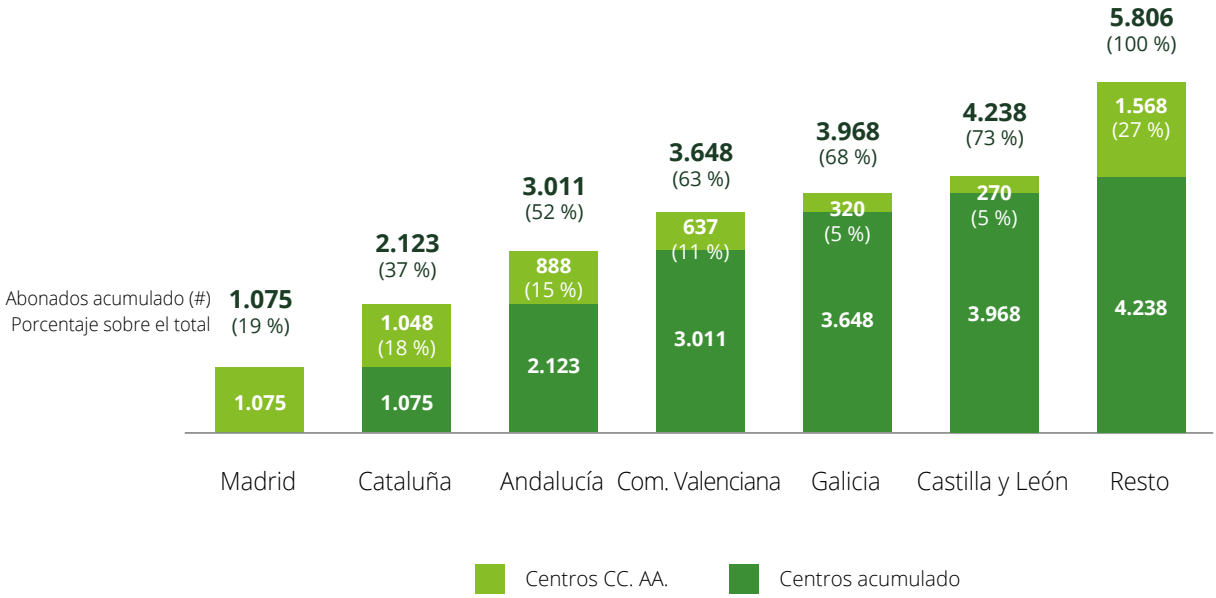
* Se incluye detalle por CC. AA. en el anexo.

Madrid, Cataluña y Andalucía agrupan más del 50 % de la oferta de centros de toda España.

La oferta de centros *fitness* presenta una estructura en la que se combina una distribución heterogénea a lo largo de todo el territorio nacional, pero con un elevado grado de concentración geográfica en las comunidades autónomas de Madrid, Cataluña y Andalucía que aglutinan el 52 % (3.011) del total de centros *fitness* en España (5.806).

Además, en las comunidades con mayor volumen de centros se aprecia un mayor peso de las cadenas frente a los operadores individuales; por ejemplo, en la Comunidad de Madrid el 41 % de los centros está gestionado por cadenas frente al 31% de la media nacional.

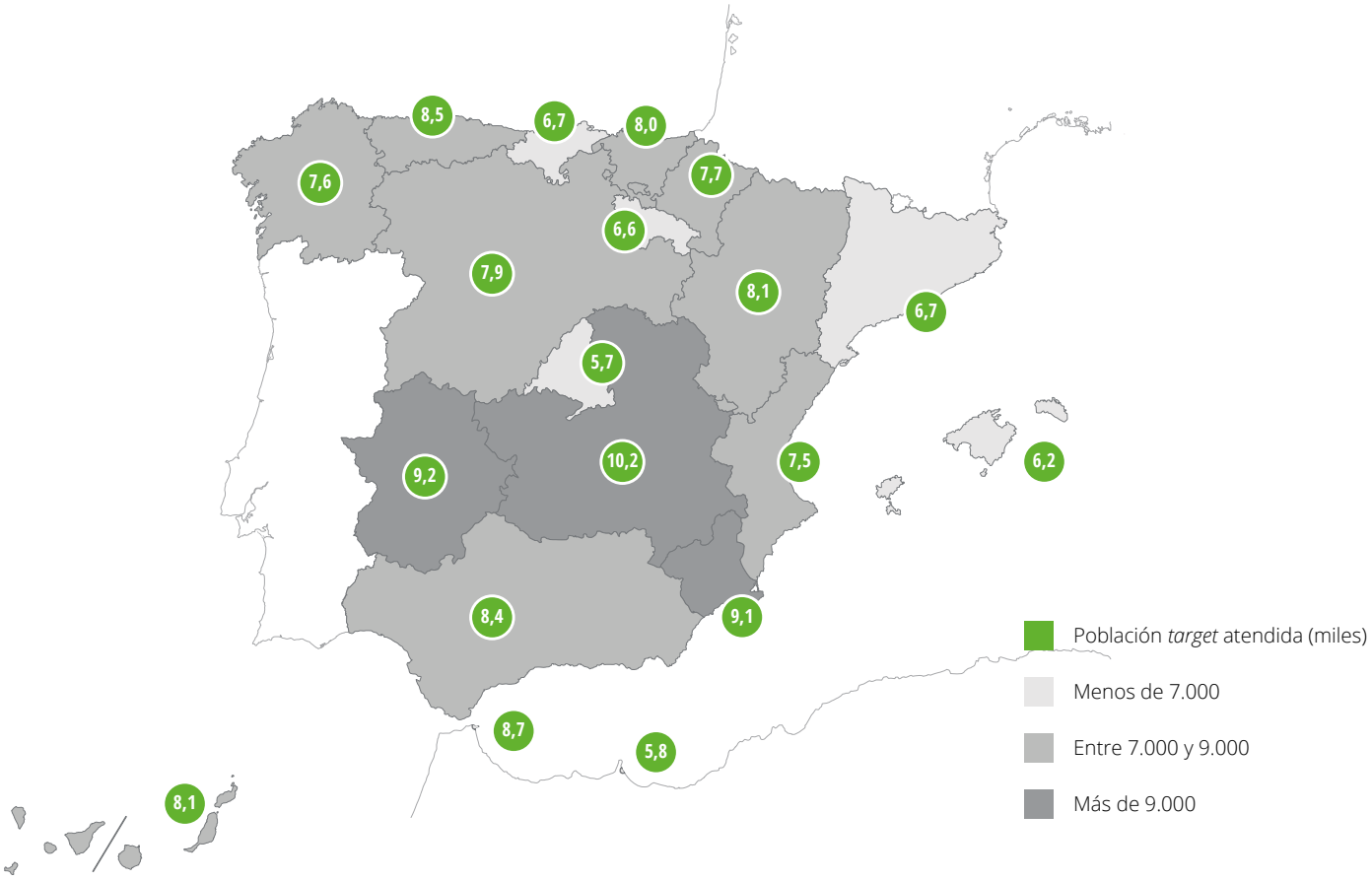
Fig. 3. Distribución geográfica acumulada de centros *fitness* en España
Detalle por comunidad autónoma





Población *target* atendida por centro *fitness*

Fig. 4. Distribución geográfica de la población *target* atendida por centro en España
Población *target* atendida por centro *fitness* medio por comunidad autónoma



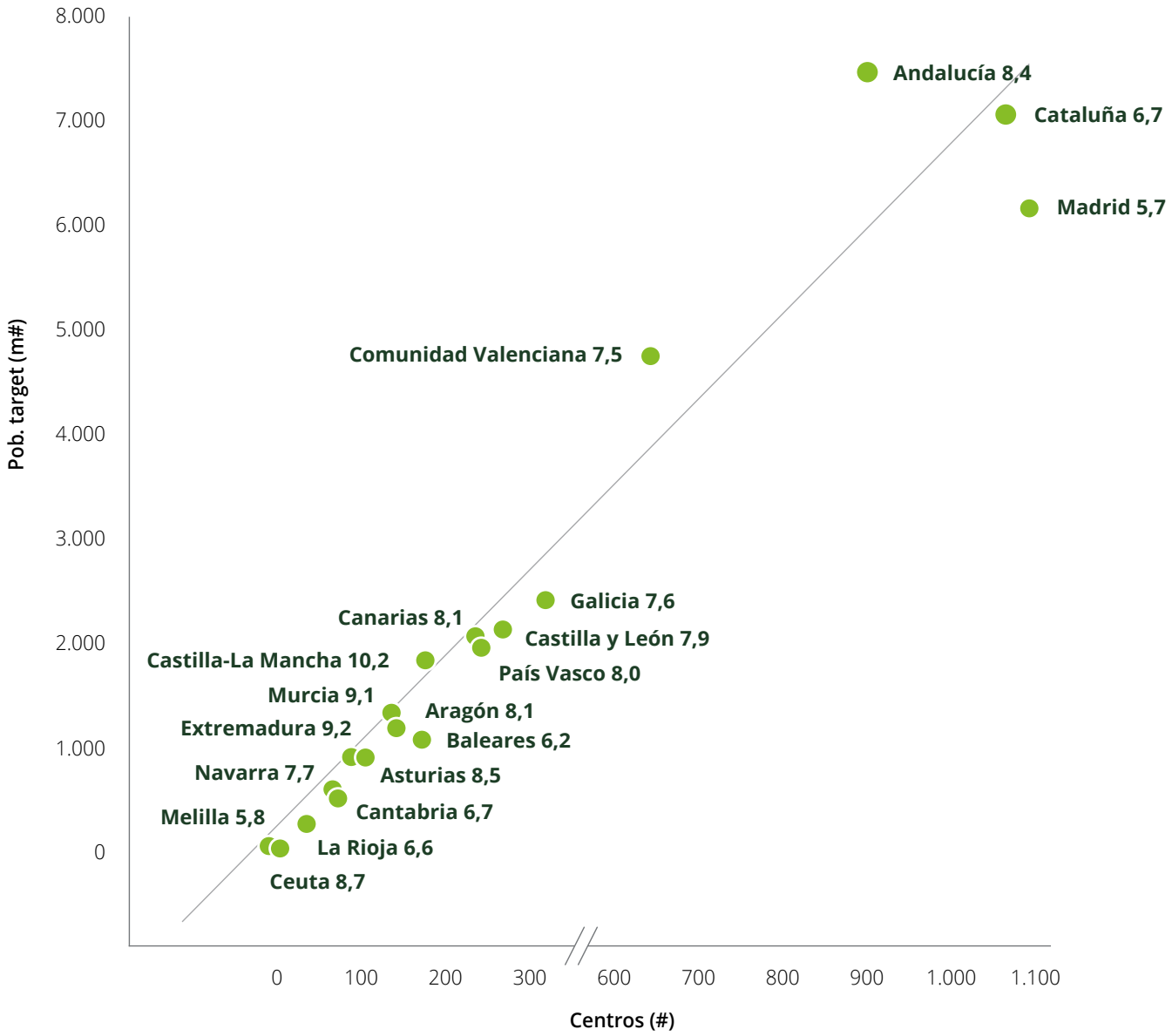
Las comunidades autónomas de Madrid y Baleares destacan por su alta concentración de centros por habitante, mientras que regiones de interior como Castilla-La Mancha o Extremadura muestran una menor cobertura. Estas diferencias no solo responden a la distribución de la población, sino también a factores estructurales como la densidad urbana, el peso relativo de la población joven y activa, el poder adquisitivo y la presencia de operadores consolidados.

La relación entre población *target* atendida y número de centros pone de manifiesto oportunidades de crecimiento en comunidades autónomas como Castilla-La Mancha, Extremadura y Región de Murcia; no obstante, ha de tomarse en consideración que no todos los modelos de negocio y tipologías de centro son adecuados para capturar ese potencial, teniendo en cuenta la densidad de población, la composición demográfica y las preferencias locales de cada comunidad.

La población *target* media por centro *fitness* en España se sitúa alrededor de los 7.374 individuos.

Población *target* atendida por centro *fitness*

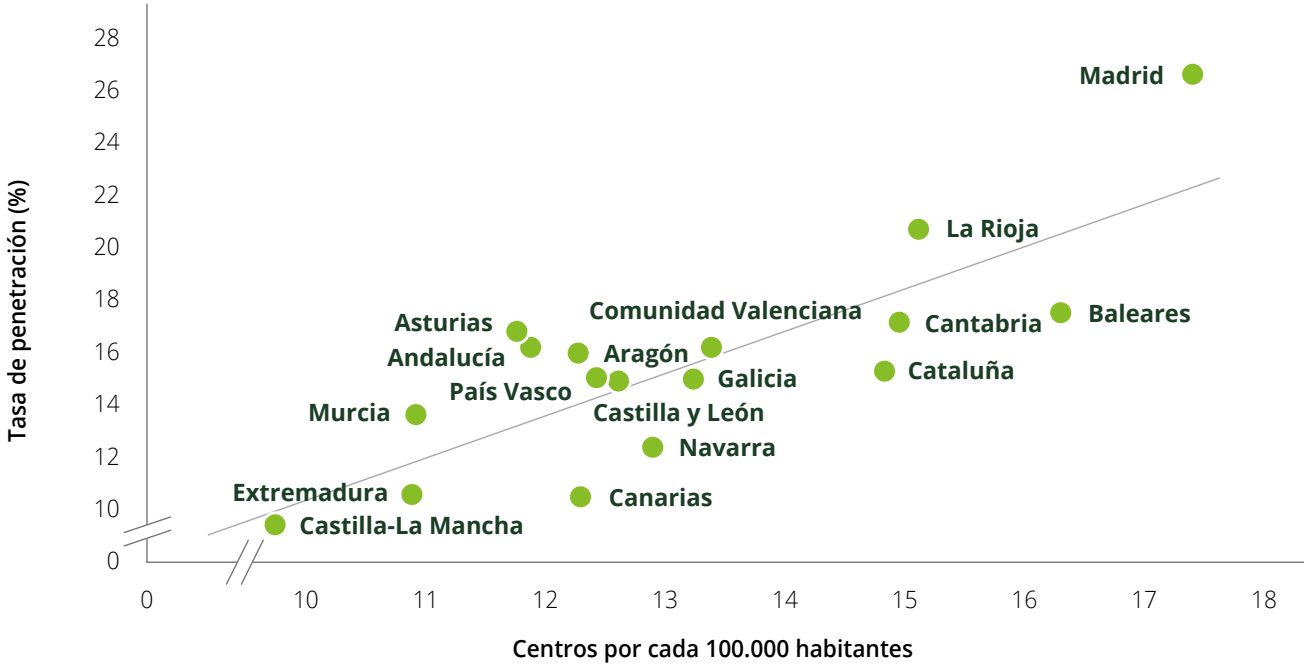
Fig. 5. Distribución geográfica de la población *target* atendida por centro en España
Distribución de centros y población *target* atendida por centro por comunidad autónoma (miles)



A excepción de Andalucía, por su gran extensión geográfica, se observa una relación directa entre oferta de centros y volumen de población.

Tasa de penetración

Fig. 6. Relación entre número de centros por 1.000 habitantes y tasa de penetración
Detalle por comunidad autónoma

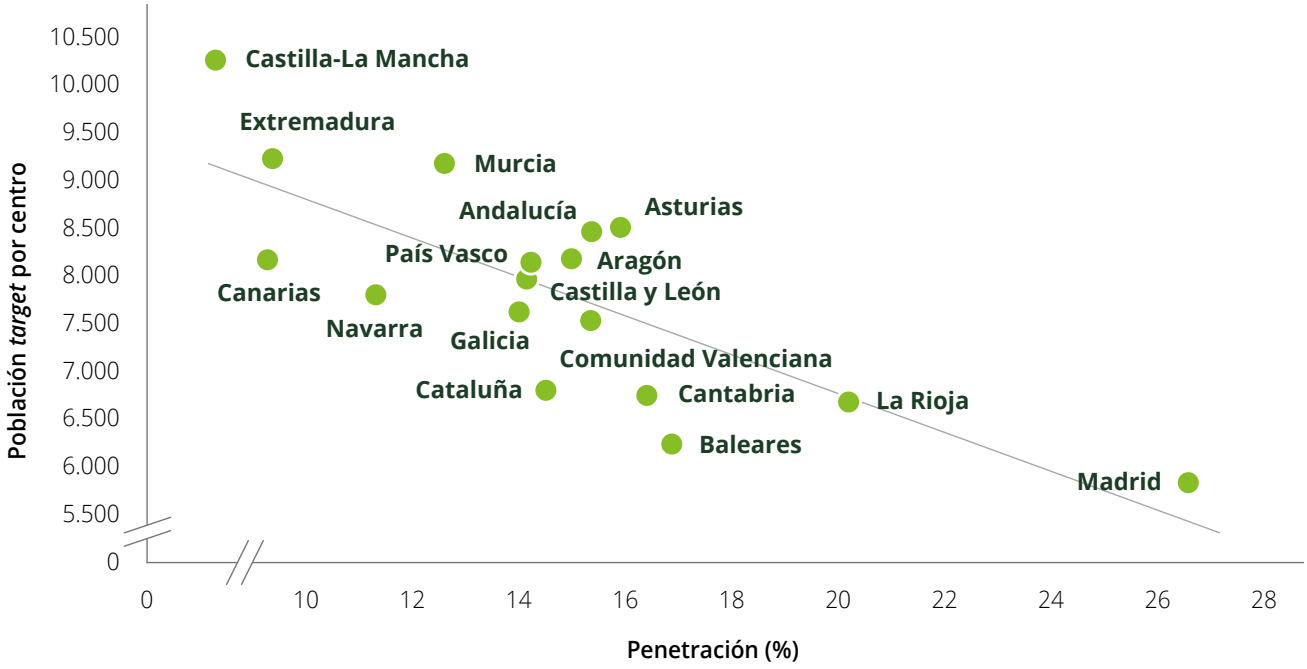


Se excluyen Ceuta y Melilla de este análisis.

La tasa de penetración del *fitness* en España alcanza el 16,5 %, observándose diferencias regionales donde una mayor densidad de centros se traduce en mayores tasas de penetración, sugiriendo la existencia de un círculo virtuoso entre oferta y demanda.

La tasa de penetración del *fitness* en España alcanza el 16,5 %, observándose una dinámica de mercado donde la oferta es generadora de demanda.

Fig. 7. Relación entre tasas de penetración y población *target* por centro
Detalle por comunidad autónoma

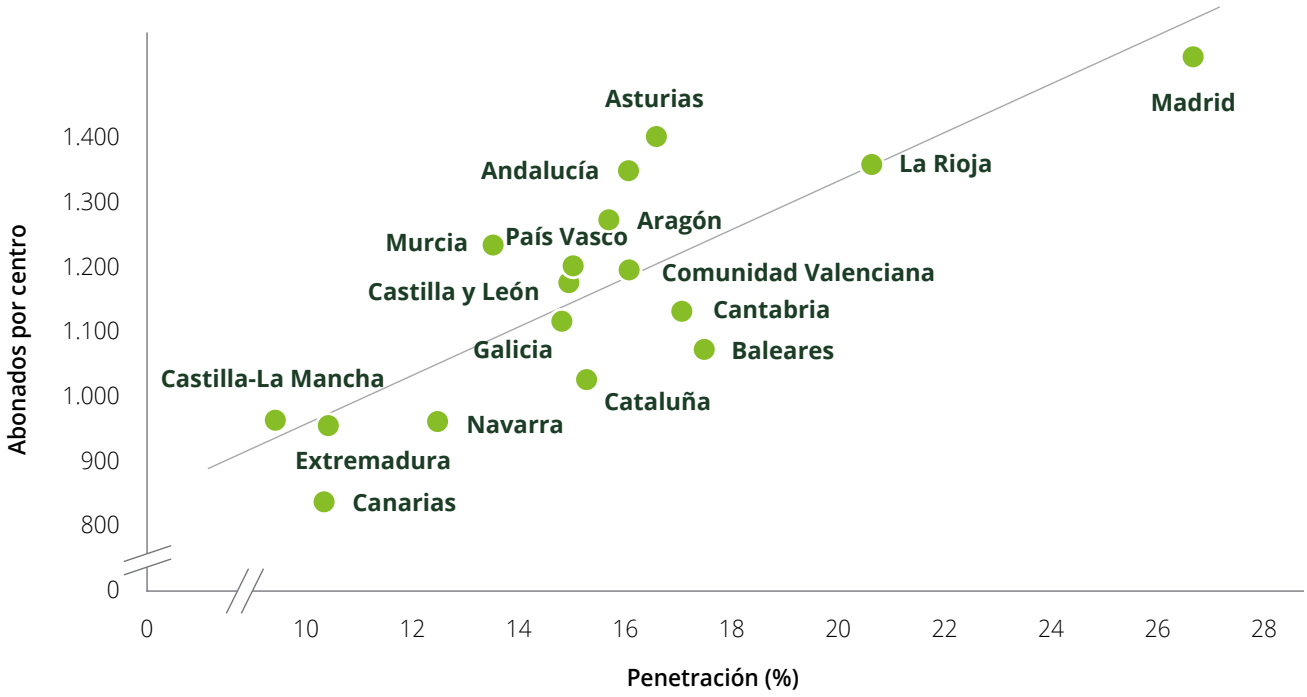


Se excluyen Ceuta y Melilla de este análisis.

Adicionalmente, se observa una relación entre mayores tasas de penetración y una mejor cobertura de la población (medida como número de población target por centro), lo que sugiere que una mayor capilaridad de la oferta facilita el acceso y activa a más usuarios. Esto refuerza la idea de que una oferta más amplia y cercana contribuye a la generación de demanda.



Fig. 8. Relación entre tasas de penetración y abonados por centro
Detalle por comunidad autónoma



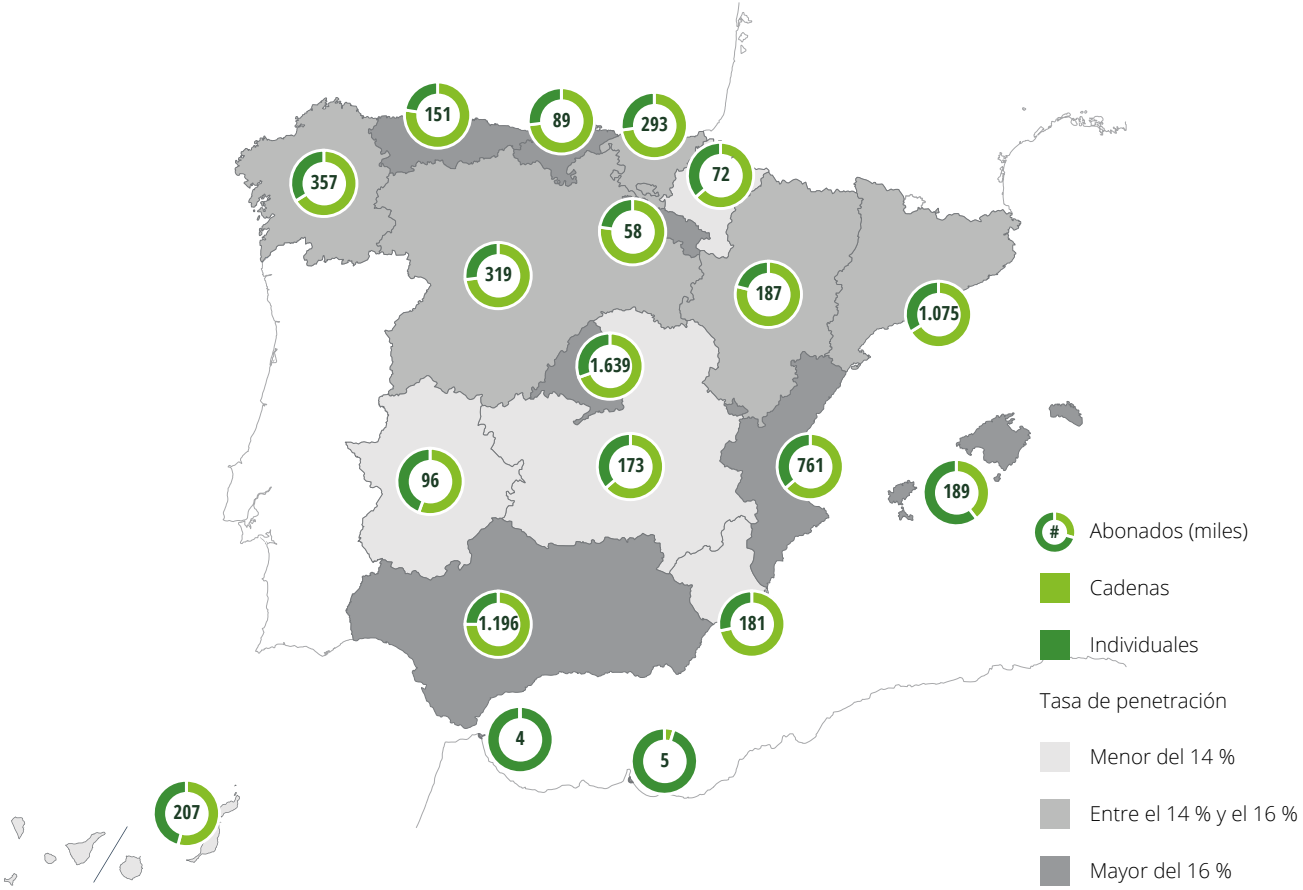
Se excluyen Ceuta y Melilla de este análisis.

Asimismo, se advierte que mayores tasas de penetración se relacionan con un mayor número de abonados por centro, lo que está vinculado a una mayor disponibilidad de oferta.



Distribución geográfica de abonados

Fig. 9. Distribución geográfica de abonados
Número de abonados de centros *fitness* y tasa de penetración por CC. AA. en España

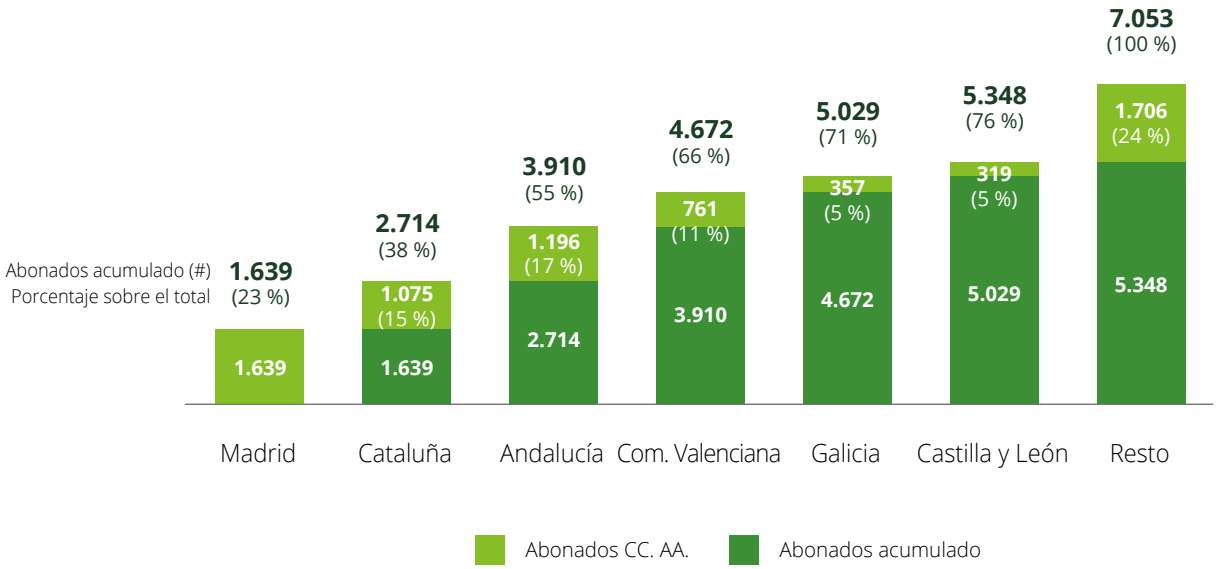


Madrid, Andalucía y Cataluña concentran más de 3,9 millones de abonados al *fitness*, mostrando una relación directa entre la oferta de centros y la población abonada.

En la composición por tipología de centros se aprecia una estructura distinta: las cadenas representan únicamente el 31 % del total de centros, pero concentran el 68 % de los abonados en España. Esto evidencia su mayor capacidad de captación y fidelización frente a los operadores individuales, así como diferencias estructurales tanto en aspectos propios del centro (i.e. tamaño), como en la propuesta de valor al cliente (i.e. amplitud de la oferta de servicios).

El número de abonados a centros *fitness* en España se sitúa en 7,053 M, observándose también un elevado grado de concentración geográfica.

Fig. 10. Distribución geográfica acumulada de abonados en España
Detalle por comunidad autónoma (miles)





Abonados, usuarios y accesos

La fragmentación y heterogeneidad de la oferta refleja claras diferencias en la estructura de abonados por tipología de operador.

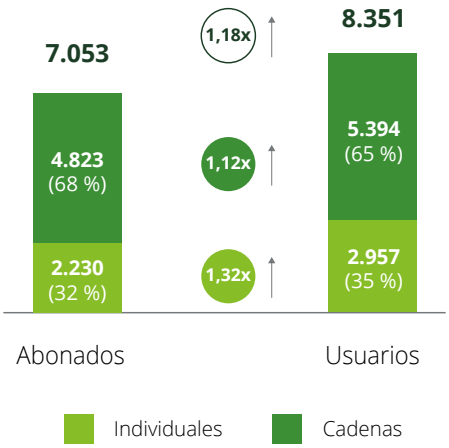
1.215
abonados por centro

1.438
usuarios por centro

94.190
accesos por centro

	Cadenas	Individuales
Abonados por centro	2.715	553
Usuarios por centro	3.037	733
Accesos por centro	181.380	55.765

Fig. 11. Volumen de abonados y usuarios por tipo de operador de centros *fitness* en España
Apertura por tipología y tamaño de operador | Ratio usuarios sobre abonados



El sector del *fitness* en España agrupa a más de 8,3 millones de usuarios, tanto de cadenas como de operadores individuales. El ratio de usuarios por abonado es de 1,18x; dicho ratio resulta más alto en los centros gestionados por operadores individuales.

Tamaño del sector

El tamaño del mercado del *fitness* en España se sitúa en 2025 en los 3.235 millones de euros.

Fig. 12. Indicadores clave por comunidad autónoma
Detalle por comunidad autónoma de centros, abonados por centro, abonados, precio medio mensual e ingresos totales del sector *fitness* español



Comunidad autónoma	Centros	Abonados / centro[2]	Abonados (miles)	Ingreso mensual por abonado (euros)	Ingresos anuales[3] (millones de euros)
Madrid	1.075	1.525	1.639	45,7	898
Cataluña	1.048	1.026	1.075	42,9	553
Andalucía	888	1.347	1.196	33,8	486
Comunidad Valenciana	637	1.195	761	36,8	336
Galicia	320	1.116	357	31,7	136
Castilla y León	270	1.180	319	30,7	118
País Vasco	245	1.197	293	33,0	116
Baleares	176	1.073	189	43,7	99
Canarias	247	838	207	38,2	95
Aragón	147	1.272	187	35,7	80
Castilla-La Mancha	180	964	173	33,1	69
Murcia	147	1.233	181	30,7	67
Asturias	108	1.401	151	31,1	56
Extremadura	100	955	96	35,0	40
Cantabria	79	1.132	89	28,4	30
Navarra	76	949	72	33,6	29
La Rioja	43	1.358	58	31,5	22
Melilla	12	421	5	40,4	2
Ceuta	8	450	4	44,5	2
España	**5.806**	**1.215**	**7.053**	**38,2**	**3.235**

2. Abonados/centro y precio mensual son valores medios de todos los centros del área geográfica.
3. Ingresos anuales corresponden a ingresos por todas las actividades *fitness* realizadas en el centro sin IVA.

Fig. 13. Tamaño del mercado de centros *fitness* y distribución por CC. AA. en España[4]
Detalle por comunidad autónoma de ingresos y facturación media por centro



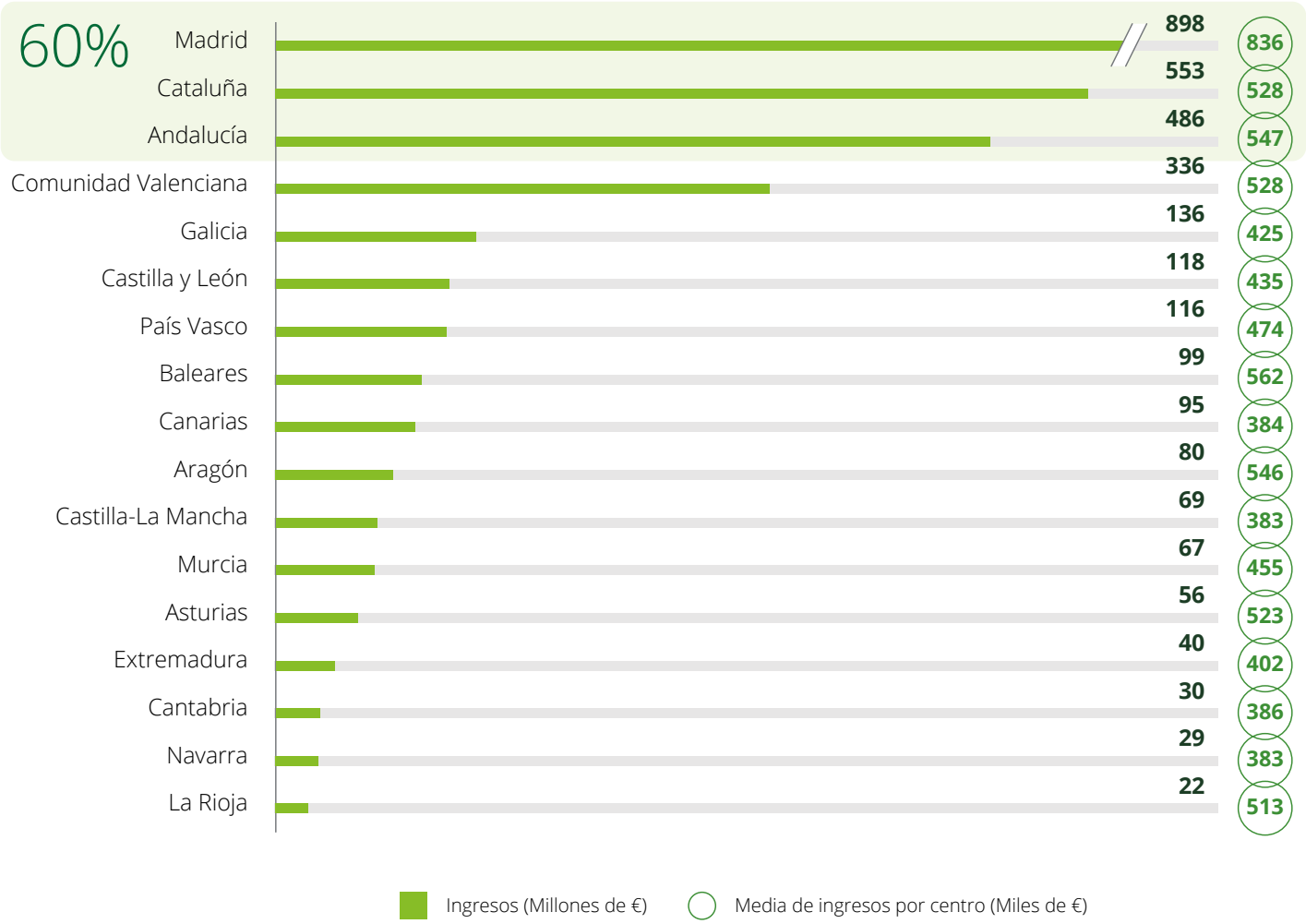
3.235 M€

Ingresos por centro *fitness*



557.000 €

Facturación media por centros *fitness*



4. Se excluyen Ceuta y Melilla de este análisis.

Perfil del consumidor

2



Toda la información recogida en este capítulo de perfil de consumidor ha sido posible gracias a la colaboración de EuropeActive, que ha facilitado los datos relativos al mercado español recopilados dentro de la encuesta realizada a nivel europeo.

Perfil del consumidor: ideas clave

La práctica deportiva en España se concentra mayoritariamente en centros deportivos y al aire libre, con especial relevancia entre las generaciones jóvenes.



Práctica deportiva mayoritariamente en centros deportivos y al aire libre

La práctica deportiva se concentra principalmente en centros deportivos y espacios al aire libre, lo que refleja una relevante dimensión social asociada a ambos entornos. En este contexto, el usuario español promedio no concibe el *fitness* como un espacio único, sino como un ecosistema en el que alrededor del 50 % de quienes practican ejercicio de forma habitual complementan distintos entornos, principalmente centros deportivos y aire libre, situándose, a mucha distancia, el *home fitness*.



Vinculación de la práctica deportiva con el bienestar y la salud

Existe un reconocimiento generalizado en la sociedad del vínculo entre la práctica deportiva y el bienestar y la salud. La práctica deportiva se percibe como un elemento dentro del cuidado personal, integrado en la vida cotidiana. La salud física y mental aparece de forma recurrente asociada al ejercicio, lo que indica que los consumidores no lo entienden solo como una actividad puntual, sino que lo han adoptado como un componente clave de un estilo de vida saludable.



La actividad deportiva adquiere mayor relevancia entre las generaciones más jóvenes frente a otras alternativas de ocio

En los segmentos de menor edad, la actividad deportiva ocupa un espacio destacado entre sus actividades habituales, especialmente de ocio. La encuesta refleja una presencia constante del deporte en su organización del tiempo libre y se incorpora a las rutinas semanales con regularidad: el ejercicio forma parte del día a día de estos perfiles.



El entrenamiento de fuerza se posiciona como la modalidad de referencia

El entrenamiento de fuerza se posiciona como la modalidad más extendida entre las personas encuestadas, por encima del cardio y del entrenamiento funcional, integrándose de forma recurrente en las rutinas habituales de los consumidores. Esta preferencia por la fuerza, se observa de manera transversal entre distintos perfiles.



La ubicación es clave para la decisión de selección de centro, por encima del precio

La proximidad del centro continúa destacando de forma clara frente a otros factores de decisión. La encuesta sitúa la ubicación como un elemento prioritario en la toma de decisión.



La relación calidad-precio es el principal factor de elección

La relación entre el precio y los servicios ofrecidos se identifica como el factor más relevante en la elección del centro deportivo, mostrando la madurez del consumidor, quien conoce y valora las diferentes ofertas y prioriza la experiencia en términos de utilidad, frecuencia de uso y adecuación del servicio.

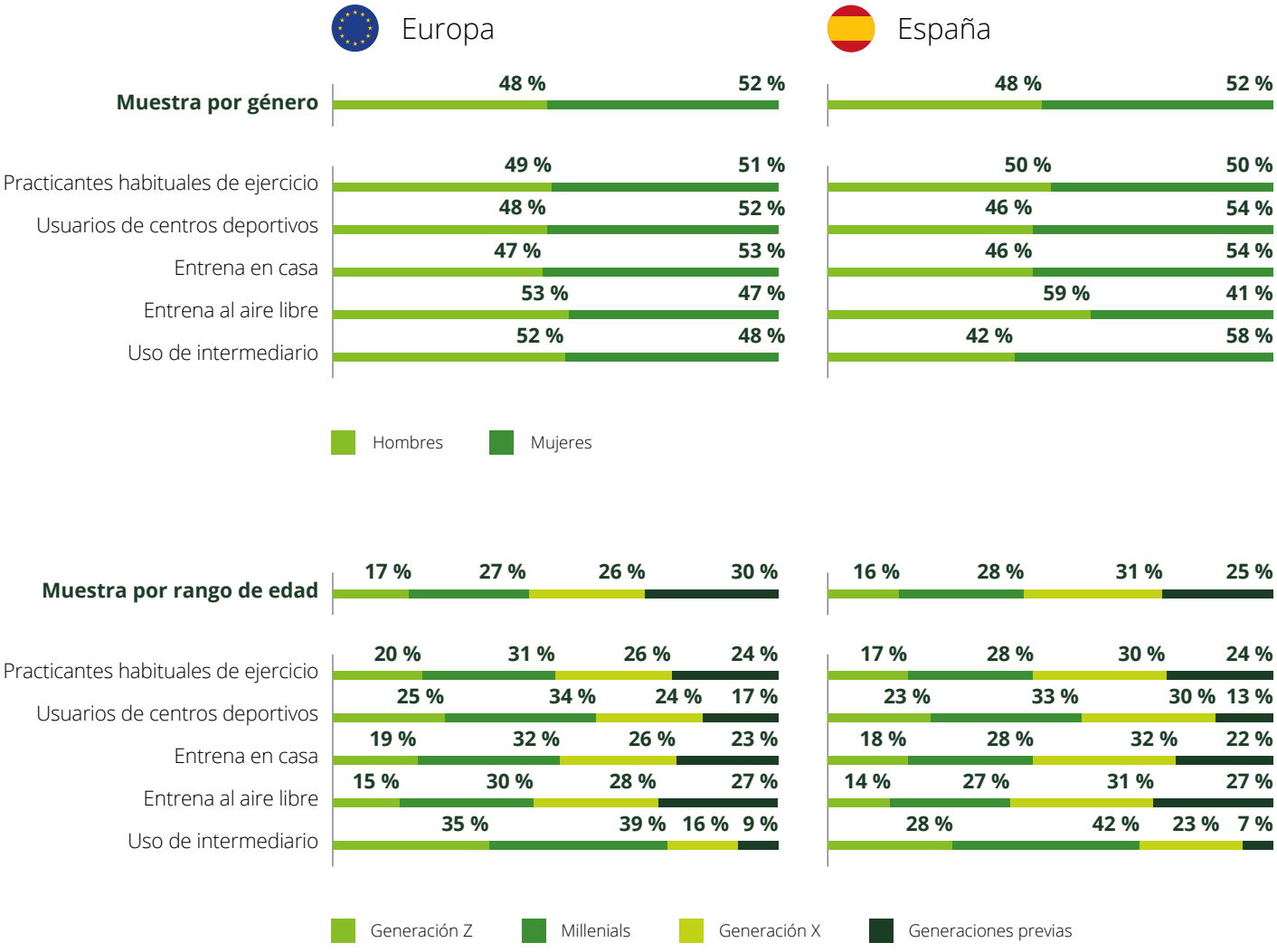


Incremento del uso de soluciones digitales de *fitness*

El 57 % de los encuestados utiliza soluciones digitales de *fitness* y un 45 % dispositivos *wearables* de seguimiento. Además, los consumidores valoran una propuesta integrada y omnicanal que los acompañe en su práctica deportiva.

Influencia del contexto sociodemográfico

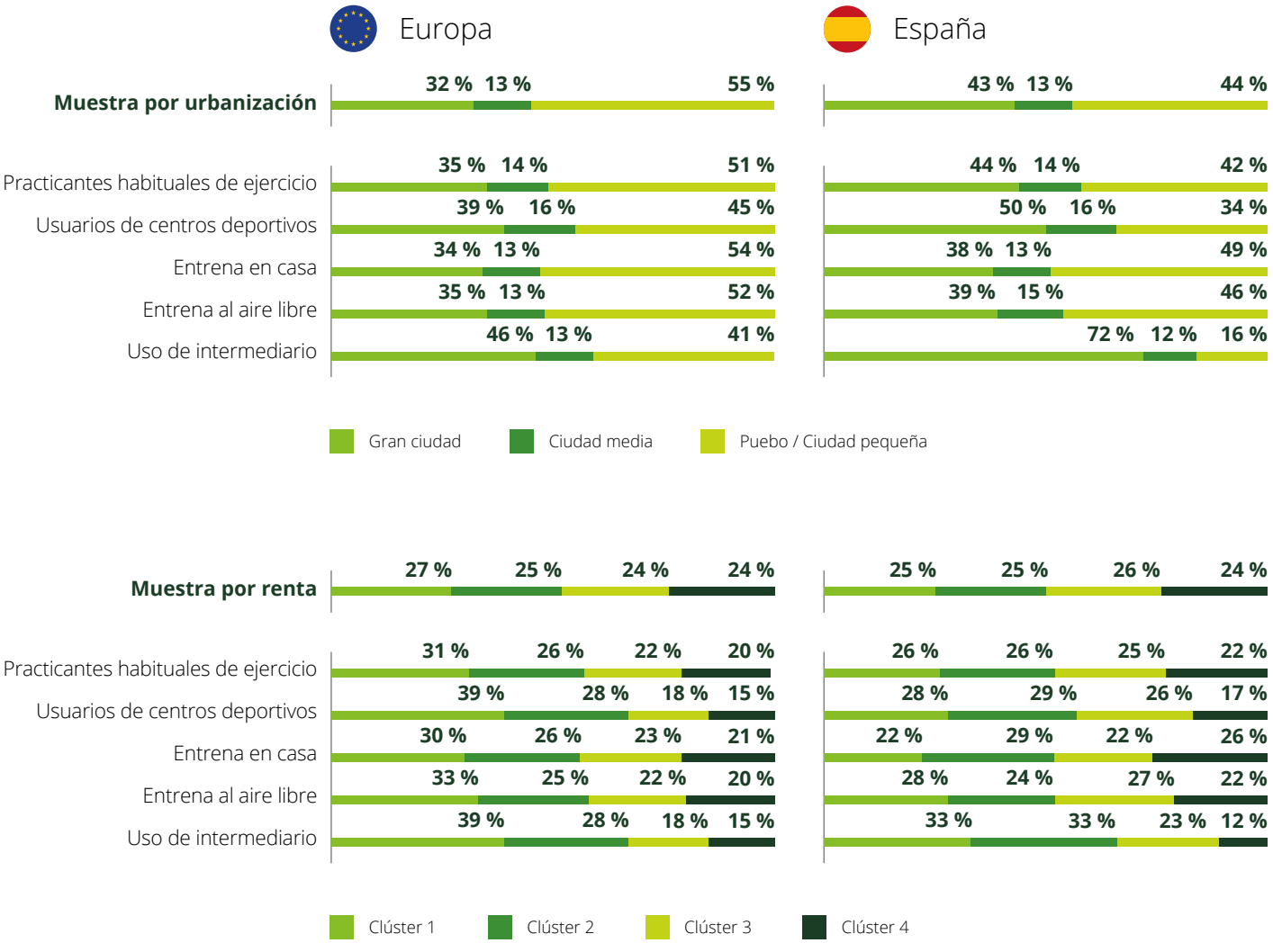
Fig. 14. Demografía de la muestra que practica ejercicio *fitness* en España y Europa
Enero, 2026



Elaborado gracias a la colaboración de EuropeActive.



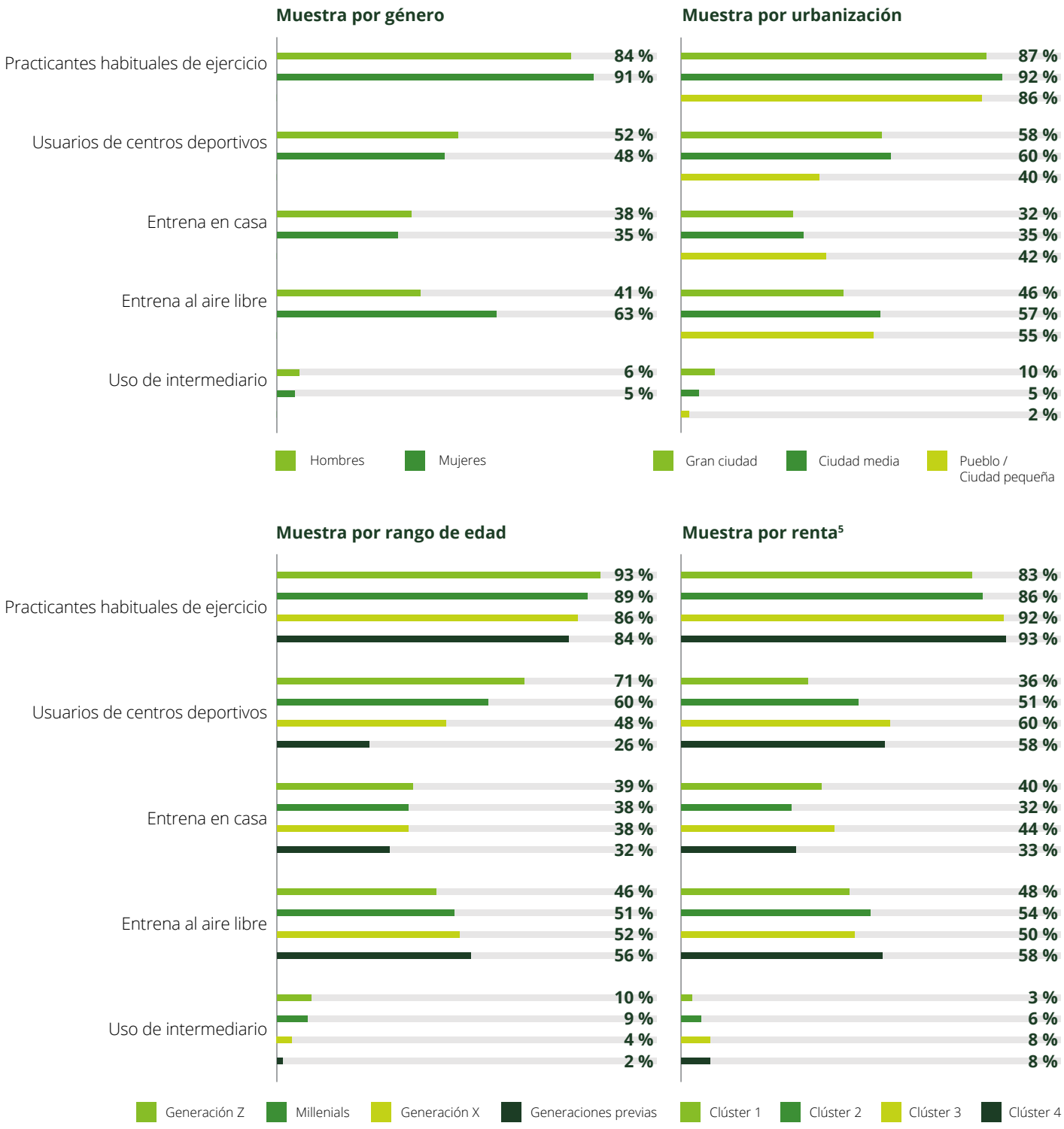
Fig. 14. Demografía de la muestra que practica ejercicio *fitness* en España y Europa
Enero, 2026 (continuación)



Elaborado gracias a la colaboración de EuropeActive.

Fig. 15. Demografía de la muestra que practica ejercicio *fitness* en España

Enero, 2026

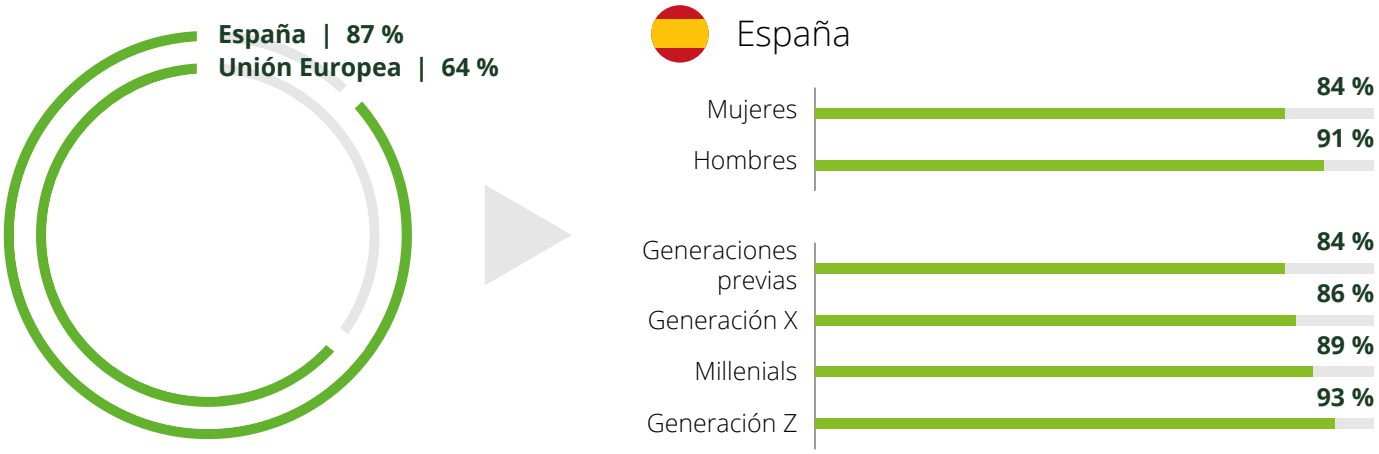


5. La pregunta de la encuesta es: "¿Con qué frecuencia haces ejercicio (que incluya cualquier entrenamiento de fuerza y/o ejercicios de cardio y/o clases que hagas en un gimnasio, en casa u otro entorno)?". Las cifras del gráfico corresponden al porcentaje que realiza ejercicio al menos una vez por semana. Nota 2: Pregunta correspondiente de la encuesta: "¿En qué entornos realizas ejercicio *fitness*?". Las cifras del gráfico hacen referencia a la proporción de encuestados que realizan ejercicio al menos una vez por semana.

Elaborado gracias a la colaboración de EuropeActive.

Actividad *fitness*

Fig. 16. Rutina habitual de ejercicio en España y Europa[6]
Proporción de encuestados que realizan ejercicio de forma habitual | Enero, 2026



La proporción de encuestados que realizan ejercicio de forma habitual en España (87 %) es significativamente superior a la media europea (64 %). Este resultado está influido por factores sociodemográficos y favorecido por unas condiciones climáticas que facilitan la práctica deportiva regular, especialmente al aire libre.

La mayor regularidad deportiva observada se apoya en factores estructurales como la amplia disponibilidad de instalaciones y el uso intensivo de espacios al aire libre, mientras que en Europa es más frecuente el ejercicio en casa, condicionada por el clima y la movilidad diaria.

En conjunto, estas diferencias reflejan no solo los lugares de entrenamiento, sino también el grado de accesibilidad y conveniencia que cada entorno ofrece como elementos clave para sostener hábitos de ejercicio estables.

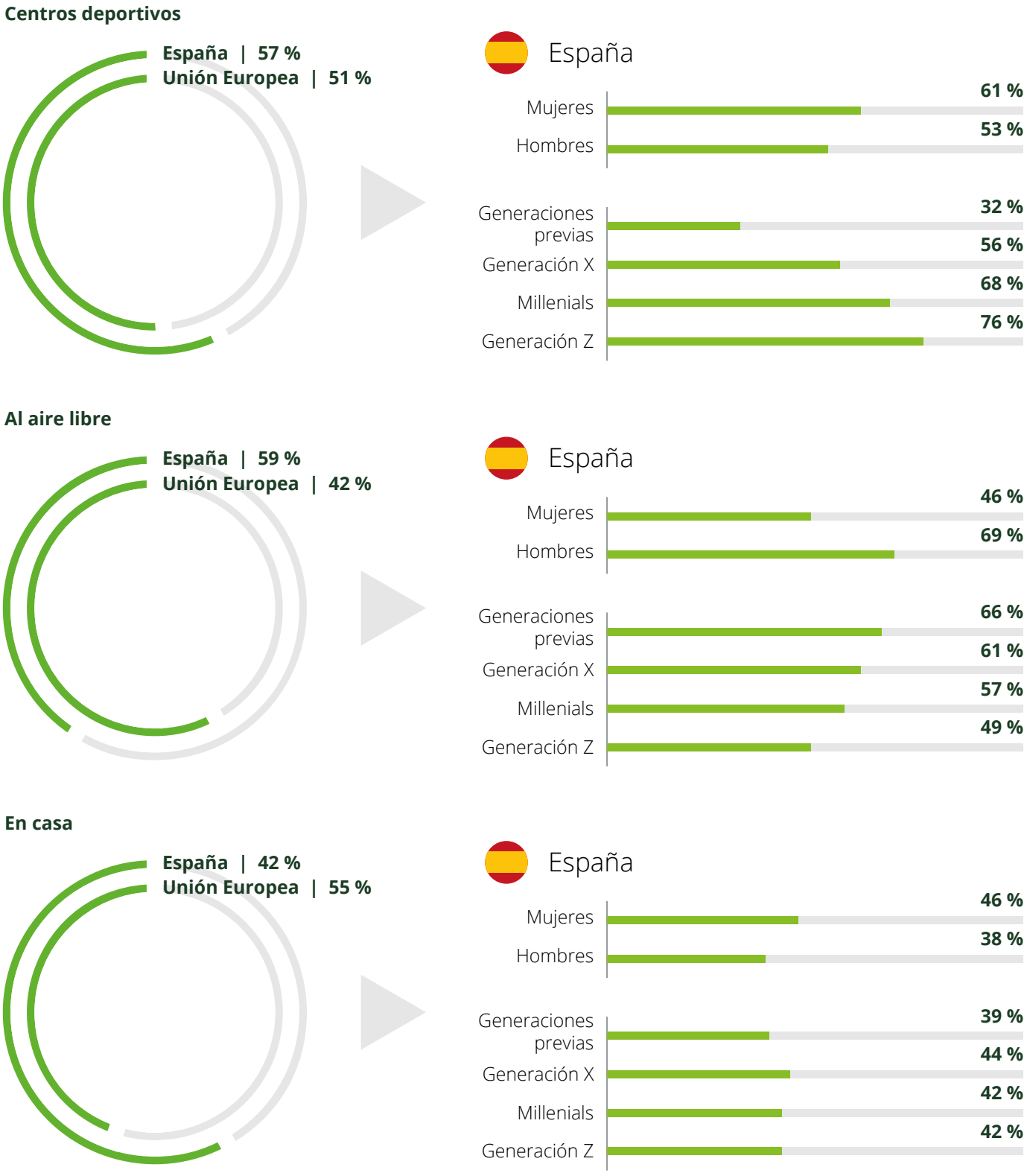


6. La pregunta de la encuesta es: "¿Con qué frecuencia haces ejercicio (que incluya cualquier entrenamiento de fuerza y/o ejercicios de cardio y/o clases que hagas en un gimnasio, en casa u otro entorno)?". Las cifras del gráfico corresponden al porcentaje que realiza ejercicio al menos una vez por semana. Nota 2: Pregunta correspondiente de la encuesta: "¿En qué entornos realizas ejercicio *fitness*?". Las cifras del gráfico hacen referencia a la proporción de encuestados que realizan ejercicio al menos una vez por semana.

Elaborado gracias a la colaboración de EuropeActive.

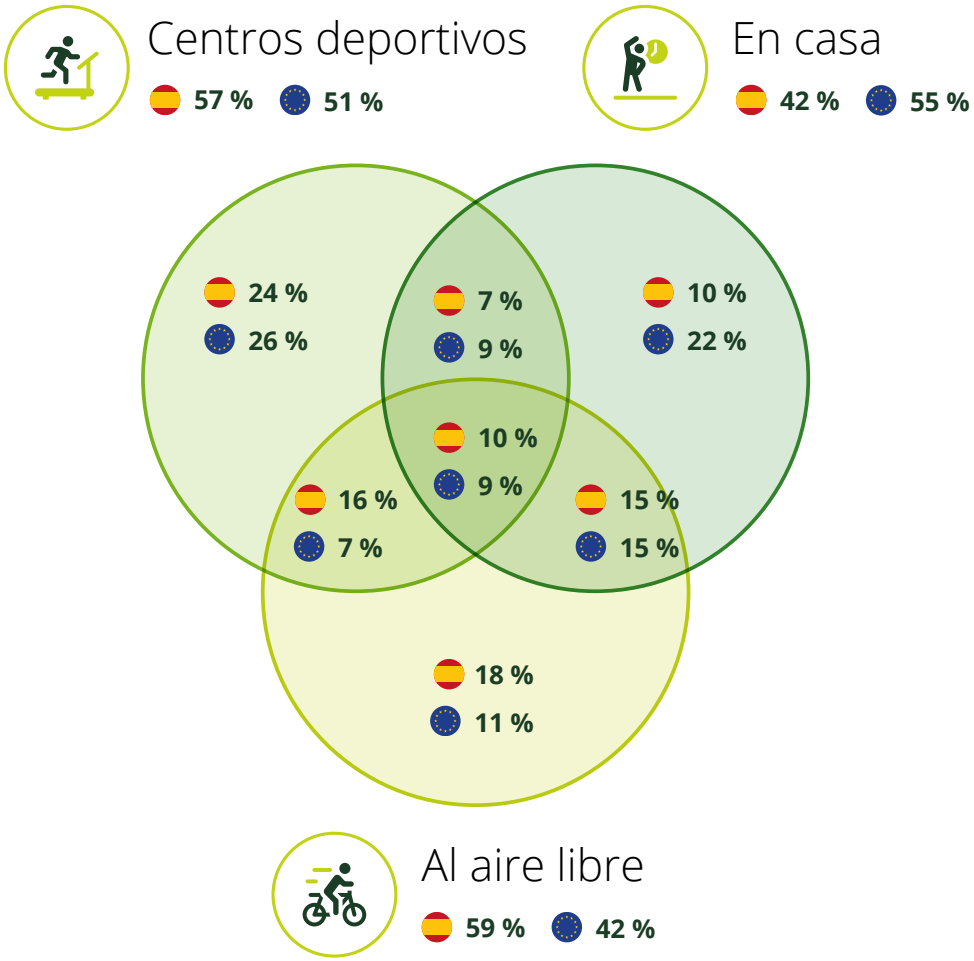
Fig. 17. Uso de distintos entornos de práctica *fitness* en España y Europa[7]

Proporción sobre la muestra de encuestados que realizan ejercicio de forma habitual | Enero, 2026



7. La pregunta de la encuesta es: "¿Con qué frecuencia haces ejercicio (que incluya cualquier entrenamiento de fuerza y/o ejercicios de cardio y/o clases que hagas en un gimnasio, en casa u otro entorno)?". Las cifras del gráfico corresponden al porcentaje que realiza ejercicio al menos una vez por semana. Nota 2: Pregunta correspondiente de la encuesta: "¿En qué entornos realizas ejercicio *fitness*?". Las cifras del gráfico hacen referencia a la proporción de encuestados que realizan ejercicio al menos una vez por semana.

Fig. 18. Combinación de entornos de práctica *fitness* en España y Europa[8]
Proporción sobre la muestra de encuestados que realizan ejercicio de forma habitual | Enero, 2026



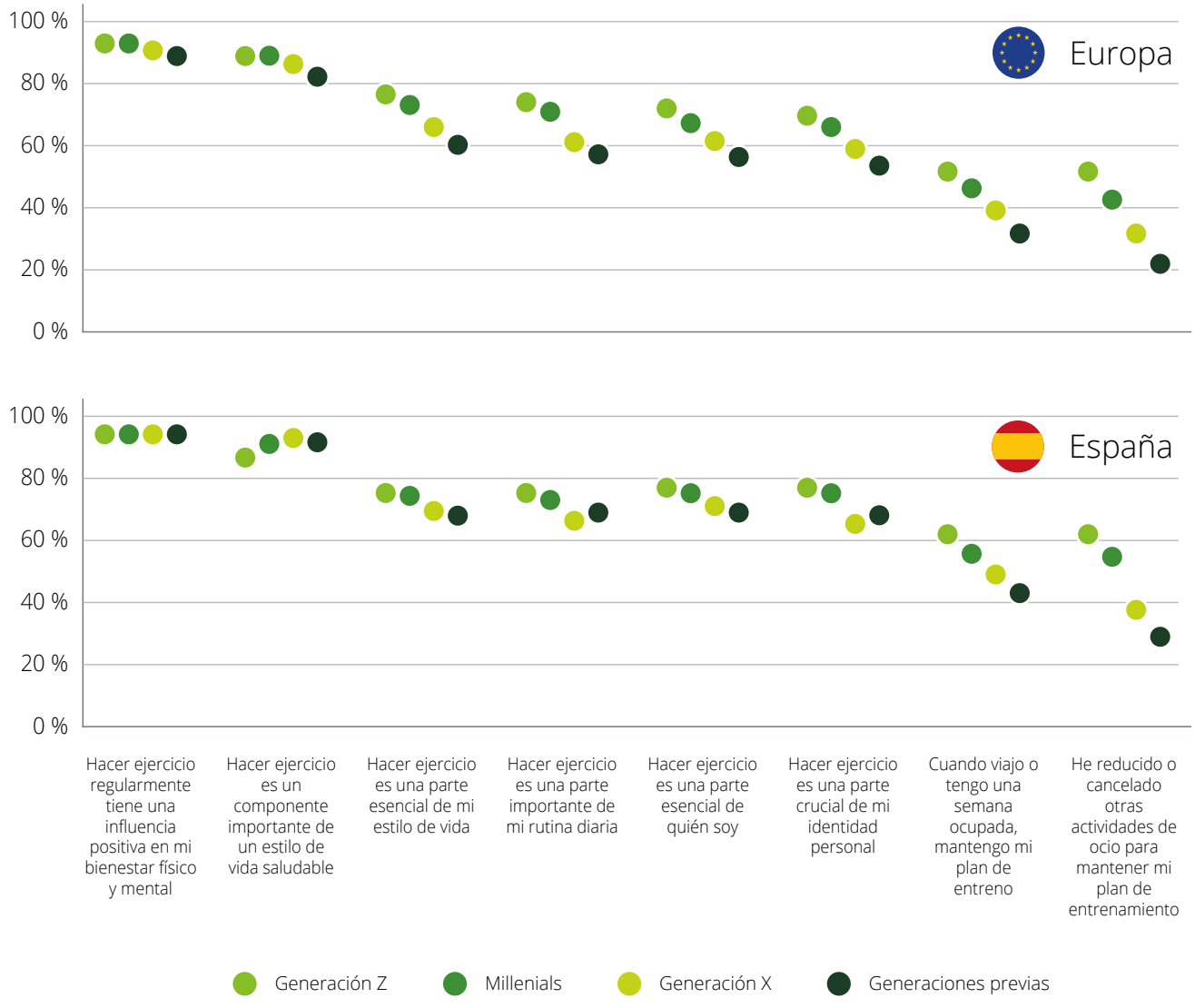
La combinación de entornos revela que el usuario español promedio no concibe el *fitness* como un espacio único, sino como un ecosistema donde alrededor del 50 % de los practicantes habituales alterna dos o incluso los tres entornos disponibles —centro deportivo, aire libre y hogar— según conveniencia. Esto muestra un perfil de consumidor altamente flexible y poco cautivo de un solo formato, donde las distintas propuestas se complementan en lugar de sustituirse.

Todo ello se traduce en que la fidelización de los usuarios ya no depende únicamente del espacio físico, sino de ofrecer una propuesta integrada y omnicanal capaz de acompañar al usuario en todos sus contextos de práctica (por ejemplo, mediante una oferta de actividades *outdoor*).

8. Pregunta correspondiente de la encuesta: ¿En qué entornos haces ejercicio?; los practicantes habituales de *fitness* se refieren a la proporción de encuestados que hacen ejercicio al menos una vez a la semana. La suma no alcanza el 100% porque los encuestados pueden usar otros entornos exclusivamente que no están representados en esta figura (p. ej., natación).

Percepción del *fitness* por generación

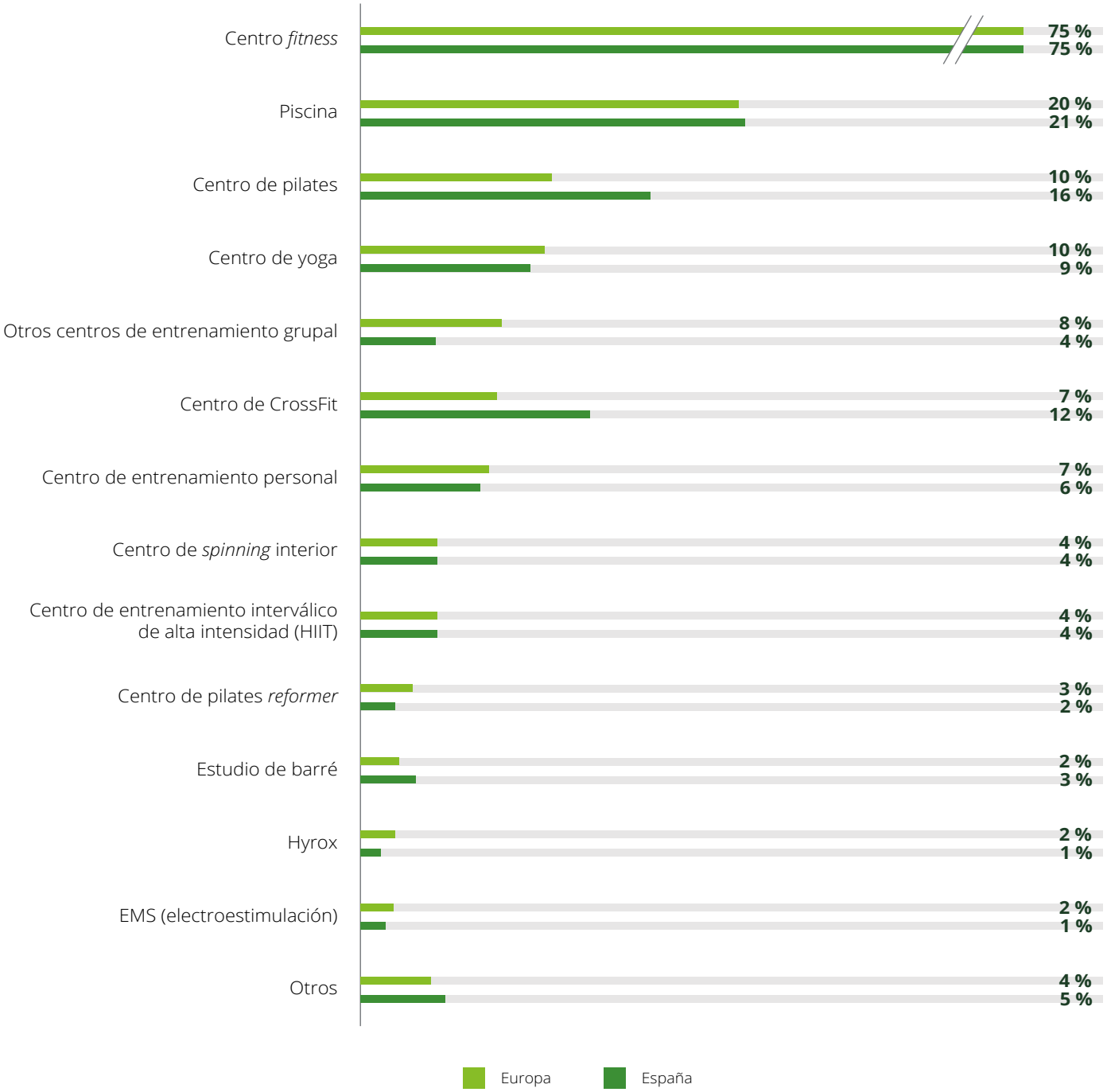
Fig. 19. Percepción del *fitness* como estilo de vida por generación en España y Europa[9]
Proporción de encuestados que están de acuerdo o bastante de acuerdo con cada afirmación en España y Europa | Enero, 2026



9. Pregunta correspondiente de la encuesta 1) Por favor, indique cuál de las siguientes afirmaciones le aplica.

Lugares de práctica de ejercicio

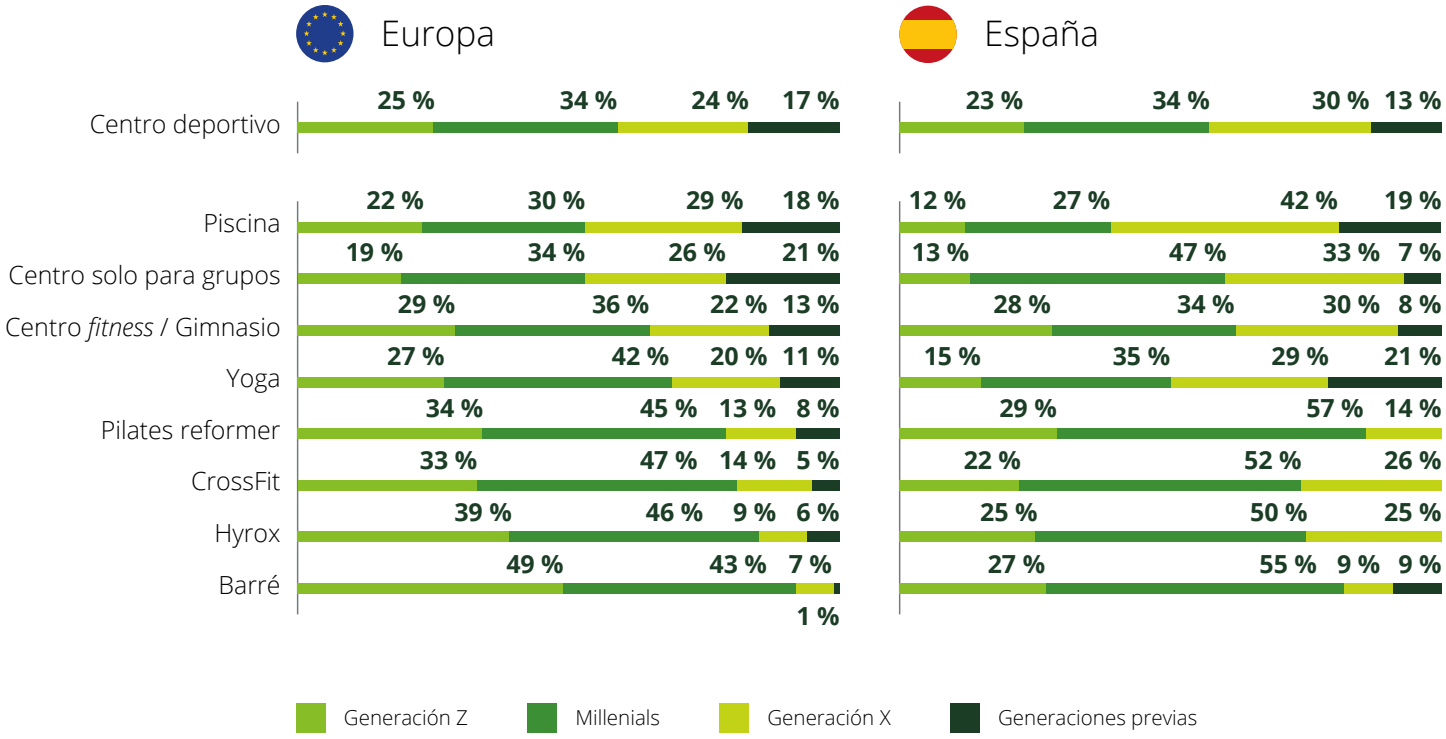
Fig. 20. Uso de los lugares de práctica del ejercicio en España y Europa[10]
Proporción sobre encuestados que realizan ejercicio de forma habitual en centros deportivos | Enero, 2026



10. Pregunta correspondiente de la encuesta: 1) Por favor especifique cual es el tipo de centro *fitness* al que acude; las cifras del gráfico hacen referencia a la proporción de encuestados que realizan ejercicio al menos una vez por semana.

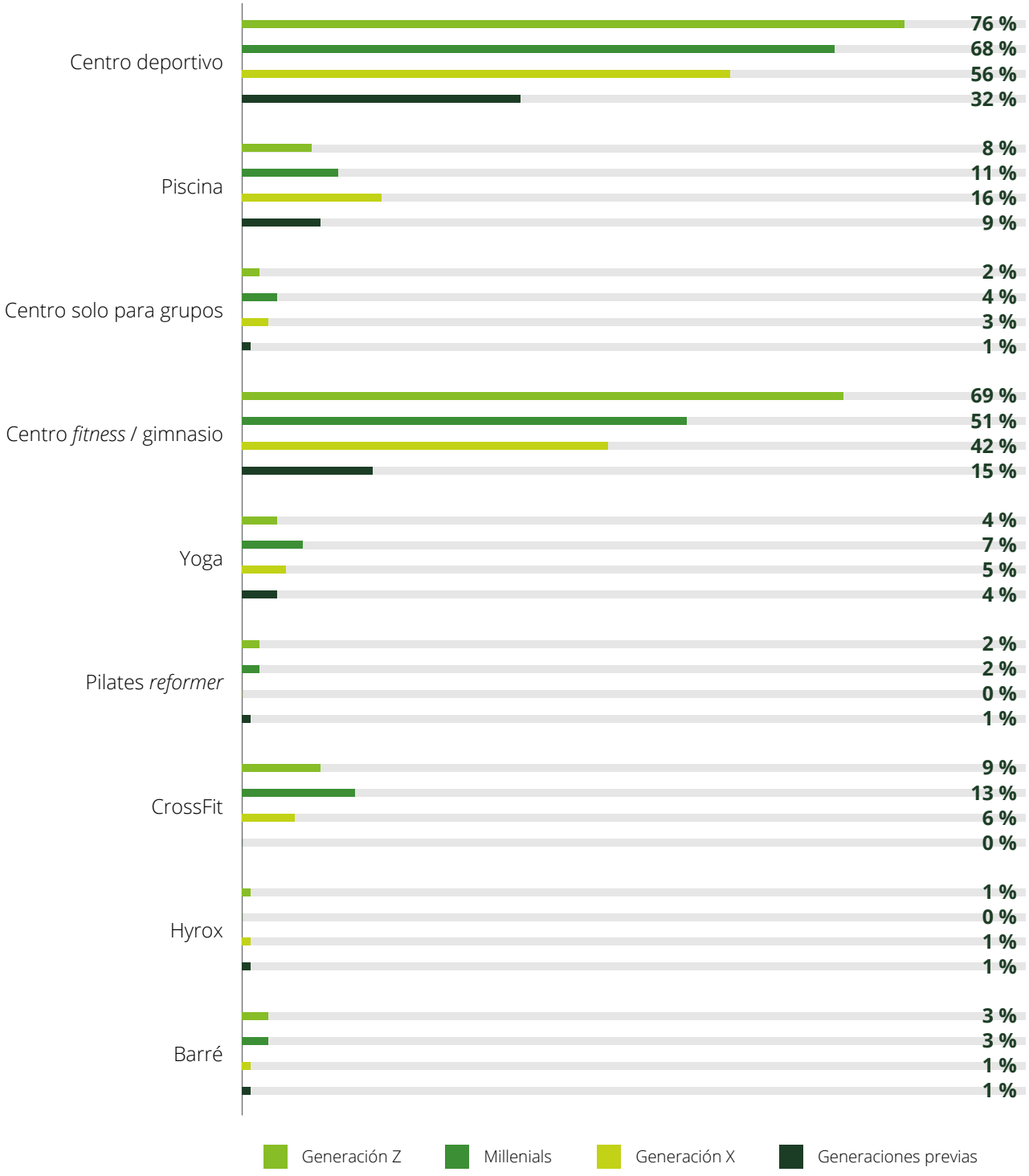
Detalle generacional por instalación

Fig. 21. Composición generacional de los usuarios según el tipo de centro deportivo en España y Europa[11]
Porcentaje de usuarios habituales de *fitness* por generación según el tipo de centro en España y Europa | Enero, 2026



11. Pregunta correspondiente de la encuesta: 1) Por favor, especifique cuál es el tipo de centro deportivo al que acude.

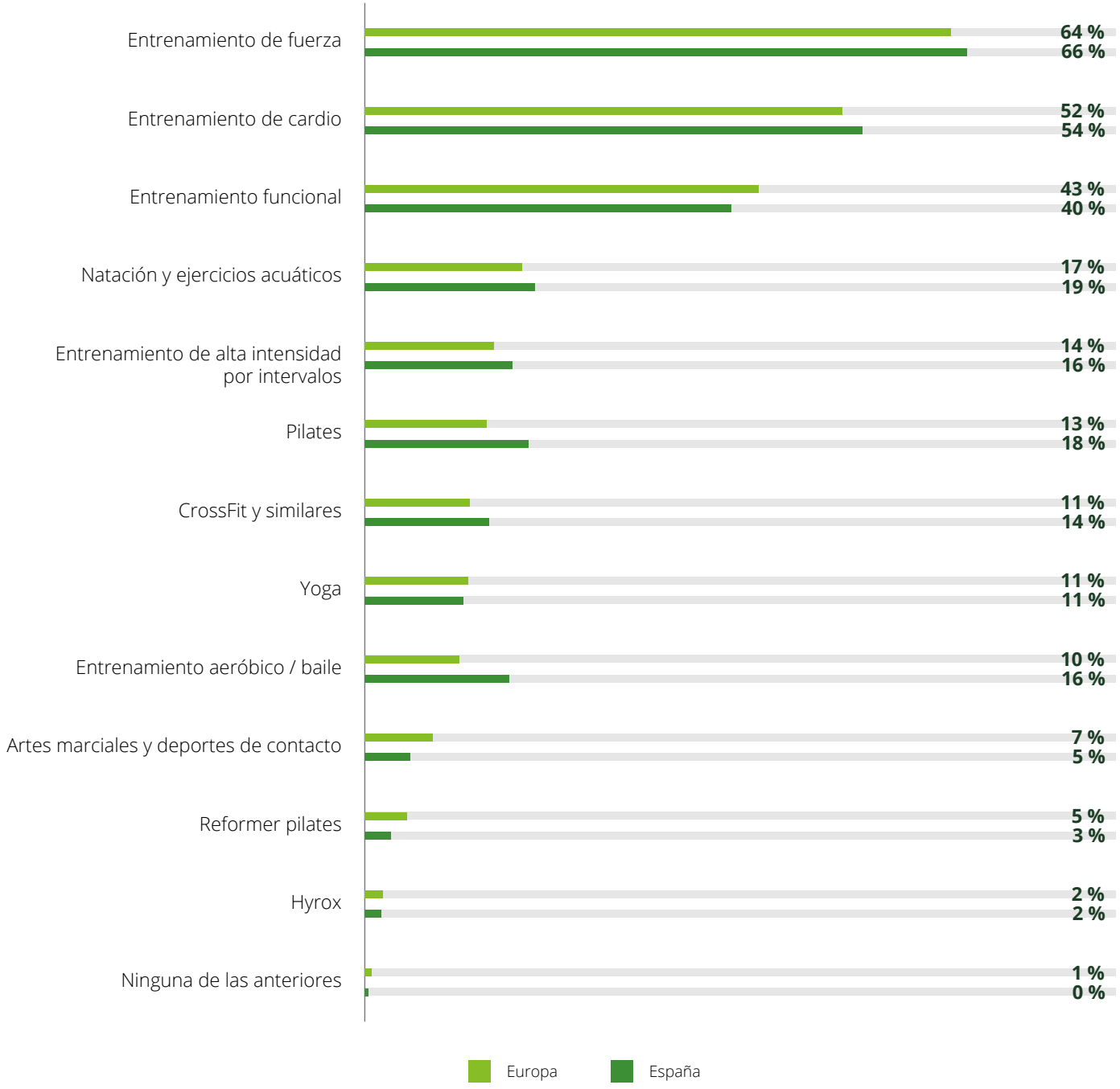
Fig. 22. Composición generacional de los usuarios según el tipo de centro deportivo en España
Porcentaje de usuarios habituales de *fitness* por generación según el tipo de centro en España | Enero, 2026



Tipología de ejercicios

Fig. 23. Tipo de ejercicio practicado en España y Europa[12]

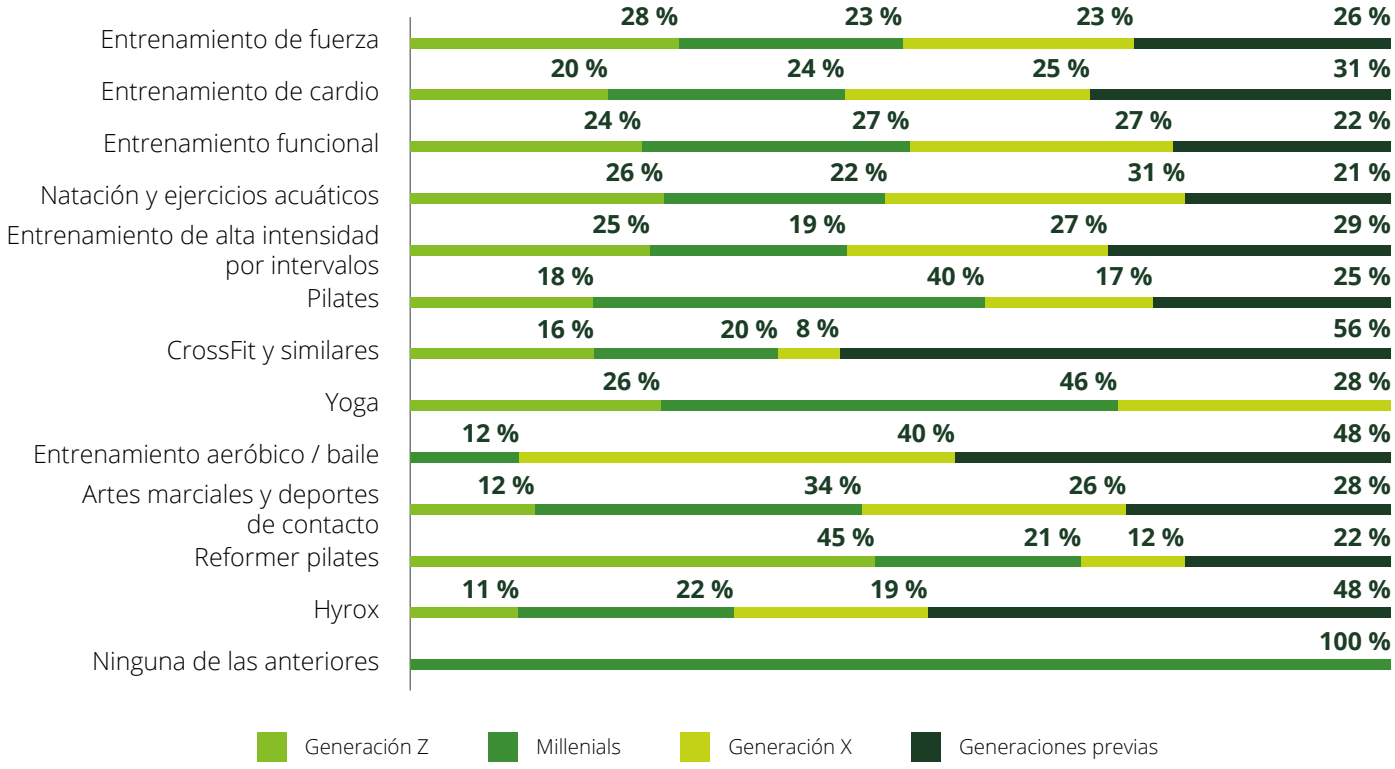
Proporción sobre encuestados que realizan ejercicio de forma habitual y son miembros de un centro deportivo | Enero, 2026



12. Pregunta correspondiente de la encuesta: 1) Por favor especifique su tipo de entrenamiento en el gimnasio. La muestra total se refiere a todos los encuestados. Las cifras del gráfico hacen referencia a la proporción de encuestados que realizan ejercicio al menos una vez por semana.

Detalle generacional por ejercicio

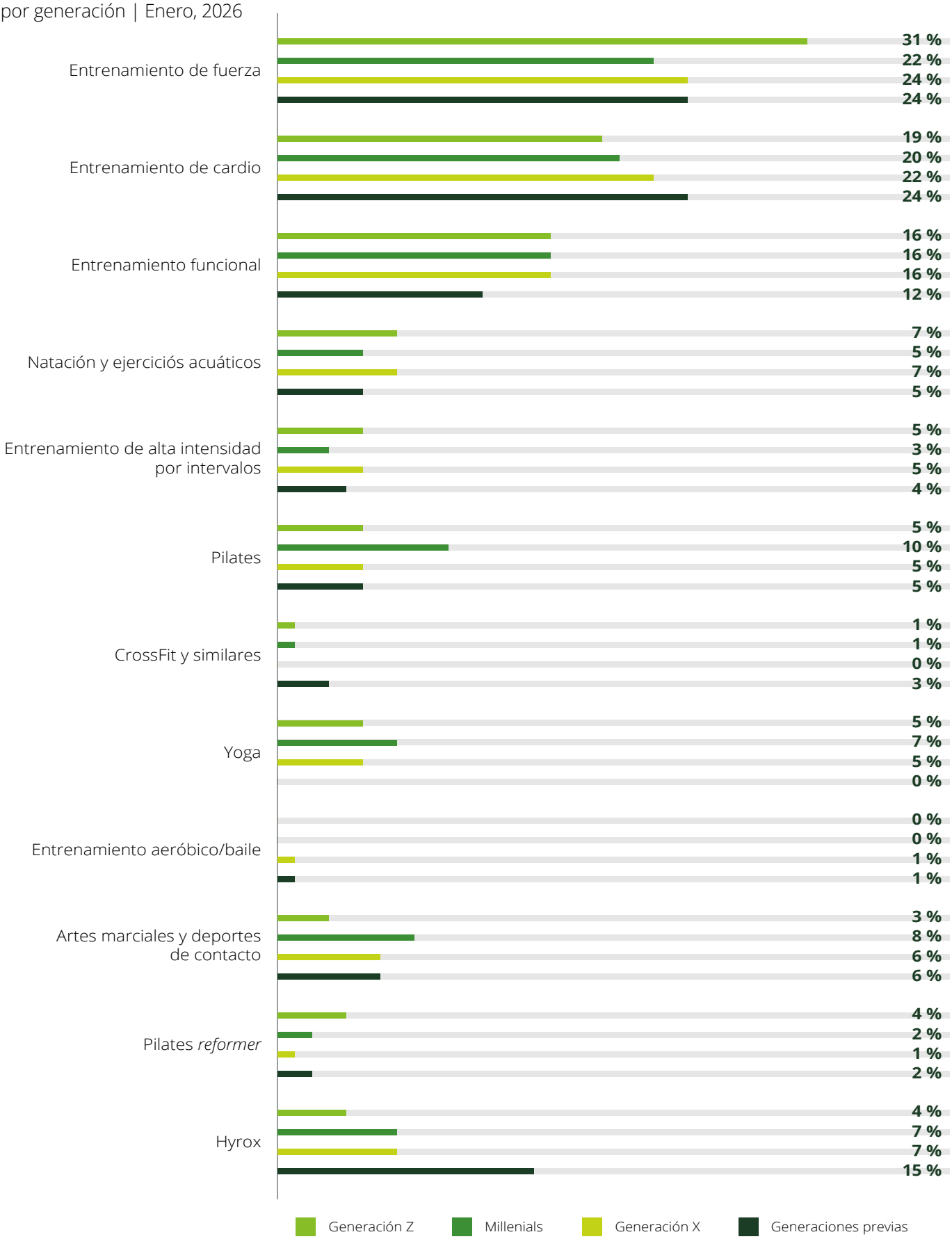
Fig. 24. Composición generacional de los usuarios según el tipo de ejercicio en España[13]
Proporción sobre encuestados que realizan ejercicio de forma habitual y son miembros de un centro deportivo por generación | Enero, 2026



13. Pregunta correspondiente de la encuesta: 1) Por favor, especifique el tipo de ejercicio que realiza en su centro deportivo.

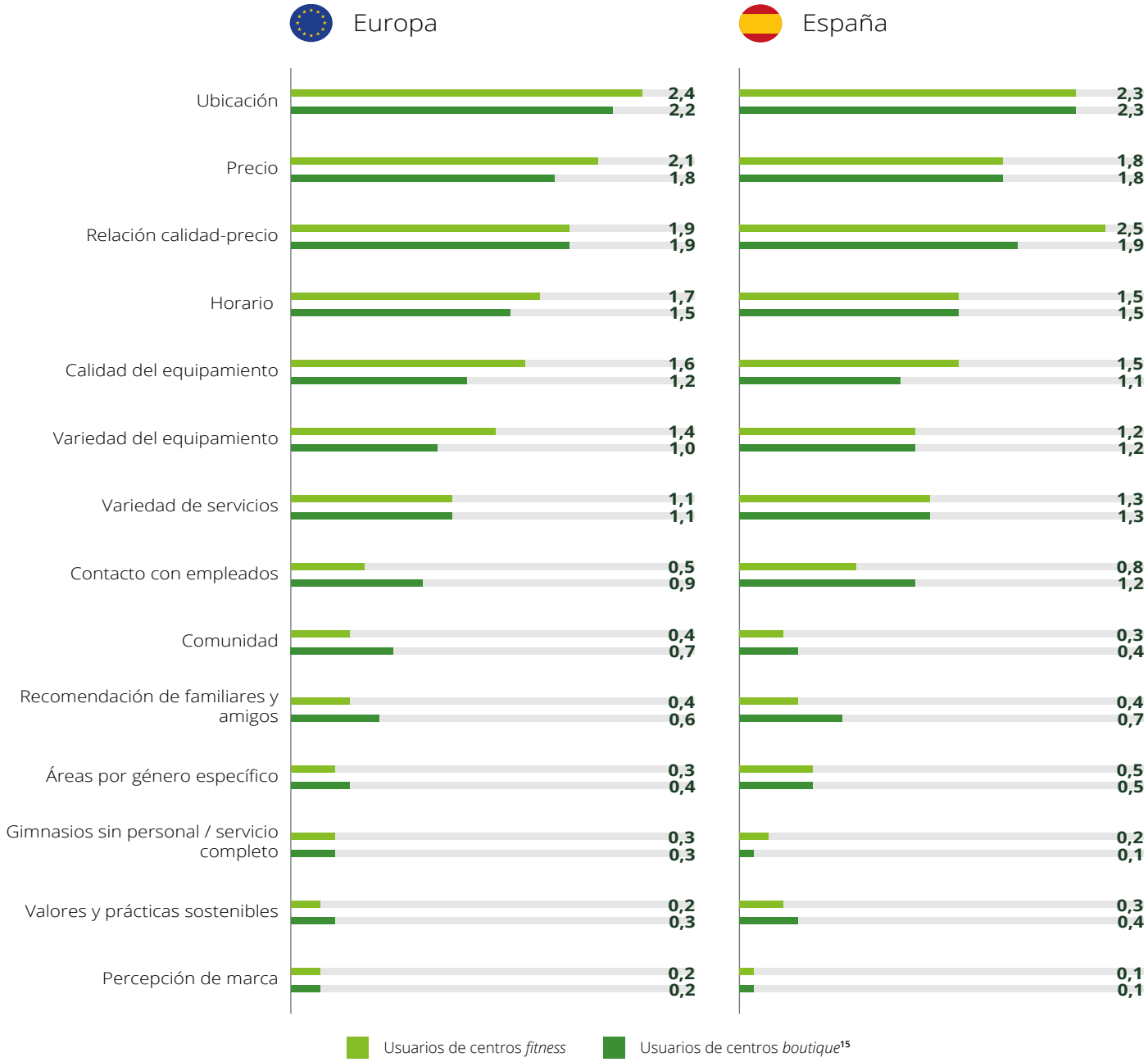
Fig. 25. Composición generacional de los usuarios según el tipo de ejercicio en España

Proporción sobre encuestados que realizan ejercicio de forma habitual y son miembros de un centro deportivo por generación | Enero, 2026



Usuarios de centros *fitness*

Fig. 26. Criterios más importantes a la hora de elegir un centro deportivo en España y Europa[14]
Encuestados que realizan ejercicio de forma habitual | Enero, 2026

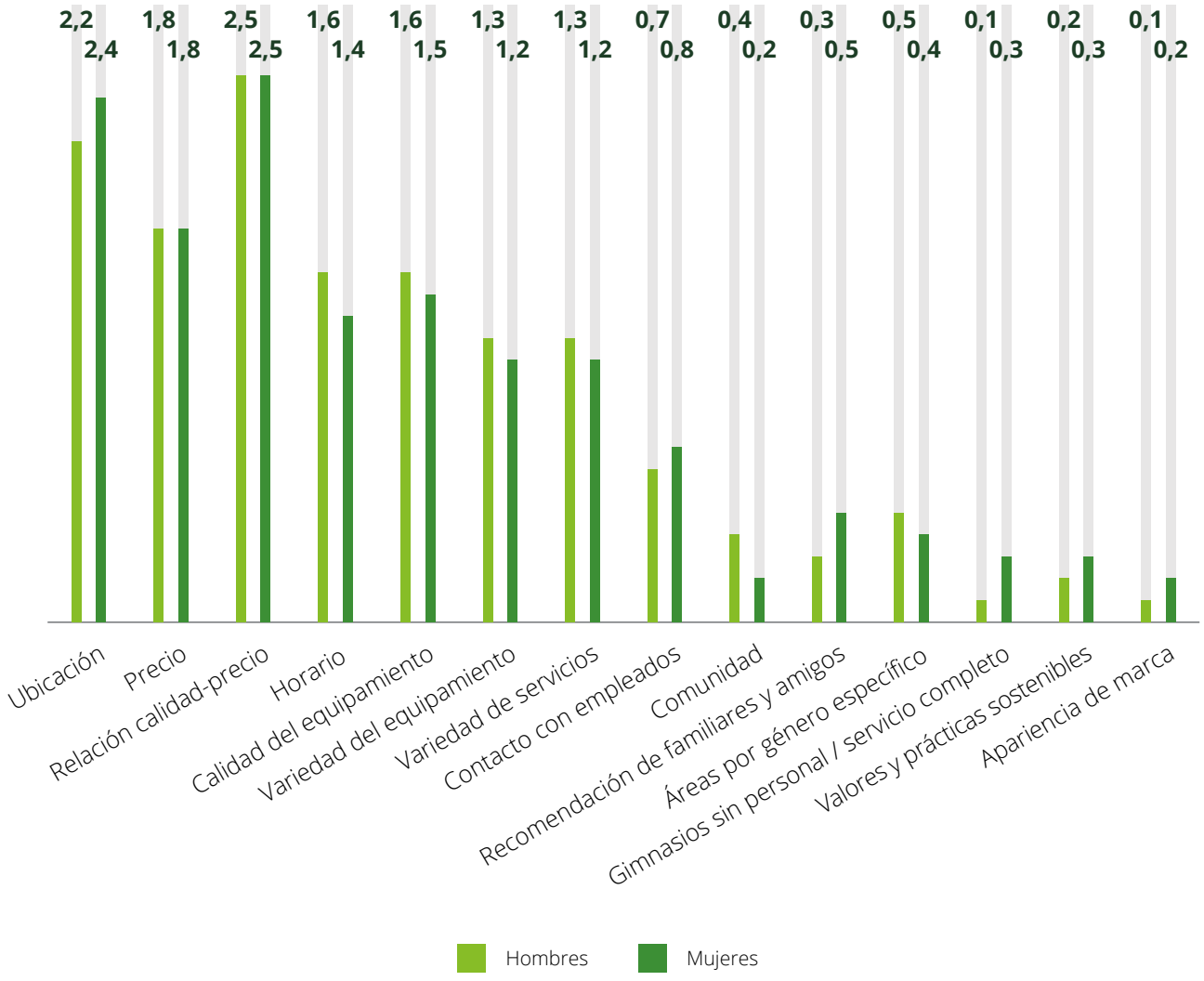


14. Pregunta correspondiente de la encuesta: 1) Por favor, seleccione los cinco criterios más importantes al elegir un club de *fitness* y ordénelos por relevancia (5 = más relevante; 0 = nada relevante); Las cifras del gráfico hacen referencia a la proporción de encuestados que realizan ejercicio al menos una vez por semana.

15. Las instalaciones *boutique* se definen como instalaciones de *fitness* y salud que normalmente operan a menor escala, atienden a un segmento de mercado específico y/o a un grupo objetivo con una oferta de servicios adaptada, como gimnasios solo para mujeres, estudios de EMS (estimulación muscular eléctrica), CrossFit y yoga & Pilates.

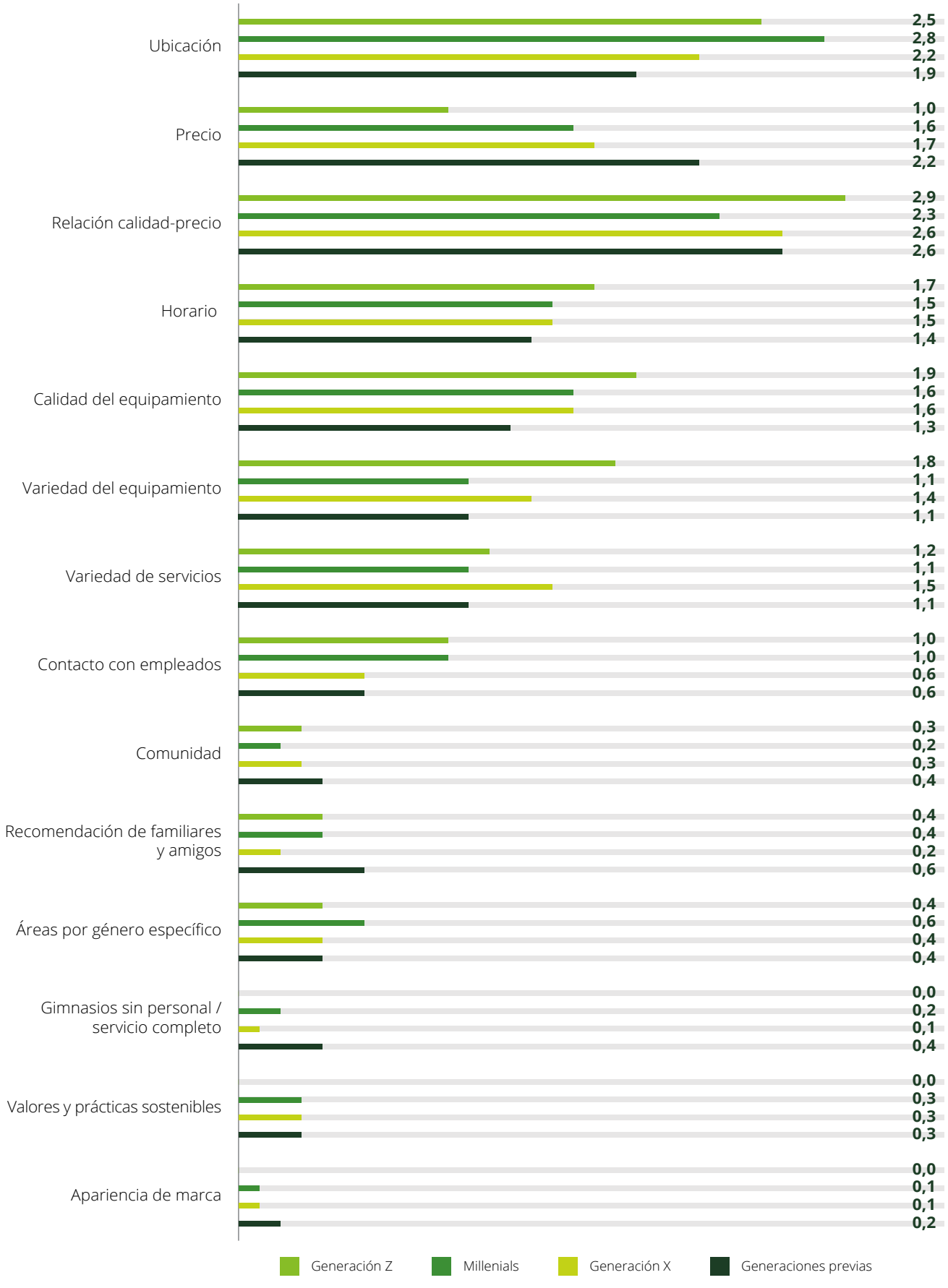
Detalle generacional por instalación

Fig. 27. Criterios más importantes a la hora de elegir un centro deportivo en España[16]
Nota media de cada criterio según género y edad de entre los encuestados que practican ejercicio habitualmente en España | Enero, 2026



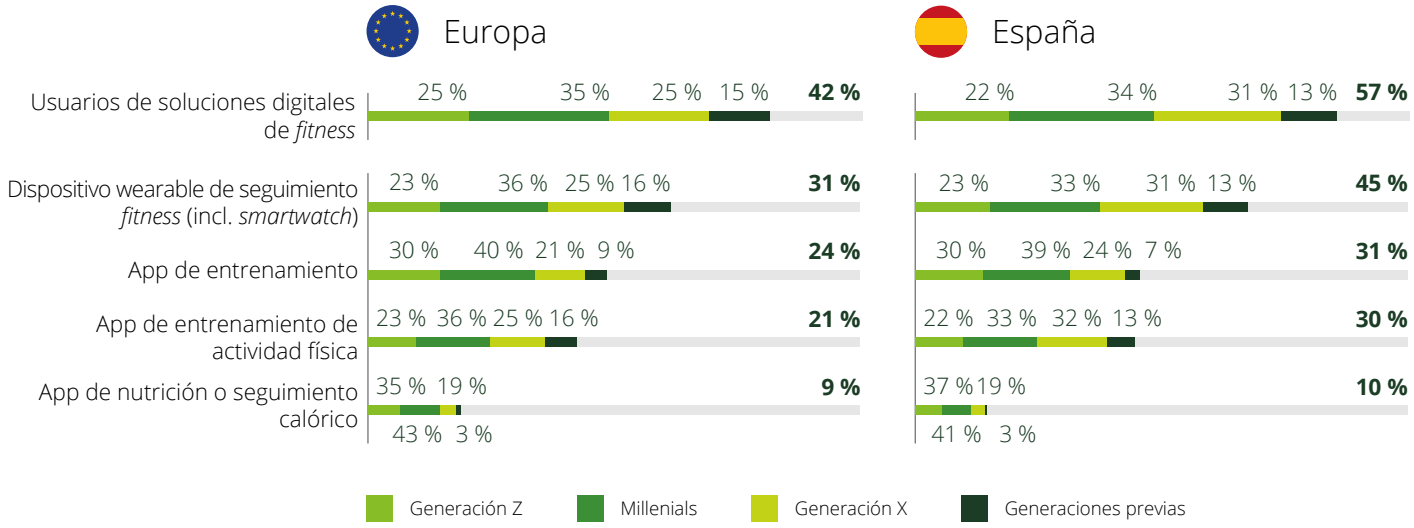
16. Pregunta correspondiente de la encuesta: 1) Por favor, seleccione los 5 criterios más importantes que considere a la hora de inscribirse o elegir un centro deportivo.

Fig. 28. Criterios más importantes a la hora de elegir un centro deportivo en España
Nota media de cada criterio según género y edad de entre los encuestados que practican ejercicio habitualmente en España | Enero, 2026



Soluciones digitales

Fig. 29. Uso de las diferentes soluciones digitales por generación en España y Europa[17]
Proporción de encuestados que usan cada solución digital según su edad en España y Europa de la muestra total | Enero, 2026

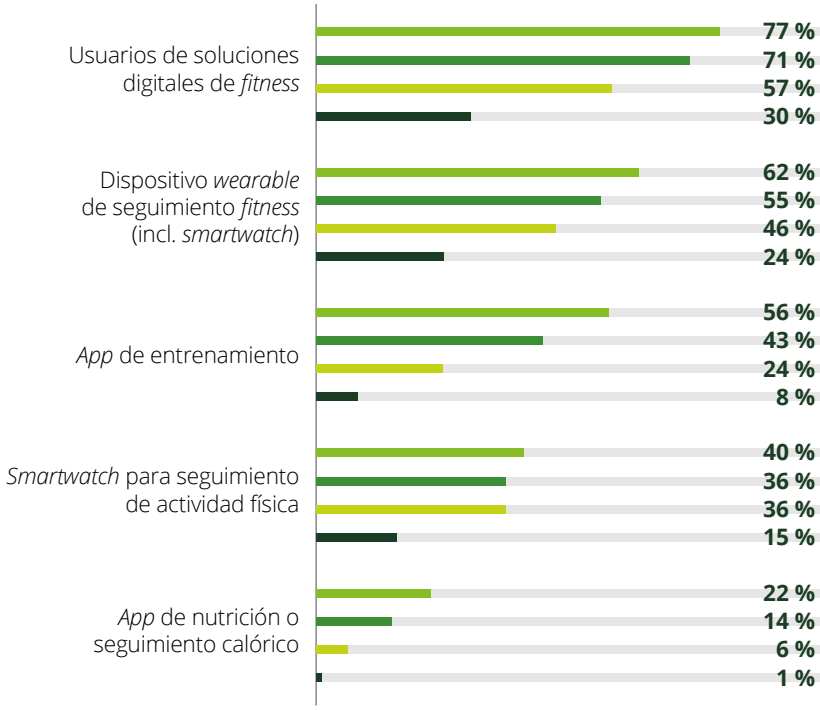


62%

de todos aquellos que practican ejercicio habitualmente han usado alguna solución digital en los últimos 12 meses en España (N=655)

26%

de todos aquellos que no practican ejercicio habitualmente han usado alguna solución digital en los últimos 12 meses en España (N=95)



17. Pregunta correspondiente de la encuesta: 1) ¿Cuál de las siguientes soluciones digitales ha utilizado regularmente (una vez al mes) en los últimos doce meses? Porcentaje expresado sobre el total la muestra.

3

Perspectivas del sector



Una mirada hacia el futuro del sector

Los operadores muestran una visión positiva sobre la evolución futura del sector, sustentada en la consolidación de la demanda y centrada en el desarrollo de una oferta de calidad como elemento principal de su propuesta de valor.

1. Visión positiva de la evolución del sector

Las perspectivas del sector *fitness* en España para 2026 son mayoritariamente positivas, manteniendo la senda de crecimiento observada en los últimos años. Los distintos agentes anticipan que, en el corto plazo, la actividad seguirá teniendo un tono dinámico, apoyada en la consolidación de los hábitos de ejercicio, la creciente preocupación por la salud y el bienestar, y la ampliación y diversificación de la oferta por parte de los operadores. A partir de 2027, el enfoque pasa a ser más prudente, con mayor atención a la sostenibilidad de los modelos de negocio y al mantenimiento de la rentabilidad en un contexto de mayor madurez del mercado.

2. Continuidad de la actividad de M&A

Los procesos de fusiones y adquisiciones (M&A) continúan formando parte esencial del panorama del sector *fitness* en España. En este contexto, el M&A se percibe como un mecanismo natural de evolución sectorial que se espera continúe en los próximos años, dando lugar a una estructura sectorial con menos marcas de mayor profundidad.

3. Foco en los centros como elemento clave de la propuesta de valor

Las estrategias de los operadores muestran un claro foco en el desarrollo de una oferta de valor de calidad, situando los centros como su principal prioridad para 2026. Esto se traduce tanto en proyectos de remodelación de instalaciones existentes como en la apertura de nuevos centros. Las iniciativas de remodelación se orientan a la actualización de espacios y a la adecuación de las instalaciones a los requerimientos actuales de los usuarios, con desarrollo de los espacios destinados a la fuerza. En paralelo, las aperturas se plantean de forma selectiva, con especial atención a la ubicación y al encaje del nuevo centro dentro de la red existente. Este enfoque en los activos físicos se alinea con el posicionamiento de los operadores y con el papel del centro como elemento clave de su propuesta de valor.

4. Satisfacción de los usuarios como prioridad

La satisfacción de los usuarios se sitúa como la principal prioridad del sector en un contexto de creciente competencia y de evolución de las tradicionales propuestas de valor, con la aparición de nuevos modelos de negocio, tanto en precio como en servicio.

Más allá de las estrategias de crecimiento, los operadores ponen el acento en la calidad de la experiencia del cliente y en el mantenimiento de relaciones estables con su base de abonados. En este sentido, la atención al usuario, la calidad del servicio y la experiencia en el centro adquieren un papel central en el desarrollo de sus estrategias, donde la satisfacción de los usuarios pasa a ser un objetivo clave en la gestión.

Visión de los operadores del sector *fitness*

El 88 % de los operadores de centros *fitness* anticipa una evolución positiva del mercado a lo largo de 2026. Solo el 3 % anticipa un empeoramiento, donde las cadenas se muestran ligeramente más pesimistas (4 %). El optimismo previsto para 2026 se modera respecto a la visión de 2027 y años posteriores, dando paso a una postura más prudente: un 62 % mantiene una visión positiva del mercado, un 32 % es neutral y solo un 6 % anticipa un decrecimiento. En este caso, son los operadores individuales los que muestran mayor pesimismo, aunque en un porcentaje reducido (9 %).

Fig. 30. Visión del sector *fitness* en 2026
Distribución de respuestas por tipología de operador | Positiva, Neutra o Negativa

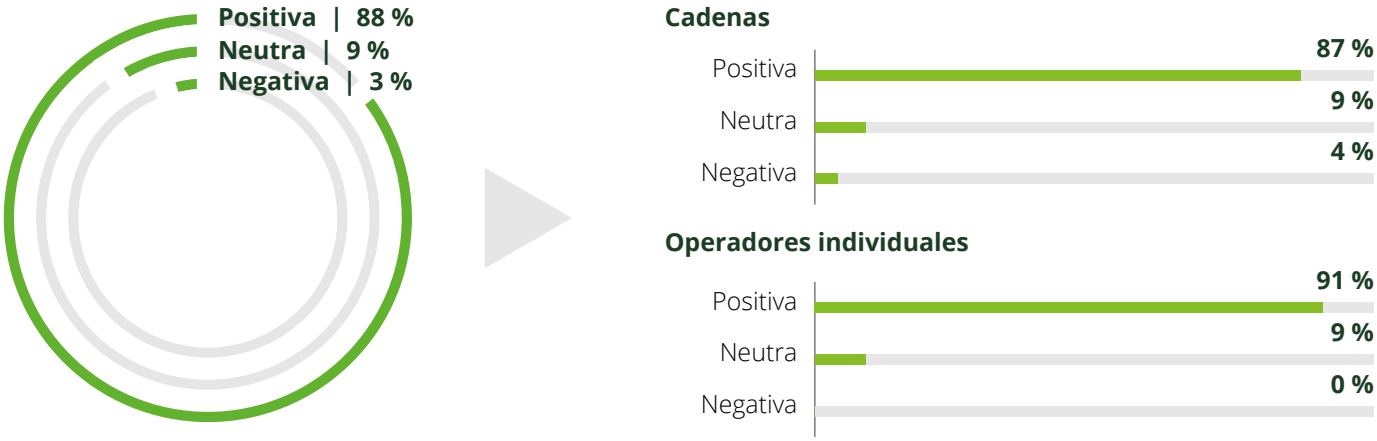


Fig. 31. Visión del sector *fitness* de 2027 en adelante
Distribución de respuestas por tipología de operador | Positiva, Neutra o Negativa

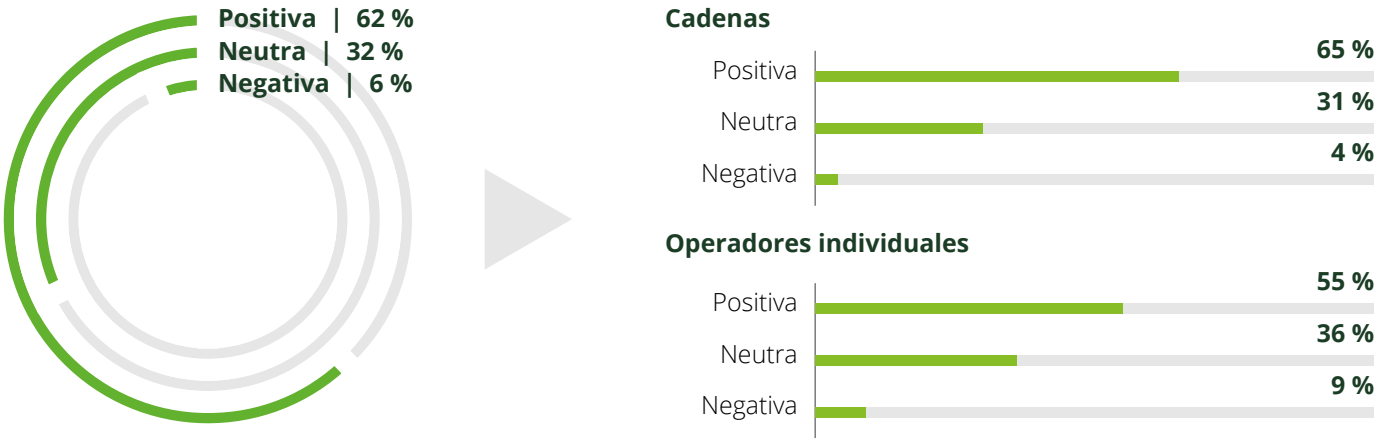
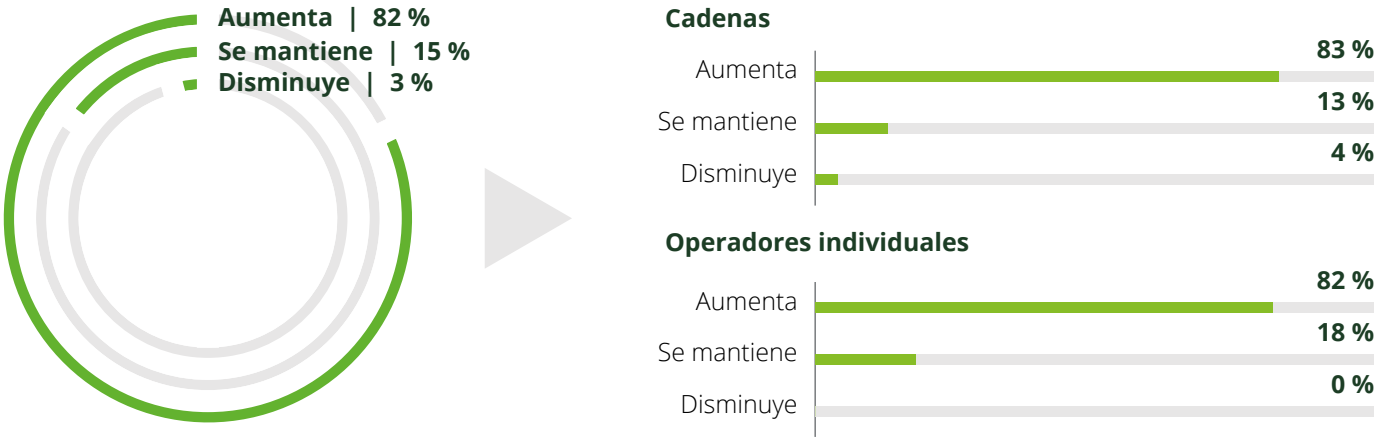
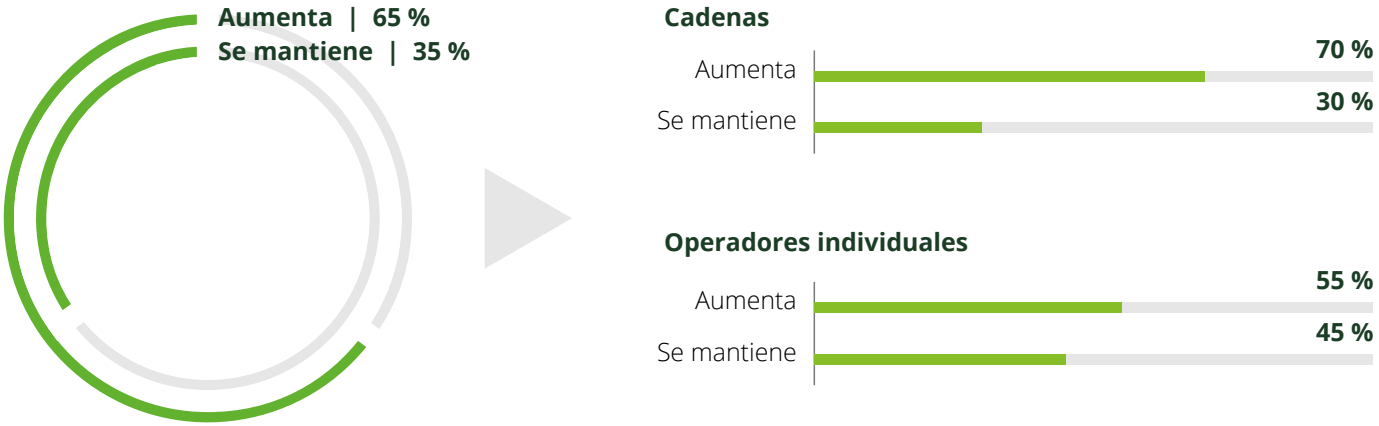


Fig. 32. Visión de la evolución del volumen de abonados en el sector *fitness* en el 2026
Distribución de respuestas por tipología de operador



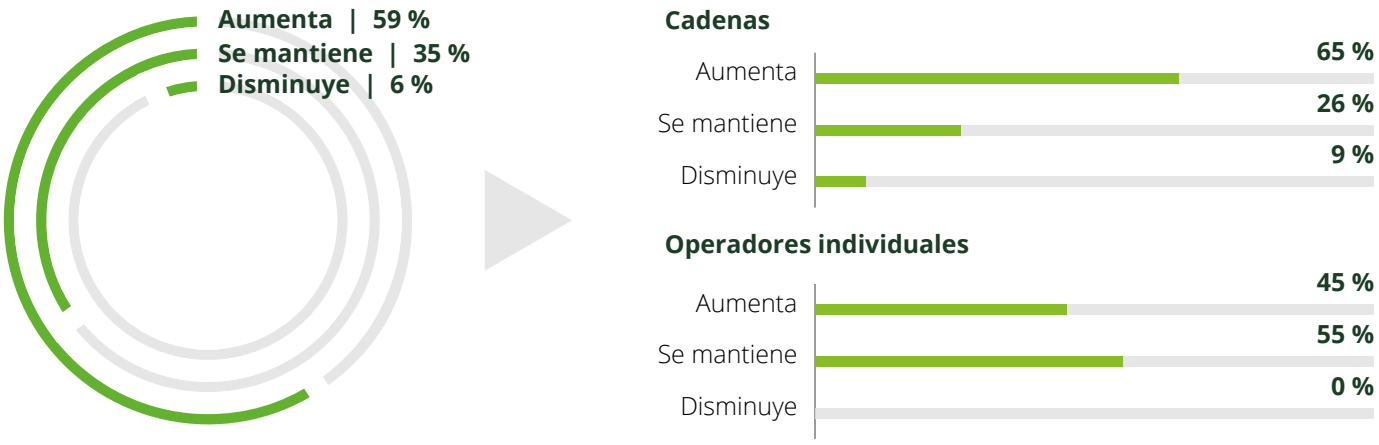
El 82 % de los operadores encuestados espera que en 2026 el número de abonados aumente, apoyado en la consolidación del vínculo deporte y salud y en la creciente demanda de servicios vinculados al bienestar. En línea con esta visión positiva, solo un 3 % anticipa una caída de abonados en 2026.

Fig. 33. Visión del sector *fitness* desde la perspectiva de precio en 2026
Distribución de respuestas por tipología de operador



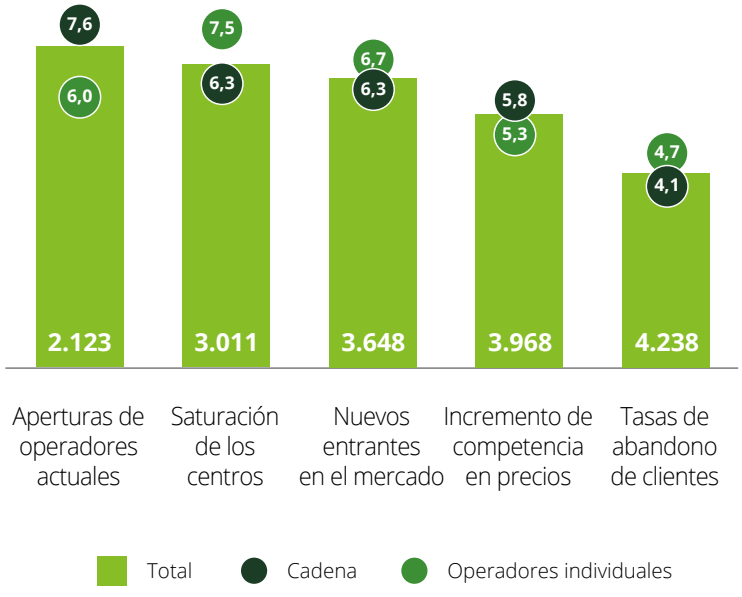
El 65 % de los operadores encuestados estima que el nivel de precios del sector aumente en 2026. En este sentido, ninguno de los participantes anticipa una caída de los precios, lo que refleja una visión de un mercado en desarrollo sin guerras de precios.

Fig. 34. Visión de la actividad de fusiones y adquisiciones en el sector *fitness* en 2026
Distribución de respuestas por tipología de operador



Los procesos de M&A han marcado la agenda del sector en los últimos años, y los operadores prevén la continuidad de este movimiento: más de la mitad de los operadores encuestados espera que en 2026 aumente el número de operaciones, dando continuidad a un incipiente proceso de consolidación del sector.

Fig. 35. Principales riesgos de los operadores del sector *fitness* durante los próximos años[18]
Distribución de respuesta media por tipología de operador del 10 (riesgo principal) a 0 (riesgo menor)

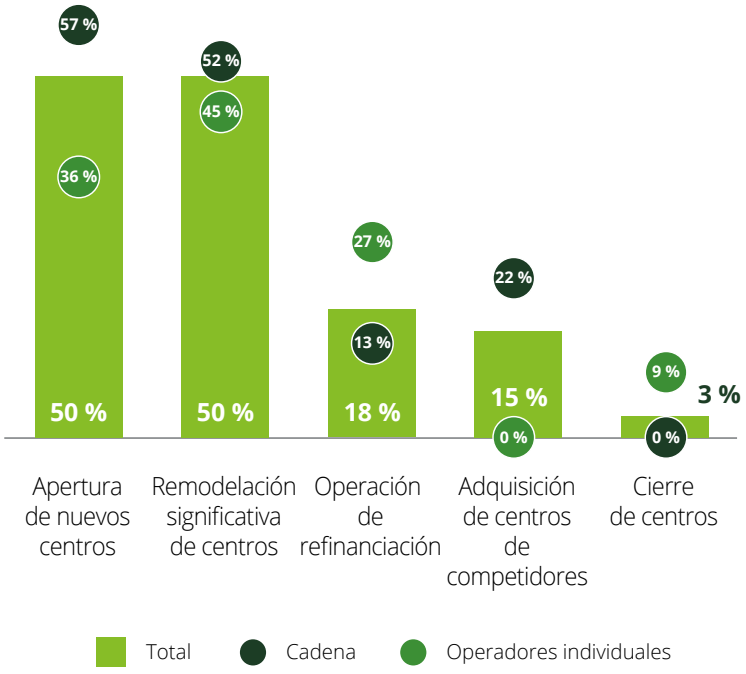


18. La figura responde a la pregunta: "Ordene de 1 a 5 el que considere el principal riesgo para el negocio de los actuales operadores del sector en los próximos años donde 1 es el principal riesgo y 5 el de menor importancia". Encuesta realizada a operadores del sector, Análisis Deloitte.

La principal preocupación de los operadores es que la positiva dinámica sectorial se traduzca en "morir de éxito": el crecimiento de la oferta (aperturas) y de la demanda podría provocar la saturación de los centros y un deterioro de la percepción de la calidad del servicio.

Esta visión resulta especialmente significativa entre los operadores individuales, que ven la saturación como un riesgo y prefieren enfocarse en ofrecer calidad frente al crecimiento de las cadenas. Por su parte, las cadenas identifican como principal riesgo la apertura de nuevos centros por parte de competidores actuales, con una visión más global orientada a la evolución de la estructura sectorial derivada de los movimientos de expansión.

Fig. 36. Visión de los operadores del sector *fitness* con respecto a las iniciativas que prevén llevar a cabo en 2026[19]
Distribución de respuestas por tipología de operador

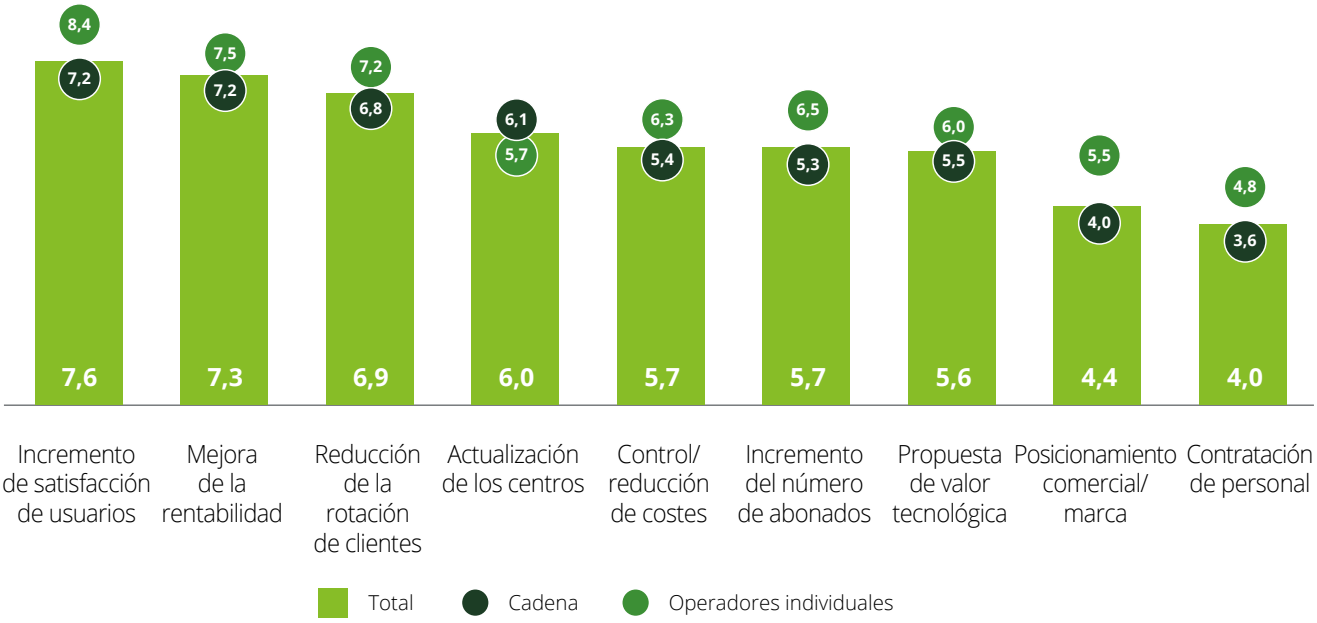


Las cadenas ponen el foco en la apertura y renovación de centros, mientras que los operadores individuales muestran mayor preocupación sobre las actuaciones a llevar a cabo en 2026.

19. La figura responde a la pregunta: "Durante 2026 se plantea llevar a cabo…". Encuesta realizada a operadores del sector, Análisis Deloitte.



Fig. 37. Principales prioridades de los operadores del sector *fitness* en 2026[20]
Distribución de respuesta media por tipología de operador del 10 (prioridad principal) a 0 (prioridad menor)



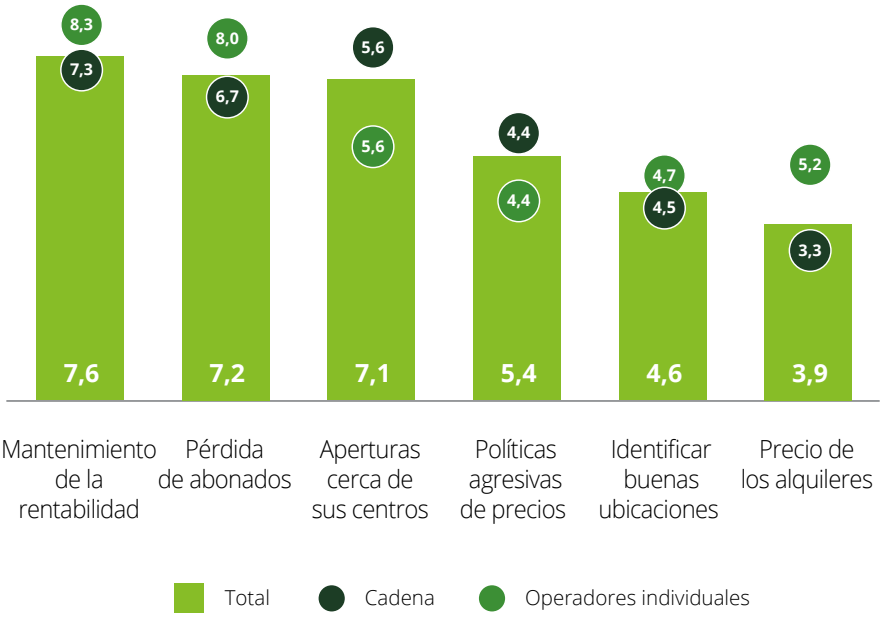
El sector es consciente de que se enfrenta a un consumidor maduro y exigente que además cuenta con diferentes alternativas en la realización de su práctica deportiva.

Por este motivo, la principal preocupación de los operadores es la mejora de la satisfacción de los usuarios como medio de protección ante una competencia en crecimiento tanto en número y perfil de competidores, como en calidad de servicio evolucionando la tradicional preocupación del sector de reducción de la tasa de rotación que se sitúa como la tercera de sus prioridades.

20. La figura responde a la pregunta: "Ordene de 1 a 9, siendo 1 la prioridad y 9 la de menor importancia, las siguientes cuestiones relativas a sus prioridades para 2026". Encuesta realizada a operadores del sector, Análisis Deloitte.

Fig. 38. Principales preocupaciones de los operadores del sector *fitness* en 2026[21]

Distribución de respuesta media por tipología de operador del 10 (preocupación principal) a 0 (preocupación menor)



El mantenimiento de la rentabilidad se sitúa como la principal preocupación de los operadores, tanto cadenas como individuales, en un entorno macroeconómico complejo que se traduce en un incremento de la presión sobre la cuenta de resultados de los operadores por los elevados costes de suministros, subida del salario mínimo interprofesional y elevados costes de alquiler.

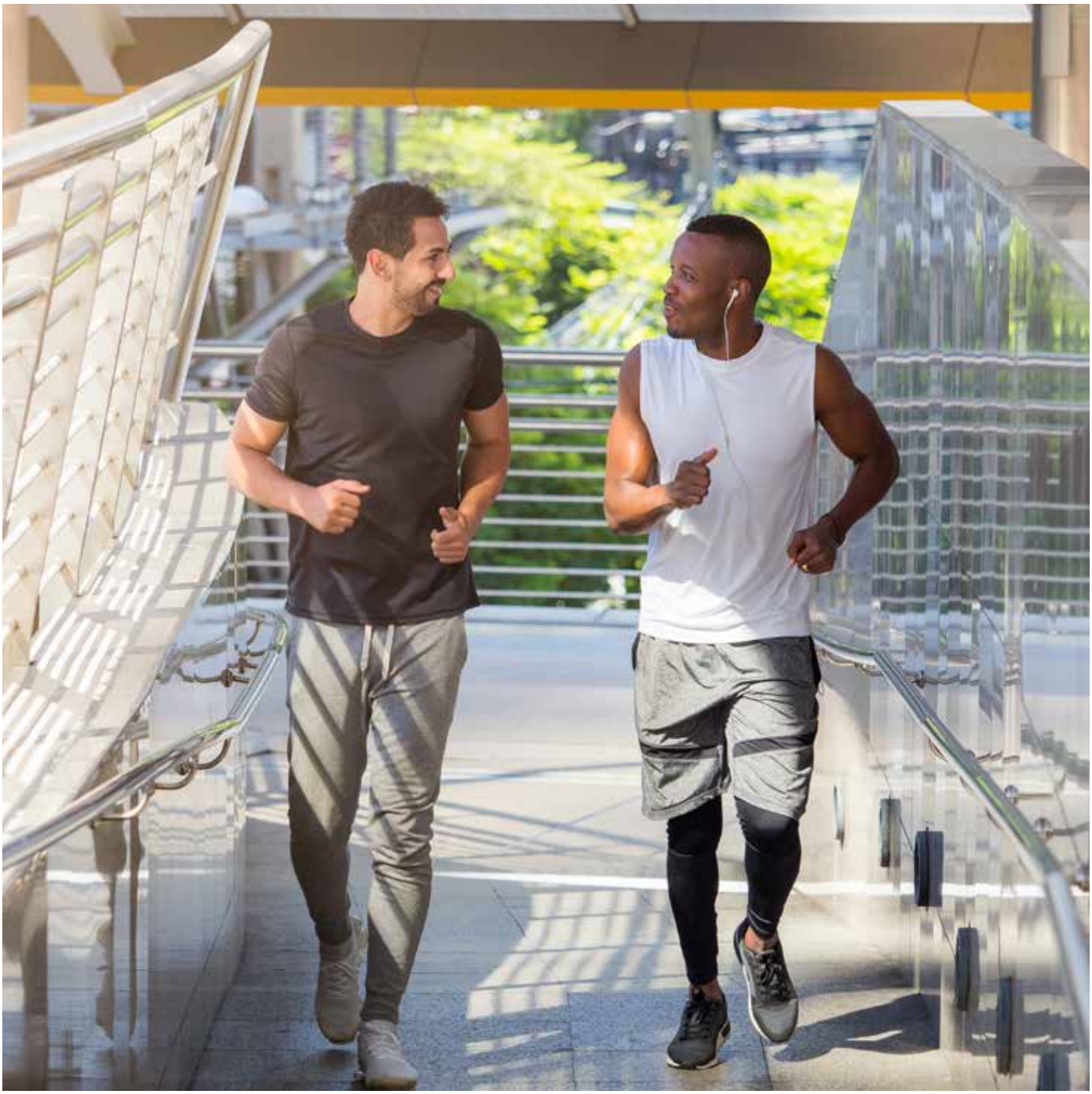
Entre los operadores individuales, esta preocupación, junto con la de la pérdida de abonados, se intensifica aún más vinculado al incremento de la presión competitiva por parte de las cadenas. Estas últimas, a su vez, señalan como principal motivo de inquietud, la apertura de nuevos centros por parte de competidores, lo que evidencia nuevamente una preocupación por la evolución de la estructura competitiva del mercado.

21. La figura responde a la pregunta: "Ordene de 1 a 5 el que considere el principal riesgo para el negocio de los actuales operadores del sector en los próximos años donde 1 es el principal riesgo y 5 el de menor importancia". Encuesta realizada a operadores del sector, Análisis Deloitte.



4

White space



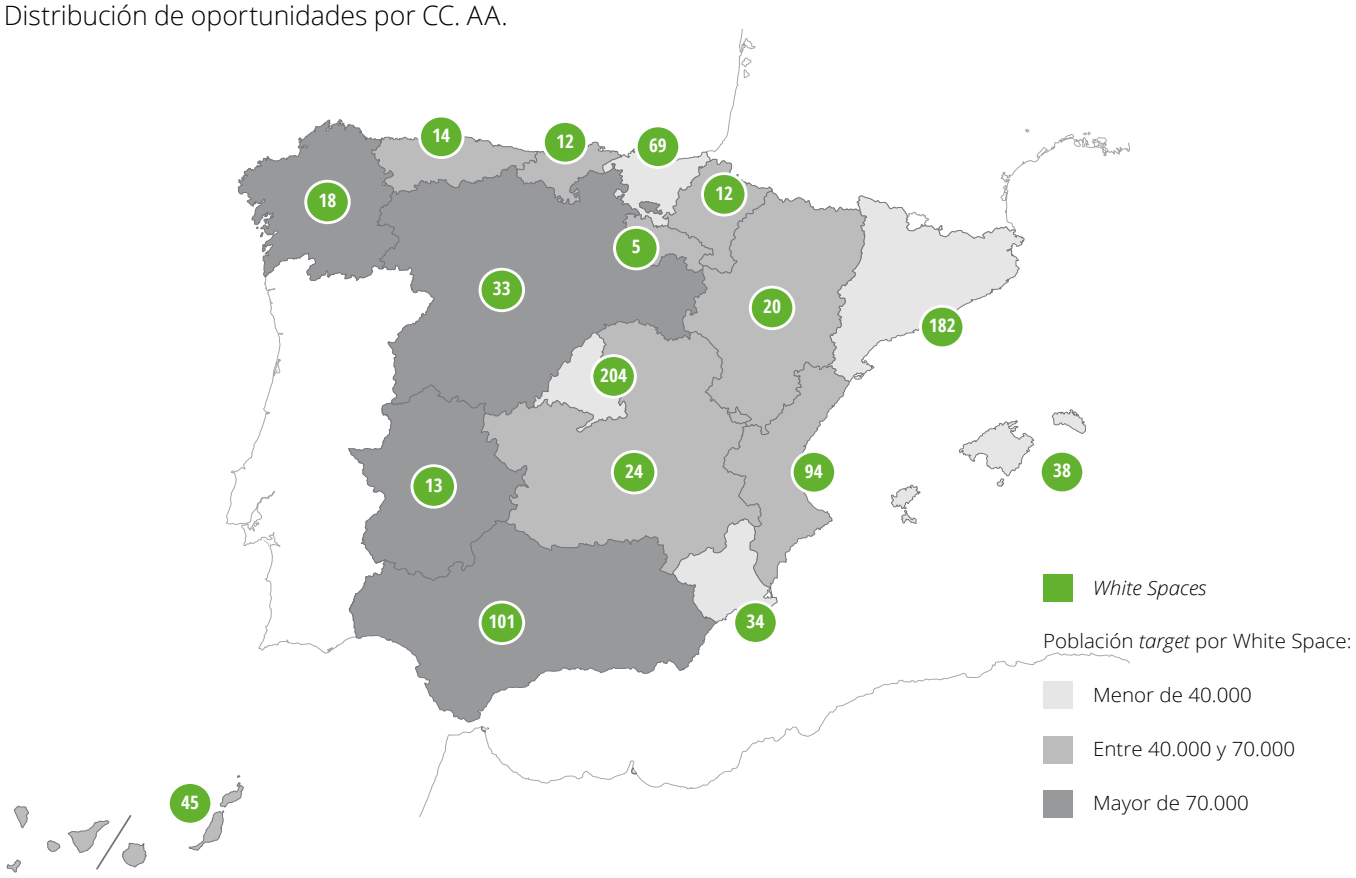
White space Oportunidades

A pesar del crecimiento en los últimos años en centros y abonados, el análisis de *white space* permite identificar que el mercado cuenta con espacio para nuevas aperturas *ceteris paribus*, es decir, manteniéndose constantes las condiciones actuales del mercado.

En este sentido, aspectos como la continuidad en el crecimiento de la población observada en los últimos años en España, la profundización en la adopción del *fitness* en España o el crecimiento en segmentos de edad, supondrían un incremento del volumen de oportunidades. Contrariamente a lo que cabría pensar, las comunidades autónomas de Madrid y Cataluña muestran el mayor potencial de aperturas basado en su densidad de población y perfil poblacional.

En total, se identifican 918 oportunidades, de las que las comunidades autónomas de Madrid, Cataluña, Andalucía y la Comunidad Valenciana concentran el 63 % del potencial.

Fig. 39. *White spaces*
Distribución de oportunidades por CC. AA.

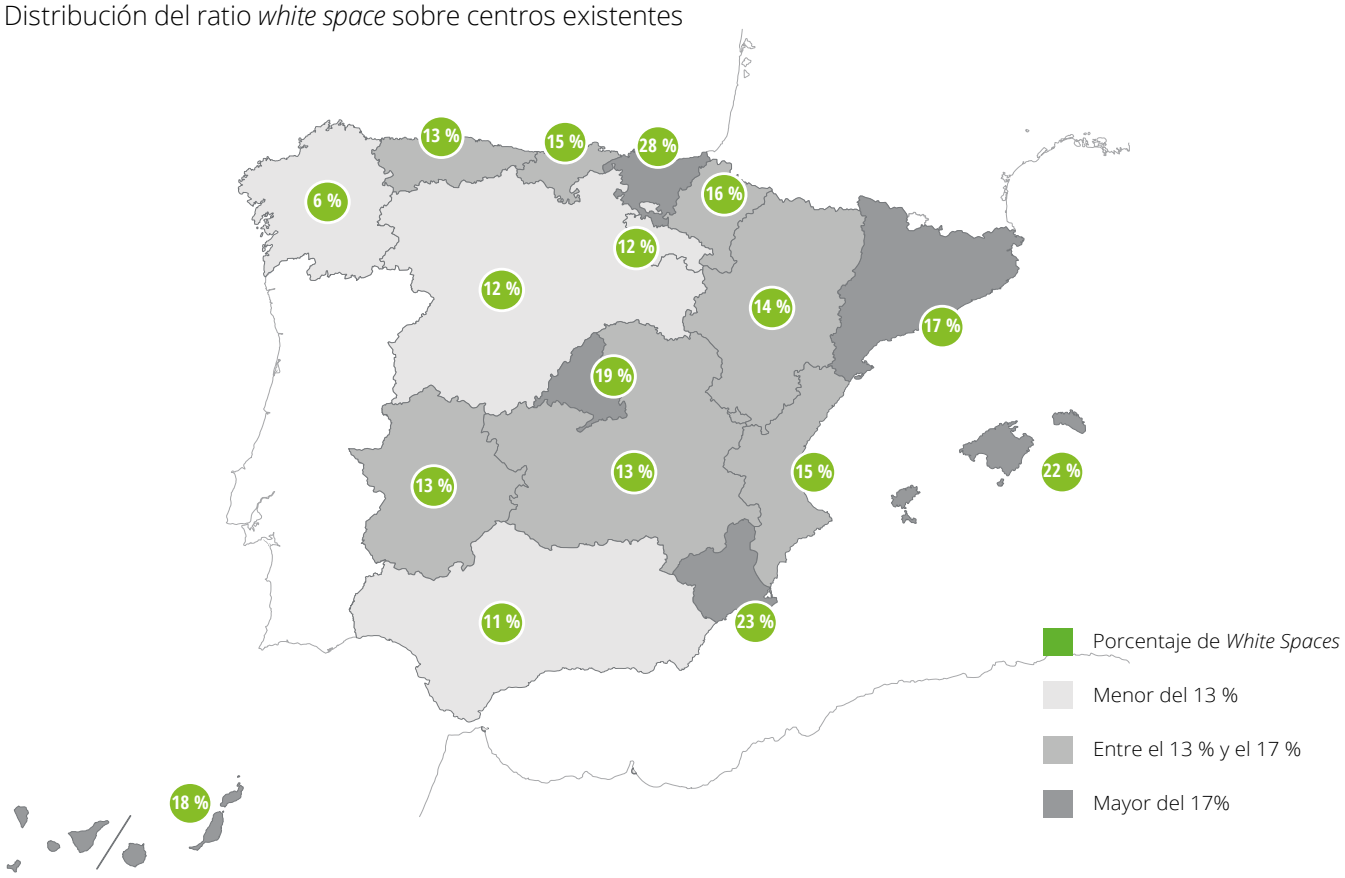


Oportunidades sobre centros existentes

El ratio de oportunidad por centro existente alcanza sus valores máximos en la Comunidad Autónoma Vasca (28 %) y en la Región de Murcia (23 %). También los archipiélagos, Madrid y Cataluña presentan ratios superiores al 17 %, impulsados por el crecimiento poblacional, el aumento de la tasa de penetración y dinámicas estructurales asociadas a una mayor urbanización, una población más joven y una mayor propensión al mercado *fitness*. Por el contrario, las regiones del noroeste peninsular y Andalucía presentan un menor ratio de oportunidades en relación con los centros existentes, con porcentajes menores al 14%, debido, principalmente, a un mayor grado de dispersión demográfica, y tasas de penetración más estables. Aunque existe potencial de crecimiento en áreas rurales, su desarrollo se encuentra condicionado al modelo de explotación, ya que no todos los perfiles de oferta se adaptan a la estructura de demanda existente, así, los centros de mayor tamaño o especialización presentan más dificultades para sostener una base suficiente de usuarios, mientras que los formatos pequeños o flexibles muestran un mayor potencial de adaptación.

Las oportunidades *white space* representan un 16 % adicional sobre el número total de centros existentes en España.

Fig. 40. *White spaces* por centro
Distribución del ratio *white space* sobre centros existentes



Visión desde fuera del sector

5





Entrevista a Mikel Izquierdo

Catedrático de la Universidad Pública de Navarra

"El ejercicio físico no es un complemento de la salud; es una de sus bases más potentes, más seguras y más infrautilizadas"

Mikel Izquierdo, catedrático de la Universidad Pública de Navarra y responsable del grupo EFIT (ejercicio físico, salud, metabolismo y capacidad funcional) del Centro de Investigación Biomédica Navarrabiomed, tiene una convicción firme: el ejercicio físico no es un complemento de la salud, sino una de sus bases más potentes, más seguras y más infrautilizadas. **Bien prescrito y supervisado puede mejorar la salud**, preservar la capacidad funcional y favorecer una longevidad con mejor calidad de vida.

Con esa certeza, Izquierdo lleva años investigando el envejecimiento, la fragilidad y la enfermedad crónica, siempre con una idea clara: el ejercicio no debe entenderse solo como una recomendación general, sino como una intervención con dosis, progresión, control y objetivos clínicos.

¿Cómo describiría la salud, y en concreto la salud cardiovascular de la población en España hoy en día?
Diría que España sigue teniendo fortalezas importantes, pero la enfermedad cardiovascular continúa siendo uno de los grandes problemas de salud pública. En 2024, las enfermedades del sistema circulatorio estuvieron entre las principales causas de muerte; solo la cardiopatía isquémica causó más de 27.000 fallecimientos y las enfermedades cerebrovasculares casi 23.000. Además, la prevalencia de exceso de peso y la obesidad en adultos siguen siendo elevadas y condicionan el riesgo cardiometabólico.

¿Ha observado cambios en los últimos años?
Ha habido mejoras en los indicadores de actividad física en el tiempo libre y una reducción del tabaquismo diario respecto a años previos, pero persisten problemas como el exceso de peso, el sedentarismo, la baja condición física y una carga creciente de cronicidad. Es decir, mejoramos, pero no al ritmo que necesitaríamos para cambiar la trayectoria de enfermedad cardiovascular y metabólica de la población.

¿Qué factores de riesgo ve con más frecuencia?
Los más repetidos son la inactividad física, el exceso de peso, la hipertensión, la diabetes, la mala calidad del sueño, el estrés crónico, el tabaquismo y una pérdida progresiva de la capacidad cardiorrespiratoria y de la fuerza muscular. Hablamos mucho de colesterol o de glucosa, pero menos de dos marcadores que son decisivos: la condición física y la función muscular. Muchas personas no solo tienen una enfermedad; también tienen una baja reserva funcional. Y eso cambia el pronóstico.

¿Qué peso tiene el sedentarismo en las patologías que se observan en la actualidad?
El sedentarismo es uno de los grandes motores de las enfermedades crónicas. La inactividad física aumenta el riesgo de enfermedad cardiovascular, ictus, diabetes tipo 2, algunos cánceres y deterioro funcional. En la práctica, va erosionando silenciosamente la reserva fisiológica, y cuando esa persona enferma ya parte de una base peor.





¿Qué porcentaje de pacientes cree que podría haber evitado su condición con más actividad física?

Una proporción muy relevante de casos de hipertensión, diabetes tipo 2, obesidad, enfermedad cardiovascular, fragilidad y deterioro funcional podría haberse prevenido o amortiguado con una mayor actividad física y, sobre todo, con ejercicio estructurado que combine aeróbico y fuerza y, en personas mayores o con riesgo, entrenamiento multicomponente con equilibrio y movilidad. La salud no depende solo del corazón o del peso; también de mantener músculo, potencia, autonomía y tolerancia al esfuerzo.

"La percepción cambia con la edad: los jóvenes lo asocian más a estética o rendimiento; los adultos de mediana edad a control de peso o estrés; y los mayores a independencia"

En su opinión, ¿existe suficiente concienciación sobre la importancia del ejercicio?

La concienciación ha aumentado respecto a hace una década, pero sigue siendo insuficiente. Cada vez se acepta más que moverse es bueno, pero el ejercicio aún no está del todo interiorizado como la potente herramienta que es para la prevención y el tratamiento. Además, la percepción cambia con la edad: los jóvenes lo asocian más a estética o rendimiento; los adultos de mediana edad a control de peso o estrés; y los mayores a independencia, equilibrio, fuerza y calidad de vida. Ese último cambio me parece muy importante.

¿Cuál sería su recomendación para alguien que se inicia en la actividad deportiva?

Empezar de forma realista, progresiva y sostenible con una combinación sencilla: caminar a buen ritmo varios días a la semana, incorporar dos sesiones de fuerza adaptada y reducir el tiempo sedentario diario. Lo más importante, al principio, no es hacer muchísimo, sino conseguir adherencia y construir una base sólida. La OMS recomienda acumular unos 150 minutos semanales de actividad moderada y añadir ejercicios de fuerza al menos dos días a la semana.

Desde un punto de vista médico, ¿qué diferencia hay entre hacer algo de ejercicio y seguir un programa estructurado?

Es la diferencia entre una buena intención y una intervención real. Un programa estructurado permite definir objetivos, dosis, intensidad, progresión, etc. Lo que cambia los resultados es la especificidad y la progresión.



¿Qué beneficios tiene entrenar en un centro deportivo vs. hacerlo por libre?

Los centros deportivos de calidad aportan tres cosas fundamentales: seguridad, adherencia y progresión. Allí es más fácil ajustar cargas, corregir la técnica, monitorizar la respuesta y mantener una rutina eficaz y sostenida, algo especialmente importante en principiantes y personas mayores o con patologías. Bien utilizados, los centros deportivos pueden convertirse en espacios de salud si hay profesionales cualificados y capacidad de individualizar el ejercicio.

¿Por qué cree que muchas personas no hacen ejercicio de forma regular?

Porque el problema no es solo individual; es social, cultural y organizativo. A muchas personas les falta tiempo, energía o un entorno que facilite empezar. Además, seguimos transmitiendo mensajes vagos: "muévete más", "haz deporte", "camina", cuando lo que una persona necesita saber es qué hacer, cuánto y cómo integrarlo en su vida.

¿Cuáles son, en su opinión, las principales barreras para empezar?

Destacaría cinco: falta de tiempo percibido, fatiga acumulada, baja motivación, miedo a lesionarse y ausencia de una prescripción concreta. También hay barreras económicas y de acceso, especialmente en grupos más vulnerables, y en personas con enfermedad crónica, la falsa creencia de que primero hay que "estar bien", cuando en realidad el ejercicio es parte del tratamiento.

¿Qué perfiles son los más difíciles de activar?

Las personas con múltiples cargas (enfermedad crónica, obesidad, dolor, bajo nivel socioeconómico, soledad, jornadas largas o antecedentes de fracaso previo) y personas mayores con miedo a caerse. Por eso insisto en que el enfoque debe ser funcional y personalizado: no se activa igual a una persona de 30 años que a una de 80 con fragilidad.

¿Cree que el sistema sanitario en España está más orientado a tratar que a prevenir?

Sí. Nuestro sistema sigue premiando más la respuesta a la enfermedad que la inversión en prevención. Y con el ejercicio ocurre algo muy claro: lo recomendamos, pero rara vez lo integramos como una prestación organizada, con seguimiento, derivación y evaluación de resultados.

¿Qué papel debería jugar el ejercicio en la prevención de enfermedades?

Debería ser una pieza básica en la prevención cardiovascular, metabólica, musculoesquelética y también en la preservación de la salud mental y la capacidad funcional. El ejercicio debería ser una intervención prescribible, medible y revisable, como una pauta farmacológica.

¿Se está infrautilizando el ejercicio como herramienta médica?

Sin ninguna duda. Es una de las herramientas terapéuticas más potentes y más infrautilizadas de todo el sistema. Sabemos que funciona, pero todavía no hemos resuelto cómo integrarlo en los circuitos asistenciales, en la formación de los profesionales y en la financiación de los programas.

La OMS y la OCDE estimaron que, si los países de la Unión Europea redujeran la inactividad física en la población, podrían ahorrar en promedio un 0,6 % del presupuesto sanitario, cerca de 8.000 millones de euros al año

En su opinión ¿existe colaboración entre médicos y centros deportivos?

Existe, pero aún es fragmentaria y desigual. Hay experiencias buenas, pero siguen dependiendo demasiado de iniciativas locales o de profesionales específicos. Falta un modelo sistemático, con criterios de derivación, estratificación de riesgo, comunicación bidireccional y estándares mínimos de calidad.

¿Le parece realista poder prescribir la realización de ejercicio de la misma manera que hoy se prescribe la toma de medicamentos?

Me parece realista y, además, necesario. Pero para hacerlo bien, hay que ordenar el sistema. Prescribir ejercicio no consiste en decir "Vaya al gimnasio". Es identificar riesgos, fijar objetivos, decidir el nivel de supervisión, establecer la dosis y revisar la evolución.

¿Qué medidas propondría para integrar más y mejor salud y *fitness*?

Primero, formación compartida: que los sanitarios comprendan mejor el ejercicio y que los profesionales del ejercicio tengan alfabetización clínica. Segundo, circuitos de derivación claros desde la atención primaria, cardiología, endocrinología, geriatría o rehabilitación. Tercero, acreditación de programas y centros conforme a estándares de seguridad y calidad. Y cuarto, sistemas de seguimiento con indicadores sencillos (adherencia, capacidad funcional, fuerza síntomas y eventos adversos).

Desde su punto de vista, ¿qué coste, económico y sanitario, tiene no actuar sobre el sedentarismo?

No actuar frente al sedentarismo sale mucho más caro que intervenir. Es caro en ingresos, fármacos, discapacidad, dependencia, bajas laborales y pérdida de calidad de vida. La OMS y la OCDE estimaron que, si los países de la Unión Europea redujeran la inactividad física en la población, podrían ahorrar en promedio un 0,6 % del presupuesto sanitario, cerca de 8.000 millones de euros al año. A escala global, la OMS sitúa el coste de la inactividad física para los sistemas públicos de salud en unos 300.000 millones de dólares entre 2020 y 2030 si no se corrige la tendencia. También hay un coste social menos visible pero muy importante: más años vividos con limitaciones funcionales.

¿Cree que debería incentivarse más el acceso a centros deportivos? ¿Cómo?

Sí. Mediante bonos de acceso, derivación financiada para determinados perfiles clínicos, convenios con ayuntamientos, programas comunitarios y beneficios fiscales o laborales vinculados a estilos de vida saludables.

¿Qué papel podrían jugar empresas o administraciones?

Un papel decisivo. Las administraciones deben crear marcos, financiación, entornos activos y programas comunitarios. Las empresas pueden introducir pausas activas, planes de bienestar, incentivos al desplazamiento activo y acceso a ejercicio supervisado. Si de verdad queremos una sociedad más sana, el ejercicio no puede depender únicamente de la fuerza de voluntad individual.



¿Cómo cree que evolucionará la relación entre salud y ejercicio en los próximos años?
Veremos una mayor integración entre la atención sanitaria, la tecnología, la monitorización y los programas de ejercicio individualizados. Pero el reto seguirá siendo el mismo: convertir la evidencia en sistemas reales de derivación, seguimiento y acceso.

¿Qué cambios le gustaría ver en la sociedad española respecto a la actividad física?
Me gustaría que dejáramos de asociar el ejercicio solo con estética, juventud o deporte, y lo entendamos como una necesidad biológica a lo largo de toda la vida. Me gustaría ver más conciencia de que llegar a viejo no consiste solo en vivir más, sino en mantener autonomía, equilibrio, potencia, capacidad para levantarse, caminar y seguir participando en la vida.

¿Qué papel cree que jugarán los centros deportivos privados en ese futuro?
Van a tener un papel muy importante, siempre que evolucionen de un modelo centrado únicamente en el *fitness* comercial a otro más conectado con la salud. Pueden ser aliados estratégicos del sistema sanitario si trabajan con criterios de calidad, individualización, seguridad y coordinación profesional.

Si tuviera que dar un consejo a alguien sedentario, ¿cuál sería?
Que no espere al momento perfecto. Que empiece ya, aunque sea con poco, pero que empiece con intención y continuidad. Caminar más, sentarse menos y añadir fuerza dos veces por semana es un buen inicio.

¿Podría resumir en una frase la importancia del ejercicio en la salud?
El ejercicio físico no es un complemento de la salud; es una de sus bases más potentes, más seguras y más infrautilizadas.

> *Los centros deportivos pueden ser aliados estratégicos del sistema sanitario si trabajan con criterios de calidad, individualización, seguridad y coordinación profesional*



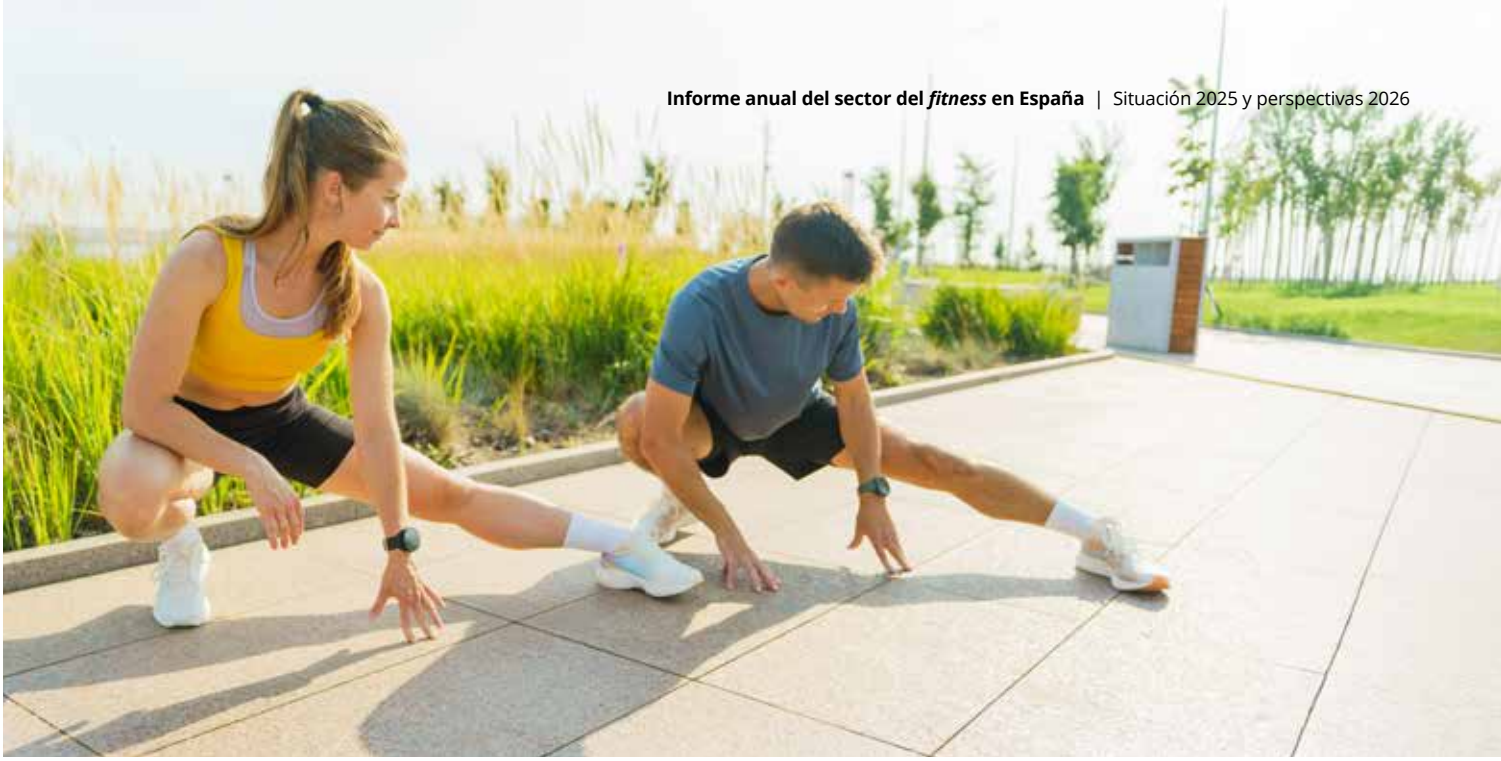
Entrevista a Luis Cervera Torres

Director general de Deporte de la Generalitat Valenciana

"Impulsar el deporte desde la gestión pública para mejorar la salud, el empleo y la cohesión social"

Luis Cervera Torres, Director General de Deporte de la Generalitat Valenciana y con casi tres décadas en gestión deportiva tanto en el ámbito público, donde fue Director Gerente de la Fundación Deportiva Municipal del Ayuntamiento de Valencia entre 2001 y 2013, como privado, al frente de la dirección general y la dirección de operaciones del Valencia CF y Levante UD entre 2013 y 2023, considera que la práctica deportiva vive un momento de expansión, con un crecimiento sostenido de practicantes y una oferta de *fitness* en auge.

Cervera subraya **el valor del deporte para la salud, la educación, la economía, la inclusión social y la identidad de los territorios**, y defiende políticas públicas que fomenten la actividad desde la infancia, favorezcan la colaboración público-privada y reduzcan barreras fiscales para integrar el deporte en estrategias de salud pública.



¿Cuál es su visión de la situación de la práctica deportiva en general y del *fitness* en particular, en la actualidad?

Estamos viviendo un momento muy positivo. La práctica deportiva ha crecido de forma significativa en los últimos años, como reflejan las encuestas de hábitos deportivos en España, donde ya más del 60 % de la población afirma practicar deporte. En la Comunitat Valenciana estamos en cifras muy similares.

Esto se ve en el día a día: centros deportivos llenos, un auge claro de los eventos populares —*running*, ciclismo, triatlón— y una mayor presencia del deporte en la vida cotidiana. Y dentro de ese contexto, el *fitness* está en uno de sus mejores momentos, tanto por número de usuarios como por el crecimiento de la oferta y el interés inversor.

¿Cuáles son los factores que están impulsando este crecimiento?

En mi opinión el principal factor es la concienciación social. Cada vez más personas entienden que el deporte es esencial para la salud, tanto física como mental. Se ha incorporado como un hábito de vida.

A esto se suma una oferta cada vez más amplia y de mayor calidad, tanto pública como privada. Y en nuestro caso, además, contamos con un factor diferencial muy importante: el clima, que facilita enormemente la práctica deportiva al aire libre.

La sociedad se ha concienciado de los grandes beneficios que supone practicar deporte, lo que se ha traducido en que cada vez más personas hacen deporte como medio de cuidado de su salud

Hablamos del impacto del deporte sobre las personas, ¿cuál es el impacto del deporte sobre la economía?

El impacto es muy relevante. Según los estudios que hemos realizado con el Instituto Valenciano de Investigaciones Económicas, el deporte representa cerca del 2 % del PIB de la Comunitat Valenciana, con unos 3.500 millones de euros de actividad económica y más de 66.000 empleos directos.

Además, aproximadamente el 73 % de ese impacto procede del sector privado, lo que pone de manifiesto su importancia. El deporte no es solo salud, es también una palanca económica de primer nivel generadora de riqueza y empleo.

Y más recientemente hemos analizado las características de las empresas deportivas, con resultados muy positivos en términos de solvencia, rentabilidad y capacidad de crecimiento, en muchos casos por encima de la media nacional.

En este contexto tan positivo, ¿cuál es el principal desafío en relación con la práctica deportiva?
Hay varios retos. Uno es seguir avanzando en la ordenación del sector, garantizando calidad y seguridad, con herramientas como la ley de profesiones del deporte, el censo de profesionales o la inspección deportiva.

Y otro, quizá el más importante a largo plazo, es consolidar la práctica deportiva en la infancia y la adolescencia. Este año hemos llevado a cabo por primera vez un estudio de hábitos deportivos en edad escolar y hemos podido constatar de una manera analítica las diferencias entre los niños/niñas y adolescentes que practican deporte (además de la asignatura de EF) frente a los que no lo practican en términos de salud física y mental y todas las cualidades positivas que imprime el deporte en la personalidad como mayor confianza, percepción de su salud y apariencia física, perseverancia y confianza en los demás y, un tema que preocupa mucho actualmente especialmente a los padres y madres, la reducción del tiempo de sobrexposición a las pantallas.

¿La práctica deportiva entiende de géneros?
Cada vez menos. Los datos de nuestro Observatorio Autonómico del Deporte son claros: la brecha de género se está reduciendo de forma sostenida.

La participación femenina ha crecido de forma muy notable, incluso por encima de la media nacional, y eso responde tanto a un cambio social como al trabajo realizado para facilitar el acceso al deporte en igualdad de condiciones.

Nuestro objetivo es seguir avanzando hacia un sistema deportivo plenamente inclusivo.

Hemos impulsado la práctica deportiva mediante la utilización de la fiscalidad de una manera saludable. Hemos sido pioneros, junto a La Rioja, en la utilización de campañas en el IRPF con desgravaciones por utilización de servicios deportivos, una mediada muy positiva que ha llegado a un gran número de ciudadanos

En este contexto, ¿cuál es el papel que ha desempeñado la Generalitat Valenciana?
Desde la Generalitat ejercemos una función clave de impulso, coordinación y regulación del sistema deportivo. Actuamos en todos los niveles: deporte base, alto rendimiento e infraestructuras.

Uno de nuestros principales objetivos es coordinar a todos los actores —federaciones, clubes, entidades locales, universidades y sector privado— porque solo desde la colaboración se puede conseguir un desarrollo sólido y sostenible.

Nuestra aspiración es ser una Administración cercana, útil y de referencia para todo el sector.

¿Por qué tiene tanto interés el deporte para la Administración?
Porque su impacto es transversal. El deporte incide directamente en la salud, la educación, la inclusión social y también en la economía.

Además, fomenta valores, genera cohesión y contribuye a construir identidad. En nuestro caso, eventos como MotoGP, Maratón de Valencia o el Trail de Peñagolosa o disciplinas tradicionales como la Pilota Valenciana son ejemplos claros de ese impacto.

Y no hay que olvidar que una sociedad más activa es también una sociedad más saludable, lo que repercute directamente en el sistema sanitario.

¿Cuál es la importancia de la colaboración público-privada para la actividad deportiva y qué actuaciones se han llevado a cabo desde la Generalitat Valenciana en este ámbito?
Es absolutamente clave. Estamos ante un sector donde el ámbito privado genera cerca del 75 % del empleo, así que la colaboración y el diálogo permanente son imprescindibles.

Por eso hemos impulsado el clúster de la industria del deporte, donde FNEID desempeña un papel destacado, que nos permite trabajar de forma coordinada con empresas y entidades, identificar oportunidades y dar respuestas más ajustadas.

De ese trabajo conjunto han salido medidas muy concretas, como la puesta en marcha del programa de desgravaciones fiscales en materia deportiva, impulsado hace dos años, en el que fuimos pioneros junto con La Rioja. Se trata de una iniciativa innovadora que utiliza la fiscalidad como palanca de promoción, complementando otras medidas, para incentivar la práctica deportiva, y que está teniendo una gran aceptación.

Además, contamos con la suerte de disponer en la Comunitat Valenciana de referentes del sector como Juan Carlos Gómez Pantoja, cuya implicación y colaboración son especialmente valiosas. Igualmente, mantenemos una relación estrecha y de trabajo constante con FNEID a nivel nacional, tanto con su presidente, Adolfo Ruiz, como con su director general, Alberto García, con quienes trabajamos de forma coordinada para impulsar iniciativas que beneficien al conjunto del sector.

Y, por supuesto, es imprescindible destacar también el papel de los clubes y las federaciones deportivas, que siguen siendo unos aliados fundamentales de la Administración en la promoción de la práctica deportiva y en la organización de las competiciones oficiales. La suma de todos estos actores nos permite avanzar hacia un modelo deportivo más sólido, innovador y sostenible.

¿Cuál es su visión del sector del *fitness*?
El *fitness* es hoy uno de los grandes motores de la actividad deportiva. Ha crecido mucho y lo ha hecho con calidad: mejores instalaciones, mayor profesionalización y más innovación.

No solo promueve la práctica deportiva, sino que también contribuye de forma clara a la salud y al bienestar. Está en cifras récord y tiene un enorme potencial de crecimiento.

Desde lo público lo vemos como un aliado estratégico para seguir fomentando hábitos de vida saludables.



Entrevista a Jéssica García Suárez

Médico especialista en anestesiología, reanimación y cuidados críticos y coordinadora del equipo de Anestesiología cardiovascular en Quirónsalud

"El ejercicio como receta: prescribir movimiento para prevenir y recuperar la salud cardiovascular"

La actividad física debe convertirse en una herramienta clínica más. Jéssica García Suárez, médico especialista en anestesiología, reanimación y cuidados críticos, con más de una década en la Unidad de Cuidados Intensivos Quirúrgica del Hospital Universitario Puerta de Hierro y actual coordinadora del equipo de Anestesiología cardiovascular en Quirónsalud Madrid y La Luz, **defiende integrar el ejercicio de forma estructurada en la práctica sanitaria para prevenir enfermedades cardiovasculares**, mejorar la capacidad funcional preoperatoria y acelerar la recuperación tras la cirugía.

Su trabajo en programas ERAS (Enhanced Recovery After Surgery) para cirugía cardíaca demuestra que la optimización previa reduce complicaciones y estancias. Además, promover la actividad física puede reducir costes sanitarios. Para que ese potencial se materialice, es necesario coordinar hospitales, atención primaria, centros deportivos y políticas públicas y facilitar programas supervisados y accesibles.



¿Cómo describiría la salud cardiovascular de la población en España hoy en día?
Las enfermedades cardiovasculares siguen siendo una de las principales causas de enfermedad, hospitalización y fallecimiento en España, especialmente en edades avanzadas. Su impacto está estrechamente ligado a factores de riesgo muy prevalentes, como la obesidad, el sedentarismo o el consumo de tabaco.

¿Ha observado cambios en los últimos años?
Sí, ha habido una evolución favorable, con un descenso sostenido de la mortalidad y una mejora de la supervivencia, alcanzando cifras históricamente bajas en patologías como la cardiopatía isquémica o la enfermedad cerebrovascular.

¿Qué factores de riesgo ve con más frecuencia?
Sedentarismo, obesidad y consumo de tabaco, junto con hábitos dietéticos poco saludables. También son muy prevalentes la hipertensión arterial, el colesterol elevado o la diabetes, que desempeñan un papel clave en el desarrollo de la enfermedad cardiovascular.

¿Qué peso tiene el sedentarismo en las patologías que usted trata?
Es un factor clave. Contribuye al desarrollo y progresión de la hipertensión, la obesidad y la diabetes, y se asocia a una peor capacidad funcional y menor masa muscular. Esto aumenta el riesgo de complicaciones y ralentiza la recuperación tras cirugía.

¿Qué porcentaje de sus pacientes cree que podría haber evitado su condición con más actividad física?
Es difícil dar un porcentaje exacto porque la mayoría de las enfermedades crónicas tienen un origen multifactorial. No obstante, existe evidencia epidemiológica sólida que indica que la inactividad física contribuye de forma significativa a la carga global de enfermedad. Se asocia aproximadamente al 6 % de la carga en la enfermedad coronaria, al 7 % en la diabetes tipo 2 y a cerca del 9 % de la mortalidad prematura a nivel mundial. En este contexto, es razonable pensar que un mayor nivel de actividad física, en combinación con otros hábitos saludables, podría reducir el riesgo y retrasar, incluso evitar, algunos casos.

¿Existe suficiente concienciación sobre la importancia del ejercicio?
Existe una mayor conciencia, pero sigue siendo insuficiente. En España, entre un 35 % - 40 % de la población no alcanza los niveles de ejercicio recomendados, y cerca del 25 % - 30 % permanece sedentaria, lo que evidencia una brecha relevante entre el conocimiento de los beneficios del ejercicio y su incorporación efectiva en los hábitos de vida.

¿Qué recomendaría a alguien que se inicia en actividad deportiva?
Empezar de forma progresiva y adaptada a su edad, condición física y patologías. No es lo mismo un paciente joven sin antecedentes que una persona mayor o con enfermedades crónicas. La individualización es clave en estos casos.



Considero importante que la actividad física sea accesible, regular y adaptada a cada persona. Los centros deportivos pueden ser una buena opción si ofrecen programas personalizados

Desde un punto de vista médico, ¿qué diferencia hay entre hacer algo de ejercicio y seguir un programa estructurado?
Cualquier incremento en la actividad física es bueno, pero los programas de ejercicio estructurados —con frecuencia, intensidad, duración y tipo definidos— generan beneficios más consistentes y clínicamente significativos en variables como la capacidad funcional, la presión arterial o el control metabólico.

¿Qué beneficios concretos tiene entrenar en un centro deportivo frente a hacerlo por libre?
Los centros ofrecen supervisión profesional, mejor técnica, menos riesgo de lesiones y mayor adherencia al ejercicio, aspectos clave para obtener beneficios a largo plazo. También aporta mayor seguridad, especialmente en personas de edad o con enfermedades, al permitir controlar la intensidad y la progresión.

¿Recomienda a sus pacientes acudir a gimnasios o centros deportivos?
Más que recomendar de forma general, considero importante que la actividad física sea accesible, regular y adaptada a cada persona. Los centros deportivos pueden ser una buena opción si ofrecen programas personalizados, pero no siempre resultan accesibles por coste, disponibilidad o preferencias personales.

¿Por qué cree que muchas personas no hacen ejercicio de forma regular?
Más allá del conocimiento, la dificultad está en incorporarlo de manera sostenida en su vida diaria. La falta de tiempo es un gran obstáculo en etapas con mayor carga laboral o familiar. Además, en personas de mayor edad o con antecedentes de lesiones, existe cierto temor a hacerse daño, lo que puede limitar la iniciativa. También influye la percepción de que algunos programas están orientados a perfiles con los que no todas las personas se identifican.

¿Cuáles son, en su opinión, las principales barreras?
La falta de tiempo, el coste y, sobre todo, la dificultad para mantener la motivación. Existe además un desconocimiento limitado sobre los beneficios del ejercicio, que van más allá de la salud cardiovascular, como el bienestar emocional y el cuidado de la función cognitiva. Aunque la falta de tiempo es recurrente, cerca de un 30 % de la población se declara sedentaria en su tiempo libre, lo que indica que persisten factores de comportamiento que dificultan la integración del ejercicio en la vida diaria.

¿Qué perfiles son los más difíciles de activar?
Personas sin un hábito previo de ejercicio, con jornadas laborales muy demandante, pacientes con sobrepeso u obesidad y quienes han sufrido lesiones o padecen patologías que generan inseguridad a la hora de moverse. También resulta complejo en personas que no se identifican con la práctica deportiva o que no perciben el ejercicio como una prioridad en su salud.

¿Cree que el sistema sanitario en España está más orientado a tratar que a prevenir?
Tradicionalmente, sí. La presión asistencial deriva gran parte de los recursos al tratamiento. No obstante, en los últimos años se está produciendo un cambio progresivo hacia un mayor enfoque preventivo, con iniciativas centradas en la promoción de hábitos saludables y el control de factores de riesgo.

¿Qué papel debería jugar el ejercicio en la prevención de enfermedades?
Debería ser central, al mismo nivel que otras intervenciones clásicas como el control del colesterol o el abandono del tabaco. Además, no solo actúa en la prevención primaria, evitando la aparición de enfermedad, sino también en la secundaria, mejorando la evolución y el pronóstico de pacientes que ya presentan

patología. Los programas ERAS en cirugía se alinean con esta visión, al centrarse en optimizar la condición funcional del paciente antes de la cirugía y favorecer una mejor recuperación.

¿Se está infrautilizando el ejercicio como herramienta médica?

Sí, aunque en la práctica clínica, los médicos somos cada vez más conscientes de su importancia y lo indicamos con frecuencia como parte del tratamiento, especialmente en el contexto de la prehabilitación o la prevención secundaria. Sin embargo, existe una clara limitación estructural: la demanda de estos programas es muy alta, pero el sistema no siempre está preparado para absorberla.

¿Existe colaboración entre médicos y centros deportivos?

Existe, pero es puntual y limitada. No está integrada en el sistema sanitario y, en la práctica, aunque muchos profesionales reconocen la importancia del ejercicio, no siempre disponen de circuitos para derivar a los pacientes a programas supervisados fuera del entorno hospitalario. En países como Reino Unido, Canadá o los países nórdicos hay modelos de prescripción de ejercicio más desarrollados y derivación a programas supervisados, lo que pone de manifiesto que es un sistema factible, aunque todavía poco implantado en nuestro entorno.

"la actividad física tiene un impacto directo en la reducción del gasto, de modo que una persona físicamente activa puede generar hasta un 23 % menos de coste sanitario"





¿Le gustaría poder prescribir ejercicio de forma más estructurada?
Sí, sin duda. Creo que sería muy útil. En nuestros pacientes, intentamos coordinarnos con fisioterapeutas del ámbito hospitalario que puedan dar continuidad a la atención fuera del hospital, pero se necesitan modelos que permitan incorporar el ejercicio como una parte más del tratamiento, de forma planificada y supervisada.

¿Qué tendría que pasar para que hubiera más integración entre salud y *fitness*?
Desarrollar circuitos estructurados de derivación, mejorar la formación y la acreditación de los profesionales del ejercicio, de manera que exista confianza desde el ámbito sanitario para trabajar de forma coordinada, e incorporar el ejercicio como una verdadera herramienta terapéutica dentro del sistema sanitario, con recursos específicos y mayor capacidad asistencial. Por último, sería fundamental facilitar el acceso de los pacientes a estos programas, tanto a nivel económico como organizativo.

Desde su punto de vista, ¿qué coste, económico y sanitario, tiene no actuar sobre el sedentarismo?
La Sociedad Española de Obesidad estima que el sedentarismo en España supone un coste directo para el sistema sanitario de entre 1.500 y 1.800 millones de euros anuales, asociado al tratamiento de patologías como la obesidad, la diabetes y las enfermedades cardiovasculares. Por el contrario, la actividad física tiene un impacto directo en la reducción del gasto, de modo que una persona físicamente activa puede generar hasta un 23 % menos de coste sanitario. En este contexto, no actuar sobre el sedentarismo conlleva un elevado coste tanto económico como sanitario, mientras que promover la actividad física es una intervención altamente coste-efectiva para el sistema.

¿Cree que debería incentivarse más el acceso a centros deportivos?
El objetivo no debería ser solo fomentar el acceso a instalaciones deportivas, sino facilitar la incorporación del ejercicio como un hábito real y sostenible en la vida diaria. Los centros deportivos pueden formar parte de la solución si cuentan con profesionales cualificados y programas bien estructurados.

¿Qué papel podrían jugar empresas o administraciones?
Las administraciones pueden facilitar el acceso a la actividad física mediante políticas que promuevan espacios activos, programas comunitarios o una mayor integración del ejercicio dentro del sistema sanitario. Las empresas pueden contribuir fomentando hábitos saludables en el entorno laboral, por ejemplo, promoviendo pausas activas, facilitando horarios flexibles que permitan la práctica de ejercicio o incentivando

la actividad física mediante programas corporativos, acuerdos con centros deportivos o iniciativas que integren el movimiento en la rutina diaria de los empleados.

¿Cómo cree que evolucionará la relación entre salud y ejercicio en los próximos años?
Soy moderadamente optimista. Aunque el cambio es lento, ya se están viendo avances reales. Cada vez hay más conciencia entre los profesionales sanitarios sobre la importancia del ejercicio, más evidencia que lo respalda y más demanda por parte de los pacientes. Empiezan a surgir iniciativas que integran el ejercicio en la práctica clínica, lo que indica que el modelo está evolucionando. Probablemente no será un cambio rápido ni homogéneo, pero la dirección es clara.

¿Qué papel cree que jugarán los centros deportivos privados en ese futuro?
Pueden complementar al sistema público absorbiendo parte de la demanda de ejercicio supervisado que actualmente no puede cubrirse desde el ámbito público. Su papel será especialmente importante si evolucionan hacia modelos más orientados a la salud, con programas específicos para pacientes con patologías o en recuperación, y con profesionales capaces de trabajar de forma coordinada con el ámbito sanitario.

Si tuviera que dar un consejo a alguien sedentario, ¿cuál sería?
Le explicaría los beneficios de la actividad física sobre la salud, ya que no siempre son bien conocidos. Posteriormente, le animaría a incorporarla de forma progresiva, prestando atención a cómo se siente después de realizarla, con más energía, mayor agilidad, mejor descanso o bienestar mental, ya que estos efectos actúan como refuerzos positivos inmediatos. Cuando se reconocen de forma consciente, facilitan la asociación entre la actividad y sus beneficios, lo que ayuda a consolidar el hábito y mejorar la adherencia a largo plazo.

“Cada vez hay más conciencia entre los profesionales sanitarios sobre la importancia del ejercicio, empiezan a surgir iniciativas que lo integran en la práctica clínica, lo que indica que el modelo está evolucionando”

¿Qué cambios le gustaría ver en la sociedad española respecto a la actividad física?
Que la actividad física se reconozca como parte esencial de la salud. El gran avance pasaría por integrar el ejercicio dentro del sistema sanitario de forma estructurada. En el ámbito de la prevención, esto implicaría incorporar la valoración de la actividad física como una constante más en la consulta y ofrecer recomendaciones concretas y adaptadas. También sería necesario desarrollar programas accesibles, vinculados a atención primaria, que permitan a los pacientes iniciarse en el ejercicio de forma supervisada. En el ámbito del tratamiento, el siguiente paso sería prescribir ejercicio de forma real, con circuitos claros de derivación a programas estructurados. Esto requeriría reforzar los servicios de rehabilitación y fisioterapia, y avanzar hacia modelos mixtos que incluyan centros externos con profesionales cualificados, garantizando siempre la coordinación con el equipo médico.

¿Podría resumir en una frase la importancia del ejercicio en la salud?
El ejercicio no solo mejora la condición física, sino que reduce el riesgo de enfermedad cardiovascular y contribuye al bienestar mental, por lo que mantenerse activo es una de las estrategias más eficaces para preservar la salud a largo plazo.

6

M&A e inversión



M&A

Fig. 41. Transacciones 2025
Distribución de operaciones M&A

Fecha	Target	Comprador	Centros *fitness*	Geografía
Enero	BODY FACTORY	VIVAGYM	5	C. Valenciana, Castilla y León, Cataluña, Madrid
Junio	wifit gym	Alter Capital	7	Madrid
Julio	NINE FITNESS	VIVAGYM	2	Madrid
Agosto	Beats Fitness Club	VIVAGYM	2	Madrid
Septiembre	inacua	forus	10	Madrid, Cataluña, Andalucía, Aragón, y Baleares
Noviembre	QUO FITNESS	VIVAGYM	4	Murcia
Diciembre	FORMA SPORT	VIVAGYM	13	C. Valenciana

Durante 2025, el mercado español de *fitness* mantuvo un nivel sostenido de actividad en M&A, con VivaGym como uno de los actores más activos.

Madrid, Cataluña y la Comunidad Valenciana fueron las principales geografías objeto de transacciones, en línea con la distribución de centros *fitness* y abonados en el mercado español.

7

Principales conclusiones



Principales conclusiones

El sector del *fitness* en España vive un momento extraordinario en relación con la práctica deportiva y el desarrollo del mercado, impulsado tanto por factores de demanda —entre los que destaca la tendencia global hacia el cuidado de la salud— como de oferta, con estrategias de crecimiento de los principales operadores e inversores institucionales. Todo ello se ha traducido en una profunda transformación del sector en cuanto a tamaño, servicio y reconocimiento social.



En términos de demanda

- Se consolida la relación entre práctica deportiva y cuidado de la salud, con un vínculo ampliamente asumido entre deporte y calidad de vida.
- Aumenta la base de personas que realiza actividad física de forma habitual, especialmente jóvenes a partir de 15 años y mayores de 55, motivados por la consideración del deporte como actividad social y de ocio en ambos segmentos.
- El *fitness* no se percibe como sustituto, sino como complemento a una práctica deportiva más amplia, normalmente vinculada al entorno *outdoor*.



En términos de oferta

- La evolución del mercado y sus operadores ha dado lugar a una oferta de primer nivel en calidad y servicio en comparación con otros países europeos.
- El crecimiento de la demanda y el interés de inversores institucionales se han traducido en un aumento del número de centros, con una fuerte concentración en Madrid, Cataluña y Andalucía.
- Esta concentración abre oportunidades de expansión hacia poblaciones más pequeñas, si bien no todos los modelos son viables en áreas de menor densidad de población.



Mirando hacia el futuro

- Se identifican macrotendencias claras que dinamizarán el crecimiento del mercado, especialmente la orientación hacia la salud y el *wellness*, que alcanzará a segmentos de población cada vez más amplios y estimulará la demanda.
- La evolución social seguirá exigiendo una transformación continua del sector, con la personalización del entrenamiento y el uso intensivo de la tecnología como grandes vectores de cambio.
- El vínculo entre salud y deporte favorecerá una mayor integración entre la prevención médica y la práctica deportiva.

Anexo



Glosario de términos

Abonados: número de personas totales incluidas en el abono (típicamente mensual, trimestral o anual). En tarifas familiares computan todos los miembros, independientemente de la tipología de tarifa (individual, familiar, mañanas, etc.), el segmento de población (por ejemplo, menores dentro de un abono familiar) y su situación (activo y excedencias).

Accesos: número total de accesos a las instalaciones deportivas en todo el año. Incluye todas las personas que pasan por el torno (también entradas puntuales).

Cadenas: operadores de centros *fitness* que aglutinen más de un centro.

Centros *boutique*: instalaciones especializadas en una o varias actividades concretas, como estudios de yoga, pilates (incluido Reformer), EMS, HIIT, entre otras disciplinas de entrenamiento focalizado.

Centros deportivos: instalaciones destinadas a la práctica de actividad física o deportiva. Incluyen centros *fitness*, polideportivos municipales, instalaciones multideportivas, centros *boutique* (pilates, yoga, etc.) y otros espacios especializados.

Centros *fitness*: instalaciones deportivas de titularidad privada cuya actividad principal es el entrenamiento físico general mediante equipamiento de fuerza y/o cardiovascular. El acceso se realiza mediante afiliación o pago por uso. Se incluyen tanto gimnasios individuales como cadenas comerciales. Se excluyen centros municipales y centros boutique especializados (por ejemplo, yoga o pilates).

Centros municipales: centros deportivos de titularidad pública, gestionados directa o indirectamente por la autoridad local.

Ingresos totales: ingresos totales sin IVA, compuesto por ingresos de abonados, ingresos por otros servicios del centro como cursillistas (natación, tenis, pádel), clases de judo y otros, entrenamiento personal, pases de un día, bonos de 5/10 sesiones, etc.; alquileres de espacios individuales y de asociaciones, colegios, etc.; servicios como fisioterapia, nutrición, estética actividades de cuidado de niños; venta de ropa y *merchandising*; cafetería o entradas de día de piscina de verano.

M&A: *Mergers and Acquisitions* (fusiones y adquisiciones).

Operadores individuales: centros *fitness* de propiedad y gestión independiente que operan un único centro.

Practicante habitual de ejercicio: personas que realizan actividad física al menos una vez a la semana con independencia del lugar donde lo practiquen.

Población *target*: población mayor de 15 años.

Tasa de penetración: porcentaje de personas abonadas a centros *fitness* respecto a la población *target.* Se excluyen personas abonadas en centros *boutique* y municipales y población menor de 15 años.

Unidades de medida:
M: millones.
m: miles.

Usuarios: número de personas a quienes el centro presta servicio vinculado con actividad deportiva independientemente de que sea con o sin abono. Incluye abonados y el resto de los usuarios, aunque no tengan un abono, por ejemplo: cursillistas (natación, tenis, pádel), clases de judo y otros, entrenamiento personal, pases de un día, bonos de 5/10 sesiones (cada bono cuenta como un usuario), etc. Excluye alquileres de espacios individuales y de asociaciones; colegios; servicios como fisioterapia, nutrición, estética o actividades de cuidado de niños; venta de ropa y *merchandising*, cafeterías o invitaciones.

***White spaces*:** oportunidades identificadas mediante un análisis geoespacial que determina la existencia de ubicaciones para potenciales aperturas de centros.

Contactos

Jaime Lissavetzky
Presidente
jaime.lissavetzky@espanaactiva.es

Alberto García
Gerente
Alberto.garcia@espanaactiva.es

Luisa Fernández-Lomana
Gabinete Presidencia
gabinetepresidencia@espanaactiva.es

Alberto Puente Lucía
Socio Deloitte Strategy Risk & Transactions
apuente@deloitte.es

Eduardo Rodríguez García-Gasco
Director Deloitte Strategy Risk & Transactions
erodriguezgarciagasc@deloitte.es

Deloitte hace referencia a Deloitte Touche Tohmatsu Limited («DTTL») y a su red global de firmas miembro y sus entidades vinculadas, ya sea a una o a varias de ellas. DTTL (también denominada «Deloitte Global») y cada una de sus firmas miembro son entidades jurídicamente separadas e independientes. DTTL no presta servicios a clientes. Para obtener más información, consulte la página www.deloitte.com/about.

Deloitte presta servicios de auditoría, consultoría, legal, asesoramiento financiero, gestión del riesgo, tributación y otros servicios relacionados, a clientes públicos y privados en un amplio número de sectores. Con una red de firmas miembro interconectadas a escala global que se extiende por más de 150 países y territorios, Deloitte aporta las mejores capacidades y un servicio de máxima calidad a sus clientes, ofreciéndoles la ayuda que necesitan para abordar los complejos desafíos a los que se enfrentan. Los más de 470.000 profesionales de Deloitte han asumido el compromiso de crear un verdadero impacto.

Esta publicación contiene exclusivamente información de carácter general, y ni Deloitte Touche Tohmatsu Limited, ni sus firmas miembro o entidades asociadas (conjuntamente, la "Red Deloitte"), pretenden, por medio de esta publicación, prestar un servicio o asesoramiento profesional. Antes de tomar cualquier decisión o adoptar cualquier medida que pueda afectar a su situación financiera o a su negocio, debe consultar con un asesor profesional cualificado. Ninguna entidad de la Red Deloitte será responsable de las pérdidas sufridas por cualquier persona que actúe basándose en esta publicación.

© 2026. Para más información, póngase en contacto con Deloitte Strategy, Risk & Transactions, S.L.U.