Personas con actividad física sedentaria.

Una **dieta** baja en grasas saturadas, azúcares y carbohidratos, los cuales tardan más en el proceso de digestión, para una persona con una actividad **sedentaria**.

Los principales alimentos que se debe evitar consumir los alimentos que "elevan rápidamente los niveles de azúcar en la sangre como el pan, las galletas, los postres y las bebidas azucaradas". Asimismo, para prevenir eventos cardiovasculares se debe limitar la ingesta de embutidos, carne roja, frituras, harinas y alimentos procesados.

Las **personas sedentarias**deben incluir a su**dieta alimentos** como pescado, pollo, huevo, leguminosas (frijol, haba, garbanzo), verduras de hoja verde (lechuga, quelites, acelgas, espinacas), nopales y ciertas frutas (papaya, plátano, sandía, manzanas, ciruelas, durazno, fresas, peras); también deben consumir cereales de grano entero.

Es importante que se consuma **alimentos** con pocas grasas, conservadores y azúcares, debido a que pueden ser factor del incremento del peso.

**Personas deportistas.**

La adecuada hidratación de la persona que practica ejercicio físico o deporte va a   
ser fundamental tanto para el rendimiento como para poder mantener un estado de salud óptimo que, a su vez, le permita entrenar con mayor eficacia.  
  
Algunas ayudas ergogénicas como la cafeína o la creatina han demostrado científicamente su validez en la mejora del rendimiento o en la recuperación de la fatiga, al igual que la vitamina C. Aun así, su prescripción debería realizarse bajo la supervisión de un profesional de la salud o del mundo de la AF.  
  
Los minerales que juegan un papel más importante desde el punto de vista del rendimiento físico son el calcio, el hierro, el magnesio, el cinc y el cromo. Habrá que asegurar, por tanto, su ingesta adecuada. El cinc y el hierro han mostrado ser minerales con altas prevalencias de deficiencia en determinados grupos de deportistas, por lo que requerirán una especial vigilancia y, en su caso, la ingesta   
de suplementos.  
  
Los déficits de determinados micronutrientes son norma entre la población mayor. En ese contexto, hay que prestar una atención especial a la vitamina D y valorar, si es necesario, administrar suplementos de la misma.  
  
Es importante asegurar una hidratación suficiente, no menos de 2 litros diarios de ingesta líquida.  
  
Numerosos fármacos de uso común en el anciano pueden interferir con la absorción, metabolización o eliminación de diferentes macro- y, sobre todo, micronutrientes.

**Recomendaciones**…

La actividad física siempre debe tener una intensidad suficiente como para forzar los mecanismos fisiológicos y conseguir una respuesta en el organismo, que dará lugar a una adaptación y a una mejora de la CF. Son numerosos los estudios que han demostrado que una buena CF se correlaciona con menores índices de riesgo metabólico en niños y adolescentes, e incluso menor morbimortalidad en adulto.  
  
uno de los aspectos más destacados es que no sólo se debe mejorar la Condición física cardiorrespiratoria sino también los otros componentes, incluida la fuerza. La fuerza se correlaciona con menor riesgo metabólico y está directamente relacionada con poder realizar mejor las tareas de la vida diaria, algo fundamental de cara a un mejor envejecimiento.   
  
Las recomendaciones actuales para la población general en relación a la actividad físico-deportiva son de 30 minutos/día al menos cinco días a la semana para adultos y de 60 minutos/día todos los días de la semana para niños y adolescentes.  
Las modalidades deportivas, la ingesta calórica suele estar por debajo del gasto y se incumple el balance energético. Esto se da sobre todo en deportes donde es importante mantener el peso corporal, como atletismo, gimnasia, danza, judo, lucha, etc. En estos casos, pero también en aquellos en los que la ingesta calórica es la adecuada, es frecuente encontrar ingestas insuficientes de determinados micronutrientes, como hierro, folato o vitamina D, así como de líquidos y de HC, y un exceso de grasa. Por tanto, las IR para la población general deben matizarse en el caso de las personas físicamente activas, como veremos más adelante. En Nutrición deportiva existe consenso de que se debe dar preferencia a la recomendación en valores relativos frente al valor absoluto, bien en función de la ingesta calórica (por 1.000 kcal) o bien en función del peso corporal (ingesta/kg de peso).

De manera general, se recomienda una ingesta de 45-50 kcal/kg de peso corporal/día para deportistas con un volumen de entrenamiento de más de 75-90 min/día. Como ejemplo, la ingesta diaria necesaria en algunas especialidades deportivas puede llegar a las 6.000 kcal, en ciclistas, o a las 4.500, en triatletas, mientras que en población sedentaria se sitúa de manera general en torno a las 2.000 kcal(5). Durante el esfuerzo, el gasto puede llegar a ser de 15 veces el metabolismo basal en reposo.  
  
Los HC son la principal fuente de energía durante el ejercicio de intensidad moderada o alta y su disponibilidad va a ser uno de los principales limitantes de ejercicios aeróbicos sub máximos (> 65-70% VO2máx) o ejercicios intermitentes de alta intensidad (fútbol, baloncesto, tenis, etc.). Para ejercicios de corta duración y elevada intensidad, la vía de la glucólisis, junto con la de la fosfocreatina-ATP, va a ser la responsable de la producción de energía para el trabajo muscular.  
  
De todos los nutrientes, quizá sean las proteínas las que suscitan mayor controversia en Nutrición deportiva. Una ingesta adecuada de proteínas, si la ingesta energética es suficiente, permite una adecuada síntesis de masa muscular, incrementa la fuerza, mejora la recuperación postejercicio, mejora la respuesta del sistema inmunitario y reduce la probabilidad de lesiones musculo esqueléticas.  
  
Desde el punto de vista del rendimiento deportivo, la ingesta de grasas es la que menos dificultad va a presentar si el deportista sigue una dieta adecuada. Su aporte calórico debe estar entre el 15 y el 25% de las kcal totales, siguiendo los mismos criterios que en la dieta prudente, es decir, mayor aporte de AGM, seguidos en igual proporción por los AGP (sobre todo omega-3) y AGS. En la elección del componente graso de la dieta debe predominar el aspecto de salud. No debe ingerirse menos del 15% del total calórico, con el fin de garantizar el aporte de AG esenciales y vitaminas liposolubles.  
  
Las vitaminas y minerales son importantes reguladores metabólicos, por lo que juegan un rol fundamental en la producción de energía durante el esfuerzo.  
  
La creatina es, probablemente, una de las ayudas ergogénicas más populares y consumidas en los últimos años. Formada por los aa glicina y arginina, está presente de manera natural en la carne y el pescado y es un combustible esencial para el funcionamiento muscular.  
  
La cafeína está considerada una ayuda ergogénicas farmacológica, aunque también puede  
considerarse nutricional, ya que se encuentra en bebidas de consumo habitual como el café, el té u otras bebidas. Ha sido considerada una sustancia dopante por el Comité Olímpico Internacional.  
  
En caso de lesiones se deben recomendar los nutrientes específicos implicados en los procesos de síntesis y regeneración, como por ejemplo la vitamina C, que participa en la síntesis de todos los tejidos blandos.   
  
Otro aspecto a tener en cuenta es la interacción fármaco nutriente. La ingesta crónica de algunos medicamentos de consumo frecuente en el deporte, por ejemplo antiinflamatorios, da lugar a deficiencia de nutrientes, por lo que también en estos casos se debe aconsejar la suplementación específica del nutriente afectado