



**NOMBRE DE ALUMNO: AZENETH ISABEL NAJERA ARGUELLO**

**NOMBRE DEL PROFESOR: LIC. DANIELA MONSERRAT MENDEZ GUILLEN**

**NOMBRE DEL TRABAJO: SUPER NOTAS**

**MATERIA: NUTRICION EN LA ACTIVIDAD FISICA Y EL DEPORTE**

**GRADO: 7°**

**GRUPO: NUTRICIÓN**

**PASIÓN POR EDUCAR**

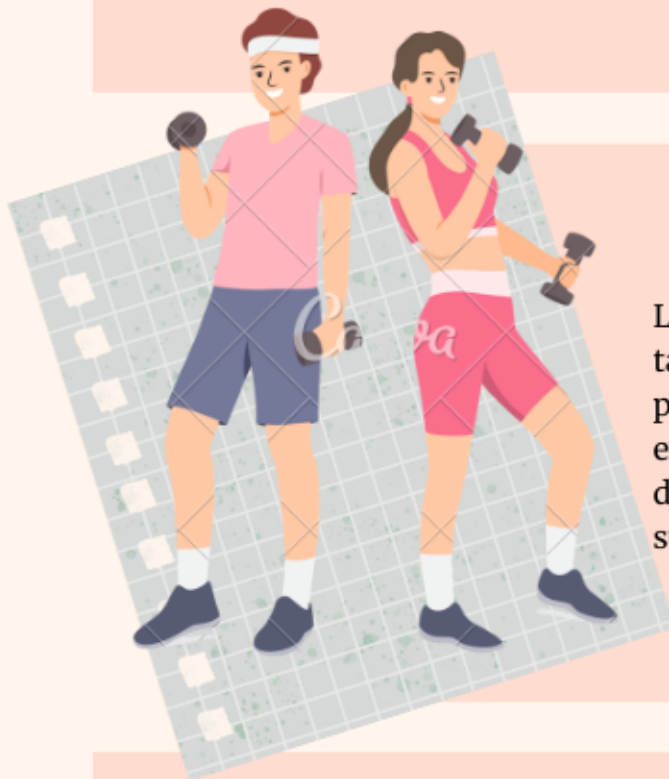
# EVALUACIÓN DEL RENDIMIENTO *fisicodeportivo*



## GASTO ENERGÉTICO

es una ingesta calórica adecuada que permita sostener el gasto energético y mantener la fuerza, la resistencia, la masa muscular y la salud global.

Los atletas sometidos a un entrenamiento de volumen moderado o elevado necesitan mayores cantidades de hidratos de carbono y proteínas para cubrir sus necesidades de macronutrientes. Del 60 al 70% de las calorías totales deben proceder de los hidratos de carbono (5 a 8 g/kg/día o 250 a 1.200 g/día para atletas de 50 a 150 kg).



La depleción de glucógeno puede ser también un proceso gradual que se produce a lo largo de varios días de entrenamiento fuerte, en los que la degradación del glucógeno muscular supera a su reposición

## RENDIMIENTO

cualquiera que sea el nivel de realización, desde el momento en que la acción optimiza la relación entre las capacidades físicas de una persona y el ejercicio deportivo a realizar. El enfoque bioenergético del rendimiento deportivo es uno entre tantos, al igual que el enfoque psicológico, biomecánico, sociológico y cognitivo.



La alimentación es nuestro motor por excelencia y uno de los factores que condicionan, indiscutiblemente, nuestro desarrollo físico, rendimiento y productividad.

Las dietas hipocalóricas son grandes enemigas del rendimiento laboral ya que disminuyen nuestras capacidades y además son perjudiciales para la salud.



## RESERVA DE GLUCÓGENO

Las dietas hipocalóricas son grandes enemigas del rendimiento laboral ya que disminuyen nuestras capacidades y además son perjudiciales para la salud.



El consumo de una pequeña cantidad de proteínas, junto con hidratos de carbono y líquidos antes del ejercicio, puede ser útil para sintetizar glucógeno y para estimular la síntesis de proteínas musculares.



## NUTRICIÓN APLICADA AL DEPORTE DE NIÑOS, ADOLESCENTES, ADULTOS Y TERCERA EDAD

Durante la realización de la actividad, debe asegurarse una correcta hidratación y para ello el agua resulta la bebida más adecuada en la mayor parte de las situaciones, quedando el uso de otros productos reservado en pediatría a situaciones especiales muy concretas.



Distribución de macronutrientes, parece aconsejable mantener proporciones no muy alejadas de las de la población pediátrica y adolescente en general: al menos un 50% de calorías procedentes de los hidratos de carbono, un 12-15% procedentes de las proteínas y un 30-35% procedentes de los lípidos.



## APOYO ERGOGENICOS NUTRICIONALES

### Suplementos nutricionales:

Como se trata de nutrientes, administrados en cantidades fisiológicas, carecen de efectos secundarios o tóxicos para el organismo, que no ponen en peligro la salud del deportista y que, por tanto, no se pueden considerar ni están contempladas como sustancias dopantes.



**Sustancias farmacológicas «no dopantes»:** Se trata de fármacos o medicamentos no incluidos en las listas oficiales de sustancias prohibidas, administrados con el fin de tratar algún problema físico (antiácidos, antibióticos, etc.)



**Sustancias farmacológicas «dopantes»:** Son sustancias o medicamentos administrados únicamente con el fin de aumentar el rendimiento deportivo de forma artificial, aun poniendo en peligro la salud del deportista y que están incluidos en las listas oficiales de sustancias dopantes (diuréticos, estimulantes, anabolizantes, etc.).

### OBJETIVOS DE LA SUPLEMENTACIÓN DIETÉTICA

- Proteger al organismo de los efectos de los radicales libres producidos durante el esfuerzo.
- Aumentar la capacidad de entrenamiento, o lo que es lo mismo: entrenar más y mejor sin perjudicar a la salud.



### UTILIZACIÓN DE COMPLEMENTOS VITAMÍNICOS, PROTEICOS, BEBIDAS DEPORTIVAS Y ESTIMULANTES

Hidratación y bebidas de reposición el agua Aunque no se considere al agua como un nutriente, es indispensable para la vida y forma parte de todos los seres vivos. Dependiendo de la edad y de la actividad física, alrededor del 60% del peso corporal total se debe al agua contenida en nuestro organismo.

La piel es una barrera que evita la deshidratación, por eso, cuando hay quemaduras extensas, el peligro de deshidratación es muy grande, ya que se pueden llegar a perder hasta 4 ó 5 litros de agua en 24 horas.



Aminoácidos de cadena ramificada Los aminoácidos de cadena ramificada son la leucina, la isoleucina y la valina. Como son aminoácidos esenciales, el organismo necesita ingerirlos diariamente mediante la alimentación, ya que no puede sintetizarlos

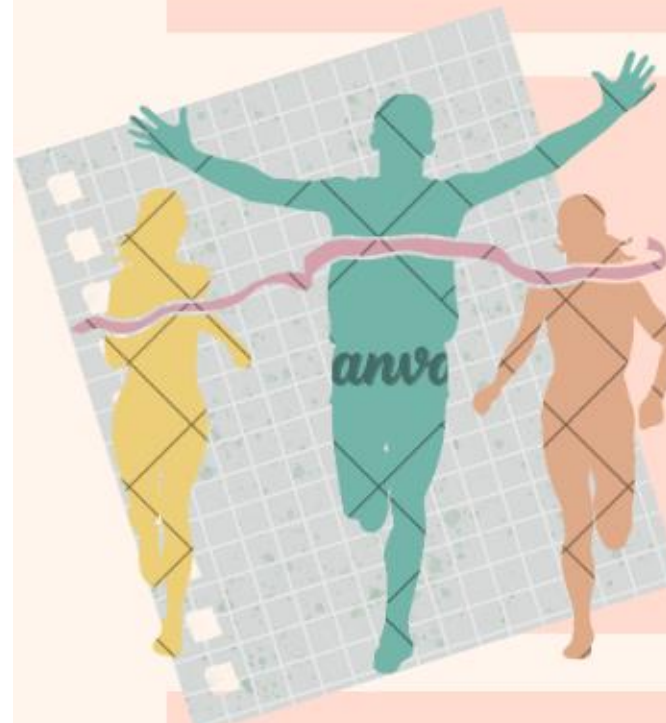
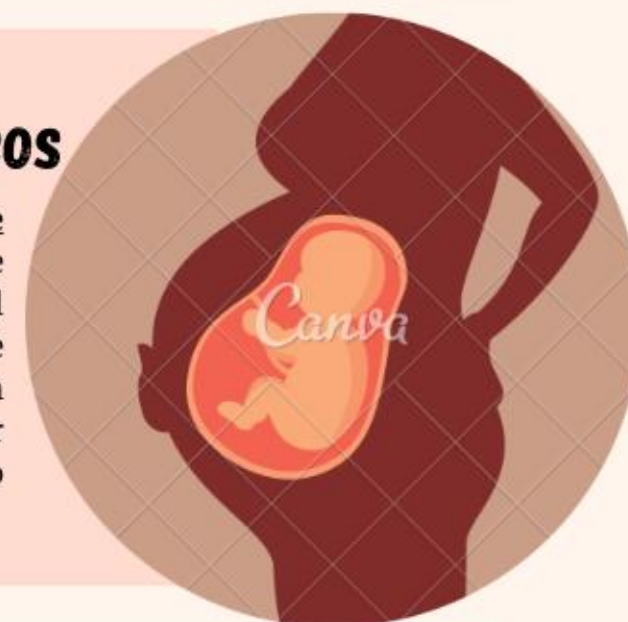
**La fatiga muscular** se define habitualmente como la incapacidad para mantener la fuerza o potencia esperada o requerida. Las causas de la fatiga muscular son debidas a alteraciones específicas dentro del propio músculo. Dichas alteraciones podrían incluir: la transmisión alterada del impulso nervioso en el ámbito de la placa neuromuscular y su propagación a través del músculo



**L-carnitina** La L-carnitina es una sustancia abundante en las carnes rojas y en los productos lácteos, pero que nuestro organismo la puede sintetizar en el hígado y riñón a partir de dos aminoácidos esenciales: la lisina y la metionina.

### RELEVANCIA DE LOS SUPLEMENTOS DIETÉTICOS

**Las mujeres embarazadas y en período de lactancia** tienen requerimientos más altos de muchos nutrientes, incluidos el hierro y el ácido fólico, por lo que tienen más riesgo de insuficiencia. La necesidad de ácido fólico en mujeres en edad fértil establecida para reducir riesgo de tener un bebé con defecto del tubo neural



Los atletas parecen tener un mayor riesgo de insuficiencia de hierro que los no atletas debido a la hemólisis por impacto del pie, la pérdida en el sudor o por el incremento de pérdidas vía orina y heces.

Las personas intolerantes a la lactosa que evitan los productos lácteos pueden estar en riesgo de tener insuficiencias de vitamina B2 (riboflavina), vitamina D y calcio. Por ello, pueden beneficiarse del consumo de suplementos que contengan estos nutrientes



### INGESTA DE SUPLEMENTOS DIETÉTICOS POR LOS DEPORTISTAS

Los suplementos ingeridos con mayor frecuencia por esta población de deportistas de élite incluyen creatina, proteínas y magnesio, con la creencia de que estos suplementos son necesarios para mejorar el rendimiento, que no tomarlos puede ser perjudicial para la salud o que incluso propiciará una enfermedad



## LAS RECOMENDACIONES GENERALES DE SUPLEMENTACIÓN DE VITAMINAS EN EL ATLETA

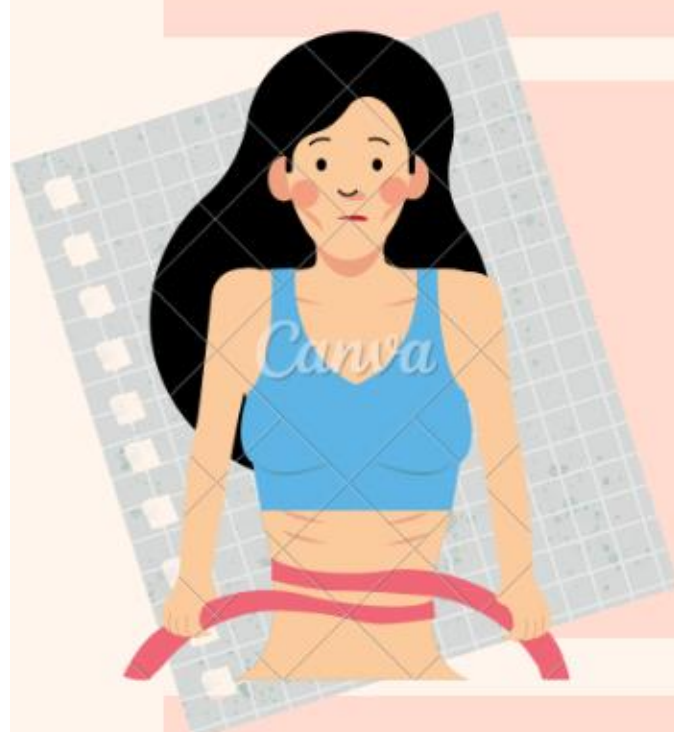
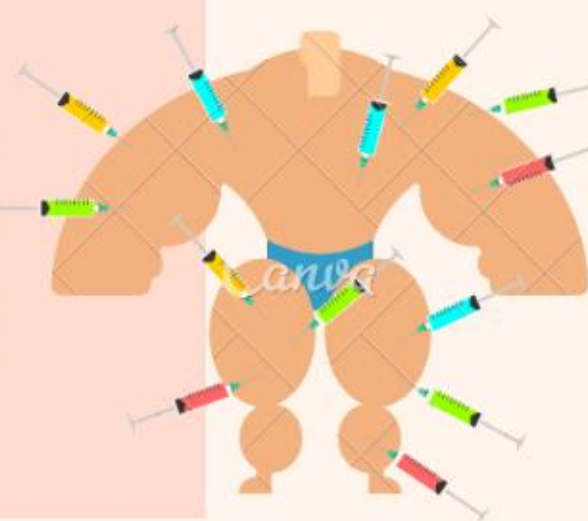
Los atletas que tengan preguntas sobre la idoneidad de su dieta deben reunirse con un dietista debidamente acreditado para determinar qué tan bien se satisfacen sus necesidades de nutrientes, en lugar de autoprescribirse suplementos dietéticos.



Las personas físicamente activas deben consumir una amplia variedad de alimentos para optimizar la exposición a vitaminas, minerales y fitonutrientes, y así eliminar la necesidad de suplementos.

## DOPING

Se considera dopaje a cualquier medida que pretende modificar, de un modo no fisiológico, la capacidad de rendimiento mental o físico de un deportista, así como eliminar, sin justificación médica, una enfermedad o lesión, con la finalidad de poder participar en una competición deportiva.



## PATOLOGIAS EN ATLETAS

La caquexia neoplásica de causa multifactorial, interesa por su elevada incidencia, ya que afecta a un gran número de pacientes con cáncer, así como por las implicaciones que comporta en la calidad de vida del paciente, en la tolerancia y respuesta a los tratamientos, administrados en la incidencia en complicaciones asociadas, y en la mortalidad de estos enfermos.

disfunción muscular periférica caracterizada por atrofia, debilidad y disminución de la capacidad oxidativa. Los cambios observados en la masa muscular de estos pacientes con su influencia en la tolerancia al ejercicio físico y otras implicaciones clínicas, son de difícil manejo



La insuficiencia cardíaca crónica puede ocasionar malnutrición, que si es grave conduce a la caquexia cardíaca, la cual se asocia a mayor morbilidad y mortalidad. Sus causas son diversas y entre otros, factores neurohormonales, inflamatorios, inmunológicos y metabólicos

# Bibliografía

Universidad del Sureste. Antología NUTRICION EN LA ACTIVIDAD FISICA Y EL DEPORTE.PDF. Recuperado el 01 de Diciembre de 2023. Pags.116-160