

## Actividad física y alimentación equilibrada frente a otros hábitos nocivos para la salud

### Bases del Entrenamiento Deportivo

Técnico Deportivo Final LOE

Enseñanzas Deportivas de  
Régimen Especial



Contenidos

Actividad física y alimentación equilibrada frente a otros hábitos nocivos para la salud

### Introducción

En este capítulo vamos a estudiar aspectos que influyen en la realización de una práctica deportiva saludable. En este sentido, realizar un calentamiento y una vuelta a la calma cada vez que se realice actividad física, tener unos buenos hábitos de alimentación, así como evitar el consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias ayudan a que la práctica deportiva que se realice tenga un mayor beneficio para la salud y se obtenga un mejor rendimiento de acuerdo a los objetivos planteados.



Mapa conceptual  
Imagen de elaboración propia

## 1. El calentamiento y la vuelta a la calma en la sesión deportiva

---

Siempre que se realice práctica de actividad físico-deportiva (PAFYD), ya sea en una sesión de entrenamiento, de Educación Física o de práctica libre (no organizada), desde un punto de vista de la salud se recomienda estructurar la sesión en tres fases, fase inicial de calentamiento-animación, fase principal y fase final o de vuelta a la calma.

## 1.1. El calentamiento

### 1.1.1. Concepto y funciones

**Calentamiento** es como algunos autores denominan a la fase inicial de la práctica deportiva, que va a permitir que el sujeto se adapte de forma progresiva al ejercicio y cuyas funciones son prevenir lesiones, optimizar el trabajo que se va a realizar posteriormente preparando el organismo y disponiendo psicológicamente hacia el esfuerzo.

En esta fase es necesario que se produzca una adaptación fisiológica (cardiovascular, respiratoria, muscular y articular) y psicológica (predisponer hacia la práctica, de activación, motivación...). Para que se produzcan estos cambios será necesario que el calentamiento tenga una duración e intensidad determinadas y que incluya unas actividades específicas.

Para la determinación de cómo va a ser esta fase deben tenerse en cuenta una serie de factores externos como las condiciones climatológicas existentes (temperatura y grado de humedad), la modalidad de actividad física a realizar, los objetivos que se establezcan (de rendimiento, recreación, educación), y otros dependientes del sujeto como la edad del deportista, el nivel de condición física y su actitud psicológica hacia esta fase de la sesión (lo que necesita cada persona para sentirse preparada).



### Importante

Un buen calentamiento no sólo depende de su duración, si una persona tiene una baja condición física y en una sesión de entrenamiento se realiza un calentamiento excesivamente largo, puede que en la parte principal de la sesión, si existe un objetivo relacionado con un aprendizaje técnico o táctico, el deportista esté demasiado agotado como para aprovechar el tiempo total de práctica. Esto no significa que una persona con baja condición física no tenga que hacer un buen calentamiento sino todo lo contrario.

Tabla I: Diferencias de calentamiento y animación en función de la adaptación que se busque.

CALENTAMIENTO	ANIMACIÓN
Preferentemente adaptación fisiológica	Preferentemente adaptación psicológica
<ul style="list-style-type: none"><li>• Duración nunca inferior a 10 minutos</li><li>• Con niños, jóvenes, adultos y mayores</li><li>• Contenidos de la sesión: <u>habilidades básicas</u>, condición física, deportes</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Duración entre 3 y 5 minutos</li><li>• Con niños</li><li>• Contenidos de la sesión: <u>habilidades perceptivo-motrices</u></li></ul>

### 1.1.2. Tipos de calentamiento y actividades a realizar

Todas las sesiones deben incluir un calentamiento general en el que se realicen actividades que desarrollen la resistencia cardiorrespiratoria incluyendo actividades como carrera, marcha, baile, bicicleta, juegos... y la amplitud de movimientos (estiramientos y ejercicios de movilidad articular). Además, en algunas sesiones será necesario incluir un calentamiento específico dirigido a cualidades físicas y grupos musculares que van a tener un mayor requerimiento en la fase principal.

## 1.2. La vuelta a la calma

---

Para finalizar la sesión se deben incluir actividades que sirvan para adaptar el organismo desde el ejercicio físico al reposo, tanto a nivel fisiológico como psicológico. Por un lado va a servir para estabilizar los diferentes sistemas (corazón, respiración, circulación, músculos y articulaciones) y por otro, para evaluar el trabajo realizado y disminuir el grado de activación.



### Importante

---

Al finalizar un trabajo físico muy intenso, NO PARAR NUNCA DE FORMA BRUSCA

---

Disminuir progresivamente la actividad va a favorecer la recuperación del organismo y evita o reduce la aparición de posibles lesiones y otros problemas de salud, como por ejemplo la [hipotensión postural](#).

La duración de esta fase está muy relacionada con el trabajo que se haya desarrollado en la fase principal; de esta forma, si el trabajo ha sido muy intenso necesitaremos más cantidad de tiempo para disminuir de forma progresiva la frecuencia cardíaca y respiratoria, disminuir la temperatura corporal y estirar la musculatura implicada.

El tipo de actividades a incluir en esta fase son las [aeróbicas de baja intensidad](#), preferentemente continuas, las de amplitud de movimientos, las de relajación, los juegos sensoriales y la utilización de otros elementos que de forma pasiva favorecen también la vuelta a la calma, como masajes, sauna y baños de calor.

## 2. La alimentación y la hidratación vinculadas al ejercicio (antes, durante y después del ejercicio)

---

Entrenar y competir bien alimentado e hidratado supone un beneficio fisiológico en situaciones cotidianas y de práctica deportiva, como veremos a continuación.

## 2.1. Alimentación y actividad física

Tener unos buenos hábitos en la alimentación es una forma de prevenir la aparición de problemas de salud como la obesidad, la diabetes, enfermedades cardiovasculares, algunos tipos de cáncer y la osteoporosis; todas las personas deben tener una alimentación variada y equilibrada. La Sociedad Española de Nutrición Comunitaria (SENC, 2017) indica que adquirir unos hábitos alimentarios saludables es esencial para contribuir a un óptimo crecimiento y desarrollo en la población infantil y juvenil.

Siguiendo lo especificado por el Colegio Americano de Medicina del Deporte (ACSM) y la Asociación Americana y Canadiense de Dietistas, “la alimentación del deportista no tiene que ser diferente a la recomendada a la población en general” (en Ibáñez y Astiasarán, 2010).

Tabla II. Dieta equilibrada

Alimentación variada y equilibrada		
55-60% de hidratos de carbono	12-15% de proteínas	25-30% de grasas o lípidos
Vitaminas y minerales necesarios		



No es necesario dar suplementos nutricionales a una persona que realiza deporte, a no ser que estén indicados por un especialista.

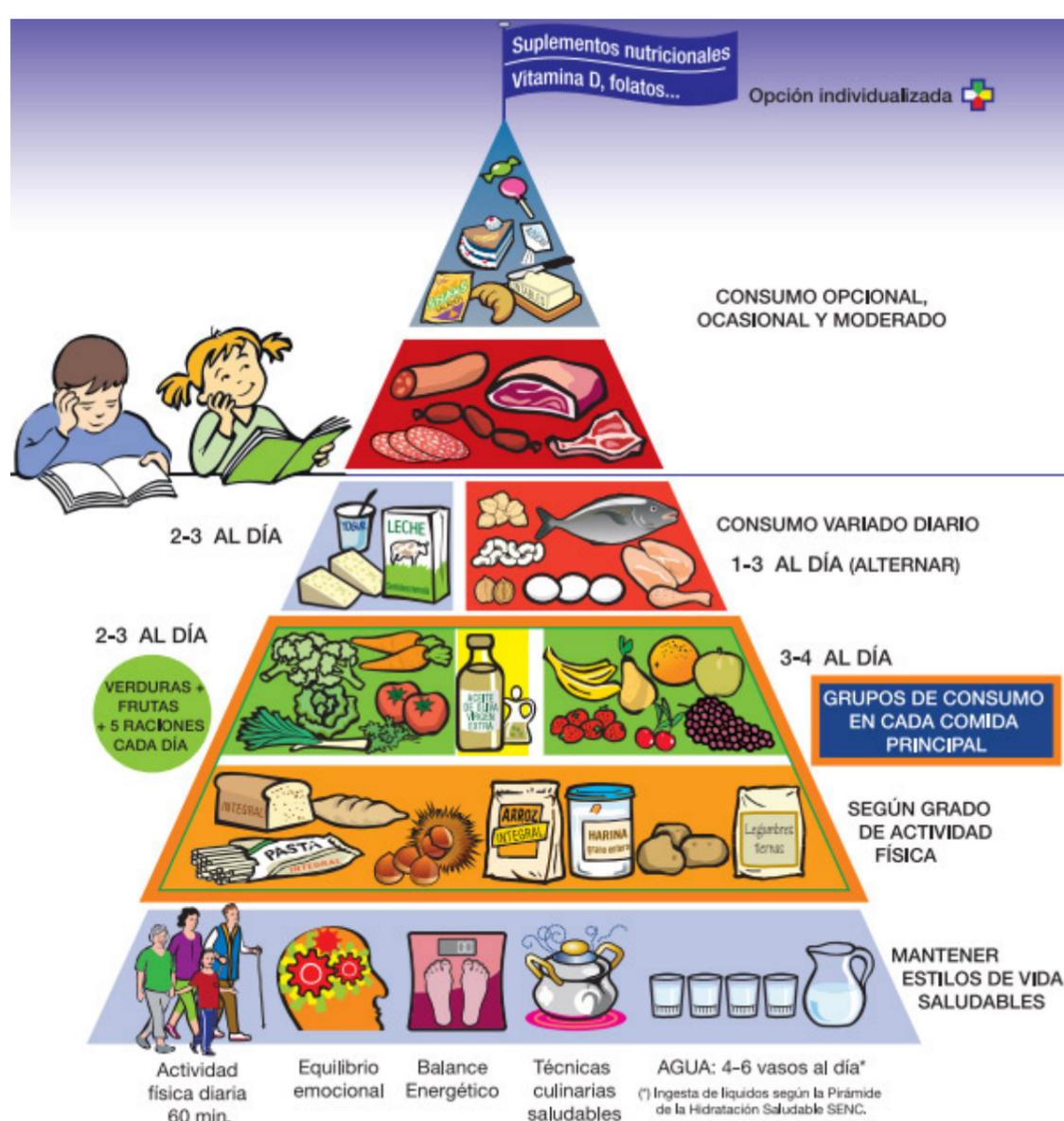


Figura 1. Pirámide de la alimentación saludable (Sociedad Española de Nutrición Comunitaria, SENC, 2017).

Imagen alojada en [SENC](#). Licencia ([CC0](#))

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2016), el concepto de nutrición se define como la ingesta de alimentos en relación con las necesidades dietéticas del organismo. Por tanto, con la alimentación se deben aportar los nutrientes que necesita una

persona en función de su gasto calórico y establecer lo que se denomina un buen [balance energético](#).

La principal diferencia que existe en la alimentación de un deportista y la de una persona sedentaria es que el primero tiene una mayor exigencia física y por tanto necesitará un mayor aporte calórico para la obtención de energía.

El sustrato más importante para la realización de una actividad física, sobre todo si es de larga duración e intensidad moderada o fuerte, son los hidratos de carbono (HC). Estos aportan las reservas de glucógeno en hígado y músculo necesarias para la obtención de energía y son el pilar básico para retrasar la aparición de la fatiga y problemas como la [hipoglucemia](#).

La dieta mediterránea es un ejemplo de alimentación saludable que se caracteriza por una alta ingesta de frutas, verduras y legumbres, un consumo moderado de pescado y carne y el uso del aceite de oliva (Oliva et al, 2013).

## 2.2. Hidratación y actividad física

---

El cuerpo está constituido fundamentalmente por agua (aproximadamente el 60% del peso corporal); este líquido tiene un papel relevante como medio de transporte entre los tejidos, como mecanismo para mantener la temperatura corporal y la tensión arterial. De forma permanente, el organismo está perdiendo líquidos en forma de sudor, orina, heces, respiración, por tanto, la hidratación es el proceso por el cual se aporta líquidos al organismo para mantener su equilibrio.

La práctica deportiva produce un aumento de la temperatura corporal y como consecuencia, un incremento de la pérdida de líquidos, fundamentalmente por el sudor como mecanismo de termorregulación. Cuando se realiza ejercicio físico es más probable que se produzca una deshidratación si no se realiza una adecuada reposición de líquidos, cuando se realizan actividades de larga duración, intensas y, en ocasiones, en ambientes con alta temperatura y humedad. ([Para saber más, haz clic en el enlace >> Documento de descarga](#))

Cualquier desequilibrio en el porcentaje de agua en el organismo puede producir graves riesgos para la salud, tanto por defecto como por exceso.

En el caso de producirse deshidratación o pérdida de líquido por el aumento de la sudoración con la práctica deportiva, se produce un incremento de la frecuencia cardíaca y de la temperatura corporal (aproximadamente por cada 1% de pérdida de peso por el sudor, aumenta la frecuencia cardíaca en 5-8 latidos y se incrementa la temperatura corporal de 0,2 a 0,3°C, según Delgado, 2010), pudiendo aparecer problemas graves de salud, como es el [golpe de calor](#), también produce problemas musculares.

También el exceso de hidratación puede producir alteraciones, que se manifiestan con dolores de cabeza, calambres musculares, mareos, desmayos e incluso la muerte en situaciones extremas. Una de las principales causas de estos problemas es la alteración que produce la hiperhidratación en la concentración del sodio en la sangre, o [hiponatremia](#) (se diluye en exceso el sodio).

La deshidratación, además de los riesgos que conlleva para la salud, disminuye el rendimiento físico, de ahí la importancia de beber antes, durante y después del ejercicio.



### Importante

---

#### Razones fundamentales para tener una buena hidratación en la práctica deportiva:

Mantener el equilibrio hídrico y ayudar al aporte necesario de HC de forma líquida, con lo que disminuyen las molestias gastrointestinales.

**NO ESPERAR NUNCA A TENER SED PARA BEBER**

---

## 2.3. Alimentación e hidratación antes de realizar ejercicio físico

---

Cuando se vaya a realizar una actividad física de tipo aeróbico de más de 60 minutos a una intensidad moderada o intensa, en los días previos habrá que aumentar la toma de HC para aumentar las reservas de glucógeno en hígado y músculo. Incluso en las 5 horas anteriores a la actividad se pueden consumir alimentos ricos en glúcidos (en menor cantidad que las comidas anteriores), siendo necesario que en la hora previa el aporte de este nutriente se realice de forma líquida (mediante bebidas con concentraciones pequeñas de HC).

En general se recomienda hacer comidas: 1) ricas en HC, en las que se mezclen los alimentos de rápida asimilación (pan, cereales, arroz, patata...), con los de asimilación intermedia (pasta) y lenta (legumbre, fruta...); 2) bajas en grasa y fibra, esta última para evitar problemas gastrointestinales.

En cuanto a la hidratación necesaria antes del inicio de la actividad, dependerá de las condiciones climatológicas de calor y humedad, pero en general se recomienda beber 500 ml de líquido fresco en las 2 horas anteriores al ejercicio, de los cuales aproximadamente 250 ml se ingerirán en los 30 minutos anteriores.

## 2.4. Alimentación e hidratación durante el ejercicio

---

Durante el ejercicio va a ser imprescindible beber como forma de hidratación (aporte de agua, sales y minerales) y de alimentación cuando el ejercicio sea de larga duración y una intensidad alta, para aportar los HC necesarios, preferentemente en forma de glucosa y fructosa. Cuando la actividad deportiva tiene muchas exigencias físicas (una competición ciclista, partido de tenis, etc.) se puede tomar algún alimento sólido que aporte los mismos nutrientes (fruta, barrita energética...).

La actividad física aumenta la temperatura corporal y por tanto la sudoración; esta pérdida de líquidos debe compensarse mediante bebidas, preferiblemente frías, que ayudan a una mejor absorción.

Cuando los ejercicios son de menos de una hora de duración en condiciones ambientales normales, se debe beber agua con minerales, y si se realizan en condiciones de calor y humedad, al agua se le puede añadir un poco de aporte de HC (bebidas isotónicas o hipotónicas con % de HC inferiores al 5-6%). Cuando se realice una actividad deportiva de más de una hora, muy intensa y en condiciones de calor y humedad, las bebidas deben que tener una concentración de sodio de 0,5 a 1 g. por litro e hidratos de carbono de rápida asimilación del 7-8%.



### Importante

---

Durante un ejercicio de larga duración, beber cada 15-20 minutos de forma moderada (no sobrepasar los 250 ml en cada toma).

---

## 2.5. Alimentación e hidratación después del ejercicio

---

Lo más importante una vez finalizada la actividad física es recuperar el organismo y aportarle los nutrientes y líquidos que haya perdido.

Si el ejercicio ha sido muy extenuante por su duración e intensidad, una vez finalizado este se recomienda: durante los primeros 30 minutos se debe aportar líquido con HC de rápida o moderada absorción (el equivalente a 1 litro de agua y minerales con HC); a medida que se recupere el apetito, se puede incorporar algún alimento sólido rico en HC hasta que, aproximadamente a la hora y media de haber finalizado el ejercicio, se pueda realizar una comida completa rica en HC (200-250 g de pasta, legumbres con arroz, etc.).

La cantidad de líquido que hay que beber después del ejercicio debe ser el equivalente al 100-150% del peso perdido durante la sesión de entrenamiento, competición, etc. (si se ha perdido 1 kg de peso, beber de 1 a 1,5 l). Beber fundamentalmente agua y sodio, en función del tipo de esfuerzo y el gasto de glucosa-glucógeno con aporte de HC.

A la finalización del ejercicio se puede comprobar el grado de deshidratación que se ha producido en el deportista por la cantidad y el color de su orina (es síntoma de deshidratación generar poca cantidad de orina y de color oscuro).

### 3. Hábitos insalubres contraproducentes para la práctica deportiva: alcohol, tabaco y otras drogas. comida basura. trastornos alimentarios

---

Existen una serie de hábitos de vida saludables que favorecen la obtención de mayores beneficios con el deporte y ayudan a mejorar el rendimiento físico. Nos estamos refiriendo a los beneficios que aporta el no consumir tabaco, alcohol y otras drogas ilegales, moderar el consumo de medicamentos y evitar la comida basura.

Diferentes estudios muestran cómo a partir de la adolescencia el consumo de alcohol se dispara al igual, aunque en menor medida, que el consumo de otras sustancias tóxicas. Estas sustancias tienen efectos nocivos para la salud de los adolescentes (Marugán et al., 2010).



#### Importante

---

Alcohol, tabaco y otras drogas son sustancias que no aportan ningún nutriente. Por el contrario, crean adicción y otros problemas psicosociales.

**TIENEN EFECTOS TÓXICOS PARA EL ORGANISMO PERJUDICIALES PARA LA SALUD Y EL RENDIMIENTO DEPORTIVO**

---

## 3.1. Alcohol

---

El consumo no moderado de alcohol puede producir afección en el hígado, riñón, sistema nervioso central, aparato digestivo y músculo. Está totalmente contraindicado con el ejercicio físico porque aumenta el tiempo de reacción, disminuye la coordinación, el equilibrio, la precisión de los movimientos, la fuerza y la potencia, y altera la regulación de la temperatura corporal. Otros efectos asociados al consumo excesivo de alcohol son disminución de la percepción de riesgo, perturbación del comportamiento, aumento del estado de fatiga, alteración de la visión y en dosis elevadas puede producir el coma o la muerte.

## 3.2. Tabaco

---

Es la causa más directamente relacionada con el cáncer de pulmón, laringe, boca y tráquea, con alteraciones respiratorias (bronquitis, enfisemas...) y enfermedades cardiovasculares. Además produce otras patologías, son enfermedades periodontales, decoloración de los dientes, disminución de la capacidad de saborear, y crea dependencia.

El consumo de tabaco está totalmente desaconsejado para el rendimiento físico, puesto que el monóxido de carbono inhalado al fumar disminuye la capacidad de la sangre para transportar oxígeno a los músculos; el humo del tabaco tiene un efecto irritativo, produciendo tos, estrechamiento de los bronquios y aumento de la secreción de mocos; la nicotina actúa sobre el sistema nervioso central del deportista cerrando los vasos sanguíneos y aumentando la presión sanguínea, por lo que altera el ritmo cardíaco y es responsable de la adicción; y además el alquitrán y otras sustancias son el principal agente cancerígeno.



*Tabaco.*

Imagen de SarahRichterArt. Alojada en [Pixabay](#). Licencia ([Pixabay License](#))

### 3.3. Otras drogas

---

Además del tabaco y el alcohol, el consumo de otras drogas puede producir adicción y alteraciones fisiológicas y psicológicas con graves repercusiones para la salud de las personas, sean o no deportistas.

En el deporte hay una minoría que utiliza determinadas sustancias para intentar incrementar de forma fraudulenta el rendimiento en la competición; este tipo de comportamiento, denominado "dopaje", está totalmente prohibido (además de penalizado legalmente) y conlleva riesgos para la salud del deportista a corto, medio y largo plazo.

Tabla III. Efectos de las drogas.

TIPOS DE DROGAS	QUÉ PRODUCEN	EFFECTOS SECUNDARIOS PARA LA SALUD
Depresoras (alcohol, tranquilizantes...).	Somnolencia, sedación, disminuyen la capacidad de respuesta.	Aumento de la tensión arterial, alteraciones del ritmo cardíaco, rebasar límites fisiológicos de la fatiga, problemas respiratorios, problemas hepáticos, aumento de la agresividad...
Estimulantes (anfetaminas, cocaína...).	Impulsividad, euforia, aumento del ritmo cardíaco.	
Alucinógenos (LSD, otras drogas de diseño).	Alteraciones en la percepción de la realidad, pérdida de noción del tiempo, euforia, depresión...	



#### Importante

---

El uso de drogas y el abuso de fármacos está totalmente prohibido en la práctica deportiva.

**SU CONSUMO IMPLICA UN ENORME RIESGO PARA LA SALUD**

---

## 3.4. Comida basura

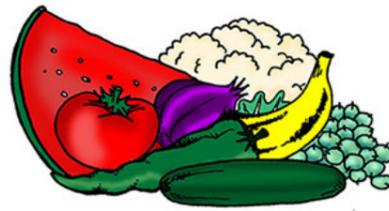
---

Comer no siempre es sinónimo de alimentación saludable, puesto que existen comidas que no aportan los nutrientes que necesita nuestro organismo.

Según hemos visto en el apartado sobre la alimentación del deportista, la comida debe aportar los componentes adecuados de HC, proteínas, lípidos, vitaminas, minerales y fibra para la obtención de energía, la formación de estructuras (huesos, músculos...), el sostén y la amortiguación de órganos vitales y la regulación del metabolismo (del sistema hormonal, del sistema muscular, como en la contracción muscular, la mejora del tránsito intestinal, etc.).

En la actualidad se puede observar un incremento del consumo de la denominada "comida basura", también identificada como "comida rápida" (hamburguesas, pizzas, patatas fritas, bollería industrial, bebidas azucaradas, etc.). Son alimentos ricos en grasas saturadas, azúcares, sal y aditivos alimentarios como el glutamato monosódico, que proporcionan gran cantidad de calorías pero con muy pocos nutrientes.

Los principales efectos del abuso de este tipo de comidas son el sobrepeso y la obesidad, el incremento del riesgo de padecer diabetes, enfermedades cardíacas, hipertensión y colesterol.



*Comida basura.*

Imagen de elaboración propia

## 3.5. Trastornos alimenticios

Hasta ahora hemos visto que la obesidad es una enfermedad vinculada a la alimentación en la que existe un consumo excesivo de calorías en relación con el gasto energético de cada persona. Pero además existen otras enfermedades relacionadas con la alimentación, como son los denominados [Trastornos de la Conducta Alimentaria \(TCA\)](#) >> [Documento de descarga](#), que afectan a la población en general y al ámbito deportivo en particular, y que entrañan gravísimos problemas para la salud, como la anorexia nerviosa, la bulimia y la ortorexia. También hay un trastorno de la conducta denominado vigorexia, que suele llevar asociados comportamientos alimenticios inadecuados.

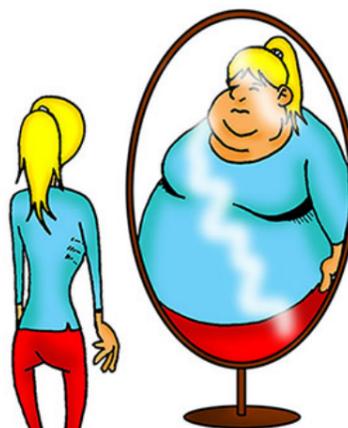
Desde el ámbito de la salud se establece la importancia de tener una alimentación saludable, hacer deporte, no tener sobrepeso, pero cuando una persona tiene excesiva preocupación por alguno de estos aspectos puede desarrollar comportamientos de alimentación y/o actividad física desequilibrados. Este tipo de trastornos están muy influenciados por los estereotipos que se transmiten en la sociedad actual sobre lo que se considera belleza, elegancia, persona saludable, triunfadora, deportista..., vinculados a una determinada apariencia física (delgadez, cuerpos cuidados y adornados-musculados, depilados, tatuados, etc.) y en los que la gordura o la debilidad corporal pueden llegar a ser sinónimo de personas enfermas, no válidas, o rechazadas socialmente.

En general en el ámbito deportivo, sobre todo en el rendimiento, se considera necesario cuidar el peso corporal, pero cuando se convierte en algo obsesivo para el deportista puede desencadenar un TCA. Esto puede ocurrir con mayor facilidad en modalidades que tienen mayores exigencias con el control del peso, o bien porque de él dependen las categorías en las que se compite (deportes de lucha), o porque tiene repercusiones sobre el rendimiento y/o los aspectos estéticos necesarios en dicho deporte (gimnasia rítmica, patinaje, etc.).

Teniendo en cuenta que los técnicos deportivos van a trabajar con chicos y chicas desde edades muy tempranas, deben tener especial cuidado en que el peso no ejerza demasiada presión sobre ellos, y colaborar con la familia en la identificación y prevención de cualquier trastorno alimenticio.

[Tipología y características de los trastornos alimenticios:](#) >> [Documento de descarga](#)

- **La anorexia nerviosa:** es una enfermedad que se caracteriza por un rechazo a mantener el peso corporal por encima del mínimo normal para su edad y talla. Se tiene miedo al aumento de peso incluso cuando se está por debajo de lo normal y por ello se deja de comer o se come mucho menos de lo que es necesario. Las personas que padecen anorexia nerviosa tienen una distorsión de la percepción del propio cuerpo, de forma que se sienten gordas aunque tengan un peso muy bajo.



La anorexia nerviosa.

Imagen de elaboración propia

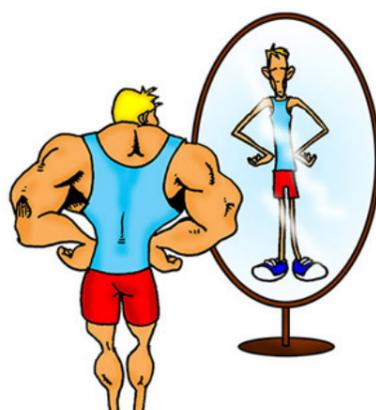
- **Bulimia nerviosa:** define a la persona que tiene el hábito de comer de forma incontrolada gran cantidad de alimentos en un corto espacio de tiempo, y a continuación realiza conductas compensatorias con el fin de no ganar peso (vomitar, uso de laxantes, ejercicio físico excesivo...).
- **Ortorexia:** es un trastorno de la alimentación que se manifiesta por una obsesión por comer sano y el consumo exclusivo de productos naturales, ecológicos. Las personas que lo sufren están preocupadas por la calidad de lo que comen y no por la cantidad, por tanto suelen tener desequilibrios en la alimentación, además de otros síntomas como aislamiento social, ansiedad, etc.



Ortorexia.

Imagen de elaboración propia

- Vigorexia: en este trastorno de la conducta en relación a la actividad física se produce una obsesión con el físico y el aumento de la musculatura en la que la persona que lo padece tiene una distorsión de la percepción de su imagen corporal que le hace sentir pequeña y débil aunque esté muy musculada. Esto a su vez conlleva unos hábitos alimenticios poco equilibrados, ricos en proteínas y al consumo de otras sustancias que ayudan a incrementar de forma artificial y no saludable la masa muscular y descuidar otro tipo de nutrientes necesarios como las grasas.



*Vigorexia.*

Imagen de elaboración propia

# Glosario

---

## **Práctica no organizada o libre**

La realizada de forma autónoma por el sujeto (ejemplo: jugar al voley playa con amigos), a diferencia de la práctica organizada, que es la realizada en el seno de un club o asociación deportiva, ya sea una práctica federada, la participación en un curso o una carrera popular.

## **Habilidades básicas**

Son habilidades generales, tales como los desplazamientos, los saltos, los giros, los lanzamientos y las recepciones que sirven de base a otras habilidades más complejas.

## **Habilidades perceptivo-motrices**

Conjunto de capacidades relacionadas con la percepción del propio cuerpo, del espacio y del tiempo.

## **Resistencia cardiorrespiratoria**

Capacidad del cuerpo para realizar ejercicios prolongados y que determina la eficacia del corazón y pulmones en este tipo de ejercicios.

## **Movilidad articular**

Capacidad para desplazar un segmento corporal dentro en un recorrido lo más amplio posible dentro de sus posibilidades.

## **Hipotensión postural**

Descenso de la presión arterial sistólica que puede producirse cuando se deja de hacer ejercicio de forma brusca y las piernas dejan de hacer la función de bombear sangre al corazón. Este síncope produce sensación de mareo o desmayo.

## **Actividades aeróbicas de baja intensidad**

En una escala, 0 sería estar sentado, y 10 el máximo esfuerzo posible; una actividad aeróbica de baja intensidad sería correr, andar, bailar..., con un valor 2-3.

## **Balance energético**

Equilibrio entre el ingreso de energía (calorías) y el gasto de las mismas (Corral, 2005).

## **Hipoglucemia**

Concentraciones bajas de glucosa en sangre en ejercicios de larga duración, cuando la alimentación ha sido incorrecta.

## **Golpe de calor**

Es un cuadro que se presenta cuando el organismo no puede regular el aumento de la temperatura corporal por excesiva exposición a: temperaturas elevadas, esfuerzos físicos y deshidratación. El organismo supera los 40°C y no puede descender la temperatura por sí mismo.

## **Hiponatremia**

Disminución brusca de la concentración de sodio en sangre por un exceso de hidratación o haber consumido durante el ejercicio agua sin sodio o poca cantidad de sales.

## **Problemas psicosociales**

Desajustes emocionales y alteraciones de la conducta en grupos de individuos (familia, trabajo, amistades...), provocados por algún elemento sociocultural.

## **Enfermedades periodontales**

Enfermedades que afectan a las encías y estructuras de soporte de los dientes (responsables en gran medida de la caída de los dientes).

## **Glutamato monosódico**

También denominado "umami", es un aditivo químico que enmascara el sabor de los alimentos para hacerlos más apetecibles pero que tiene efectos nocivos en la salud, actuando sobre el sistema nervioso que hace que se consuma más el alimento que lo contiene.

## Referencias bibliográficas

---

- Blázquez, D. *El calentamiento. Una vía para la autogestión de la actividad física*. Barcelona, Inde, 2004.
- Corral, J.A. Los hábitos alimenticios en los niños deportistas. En: S. Romero (Coord.). *Escuela de padres y madres. Ante una nueva proyección de las Escuelas Deportivas Municipales*. (pp.113-125). Sevilla, Instituto Municipal de Deportes, 2005.
- Delgado, M. y Tercedor, P. *Estrategias de intervención en educación para la salud desde la Educación Física*. Barcelona, Inde, 2002.
- Ibáñez, J. y Astiasarán, I. *Alimentación y deporte*. Navarra, Ediciones Universidad de Navarra, 2010.
- Marugán, J. M., Monasterio, L. M., & Pavón, P. Alimentación en el adolescente. En Junta Directiva de la Sociedad Española de Gastroenterología Hepatología y Nutrición Pediátrica, (ed.). *Protocolos diagnóstico-terapéuticos de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica* SEGHNPAEP. Madrid, ERGÓN, 2010, p. 307-312.
- Oliva, R., Tous, M., Gil, B., Longo, G., Pereira, J. L. y García, P. Impactos de una intervención educativa breve a escolares sobre nutrición y hábitos saludables impartidas por un profesional sanitario. *Nutrición hospitalaria*, 2013, 28(5), 1567-1573.
- Organización Mundial de la Salud. *Informe de la comisión para acabar con la obesidad infantil*. Organización Mundial de la Salud, 2016. [Disponible en web](#) >> [Documento de descarga](#).
- Pacheco, M.J. Cuido mi condición física. En Centro Nacional de Información y Comunicación (CNICE). *Serie recursos educativos Edusport*. Ministerio de Educación, política social y deporte, 2010. [Disponible en web](#).
- Palacios, N.; Montalvo, Z. y Ribas, A.M. *Alimentación, nutrición e hidratación en el deporte*. Madrid: Servicio de Medicina, Endocrinología y Nutrición. Centro de Medicina del Deporte. Consejo Superior de Deportes. 2009. [Disponible en web](#) >> [Documento de descarga](#).
- Ramos Gordillo, A. *Actividad física e higiene para la salud*. Las Palmas, Universidad de las Palmas de Gran Canaria, 2012.
- Sociedad Española de Nutrición Comunitaria. *Guía de la alimentación saludable*. Sociedad Española de Nutrición Comunitaria, 2017.
- Zagalaz, M.L.; Romero, S. y Contreras, O. La anorexia nerviosa como distorsión de la imagen corporal. Programa de prevención desde la educación física escolar en la provincia de Jaén. *Revista digital Iberoamericana de Educación Física*, 2002. [Disponible en web](#).

## Bibliografía recomendada

---

- Delgado, M. y Tercedor, P. *Estrategias de intervención en educación para la salud desde la Educación Física*. Barcelona, Inde, 2002.
- Ibáñez, J. y Astiasarán, I. *Alimentación y deporte*. Navarra, Ediciones Universidad de Navarra, 2010.
- Ramos Gordillo, A. *Actividad física e higiene para la salud*. Las Palmas, Universidad de las Palmas de Gran Canaria, 2012.

## Créditos

---

<b>Título</b>	Actividad física y alimentación equilibrada frente a otros hábitos nocivos para la salud
<b>Autoría</b>	Fátima Chacón Borrego, Juan Antonio Corral Pernía



## Contenidos y recursos educativos de Andalucía



(<http://www.juntadeandalucia.es/educacion-permanente>)

(<http://www.juntadeandalucia.es/index.html>)

### Aviso Legal

---

El presente texto (en adelante, el "**Aviso Legal**") regula el acceso y el uso de los contenidos desde los que se enlaza. La utilización de estos contenidos atribuye la condición de usuario del mismo (en adelante, el "**Usuario**") e implica la aceptación plena y sin reservas de todas y cada una de las disposiciones incluidas en este Aviso Legal publicado en el momento de acceso al sitio web. Tal y como se explica más adelante, la autoría de estos materiales corresponde a un trabajo de la **Comunidad Autónoma Andaluza, Consejería de Educación y Deporte (en adelante Consejería de Educación y Deporte)**.

Con el fin de mejorar las prestaciones de los contenidos ofrecidos, la Consejería de Educación y Deporte se reserva el derecho, en cualquier momento, de forma unilateral y sin previa notificación al usuario, a modificar, ampliar o suspender temporalmente la presentación, configuración, especificaciones técnicas y servicios del sitio web que da soporte a los contenidos educativos objeto del presente Aviso Legal.