

Taller 2:
NUTRICIÓN,
DEPORTE Y
MUJER.
INTERVENCIÓN
NUTRICIONAL EN
FÚTBOL
FEMENINO
GE-NuDAFD



II CONGRESO
DE ALIMENTACIÓN,
NUTRICIÓN Y
DIETÉTICA

AVANCES EN NUTRICIÓN
Y DIETÉTICA CLÍNICA:
PREVENCIÓN,
TRATAMIENTO Y GESTIÓN
ROL DEL DIETISTA-NUTRICIONISTA



ACADEMIA
ESPAÑOLA DE
NUTRICIÓN
Y DIETÉTICA

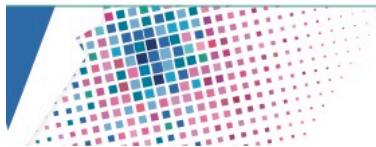


Consejo General de
Dietistas-Nutricionistas
de España

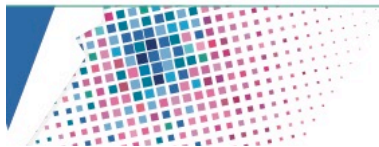
MADRID,
5 Y 6 DE OCTUBRE
DE 2018

La mujer deportista

Planificación nutricional según el ciclo menstrual



A lo largo del mes el cuerpo femenino cambia ¿Por qué no adaptar el entrenamiento y la alimentación?



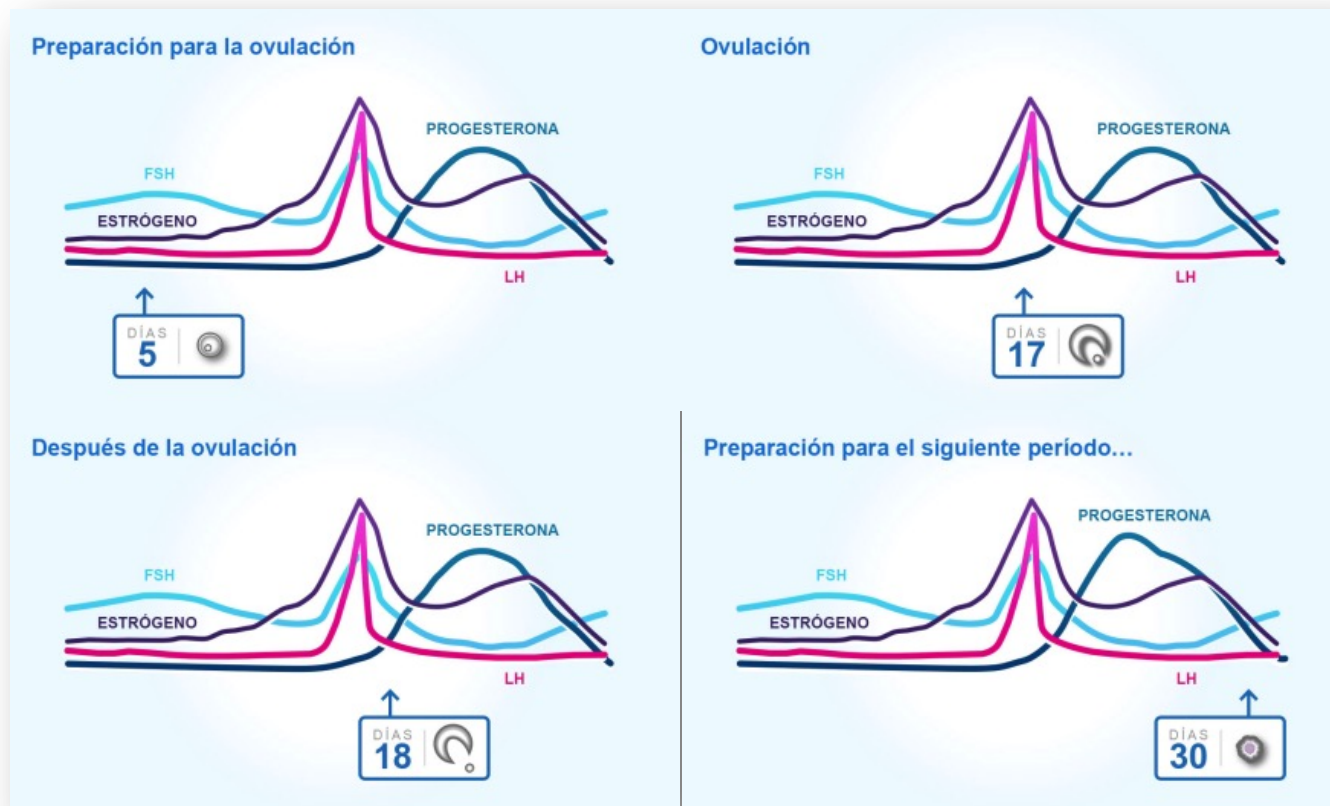
II CONGRESO
DE ALIMENTACIÓN,
NUTRICIÓN Y
DIETÉTICA

AVANCES EN NUTRICIÓN
Y DIETÉTICA CLÍNICA:
PREVENCIÓN,
TRATAMIENTO Y GESTIÓN

ROL DEL DIETISTA-NUTRICIONISTA

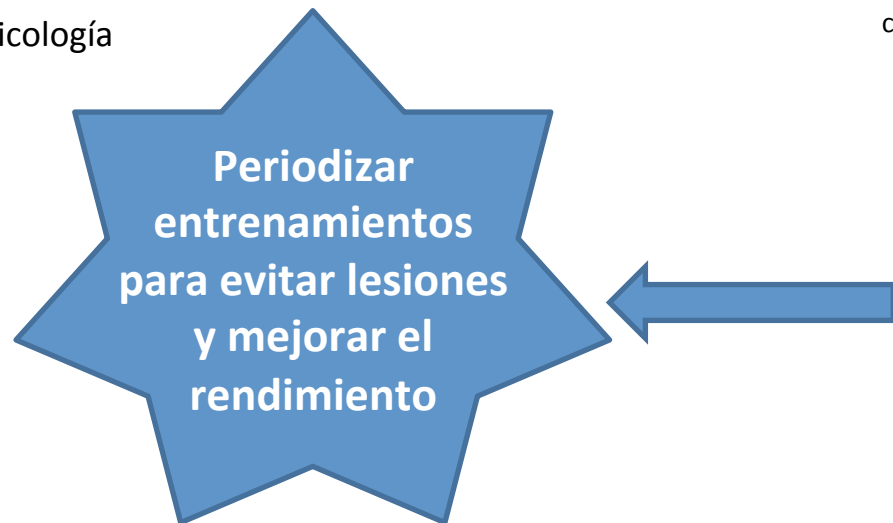
MADRID,
5 Y 6 DE OCTUBRE
DE 2018

Fases del ciclo menstrual



¿Influye en el rendimiento?

- ✓ Aumento del riesgo de lesiones
- ✓ Cambios en la flexibilidad
- ✓ Molestias y síntomas pre-menstruales (irritabilidad, hinchazón, molestias en los senos, hinchazón abdominal)
- ✓ Psicología



Estructura general de las cargas de un mesociclo organizado considerando las fases del ciclo menstrual (*Lisitskaya, 1982*)

Fase del ciclo	Cargas de entrenamiento global
Menstrual	Media
Posmenstrual	Grande
Ovulatoria	Media
Postovulatoria	Grande
Premenstrual	Pequeña

Seoane Prado, A. (2003)

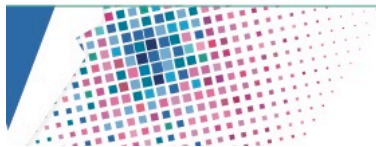
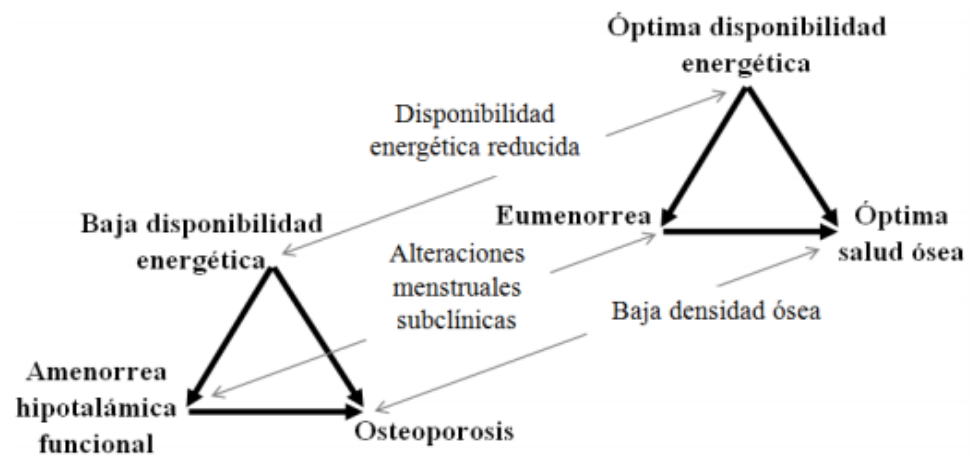


Triada de la mujer deportista

- Bajo aporte energético
- Amenorrea
- Pérdida de densidad mineral ósea

Figura 1: Triada de la atleta femenina. Intervalos de disponibilidad energética, función menstrual y densidad mineral ósea a lo largo de los cuales pueden localizar las distintas situaciones de las deportistas (flechas finas). La disponibilidad energética, definida como la ingesta de energía a través de la dieta menos el gasto energético, afecta a la densidad mineral ósea bien vía hormonas metabólicas (insulina, hormona del crecimiento, etc.), que facilitan la formación ósea, o bien mediante el efecto sobre la función menstrual, contribuyendo a mantener unos niveles estrogénicos adecuados que limiten la destrucción ósea (flechas gruesas).

Fuente: Ibáñez Santos, Astiasarán Anchía. 2010 (5).



Aspectos nutricionales

Ambiente hormonal

- ❖ Estrógenos → aumento sensibilidad a la insulina
→ mejora el perfil lipídico
→ mayor sensibilidad a la leptina
- ❖ Progesterona → propicia acúmulo de grasa



II CONGRESO
DE ALIMENTACIÓN,
NUTRICIÓN Y
DIETÉTICA

AVANCES EN NUTRICIÓN
Y DIETÉTICA CLÍNICA:
PREVENCIÓN,
TRATAMIENTO Y GESTIÓN

ROL DEL DIETISTA-NUTRICIONISTA

MADRID,
5 Y 6 DE OCTUBRE
DE 2018

Aspectos nutricionales

	Fase folicular (0-12)		Ovulación (12-14)	Fase lútea (14-28)	
	(0-7) Progesterona + Estrógenos + S. insulina ++ S. leptina +	(7-12) Progesterona ++ Estrógenos ++ S. insulina +++ S. leptina +	Estrógenos +++ LH + S. insulina + S. leptina ASP ++	(14-21) Progesterona ++ Estrógenos ++ S. insulina + Serotonina -	(21-28) Progesterona ++ Estrógenos ++ S. insulina + LH GSH +++
Carbohidratos	55%	60%	50%	35%	30%
Proteínas	25%	25%	35%	40%	40%
Grasas	20%	15%	15%	25%	30%
Energía	Moderado	Alto	Moderado	Moderado	Bajo aporte

