

**Nombre de alumno: Elisa
Fernanda Navarro
Arizmendi**

**Nombre del profesor:
Daniela Méndez**

**Nombre del trabajo: Super
nota**

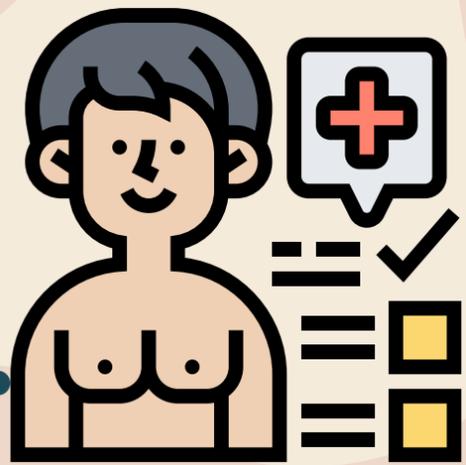
**Materia: Nutrición en la
actividad física y el deporte**

Grado: 7

Grupo: LNU

**Comitán de Domínguez
Chiapas a 28 de Noviembre
de 2022.**

EVALUACIÓN DEL RENDIMIENTO FÍSICODEPORTIVO.



GASTO ENERGÉTICO

El componente más importante de un entrenamiento y un rendimiento deportivos satisfactorios es una ingesta calórica adecuada que permita sostener el gasto energético y mantener la fuerza, la resistencia, la masa muscular y la salud global.

Las necesidades de energía y nutrientes varían con el peso, la talla, la edad, el sexo y el índice metabólico así como con el tipo, la frecuencia, la intensidad y la duración del entrenamiento y el rendimiento.



LAS PERSONAS QUE INICIAN UN PROGRAMA PARA LOGRAR UNA BUENA FORMA FÍSICA GENERAL

Pueden cubrir sus necesidades de macronutrientes consumiendo una dieta normal con el 45-55% de las calorías procedentes de los hidratos de carbono (3 a 5 g/kg/día), del 10 al 15% de las proteínas (0,8 a 1 g/kg/día) y del 25 al 35% de las grasas (0,5 a 1,5g/kg/día).

ESTOS PORCENTAJES SON SOLAMENTE ORIENTATIVOS PARA LA ESTIMACIÓN DE LAS NECESIDADES DE MACRONUTRIENTES.

LOS ATLETAS SOMETIDOS A UN ENTRENAMIENTO DE VOLUMEN MODERADO O ELEVADO

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).

EN LOS DEPORTISTAS DE ELITE O QUE HACEN UN ENTRENAMIENTO MAS PESADO

Las necesidades calóricas diarias pueden ser de 150 a 200kcal/kg, es decir, unas 7.500 a 10.000kcal al día dependiendo del volumen y la intensidad de las distintas fases del entrenamiento.

RENDIMIENTO

El rendimiento deportivo como una acción motriz, cuyas reglas fija la institución deportiva, que permite al sujeto expresar sus potencialidades físicas y mentales. .

No seguir una dieta equilibrada y variada puede dar lugar a la aparición de síntomas, tanto físicos como psíquicos, como cansancio, falta de reflejos o irritabilidad.



RESERVA DE GLUCÓGENO

El restablecimiento de las reservas de glucógeno sucede dentro de las 24 h siguientes al entrenamiento mediante el consumo de grandes cantidades de hidratos de carbono y el cese de cualquier actividad que pueda agotar el glucógeno.

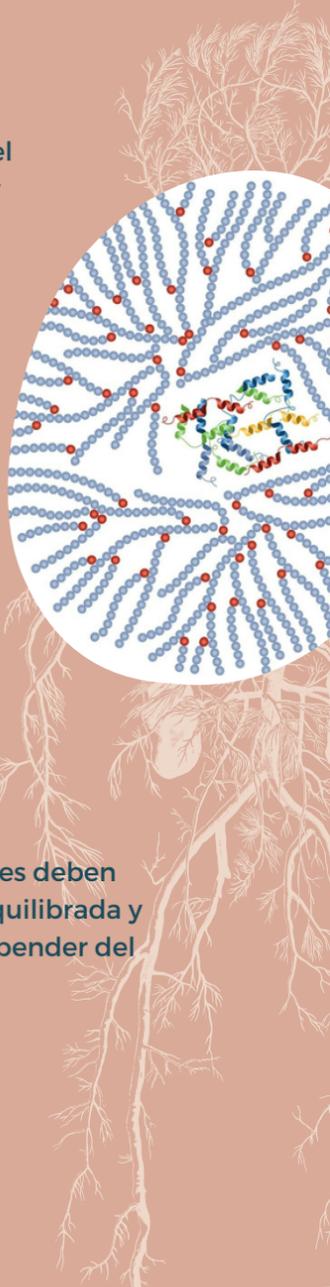
PARA EVENTOS DE ULTRA RESISTENCIA, LOS ATLETAS PUEDEN MAXIMIZAR EL ALMACENAMIENTO DE GLUCOGENO

Mediante el consumo de gran cantidad de hidratos de carbono durante 4-5 días, en los cuales disminuyen el ejercicio de agotamiento de glucógeno.

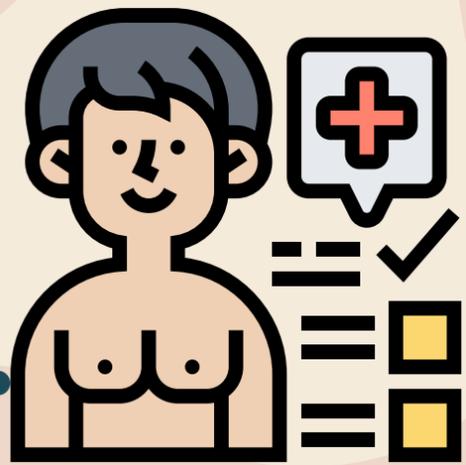
NUTRICIÓN APLICADA AL DEPORTE DE NIÑOS, ADOLESCENTES, ADULTOS Y TERCERA EDAD.

Los principios nutricionales en el deporte parten de que las necesidades deben cubrirse aumentando en su justo grado las cantidades de una dieta equilibrada y que estas necesidades han de ser individualizadas, dado que van a depender del grado e intensidad de la actividad deportiva, del género, del tamaño y composición corporal y del estado de madurez puberal.

Con respecto a la 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.



EVALUACIÓN DEL RENDIMIENTO FÍSICODEPORTIVO.



APOYO ERGOGENICOS NUTRICIONALES

Ayuda ergogénica es: «Cualquier medida, de cualquier índole, dirigida a mantener en lo posible el nivel de prestación deportiva, que minimiza las manifestaciones objetivas y subjetivas de la fatiga y que no pone en peligro la salud del deportista». (Barbany 1990).

Según esta definición, las ayudas ergogénicas pueden ser de índole alimentaria o dietética, farmacológica, mecánica, física, psicológica, etc



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.

A DIFERENCIA DE LAS AYUDAS ERGOGÉNICAS, LAS SUSTANCIAS DOPANTES SON CASI EXCLUSIVAMENTE DE ORIGEN FARMACOLÓGICO. SEGÚN ESTAS DEFINICIONES, PODEMOS DIFERENCIAR:

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

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

Sabemos que los hidratos de carbono, fundamentalmente el glucógeno y la glucosa, constituyen la fuente más importante de energía para la fibra muscular activa durante el ejercicio físico



Durante el ejercicio prolongado y en todas aquellas situaciones en que los depósitos de glucógeno están muy disminuidos, existe:

1. Un aumento de los niveles plasmáticos de ácidos grasos libres, puesto que en estas situaciones son las grasas las que deben proporcionar la mayor parte de la energía.
2. Un aumento en la utilización de los aminoácidos de cadena ramificada como fuentes de energía por los músculos, de tal forma que su concentración en el torrente sanguíneo disminuye.

LA GLUTAMINA ES IMPRESCINDIBLE PARA QUE TENGAN LUGAR UNA SERIE DE FUNCIONES VITALES PARA EL ORGANISMO.

- Es el aminoácido empleado por el hígado y el riñón para formar glucosa.
- Es una sustancia necesaria para la función de las células del sistema inmunológico.



RELEVANCIA DE LOS SUPLEMENTOS DIETÉTICOS

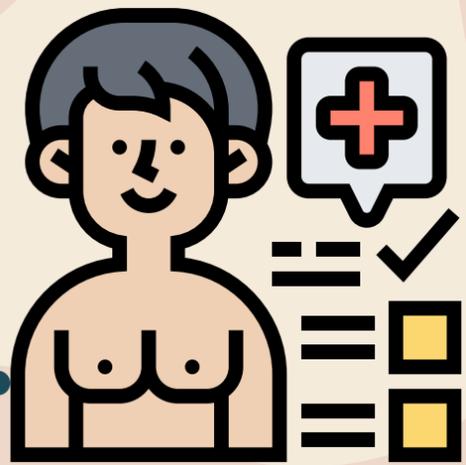
Varias revisiones han sugerido que el rendimiento no mejora con la ingesta de suplementos vitamínicos o ayudas ergogénicas en atletas que consumen una dieta equilibrada que proporciona suficiente energía, pero puede haber algunas circunstancias que justifiquen la ingesta de suplementos dietéticos si no es posible consumir una dieta equilibrada



LOS ATLETAS PODRÍAN REQUERIR INGESTAS DE HIERRO MAYORES A LAS RECOMENDADAS.

Los atletas deberían ingerir cerca 1 500 mg/día a partir de una combinación de alimentos y suplementos (si fueran necesarios), con una buena dotación de vitamina D para garantizar una absorción normal del calcio

EVALUACIÓN DEL RENDIMIENTO FÍSICODEPORTIVO.



INGESTA DE SUPLEMENTOS DIETÉTICOS POR LOS DEPORTISTAS

Es claro que diversos nutrientes están relacionados con el rendimiento en el ejercicio, tanto de manera directa como indirecta.

Las recomendaciones generales de suplementación de vitaminas en el atleta incluyen las siguientes:

- Algunos atletas físicamente activos, entre los que se incluyen bailarinas de ballet, gimnastas, corredores de larga distancia y luchadores, pueden tener una exposición inadecuada a las vitaminas y minerales
- Solo las personas con insuficiencia de nutrientes biológicamente confirmada se beneficiarán mediante el consumo de suplementos dietéticos.
- Los atletas que tengan preguntas sobre la idoneidad de su dieta deben reunirse con un dietista

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. Se estima que el 40-70% de los atletas utilizan suplementos nutricionales y que en un 10-15% estos suplementos pueden contener sustancias prohibidas, en ocasiones de forma inadvertida para el usuario.



PATOLOGIAS EN ATLETAS

Dentro de las situaciones que más comportan afectación de la masa muscular y desarrollo de desnutrición evaluaremos el cáncer y más concretamente la caquexia neoplásica.

El deterioro funcional basado en la pérdida de masa muscular es en el paciente neoplásico difícilmente reversible

Es una realidad que esta pérdida de masa y función muscular comportan un incremento del número de caídas y de las fracturas óseas y de sus correspondientes hospitalizaciones.

A NIVEL CARDÍACO, 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.



LESIONES EN ATLETAS

El término "lesión deportiva" se refiere a los tipos de lesiones que ocurren con mayor frecuencia durante los deportes o el ejercicio, como esguinces, torceduras y fracturas por estrés.

- No utilizar las técnicas de ejercicio correctas.
- Entrenar con demasiada frecuencia o durante demasiado tiempo.
- Cambiar la intensidad de la actividad física demasiado rápido.
- Practicar el mismo deporte todo el año.
- Correr o saltar sobre superficies duras. Usar zapatos que no tienen suficiente soporte.
- No llevar el equipo adecuado.
- Haber tenido una lesión previa.
- Tener poca flexibilidad.
- Tomar ciertos medicamentos.

LOS FACTORES DE RIESGO DE LAS LESIONES DEPORTIVAS INCLUYEN

LAS LESIONES DEPORTIVAS PUEDEN SER:

Lesiones agudas, que ocurren repentinamente; lesiones crónicas, que suelen estar relacionadas con el uso excesivo de la parte lesionada y se desarrollan gradualmente con el tiempo.

LAS LESIONES DEPORTIVAS FRECUENTES INCLUYEN FRACTURAS, DISLOCACIONES, ESGUINCES, DISTENSIONES, TENDINITIS O BURSITIS.



FUENTES DE INFORMACIÓN:

- Antología Nutrición en la actividad física y el deporte UDS 7º Cuatrimestre Nutrición <https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LNU/0b83b4cad7a8f665a1eca5cabce526c0-LC-LNU701%20NUTRICION%20EN%20LA%20ACTIVIDAD%20FISICA%20Y%20EL%20DEPORTE.pdf>