



RIESGO DE TCA, PATRON DE CONSUMO DE ALIMENTOS,
SUPLEMENTOS Y FRECUENCIA DE ENTRENAMIENTO EN CORREDORES
DE MAR DEL PLATA



Díaz María Serena
Tutor: Lic. García Mariano
Asesoramiento metodológico: Lic. Argento Bianca, Lic. Suhit Carolina
Universidad Fasta
Facultad de Ciencias Médicas
Licenciatura en Nutrición
Año 2023

“Si pudiésemos dar a cada individuo la cantidad adecuada de nutrición y ejercicio, ni muy poco, ni demasiado, habríamos encontrado el camino más seguro hacia la salud”

-Hipócrates

DEDICATORIA

A mi familia por acompañarme en cada uno de mis esfuerzos, estar siempre a mi lado y permitir que mis estudios sean posibles.

A mi novio, Agustín, por día a día alentarme a seguir y ayudarme en cada momento.

A mis amigas y compañeras de estudio, Stefanía, Candela y Belén, con quienes nos apoyamos mutuamente desde el primer día que iniciamos este recorrido.

AGRADECIMIENTOS

A mi tutor de tesis, Mariano García por aconsejarme y contribuir a hacer este trabajo de la mejor manera posible.

A mis profesoras de trabajo final, Guillermina, Bianca y María de los Ángeles por enseñarme a prestar atención en cada detalle.

A mis padres, Julia y Daniel, por confiar en mí y por darme la oportunidad de realizar mis estudios.

A mis amigas de la facultad, Stefanía, Candela y Belén por las horas compartidas estudiando y riendo.

A cada uno de los corredores por haber destinado su tiempo a participar en mi trabajo.

RESUMEN

El running suele estar asociado a cuerpos delgados y fibrosos. Muchas veces los corredores dedican gran parte de su tiempo al entrenamiento y para optimizar su rendimiento recurren al uso de suplementos y a cambios en su alimentación.

OBJETIVO:

Evaluar el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria, el patrón de consumo de alimentos, el consumo de suplementos y la frecuencia de entrenamiento en corredores de resistencia entre 20 a 40 años pertenecientes a la ciudad de Mar del Plata durante el año 2023

MATERIALES Y MÉTODOS:

El estudio es descriptivo, cuantitativo, de corte transversal y no experimental.

La muestra está constituida por 41 deportistas, de un grupo de corredores de la ciudad de Mar del Plata, el procedimiento consiste en la entrega de una encuesta autoadministrada la cual indaga acerca de la ingesta alimentaria, frecuencia de entrenamiento y riesgo de desarrollar trastornos de la conducta alimentaria.

RESULTADOS:

La mayoría corre hace más de 5 años. Casi el 50% usa suplementos. El 22% presenta riesgo de TCA, mayoritariamente el sexo femenino, 88.9% con riesgo de TCA usa suplementos. No cumplen recomendaciones diarias de alimentos. Pequeño % sigue dietas, muchos han hecho en el pasado para perder peso.

CONCLUSIONES:

Se identifican algunas falencias en cuanto a la alimentación y suplementación de los corredores lo cual conduce a que el rendimiento deportivo y la salud no sea el óptimo. A su vez nos sirve para observar el riesgo de estar expuestos a posibles TCA.

PALABRAS CLAVE:

Deporte, suplementos, corredores, TCA, nutrición

ÍNDICE

Introducción
Estado de la cuestión
Materiales y métodos
Análisis de datos
Conclusiones
Bibliografía

INTRODUCCIÓN

Massa (2015)¹, asocia el running a cuerpos delgados y fibrosos y explica que muchas veces este deporte conduce a la realización de dietas para perder peso en búsqueda de una figura ideal, recurriendo a comportamientos de riesgo a partir de la percepción del propio cuerpo. El running es caracterizado por tener un fuerte componente estético que influye de manera indirecta en las conductas alimentarias de los deportistas. Además, menciona que, la ingesta inadecuada de energía y/o macronutrientes puede afectar el estado de salud directa o indirectamente.

Los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) se caracterizan por una conducta alterada ante la ingesta alimentaria o la aparición de comportamientos que conducen a controlar el peso. Esta alteración genera problemas físicos y psicosociales con características como extrema preocupación por la autoimagen y el peso corporal. La población de mayor riesgo está formada principalmente por; deportistas, atletas, modelos y personas con antecedentes familiares (Baldares, 2013)².

La nutrición deportiva es una rama de la nutrición, orientada a establecer patrones alimenticios equilibrados, completos, variados y bien calculados para potenciar y complementar la actividad psicofísica del atleta (Grijota, et, al, 2016)³

Además, para mejorar su resistencia, su marca principal o superar al contrincante buscan continuamente optimizar su rendimiento deportivo, por ello recurren al consumo de ayudas ergogénicas. No todos los consumidores están bien informados, acerca de las ayudas ergogénicas, con un alto desconocimiento de sus funciones y composición, a nivel del ámbito deportivo (Rubio Zamora, 2018)⁴.

“En el atletismo, los deportistas de larga y media distancia son los mayores consumidores de suplementos deportivos. Los atletas han sido convencionalmente los mayores consumidores de estos, representando más de 1/3 del mercado total.”(Muñoz Maldonado, et, al. 2022)⁵.

Un cambio en la actividad física representa un cambio paralelo en varios requerimientos nutricionales, por ende, a mayor intensidad de actividad, mayores requerimientos de energía. Y, a mayor intensidad, mayor es la utilización de carbohidratos como combustible (Benardot, 2019)⁶.

¹ Este estudio descriptivo no experimental fue realizado en corredores de Buenos Aires de 18 a 65 años de edad.

² María Jesús Vargas Baldares es médico general, especializada en trastornos de la conducta alimentaria.

³ Estudios indican que prácticamente la mitad de la ingesta diaria de energía se realiza en el almuerzo, seguida de la cena.

⁴ Datos obtenidos de un trabajo final de Máster Universitario en Nutrición y Alimentación Humana en España.

⁵ Plantea que deportistas de todos los niveles se interesan en el consumo de suplementos convirtiendo así el consumo de estos productos en una práctica común.

⁶ Dan Benardot ha sido profesor de nutrición y kinesiología en la Georgia State University (GSU). También fue nutricionista de los maratonianos estadounidenses medallistas en la olimpiada de Atenas de 2004.

De esta forma surge el siguiente problema:

¿Cuál es el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria, el patrón de consumo de alimentos, consumo de suplementos y la frecuencia de entrenamiento en corredores de resistencia entre 20 a 40 años pertenecientes a la ciudad de Mar del Plata durante el año 2023?

El Objetivo General planteado en el presente trabajo es:

Evaluar el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria, el patrón de consumo de alimentos, el consumo de suplementos y la frecuencia de entrenamiento en corredores de resistencia entre 20 a 40 años pertenecientes a la ciudad de Mar del Plata durante el año 2023

Delimitando como objetivos específicos los detallados a continuación:

- Determinar el riesgo de trastornos de conducta alimentaria
- Analizar el patrón de consumo alimentario
- Examinar el consumo de suplementos
- Indagar la frecuencia de entrenamiento

ESTADO DE LA CUESTIÓN

ESTADO DE LA CUESTIÓN

Massa (2015)⁷, explica al running como una actividad que implica desplazarse rápidamente con pasos largos y de manera que se levanta un pie del suelo antes de haber apoyado el otro. A su vez, asocia el mismo a cuerpos delgados y fibrosos. En muchas ocasiones, esta actividad conduce a la realización de dietas para perder peso en búsqueda de una figura ideal, recurriendo a comportamientos de riesgo a partir de su percepción del cuerpo. El running tiene un fuerte componente estético que influye de manera indirecta en las conductas alimentarias de los deportistas. Los deportes que presentan un riesgo más elevado son aquellos que enfatizan una apariencia delgada o que requieren un bajo porcentaje de grasa para un rendimiento deportivo óptimo. Además, menciona que, la ingesta inadecuada de energía y/o macronutrientes puede afectar el estado de salud directamente, como consecuencia de un bajo peso corporal, o indirectamente mediante efectos de prácticas de dieta o ejercicio, usadas para mantener un bajo peso.

Los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) se caracterizan por una conducta alterada ante la ingesta alimentaria o la aparición de comportamientos que conducen a controlar el peso. Esta alteración genera problemas físicos y psicosociales con características como extrema preocupación por la autoimagen y el peso corporal. La población de mayor riesgo está formada principalmente por deportistas, atletas, modelos y personas con antecedentes familiares. En estudios realizados sobre la relación de los mismos con la imagen corporal, se ha observado que, a mayor edad, mayor es la influencia de la publicidad y el ideal de delgadez (Baldares, 2013)⁸.

En algunas situaciones, el deporte ha pasado de ser considerado como un medio para mejorar la salud, a convertirse en un método para lograr un ideal de belleza que puede implicar una práctica no saludable del mismo. Los TCA pueden afectar a deportistas centrados en obtener mejoras en el rendimiento deportivo y a aquellos que identifican a la evaluación estética como una medida de aprobación social, es por ello que cada vez parece haber una mayor preocupación sobre los mismos dentro de esta población (Massa,2015)⁹.

Los trastornos más frecuentes son la anorexia nerviosa, la bulimia nerviosa y el trastorno de conducta alimentaria no especificado. La anorexia nerviosa se presenta por etiología multifactorial, donde la persona se niega a mantener un peso mínimo dentro de la normalidad, con miedo intenso a ganar peso y una mala interpretación de su cuerpo y su forma persisten con las conductas de evitación de la comida junto con acciones

⁷ Agrega, además, que el running se ha considerado un fenómeno social en los últimos años dado que hay muchas carreras populares, maratones y media maratones en el país.

⁸ Menciona que los TCA suelen aparecer durante la adolescencia o adultez temprana, pero que también se pueden dar durante la adultez avanzada.

⁹ El objetivo de su investigación consistió en describir la percepción de la imagen corporal y los hábitos alimentarios restrictivos de los corredores de la ciudad de Buenos Aires.

compensatorias, entre ellos la actividad física desmesurada. La bulimia nerviosa se define como episodios recurrentes de atracones, donde se ingiere gran cantidad de alimento en corto espacio de tiempo, suele ser en secreto, seguidos de conductas compensatorias inadecuadas, entre ellas la hiperactividad física. Los trastornos de conducta alimentaria no especificados suelen ser cuadros de anorexia nerviosa o bulimia nerviosa incompletos, por su inicio o porque están en vías de resolución, por ende, presentan síntomas similares, pero sin llegar a configurar un cuadro completo (Baldares, 2013)¹⁰.

Con el objetivo de obtener un peso menor para el buen rendimiento, algunos practicantes de diferentes deportes realizan durante ciertos períodos dietas estrictas, ya sea en el período de preparación o de competencia, con el riesgo de desarrollar un trastorno de la conducta alimentaria. Características como la perseverancia, el perfeccionismo, la competitividad, la capacidad de sacrificio y la búsqueda de superarse a uno mismo, aumentan la vulnerabilidad del deportista frente al desarrollo de estos. Cabe mencionar, que el rendimiento puede verse afectado negativamente por la pérdida repentina de peso, a causa de la reducción de la masa magra y esto conduce a que el deportista se fatigue con mayor facilidad (Fargas Mexia, et al. 2015)¹¹.

Martínez-Rodríguez (2015)¹² sostiene que la mayoría de las prácticas deportivas, tratan de optimizar el rendimiento deportivo haciendo hincapié en adecuadas estrategias dietético- nutricionales, que contribuyan a mantener un estado nutricional adecuado, el problema se da cuando hay mala praxis en las reducciones de peso que conducen a un riesgo del estado de los deportistas, pudiendo originar problemas asociados a un trastorno de la conducta alimentario. Los practicantes de deportes aeróbicos muestran ser más propensos a desarrollar un TCA que los que se especializan en actividades anaeróbicas. Y en ellos, la práctica deportiva reciente, el número de sesiones, un plan de entrenamiento estricto y el consumo de suplementos, son factores que incrementan la incidencia. Además, es importante identificar si hay consumo de suplementos deportivos dado que pueden producir cambios en el comportamiento de los deportistas, relacionados con la práctica de la actividad física y las estrategias dietético- nutricionales, teniendo como finalidad incrementar la masa muscular y/ o reducir la masa grasa.

¹⁰ Según la OMS los TCA representan en la actualidad el problema de salud más importante de la humanidad, tanto por el número de personas afectadas, como por las muertes que ocasiona.

¹¹ El entorno deportivo es propicio a la generación de los trastornos alimentarios

¹² Deportistas entrenados de la Comunidad Valenciana que realizan modalidades deportivas aeróbicas y anaeróbicas, participaron de forma voluntaria en el presente estudio. Se evaluaron datos del consumo de suplementos y de la práctica deportiva.

La Asociación Dietética Americana, los Dietistas de Canadá y el Colegio Americano de Medicina del Deporte (2009)¹³ afirman que la actividad física, el rendimiento atlético y la recuperación del ejercicio se mejoran con una nutrición óptima.

La nutrición deportiva es una rama de la nutrición, orientada a establecer patrones alimenticios equilibrados, completos, variados y bien calculados para potenciar y complementar la actividad psicofísica del atleta y de sujetos no deportistas (Grijota, et, al, 2016)¹⁴

Los patrones de consumo alimentario pueden definirse como el conjunto de productos que un individuo consume de manera ordinaria, en base a un promedio habitual de frecuencia estimado en por lo menos una vez al mes; o, que dichos productos cuenten con un arraigo tal en las preferencias alimentarias que puedan ser recordados por lo menos 24 horas luego de consumirse. Para estimar los patrones de consumo alimentario se usan herramientas como el cuestionario de frecuencia de consumo (CFCA) y el recordatorio de 24 horas. En cuanto al CFCA, es un método directo de estimación de la ingesta alimentaria con un formato estructurado que posee una lista de alimentos y se pregunta por la frecuencia habitual de ingestas de dichos alimentos durante un determinado periodo de tiempo, así la persona encuestada responde el número de veces que como promedio ha ingerido un alimento durante un periodo de tiempo pasado (Rethaud,2012)¹⁵.

De acuerdo a las Guías Alimentarias para la Población Argentina (GAPA) es de vital importancia que para que los deportistas logren llevar a cabo una alimentación adecuada y aumentar su rendimiento es necesario tener en cuenta la importancia los mensajes explicados en ellas dado que sus objetivos son alentar el consumo de alimentos variados, corregir los hábitos alimentarios perjudiciales y reforzar aquellos adecuados para mantener la salud. Los consejos de las GAPA incluyen; Incorporar a diario alimentos de todos los grupos y realizar al menos 30 minutos de actividad física; Tomar diariamente 8 vasos de agua; Consumir a diario 5 porciones de frutas y verduras en variedad de tipos y colores; Reducir el uso de sal y el consumo de alimentos con alto contenido de sodio; Limitar el consumo de bebidas azucaradas y de alimentos con alto contenido de grasas, azúcar y sal; Consumir a diario leche, yogur o queso, preferentemente descremados; Al consumir carnes quitarle la grasa visible y aumentar el consumo de pescado e incluir huevo; Consumir legumbres, cereales preferentemente integrales, papa, batata, choclo o mandioca; Consumir

¹³ Este documento combina un análisis riguroso, sistemático y basado en la evidencia de la literatura específica de nutrición y rendimiento con datos científicos relacionados con las necesidades energéticas, la evaluación de la composición corporal, las estrategias para el cambio de peso, necesidades de nutrientes y líquidos durante la competencia, uso de suplementos y ayudas ergogénicas, las recomendaciones nutricionales para atletas vegetarianos y los roles y responsabilidades del dietista deportivo.

¹⁴ Se realizó un estudio en el que se analizó la ingesta nutricional de atletas de las especialidades de fondo y medio fondo, durante una temporada atlética para detectar posibles deficiencias.

¹⁵ Se mencionan como ventajas de usar CFCA que es un método rápido y sencillo de analizar, no se requiere entrevistadores entrenados y el patrón de consumo habitual no se altera.

aceite crudo como condimento, frutas secas o semillas; El consumo de bebidas alcohólicas debe ser responsable. Además, las GAPA se acompañan de un gráfico de alimentación diaria que nos orienta al consumo de diferentes grupos de alimentos a lo largo del día identificados por colores, a consumir las cantidades representadas en porciones, preferir agua segura para beber, disminuir el consumo de sal y realizar actividad física (Ministerio de Salud de la Nación, 2018)¹⁶.

Imagen 1. Gráfica de la alimentación diaria



Fuente: <https://cuttlink.net/abz99>

Para caracterizar el patrón alimentario de un paciente con un posible TCA es importante considerar las siguientes variables: número de comidas que realiza al día, tiempo dedicado a comer, número de platos por comida, grupo de alimentos que consume y cantidad de raciones, forma frecuente de cocción de alimentos, dónde y con quién come, alimentos más aceptados y alimentos más rechazados. Algunos de los patrones de comportamiento alimentario descritos en estos pacientes son la restricción de energía destinada a la pérdida de peso, evitando alimentos específicos, especialmente los que poseen elevado contenido de energía y que son percibidos por los pacientes como “engordantes” o muy sabrosos, también se observa falta de flexibilidad en relación con la comida, búsqueda de saciedad con alimentos de bajo contenido energético, consumo de grandes cantidades de frutas y vegetales, abuso de edulcorantes y agua, con la idea de disminuir el apetito y así reducir también la necesidad de atracones. Por otro lado, puede observarse elección de horarios de ingesta anormal y sobreestimación del tamaño de las porciones de las comidas. Todos estos comportamientos anómalos conducen a un efecto negativo en el estado nutricional y la salud repercutiendo sobre la vida social y familiar de la persona, disminuyendo así su calidad de vida (Kohen, et. al, 2021)¹⁷.

¹⁶ Las GAPA son una herramienta fundamental para favorecer los comportamientos alimentarios y nutricionales más saludables y equitativos de la población.

¹⁷ En términos generales, describe tres tipos posibles de patrones alimentarios en pacientes con TCA; patrón alimentario tipo “caos alimentario”, patrón alimentario restrictivo con paciente motivado al cambio y patrón alimentario sumamente restrictivo “pánico a los alimentos”.

Varias encuestas refieren que los corredores de distancia poseen una ingesta total de energía por debajo de los niveles recomendados, por lo que los mismos deben hacer un esfuerzo para consumir las cantidades recomendadas antes, durante y después del ejercicio y así favorecer su desarrollo en la actividad física (Benardot, 2019)¹⁸.

En vista de ello, una ingesta de calorías adecuada es fundamental en la dieta del atleta, dado que apoya la correcta función corporal, determina la capacidad de ingesta de macronutrientes y micronutrientes, y ayuda a manipular la composición corporal. La ingesta de energía de un atleta de alimentos, líquidos y suplementos puede derivarse de registros de alimentos pesados, de un recordatorio de 24 horas o de cuestionarios de frecuencia de alimentos (Thomas, Erdman y Burke, 2016)¹⁹.

Es importante destacar que los atletas suelen recurrir al uso de suplementos ya sea para el manejo de las deficiencias de micronutrientes, el suministro de formas convenientes de energía y macronutrientes, la provisión de beneficios directos para el rendimiento o beneficios indirectos como el apoyo a regímenes de entrenamiento intenso. Se debe realizar una evaluación nutricional completa previo a tomar decisiones acerca del uso de suplementos (Maughan, et. al. 2018)²⁰.

Un suplemento nutricional es un producto que se ingiere por vía oral y contiene un ingrediente dietético para suplementar la dieta o mejorar la marca deportiva. Puede incluir gran variedad de productos no farmacéuticos como vitaminas, minerales, proteínas, aminoácidos, ácidos grasos esenciales, prebióticos y enzimas (Santesteban Moriones, 2017)²¹.

Muñoz Maldonado, et. al. (2021)²² sugiere que el término ergogénico se deriva de dos palabras griegas; ergon (trabajo) y gennan (para producir); por ende, hace referencia a cualquier estrategia que mejore la capacidad de rendimiento deportivo o incremente las adaptaciones fisiológicas del entrenamiento.

Generalmente, los deportistas buscan aquellos que tengan un efecto ergogénico, sin embargo, debe destacarse que a pesar de la evidencia científica que respalda su uso, estos por sí solos no lograrán convertir a un deportista amateur en uno de élite, sino que, en primer lugar, deben optimizar su alimentación y su estado de entrenamiento. Luego de adaptada la alimentación a la carga de entrenamientos, los suplementos pueden aportar una ayuda extra para mejor resistencia. Es de relevancia volver a destacar que, hay que

¹⁸ Además, se menciona que los mismos tienen malos hábitos de hidratación.

¹⁹ En el presente artículo se plantea que el rendimiento y la recuperación en el deporte se mejoran con la aplicación de estrategias de nutrición bien elegidas, es por ello que proporciona las pautas para implementarlas.

²⁰ Define suplemento como “un alimento, componente alimenticio, nutriente o compuesto no alimentario que se ingiere a propósito además de la dieta consumida habitualmente con el objetivo de lograr un beneficio específico para la salud y/o el rendimiento”.

²¹ Virginia Santesteban Moriones y Javier Ibáñez Santos son especialistas de la medicina en deporte.

²² Gerardo Enrique Muñoz Maldonado es un médico cirujano de Monterrey, Nuevo León.

asegurarse que los suplementos nutricionales que se van a consumir tengan un certificado de calidad y pureza por razones de salud, ya que los suplementos contaminados pueden poseer sustancias perjudiciales (Santesteban Moriones,2017)²³.

Estos se clasifican según evidencia científica en categorías A, B, C o D. Los de tipo A son aquellos que son seguros, legales y eficaces, entre ellos se encuentran; los alimentos deportivos como bebidas deportivas, geles deportivos, confitería deportiva, barras energéticas y proteicas, electrolitos, proteínas en polvo y suplementos mixtos con todos los macronutrientes; barras, polvo, comida líquida. Por otro lado, el grupo A incluye a suplementos de rendimiento, entre ellos; cafeína, beta-alanina, bicarbonato, nitratos, creatina y glicerol. Los del grupo B son suplementos con apoyo científico emergente que merece más investigación, este incluye polifenoles, aminoácidos y antioxidantes. Luego, en cuanto a los del grupo C la evidencia científica no respalda beneficios entre los atletas, entre ellos; magnesio, aminoácidos ramificados, fosfato, prebióticos, vitamina E, tirosina. Mientras que, los del grupo D son de uso prohibido, ilegales y hasta incluso pueden ser dopantes (AIS,2021)²⁴.

Muñoz Maldonado, et al. (2021)²⁵ sugiere que los suplementos deportivos también se categorizan de forma general con base en su uso y en la evaluación de riesgo por contener sustancias prohibidas, en cinco categorías agrupadas de la siguiente manera. En primer lugar, comidas deportivas; que son productos especializados usados para proveer una fuente de nutrientes práctica cuando se complica consumirlos diariamente, aumentan el consumo energético por su contenido de hidratos y proteínas. En segundo lugar, suplementos médicos; se usan para prevenir deficiencias nutricionales. En tercer lugar, suplementos ergogénicos; son elaborados con ingredientes alimenticios concentrados con el objetivo de aumentar distintas variables del rendimiento deportivo de manera específica. En cuarto lugar, alimentos funcionales y súper alimentos; que son ingredientes alimenticios o suplementos ricos en compuestos benéficos para la salud y el rendimiento, frecuentemente se desconocen sus ingredientes biológicamente activos. En quinto lugar, otros suplementos para diversas intervenciones; incluyen amplia gama de extractos herbales y botánicos, se consideran de alto riesgo, ya que son suplementos que afirman tener efectos de pérdida o ganancia de peso, incrementar la función inmunitaria e incrementar la energía, así como la masa muscular.

²³ Si bien las sustancias analizadas por Santesteban Moriones tienen una base científica que respalda su efecto ergogénico, aún es necesario confirmar los mecanismos de acción, lo que también permitirá optimizar mejor su utilización.

²⁴ El sistema de clasificación ABCD se centra en alimentos deportivos e ingredientes individuales en lugar de productos y marcas de suplementos específicos.

²⁵ Gerardo Enrique Muñoz Maldonado es un médico cirujano de Monterrey, Nuevo León.

Peeling, et, al. (2019)²⁶ establece que el término de “alimentos deportivos” hace referencia a productos alimenticios que se desarrollan comercialmente para su uso por parte de los atletas. Son fáciles de transportar, almacenar, preparar y consumir antes, durante o después de competir o entrenar. Difieren de los alimentos cotidianos en que pueden consistir en pocos nutrientes y fitoquímicos. Por esta razón, es que los alimentos deportivos no deben utilizarse como un reemplazo dietético para los atletas, sino como una estrategia complementaria en ocasiones en las que se requiera de combinaciones específicas de nutrientes claves. Sus propiedades ergogénicas se pueden atribuir a cuatro objetivos fisiológicos principales. En primer lugar, la hidratación; ingestión de líquidos para mantener o restaurar el estado de hidratación. En segundo lugar, la alimentación; suministro de carbohidratos antes, durante y después de ejercicios. En tercer lugar, el anabolismo; ingestión de proteínas para una adaptación óptima del entrenamiento y la recuperación del mismo. En cuarto lugar, la osmolaridad; que consiste en la ingestión de electrolitos para reponer la pérdida del sudor.

El efecto de los distintos suplementos varía según las características individuales de cada persona. Es por ello, la importancia de una nutrición personalizada para probarlos en los entrenamientos y verificar si son eficaces para su organismo y sus metas. Como antes se mencionó, dentro de los suplementos, se encuentran los alimentos deportivos que se utilizan para proporcionar una fuente de nutrientes cuando no sea práctico consumir alimentos cotidianos. Entre ellos, las bebidas deportivas, aportan hidratos de carbono, sodio y potasio que, debido a sus características especiales, hacen que vacíen rápido el estómago y se absorban también velozmente en el intestino, brindando energía al cerebro y al músculo y ayudando a la recuperación de pérdidas y retención de líquidos. Los geles, son una fuente compacta de hidratos con menor cantidad de sodio y en algunos casos cafeína. Las barras energéticas, son una fuente de energía compacta de hidratos y proteínas. Los chomps, son caramelos de goma que brindan hidratos y sodio, los suplementos de electrolitos, la proteína en polvo o en barra, para la recuperación post entrenamiento, y las comidas líquidas, que suelen usarse como colación o en la recuperación (Cámara, 2020)²⁷.

La decisión de tomar suplementos implica un intento de obtener una ventaja funcional, pero, el suplemento posee ciertos riesgos contra su uso que se agrupan en tres categorías. En primer lugar; riesgos del contenido etiquetado, si el suplemento posee nombres exóticos y reclama propiedad intelectual comercial no puede ser considerado con una lista transparente de ingredientes y no necesariamente pueden considerarse seguros. En

²⁶ Peeling, et, al. establece como conclusión que los atletas de atletismo deben ser guiados a buscar la experiencia de un profesional de nutrición deportiva adecuadamente calificado que pueda ayudarlos a equilibrar el uso de alimentos deportivos.

²⁷ Karen Cámara es licenciada en Nutrición egresada de la Universidad de Buenos Aires, con un posgrado en Nutrición Vegana y Vegetariana, e instructora en Antropometría de ISAK. Paralelamente se formó como preparadora física e instructora de musculación.

segundo lugar; riesgos del contenido no declarado o etiquetado, algunos suplementos poseen contaminantes o peligros para la salud. En tercer lugar; riesgos relacionados con el no contenido, los atletas deben darse cuenta de que cualquier beneficio de la suplementación legal está destinado a ser pequeño, e implican un gran gasto (Peeling, et, al. 2019)²⁸.

Rubio Zamora (2016)²⁹ subraya la importancia de los efectos de las ayudas ergogénicas nutricionales en los deportes de resistencia, entre ellos; Creatina; posee alto contenido de nitrógeno, y al aumentar la creatina total del músculo mejora el rendimiento. Cabe destacar que, como inconveniente, produce retención hídrica y por ende el peso del deportista aumenta entre 600 gramos y 2 kilos y no se puede consumir junto a la cafeína ya que reduce la resíntesis de la fosfocreatina durante la recuperación. Cafeína; sustancia natural perteneciente a la familia de las metilxantinas, aumenta el rendimiento deportivo dado que, al ser tomada una hora antes de un ejercicio, incrementa la capacidad de entrenamiento y la producción de trabajo. Su efecto se prolonga hasta 6 horas después de consumida, siendo mayor en personas que no están acostumbradas a su consumo. Proteínas; durante el ejercicio de resistencia se sintetizan y degradan constantemente las proteínas, lo cual le da elasticidad al músculo. Mejoran la capacidad de recuperación del organismo. Beta alanina; aminoácido no proteico sintetizado en el hígado como metabolito final de la degradación del uracilo y de la timina. Aumenta el rendimiento porque tiene impacto sobre la carnosina muscular. Suplemento de calcio; necesario para la formación de puentes cruzados de actina- miosina que es necesario para que los músculos se contraigan. Ginseng; mejora el rendimiento aeróbico y el umbral del lactato, se incrementa el consumo máximo de oxígeno y desciende la frecuencia cardiaca, y con ello la disminución de la percepción subjetiva de esfuerzo en una situación de elevado nivel de ejercicio.

Bernardot (2019)³⁰ refuerza lo que plantea la Dietary Supplement Health and Education Act (DSHEA) donde aclara que un suplemento dietético no puede considerarse

²⁸ El consumo de suplementos debe ser antes consultado con expertos en ciencias del deporte y nutrición para garantizar que cualquier producto que se use sea apropiado para la edad y maduración del atleta en su evento, integrado en el plan del mismo de acuerdo con protocolos basados en evidencia y escenarios apropiados, y elegido sobre la base de estar en bajo riesgo de contaminación con ingredientes prohibidos o dañinos.

²⁹ Se menciona que cuando un atleta consume un producto que lleva una ayuda ergogénica, tiene que tener en cuenta, que además de los componentes nutricionales, estos productos llevan otros compuestos, que pueden ser perjudiciales a la larga para el organismo, y en la mayoría de los casos estos atletas, no dedican tiempo en leer la etiqueta o informarse, y otras veces estos compuestos perjudiciales no aparecen en la etiqueta, sin ser conscientes que a la larga le puede traer graves consecuencias.

³⁰ Dan Bernardot, autoridad mundial en nutrición, es quién escribió el manual ACSM.

como un alimento convencional ni el único elemento de una comida o dieta, tampoco debe considerarse como reemplazo de la misma. Agrega también, que existen diferencias en la ingesta de suplementos por deporte; nivel de entrenamiento; edad, mayor a más edad, y sexo, más en hombres. Diversos nutrientes se relacionan con el rendimiento en el ejercicio, ya sea directa o indirectamente.

En síntesis, es de gran relevancia que los deportistas se informen previo al consumo de estos productos, dado que muy pocos son los que cuentan con evidencia científica que respalden sus efectos. Lo ideal sería acudir a un nutricionista especializado en nutrición deportiva para que el mismo indique cuáles son los más recomendados en su caso. Además, deben tener en cuenta que la toma de éstos no sustituye una buena alimentación, un descanso y una recuperación adecuada o un buen entreno (Duran, 2018)³¹.

Un cambio en la actividad física representa un cambio paralelo en varios requerimientos nutricionales, por ende, a mayor intensidad de actividad, mayores requerimientos de energía. Y, a mayor intensidad, mayor es la utilización de carbohidratos como combustible (Benardot, 2019)³².

Se entiende por “frecuencia” el número de veces que se realiza una actividad durante un lapso de tiempo determinado, es el número de días a la semana que se realiza actividad física. La duración, se entiende como el número de veces por semana que se realiza cualquier tipo de actividad física con una duración mínima de 20 minutos, o bien, como el tiempo invertido cada vez que se realiza práctica física (Zamarripa Rivera, et,al. 2014) ³³.

Garrido Villar (2017)³⁴ indica una relación positiva entre el ejercicio físico excesivo y los TCA dado que muchas veces los invaden sentimientos de culpa por pérdida de un entrenamiento o por no llegar a los objetivos marcados.

A modo de conclusión, es necesario resaltar que, de forma ideal, los nutrientes se obtendrían mejor a través del consumo de una dieta equilibrada, pero está claro que muchos atletas consumen suplementos con la esperanza de afectar positivamente su rendimiento atlético. Los atletas son competidores que quieren ganar, por lo que, buscan hacer lo correcto nutricionalmente, para aumentar al máximo el beneficio del entrenamiento y disminuir los posibles efectos secundarios negativos, como, por ejemplo, la fatiga muscular.

³¹ Duran, menciona la importancia de probarlos fuera de temporada, es decir, fuera de competición, ya que está demostrado que en algunos consumidores puede haber efectos adversos, como sean molestias gastrointestinales, flatulencias, vómitos, entre otros.

³² Además, menciona que los principales problemas en el deporte son satisfacer de forma óptima las necesidades de energía y de líquidos.

³³ Estudio de carácter transversal. Sus objetivos se centran en determinar si la población objeto de estudio cumple con las recomendaciones de práctica física saludable y examinar si existen diferencias entre los niveles de actividad física según el sexo, la edad y el nivel de estudio de los habitantes de Monterrey, México.

³⁴ María Garrido Villar, es alumna del curso Experto Universitario en Trastornos de la Conducta Alimentaria y Obesidad, Universidad Pablo de Olavide, Sevilla, y mediante una revisión sistemática plantea que el ejercicio compulsivo se ve implicado en la etiología, desarrollo y mantenimiento de los trastornos.

Por ello, piensan que los suplementos son la mejor opción y a menudo recurren a ellos con el deseo de mejorar su salud, su velocidad, su potencia, su resistencia y sus posibilidades de ganar (Benardot,2019) ³⁵.

³⁵Se ha encontrado que una alta proporción de atletas adolescentes de élite consumen suplementos dietéticos diariamente, algunos de ellos solicitados por parte de su organización deportiva.

MATERIALES Y MÉTODOS

MATERIALES Y MÉTODOS

Es una investigación descriptiva ya que busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de las personas que se someten a análisis.

Es un diseño transversal, ya que los datos son recolectados en un único momento a fin de describir las variables y observarlas en un momento dado. Es un estudio no experimental ya que el investigador analiza las variables en su contexto sin manipulación y cuantitativo, dado que se recogen y analizan datos cuantitativos sobre variables.

El universo o población son todos los corredores de resistencia entre 20 a 40 años amateur que asisten a un grupo de running de la ciudad de Mar del Plata.

La unidad de análisis es cada uno de los corredores de resistencia amateur que asisten a un grupo de running de Mar del Plata que se encuentren entre los 20 y 40 años de edad.

La muestra consta de 41 corredores de resistencia entre 20 a 40 años amateur que asisten a un grupo de running de la ciudad de Mar del Plata. El tipo de muestreo es no probabilístico por conveniencia

El instrumento utilizado para la recolección de datos consiste en una encuesta online y de elaboración propia.

VARIABLE	INDICADOR	INSTRUMENTO
Riesgo de desarrollar TCA	Dimensiones: <ul style="list-style-type: none">- Dieta- Bulimia- Preocupación por la comida- Control oral Categorización de resultados: <ul style="list-style-type: none">+ 20 riesgo TCA-20 no hay riesgo de TCA	Encuesta online donde se implementa el Test EAT-26. "El EAT-26 ha sido reproducido con autorización. Garner et al. (1982). The Eating Attitudes Test: Psychometric Features and Clinical Correlates. Psychological Medicine, 12, 871-878".
Patrón de consumo de alimentos	<ul style="list-style-type: none">- Frecuencia y porción de consumo por Grupos de alimentos:	Encuesta online de acuerdo a las GAPA.

	<ul style="list-style-type: none"> - Métodos de cocción más frecuentes - Lugar dónde realiza las comidas - Cantidad de tiempo dedicado a comer - Persona con quién realiza las comidas - Realización de Dietas 	
Consumo de suplementos	<p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Presencia de consumo - Tipo de suplementos consumidos - Frecuencia de consumo - Antigüedad de consumo 	Encuesta online.
Frecuencia de entrenamiento	<ul style="list-style-type: none"> - Cantidad de días a la semana de entrenamiento - Tiempo dedicado a cada sesión de entrenamiento 	Encuesta online.

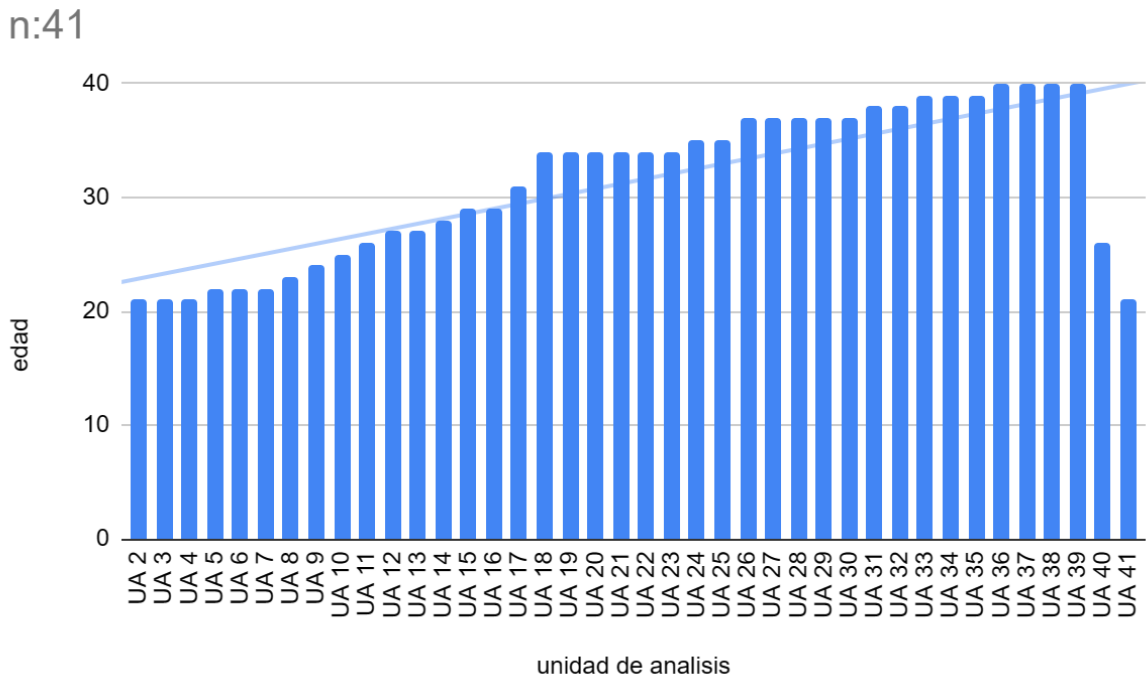
ANÁLISIS DE DATOS

ANÁLISIS DE DATOS

La información detallada a continuación es el resultado del análisis de la encuesta realizada en una muestra de 41 corredores de resistencia pertenecientes a la ciudad de Mar del Plata.

En primera instancia se les consulto a los encuestados edad y sexo:

Gráfico N°1: Edad

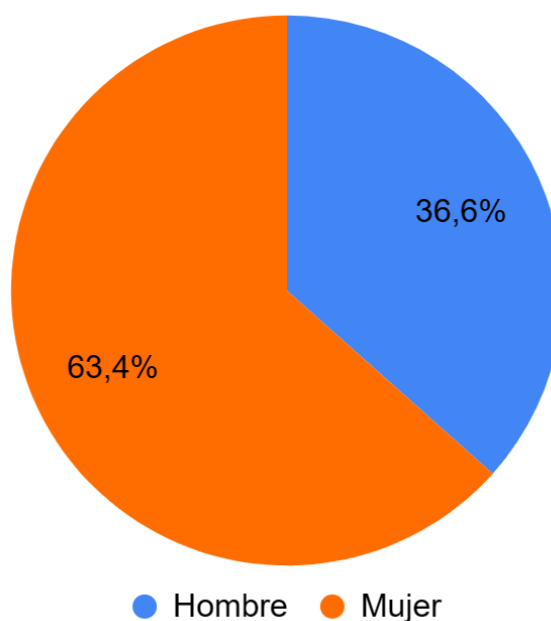


Fuente: Elaborado a partir de datos de investigación

Con respecto a la edad se observa que, del total de la muestra, el promedio de la población manifiesta tener entre 36 y 39 años. Siendo la edad menor 20 años y la edad mayor 40.

Gráfico N°2: Sexo

n:41



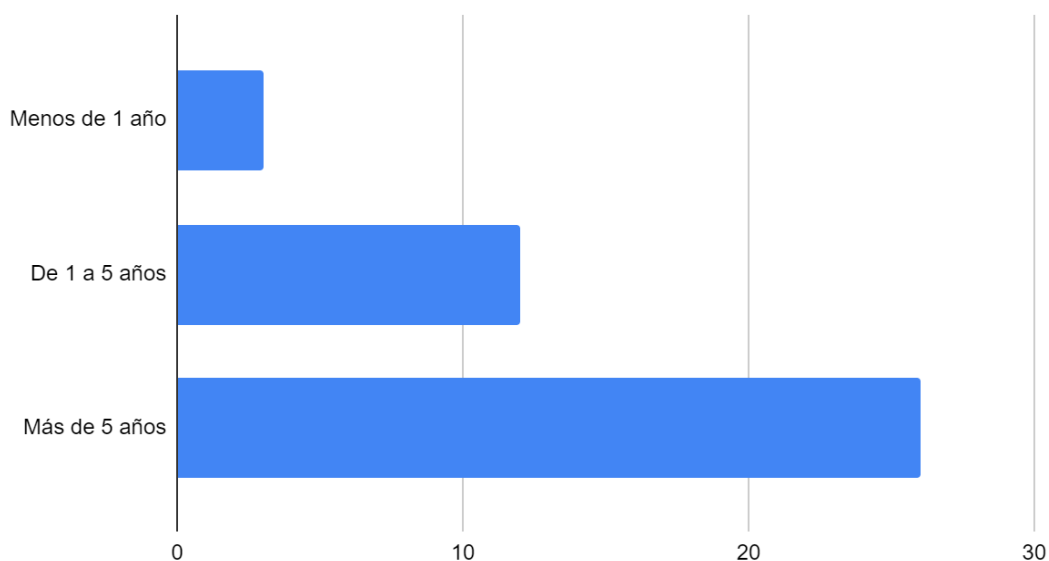
Fuente: Elaborado a partir de datos de investigación

En cuanto al sexo de los participantes de la encuesta, se observa un mayor porcentaje de mujeres con respecto al de hombres.

Luego, se indagó acerca de su antigüedad en el running:

Gráfico N°3: Antigüedad en el running

n:41



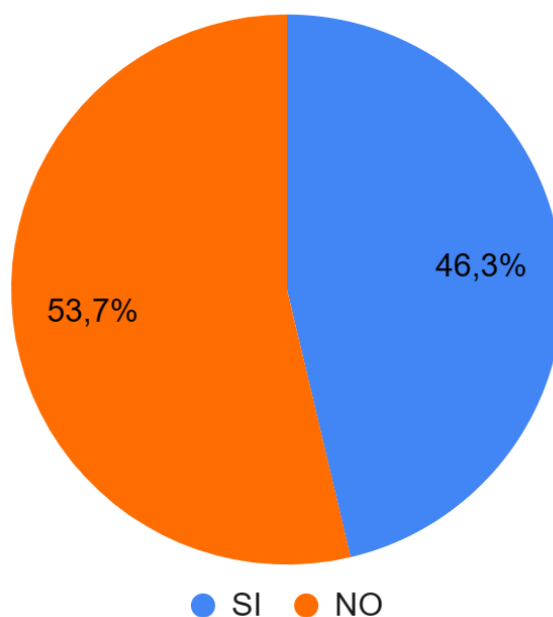
Fuente: Elaborado a partir de datos de investigación

En relación a la antigüedad en el running, la mayoría refiere practicar el mismo hace más de 5 años. El resto de los encuestados tiene una antigüedad de 1 a 5 años en el deporte, y en menor cantidad, los corredores con menos de 1 año practicándolo.

Fueron consultados acerca de la ingesta de suplementos en cuanto a tiempo de consumo, frecuencia y tipo de suplementos consumidos.

Gráfico N°4: Consumo de suplementos

n:41

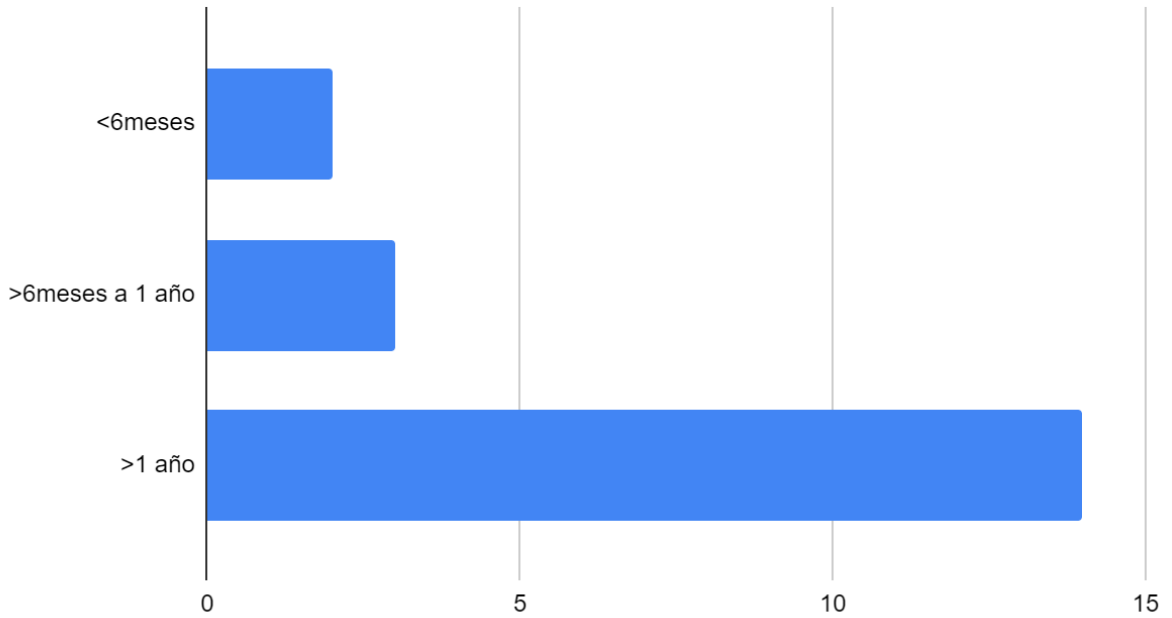


Fuente: Elaborado a partir de datos de investigación

Al indagar sobre el consumo de suplementos, se observa que los resultados son parejos, la mayoría, correspondiente al 53,7% no consume y un 46,3% hace uso de los mismos.

Gráfico N°5: Tiempo de consumo

n:19

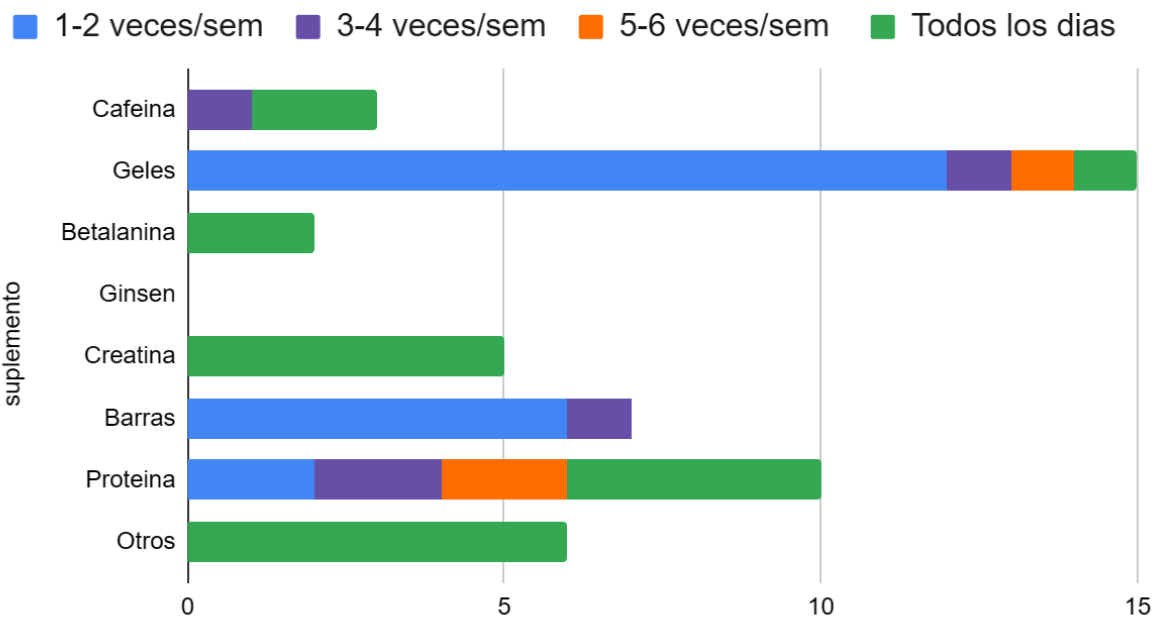


Fuente: Elaborado a partir de datos de investigación

Dentro de la población que consume suplementos, la antigüedad en el consumo de los mismos en el 74% es mayor a 1 año.

Gráfico N°6: Frecuencia y tipo de suplementos consumidos

n:19

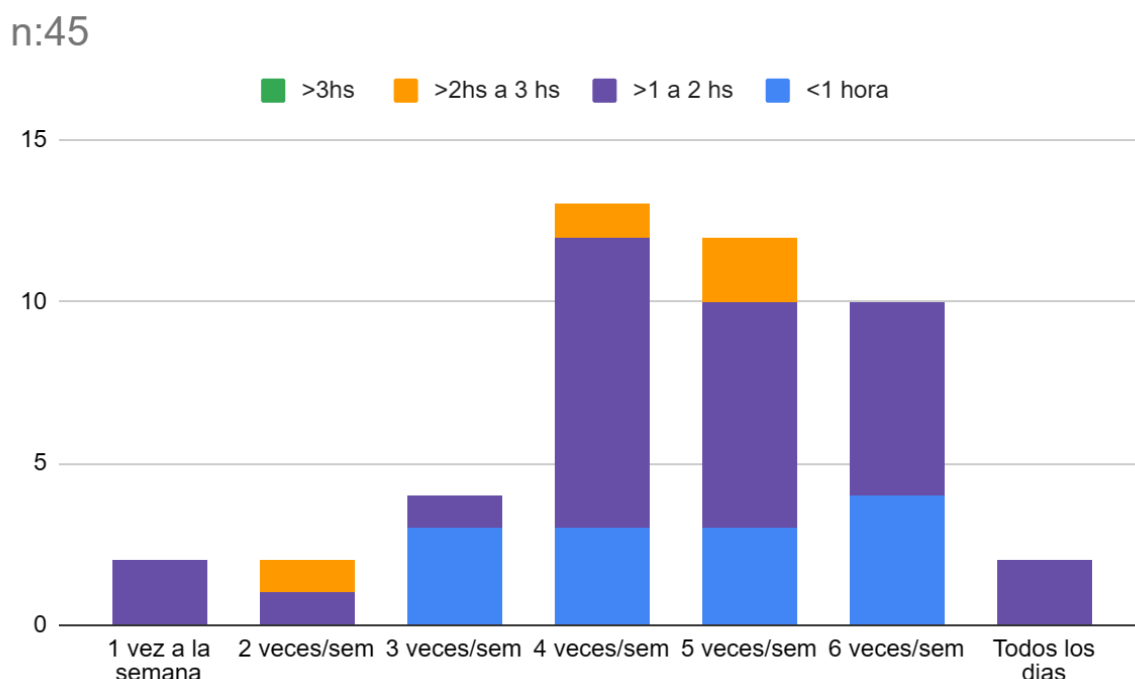


Fuente: Elaborado a partir de datos de investigación

En lo que corresponde a tipo de suplementos consumidos, un 30,42% acuden al uso de geles energéticos, un 21,74% al uso de proteínas, un 15,21% a las barras energéticas, un 10,87% a la creatina y 10,87% a otros, 6,52% a la cafeína y 4,35% a la beta alanina. Respecto a la frecuencia del uso de los mismos, es variada, siendo todos los días en un 39,13% para la proteína, creatina, beta alanina, cafeína y otros y de 1-2 veces por semana en un 36,95% para los geles y barras energéticas.

Por otro lado, se preguntó acerca de la frecuencia y duración de su entrenamiento, obteniendo como datos:

Gráfico N°7: Frecuencia y duración de entrenamiento



Fuente: Elaborado a partir de datos de investigación

Acercas de la frecuencia de entrenamiento, la mayoría, 62,2% entrenan más de 1 a 2 horas; mayormente de 4 a 6 veces por semana. Luego, un 28,9% entrena 1 hora o menos, de 3 veces por semana a 6 veces por semana. Y, por último; en su minoría, un 8,88% entrenan más de 2 a 3 horas hasta 5 veces por semana.

Además, se aplicó un test llamado "Eat-26" (Garner, et.al. 1982) para evaluar el riesgo de trastornos alimentarios:

Gráfico N°8: Resultados EAT-26 generales

n:41



Fuente: Elaborado a partir de datos de investigación

Tabla N° 1: Riesgo de padecer TCA en mujeres test EAT-26(Garner, et, al. 1982)

n:26

UNIDAD DE ANÁLISIS	PUNTAJE TEST	RIESGO DE PADECER TCA SI/NO
UA 1	12	No
UA 2	3	No
UA 3	14	No
UA 4	2	No
UA 5	4	No
UA 6	5	No
UA 7	1	No
UA 8	5	No
UA 9	1	No
UA 10	0	No
UA 11	36	Sí
UA 12	33	Sí
UA 13	3	No
UA 14	13	No
UA 15	29	Sí
UA 16	1	No
UA 17	16	No
UA 18	11	No
UA 19	30	Sí
UA 20	3	No

UA 21	33	Sí
UA 22	24	Sí
UA 23	7	No
UA 24	10	No
UA 25	29	Sí
UA 26	19	No

Fuente: Elaborado a partir de datos de investigación

Tabla N°2: Riesgo de padecer TCA en varones test EAT-26 (Garner, et, al. 1982)

n:15

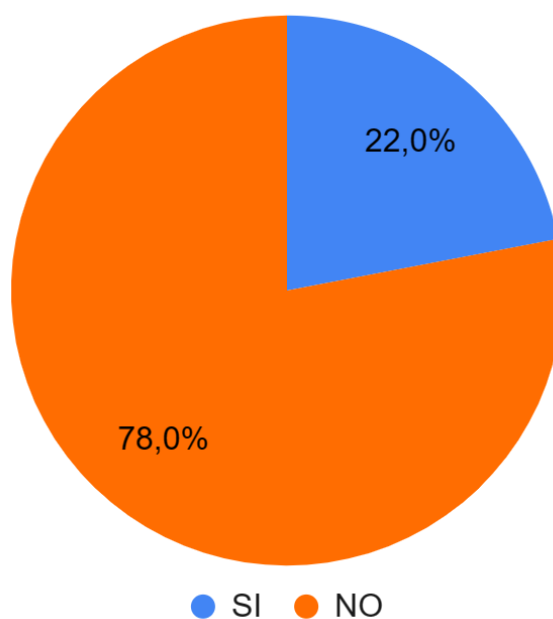
UNIDAD DE ANÁLISIS	PUNTAJE TEST	RIESGO DE PADECER TCA SI/NO
UA 1	6	No
UA 2	5	No
UA 3	2	No
UA 4	7	No
UA 5	11	No
UA 6	23	Sí
UA 7	1	No
UA 8	8	No
UA 9	11	No
UA 10	0	No
UA 11	6	No
UA 12	3	No
UA 13	3	No

UA 14	13	No
UA 15	24	Sí

Fuente: Elaborado a partir de datos de investigación

Gráfico N°9: Riesgo de trastornos de la conducta alimentaria

n:41



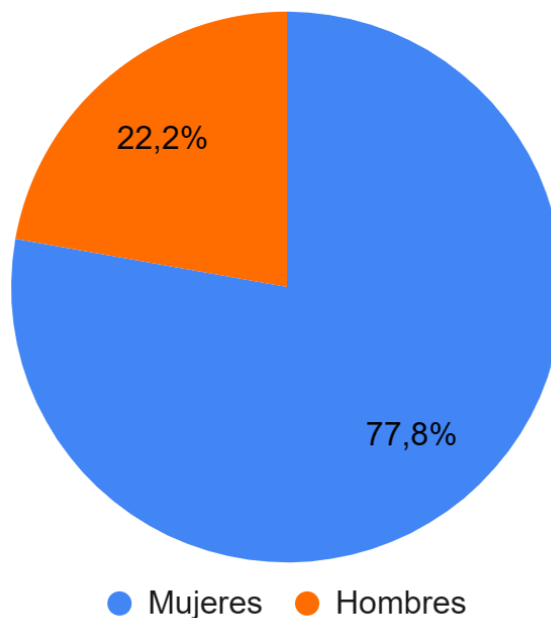
Fuente: Elaborado a partir de datos de investigación

En lo referente al riesgo de trastornos de la conducta alimentaria, el mismo se indagó a través de un test "EAT-26- (Garner, et al. 1982)" y se observa que 9 personas (22% de los encuestados) presentan riesgo de TCA

Se dividió el grupo que presenta riesgo de TCA según sexo y seguido a ello se indagó acerca del consumo de suplementos en esta población:

Gráfico N°10: Riesgo de TCA según sexo

n:9

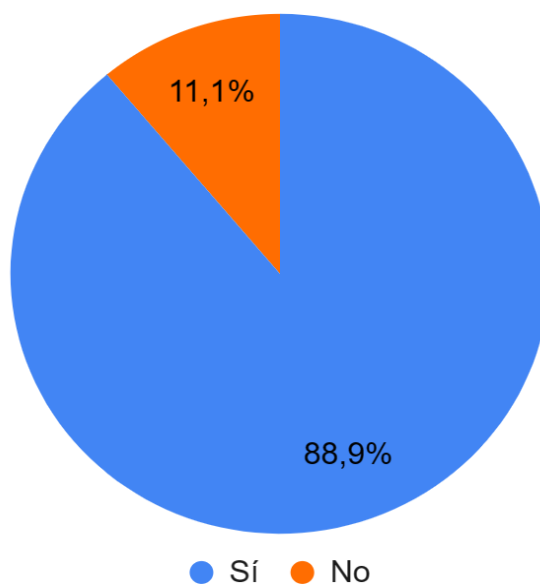


Fuente: Elaborado a partir de datos de investigación

El riesgo se presenta mayormente en mujeres, dándose sólo en 2 hombres del grupo estudiado

Gráfico N°11: Consumo de suplementos en la población con riesgo de TCA

n:9



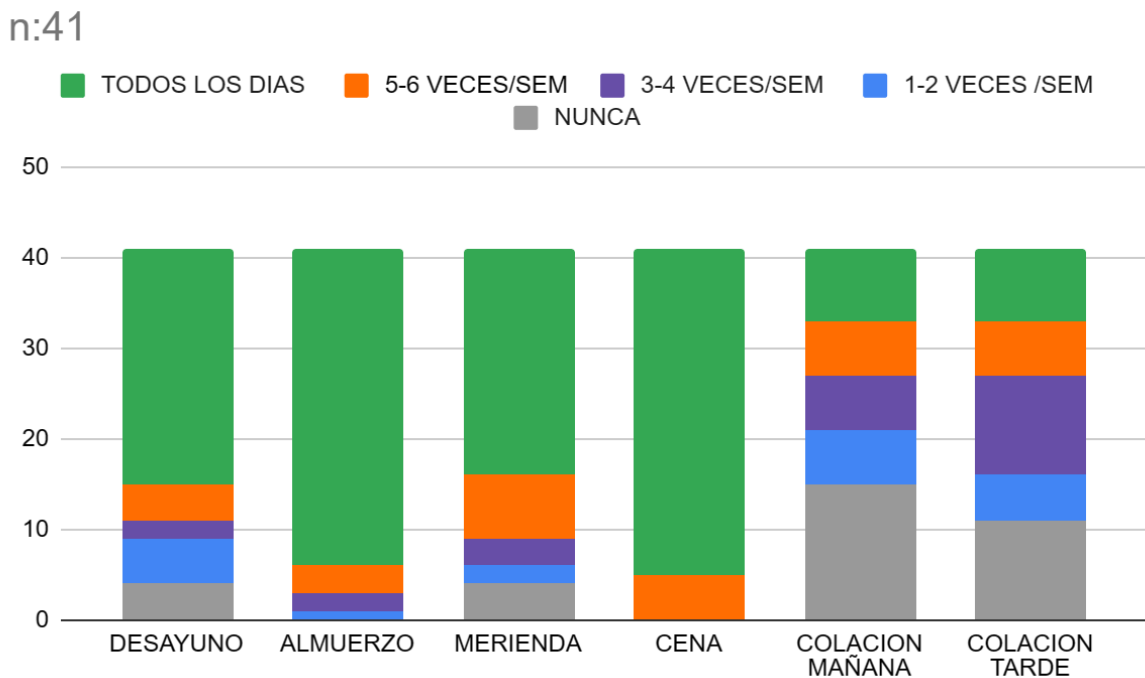
Fuente: Elaborado a partir de datos de investigación

Es de relevancia destacar que dentro de la población que presenta riesgo de trastornos alimentarios, un 88,9% de la población consume suplementos. Ambos hombres los consumen, y solo una de las mujeres no hace uso de los mismos.

A modo de resumen, se observa que el total de los hombres consume suplementos, representando los mismos un 22% de la población que consume, y de las mujeres consume un 66,7%, siendo un 11,10% la que no consume.

Se consultó acerca de la frecuencia de comidas principales:

Gráfico N°12: Frecuencia de comidas principales



Fuente: Elaborado a partir de datos de investigación

Como puede observarse, las comidas que más se consumen a diario son el almuerzo y la cena, habiendo algunos que no llegan a realizarlas. Respecto al desayuno y la merienda, hay más cantidad de personas que realizan a diario el primero que el segundo. Y en cuanto a las colaciones, su consumo es muy variado.

A continuación, se presentan tablas y gráficos acerca del consumo de los diferentes grupos de alimentos:

Tabla N° 3: Consumo de vegetales y frutas

UNIDAD DE ANÁLISIS	PORCIÓN	FRECUENCIA	CUBRE/NO CUBRE (según GAPA)
UA 1	2	Todos los días	NO
UA 2	3	Todos los días	NO
UA 3	5	5 o 6 veces por semana	NO
UA 4	3	5 o 6 veces por semana	NO
UA 5	3	Todos los días	NO
UA 6	2	Todos los días	NO
UA 7	1	5 o 6 veces por semana	NO
UA 8	1	3 o 4 veces por semana	NO
UA 9	1	Todos los días	NO
UA 10	2	5 o 6 veces por semana	NO
UA 11	2	Todos los días	NO
UA 12	2	Todos los días	NO
UA 13	3	Todos los días	NO
UA 14	4	Todos los días	NO
UA 15	4	Todos los días	NO
UA 16	5	Todos los días	SÍ
UA 17	4	Todos los días	NO

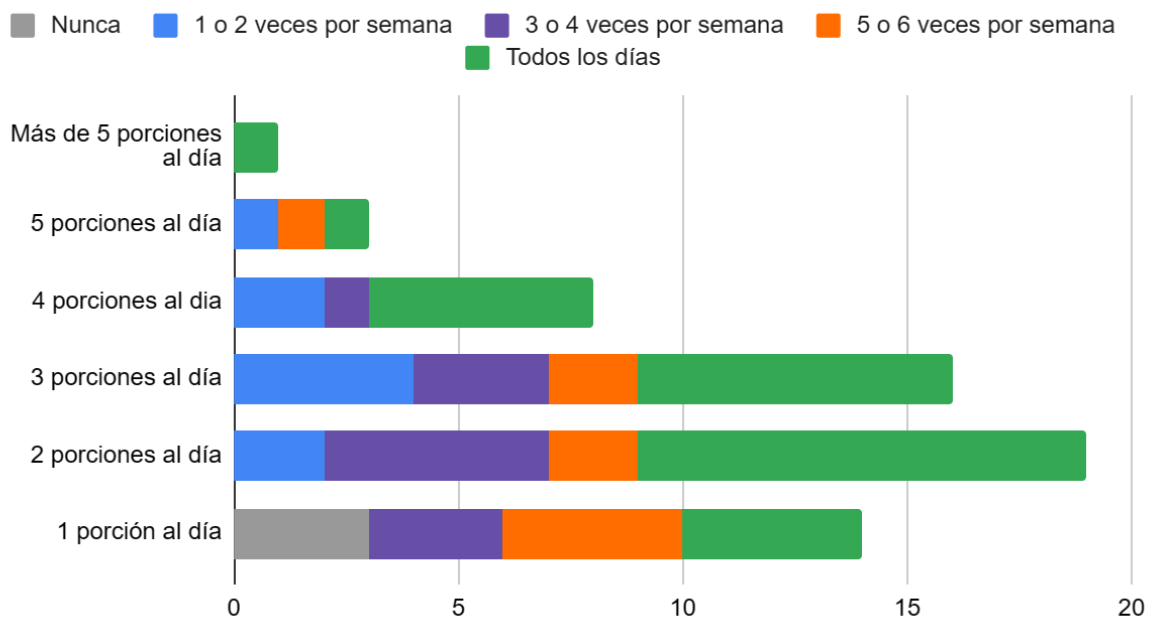
UA 18	3	Todos los días	NO
UA 19	2	5 o 6 veces por semana	NO
UA 20	3	3 o 4 veces por semana	NO
UA 21	3	3 o 4 veces por semana	NO
UA 22	3	Todos los días	NO
UA 23	MÁS DE 5	Todos los días	SÍ
UA 24	1	5 o veces por semana	NO
UA 25	3	Todos los días	NO
UA 26	1	5 o veces por semana	NO
UA 27	1	Nunca	NO
UA 28	1	Todos los días	NO
UA 29	2	3 o 4 veces por semana	NO
UA 30	1	3 o 4 veces por semana	NO
UA 31	2	3 o 4 veces por semana	NO
UA 32	2	Todos los días	NO
UA 33	2	Todos los días	NO
UA 34	1	Nunca	NO
UA 35	3	Todos los días	NO

UA 36	2	Todos los días	NO
UA 37	2	Todos los días	NO
UA 38	2	Todos los días	NO
UA 39	2	Todos los días	NO
UA 40	4	Todos los días	NO
UA 41	3	Todos los días	NO

Fuente: Elaborado a partir de datos de investigación

Gráfico N°13: Frecuencia de consumo y porciones de vegetales

n:41



Fuente: Elaborado a partir de datos de investigación

Como se puede observar, muy poca cantidad de la población cubre los requerimientos de frutas y verduras. Las GAPA mencionan que cada persona debe consumir al menos 5 porciones de frutas y verduras a lo largo del día y de 41 personas sólo 2 cubren esta cantidad.

Tabla N°4: Consumo de legumbres, papa, pan y pasta

UNIDAD DE ANÁLISIS	PORCIÓN	FRECUENCIA	CUBRE/NO CUBRE (según GAPA)
UA 1	1	5 o 6 veces por semana	NO
UA 2	3	5 o 6 veces por semana	NO
UA 3	4	5 o 6 veces por semana	NO
UA 4	2	5 o 6 veces por semana	NO
UA 5	3	5 o 6 veces por semana	NO
UA 6	2	3 o 4 veces por semana	NO
UA 7	1	3 o 4 veces por semana	NO
UA 8	2	5 o 6 veces por semana	NO
UA 9	2	Todos los días	NO
UA 10	1	5 o 6 veces por semana	NO

UA 11	1	Todos los días	NO
UA 12	2	5 o 6 veces por semana	NO
UA 13	1	3 o 4 veces por semana	NO
UA 14	3	Todos los días	NO
UA 15	2	5 o 6 veces por semana	NO
UA 16	3	Todos los días	NO
UA 17	2	Todos los días	NO
UA 18	3	Todos los días	NO
UA 19	2	5 o 6 veces por semana	NO
UA 20	5	3 o 4 veces por semana	NO
UA 21	+5	3 o 4 veces por semana	NO
UA 22	3	Todos los días	NO
UA 23	+5	Todos los días	SI

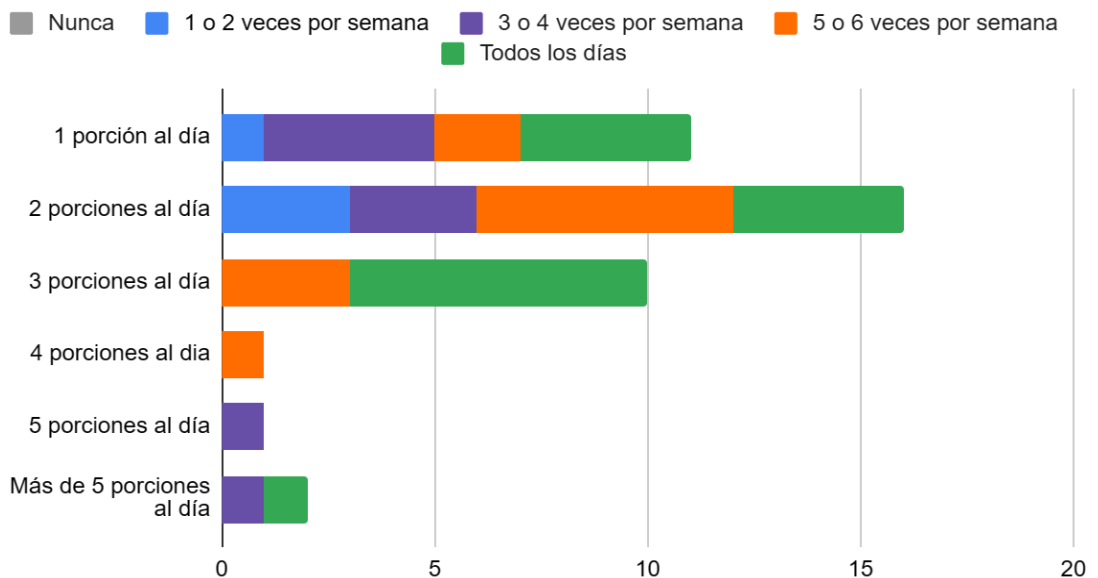
UA 24	2	3 o 4 veces por semana	NO
UA 25	3	Todos los días	NO
UA 26	1	Todos los días	NO
UA 27	1	3 o 4 veces por semana	NO
UA 28	1	Todos los días	NO
UA 29	1	1 o 2 veces por semana	NO
UA 30	2	1 o 2 veces por semana	NO
UA 31	1	3 o 4 veces por semana	NO
UA 32	2	Todos los días	NO
UA 33	2	Todos los días	NO
UA 34	3	5 o 6 veces por semana	NO
UA 35	3	Todos los días	NO
UA 36	2	1 o 2 veces por semana	NO

UA 37	2	3 o 4 veces por semana	NO
UA 38	1	Todos los días	NO
UA 39	2	1 o 2 veces por semana	NO
UA 40	3	Todos los días	NO
UA 41	2	Todos los días	NO

Fuente: Elaborado a partir de datos de investigación

Gráfico N°14: Frecuencia de consumo y porciones de legumbres, cereales, papa, pan y pasta

n:41



Fuente: Elaborado a partir de datos de investigación

Para este grupo, las GAPA recomiendan el consumo de 4 porciones diarias y solo 1 persona logra alcanzar esta recomendación, lo cual es muy poco.

Tabla N°5: Consumo de leche, yogur y quesos

UNIDAD DE ANÁLISIS	PORCIÓN	FRECUENCIA	CUBRE/NO CUBRE (según GAPA)
UA 1	2	Todos los días	NO
UA 2	3	5 o 6 veces por semana	NO
UA 3	4	5 o 6 veces por semana	NO
UA 4	2	5 o 6 veces por semana	NO
UA 5	2	3 o 4 veces por semana	NO
UA 6	2	Todos los días	NO
UA 7	2	3 o 4 veces por semana	NO
UA 8	1	3 o 4 veces por semana	NO
UA 9	1	Todos los días	NO
UA 10	2	3 o 4 veces por semana	NO

UA 11	1	1 o 2 veces por semana	NO
UA 12	1	5 o 6 veces por semana	NO
UA 13	2	Todos los días	NO
UA 14	2	Todos los días	NO
UA 15	2	5 o 6 veces por semana	NO
UA 16	2	Todos los días	NO
UA 17	3	Todos los días	SI
UA 18	1	5 o 6 veces por semana	NO
UA 19	2	Todos los días	NO
UA 20	2	5 o 6 veces por semana	NO
UA 21	2	1 o 2 veces por semana	NO
UA 22	2	Todos los días	NO
UA 23	0	NUNCA	NO

UA 24	1	3 o 4 veces por semana	NO
UA 25	4	Todos los días	SÍ
UA 26	1	3 o 4 veces por semana	NO
UA 27	1	1 o 2 veces por semana	NO
UA 28	2	Todos los días	NO
UA 29	1	1 o 2 veces por semana	NO
UA 30	1	3 o 4 veces por semana	NO
UA 31	1	3 o 4 veces por semana	NO
UA 32	2	5 o 6 veces por semana	NO
UA 33	2	Todos los días	NO
UA 34	0	Nunca	NO
UA 35	2	Todos los días	NO
UA 36	2	Todos los días	NO

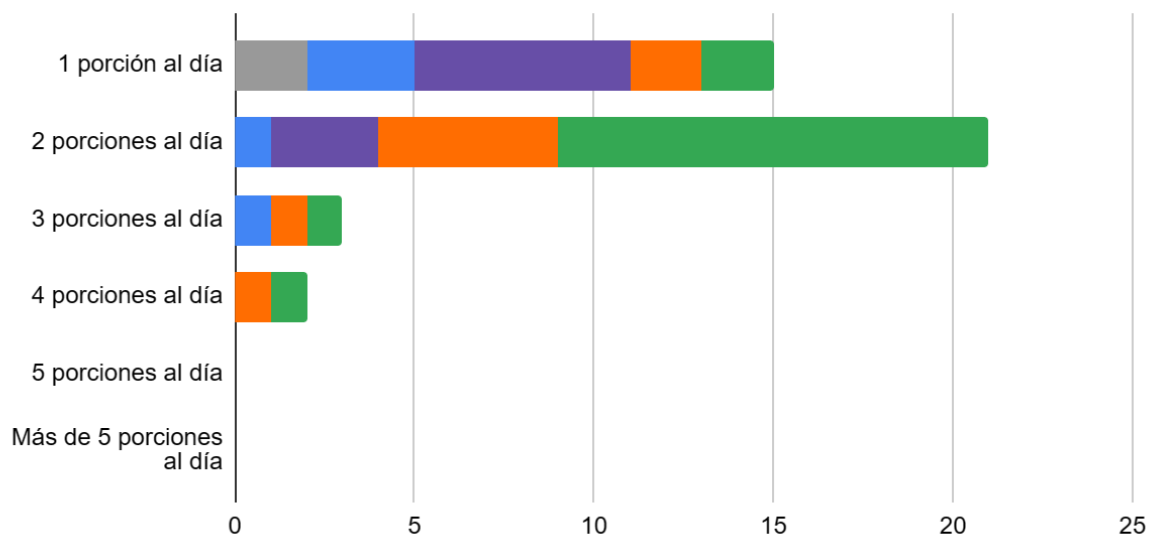
UA 37	1	3 o 4 veces por semana	NO
UA 38	1	Todos los días	NO
UA 39	3	1 o 2 veces por semana	NO
UA 40	2	Todos los días	NO
UA 41	2	5 o 6 veces por semana	NO

Fuente: Elaborado a partir de datos de investigación

Gráfico N°15: Frecuencia de consumo y porciones de leche, yogur y quesos

n:41

Nunca
 1 o 2 veces por semana
 3 o 4 veces por semana
 5 o 6 veces por semana
 Todos los días



Fuente: Elaborado a partir de datos de investigación

En el grupo 3, la recomendación de las GAPA es de 3 porciones diarias. También se observan resultados muy alejados a las mismas, siendo solo 2 personas los que llegan a cubrirlo.

Tabla N° 6: Consumo de carnes y huevos

UNIDAD DE ANÁLISIS	PORCIÓN	FRECUENCIA	CUBRE/NO CUBRE (según GAPA)
UA 1	1	3 o 4 veces por semana	NO
UA 2	3	5 o 6 veces por semana	Sí
UA 3	2	5 o 6 veces por semana	Si
UA 4	2	Todos los días	Si
UA 5	2	3 o 4 veces por semana	NO
UA 6	1	Todos los días	Si
UA 7	1	5 o 6 veces por semana	NO
UA 8	2	Todos los días	Si
UA 9	1	Todos los días	Si
UA 10	2	5 o 6 veces por semana	Si
UA 11	1	3 o 4 veces por semana	NO

UA 12	1	5 o 6 veces por semana	NO
UA 13	2	Todos los días	SI
UA 14	1	5 o 6 veces por semana	NO
UA 15	3	Todos los días	SI
UA 16	3	Todos los días	SI
UA 17	1	Todos los días	SI
UA 18	2	Todos los días	SI
UA 19	2	Todos los días	SI
UA 20	2	1 o 2 veces por semana	NO
UA 21	3	1 o 2 veces por semana	NO
UA 22	2	Todos los días	SI
UA 23	0	Nunca	NO
UA 24	1	5 o 6 veces por semana	NO
UA 25	4	Todos los días	SI

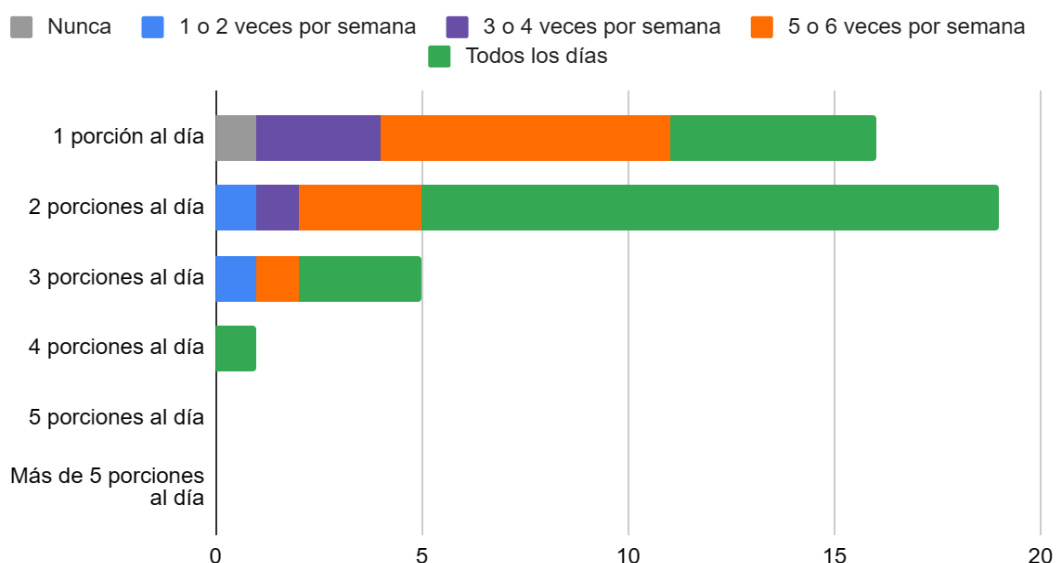
UA 26	2	Todos los días	SI
UA 27	1	5 o 6 veces por semana	NO
UA 28	1	Todos los días	SI
UA 29	1	5 o 6 veces por semana	NO
UA 30	1	5 o 6 veces por semana	NO
UA 31	1	3 o 4 veces por semana	NO
UA 32	2	Todos los días	SI
UA 33	2	Todos los días	SI
UA 34	2	5 o 6 veces por semana	SI
UA 35	2	Todos los días	SI
UA 36	3	Todos los días	SI
UA 37	2	Todos los días	SI
UA 38	2	Todos los días	SI
UA 39	2	Todos los días	SI

UA 40	1	Todos los días	SI
UA 41	2	Todos los días	SI

Fuente: Elaborado a partir de datos de investigación

Gráfico N°16: Frecuencia de consumo y porciones de carnes y huevos

n:41



Fuente: Elaborado a partir de datos de investigación

En el grupo de carnes, se recomienda 1 porción diaria. Si bien no llegan a cubrir con las recomendaciones las personas pertenecientes a la mitad de la población, hay un mayor porcentaje que cubre con las recomendaciones de las GAPA, siendo 27 personas las que sí lo logran.

Tabla N° 7: Consumo de aceites, frutas secas y semillas

UNIDAD DE ANÁLISIS	PORCIÓN	FRECUENCIA	CUBRE/NO CUBRE (según GAPA)
UA 1	1	3 o 4 veces por semana	NO
UA 2	4	5 o 6 veces por semana	SI

UA 3	1	1 o 2 veces por semana	NO
UA 4	2	5 o 6 veces por semana	NO
UA 5	4	Todos los días	SI
UA 6	1	5 o 6 veces por semana	NO
UA 7	2	3 o 4 veces por semana	NO
UA 8	1	1 o 2 veces por semana	NO
UA 9	1	Todos los días	NO
UA 10	1	5 o 6 veces por semana	NO
UA 11	1	5 o 6 veces por semana	NO
UA 12	1	5 o 6 veces por semana	NO
UA 13	1	Todos los días	NO
UA 14	3	Todos los días	SI
UA 15	2	Todos los días	SI
UA 16	3	Todos los días	SI
UA 17	1	Todos los días	NO
UA 18	3	Todos los días	SI
UA 19	0	Nunca	NO

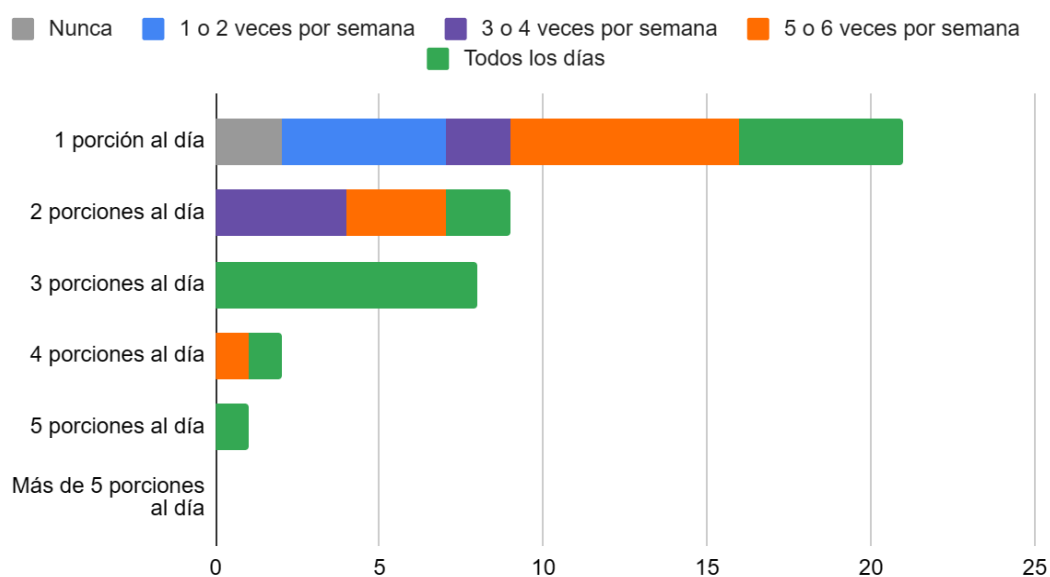
UA 20	2	3 o 4 veces por semana	NO
UA 21	2	3 o 4 veces por semana	NO
UA 22	3	Todos los días	SI
UA 23	3	Todos los días	SI
UA 24	1	3 o 4 veces por semana	NO
UA 25	5	Todos los días	SI
UA 26	1	1 o 2 veces por semana	NO
UA 27	3	Todos los días	SI
UA 28	1	Todos los días	NO
UA 29	1	1 o 2 veces por semana	NO
UA 30	0	Nunca	NO
UA 31	1	1 o 2 veces por semana	NO
UA 32	2	5 o 6 veces por semana	NO
UA 33	2	3 o 4 veces por semana	NO
UA 34	1	5 o 6 veces por semana	NO
UA 35	3	Todos los días	SI
UA 36	2	5 o 6 veces por semana	NO

UA 37	1	5 o 6 veces por semana	NO
UA 38	1	5 o 6 veces por semana	NO
UA 39	1	Todos los días	NO
UA 40	2	Todos los días	SI
UA 41	3	Todos los días	SI

Fuente: Elaborado a partir de datos de investigación

Gráfico N°17: Frecuencia de consumo y porciones de aceites, frutas secas y semillas

n:41

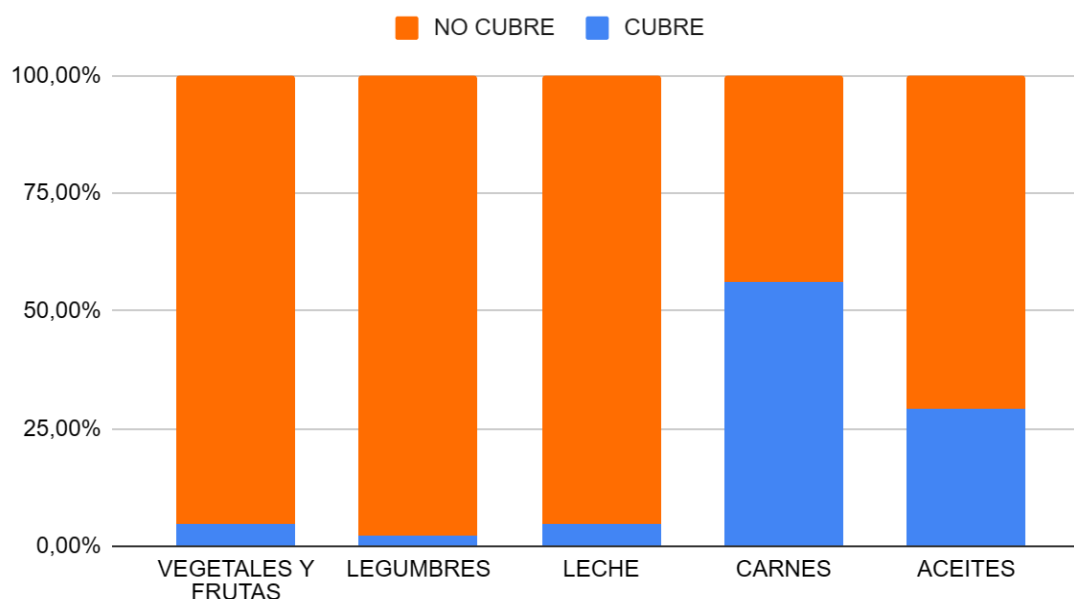


Fuente: Elaborado a partir de datos de investigación

En el grupo de aceites, frutas secas y semillas la recomendación de las GAPA es de 2 porciones diarias. Aquí notamos que una mayor cantidad de la población con respecto a los 3 primeros grupos, llega a cubrir los porcentajes. Aunque, de todas formas, no superan el 50% de la población. Solo 13 personas cubren las recomendaciones.

Gráfico N°18: Porcentaje de requerimientos cubiertos por grupo de alimento

n:41



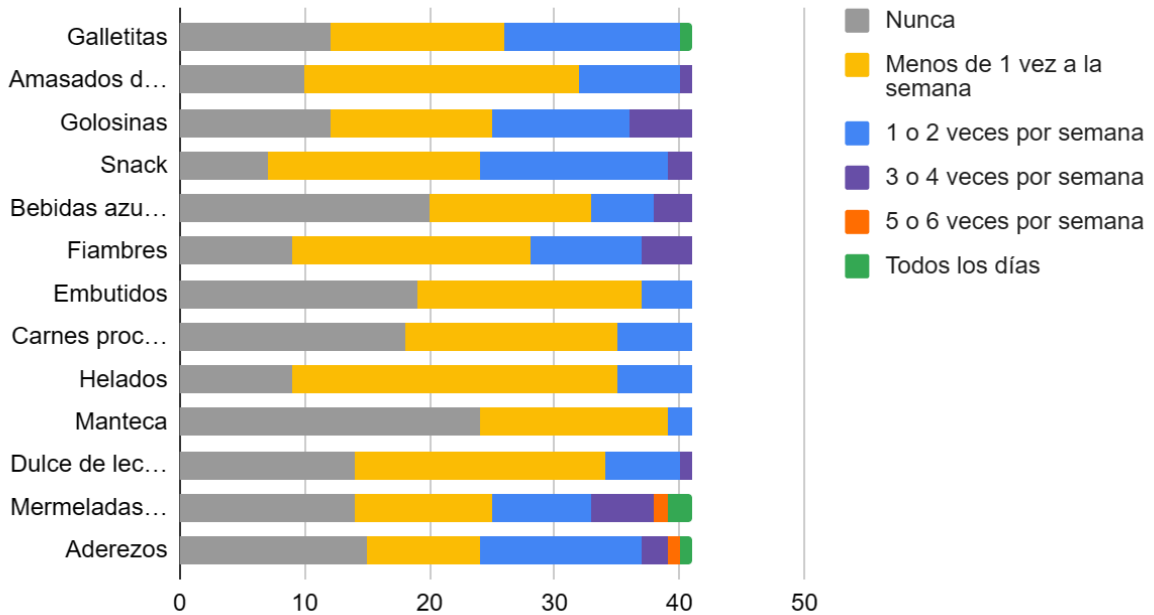
Fuente: Elaborado a partir de datos de investigación

A modo de conclusión, se observa que la población posee una alimentación bastante alejada de las recomendaciones, y que hay muchos aspectos para mejorar dado que la alimentación es un pilar fundamental en el deporte y para el rendimiento del deportista.

Además de los alimentos recomendados, se consultó a los encuestados sobre la frecuencia de alimentos de consumo “ocasional”, obteniendo como datos:

Gráfico N°19: Frecuencia de consumo de alimentos de consumo ocasional

n:41



Fuente: Elaborado a partir de datos de investigación

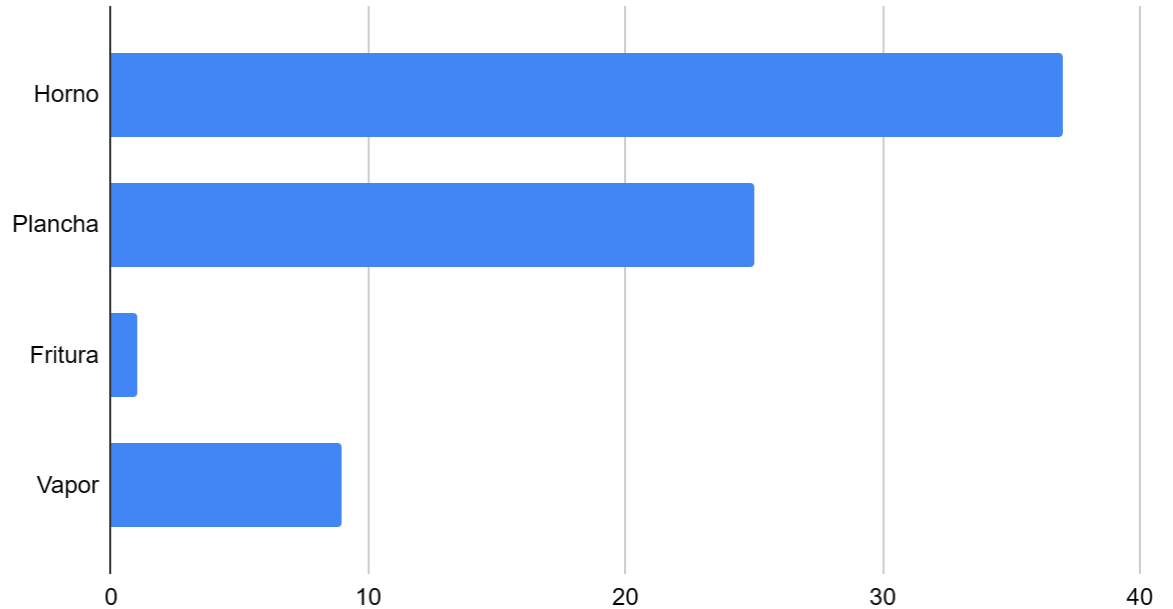
En cuanto a los alimentos de consumo ocasional, la mayoría refiere una frecuencia de consumo de “Nunca”, “Menos de 1 vez a la semana” y “1 o 2 veces por semana” y respecto a su consumo en orden decreciente son: Snack, fiambres, helados, amasados de pastelería, golosinas, galletitas, dulce de leche, mermeladas industrializadas, carnes procesadas, embutidos, bebidas azucaradas, aderezos y manteca.

En cuanto a los alimentos que algunos de los encuestados consumen a diario se encuentran aderezos, galletitas y mermeladas.

Además de la frecuencia de alimentos, se indagó acerca de métodos de cocción, lugar donde realizan las comidas, tiempo destinado a comer y compañía en el acto de la comida:

Gráfico N°20: Métodos de cocción más frecuentes

n:41

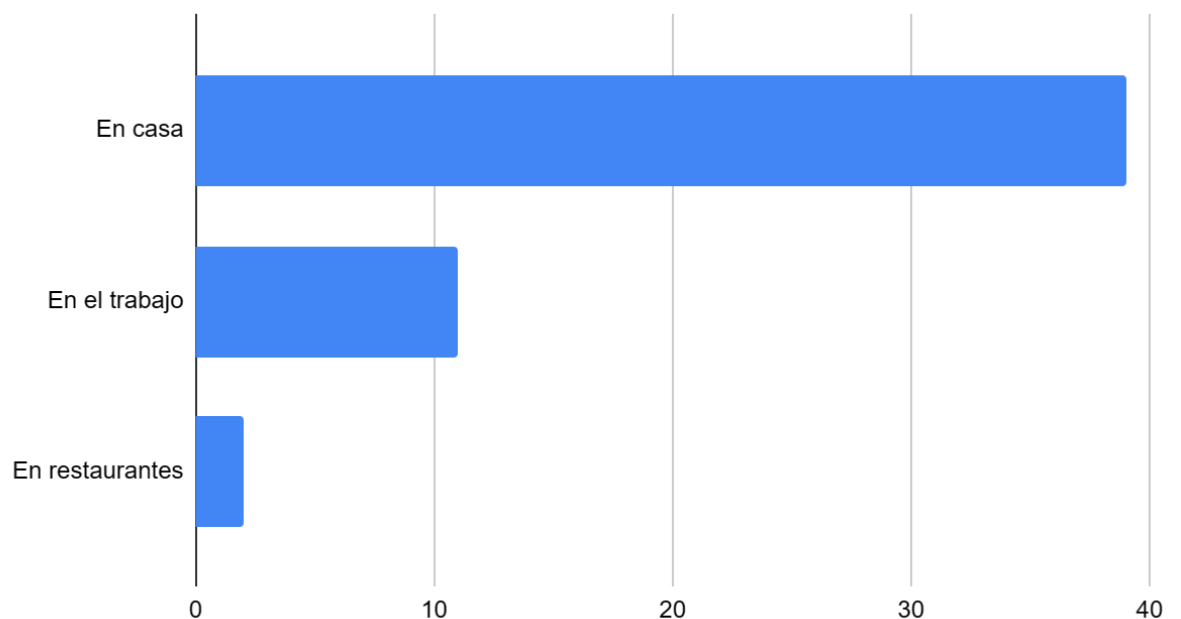


Fuente: Elaborado a partir de datos de investigación

Los métodos de cocción más frecuentes son el horno y la plancha. Habiendo una poca cantidad que utiliza el vapor frecuentemente y solo 1 persona frituras.

Gráfico N°21: Lugar dónde suelen realizar sus comidas

n:41

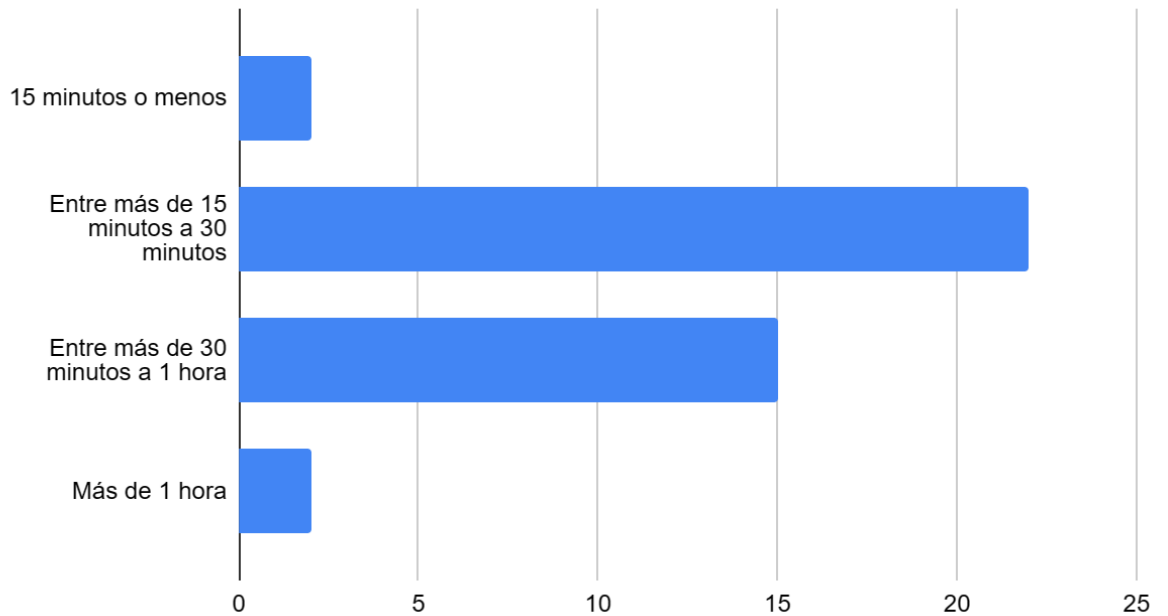


Fuente: Elaborado a partir de datos de investigación

La mayoría realiza las comidas en su casa, con menor frecuencia en el trabajo y muy pocos en restaurantes.

Gráfico N° 22: Tiempo destinado a cada comida

n:41

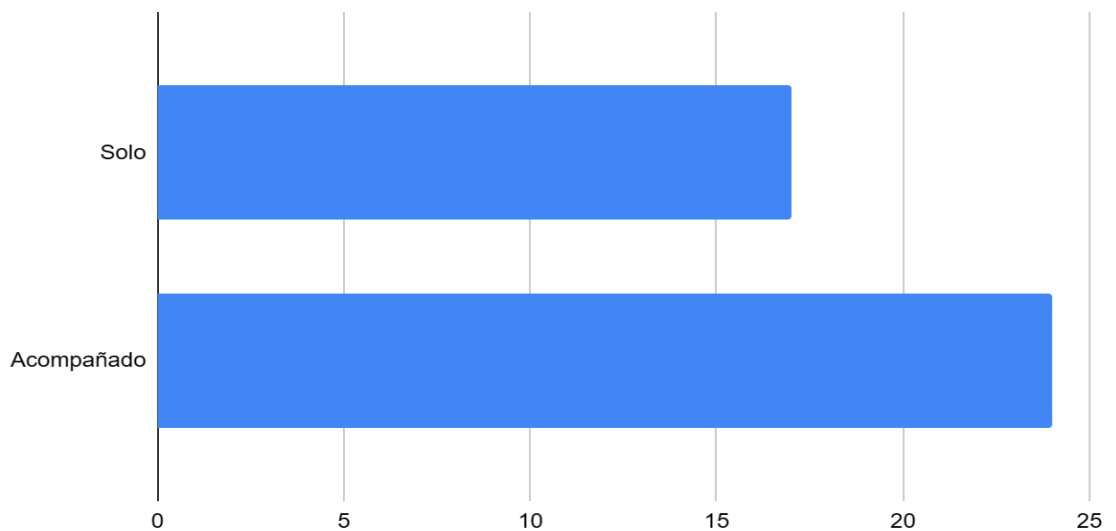


Fuente: Elaborado a partir de datos de investigación

Se observa que la mayoría destinan entre 15 minutos a 1 hora y una baja cantidad menos de 15 minutos o más de 1 hora.

Gráfico N° 23: Compañía durante el acto de comer

n:41



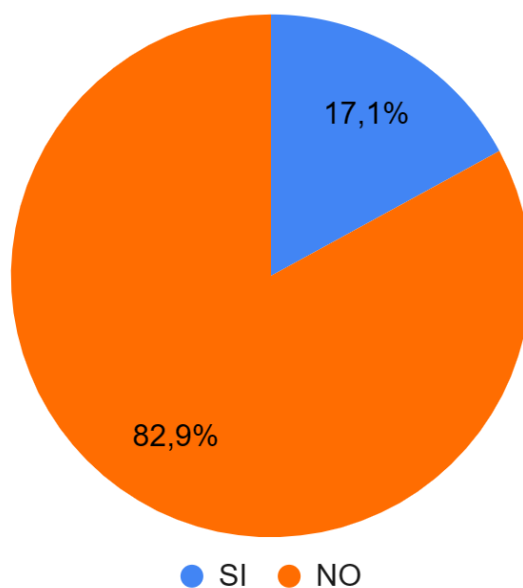
Fuente: Elaborado a partir de datos de investigación

La mayoría de las personas consumen acompañados, si bien fue bastante pareja la cantidad de respuestas. Esto puede deberse a que algunos tienen familia y otros viven solos.

Se indagó también, acerca de la práctica de dietas en la actualidad o en el pasado:

Gráfico N° 24: Presencia de práctica de dieta en la actualidad

n:41



Fuente: Elaborado a partir de datos de investigación

Solo 7 personas respondieron realizar actualmente una dieta.

Además, a quienes realizan dieta se les preguntó qué tipo de dieta, y refirieron:

Tabla N° 8: Dietas llevadas a cabo en la actualidad

UNIDAD DE ANÁLISIS	Tipo de dieta que realizan
UA 1	Rica en carbohidratos
UA 2	Baja en gluten
UA 3	Baja en calorías

UA 4	Para ganar musculo y bajar grasa
UA 5	Me cuido
UA 6	No es dieta. Es plan de alimentación con mi nutricionista deportiva
UA 7	Sin gluten, soy celfaca

Fuente: Elaborado a partir de datos de investigación

Nube de palabras N°1: Tipo de dieta actual

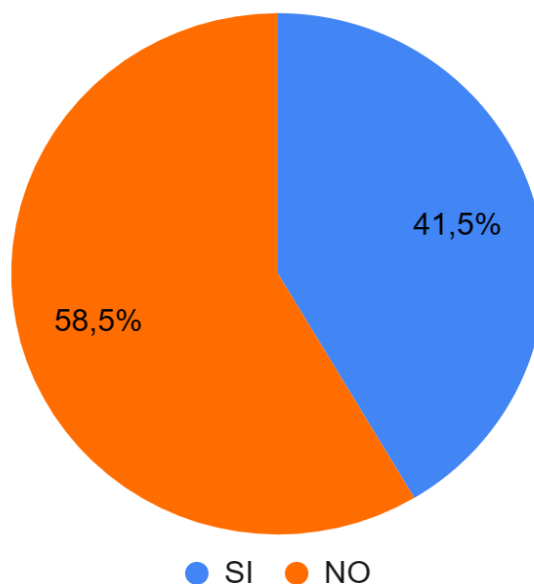


Fuente: Elaborado a partir de datos de investigación

Como se puede observar, se mencionan distintos tipos de dieta, pero varios han mencionado "Baja en" entre ellos se encuentra grasa, calorías y gluten.

Gráfico N°25: Experiencia con dietas en el pasado

n:41



Fuente: Elaborado a partir de datos de investigación

Un total de 17 personas realizó alguna dieta a lo largo de su vida.

Además, a quienes realizaron dieta se les preguntó qué tipo de dieta, y refirieron:

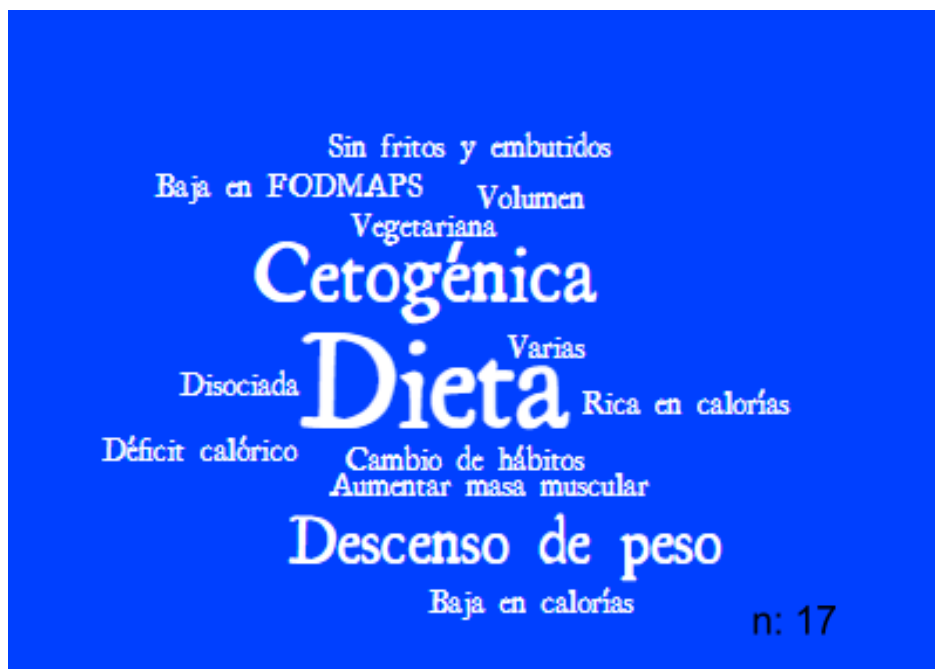
Tabla N° 9: Tipo de dieta que realizaron

UNIDAD DE ANÁLISIS	Tipo de dieta que realizaron
UA 1	Dieta rica en calorías
UA 2	Dieta keto
UA 3	Volumen
UA 4	Sin fritos y embutidos, lo tome como hábito
UA 5	Dieta keto
UA 6	Dieta para bajar de peso, vegetarianismo
UA 7	Déficit calórico
UA 8	Keto

UA 9	Dieta para aumentar masa muscular
UA 10	Varias
UA 11	Varias, disociada, ravenna, nutricionistas, etc.
UA 12	Proporcionada por la nutricionista
UA 13	FODMAPS
UA 14	Dieta baja en calorías
UA 15	Para descenso de peso
UA 16	Keto y con nutricionistas
UA 17	Para bajar de peso

Fuente: Elaborada a partir de datos de investigación

Nube de palabras N°2: Tipo de dieta realizada en el pasado

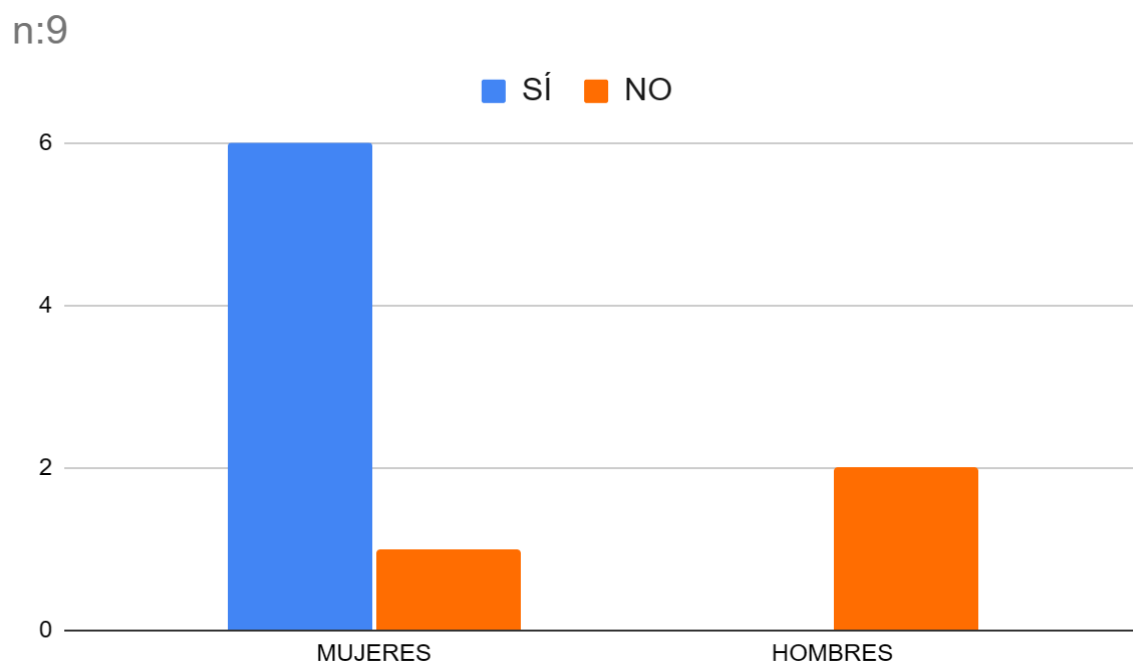


Fuente: Elaborado a partir de datos de investigación

Dentro de los distintos tipos de dietas, las que mayor frecuencia tuvieron entre los encuestados fueron; la cetogénica y el descenso de peso.

A continuación, se evaluó si alguna de las personas encuestadas que presentaron riesgo de TCA, realizan o realizaron alguna dieta y qué tipo

Gráfico N°26: Población con riesgo de TCA y realización de dietas actuales o en el pasado según sexo

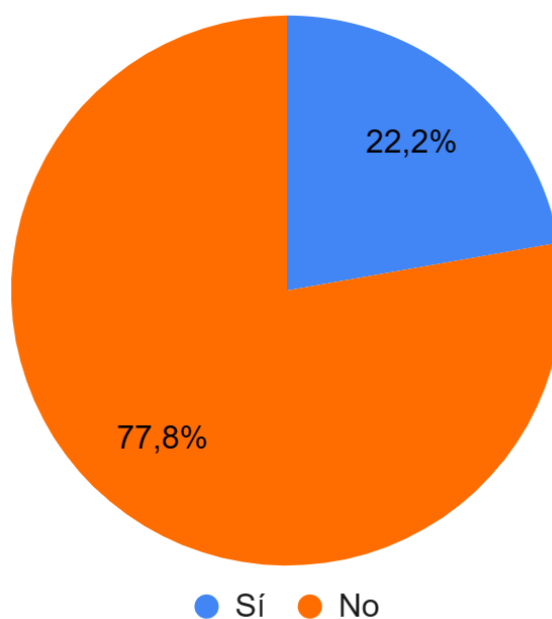


Fuente: Elaborado a partir de datos de investigación

Los hombres refirieron no haber realizado nunca una dieta, mientras que, dentro del grupo de las mujeres solo 1 mencionó nunca haber seguido una dieta.

Gráfico N°27: Población con riesgo de TCA y dieta actual

n:9

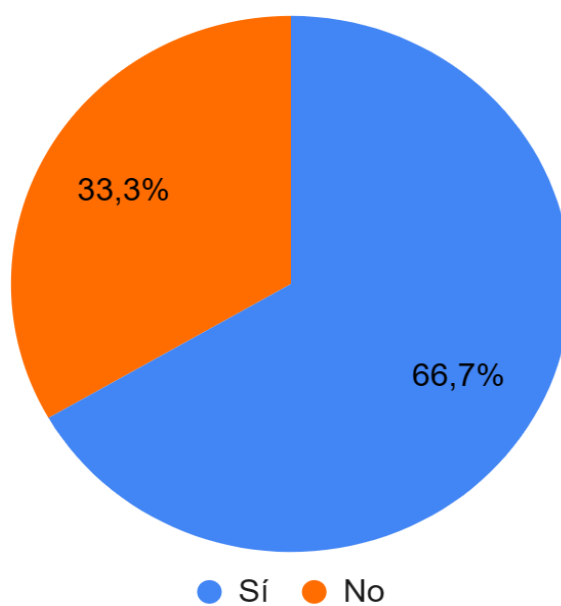


Fuente: Elaborado a partir de datos de investigación

Solo un 22,2% de la población refirió realizar una dieta en la actualidad, lo cual no es un porcentaje alto.

Gráfico N°28: Población con riesgo de TCA y dieta en el pasado

n:9



Fuente: Elaborado a partir de datos de investigación

Con respecto a las dietas en el pasado, el 66,7% de la población realizó al menos una dieta.

Tabla N°10: Dieta en la población con riesgo de TCA (n:9)

UA	TIPO DE DIETA	DIETA EN EL PASADO	DIETA ACTUAL
1	Baja en calorías, cetogénica	Sí	Sí
2	Para ganar músculo y bajar grasa. Bajar de peso. Vegetarianismo	Sí	Sí
3		No	No
4	Varias, disociada	No	Sí
5	Baja en FODMAPS	No	Sí
6	Baja en calorías	No	Sí
7	Para bajar de peso	No	Sí
8		No	No
9		No	No

Fuente: Elaborado a partir de datos de investigación

En este grupo, las dietas que más se mencionan son las bajas en calorías, nutrientes o alimentos; lo cual conduce a una pérdida de peso.

CONCLUSIONES

CONCLUSIONES

Concluyendo los datos obtenidos se observa que el rango etario de corredores va desde los 20 a los 40 años de edad, habiendo una mayor cantidad de población perteneciente al grupo de entre 36 y 39 años. En cuanto a la antigüedad del mismo, la mayoría refiere realizarlo hace más de 5 años.

La población que participó en la encuesta, corresponde en su mayor porcentaje al sexo femenino.

Respecto al consumo de suplementos, se observa que casi la mitad de la población lo hacen, y la mayoría en un tiempo superior a 1 año. En dicha población, el consumo de geles, proteínas y barras es mayor al de otros suplementos.

En lo que refiere a frecuencia y duración del entrenamiento, la mayoría entrena entre 4 a 6 veces por semana de 1 a 2 horas, un porcentaje menor de 3 a 6 veces por semana 1 hora o menos, y en su minoría; unos pocos entrenan más de 2 a 3 horas hasta 5 veces por semana.

A su vez, en lo que corresponde al "TEST EAT-26" (Garner, et,al. 1982), el cual evalúa el riesgo de padecer TCA, las afirmaciones que tuvieron mayor prevalencia entre los participantes de la encuesta fueron "Me da mucho miedo pesar demasiado" ; "Me preocupo mucho por la comida" ; "Corto mis alimentos en trozos pequeños" "Me preocupa el deseo de estar más delgado" ; "Me controlo en las comidas" ; "Disfruto probando nuevas comidas". Seguido a esto, se obtuvieron los resultados del test, donde un 22% de la población presenta riesgo de trastornos alimentarios, un número bastante amplio para una población tan chica, dado que 9 de 41 personas obtuvieron un valor alto en dicho test. Un dato de relevancia es que, el mismo se presenta mayormente en el sexo femenino, siendo 7 mujeres y 2 hombres.

Además, dentro de la población con riesgo de trastornos de la conducta alimentaria, un 88,9% refiere consumir suplementos. Esto puede deberse a que, como no llegan a cubrir sus requerimientos diarios de energía y nutrientes con alimentos recurren al uso de los mismos. Solo una mujer del grupo de las personas que presentan riesgo, no hace uso de estos.

Luego, se consultó acerca de la frecuencia de comidas principales, donde se observa que el almuerzo y la cena suelen realizarla casi todos, aunque, algunos se los saltean. Y,

además una mayor cantidad de gente realiza el desayuno con respecto a la merienda. Respecto a las colaciones, su consumo es bastante variado.

En lo que corresponde a la frecuencia de consumo y porciones de los distintos grupos de alimentos; los resultados fueron bastante inferiores a las recomendaciones, lo cuál no era lo esperado dado que, siendo una población deportista, deberían cubrir con las recomendaciones diarias para mejorar su rendimiento. Del grupo de frutas y verduras, que se recomiendan al menos 5 porciones a lo largo del día; sólo 2 personas llegan a cubrirlas. En cuanto al grupo de legumbres, papa, pan y pasta, las recomendaciones son de 3 porciones diarias, y al igual que en el grupo anterior, sólo 2 personas las alcanzan. El grupo de leche, yogur y quesos posee como recomendación 3 porciones diarias, y también, sólo 2 personas llegan a cubrirlo. Respecto al grupo de carnes y huevos, se recomienda 1 porción diaria, y las recomendaciones son cubiertas por un poco más de la mitad de la población, 27 personas. El grupo de aceites, frutas secas y semillas; posee una recomendación de 2 porciones diarias y sólo 13 personas las cubren. Se observa entonces, una alimentación completamente alejada a las recomendaciones con muchos aspectos claves a mejorar.

Seguido a esto, se indagó por la frecuencia de consumo de alimentos de consumo ocasional, casi nadie hace uso de los mismos más de 3 o 4 veces por semana y los que más se consumen son los snacks, fiambres, helados, amasados de pastelería, dulce de leche y mermeladas.

Por otra parte, los métodos de cocción más usados son; horno, plancha y vapor en orden decreciente. Son métodos saludables, sólo 1 persona refirió usar con frecuencia las frituras.

El lugar dónde suelen realizar sus comidas es en sus casas y el tiempo destinado a cada comida suele ser entre más de 15 minutos a 30 minutos, seguido de entre 30 minutos a 1 hora. Muy pocos las realizan en menos de 15 minutos o más de 1 hora. Suelen comer acompañados, lo cuál puede hacer referencia a que viven con su familia.

En última instancia, se le consultó sobre la presencia de práctica de dietas en la actualidad, y sólo un 17,1% afirmó. Lo cual, corresponde a 7 personas en toda la población. Además, se preguntó sobre la experiencia con dietas en el pasado y un 41,5% afirmó. La mayoría de las dietas realizadas tanto en el pasado como en la actualidad fueron destinadas al descenso de peso, bajas en grasas, calorías y nutrientes.

Volviendo a la población que presenta riesgo de TCA, 6 de 9 mencionaron que hacen o hicieron dieta.

Es de relevancia el rol del Licenciado en Nutrición ya que la entrega de planes alimentarios personalizados en conjunto con charlas de educación alimentaria nutricional

orientadas a su deporte tendrían un impacto positivo en la salud de los atletas, su bienestar y en su rendimiento. Además, será necesario el trabajo interdisciplinario para abordar los riesgos de TCA y evitar un progreso de los mismos.

En relación a lo analizado, se deja abierta la posibilidad de que futuras investigaciones en el área de la nutrición deportiva estudien variables que entran en el running, tales como:

- ¿Consumen bebidas energizantes?
- ¿Cómo son los niveles de hidratación pre y post entreno?
- ¿Cómo es su percepción de la imagen corporal?
- ¿Cuál es el grado de conocimiento en nutrición de los corredores?

BIBLIOGRAFÍA

BIBLIOGRAFÍA

AMERICAN DIETETIC ASSOCIATION; DIETITIANS OF CANADA; AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE, 2009. Nutrition and Athletic Performance. *Medicine & Science in Sports & Exercise* [en línea] vol. 41, no. 3, ISSN 0195-9131 [consulta: 20 de abril de 2023] Disponible en: [Nutrition and Athletic Performance : Medicine & Science in Sports & Exercise \(lww.com\)](#)

BALDARES, María Jesús, 2013. Trastornos de la conducta alimentaria. *Revista Médica de Costa Rica y Centroamérica* [en línea] vol. 70, no. 607, pp. 475-482. [consulta: 15 de agosto de 2022]. Disponible en: [Trastornos de la conducta alimentaria \(medigraphic.com\)](#)

BERNADOT, Dan, 2019. *Manual ACSM de nutrición para ciencias del ejercicio* [en línea] . Wolters Kluwer. Barcelona [consulta: 15 de agosto de 2022]. ISBN: 978-84-17602-62-8. Disponible en: [\(29\) Manual ACSM de nutrición para ciencias del ejercicio | Diego Molina González - Academia.edu](#)

CÁMERA, Karen, 2020. *Alimentación para maratonistas*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Grijalbo, 2020. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Penguin Random House Grupo Editorial, SA. 128-138. ISBN 978-950-28-1375-2

COMMISSION, Australian Sports Commission, 2021. SUPPLEMENTS AND SPORTS FOODS IN HIGH PERFORMANCE SPORT. En: *A/S*. [en línea]. Disponible en: <https://www.ais.gov.au/nutrition/supplements>. [Consulta: 26 junio 2022].

DURAN, María del mar, 2018. *Nutrición en el deporte. ayudas ergogénicas y suplementación* [en línea]. Tesis. Huesca: Facultad de ciencias de la salud y el deporte. [consulta: 12 junio 2022]. Disponible en: [TAZ-TFG-2018-4907.pdf \(unizar.es\)](#)

GARRUDO VILLAR, María, 2017. Relación entre una práctica excesiva de ejercicio físico y los trastornos de la conducta alimentaria: Una revisión sistemática. *Trastornos de la conducta alimentaria* [en línea] no. 25, ISSN 1699-7611. [consulta: 24 de abril de 2023]. Disponible en: [Relación entre una práctica excesiva de ejercicio físico y los trastornos de la conducta alimentaria: Una revisión sistemática. - Dialnet \(unirioja.es\)](#)

GRIJOTA PÉREZ, Francisco Javier, et al, 2016. Análisis nutricional en atletas de fondo y medio fondo durante una temporada deportiva. *Nutrición Hospitalaria* [en línea] vol. 33, no. 5, ISSN 0212-1611 [Consulta: 20 de abril 2023]. DOI [10.20960/nh.578](https://doi.org/10.20960/nh.578) Disponible en: [Análisis nutricional en atletas de fondo y medio fondo durante una temporada deportiva \(isciii.es\)](https://scii.es/)

KOHEN, Viviana Loria, et al, 2021. Protocolo de educación nutricional en el tratamiento de los trastornos de la conducta alimentaria en el ámbito clínico y asistencial. *Nutrición Hospitalaria* [en línea] vol. 38, no. 4, ISSN 0212-1611. [Consulta: 21 de mayo 2023]. DOI [10.20960/nh.03617](https://doi.org/10.20960/nh.03617). Disponible en: [Protocolo de educación nutricional en el tratamiento de los trastornos de la conducta alimentaria en el ámbito clínico y asistencial \(isciii.es\)](https://scii.es/)

MARTINEZ-RODRIGUEZ, Alejandro, 2015. Efectos de la dieta y práctica de deportes aeróbicos o anaeróbicos sobre los trastornos del comportamiento alimentario. *Nutrición Hospitalaria* [en línea]. España, vol. 31, no. 3, pp. 1240-1245. [consulta: 12 junio 2022] ISSN 0212-1611. Disponible en: www.nutricionhospitalaria.com/pdf/8131.pdf

MASSA, María Laura, 2015. *Valoración de la percepción de la imagen corporal, hábitos alimentarios restrictivos y conductas alimentarias de riesgo en corredores de calle de la Ciudad de Buenos Aires* [en línea]. Tesis. Ciudad Autónoma de Buenos Aires.: Universidad ISALUD. [Consulta: 30 mayo 2022]. Disponible en: [Valoración de la percepción de la imagen corporal, hábitos alimentarios restrictivos y conductas alimentarias de riesgo en corredores de calle de la Ciudad de Buenos Aires \(isalud.edu.ar\)](http://isalud.edu.ar/).

MAUGHAN, Ronald, et al. 2018. IOC consensus statement: dietary supplements and the high-performance athlete. *British Journal of Sports Medicine* [en línea] vol. 52, no. 7, ISSN 0306-3674. [consulta: 20 de abril de 2023] Disponible en: [IOC consensus statement: dietary supplements and the high-performance athlete | British Journal of Sports Medicine \(bmj.com\)](https://www.bmj.com/)

MEXIA, Sonia, 2015. *Trastornos de la conducta alimentaria y distorsiones de la imagen corporal en deportistas de élite* [en línea]. Tesis. INSTITUT Joaquim Blume. [Consulta: 30 mayo 2022]. Disponible en: [trastornos_conducta_alimentaria_distorsiones_imagen_corporal_deportistas_elite_2016.pdf \(gencat.cat\)](http://gencat.cat/)

Ministerio de Salud de la Nación, 2018. GAPA. Guías Alimentarias para la Población Argentina - Manual de aplicación [Archivo PDF] [consulta: 22 mayo 2023]. Disponible en:

<https://bancos.salud.gob.ar/recurso/guias-alimentarias-para-la-poblacion-argentina-manual-d-e-aplicacion>.

MUÑOZ MALDONADO, Gerardo Enrique, et al. 2021. Suplementos deportivos: ¿Cómo definimos a estos productos? *Lux Médica* [en línea] México, vol. 16, no. 48. [Consulta: 21 junio 2022]. ISSN 2007-8714. DOI [10.33064/48lm20213235](https://doi.org/10.33064/48lm20213235). Disponible en <https://revistas.uaa.mx/index.php/luxmedica/article/view/3235>.

PEELING, Peter, et al. 2019. Sports Foods and Dietary Supplements for Optimal Function and Performance Enhancement in Track-and-Field Athletes. *International Journal of Sport Nutrition and Exercise Metabolism* [en línea] Estados Unidos: Editoriales de human kinetics . Vol. 29, no. 2, pp. 198-209. [Consulta: 12 junio 2022]. ISSN 1543-2742. Disponible en: [Sports Foods and Dietary Supplements for Optimal Function and Performance Enhancement in Track-and-Field Athletes in: International Journal of Sport Nutrition and Exercise Metabolism Volume 29 Issue 2 \(2019\) \(humankinetics.com\)](https://www.humankinetics.com/articles/sports-foods-and-dietary-supplements-for-optimal-function-and-performance-enhancement-in-track-and-field-athletes-1010199)

RETHAUD, Mauro Adrián, 2012. Patrones de consumo, estado nutricional, trastornos alimentarios y consumo de suplementos en deportistas de patín carrera de alto rendimiento de la ciudad de Mar del Plata. [en línea]. Tesis. Universidad Fasta [consulta: 21 mayo 2023]. Disponible en: <http://redi.ufasta.edu.ar:8082/jspui/handle/123456789/300>. [Repositorio Digital de la Universidad Fasta: Patrones de consumo, estado nutricional, trastornos alimentarios y consumo de suplementos en deportistas de patín carrera de alto rendimiento de la ciudad de Mar del Plata \(ufasta.edu.ar\)](https://repositorio.digital.universidad-fasta.edu.ar/handle/123456789/300)

RUBIO ZAMORA, Carolina, 2016. *Evaluación del consumo de ayudas ergogénicas nutricionales en deportes de resistencia*. [en línea]. Tesis. Universitat de les Illes Balears [Consulta: 2 junio 2022]. Disponible en: <http://dspace.uib.es/xmlui/handle/11201/145886>.

SANTESTEBAN MORIONES, Virginia y IBÁÑEZ SANTOS, Javier, 2017. Ayudas ergogénicas en el deporte. *Nutrición Hospitalaria* [en línea]. Pamplona, España vol. 34, no. 1, pp. 204-215. [consulta: 12 de junio de 2022] ISSN 0212-1611. Disponible en: [Nutrición Hospitalaria - Arán Ediciones, S.L. \(nutricionhospitalaria.org\)](https://www.nutricionhospitalaria.org/)

THOMAS, Travis, ERDMAN, Kelly Anne, BURKE, Louis, 2016. Nutrition and Athletic Performance. *Medicine & Science in Sports & Exercise* [en línea] vol. 48, no. 3, ISSN 0195-9131. [consulta: 20 de abril de 2023] Disponible en: [Nutrition and Athletic Performance : Medicine & Science in Sports & Exercise \(lww.com\)](https://www.mdscisports.com/)

ZAMARRIPA RIVERA, Jorge, et al. 2014. Frecuencia, duración, intensidad y niveles de actividad física durante el tiempo libre en la población adulta de Monterrey (Nuevo León, México). *Espiral. Cuadernos del profesorado* [en línea] vol. 7, no. 14, pp .1 [consulta: 15 de agosto de 2022]. ISSN 1988-7701. Disponible en: [Frecuencia, duración, intensidad y niveles de actividad física durante el tiempo libre en la población adulta de Monterrey \(Nuevo León, México\) - Dialnet \(unirioja.es\)](#)

RIESGO DE TCA, PATRON DE CONSUMO DE ALIMENTOS, SUPLEMENTOS Y FRECUENCIA DE ENTRENAMIENTO EN CORREDORES DE MAR DEL PLATA

INTRODUCCIÓN

El running suele asociarse a cuerpos delgados y fibrosos. Muchas veces los corredores dedican gran parte de su tiempo al entrenamiento y para optimizar su rendimiento recurren al uso de suplementos y a cambios en su alimentación.

OBJETIVO

Evaluar el riesgo de trastornos de la conducta alimentaria, el patrón de consumo de alimentos, el consumo de suplementos y la frecuencia de entrenamiento en corredores de resistencia entre 20 a 40 años pertenecientes a la ciudad de Mar del Plata durante el año 2023.

MATERIALES Y MÉTODOS

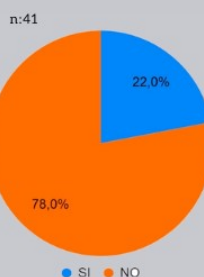
El estudio es descriptivo dado que busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de las personas, o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. A su vez, es cuantitativo ya que se recogen y analizan datos cuantitativos sobre variables, de corte transversal porque los datos se recolectan en un único momento y no experimental debido a que el investigador analiza las variables en su contexto sin manipulación.

La muestra está constituida por 41 deportistas de la ciudad de Mar del Plata, el procedimiento consiste en la entrega de una encuesta autoadministrada la cual indaga acerca de la ingesta alimentaria, suplementos, frecuencia de entrenamiento y riesgo de desarrollar trastornos de la conducta alimentaria.

RESULTADOS

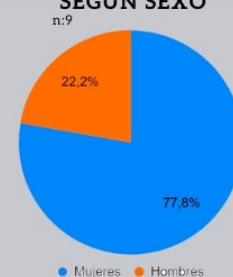
El rango de edad de los encuestados va de 20 a 40 años, con una mayor concentración entre 36 y 39 años. La mayoría ha estado corriendo por más de 5 años. El grupo encuestado está dominado por mujeres. Casi la mitad de los encuestados consumen suplementos, principalmente durante más de 1 año. Los geles, proteínas y barras son los suplementos más utilizados. La mayoría entrena de 4 a 6 veces por semana durante 1 a 2 horas. Algunos entrenan con menos frecuencia o más intensidad. El almuerzo y la cena son comunes, aunque algunos omiten comidas. El desayuno es más frecuente que la merienda. Las colaciones varían. Los alimentos ocasionales, como snacks, fiambres y dulces, se consumen ocasionalmente. Los métodos de cocción saludables (horno, plancha y vapor) son los más utilizados, excepto las frituras. La mayoría come en casa, dedica 15 a 30 minutos por comida y suele comer acompañada. Un pequeño porcentaje sigue dietas en la actualidad. Muchos han experimentado dietas en el pasado, en su mayoría destinadas a la pérdida de peso. La mayoría de los que están en riesgo de TCA han realizado dietas y acuden al uso de suplementos.

RIESGO DE TCA



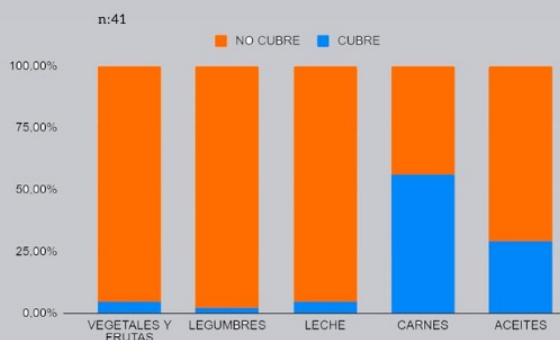
Fuente: Elaborado a partir de datos de investigación

RIESGO DE TCA SEGÚN SEXO



Fuente: Elaborado a partir de datos de investigación

PORCENTAJE DE REQUERIMIENTOS CUBIERTOS POR GRUPO DE ALIMENTOS



Fuente: Elaborado a partir de datos de investigación

CONCLUSIONES

El estudio realizado nos permite identificar algunas falencias en cuanto a la alimentación de los corredores lo cual conduce a que el rendimiento deportivo y la salud no sea el óptimo. A su vez nos sirve para observar el consumo de suplementos y poner atención en el consumo adecuado de los mismos y el riesgo de estar expuestos a posibles TCA.

Es de relevancia el rol del Licenciado en nutrición ya que la entrega de planes alimentarios personalizados en conjunto con charlas de educación alimentaria nutricional orientadas a su deporte tendrían un impacto positivo en la salud de los atletas, su bienestar y en su rendimiento. Además, será necesario el trabajo interdisciplinario para abordar los riesgos de TCA y evitar un progreso de los mismos.