

Adicción al deporte: el peligro de la sobredosis de ejercicio

Antolín Cernuda, V.*; de la Gándara Martín, J.J.**; García Alonso, I.**

*Enfermera y Psicóloga. Alumna de Tercer Ciclo de doctorado, Universidad de Burgos (UBU)

**Jefe del Servicio de Psiquiatría, Complejo Asistencial de Burgos. Profesor Colaborador Honorífico, UBU

***Profesora Titular del Área de Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos, UBU

Resumen

La práctica deportiva forma parte del estilo de vida de los seres humanos postmodernos, pudiendo convertirse en una obsesión cuando su uso es excesivo, continuo, constante e intenso, pudiendo dar lugar a la adicción o dependencia al ejercicio. Actualmente son pocos los estudios e investigaciones hechos al respecto, por ello nuestro objetivo es analizar el estado de la cuestión, sus características psicológicas y psicopatológicas, y elaborar un cuestionario que permita evaluar la adicción al ejercicio, así como establecer su fiabilidad y validez para su detección y manejo clínico.

Tras la elaboración del cuestionario, SAS, hemos pretendido observar cómo se manifiesta la adicción a nivel físico, psicológico y social. En este artículo presentamos los primeros resultados analizados tras un estudio exploratorio piloto a una muestra pequeña, N=33, compuesta por 16 mujeres y 17 hombres, que contestaron de forma voluntaria el cuestionario, compuesto por 40 ítems sencillos de respuesta dicotómica, (NO; SI).

Aunque es una muestra limitada, la fiabilidad de dicho cuestionario es buena, con un Alpha de Cronbach superior a 0.8. Algunos de los enunciados del mismo han resultado ser muy específicos para la detección de la adicción, y asimismo, la edad y las horas dedicadas a la práctica de ejercicio físico tienen especial relevancia. Como conclusión se propone la primera escala española (SAS) para la detección de la adicción o dependencia al deporte, cuya fiabilidad y validez será analizada en estudios posteriores.

Palabras Clave

Sobredosis, dependencia, adicción, ejercicio.

— Correspondencia a: _____
Virginia Antolín Cernuda
Psicóloga, Alumna de Tercer curso de Doctorado, UBU.
Tlfo. 639019611
virantolin@hotmail.com



Abstract

Practising sports belongs to postmodern human being's lifestyle. It can also become an obsession when practised in excess, continuously and strenuously, thus leading to addiction or dependency. Currently there are not many studies and researches on this field that is why our main objective is to analyze this matter; its psychological and psychopathological characteristics, and to develop a questionnaire that allows to evaluate the exercise addiction; as well as, to lay down its reliability and validity for detection and clinical management.

After developing the questionnaire (SAS) it is aimed to observe how addiction becomes apparent physically, psychologically and socially. In this article, we submit the first results analysed after doing a small exploratory sample study, N=33 that consisted of 16 women and 17 men. They answered voluntarily the questionnaire composed of 40 simple items with two possible answers (YES/NO).

The reliability of this questionnaire, though not being very high, is a good one with Alpha of Cronbach higher than 0.8. Some of the states have turned out to be very important, considering that they should not be omitted in future reviews. Also, age and time dedicated to physical exercise are especially relevant although not the participant's gender.

We suggest the first Spanish scale (SAS) for the study and analysis of sport addiction and dependency whose reliability and validity will be analysed in future studies as it is currently in its development stage.

Key Words

Excess, dependency, exercise, addiction.

INTRODUCCIÓN

Actualmente, los seres humanos tienen una gran preocupación por seguir una vida saludable, ello hace que la práctica deportiva aumente de forma considerable.

La realización regular de ejercicio físico es un factor fundamental para el bienestar psicofísico de una persona (Medicina Deportiva en Atención Primaria, 2006). Por lo que el deporte se convierte en algo muy importante en los seres humanos postmodernos, pudiendo llegar a ser, en determinados casos, una auténtica

obsesión, adicción o dependencia del deporte. En este sentido, se podría considerar la adicción al deporte como un problema psicosocial y sanitario, que habría que analizarlo en el contexto de una Teoría Social del Deporte y de las Emociones que podría englobarse en la Psicología Humanística (Maguire, 1991).

EL DEPORTE EN LA SOCIEDAD

El deporte está inmerso en diferentes ámbitos de la vida, tomando gran auge e interés en nuestra sociedad, como ocurre en el ámbito laboral, en el tiempo de ocio, en la educación,



en la moda... Se busca con el deporte el desarrollo y crecimiento de las personas, la construcción del propio ego, "egobuilding" (Lipovetky, 1994), el perfeccionamiento y la belleza del cuerpo físico, el desarrollo mental, la inteligencia y la creatividad. A su vez el ejercicio genera alegría y buen humor y sirve para amortiguar el estrés acumulado a lo largo del día, liberando tensiones. En la segunda mitad del siglo XX, se deja de concebir el deporte anexionado a la moralidad con fines educativos para dar paso a una era postmoralista, narcisista y hedonista.

La adicción al deporte es un tema actual de alto interés científico, aunque relativamente nuevo. Las investigaciones y estudios hechos al respecto son escasos, siendo en los años 80, cuando comenzó a debatirse el tema (Norden y Weiss, 1992); incrementándose el número de publicaciones en Sociología del deporte de forma considerable.

La dependencia al ejercicio fue considerada por primera vez en 1970 por Baekeland, quién investigó, en individuos que participaban habitualmente en la práctica del ejercicio físico, los patrones del sueño y las reacciones psicológicas al mismo y a su privación, observando que durante el no ejercicio aparecía una alteración del patrón del sueño, un aumento de ansiedad, tensión sexual y de la necesidad de estar con otras personas (Baekeland, 1970). Posteriormente, el Dr Morgán (1979), de la Universidad de Wisconsin, fue quien primero utilizó la palabra "adicción" para explicar la dedicación diaria y casi obsesiva de muchos ciudadanos estadounidenses a la práctica del jogging. El Dr. Morgan y su equipo repararon en que el deseo de repetir esa euforia podría resultar

compulsivo aun cuando se produjesen lesiones por exceso de ejercicio. Estudios posteriores han reemplazado el término adicción por otras etiquetas y, actualmente el término utilizado es el de dependencia (Bailey y Hailey, 1982).

Aunque no existe una definición estándar para la dependencia al ejercicio, no está incluida como alteración en el DSM IV, y no existe consenso nosológico, suele ser conceptualizada por varios autores como la necesidad urgente de ejercicio físico intenso tanto en frecuencia como en duración, sentimiento de un impulso irresistible de realizarlo, ejercitándose incluso en presencia de lesiones, cansados, apáticos o cuando los compromisos laborales y personales impiden realizarlo, generando síntomas somáticos y psicológicos.

PROPUESTA DEL CUESTIONARIO, SAS

Desde que en 1948 la Organización Mundial de la Salud, OMS, definiera la salud como el completo estado de bienestar físico, mental y social, y no sólo como la ausencia de enfermedad, se han desarrollado numerosas investigaciones que están permitiendo traducir esa definición conceptual en métodos objetivos que, mediante cuestionarios o instrumentos diversos, generan escalas e índices para facilitar la medición de las dimensiones que conforman el estado de Salud.

Para llegar a esos objetivos, primeramente se revisaron los estudios científicos hasta el momento publicados en el tema que nos ocupa, adicción al ejercicio, explorar y conocer si existen deportistas que manifiestan este tipo de alteraciones relacionadas con la dependencia, y describir cuáles son sus características



específicas; valorando la relevancia de las dimensiones sociales, físicas y psicológicas de las personas con mayor dependencia. Por tanto, podemos decir que la adicción al deporte se manifiesta por tres características: dependencia, tolerancia y abstinencia. En el primer caso se habla del estado placentero que produce la realización del ejercicio, en el segundo, de la necesidad de ir aumentando en frecuencia e intensidad para alcanzar la misma sensación gratificante, llevando a un aumento sin control de la actividad física y, en tercer lugar aparecen una serie de síntomas de retirada como son el agotamiento, la fatiga, la depresión, la soledad, la debilidad y la irritabilidad.

Posteriormente, y tras realizar una amplia revisión bibliográfica de los instrumentos psicométricos existentes, que permiten medir y definir el problema de adicción al deporte de manera válida y fiable, se observa que hay pocos, además la mayoría son traducciones del inglés, no adaptados ni estandarizados para la población española. Entre ellos el más conocido es el RAS, Running Adicction Scale (Chapman & DeCastro, 1990); otro utilizado asiduamente es el EQD, Exercise Dependence Questionnaire (Ogden y cols., 1997); y en menor frecuencia, el EAI, Exercise Addiction Inventory (Griffiths, A., Szabo, A., Ferry, A., 2005).

El cuestionario, SAS (que se adjunta en el anexo) consta de 40 ítems elaborados siguiendo las instrucciones de J. Padúa (1993). Los enunciados fueron englobados dentro de cuatro categorías: ítems relevantes en el área social; ítems relevantes en el área psicológica; ítems relevantes en el área física e ítems que representan la sensación de dependencia. Una vez agrupados los ítems en categorías fueron

enjuiciados por profesionales expertos lo que nos aportó, en principio, un cierto grado de validez. Por último, el sistema de recogida de respuestas utilizado es sencillo y dicotómico (0 NO; 1 SI). Creemos que a través del estudio del cuestionario (SAS), aunque resulte difícil establecer los límites entre lo natural y lo excesivo o patológico, podremos observar como en toda dependencia, una sintomatología a nivel físico, psicológico y social que nos permitirá comprobar la existencia de comportamientos y síntomas patognomónicos que configuran el trastorno de adicción al ejercicio.

METODOLOGÍA DEL ESTUDIO

Procedimiento y participantes

Nuestra intención fue estudiar la adicción al deporte en una muestra piloto, para ello y tras un estudio pormenorizado del campo que nos ocupa y de las pruebas de evaluación existentes en otros países, elaboramos el cuestionario SAS. Tras una primera valoración a través del juicio de expertos en esta temática, el cuestionario fue cumplimentado por un colectivo de deportistas que asisten asiduamente a los gimnasios y centros deportivos de Burgos. La muestra de este primer estudio exploratorio y descriptivo fue de 33 participantes, 16 mujeres y 17 varones. Todos ellos contestaron voluntariamente las preguntas que se les mostraron, y manifestaron realizar deporte de forma frecuente, continua, constante, intensa y excesiva. Este criterio de selección de la muestra no representativa fue escogido por razones de operatividad y practicidad, somos conscientes que en estos primeros momen-



tos del estudio del instrumento evaluativo los resultados que se obtienen son básicos y necesarios pues sirven de referencia para continuar con posteriores investigaciones en la misma línea.

Nuestro interés se centró en valorar la relación entre diferentes aspectos estudiados. Por ello, consideramos unas variables dependientes e independientes que dan forma y configuran parte del cuestionario, y nos sirvieron de guía en el análisis de los datos y en la elaboración de los resultados y conclusiones. De este modo, describimos y observamos las interacciones entre las características (género, edad, horas de dedicación) de los participantes del estudio y sus respuestas en los 40 enunciados o ítems que componen el cuestionario, SAS. Los datos recogidos de la muestra, fueron analizados y manejados a través del programa SPSS, versión 15, que nos permitió introducir los datos, obtener resultados y analizarlos.

RESULTADOS Y ANÁLISIS

De los participantes que componen la muestra observamos que el 51,5% son varones frente al 48,48% que son mujeres; el 57,6% dedican menos de 8 horas semanales a practicar ejercicio, mientras que el 42,42% realizan más de 9 horas por semana. En cuanto a la edad, el 50% está comprendido entre 19 y 32 años, siendo el resto menor de 63 años. El 32,4% de los participantes realizan deportes individuales frente al resto que realizan deportes de equipo o ambos, no encontrándose grandes diferencias, en este sentido, en géneros ni edades. Los deportes más frecuentemente practicados han sido el

pádel, el tenis y el atletismo; tras ellos le siguen como más habituales fitness, gimnasio, correr, natación, sky, montañismo, senderismo, aeróbic, fútbol, ciclismo, golf...

Con este cuestionario hemos podido ver ciertas características relevantes en los sujetos con mayor tendencia a la dependencia. Hemos observado que las personas deportistas que realizan ejercicio de forma continua, excesiva e intensa tienen mayor tendencia a ser afectados por la dependencia al ejercicio, mostrando la inmensa mayoría signos característicos de adicción: dependencia, tolerancia y abstinencia, observando en ellos alteraciones en su patrón comportamental tanto a nivel social como psicológico y físico. A su vez comprobamos cómo el género de las personas no tiene especial relevancia, pero sí lo tienen las horas de dedicación al ejercicio y la edad del deportista.

También se observa cómo a mayor número de horas semanales dedicadas mayor es la afectación cognitiva (psicológica), física y social.

Para la comprobación de la fiabilidad estadística del cuestionario hemos utilizado el estadístico Alfa de Cronbach, modelo de consistencia interna, que se basa en la correlación inter-elementos promedio. Concluimos que los resultados son aceptables. El Alfa de Cronbach ha obtenido una puntuación superior a 0.8, con lo cual podemos considerar que la fiabilidad es buena, la intercorrelación entre los ítems promedio está probada, así como su consistencia interna.

Por último, se observa en el análisis factorial que numerosos enunciados del cuestionario, SAS, han cobrado gran importancia en nuestro estudio.



CONCLUSIONES

En nuestra opinión el cuestionario puede servir para el objetivo que nos propusimos, evaluar la dependencia al ejercicio a través de su afectación física, psíquica y social. Los estudios estadísticos llevados a cabo (validez, fiabilidad y análisis factorial) con la prueba piloto han resultado ser adecuados, por lo que consideramos necesario seguir trabajando para estandarizar la prueba a nivel nacional. Sería la primera escala española que permitiría detectar y analizar la adicción o dependencia al ejercicio físico.

BIBLIOGRAFÍA

Ayán, C., Giménez, S., López, C., Martínez, F.V. y Villa, J.G. (2006). *Actividad Física y Salud. Medicina Deportiva en Atención Primaria*. Edit. International Marketing & Communication, SA. Madrid.

Baekeland, F. (1970). Exercise Deprivation. *Archive of General Psychiatry*, 22, 365-369.

Bailey, L.A. y Hailey, B.J. (1982). Negative addiction in runners a quantitative approach. *Journal of Sport Behaviour*, 5, 150-154.

Chapman, C.I. & DeCastro, J.M. (1990). Running addiction: measurement and associated psychological characteristics. *The Journal of Sports Medicine and Physical Fitness*, 30(3), 283-90.

Griffiths, M.D., Szabo, A. y Terry, A. (2005). The exercise addiction inventory: a quick and easy screening tool for health practitioners. *British Journal of Sports Medicine*, 39(6), 346.

Lipovetsky, G. (1994). *El deporte apasionadamente. El crepúsculo del deber*. Barcelona: Compactos Anagrama S.A.

Maguire, J. (1991). Towards a sociological Theory of Sport and the Emotions: A figurational Perspective. *International Review for the Sociology of Sport*, 26(1) 22-35.

Morgán, W.P. (1979). Negative Addiction in runners. *The Physician and Sports Medicine*, 7, 57-77.

Norden, G., Weiss, O. (1992). Sociology of Sport in Austria. *International Review for the Sociology of Sport*, 27, 37-54.

Ogden, J., Veale D. y Summers Z. (1997). The development and validation of the exercise dependence questionnaire. *Addiction Research*, 5, 343-356.

Padúa, J. (1993). *Técnicas de Investigación aplicadas a las ciencias sociales*. México: Edit. Fondo de Cultura Económico.

Selltiz, C.; Jahoda, M. y cols. (1970). *Métodos de investigación en las relaciones sociales*. 4ª edición Madrid: Edit. RIALP.

Exercise addiction, when more is less by Richard Benyo. Obtenido el 21 de Febrero de 2007 en <http://www.rrca.org/resources/articles/addict.html>.



Anexo

ESCALA SAS- BURGOS	V	F
Hago ejercicio con regularidad		
Suelo hacer ejercicio al aire libre incluso si hace mal tiempo		
He cambiado alguna actividad familiar programada para hacer ejercicio		
No he dejado de hacer ejercicio durante una semana o más salvo por lesión o enfermedad		
He seguido haciendo ejercicio aunque tuviera algún dolor o molestia física		
Tengo la sensación de que compro demasiados libros, vídeos, equipamientos, alimentos o medicamentos para hacer deporte		
Seguiría haciendo ejercicio para mantenerme en forma aunque hubiese otro modo más cómodo de conseguirlo		
Me siento mejor después de hacer deporte		
He hecho ejercicio antes de estar completamente recuperado de una lesión o enfermedad		
Algunos días me obligo a hacer ejercicio aunque no me apetezca		
Necesito hacer ejercicio al menos una vez al día para sentirme bien		
Mis amigos o compañeros alguna vez me han criticado por hacer tanto deporte		
Si pierdo un entrenamiento, un partido, etc. me irrito o me siento culpable		
A menudo pienso en el ejercicio mientras estoy haciendo otras actividades		
Si no hago ejercicio un día siento que mi forma física empeora		
He dejado de acudir a alguna cita por hacer ejercicio		
Hacer ejercicio para mí es como una droga, nunca tengo pereza para hacerlo		
He tenido alguna discusión con mi familia por la cantidad de ejercicio que hago		
A menudo uso el ejercicio para liberarme del estrés o la ansiedad		
Si dejo de hacer ejercicio, aunque sea por poco tiempo, me siento triste, irritable o culpable		
He aumentado progresivamente la frecuencia o cantidad de ejercicio que hago		
He intentado dejar de hacer ejercicio durante algún tiempo pero no lo he conseguido		
Dedico mucho tiempo a actividades relacionadas con el deporte, como televisión, libros...		
El ejercicio a veces me ha provocado fatiga o disminución del rendimiento en el trabajo		
A menudo adapto el resto de cosas de mi vida al deporte que me gusta practicar o ver		
Hago ejercicio para sentirme bien con mi cuerpo		
A veces quito tiempo a mi horario de trabajo para hacer ejercicio		
Tengo la sensación de que si no hago ejercicio puedo perder relaciones sociales		
Creo que si no hago ejercicio pierdo el control de mi peso		
A veces me he sentido culpable por hacer tanto ejercicio		
El día que no hago ejercicio siento que me falta algo		
A menudo hago el propósito de reducir la cantidad de ejercicio que hago pero no lo cumplo		
Trato de hacer la misma cantidad de ejercicio cada semana aunque tenga dificultades		
A menudo justifico el ejercicio que hago como una forma de prevenir enfermedades		
A veces hago más ejercicio para mantenerme el peso a raya		
Suelo experimentar sensación de bienestar cuando hago ejercicio intenso		
No dejo de hacer ejercicio si el clima me impide salir al exterior		
Entre las personas con las que hago ejercicio hay alguna enganchada al deporte		
Me preocupa no tener tiempo libre para hacer ejercicio		
Alguna vez me han tachado de adicto/a al deporte		