

Una revisión de la dependencia del ejercicio

A review of exercise dependence

María Cristina Estrella

Facultad de Educación. Universidad Juan Agustín Maza. Mendoza. Argentina
Dirección General de Deportes, Recreación y Turismo. Universidad Nacional de Cuyo. Mendoza. Argentina

Contacto: cristinademaccari@hotmail.com

Palabras clave: Ejercicio; Dependencia; Compulsión
Key Words: *Exercise; Dependence; Compulsion*

Introducción: la adicción a ejercicios físicos es una obsesión con la condición física y el ejercicio. A menudo es el resultado de trastornos de la imagen corporal y trastornos de la alimentación. Los adictos al ejercicio muestran rasgos similares a los otros adictos. Estos incluyen comportamiento obsesivo, llevar a cabo los deseos de hacer ejercicios a pesar del daño físico causado, hacer ejercicios a pesar del deseo de parar, y hacer ejercicios en secreto (aunque no es siempre el caso). El ejercicio físico provoca la liberación de ciertas sustancias químicas en el sistema nervioso. Estos productos químicos crean una sensación de placer o recompensa. La adicción al ejercicio puede ser, en parte, una dependencia de esta respuesta de placer.

La pérdida de peso y las condiciones extremas de salud relacionadas con la pérdida de peso pueden ser el resultado de la adicción al ejercicio. Ante la sugerencia de dosificar la frecuencia, intensidad y duración, el adicto argumenta que el ejercicio tiene numerosos beneficios para la salud y que es un comportamiento positivo, no una adicción y que no se relaciona con la frecuencia de lesiones. Aunque en el DSM-5 aún no se contempla la adicción al ejercicio, se sabe que se trata de un trastorno conductual. El aumento de la obsesión con la condición física y la disminución de las actividades sociales comúnmente indican un problema de adicción. Éste no es siempre fácil de diagnosticar, la mayoría de los adictos al ejercicio no ven nada malo en su conducta y no buscan cambiarla.

Objetivos: detectar la prevalencia de deportistas que concurren a la Dirección de deportes de la UNCuyo que presentan síntomas de adicción al ejercicio.

Metodología: se aplicó a una n=100 deportistas de la UNCuyo, la *Exercise Dependence Scale-21 de Hausenblas & Symons Downs (2002) del Department of Exercise and Sport Sciences Exercise Psychology Laboratory* (traducida al español) la misma consiste en 21 preguntas cuyas respuestas orientan hacia la presencia de cada uno de los 7 componentes de la adicción.

Resultados: se obtuvieron los siguientes resultados dados en porcentajes de la muestra, para cada uno de los componentes de la escala aplicada: 8% Tolerancia (3,10,17) necesitan mayores cantidades de ejercicio para lograr el efecto deseado; Efecto disminuido con el uso continuo de la misma cantidad de ejercicio; el 6% Retirada: (1,8,15) padecen síntomas característicos de abstinencia al ejercicio y/o utiliza el ejercicio para aliviar o evitar los síntomas; el 9% Intención Efecto (7,14,21) practica el ejercicio en cantidades mayores o durante un período más largo de lo previsto; el 5% Falta de control (4,11,18): un deseo persistente o un esfuerzo infructuoso para reducir o controlar el ejercicio; 7% Tiempo (6,13,20): utiliza gran cantidad de tiempo de otras actividades para ejercitarse; el 8% Reducción de otras actividades (5,12,19): reduce actividades sociales, familiares, ocupacionales o recreativas debido al ejercicio; el 9% Continuidad (2,9,16): continúa ejercitándose a pesar de tener un problema físico o psicológico persistente / recurrente que probablemente haya sido causado o exacerbado por el ejercicio.

Discusión: se proponen políticas institucionales para proveer capacitación a entrenadores e información a deportistas sobre la presencia de esta adicción. En caso de ser necesario facilitar la derivación a profesional competente.

Conclusiones: los resultados obtenidos superan ampliamente el 3% encontrado en otras investigaciones realizadas en poblaciones similares a la de la muestra. No estamos capacitados para establecer un diagnóstico de patología, pero si podemos expresar que hay una alta prevalencia de dependencia al ejercicio físico lo que podría conducir a un deterioro clínico significativo o angustia, manifestado a través de la afirmación en tres o más de los componentes evaluados.