

DEPENDENCIA AL EJERCICIO FÍSICO EN EL CICLISMO Y LA MEDIACIÓN DEL AUTOCONCEPTO COMO VARIABLE PROTECTORA

Rubén Carmona Murillo

Facultad de Psicología UPV/EHU

PSIKOLOGIA FAKULTATEA
FACULTAD DE PSICOLOGIA

INTRODUCCIÓN



Uso saludable → Efectos beneficiosos para el organismo en las vertientes física, social y psicológica

Uso **problemático** → Efectos en el organismo propios de una adicción conductual

ADICCIÓN AL EJERCICIO FÍSICO

- Área enormemente desarrollada en las últimas décadas
- Relación positiva entre la práctica deportiva y sintomatología adictiva (Hausenblas y Downs, 2002).

Estudio sobre adicción al ciclismo (Cook y Luke, 2017)

Área poco desarrollada



8,24% Riesgo adicción | 70% Sintomatología adictiva

Fases proceso adictivo (Freimuth, Moniz y Kim, 2011)

1. Práctica recreativa
2. Ejercicio en riesgo
3. Ejercicio problemático
4. Adicción al ejercicio

REPERCUSIONES A 3 NIVELES



AUTOCONCEPTO COMO FACTOR DE PROTECCIÓN

Algunos estudios sugieren que el Autoconcepto de la persona que ejerce la práctica deportiva puede establecerse como factor de protección (Patrizia, Sebastiano y Rosalba, 2013).

Autoconcepto



Adicción al ejercicio

DISEÑO DE ESTUDIO

OBJETIVO

Analizar el impacto que la práctica del ciclismo tiene en sus diferentes niveles respecto al desarrollo de un proceso de vinculación patológica, y explorar el poder del Autoconcepto como variable protectora de esta circunstancia.



HIPÓTESIS

H1: Los deportistas que practiquen ciclismo 5 veces o más por semana presentarán mayores niveles de vinculación adictiva a esta práctica deportiva.

H2: un Autoconcepto estable y positivo desencadenará en menores índices de adicción al ciclismo, independientemente del nivel de práctica.



PARTICIPANTES



100

G1: Compuesto por personas que practican deporte a nivel COMPETITIVO

100

G2: Compuesto por personas que realicen una PRÁCTICA INTENSIVA (3-5 s. semana)

100

G3: Compuesto por personas que realicen una práctica a nivel RECREACIONAL (1-2 s. semana)

MATERIALES

Instrumento	Descripción y tipo de instrumento	Factores
SAS-15	Escala para medir adicción al ejercicio general. 15 ítems de respuesta dicotómica (verdadero o falso).	5 Factores: Dependencia al ejercicio, falta de control, pérdida de interés por otras cosas, continuidad y preocupación experimentada
CAF	Escala para medir Autoconcepto físico. Compuesto por 36 ítems de respuesta dicotómica (verdadero o falso).	6 Factores: Habilidad, Condición física, Atractivo, fuerza, Autoconcepto físico general y Autoconcepto general
AF-5	Escala para medir Autoconcepto psicológico. Compuesto por 30 ítems que deben responderse con una graduación desde 1 a 99 en función del nivel de acuerdo.	5 Factores: Social, profesional, emocional, familiar y físico.

ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

Contrastación H1

- Anova de un factor
- Kruskal-Wallis



Contrastación H2

- Análisis de Regresión
- Análisis de correlación

DISCUSIÓN

Se espera Observar que



- Personas con 5 entrenos o más obtengan puntuaciones totales más altas en escala SAS-15
- Relación negativa entre CAF y AF-5, y el nivel de sintomatología adictiva general, es decir, a mayor puntuación en los niveles de Autoconcepto, menores en dependencia.
- Subescalas de autoconcepto físico y psicológico se relacionen de distinta manera con la escala de dependencia.

REFERENCIAS

- Patrizia, O., Rosalba, L. y Sebastiano, C. (2013). Physical Self-Concept and Its Relationship to Exercise Dependence Symptoms in Young Regular Physical Exercisers. *J*(1), 1-6.
- Cook, B., y Luke, R. (2017). Primary and secondary exercise dependence in a sample of cyclists. *International journal of mental health and addiction*, 15(2), 444-451.
- Hausenblas, H. A., y Downs, D. S. (2002). Exercise dependence : a systematic review. *Psychology of Sport and Exercise* 3, 89-123.
- Freimuth, M., Kim, S. R. y Moniz, S. (2011). Clarifying exercise addiction: Differential diagnosis, co-occurring disorders, and phases of addiction. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 8(10), 4069-4081.