



UNIVERSIDAD PERUANA DE CIENCIAS APLICADAS

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA

ASPIRACIONES EXTRÍNSECAS E INTRÍNSECAS Y ADICCIÓN AL EJERCICIO

FÍSICO EN ADULTOS USUARIOS DE GIMNASIOS DE LIMA

METROPOLITANA

TESIS

Para optar por el título profesional de Psicólogo

AUTOR

Phillip Stratton Zevallos (0000-0002-0954-4309)

ASESOR

Mario Reyes Bossio (0000-0003-4655-1927)

Lima, 11 de diciembre de 2018

Resumen

El objetivo del presente trabajo consistió en estudiar una relación entre la adicción al ejercicio físico y las aspiraciones (intrínsecas y extrínsecas) en un grupo de 115 adultos de ambos sexos (59.1% hombres, $R = 18 - 50$ años, $M = 28.78$ años, $DE = 8.006$), usuarios de gimnasios en Lima Metropolitana. Los integrantes respondieron al Índice de Aspiraciones Reducido (Duriez, Vansteenkiste, Soenens & De Witte, 2007) y el Inventario de Adicción al Ejercicio Físico (Sicilia, Alías-García, Ferriz & Moreno-Murcia, 2013). De acuerdo a la hipótesis inicial, los resultados mostraron una correlación positiva ($p < .01$) entre las Aspiraciones Extrínsecas y Adicción al Ejercicio Físico. Por último, existe una correlación positiva entre las variables consumo de suplementos nutricionales con la Adicción al Ejercicio Físico. Estos resultados son contribuyentes al trabajo psicológico puesto que permiten conocer la importancia de trabajar con la auto-aceptación frente a una adicción al ejercicio físico.

Palabras Clave: Aspiraciones Intrínsecas, Aspiraciones Extrínsecas, Adicción al Ejercicio Físico.

Abstract

The relationship between addiction to physical exercise and aspirations (intrinsic and extrinsic) were studied in a group of 115 adults of both sexes (59.1% men, R = 18-50 years, M = 28.78 years, DE = 8,006), users of gyms in Metropolitan Lima. The members responded to the Reduced Aspirations Index (Duriez, Vansteenkiste, Soenens & De Witte, 2007) and the Inventory of Addiction to Physical Exercise (Sicilia, Alías-García, Ferriz & Moreno-Murcia, 2013). According to the initial hypothesis, the results showed a positive correlation ($p < .01$) between Extrinsic Aspirations and Physical Exercise Addiction. Finally, there is a positive correlation between Consumption of nutritional supplements with the Addiction to Physical Exercise. These results are contributors to psychological work because they allow us to know the importance of working with self-acceptance in the possibility of an addiction to physical exercise.

Keywords: Intrinsic Aspirations, Extrinsic Aspirations, Addiction to Physical Exercise.

Índice

<u>Resumen.....</u>	<u>2</u>
<u>Abstract.....</u>	<u>3</u>
<u>Índice.....</u>	<u>4</u>
<u>Índice de Tablas.....</u>	<u>5</u>
<u>Índice de Figuras.....</u>	<u>6</u>
<u>Capítulo 1. Introducción.....</u>	<u>7</u>
<u>1.1 Planteamiento del problema.....</u>	<u>8</u>
<u>1.2 Adición al ejercicio físico.....</u>	<u>8</u>
<u>1.3 Aspiraciones.....</u>	<u>11</u>
<u>1.4 Investigaciones.....</u>	<u>12</u>
<u>1.5 Justificación y objetivo.....</u>	<u>13</u>
<u>Capítulo 2. Método.....</u>	<u>15</u>
<u>2.1 Diseño.....</u>	<u>15</u>
<u>2.2 Participantes.....</u>	<u>15</u>
<u>2.3 Medidas.....</u>	<u>15</u>
<u>2.4 Procedimiento.....</u>	<u>17</u>
<u>Capítulo 3. Resultados.....</u>	<u>19</u>
<u>Capítulo 4. Discusión.....</u>	<u>23</u>
<u>Conclusiones.....</u>	<u>27</u>
<u>Referencias.....</u>	<u>28</u>
<u>Anexos.....</u>	<u>36</u>

Índice de Tablas

<u>Tabla 1. Media y desviación estándar (DE) de las variables Adicción al Ejercicio Físico (AEF), Aspiraciones (A) Intrínsecas y Extrínsecas.....</u>	<u>19</u>
<u>Tabla 2. Correlación entre las variables psicológicas: Adicción al Ejercicio Físico (AEF), Aspiraciones Intrínsecas (AI) y Aspiraciones Extrínsecas (AE); y otras variables relevantes para el estudio.....</u>	<u>21</u>
<u>Tabla 3. Cargas Factoriales de las subescalas de Aspiraciones intrínsecas (AI) y extrínsecas (AE) y Correlación total de Elementos Corregida (r) de las mismas subescalas.....</u>	<u>42</u>
<u>Tabla 4. Cargas Factoriales de la escala de adicción al ejercicio físico (AEF) y Correlación total de Elementos Corregida (r) de la misma escala.....</u>	<u>46</u>

Índice de Figuras

<u><i>Figura 1</i> Gráfico de sedimentación de Cattell del análisis de componentes principales del Índice de Aspiraciones.....</u>	<u>40</u>
<u><i>Figura 2:</i> Gráfico de sedimentación de Cattell del análisis de componentes principales del Inventario de Adicción al Ejercicio Físico.....</u>	<u>44</u>

Marco Teórico

En diversos estudios, como “Deporte, salud, bienestar y calidad de vida” o “Bienestar psicológico y hábitos”, se ha encontrado que el bienestar de las personas está asociado a la práctica regular del ejercicio físico (Cantón, 2001; Jiménez, Martínez, Miró & Sánchez, 2007). Se conoce que existen diversos aspectos relacionados a dicha práctica en cuanto al estilo de vida saludable, incluyendo la salud física y la salud mental (Castillo, Balaguer & Merita, 2007).

Así por ejemplo, se ha demostrado que las personas que realizan ejercicio físico poseen una mayor calidad de vida que aquellas sedentarias, mostrando un mayor funcionamiento psicológico, mayor autoestima, mejores relaciones sociales y un mejor medio ambiente, en el sentido de una mayor participación y oportunidades para la recreación, pudiendo adquirir mayor información del medio y mayor aprendizaje (Jürgens, 2006; Vidarte, Vélez, Sandoval & Alfonso, 2011). Por otro lado, De Gracia, Marco y Garre (1999) mencionan que la práctica del ejercicio tanto aeróbico como no aeróbico, son beneficiosos para la salud psicológica en personas mayores. Finalmente, se sabe también que la actividad física disminuye y hasta elimina el riesgo de mortalidad (Ekelund et al., 2016; Samitz, Egger & Zwahlen, 2011).

En el Perú, encontramos que son los hombres en su mayoría quienes practican deportes en su vida cotidiana (Segura, Agusti & Parodi, 2006). Asimismo, se ha encontrado que a medida que avanza la edad, se reduce la participación en el ejercicio físico (Jacoby, Bull & Neiman, 2003). Por otro lado, encontramos que la facturación de los gimnasios en el Perú alcanza los USD 150 millones. Además, existe un aproximado del 10% de crecimiento anual en este rubro y, aun así, existe una gran demanda por cubrir (Díaz, 2017). En esta línea, el mercado de salud del consumidor registra crecimiento en todas las categorías, con una presencia más amplia de

vitaminas y productos de nutrición deportiva, ascendiendo actualmente a S/ 3,600 millones, y se estima que en los próximos tres años moverá S/ 4,289 millones (Ochoa, 2018). Por ello, es posible concluir que cada vez hay más usuarios de gimnasios en todo el país, así como consumidores de suplementos nutricionales deportivos.

Sin embargo, la literatura científica acerca del ejercicio físico también menciona aspectos desadaptativos o disfuncionales de esta práctica. Uno de ellos refiere al ejercicio excesivo que puede perjudicar la vida laboral, social y personal (Terry, Szabob & Griffiths, 2004) que concretamente puede convertirse en una adicción al ejercicio físico (Adams & Kirkby, 2003). Márquez y Vega (2015) afirman que esta adicción puede traducirse en alteraciones tanto físicas como psicológicas, donde el sujeto adicto obtiene características compulsivas, con una preocupación excesiva cuando la conducta no puede realizarse y aumentar sus niveles de ansiedad. Asimismo, se ha encontrado que, en cuanto al ejercicio físico, los hombres tienden a ser más dependientes que las mujeres, así como los grupos de edad entre 16 – 33 años también presentan mayor dependencia al ejercicio en comparación a grupos de mayor edad (González-Cutre & Sicilia, 2012).

Berczik et al. (2012) afirman que la adicción al ejercicio físico contiene diversas explicaciones fisiológicas. En primer lugar, menciona que investigaciones demuestran que al realizar ejercicio físico el cuerpo produce endorfinas, las cuales son tan adictivas como la morfina. Por otro lado, explica una hipótesis de regulación termogénica, la cual indica que el calor corporal generado por el ejercicio activa un estado de relajación, el cual disminuye la ansiedad. Así mismo, cuando un sujeto disminuye el estrés mediante el ejercicio físico, aprende a depender de ello cada vez que se encuentre estresado. Por último, mencionan la hipótesis de la

regulación afectiva, la cual refiere a que el ejercicio provoca un aumento del afecto positivo, la cual lleva a un buen estado de humor; y por otro lado reduce el afecto negativo. Sin embargo, al no realizar ejercicio físico la persona experimenta un mayor afecto negativo (ansiedad, culpa, irritabilidad, etc.), por lo que la persona requiere realizar ejercicio con mayor frecuencia.

De acuerdo con Arbinaga (2004), se conoce que la adicción al ejercicio físico genera conductas desadaptativas en las personas, lo cual dificulta su desarrollo cotidiano. Así mismo, para poder comprender a la adicción al ejercicio físico, la persona involucrada debe cumplir ciertas conductas, guiándolo a un malestar clínicamente significativo. Debe cumplir con tres o más de los siguientes criterios durante un periodo mínimo de 12 meses:

- Tolerancia: Refiriéndose a una necesidad de incrementar la práctica del ejercicio (frecuencia, duración y/o intensidad) para conseguir el efecto deseado o cuando el efecto de las misma práctica del ejercicio disminuye claramente con su práctica continuada.
- Abstinencia: Cuando el síndrome de abstinencia característico, donde puede observarse ansiedad, depresión, irritabilidad, tensión, frustración, culpabilidad, letargia y malestar en ausencia del ejercicio. O cuando se realiza ejercicio para aliviar o evitar el síndrome de abstinencia.
- El ejercicio ocurre con mayor frecuencia o durante un periodo más largo que al inicio.
- Deseo constante de controlar o interrumpir la práctica del ejercicio sin conseguirlo.
- Se emplea mucho tiempo en actividades relacionadas con el ejercicio.
- Áreas sociales, laborales, lúdicas o recreacionales Importantes son reducidas por el incremento del ejercicio.

- Se continúa practicando el ejercicio a pesar de tener conciencia de diversos problemas generados por el mismo. Pueden ser problemas psicológicos, físicos, en aspectos sociales, laborales o recreacionales.

Estos criterios se han utilizado para demostrar la utilidad del Inventario Abreviado de Adicción al Ejercicio Físico de Terry et al. (2004), quienes afirman que recientemente el término adicción puede ser utilizado en diversos ámbitos como son el ejercicio físico, el sexo, videojuegos, entre otros; mientras que se solía restringir su uso para los casos del consumo de drogas o alcohol.

Cabe mencionar a la vigorexia, puesto que es comúnmente relacionada a la práctica excesiva del ejercicio físico. De acuerdo a López, Castro y Zagalaz (2012) y Rodríguez (2007), la vigorexia es la preocupación por el aumento de masa muscular, renunciando a diversos ámbitos de la vida a causa de la necesidad de ejercitarse relacionado a un componente obsesivo por lograr sus objetivos, pudiendo llevar a la persona a una adicción del ejercicio físico, siendo esto perjudicial para la salud.

En suma, las personas que realizan ejercicio físico buscan con ello diversos objetivos, como el desarrollo personal y el estar más saludable, la construcción de la belleza física y la pérdida de peso, o por otro lado, liberar tensiones y generar el buen humor (Antolín, de la Gándara & García, 2010; Kohlstedt, Weissbrod, Colangelo & Carter, 2013).

Las razones por las que alguien decide realizar ejercicio físico son variadas, las personas pueden realizarlo debido a que aspiran a diferentes metas. De acuerdo a Ebben y Brudzynski (2008), los motivadores más comunes que mencionan las personas para realizar el ejercicio, son

la salud general, lo cual es una aspiración intrínseca; y el verse bien físicamente, lo cual es una aspiración extrínseca.

Las aspiraciones son la búsqueda y el logro de algunos objetivos de vida (Deci & Ryan, 2000). Estas se clasifican en aspiraciones intrínsecas y aspiraciones extrínsecas (Andrade, 2017; Schmuck, Kasser & Richard, 1999). Las aspiraciones Intrínsecas son aquellas que son inherentemente satisfactorias de realizar, puesto que satisfacen necesidades psicológicas innatas por la autonomía, competencia y crecimiento profesional, además la persona obtiene una mayor capacidad de desarrollarse personalmente, lo cual aporta a su bienestar (Baker, 2004; Romero, 2017). Mientras que las aspiraciones extrínsecas se focalizan en obtener recompensas, así como evaluaciones positivas de los demás (Correa, Cuevas & Villaseñor, 2016; Rijavec, Brdar & Miljkovic, 2008).

Además, Kasser (2005) menciona que las aspiraciones intrínsecas son inherentemente más satisfactorios para perseguir, puesto que son más congruentes con las necesidades psicológicas importantes. Encuentra así mismo tres tipos de metas intrínsecas:

- Metas de crecimiento personal, para comprenderse a un nivel más profundo y seguir intereses personales.
- Metas de afiliación, las cuales implican estar estrechamente conectado con amigos y familiares.
- Metas de sentimiento de comunidad, las cuales promueven el activismo social.

Mientras que las metas extrínsecas difieren de las intrínsecas debido a que se centran en la obtención de recompensas externas, tienden a alejarse de satisfacer las propias necesidades

psicológicas de la persona. A su vez, también existen 3 tipos de metas extrínsecas (Kasser, 2005):

- Metas de éxito financiero, orientado a obtener mucho dinero y posesiones agradables.
- Metas de imagen corporal, con la finalidad de tener una apariencia y un físico atractivo para los demás.
- Metas de Popularidad, la cual mantiene las aspiraciones para ser reconocido y admirado por otros.

Encontramos que el mantener aspiraciones intrínsecas pueden resultar en tener una mayor autonomía y mejorar la capacidad de toma de decisiones, puesto que las personas optan por realizar actividades que permitan su desarrollo personal (Baker, 2004), mientras que las aspiraciones extrínsecas están relacionadas con el control, en el sentido de que la persona se posiciona de tal manera que depende de otro, por lo que es otra entidad la que controla su bienestar, lo cual tiene posibilidad de generar estrés (Rijavec et al., 2008).

Las aspiraciones intrínsecas, como el deseo de tener una buena salud, permite que las personas realicen sus actividades de manera espontánea, disfrutando de la actividad en sí misma (Gagné & Deci, 2005; Menéndez & Fernández, 2017), por ejemplo el disfrutar de realizar el ejercicio y no la necesidad de hacer ejercicio. Mientras que en las aspiraciones extrínsecas la persona esperará algún tipo de recompensa al finalizar la actividad (Gagné & Deci, 2005), como el deseo de obtener un buen cuerpo para agradar a los demás.

Por último, Arbinaga y Caracuel (2007) han podido constatar que las personas que entrenan más tiempo del que tenían previsto, o que tienden a sentirse mal al compararse físicamente con otros compañeros de gimnasio o sentirse mal los días que no entrenan, tienden a

mostrar mayor adicción al entrenamiento. Y según Brdar, Rijavec y Miljkovic (2009), la necesidad de compararse socialmente es una característica extrínseca y esto disminuye el bienestar.

La revisión de la literatura nos permite observar que tanto las aspiraciones extrínsecas (Brdar et al., 2009) como la adicción al ejercicio físico (Arbinaga, 2004) tienden a disminuir el bienestar y están ligadas a aspectos contraproducentes para las personas, por lo que se esperaría encontrar una relación positiva entre ambas variables. Por otro lado, las aspiraciones intrínsecas fomentan el bienestar. Al encontrar la relación entre las variables de estudio se estaría aportando de manera teórica al estudio de ambas variables. Así mismo, el valor teórico de la presente investigación aporta al conocimiento de variables psicológicas aplicadas a contextos deportivos. Existen pocas investigaciones que relacionen las aspiraciones con la adicción al ejercicio físico.

Por otro lado, el valor social de esta investigación está relacionado a la promoción de conciencia de los peligros de las conductas adictivas del ejercicio físico. Así como también sus factores relacionados. En esta línea, de encontrar una relación entre las variables, se podrá tomar en consideración a las aspiraciones de las personas que tengan conductas desadaptativas debido a una adicción al ejercicio físico, en un ambiente terapéutico.

El objetivo general de la presente investigación es determinar la relación entre las aspiraciones tanto intrínsecas como extrínsecas y la adicción al ejercicio físico en adultos usuarios de gimnasios de Lima Metropolitana.

Basado en la literatura e investigaciones revisadas y mencionadas en el marco teórico, se hipotetiza que se hallará una correlación directa entre las variable Aspiraciones Extrínsecas y

Adicción al Ejercicio Físico. Asimismo, se espera una correlación inversa entre las variables Aspiraciones Intrínsecas y Adicción al Ejercicio Físico.

Metodología

La presente investigación es de tipo descriptivo ya que mide, evalúa y recolecta información sobre las dimensiones investigadas. Asimismo, es también de tipo correlacional, debido a que pretende encontrar las relaciones entre las variables mencionadas en un contexto particular (Hernández-Sampieri, Fernández & Baptista, 2014).

Participantes

La muestra estuvo conformada por 115 participantes de ambos sexos (68 son hombres y 47 mujeres), los cuales acuden al gimnasio en su vida cotidiana. Los participantes tienen entre los 18 y 50 años de edad y son de Lima Metropolitana. En cuanto al muestreo elegido se optó por un muestreo no probabilístico de tipo intencional (Hernández-Sampieri et al., 2014), debido a que permite elegir el caso con las características de la población con un esfuerzo deliberado por obtener la muestra. Para obtener tamaño de la muestra de participantes se utilizó el programa de G*Power (versión 3.1.9.2) (Faul, Erdfelder, Buchner & Lang, 2009), donde el tamaño del efecto fue de .30, con un poder estadístico de .95 y con un error de .05.

Medidas

Ficha de datos sociodemográficos. Además de hacerles preguntas relacionadas con el ejercicio (veces por semana y duración) se les preguntó por su edad ($R = 18 - 50$ años, $M = 28.78$ años), sexo, nivel educativo (13 de secundaria, 20 de estudios técnicos, 31 de estudios superiores incompletos y 51 de estudios superiores completos) y si consumen o no suplementos nutricionales (63 participantes consumen suplementos).

Índice de Aspiraciones. El Índice de Aspiraciones fue desarrollado en 1993 por Kasser y Ryan cuya versión reducida (Duriez, Vansteenkiste, Soenens & De Witte, 2007) ha sido utilizada anteriormente en el Perú (Paredes, 2015). Esta posee 12 ítems y se puntúa con una escala tipo Likert; donde 1 representa la categoría nada importante y 5 muy importante (Duriez et al., 2007; Paredes, 2015)

Para estudiar la evidencia de validez factorial de la escala, Paredes (2015) llevó a cabo un análisis de componentes principales con rotación Varimax que mostró un test de Kaiser Meyer Olkin (KMO) de adecuación de la muestra alcanzó un valor de .74 y la prueba de esfericidad de Barlett fue significativa ($p < .001$; $X^2 = 604.97$; $gl = 66$). Como resultado del análisis se obtuvo dos componentes con autovalor mayor a 1 que explicaban un 46.94% de la varianza total. El primero obtuvo un autovalor de 2.98 que explicó el 24.86% de la varianza, sus cargas factoriales oscilan entre .59 y .79 y en este se agruparon los ítems 3, 4, 5, 8, 9 y 10 que en su totalidad conformaban la escala de Aspiraciones Extrínsecas. El segundo componente obtuvo un autovalor de 2.29 que explicó el 19.08% de la varianza adicional, sus cargas factoriales oscilan entre .47 y .66 en este se agruparon los ítems 1, 2, 6, 7, 11 y 12 que pertenecen en su totalidad a la escala de Aspiraciones Intrínsecas. La confiabilidad de la subescala de Aspiraciones Extrínsecas fue de .78 y las correlaciones elementos total corregida se encontraron entre .60 y .41. Se calculó la confiabilidad de la subescala de Aspiraciones Intrínsecas en la que se halló un coeficiente de consistencia interna alfa de Cronbach de .66 y las correlaciones elemento total corregida alcanzaron valores entre .44 y .34 (Paredes, 2015). De esta manera se concluyó que la escala cuenta con evidencias de validez y confiabilidad, por lo que no se realizaron modificaciones a la escala original. En esta investigación, se obtuvo evidencias de validez y confiabilidad del Índice de Aspiraciones (Anexos).

Inventario de adicción al ejercicio físico, desarrollado por Terry et al. (2003) para poder evaluar la adicción al ejercicio físico. La adaptación al español ha sido utilizada anteriormente en España y ha demostrado evidencias de validez factorial (Sicilia, Alías-García, Ferriz & Moreno-Murcia, 2013). Esta evidencia se muestra a partir de un análisis factorial confirmatorio con buenos índices de ajuste $X^2(12, N=584) = 19.18, p < .05$; CFI = .98, TLI = .96, IFI = .98, RMSEA = .044, 90% CI [.015, .72], SRMR = .029) comprobando así la presencia de un solo factor de 6 ítems. Las cargas factoriales van desde .41 a .59.

Para determinar la confiabilidad de la escala, se realizó un análisis de consistencia interna. Se halló un coeficiente de consistencia interna alfa de Cronbach de .70 para el inventario. Para analizar la estabilidad temporal (confiabilidad test-retest) de la escala, se utilizó una muestra independiente de 42 estudiantes universitarios con edades de 20 a 31 años ($M = 25.5$; $SD = .92$). La escala fue administrada dos veces con un intervalo de 4 semanas. El puntaje promedio del inventario fue 3.09 ($DE = .80$) y 3.00 ($DE = .61$) se obtuvo un coeficiente de correlación de .92, CI [.85, .96].

La puntuación de la escala es de tipo Likert de 5 puntos. En cuanto a su corrección, si la puntuación global es de 24 puntos o más se clasifican como en riesgo de adicción. Las puntuaciones de 13 a 23 definen al individuo como siendo sintomático. Mientras que las puntuaciones de 0 a 12 se consideran como asintomáticos. En esta investigación, se obtuvo evidencias de validez y confiabilidad del Inventario de Adicción al Ejercicio Físico (Anexos).

Procedimiento

Se realizó el contacto a gimnasios pertinentes para la investigación, donde se les explicó brevemente en qué consiste la prueba. Luego se pidió contar con la participación de las personas

antes o al finalizar las prácticas deportivas. Para empezar se les acercó el consentimiento informado para ser firmado, donde se explica brevemente en qué consiste el estudio por realizar y que tienen el derecho de negarse a participar. En caso decidan participar, sus datos personales no serán expuestos en los resultados del trabajo. Este es de suma importancia para realizar todo tipo de estudios con seres humanos, debido a que todo ser humano adulto y con plenas facultades mentales tiene el derecho a determinar lo que se debe hacer con él (Canaviri & Ramírez, 2016), además de señalarle al participante acerca de la confidencialidad de los datos. Luego, se entregó la ficha sociodemográfica junto a los instrumentos, en donde se pidió que lean atentamente las instrucciones y que respondan con la mayor sinceridad posible.

Las respuestas fueron codificadas y digitadas para someterlas al análisis estadístico con el programa IBM SPSS Statistics versión 22. Seguido a esto, las pruebas se sometieron las pruebas a un análisis de Kolmogorov Smirnov donde se encontró que las variables Adicción al ejercicio Físico y Aspiraciones Extrínsecas se asemejan a una distribución normal, mientras que las Aspiraciones intrínsecas no. En este último caso, el valor obtenido ($D(115) = .13, p = < .001$), indicarían una violación del supuesto de normalidad. Sin embargo, considerando el tamaño de la muestra ($N = 115$) y la información suplementaria provista por la inspección visual de los datos (histogramas, gráficos Q-Q, diagramas de caja), así como los coeficientes de asimetría (*skewness*), menores a 2.00 ($S = -1.88, DE = 0.23$), sugieren en conjunto que los subsecuentes análisis serán lo suficientemente tolerantes o robustos al supuesto de normalidad (Muthén & Kaplan, 1985; Pallant, 2016; Tabachnick & Fidel, 2013). Por tal motivo, se utilizó en todos los casos estadísticos paramétricos.

Resultados

Análisis descriptivos

En la Tabla 1 se presentan la media y la desviación estándar de las variables investigadas según los resultados de la muestra.

Tabla 1

Media y desviación estándar (DE) de las variables Adicción al Ejercicio Físico (AEF), Aspiraciones (A) Intrínsecas y Extrínsecas.

VARIABLES	Media	DE	Mínimo	Máximo	Asimetría	Curtosis
AEF	20.03	4.15	10	29	-.085	-.286
A. Intrínsecas	25,65	3.44	6	30	-1.885	8.208
A. Extrínsecas	18.83	4.31	6	29	-.184	-.020

(N=115)

Análisis Correlacionales

Se realizaron los análisis correlacionales entre las variables demográficas, las variables relacionadas a la práctica de ejercicio físico y las variables psicológicas. Las variables “Sexo” (Hombres o Mujeres), El consumo de suplementos nutricionales (si o no consume) y las encontradas en las categorías “Razones por las que entrena” y “Tipo de ejercicio” en los análisis reportados son de correlaciones biseriales puntuales. Esto se utilizan cuando se desea establecer la relación entre una variable dicotómica con una variable continua.

Los resultados de las correlaciones entre las variables estudiadas y las variables demográficas se presentan en la Tabla 2. Los resultados señalan que mientras se presentan aspiraciones del tipo extrínseco, la adicción al ejercicio físico aumenta, sin embargo, no se ha

evidenciado que las personas que tienen aspiraciones intrínsecas poseen menor índice de adicción puesto que no se halló una correlación significativa.

Por otro lado encontramos que las variables de Aspiraciones se correlacionan de manera negativa con la variable edad. Por último, existe una correlación positiva entre las variables “Consumo de suplementos” y “Adicción al Ejercicio Físico”.

Tabla 2

Correlación entre las variables psicológicas: Adicción al Ejercicio Físico (AEF), Aspiraciones Intrínsecas (AI) y Aspiraciones Extrínsecas (AE); y otras variables relevantes para el estudio.

	Aspiraciones Intrínsecas	Aspiraciones Extrínsecas	Adicción al Ejercicio Físico
VARIABLES PSICOLÓGICAS			
Aspiraciones Intrínsecas			
Aspiraciones Extrínsecas	.335**		
AEF	-.018 ^a	.290**	
VARIABLES DEMOGRÁFICAS			
Sexo (rbp)	-.069	-.058	.031
Edad	-.227*	-.288**	-.121
Nivel Educativo	.158	-.149	.023
RAZONES POR LAS QUE ENTRENO			
Por salud y bienestar (rbp)	.248**	-.169	-.094
Para estar en forma (rbp)	.246**	.003	-.072
Para reducir el estrés (rbp)	.086	-.196*	.011
TIPO DE EJERCICIO			
Spining (rbp)	-.041	-.052	-.084
Baile (rbp)	.002	-.012	-.145
Aeróbicos (rbp)	.021	-.052	.015
Pilates (rbp)	.047	-.059	-.013
cross_fit (rbp)	-.050	.048	.058
Máquinas (rbp)	-.125	.019	-.022
Pesas (rbp)	-.008	.160	.077
Box (rbp)	.026	-.079	.067
artes_marciales (rbp)	-.159	-.116	.116
OTRAS ACTIVIDADES RELACIONADAS AL EJERCICIO			
Consume suplemento (rbp)	-.138	.065	.293**
Frecuencia de Ejercicio	-.061	-.009	.171
Tiempo en el gimnasio	-.096	.096	.030

Nota. *p < .05, **p < .01; rbp = Correlación biserial puntual; N = 115

Para las variables dicotómicas donde se encontró una correlación significativa, se procedió a realizar análisis comparativos.

No se observan diferencias significativas en los puntajes de Aspiraciones Intrínsecas según la asistencia al gimnasio por salud y bienestar ($t = -1.99, p = .055$), evidenciando un tamaño del efecto moderado ($d = .51$), siendo aquellos que asisten por estos motivos los que presentan los puntajes más elevados ($M= 26.10$) que los que no ($M= 24.04$).

Por otro lado, se evidencian diferencias significativas en los puntajes de Aspiraciones Intrínsecas según la asistencia al gimnasio por estar en forma ($t = -2.47, p = .016$), evidenciando un tamaño del efecto moderado ($d = .49$). Siendo aquellas personas que reportaron asistir al gimnasio por estar en forma ($M=26.35$) más que aquellas que no lo reportan ($M=24.64$).

Existen diferencias significativas en los puntajes de Aspiraciones extrínsecas según la asistencia al gimnasio por reducir el estrés ($t(113) = 2.13, p = .036$), evidenciando un tamaño del efecto moderado ($d = .40$). Siendo aquellos que asisten al gimnasio por reducir el estrés ($M=17,88, DE= 3.98$) menos de los que no ($M= 19.58, DE= 4.44$).

Por último, existen diferencias significativas en los puntajes de Adicción al Ejercicio Físico según el consumo de suplementos nutricionales ($t(113) = -3.26, p = .001$), evidenciando un coeficiente d de Cohen igual a 0.61. De esta manera son aquellas personas que consumen suplementos nutricionales ($M= 21,13, DE= 3.87$) más que los que no ($M= 18.69, DE=4.12$).

Discusión

El objetivo de la presente investigación fue estudiar la relación entre la adicción al ejercicio físico y las aspiraciones de vida, tanto intrínseca como extrínseca en adultos de ambos sexos, usuarios de gimnasios en Lima Metropolitana. Los instrumentos utilizados fueron el Índice de Aspiraciones Reducido (Duriez et al., 2007), el cual ha sido utilizado en Perú y la adaptación española del Inventario de Adicción al Ejercicio Físico utilizado en España (Sicilia et al., 2013).

Se hipotetizó que las aspiraciones extrínsecas de los deportistas estarían asociadas a la adicción al ejercicio, mientras que las aspiraciones intrínsecas no, debido a que las aspiraciones intrínsecas no conducen a realizar conductas des adaptativas (Kasser & Ryan, 1993, 1996).

Los resultados demostraron que las hipótesis se cumplen de manera parcial. Esto se debe a que si bien el resultado de la correlación entre Aspiraciones Extrínsecas y Adicción al ejercicio Físico fue significativa; se encontró que la relación inversa entre las Aspiraciones Intrínsecas y la Adicción al Ejercicio Físico no fue significativa.

En primer lugar, cabe mencionar que se pretendía encontrar una relación inversa y significativa entre las aspiraciones intrínsecas con la adicción al ejercicio físico debido a que estas tienden a buscar el desarrollo psicológico y el bienestar, mientras que la adicción al ejercicio trae consigo ansiedad y problemáticas en distintas áreas de la vida (Kasser & Ryan, 1993, 1996; Márquez & Vega, 2015; Rodríguez & Frenzi, 2011). Si bien se encontró una relación inversa, ésta no fue significativa. Esto puede deberse a que las aspiraciones intrínsecas no necesariamente excluyen las extrínsecas. De hecho, con respecto al logro de objetivos, los

incentivos extrínsecos y la motivación intrínseca no son necesariamente antagónicos, y pueden encontrarse de manera simultánea (Cerasoli, 2014).

Por otro lado, se esperaba que las aspiraciones extrínsecas se correlacionen de manera positiva con la adicción al ejercicio físico, lo cual fue así. Esto se debe a que una de las metas de las aspiraciones extrínsecas se relaciona a la imagen corporal, con la finalidad de tener una apariencia y un físico atractivo para los demás (Kasser, 2005). Además, éstas tienden a alejarse de satisfacer las propias necesidades psicológicas de la persona y se comparan físicamente con otros, por lo que se puede disminuir el bienestar y se genera estrés en la persona (Brdar et al., 2009; Rijavec et al., 2008).

Así mismo, Arbinaga (2007) refiere que aquellos que tienden a sentirse mal al compararse físicamente con otros en el gimnasio tienden a mostrar mayor adicción al ejercicio físico. Por otro lado, Rice (2000) refiere que para que las personas se autoestimen, debe existir una correspondencia entre los conceptos de sí mismas y los yo ideales (como quisieran ser). Por lo que es posible inferir que aquellos que se sienten mal al compararse físicamente con los demás y desarrollan adicción al ejercicio físico, tienen un concepto de sí mismo distante a su yo ideal, es decir, una baja autoestima. López (2012) menciona la importancia de la baja autoestima en la aparición de la vigorexia, la cual se relacionó anteriormente con el exceso o adicción del ejercicio físico.

En esta línea, los individuos que actúan bajo un locus de control externo, creencia de que son otros elementos que controlan su vida y de los cuales depende el éxito o fracaso, tienen una disminución en su auto concepto (Casique & López, 2007; Vera, 2009). Los deportistas con un locus de control externo, tienden a una menor confianza en sus propias capacidades y

habilidades (Medina & García, 2002). En esta línea, se encuentra que aquellos deportistas que enmarcan una actividad de ejercicio en términos de una meta extrínseca, simultáneamente activa la tendencia a probar su capacidad con la intención de superar a otros, promoviendo así la implicación de su ego (Vansteenkiste, 2007). Entonces aquellos que se rigen de aspiraciones extrínsecas, requieren retroalimentación positiva del medio externo para sentirse bien consigo mismos y rigen su éxito o fracaso de acuerdo con factores externos.

Así mismo, es importante mencionar que aquellas personas con una baja autoestima pueden desarrollar otras conductas desadaptativas. En este sentido, existen autores quienes afirman la relación de la baja autoestima con la adicción a sustancias, adicción a redes sociales, obesidad, entre otras (Alvarado, 2005; Cattán, 2005; Herrera, 2010). Es importante mencionar que por lo contrario, la auto-aceptación evalúa las aspiraciones de crecimiento psicológico individual, autoestima y autonomía (Kasser & Ryan, 1993).

La adicción al ejercicio físico también trae consigo diversas complicaciones en la vida de los sujetos. Aquellos con adicción al ejercicio físico tienden a no tomar días de descanso a pesar de lesiones, además suelen tener pensamientos compulsivos sobre la realización del ejercicio, síntomas físicos y psicológicos de abstinencia cuando se encuentran privados de la práctica del mismo, alteraciones emocionales, tolerancia por lo que se requiere realizar cada vez más ejercicio, así como también alteraciones sociales y ocupacionales al dejar de realizarlas (Márquez & Vega, 2015; Rodríguez & Frenzi, 2011).

González-Cutre y Sicilia (2012) mencionan en su investigación que respecto a los grupos de edad, no encontraron diferencias significativas entre los grupos de 16-25 y 26-33 años, pero sí entre estos dos y el de 34-60 años, refiriendo que en el último grupo se muestra una menor dependencia al ejercicio físico. En cuanto a la presente investigación, no se encontró una relación

entre los grupos de edad y la adicción al ejercicio, lo cual puede deberse a que más del 90% los participantes se encuentran dentro de los 18 a 35 años, perteneciendo a los grupos que no presentan diferencias entre sí de la investigación de González-Cutre y Sicilia. Esto implicaría a que las personas entre 16-33 años tienden a guiarse por gratificación externa.

Así mismo, en este estudio se encontró una relación positiva y significativa entre el consumo de suplementos nutricionales y la adicción al ejercicio físico. Es decir que, aquellas personas con adicción al ejercicio tienden a consumir algún tipo de suplemento nutricional cuando realizan ejercicio. La relación entre la adicción al ejercicio y el consumo de suplemento ha sido previamente comprobada en un estudio realizado en los gimnasios de Brazil (Rossi & Tirapegui, 2016).

Diversos autores concuerdan en que los suplementos nutricionales traen efectos contraproducentes para la salud. Por ejemplo, Haller y Benowitz (2000) relacionan eventos adversos del sistema nervioso cardiovascular y central con suplementos dietéticos. Por otro lado, Juhn y Tarnopolsky (1998) afirman que la suplementación de creatina da como resultado un aumento de peso debido a la retención de agua, lo que de hecho puede reducir el desempeño en actividades que dependen de la masa como correr y nadar.

Conclusiones

En conclusión, encontramos la importancia de estos resultados a ser considerados en la formación de deportistas, ya que las aspiraciones extrínsecas pueden llevarlos a conductas desfavorables. Además la importancia para el psicólogo de tomar en cuenta el tema de la autoestima al trabajar con personas adictas al ejercicio físico y orientarlos a una auto-aceptación para fomentar el desarrollo saludable de la persona. Finalmente cabe resaltar que todo desarrollo psicológico saludable suele estar de la mano con las aspiraciones intrínsecas de la persona, mientras que las extrínsecas suelen estar acompañadas de rasgos contraproducentes para la salud. En este sentido se espera que se puedan generar técnicas en el trabajo terapéutico para desarrollar las aspiraciones intrínsecas de las personas.

Las principales limitaciones de la presente investigación es el tipo de muestreo, en este caso no probabilístico de tipo intencional, puesto que no permite realizar una generalización de resultados a toda la población adulta que acude a gimnasios. Por otro lado, los instrumentos utilizados fueron escalas de autorreporte, puesto que los participantes pueden no contestar con la verdad por un tema de deseabilidad social, y no existe opción a confirmar por otras vías lo contestado en los cuestionarios (Price & Murnan, 2004).

Se recomienda investigar estas variables en adolescentes, puesto que se encuentran en una etapa de búsqueda de identidad y de aceptación por sus pares, por lo que es posible que busquen recompensas del medio. En este sentido es importante trabajar con ellos para orientarlos a desarrollar sus habilidades personales y consigan objetivos intrínsecos.

Referencias

- Adams, J. & Kirkby, R. (2003). El exceso de ejercicio como adicción: una revisión. *Revista de Toxicomanías*, 34. Recuperado de http://www.cat-barcelona.com/uploads/rets/RET34_2.pdf
- Alvarado, A., Guzmán, E. & Gonzáles, M. (2005) Obesidad: ¿Baja Autoestima? Intervención Psicológica En Pacientes Con Obesidad. *Enseñanza e investigación en psicología*, 10 (2), 417–428.
- Andrade, L. (2017). Factores intrínsecos y extrínsecos que determinan la satisfacción laboral en trabajadores de campo del sector bananero de la empresa Estebanagri Cia. Ltda. (Tesis de postgrado, Universidad Espíritu Santo). Recuperado de http://repositorio.uees.edu.ec/bitstream/123456789/1200/1/Andrade_Yepeze_Lourdes_Prisila_2007055232.pdf
- Antolín, V., de la Gándara, J. & García, I. (2010) Adicción al deporte: el peligro de la sobredosis de ejercicio. *Revista Española de Drogo Dependencia*, 35 (2), 220-226
- Arbinaga, F. & Caracuel, J. (2007) Dependencia Del Ejercicio En Fisicoculturistas Competidores Evaluada Mediante La Escala De Adicción General Ramón Y Cajal, *Universitas Psychologica*, 6 (3), 549-557.
- Arbinaga, F. (2004) Dependencia del Ejercicio; *Cuadernos de Medicina Psicosomática y Psiquiatría de enlace*, 71, 24-32.
- Baker, S. (2004). Intrinsic, Extrinsic and Amotivational Orientations: Their Role in University Adjustment, Stress, Well-Being, and Subsequent Academic Performance. *Current Psychology*, 23, 189 – 202.

Berczik, K. Szabo, A. Griffiths, M. Kurimay, T. Kun, B. Urban, R. & Demetrovics, Z. (2012).

Exercise Addiction: Symptoms, Diagnosis, Epidemiology, and Etiology, USA.

Substance use and missuse, 47 (4), 403-417

Brdar, I. Rijavec, M. & Miljkovic, D. (2009). Life Goals and Well – Being: Are Extrinsic

Aspirations Always Detrimental to Well – Being, *Psychological Topics*, 2, 317- 334.

Canaviri, J. & Ramirez, I. (2016). Importancia del consentimiento informado. *Revista*

Científica Ciencia Médica, 19 (2), 74-75.

Cantón, E. (2001). Deporte, Salud, Bienestar y calidad de vida. *Cuadernos de psicología*

del deporte, 1 (1), 27-38.

Casique, A. & López, F. (2007). El Locus de Control. *Revista Panorama Administrativo*,

(2), 193 – 202.

Castillo, I., Balaguer, I. & Merita, M. (2007). Efecto de la Práctica de Actividad Física y de

la Participación Deportiva sobre el estilo de Vida Saludable en la adolescencia en

función del género. *Revista de Psicología del deporte*, 16 (2), 201-210.

Cattan, A. (2005). Estudio comparativo de autoestima y habilidades sociales en pacientes

adictos de una comunidad terapéutica. *Salud y drogas*, 5(1), 139-164.

Cerasoli, C. P., Nicklin, J. M., & Ford, M. T. (2014). Intrinsic motivation and extrinsic

incentives jointly predict performance: A 40-year meta-analysis. *Psychological Bulletin*,

140 (4), 980-1008.

Correa, A., Cuevas, M. & Villaseñor, M. (2016). Bienestar psicológico, metas y rendimiento

académico. *Revista especializada en ciencias de la salud*, 19(1), 29-34.

- De Gracia, M., Marco, M. & Garre, J. (1999). Valoración de los beneficios psicológicos del ejercicio físico en personas mayores. *Hemeroteca*, 57, 46-54.
- Deci, E. & Ryan, R. (2000). The “What” and “Why” of Goal Pursuits: Human Needs and the Self-Determination of Behavior. *Psychological Inquiry*, 11(4), 227–268.
- Díaz, R. (23 de mayo de 2017). Gimnasios: ¿Cómo han aumentado su oferta de servicios complementarios? Diario Gestión. Recuperado de <http://gestion.pe/tendencias/gimnasios-como-han-aumentado-su-oferta-servicios-complementarios-2190472>
- Duriez, B., Vansteenkiste, M., Soenens, B. & De Witte, H. (2007). The Social Costs of Extrinsic Relative to Intrinsic Goal Pursuits: Their Relation With Social Dominance and Racial and Ethnic Prejudice. *Journal of Personality*, 75 (4), 757- 782.
- Ebben, W. & Brudzynski, L. (2008). Motivations and barriers to exercise among college students. *Journal of Exercise Physiology*, 11 (5), 1-11.
- Ekelund, U., Steene-Johannessen, J., Brown, W. J., Fagerland, M. W., Owen, N., Powell, K. E., ... Lee, I. M. (2016). Does physical activity attenuate, or even eliminate, the detrimental association of sitting time with mortality? A harmonised meta-analysis of data from more than 1 million men and women. *The Lancet*, 388(10051), 1302–1310.
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)30370-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)30370-1)
- Faul, F., Erdfelder, E., Buchner, A., & Lang, A.-G. (2009). Statistical power analyses using G*Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. *Behavior Research Methods*, 41, 1149-1160. Recuperado de <https://link.springer.com/content/pdf/10.3758%2FBRM.41.4.1149.pdf>

- Gagné, M. & Deci, E. (2005). Self-determination theory and work motivation. *Journal of Organizational Behavior*, 26 (4), 331-362.
- González-Cutre, D. & Sicilia, A. (2012), Dependencia Del Ejercicio Físico En Usuarios Españoles De Centros De Acondicionamiento Físico (Fitness): Diferencias según el sexo, la edad y las actividades practicadas, *Behavioral Psychology*, 20 (2), 349-364.
- Haller, C. & Benowitz, N. (2000) Adverse Cardiovascular and Central Nervous System Events Associated with Dietary Supplements Containing Ephedra Alkaloids. *The New England Journal of Medicine*, 343(10), 1833 – 1838.
- Herrera, M., Pacheco, M., Palomar, J. &Zavala D (2010) La Adicción a Facebook Relacionada con la Baja Autoestima, la Depresión y la Falta de Habilidades Sociales. *Psicología Iberoamericana*, 18 (1), 6 – 18.
- Hernández-Sampieri, R., Fernández, C. & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. México D.F., México: Mc Graw Hill.
- Huh, J., Delorme, D. & Reid, L. (2006). Perceived third-person effects and consumer attitudes on preventing and banning DTC advertising. *Journal of Consumer Affairs*, 40 (1), 90-116.
- Jacoby, E., Bull, F. & Neiman, A. (2003). Cambios acelerados del estilo de vida obligan a fomentar la actividad física como prioridad en la Región de las Américas. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 14 (4), 223 – 225.
- Jiménez, M., Martínez, P., Miró, E. & Sánchez, A. (2007). Bienestar psicológico y hábitos saludables: ¿están asociados a la práctica de ejercicio físico?, Universidad de Granada, España, http://www.aepc.es/ijchp/articulos_pdf/ijchp-272.pdf

- Juhn, M. & Tarnopolsky, M. (1998) Potential Side Effects of Oral Creatine Supplementation: A Critical Review. *Clinical Journal of Sport medicine*. 8 (4), 298-304.
- Jürgens, I. (2006). Práctica deportiva y percepción de calidad de vida. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte*. 6 (22), 62-74.
- Kasser, T. (2005). Personal aspirations, the "good life" and the law, *Deakin Law Review*, 10 (1), 33 – 47.
- Kasser, T. & Ryan, R. (1996). Further Examining the American Dream: Differential Correlates of Intrinsic and Extrinsic Goals. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 22 (3), 280 – 287.
- Kasser, T. & Ryan, R. (1993). A dark side of the American Dream: Correlates of Financial Success as a Central Life Aspiration. *Journal of Personality and Social Psychology*, 65 (2), 410 – 422.
- Kohlstedt, S., Weissbrod, C., Colangelo, A. & Carter, M. (2013), Psychological factors influencing exercise adherence among females; *The American University*, 4 (12), 917-923.
- Loewenthal, K.M. (1996). An introduction to psychological tests and scales. London: UCL Press.
- López, D. Castro, R. & Zagalaz, L. (2012) Autoconcepto y ansiedad: detección de indicadores que permitan predecir el riesgo de padecer adicción a la actividad física. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 12 (2), 91 – 100.
- Márquez, S. & Vega, R. (2015) La adicción al ejercicio: un trastorno emergente de la conducta. *Nutrición Hospitalaria*, 31 (6), 2384 – 2391.

- Medina, G. & García, F. (2002) Burnout, Locus de control y Deportistas de Alto Rendimiento. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 2 (2), 29 – 42.
- Menéndez, J. & Fernández, J (2017). Responsabilidad social, necesidades psicológicas básicas, motivación intrínseca y metas de amistad en educación física. *Retos*, 32, 134-139.
- Muthén, B. O., & Kaplan, D. (1985). A comparison of some methodologies for the factor analysis of non-normal Likert variables. *British Journal of Mathematical and Statistical Psychology*, 38(2), 171–189. [https://doi.org/https://doi.org/10.1111/j.2044-8317.1985.tb00832.x](https://doi.org/10.1111/j.2044-8317.1985.tb00832.x)
- Ochoa, V. (11 de enero de 2018). Mercado de consumer health en Perú mueve S/ 3,600 millones. *Gestión*. Recuperado de <https://gestion.pe/tu-dinero/mercado-consumer-health-peru-mueve-s-3-600-millones-224670>
- Pallant, J. (2016). *SPSS survival manual: A step by step guide to data analysis using IBM SPSS* (6th ed.). New York, NY: McGraw-Hill.
- Paredes, M. (2015). *Relación entre intención emprendedora, aspiraciones y satisfacción con la vida en universitarios limeños*. (Tesis de licenciatura, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas).
- Price, J.H. y Murnan, J. (2004). Research Limitations and the Necessity of Reporting Them. *American Journal of Health Education*, 35, 66-67.
- Rice, P. (2000). *Adolescencia. Desarrollo, relaciones y cultura*. Madrid: Prentice Hall.
- Rijavec, M., Brdar, I. & Miljkovic, D. (2008). Aspirations and Well- Being: Extrinsic vs. Intrinsic Life Goals. *Primljeno*, 20 (7), 693-710.

- Rodríguez, J. (2007). Vigorexia: adicción, obsesión o dismorfia; un intento de aproximación. *Salud y drogas*, 7 (2), 289-308.
- Rodríguez, J. & Frenzi, M. (2011) Vigorexia: de la adicción al ejercicio a Entidad nosológica independiente. *Health and Addictions*, 11 (1), 95 – 114.
- Romero, D. (2017). La motivación intrínseca de los docentes y el aprendizaje significativo de los estudiantes de octavo, noveno y décimo año de educación general básica de la unidad educativa francisco flor, ciudad Ambato. (Tesis de licenciatura, Universidad técnica de Ambato). Recuperado de <http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/25948/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>
- Rossi, L. & Tirapegui, J. (2016) Dependencia de ejercicio y su relación con la administración de suplementos en los gimnasios de Brasil. *Nutrición Hospitalaria*, 33 (2).
- Samitz, G., Egger, M. & Zwahlen, M. (2011) Domains of physical activity and all-cause mortality: systematic review and dose-response meta-analysis of cohort studies. *International Journal of Epidemiology* 40 (5), 382-400.
- Schmuck, P., Kasser, T. & Richard, R. (1999). Intrinsic and extrinsic Goals: Their Structure and Relationship to Well-Being in German and U.S College; *Kluwer Academic Publishers*, 50, 225-241. http://selfdeterminationtheory.org/SDT/documents/2000_SchmuckKasserRyan_SIR.pdf
- Segura, L., Agusti, R. & Parodi, J. (2006). Factores de riesgo de las enfermedades cardiovasculares en el Perú. *Revista peruana de cardiología*, 32 (2) 82 – 128.

- Sicilia, A., Alías-García, A., Ferriz, R. & Moreno-Murcia, J. (2013). Adaptación y validación al español del Inventario de Adicción al Ejercicio. *Psicothema*, 25 (3), 377-383.
- Tabachnick, B. G., & Fidel, L. S. (2013). Using multivariate statistics (6th ed.). Boston, MA: Pearson.
- Terry, A., Szabob, A. & Griffiths, M. (2004). The Exercise Addiction Inventory: A New Brief Screening Tool, *Addiction Research and Theory*, 12 (5), 489–499.
- Vansteenkiste, M., Matos, L., Lens, W. & Soenens, B. (2007) Understanding the impact of intrinsic versus extrinsic goal framing on exercise performance: The conflicting role of task and ego involvement. *Psychology of Sport and Exercise*, 8 (5), 771 –794.
- Vera, J., Laborín, J., Domínguez, M., Parra, E. & Padilla, M. (2009) Locus de control, autoconcepto y orientación al éxito en adultos mayores del norte de México. *Enseñanza e investigación en psicología*, 14 (1), 119–135.
- Vidarte, J., Vélez, C., Sandoval, C., Alfonso, M. (2011) Actividad física: Estrategia de promoción de la salud. *Hacia la Promoción de la Salud*, 16 (1), 202 – 218.

Anexos

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Hola, mi nombre es Phillip Stratton Zevallos, estudiante de último año de la carrera profesional de Psicología de la UPC, y me encuentro realizando una investigación que busca conocer las aspiraciones que conllevan a las personas a realizar ejercicio físico. Para ello, se le pedirá que por favor responda una serie de preguntas relacionadas con las adicciones al ejercicio físico y las motivaciones personales. Si usted decide participar en esta investigación, se le pedirá que por favor responda una serie de cuestionarios que le tomará alrededor de 15 minutos.

Estos cuestionarios son completamente ANÓNIMOS. Además, toda la información recogida se trabajará de manera CONFIDENCIAL y será utilizada con fines estrictamente académicos. Su participación en este estudio es voluntaria, por lo que si usted decide no ser parte de la misma podrá retirarse en cualquier momento del proceso. Gracias por su colaboración

Lima, ___ de _____ del 2016

Firma del Participante

Firma del alumno

FICHA DE DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Para el llenado de esta encuesta es necesario que complete ciertos datos que permitan hacer el análisis de los resultados obtenidos para fines de esta investigación.

1. Edad: ___ años

2. Género:

- (1) Femenino
- (2) Masculino

3. Estado Civil:

- (1) Soltero
- (2) Casado
- (3) Viudo
- (4) Divorciado
- (5) Separado
- (6) Conviviente

4. Lugar de Nacimiento: _____

5. Lugar de residencia: _____ Ocupación: _____

6. Educación:

- (1) Primaria
- (2) Secundaria
- (3) Técnica Incompleta
- (4) Técnica Completa
- (5) Superior Incompleta
- (6) Superior Completa

7. Realiza Ejercicio Físico:

- (1) Sí
- (2) No

8. Si la respuesta es sí: ¿Qué ejercicio realiza? _____

9. ¿Pertenece a algún gimnasio?:

- (1) Sí
- (2) No

10. Si usted asiste al gimnasio ¿Por qué motivo(s) asiste? (puede marcar más de uno)

- (1) Salud / Bienestar
- (2) Estar en forma
- (3) Reducir el estrés
- (4) Otros: _____

11. ¿Con qué frecuencia asiste al gimnasio?

- (1) De 1 a 2 veces por semana
- (2) De 3 a 4 veces por semana
- (3) De 5 a 6 veces por semana
- (4) Todos los días de la semana

12. ¿Cuántas horas se encuentra usted en el gimnasio?:

- (1) 1-2 horas
- (2) 2-4 horas
- (3) 4-6 horas
- (4) 6-8 horas
- (5) más de 8 horas: ____

13. ¿Consume algún tipo de suplemento nutricional?

- (1) Si (2) No ¿Cuál(es)? _____

14. ¿Cuál es la actividad que más realizas en el gimnasio? (puede marcar más de uno)

- (1) Spinning
- (2) Baile
- (3) Aeróbicos
- (4) Pilates
- (5) Cross fit
- (6) Maquinas
- (7) Pesas
- (8) Box
- (9) Artes Marciales

Otros: _____

CUESTIONARIO A

Instrucciones: Todos tenemos metas o aspiraciones a largo plazo. Estas son las cosas que las personas esperan conseguir en el transcurso de la vida. En esta sección, usted encontrará diferentes metas y quisiéramos saber que tan importante es cada meta para usted. Por favor use la siguiente escala:

1 Nada Importante	2 Poco Importante	3 Ni mucho ni poco	4 Importante	5 Muy Importante
----------------------	-------------------------	-----------------------	-----------------	---------------------

Pienso que es importante...					
1 ...que yo desarrolle mis talentos y mi personalidad.	1	2	3	4	5
2 ...que yo desarrolle amistades buenas y cercanas.	1	2	3	4	5
3 ...que yo sea exitoso económicamente en la vida.	1	2	3	4	5
4 ...que yo obtenga reconocimiento y admiración por las cosas que hago.	1	2	3	4	5
5 ...que yo me vea atractivo(a) y guapo (a)	1	2	3	4	5
6 ...que yo esté rodeado(a) de amigos que se preocupan por mí.	1	2	3	4	5
7 ...que yo haga algo que ayude a mejorar la sociedad.	1	2	3	4	5
8 ...que yo sea rico(a) y que tenga cosas caras.	1	2	3	4	5
9 ...que yo sea popular y conocido(a) por muchas personas.	1	2	3	4	5
10 ...que yo esté al día con las tendencias de moda (ropa, peinado, etc.).	1	2	3	4	5
11 ...que yo me desarrolle como persona y que continúe creciendo.	1	2	3	4	5
12 ...que yo pueda hacer pequeñas cosas que ayuden al mundo a ser un lugar mejor.	1	2	3	4	5

Evidencias de validez y confiabilidad

El análisis de componentes principales con rotación Varimax mostró que el test de Kaiser Meyer Olkin (KMO) de adecuación de la muestra alcanzó un valor de .78 y la prueba de esfericidad de Barlett fue significativa ($p < .001$; $X^2 = 477,559$; $gl = 66$). Los resultados y valores obtenidos indican que es adecuado efectuar un análisis factorial porque hay suficiente tamaño muestral de la matriz de correlaciones (Tabachnick & Fidell, 1989, como se citó en García et al, 2007).

En un inicio se obtuvieron tres componentes como resultado del análisis, con autovalores mayores a 1 que explicaron un 61.68% de la varianza total. El primer componente obtuvo un auto valor de 2.77 que explicó el 23.09% de la varianza, y en el que se agruparon los ítems que en su mayoría conformaban el área de Aspiraciones Extrínsecas. El segundo componente obtuvo un auto valor de 2.50 que explicó el 20.79% de la varianza adicional, y en el que se agrupan los ítems que en su totalidad conformaban el componente perteneciente a la escala de Aspiraciones Intrínsecas (excepto dos ítems). El tercer componente obtuvo un autovalor de 2.14 que explica el 17.81% de la varianza adicional, y en el que se agruparon los ítems 12 y 7 que pertenecen al componente de Aspiraciones Intrínsecas según la prueba original.

Además, del análisis de los autovalores y la varianza explicada por cada componente, se observó el gráfico de sedimentación de Cattell. En este gráfico se muestra con claridad la presencia de dos componentes preponderantes, lo cual afirma la solución factorial encontrada en la adaptación original (Duriez et al., 2007) (Ver Figura 1).

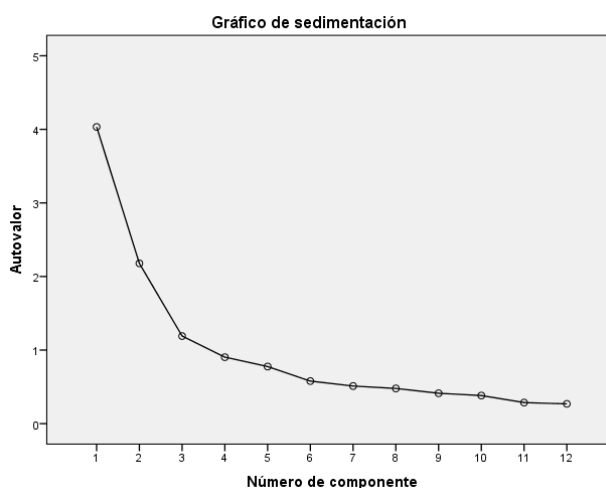


Figura 1: Gráfico de sedimentación de Cattell del análisis de componentes principales del Índice de Aspiraciones.

Debido a ello, se realizó un análisis de componentes principales ajustándolo a dos componentes. Al realizarse por segunda vez el análisis de componentes principales con rotación Varimax, se obtuvo los dos componentes solicitados con autovalor mayor a 1 que explicaban un 51.77% de la varianza total. El primero obtuvo un autovalor de 3.21 que explicó el 26.74% de la varianza, sus cargas factoriales oscilan entre .50 y .72 (ver Tabla 3) y en este se agruparon los ítems 1, 2, 6, 7, 11 y 12 que en su totalidad conformaban la escala de Aspiraciones Intrínsecas. El segundo componente obtuvo un autovalor de 3.00 que explicó el 25.03% de la varianza adicional, sus cargas factoriales oscilan entre .50 y .79 (ver Tabla 3) en este se agruparon los ítems 3, 4, 5, 8, 9 y 10 que pertenecen en su totalidad a la escala de Aspiraciones Extrínsecas.

En cuanto a la confiabilidad del Índice de Aspiraciones se procedió a realizar el análisis de consistencia interna alfa de Cronbach en el cual se analizaron los ítems de los dos componentes encontrados, los que definían las subescalas de la prueba de aspiraciones para la muestra. La confiabilidad de la subescala de Aspiraciones Intrínsecas fue de .75 y las correlaciones elementos total corregida se encontraron entre .39 y .78 (ver Tabla 3).

Asimismo se calculó la confiabilidad de la subescala de Aspiraciones Extrínsecas en la que se halló un coeficiente de consistencia interna alfa de Cronbach de .80 y las correlaciones elemento total corregida alcanzaron valores entre .47 y .63. Por lo cual, se puede afirmar que, con base en los sujetos evaluados, el Índice de Aspiraciones Reducido, reúne los suficientes requisitos de validez y confiabilidad para ser utilizado en la evaluación de las Aspiraciones en la vida.

Tabla 3
Cargas Factoriales de las subescalas de Aspiraciones intrínsecas (AI) y extrínsecas (AE) y Correlación total de Elementos Corregida (r) de las mismas subescalas

Ítems	AI	AE	<i>r</i>
A2 ...desarrolle amistades buenas y cercanas	.68		.55
A1 ...desarrolle mis talentos y mi personalidad.	.72		.57
A11...desarrolle como persona y que continúe creciendo.	.71		.58
A7...haga algo que ayude a mejorar la sociedad.	.71		.51
A12...haces cosas que ayuden al mundo a ser un lugar mejor.	.70		.49
A6... rodeado(a) de amigos que se preocupan por mí.	.50		.39
A3...exitoso económicamente en la vida.		.50	.47
A8...sea rico(a) y que tenga cosas caras.		.79	.61
A9...sea popular y conocido(a) por muchas personas.		.77	.63
A10...al día con las tendencias de moda...		.75	.53
A4...obtenga reconocimiento y admiración...		.64	.58
A5...me vea atractivo(a) y guapo (a)		.60	.50

CUESTIONARIO B

Instrucciones: Se presentarán algunas afirmaciones dónde usted deberá marcar

1 Totalmente en Desacuerdo	2 En desacuerdo	3 Ni de acuerdo ni en desacuerdo	4 De Acuerdo	5 Totalmente de Acuerdo
----------------------------------	-----------------------	--	-----------------	-------------------------------

1. El ejercicio es la cosa más importante de mi vida	1	2	3	4	5
2. Han surgido conflictos con mi pareja y/o familia en relación con la cantidad de ejercicio que realizo	1	2	3	4	5
3. Uso el ejercicio como una forma de cambiar mi estado de ánimo	1	2	3	4	5
4. Con el tiempo he aumentado la cantidad de ejercicio que hago en una sesión	1	2	3	4	5
5. Si tengo que faltar a una sesión de ejercicio físico, me siento de mal humor e irritable	1	2	3	4	5
6. Si dejo de hacer la cantidad de ejercicio que hacía y después comienzo de nuevo, siempre intento hacer tanto ejercicio como hacía	1	2	3	4	5

Evidencias de validez y confiabilidad

En esta investigación, se obtuvo la validez del Inventario de Adicción al Ejercicio Físico; utilizando el análisis de componentes principales, luego se calculó la consistencia interna del instrumento a partir del coeficiente de consistencia interna alfa de Cronbach constatando de esa manera la confiabilidad de la prueba.

El análisis de componentes principales con rotación Varimax mostró que el test de Kaiser Meyer Olkin (KMO) de adecuación de la muestra alcanzó un valor de .68 y la prueba de esfericidad de Barlett fue significativa ($X^2 = 110,186$; $gl = 15$, $p < .001$). Los resultados y valores obtenidos indican que es adecuado efectuar un análisis factorial porque hay suficiente tamaño muestral de la matriz de correlaciones (Tabachnick & Fidell, 1989, como se citó en García et al., 2007).

En un inicio se obtuvieron dos componentes como resultado del análisis, con autovalores mayores a 1 que explicaron un 57.14% de la varianza total. El primer componente obtuvo un auto valor de 1.72 que explicó el 28.73% de la varianza, y en el que se agruparon los ítems 3, 4 y 5. El segundo componente obtuvo un auto valor de 1.71 que explicó el 28.41% de la varianza adicional, y en el que se agrupan los ítems 1, 2 y 6.

Además, del análisis de los autovalores y la varianza explicada por cada componente, se observó el gráfico de sedimentación de Cattell. En este gráfico se muestra con claridad la presencia de un solo componente preponderante, lo cual afirma la solución factorial encontrada en la adaptación original (Sicilia, Alías-García, Ferriz & Moreno-Murcia, 2013) (ver Figura 2).

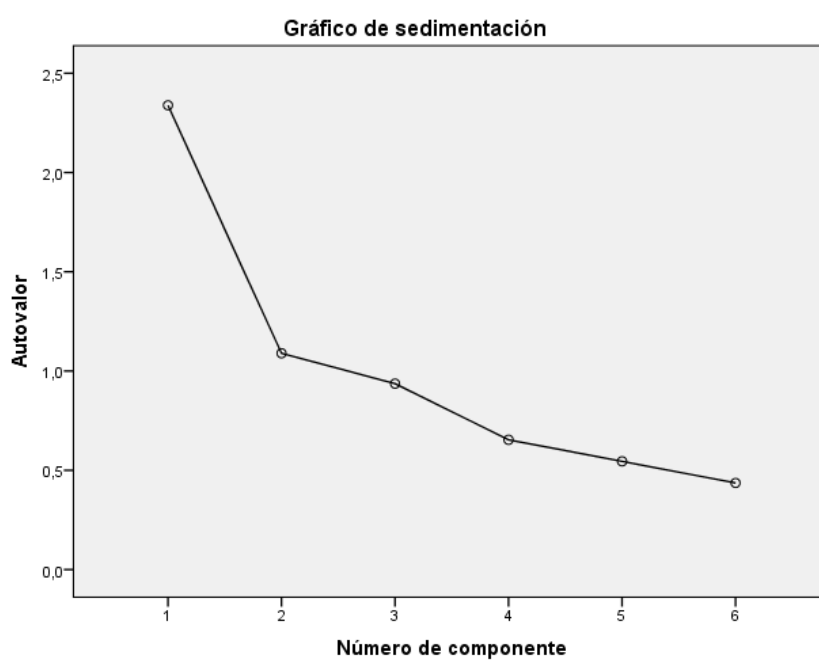


Figura 2: Gráfico de sedimentación de Cattell del análisis de componentes principales del Inventario de Adicción al Ejercicio Físico.

Debido a ello, se realizó un análisis de componentes principales ajustándolo a un componente. Al realizarse por segunda vez el análisis de componentes principales con rotación Varimax, se obtuvo el componente solicitado con autovalor mayor a 1 que explicaba un 38.97% de la varianza total. Este obtuvo un autovalor de 2.34, sus cargas factoriales oscilan entre .52 y .80 (ver Tabla 4) y en este se agruparon todos los ítems (1, 2, 3, 4, 5 y 6) que en su totalidad conformaban la escala de Adicción al Ejercicio Físico.

Asimismo se calculó la confiabilidad del Inventario de Adicción al Ejercicio Físico en el que se halló un coeficiente de consistencia interna alfa de Cronbach de .68 [IC95% .568; .768] y la correlación total de elementos corregida obtuvo valores que oscilan entre .32 y .61. (Ver Tabla 4).

Loewenthal (1996) sugiere que un valor de consistencia interna alfa de Cronbach 0.6 puede ser considerado aceptable para escalas con menos de 10 ítems, por lo cual, se puede afirmar, con base en los participantes evaluados, que el Inventario de Adicción al Ejercicio Físico reúne los suficientes requisitos de validez y confiabilidad en la evaluación de la Adicción al Ejercicio.

Tabla 4

Cargas Factoriales de la escala de adicción al ejercicio físico (AEF) y Correlación total de Elementos Corregida (r) de la misma escala

Ítems	AEF	<i>r</i>
E5 Si tengo que faltar a una sesión de ejercicio físico, me siento de mal humor e irritable	.80	.61
E1 El ejercicio es la cosa más importante de mi vida	.61	.42
E4 Con el tiempo he aumentado la cantidad de ejercicio que hago en una sesión	.60	.37
E3 Uso el ejercicio como una forma de cambiar mi estado de ánimo	.65	.43
E6 Si dejo de hacer la cantidad de ejercicio que hacía y después comienzo de nuevo, siempre intento hacer tanto ejercicio como hacía	.54	.33
E2 Han surgido conflictos con mi pareja y/o familia en relación con la cantidad de ejercicio que realizo	.52	.32