EVALUACIÓN CUANTITATIVA DE LA ADICCIÓN NEGATIVA AL RUNNING

Clara María Torres Ortega[1]; Alvaro Moreno Velasco[1]; Belén Cárdenas Inés[2];

1. Enfermeros. Unidad de Urgencias. Hospital Santa Barbara de Soria. SACYL.
2. Enfermera. Unidad de Hematología. Complejo Hospitalario Universitario de Navarra.



INTRODUCCIÓN

Los "corredores populares", cada vez con más frecuencia, se vuelven adictos a la práctica excesiva del running, a pesar de las consecuencias negativas que puedan conllevar en su salud.

La adicción al correr **no está catalogada** en los manuales de diagnóstico clínico, aunque podría englobarse dentro de las **Adicciones sin sustancia**, en crecimiento en los países desarrollados.

Morgan (1979) acuñó el término de **"adicción negativa"**, refiriéndose a los efectos a nivel fisiológico (mayor riesgo de lesiones), psicológico (graves alteraciones de la conducta) y social, familiar y laboral.

Se estima que un **3%** de las **personas** que practican deporte están en **riesgo de adicción**.

OBJETIVO

Encontrar una escala validada en castellano para medir de manera cuantitativa la **Adicción Negativa al Running**.

METODOLOGÍA

Revisión bibliográfica en: Medline, Pubmed, Cinhal, Uptodate y Cuiden.

Búsqueda realizada en Septiembre de 2026.

Palabras clave (DeCS):

Ejercicio; Dependencia; **Running**.

121 artículos encontrados
31 artículos revisados
2 artículos al añadir "Spain"
(uno de ellos con la escala empleada).

DESARROLLO

Las escalas encontradas en la literatura fueron:

- **Exercise Dependence Questionnaire (EDQ)** de Ogden, Veale y Summers (1997).
- **Exercise Dependence Scale (EDS)** de Hausenblas y Symons (2002), revisada por Symon, Hausenblas y Nigg (2004) y validada al español por Sicilia y Gonzáléz-Cutre (2011).
- **Running Addiction Scale (RAS)** de Chapman y De Castro (1990), con versión en español (RAS-8) de Zarauz y Ruiz-Juan (2011).

Se selecciona **la versión en español de la RAS-8** por su consistencia interna, estabilidad temporal, correlaciones inter-ítems, puntuación total y validez de constructo.

ESCALA RAS-8

Versión en español de Zarauz y Ruiz-Juan (2011)

Consistencia interna:
α = **0.84**

8 preguntas

Escala tipo Likert:
1 (no está nada de acuerdo) a 7 (está totalmente de acuerdo)

Puntuación mínima: 8 puntos
(indica la mínima adicción negativa al running).

Puntuación máxima: 56 puntos
(indica la máxima adicción negativa al running).

CONCLUSIONES

Los profesionales de la salud deben promover hábitos orientados a una motivación, compromiso y adicción positiva. Ante posibles trastornos de conducta asociados a una adicción negativa, es fundamental contar con herramientas de medida validadas y ágiles. La versión en castellano de la RAS mostró alta consistencia interna, estabilidad temporal y evidencias de validez de constructo, siendo un instrumento muy útil en la práctica diaria, tanto en atención primaria como hospitalaria, para enfermeros y otros profesionales de la salud. Permite valorar cuantitativamente un fenómeno en auge, como son las adicciones sin sustancia, entre las que se incluye la ANC.

BIBLIOGRAFÍA

1. Zarauz Sancho A, Ruiz-Juan F. Psychometric properties of the Spanish version of the Running Addiction Scale (RAS). Span J Psychol. 2011 Nov;14(2):967-76. doi:10.5209/rev_SJOP.2011.v14.n2.42.
2. Ruiz-Juan F, Zarauz Sancho A. Variables que hacen adicto negativamente a correr al maratoniano español. Retos. 2012;(21):38-42. doi:10.47197/retos.v0i21.34602.
3. Szabo A, De La Vega R, Ruiz-Barquín R, Rivera O. Exercise addiction in Spanish athletes: Investigation of the roles of gender, social context and level of involvement. J Behav Addict. 2013 Dec;2(4):249-52. doi:10.1556/JBA.2.2013.4.9.
4. Sicilia Á, Alías-García A, Ferriz R, Moreno-Murcia JA. Spanish adaptation and validation of the Exercise Addiction Inventory (EAI). Psicothema. 2013;25(3):377-83. doi:10.7334/psicothema2013.21.

AEESME ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL

I JORNADA RIOJANA DE ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL / AEESME