

# Autoinforme de conductes desadaptatives en l'activitat física (ACDAF)

JORDI NIÑEROLA I MAYMÍ  
LLUÍS CAPDEVILA ORTÍS

Universitat Autònoma de Barcelona  
Facultat de Psicologia  
Bellaterra (Barcelona)

CORRESPONDÈNCIA:  
Dr. Lluís Capdevila Ortís  
Apartat de correus nº 29  
08193 Bellaterra – Barcelona  
Email: lluis.capdevila@uab.es  
Fax: 93 581 33 29

APUNTS. MEDICINA DE L'ESPORT. 2002; 138: 31-39

## RESUM:

**FONAMENTS.** L'objectiu d'aquest estudi va ser crear i validar un qüestionari que permeti avaluar les conductes desadaptatives relacionades amb l'alimentació, l'esport i la pràctica d'exercici físic.

**METODE.** Els ítems del mateix s'han generat a partir de la literatura sobre trastorns alimentaris (8, 12 i 15). Redactats els 43 ítems inicials puntuats segons una escala tipus likert d'1 a 5, van administrar-se a una mostra d'estudiants universitaris.

**RESULTATS.** A partir d'una anàlisi factorial, el qüestionari final s'ha reduït a 28 ítems que es distribueixen en 5 factors: *Importància de l'Aspecte Físic (IAF)*, *Malestar per Falta d'Activitat Física (MFA)*, *Ansietat Física Social (AFS)*, *Historial Esportiu (HE)*, *Impulsivitat en la pràctica d'Exercici Físic (IED)* i *Reducció de l'Apetit al Realitzar Activitat Física (RARAF)*. L'índex de fiabilitat del test és de 0,89 i la seva validesa s'ha comprovat comparant les puntuacions amb el EAT-26 (Eating Attitudes Test).

**CONCLUSIONS.** L'ACDAF no ha d'interpretar-se com un índex de patologia, però pot oferir pistes sobre la problemàtica desadaptativa d'un esportista.

**PARAULES CLAU:** Conductes desadaptatives, esport, alimentació.

**SUMMARY.** The purpose of this research was to built an instrument to assess the dysfunctional behaviours related with eating behavior, fitness and exercise activity. The items of the instrument were created on the basis of several theories concerning eating disorders (Raich, 1994; Toro 1996; and Thompson and Sherman, 1993). The 43 items were presented to be answered in a Likert's escale of 1-5 point, forced-choice response; they were tested with a sample of university students as a pilot study. After applying a factorial analysis, 28 items were maintained and distributed in the following 5 factors: *Importancia del Aspecto Físico (IAF)*, *Malestar por falta de actividad física (MFA)*, *Ansiedad Física Social (AFS)*, *Historial Deportivo (HD)*, *Impulsividad en la práctica de Ejercicio Físico (IED)* y *Reducción del Apetito al realizar Actividad Física (RARAF)*. The fiability of the test was 0.89 (as indicated by the Cronbach's alpha index) and the construct validity was analysed by comparing the scores with the EAT-26.

**KEY WORDS:** Dysfunctional behaviours, exercise activity, eating behaviour.

## INTRODUCCIO

L'activitat física o l'exercici físic es troben en l'ordre del dia de moltes persones. Sovint se'ns fa conscients des dels mitjans de comunicació i des de les diferents administracions públiques de la importància que té per a la nostra salut el manteniment d'un bon estat de forma a partir d'una pràctica regular d'exercici físic. Per activitat física podem entendre qualsevol moviment corporal produït pels músculs esquelètics que té com a resultat una despesa d'energia per sobre del metabolisme basal i, com exercici físic, qualsevol activitat física planificada, estructurada i repetitiva que té com a objectiu la millora o el manteniment d'un o més components de la forma física (1). Així doncs, tots sabem que l'activitat física i l'exercici practicat de forma regular són totalment aconsellables per al nostre organisme, donat que ens permeten mantenir la forma i obtenir un seguit de beneficis sobre la salut. La promoció d'un estil de vida saludable pot reduir les despeses que els diferents governs destinen a l'assistència sanitària que a Espanya eren, l'any 1996, del 7,3% del Producte Interior Brut (PIB), mentre que, als Estats Units, aquesta despesa era d'un 13,7% (1 i 2).

Però si realitzem l'anàlisi des del prisma de la salut i no des de l'econòmic-polític, l'exercici físic pot ajudar a les persones en la prevenció i en el tractament de diferents patologies i trastorns. Així, per exemple, els trastorns cardiovascular, l'osteoporosi, la diabetis mellitus o l'obesitat, podrien prevenir-se o ser menys dramàtiques si en les nostres vides adoptéssim un patró més actiu (3). L'exercici físic, a més a més de ser una excel·lent arma contra aquestes patologies orgàniques, també pot resultar de gran ajuda com a complement terapèutic en Psicologia Clínica. Per exemple, Martinesses (4) va revisar 12 estudis que relacionaven l'exercici físic amb la depressió; tots ells manifestaven que la pràctica de l'activitat física és de gran ajuda en els trastorns de l'estat d'ànim i en depressions majors.

Tanmateix, practicar algun tipus d'exercici físic comporta el seus riscos. Un excés d'exercici pot provocar un seguit de conseqüències negatives per a l'organisme que abraçarien des de les lesions als trastorns de la conducta alimentària, passant pel malestar tant físic com patològic que experimenten algunes persones quan se'ls priva de fer exercici. A principis de la dècada dels vuitanta, en un estudi molt polèmic, Yates et al. (5) afirmaven que els patrons d'exercici, les conductes d'alimentació i els trets de personalitat dels atletes de fons i els corredors de marató, conjuntament amb els d'alguns gimnastes i tennistes, eren l'anàleg masculí de l'anorèxia nerviosa. En aquest mateix estudi, es descrivia a aquests

esportistes com "Obligatory Runners" o Corredors Obligatoris, caracteritzats per prioritzar la pràctica esportiva per sobre del seu propi treball i família i per presentar simptomatologia depressiva i ansiògena quan no se'ls hi deixava córrer. A partir de la definició de "Corredors Obligatoris", es va començar a estudiar la relació de l'exercici físic amb els trastorns de la conducta alimentària en esportistes.

A la mateixa època, Garner i Garfinkel (6) i Garfinkel i Garner (7) van aportar dades sobre l'aparició de l'anorèxia nerviosa en esports en els quals, principalment, s'exigeix un pes baix, el fonament del qual seria una interacció recíproca entre el desenvolupament d'una activitat física extrema i la restricció de la ingesta. Aquests mateixos autors van idear el Test d'Actituds Alimentàries (EAT: *Eating Attitudes Test*, 6), que s'ha convertit en el qüestionari més utilitzat i conegut dintre d'aquest àmbit. L'EAT consta de 40 ítems sobre diferents símptomes relacionats amb l'anorèxia nerviosa (8) i ha estat traduït, adaptat i validat amb una mostra espanyola (9). Com a resultat de la puntuació del test, el punt de tall per considerar una persona simptomàtica es pot situar en un valor de 30, tot i que 21 ja indica una tendència a les conductes alimentàries desadaptatives. En la versió de 26 ítems, el punt de tall seria 20 (10).

Més endavant, Yates (11) va observar en un estudi amb 150 corredors que les diferències en relació amb les característiques dels "Obligatory Runners" eren gairebé inexistents entre ambdós sexes, però que, tanmateix, la majoria de les dones de la mostra presentaven alguns trastorn alimentari i també manifestaven més símptomes psicopatològics que els homes (12). En aquell estudi, els corredors homes manifestaven molt poques vegades que feien règim per a perdre pes, manifestant, en canvi, que el realitzaven com un instrument per obtenir una major forma física i un millor rendiment. Es va constatar que totes les atletes que puntuaven per sobre del punt de tall en l'EAT eren "corredores obligatòries" amb conductes alimentàries anòmales. Per altra banda, Szabo et al. (13) van examinar en un ampli estudi amb 100 atletes connectats a Internet, la relació de l'addicció a l'esport amb el compromís de realitzar-lo i la seva privació. La principal conclusió d'aquest estudi va ser que addicció i compromís eren constructes independents, però els resultats obtinguts van demostrar correlacions positives entre l'addicció a l'esport i les sensacions que es tenen quan un no pot córrer. El conjunt de resultats indicava que esport i trastorns alimentaris semblaven clarament relacionats, aportant dades que afirmaven que entre el 38 i el 75% de les anorèxies humanes són induïdes per una activitat extrema. Així, un trastorn de

la conducta alimentària pot convertir-se en un dels perills més grans relacionats amb la pràctica esportiva. A l'àmbit de la competició, la pressió social i les pautes estètiques tenen la seva màxima expressió en esports com la gimnàstica o el patinatge artístic on, moltes vegades, l'estètica corporal pot ajudar a arrancar algunes dècimes als jutges (14).

A partir de la constatació del perill que els trastorns de la conducta alimentària com l'anorèxia nerviosa o la bulímia suposen per als atletes joves, el nostre objectiu ha estat crear un qüestionari que permeti detectar possibles conductes desadaptatives en els esportistes. Hauria de ser un instrument útil per tal que un entrenador, un educador, un monitor físic, un psicòleg o un metge de l'esport, degudament preparats, puguin administrar-los o interpretar-los. D'aquesta manera, el qüestionari pot ajudar a la detecció precoç de possibles conductes desadaptatives en l'esportista, facilitant la derivació, si el cas ho requereix, als especialistes reconeguts per tal d'evitar malalties més greus.

## METODE

La mostra estudiada és de 397 estudiants de la Universitat Autònoma de Barcelona, amb un promig d'edat de 20,7 anys (DT= 3,10), dels quals un 86,3% són dones. El 51% dels subjectes practicaven alguna forma d'exercici físic amb una mitja de 1,8 hores setmanals (DT = 2,56), mentre que l'altre 49% manifesta que, actualment, no practica cap forma d'activitat física.

Es va crear un autoinforme amb ítems sobre conductes desadaptatives, a partir de la informació existent sobre esport i conducta alimentària en 3 monografies sobre el tema; *Helping Athletes with Eating Disorders* (15), *Anorèxia i Bulímia: Trastorns alimentaris* (8). El qüestionari resultant es va denominar *Autoinforme de Conductes Desadaptatives en l'Activitat Física (ACDAF)* i contenia 43 ítems que es contestaven segons una escala de likert d'1 a 5 punts, indicant el grau d'acord amb cada frase. Conjuntament amb l'ACDAF, també es va presentar una versió en espanyol de l'EAT (*Eating Attitudes Test*) en la seva versió de 26 ítems. Els dos qüestionaris administrats en una sola sessió als estudiants que cursaven assignatures de primer, segon i quart curs dintre de la llicenciatura de Psicologia de la Universitat Autònoma de Barcelona. A partir de les dades dels qüestionaris, es va realitzar una anàlisi factorial amb el paquet estadístic SPSS per a Windows.

## RESULTATS

Es va realitzar una anàlisi de components principals amb rotació VARIMAX amb la intenció d'obtenir l'estructura

factorial del test. Partint de l'estudi de les comunitats es va creure convenient retenir 6 factors que explicarien un 53,6% de la variabilitat total de les dades (veure Taula 1).

**Taula 1** Valors propis i percentatges de variància explicada per sis components de l'ACDAF.

COMPONENT	Suma de les saturacions al quadrat de la extracció		
	TOTAL	% VARIANCIA	% ACUMULAT
IAF	10,278	23,902	23,902
MFA	4,442	10,330	34,232
AFS	3,073	7,146	41,378
HD	2,110	4,906	46,284
IEF	1,623	3,774	50,057
RGRAF	1,542	3,585	53,642

Anàlisi Factorial de Components Principals

Així, el factor denominat *Importància de l'Aspecte Física (IAF)* aportaria un 23,9% de la variància total de l'escala. Un segon factor, que hem titulat *Malestar per Falta d'Activitat Física (MFA)* explicaria un 10,3% de la variància. Un tercer factor, *Ansietat Física Social (AFS)* ens explicaria un 7,1% de la variància. La quarta dimensió factorial ens explicaria un 4,9% de la variància i faria referència al *Historial Esportiu (HE)*. El cinquè factor, denominat *Impulsivitat en la pràctica de l'Exercici Físic (IEF)*, ens explicaria un 3,8% del total, mentre que el sisè factor, denominat *Reducció de l'Apetit al Realitzar Activitat Física (RGRAF)*, ens aportaria un 3,6% de la variància total. El criteri que es va seguir per atribuir un ítem a un factor o a un altre era el seu pes en la matriu de components, prenent com a llindar mínim un coeficient de 0,5. També s'analitzà la matriu de correlacions entre els diferents ítems per detectar la possibilitat que dos ítems no aportessin la mateixa informació. Es va prendre la decisió d'eliminar l'ítem 16 del qüestionari original donat que era l'única que mostrava una correlació superior al 0,85 amb un altre (l'ítem 14;  $r=,86$ ). En la taula 2 es mostren els ítems pertanyent a cada factor, ordenats segons el seu pes en el mateix.

Per a un correcte anàlisi de la consistència interna d'un test d'una sola aplicació, és necessari utilitzar el qüestionari en una mostra que tripliqui el nombre d'ítems inicial sotmesos a anàlisi (16). Aquests requisit s'acompleix en el nostre cas donat que la nostra mostra multiplica per nou els 43 ítems inicials del qüestionari.

En la Taula 3 es pot comprovar que els resultats mostren un coeficient Alfa de Cronbach de 0,89 per al conjunt dels ítems que pesaven en algun dels 6 factors del test (28 ítems finals), havent-se eliminat de l'anàlisi aquells que, per les baixes càrregues factorials, no podien atribuir-se a cap d'aquests factors (15 ítems eliminats). Més endavant, també es va calcular aquest índex per a cada factor, amb la finalitat d'anitzar la seva consistència interna. Per altra part, tots els índexs de correlació entre els 6 factors són inferiors a 0,3, excepte un índex de 0,34 entre els factors de IAF i MFA, podent interpretar-se que els factors expliquen aspectes diferents relacionats amb les conductes desadaptatives.

Per a l'estudi de la validesa, s'han correlacionat factors de l'ACDAF amb la puntuació total de la versió traduïda de l'EAT-26. Els resultats obtinguts mostren una correlació significativa ( $p < ,05$ ) amb tots els factors, excepte amb el factor (HE) Historial Esportiu.

## DISCUSSIO

Comprovades satisfactòriament les diferents propietats del test, la versió final de l'*Autoinforme de Conductes Desadaptatives en l'Activitat Física (ACDAF)* queda composta per 28 ítems que es reparteixen puntuant independentment en 6 factors. A continuació expliquem i discutim el significat de cada factor.

- **IMPORTANCIA DE L'ASPECTE FÍSIC (IAF):** Aquest factor valora la importància que una persona esportista atorga a l'aspecte físic com una motivació més per iniciar o per mantenir la pràctica d'un esport. Les puntuacions altes indicarien que aquesta persona practica esport amb la intenció de modelar el seu cos i el seu aspecte. Això estaria d'acord amb els resultats de Davis et al. (17), que indicaven que la pràctica regular d'exercici en 112 dones es correlacionava amb els motius referents a l'aspecte físic.
- **MALESTAR PER FALTA D'ACTIVITAT FÍSICA (MFA):** Aquest factor indica el grau de malestar que pot tenir una persona degut a la falta de realització d'exercici físic habitual i a la simptomatologia derivada, de manera que ens permet detectar els possibles "Obligatory Runners" definits per Yates et al. (5). D'aquesta manera, les puntuacions altes en aquest factor ens indicarien malestar degut a què la persona es veu privada de poder fer exercici.

- **ANSIETAT FÍSICA SOCIAL (ASF):** Les puntuacions en aquest factor ens indiquen les barreres vers l'esport degudes a la poca acceptació de la pròpia imatge corporal. L'ansietat física social es definiria com la reacció negativa vers la percepció de la pròpia forma física o de l'aparença física en comparació amb els altres (19). La majoria de les vegades es tradueix en preocupació o, fins i tot, vergonya sobre l'aparença física davant els altres (1). Aquest tipus d'ansietat seria molt pròpia d'algunes pacients amb trastorns de la conducta alimentària, donat que presenten una pobre relació social i, fins i tot, per tal no ser observada ni jutjades, s'autoimposen moltes restriccions social que afavoririen certa fòbia social, sentint-se més relaxades si fugen d'aquestes situacions (8). Les puntuacions altes reflectirien a aquells esportistes que prefereixen practicar esports individuals, donat que això els permet entrenar-se o canviar-se en el vestuari de la forma més solitària possible.
- **HISTORIAL ESPORTIU (HE):** Les puntuacions altes en aquest factor ofereixen una informació interessant però no imprescindible. Quan una persona ha dedicat tota la seva vida a l'esport pot fàcilment trobar a faltar la seva pràctica i pot notar la simptomatologia descrita en alguns dels anteriors factors. A més a més, el fet d'haver realitzat molt exercici durant la infantesa, fins i tot esport d'elit, a vegades es pot relacionar amb una hiperactivitat durant l'adolescència que pot comportar un trastorn de la conducta alimentària. De la mateixa manera, s'ha observat una relació entre pares esportistes i adolescents anorèxiques hiperactives, a diferència dels pares amb filles anorèxiques sedentàries que no presentaven aquest historial esportiu (12).
- **IMPULSIVITAT EN LA PRACTICA D'EXERCICI FÍSIC (IEF):** Aquesta escala mesura el grau d'impaciència que mostra un esportista en front a la pràctica de l'activitat física desitjada. La impulsivitat seria una de les característiques que presenten les persones amb trastorns de la conducta alimentària, especialment les persones bulímiques. Aquesta impulsivitat es podria relacionar amb la necessitat de cremar les calories que s'han guanyat després d'un menjar i podria acabar convertint-se en una conducta purgativa, de la mateixa manera que els vòmits o els laxants.
- **REDUCCIO DE L'APETIT AL REALITZAR ACTIVITAT FÍSICA (RARAF):** Aquest factor es relaciona amb la pèrdua de la gana que podria experimentar una

**Taula II** Matriu de components factorials rotats de l'ACDAF (s'indica entre parèntesi el número d'ítem corresponent a la versió final).

ÍTEM	IAF	MFA	AFS	HD	IEF	RARAF
Faig esport per controlar el meu pes (19)	.804					
Faig esport per cremar calories (23)	.774					
Faig esport per millorar el meu aspecte (8)	.768					
Faig esport per perdre pes (11)	.768					
Faig esport per estar més atractiu/va (16)	.742					
Faig esport per mantenir-me prim (5)	.728					
Faig esport per tenir un bon cos (2)	.702					
M'agrada saber quina quantitat de menjar em puc permetre ingerir després de cremar calories (26)	.676					
Sovint penso: "Millor que no mengi això o en menjo poc perquè m'engreixo" (17)	.647					
Si faig dieta és perquè l'esport o l'activitat física m'obliga i, a més a més, em vull aprimar (15)	.607					
Sóc consumidor de productes light (6)	.557					
Si faig esport em sento irritat, angoixat i deprimat (7)		.643				
Em sento més angoixat si practico menys esport del que és habitual (13)		.627				
Em noto tens si practico menys esport del que és habitual (21)		.597				
Quan no faig esport tinc mal de cap (1)		.575				
Em noto en un estat baix de moral si practico menys esport del que és habitual (25)		.521				
Una de les raons per les quals no faria esport és perquè els altres podran jutjar el meu aspecte físic (24)			.675			
Una de les raons per les quals no faria esport és perquè penso que els altres estan en millor forma física que jo (20)			.641			
Una de les raons per les quals no faria esport és perquè tindria vergonya de què em miressin mentre faig exercici (28)			.602			
Una de les raons per les quals no faria esport és perquè l'aspecte dels altres és molt millor que el meu (14)			.593			
Una de les raons per les quals no faria esport és per si els altres em veuen amb roba esportiva donat que m'és incòmoda (12)			.554			
Durant la meua infantesa vaig fer molt exercici (18)				.768		
A l'infantesa participava en competicions extra-escolars (22)				.744		

**Taula II cont.**

Matriu de components factorials rotats de l'ACDAF (s'indica entre parèntesi el número d'ítem corresponent a la versió final).

ÍTEM	IAF	MFA	AFS	HD	IEF	RARAF
De petit/a dedicava molt temps a la dansa, gimnàstica, etc. (27)				.708		
Noto que la necessitat de fer esport s'escapa del meu control (4)					.728	
Noto que la necessitat de realitzar activitat física s'escapava del meu control des de petita (12)					.632	
Després de fer esport no tinc gana (3)						.539
Quan faig esport tinc la sensació de perdre la gana (9)						.525

Índex estadístic utilitzat: Anàlisi factorial de components principals amb rotació Varimax.

**Taula III**

Índex de fiabilitat per a cada factor i índex de fiabilitat total de l'ACDAF.

FACTOR ACDAF	ALFA DE CRONBACH
Importància de l'Aspecte Físic (IAF)	A=.9255
Malestar per Falta d'Activitat Física (MFA)	A=.9090
Ansietat Física Social (AFS)	A=.8246
Historial Esportiu (HE)	A=.7718
Impulsivitat en la Pràctica de l'Exercici Físic (IEF)	A=.7359
Reducció de l'Apetit al Realitzar Activitat Física (RARAF)	A=.7641
Alfa de Cronbach per al Test	A=.8924

Índex estadístic utilitzat Alfa de Cronbach

persona a conseqüència de la pràctica d'exercici. Segons alguns autors (18), molts pacients anorèxics inicien un exercici físic excessiu poc després de començar la restricció alimentària. Concorda amb aquesta idea la constatació de l'existència de nens alemanys malnutrits que incrementaven significativament la seva mobilitat física i la seva activació general durant la Segona Guerra Mundial (12). Per altra part, alguns estudis psicobiològics aporten dades defensant que l'exercici físic provoca un augment del nivell d'endorfines, fet que es relaciona en l'àmbit dels trastorns de la conducta alimentària amb la pèrdua de la gana, podent ser una de les causes per les

quals un esportista arriba a desenvolupar una trastorn d'aquest tipus.

Pel que fa a la Interpretació global de l'ACDAF, s'ha d'anar amb certa precaució al considerar les conductes d'un esportista com patològiques. Cap puntuació parcial en factors aïllats hauria d'interpretar-se com un índex de patologia, però sí que una combinació de les puntuacions en diferents factors podria oferir pistes sobre la problemàtica desadaptativa d'un esportista. En aquest cas, s'aconsella la intervenció d'un especialista per tal de confirmar la problemàtica i, si és el cas, per actuar per tal d'evitar patologies greus.

Per facilitar la utilització de l'ACDAF, s'annexa la versió final de 28 ítems. La puntuació total s'obté sumant les puntuacions dels 28 ítems. Tot i que encara no tenim una barems adients, podem considerar que una puntuació total superior a 84 hauria d'alertar sobre la possible presència de conductes desadaptatives en un esportista. També, haurien d'alertar les puntuacions màximes obtingudes en 3 o més factors, properes a 55 en el factor IAF; a 25 en el factor MFA; a 25 en el factor AFS; a 15 en el factor HE i a 10 en els factors IEF i RGRAF. Per a l'obtenció de les puntuacions parcials de cada factor, han de sumar-se les puntuacions dels ítems corresponents especificats a la Taula 2.

### Agraïments

Aquest treball s'ha realitzat gràcies a l'ajut BSO2001-2518 de la Direcció General d'Investigació del Ministeri de Ciència i Tecnologia.

## Bibliografia

1. CAPDEVILA, LL. *Actividad Física y Estilo De Vida Saludable*. 2ª ed. Barcelona: Artyplan, 2001.
2. VALLBONA, C. *Discurs d'Investidura de Doctor Honoris Causa*. Bellaterra: Servei de publicacions de la Universitat Autònoma de Barcelona, 1997.
3. ROWLAND T.W, FREDSON, P.S. Physical activity, fitness, and health in children: a close look. *Pediatrics*, 1994; 93 supl 4: 669-672.
4. MARTINSEN, E.W. Physical Activity and depression: clinical experience. *Acta Psychiatr Scand*, 1994; 377: 23-27.
5. YATES A, LEEHEY K, SHISSLAK C. Running. An Analogue of Anorexia. *N Engl J Med*, 308: 251-255, 1983.
6. GARNER D.M., GARFINKEL, P.E. Sociocultural factors in the development of anorexia nervosa. *Psychol Med* 1980; 10: 647-656.
7. GARFINKEL P.E., GARNER, D.M. *Anorexia Nervosa: A multidimensional perspective*. New York: Brunner/Mazzel, 1982.
8. RAICH R.M. *Anorexia y bulimia: Trastornos Alimentarios*. Madrid: Pirámide, 1994.
9. CASTRO J; TORO J; SALAMERO M; GUIMERÁ E. The Eating Attitudes Test: Validation of the Spanish Version. *Psychol Assess* 1992; 7, Supl 2: 175-190.
10. GARNER D. Factores Culturales y Educación en el tratamiento de los trastornos de la alimentación. En: Buendía, J, editor. *Psicopatología en niños y Adolescentes: Desarrollos Actuales*. Madrid: Pirámide, 1996; 461-473.
11. YATES, A. *Compulsive exercise and the eating disorders*, New York: Brunner/Mazel, 1991.
12. TORO J. *El Cuerpo como Delito* Barcelona: Ariel Ciencia, 1996.
13. SZABO A, FRENKL R, CAPUTO A. Relationship between addiction to running, commitment to running, and deprivation from running: A study on the Internet. *European Yearbook of Sport Psychology*, 1: 103-147, 1994.
14. LÓPEZ-VARELA, S. MONTERO, A. CHANDRA, R.K. Y MARCOS, A. (2000). Nutritional status of young female elite gymnasts. *Int J Vitam Nutrit Res*. 70(4): 185-190.
15. THOMPSON R; SHERMAN R. *Helping Athletes with Eating Disorders*. Champaign, IL: Human Kinetics Publishers, 1993.
16. VILADRICH C, DOVAL E, PRAT R., VALL-LLOVERA M. *Psicometria*. Terrassa: Cardellach-CBS, 1998.
17. DAVIS C; FOX, J, COWLES, M. The functional role of exercise in the development of weight and diet concerns in women. *J Psychosom Res* 1990; 33, Supl 5: 527-536
18. EPLING W.F, PIERCE W.D., STEFAN, L. A theory of activity-based anorexia. *Int J Eating Disord* 1983; 7, Supl 4: 475-485.
19. CONROY D, MOTL R, HALL E. Progress Toward Construct Validation of the Self-Presentation in Exercise Questionnaire (SPEQ). *J Sport Exerc Psychol* 2000. 22, 1, 21-38.

## ANNEX

## AUTOINFORME DE CONDUCTES DESADAPTATIVES EN LA PRACTICA D'ACTIVITAT FISICA (ACDAF)

Instruccions: En la teva situació actual, indica el grau d'acord en les següents frases, marcant un únic valor numèric.  
La resposta ha d'estar d'acord amb el següent criteri:

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

MOLT EN DESACORD

MOLT D'ACORD

1. Quan no realitzo esport tinc mal de cap	1	2	3	4	5
2. Faig esport per tenir un bon cos	1	2	3	4	5
3. Després de fer esport no tinc gana	1	2	3	4	5
4. Noto que la necessitat de fer esport s'escapa del meu control	1	2	3	4	5
5. Faig esport per mantenir-me prim	1	2	3	4	5
6. Sóc consumidor de productes light	1	2	3	4	5
7. Si no faig esport em sento irritat, angoixat i deprimit	1	2	3	4	5
8. Faig esport per millorar el meu aspecte	1	2	3	4	5
9. Quan faig esport tinc la sensació de perdre la gana	1	2	3	4	5
10. Noto que la necessitat de realitzar activitat física s'escapa del meu control des de petita	1	2	3	4	5
11. Faig esport per perdre pes	1	2	3	4	5
12. Una de les raons per les quals no faria esport és per si els altres em veuen amb roba esportiva donat que em sento incòmoda	1	2	3	4	5
13. Em sento més angoixat si practico menys esport del que és habitual	1	2	3	4	5
14. Una de les moltes raons per les quals no faria esport és perquè l'aspecte dels altres és molt millor que el meu	1	2	3	4	5
15. Si faig dieta és perquè l'esport o l'activitat física m'obliga i, a més a més, vull aprimar-me	1	2	3	4	5
16. Faig esport per estar més atractiu/va	1	2	3	4	5
17. Sovint penso: "Millor que no mengi això o en menjo poc perquè sinó m'engreixo"	1	2	3	4	5
18. Durant la infantesa vaig fer molt exercici	1	2	3	4	5
19. Faig esport per controlar el meu pes	1	2	3	4	5
20. Una de les raons per les quals no faria esport és perquè penso que els altres estan en millor forma física que jo	1	2	3	4	5
21. Em noto tens si practico menys esport del que és habitual	1	2	3	4	5



22. A l'infantesa participava en competicions extra-escolars	1	2	3	4	5
23. Faig esport per cremar calories	1	2	3	4	5
24. Una de les raons per les quals no faria esport és perquè els altres podran jutjar el meu aspecte físic	1	2	3	4	5
25. Em noto en un estat baix de moral si practico menys esport del que és habitual	1	2	3	4	5
26. M'agrada saber quina quantitat de menjar em puc permetre ingerir després de cremar calories	1	2	3	4	5
27. De petit/a dedicava molt temps a la dansa, gimnàstica, etc.	1	2	3	4	5
28. Una de les raons per les quals no faria esport és perquè tindria vergonya de què em mirassin mentre faig exercici	1	2	3	4	5

