

Recibido: 15/3/17 Aceptado: 31/3/17

BENEFICIOS DEL DEPORTE EN PERSONAS CON TRASTORNO LÍMITE DE PERSONALIDAD: EL CROSSFIT COMO RECURSO DIDÁCTICO BENEFITS OF SPORTS IN PEOPLE WITH PERSONALITY DISORDER: CROSSFIT AS A TEACHING RESOURCE

Autor:

Rico-del Rey, Jessica y Taulés-Serra, Mònica

Institución:

Facultad de Ciencias de la Educación de Granada
monicatause@gmail.com

Resumen:

Diversidad de patologías psiquiátricas comienzan a tomar asentamiento en nuestra sociedad actual, donde la alternativa frecuente se reduce a un tratamiento medicinal que responde a un etiquetaje categorial de contexto de riesgo; y así, el imaginario colectivo fulgura su visión reduccionista que ignora beneficios psicológicos, socioculturales y cognitivos presentes en la práctica de la actividad deportiva como proyecto terapéutico de bienestar social y personal, así como recurso didáctico. Es ahí donde reside el interés de la presente investigación, cuyo objetivo de estudio responde al análisis de los beneficios diversos que reporta la técnica deportiva CrossFit en personas con Trastorno Límite de Personalidad, valiéndonos para ello de una amplia revisión documental fundamentada en literatura científica que posibilita corroborar la incidencia positiva de la educación deportiva en el conjunto social.

Palabras Clave:

Trastornos Límite de Personalidad, CrossFit, Educación Deportiva, Beneficios, Calidad de Vida.

Abstract:

Diversity of psychiatric pathologies begin to take root in our current society, where the frequent alternative is reduced to a medicinal treatment that responds to a categorical labeling of risk context; And thus, the collective imaginary fulfills its reductionist vision that ignores psychological, sociocultural and cognitive benefits present in the practice of sports activity as a therapeutic project of social and personal well-being, as well as didactic resource. This is where the interest of the present research resides, whose objective of study responds to the analysis of the diverse benefits reported by the Cross Fit sports technique in people with Personality Limit Disorder, using a broad documentary review based on scientific literature that enables Corroborate the positive incidence of sports education in the social group.

Key Words:

Disorders Limit Personality, Cross Fit, Sports Education, Benefits, Quality of Life.

Introducción

1.1. Trastorno Límite de Personalidad y Práctica Deportiva

Multitud de patologías psiquiátricas presentan desmesurada prevalencia en la sociedad actual, donde el Trastorno Límite de Personalidad, entendido éste como “Patrón dominante de inestabilidad de las relaciones interpersonales, de la autoimagen y de los afectos, e impulsividad intensa, que comienza en las primeras etapas de la edad adulta” (American Psychiatric Association, 2013), presenta cuantías porcentuales alarmantes, cuya mediana prevalente responde al 1,75% (entre el 0,0%- 2,7%), estimación muestral como extracto de los estudios de los autores Torgersen, Trull y colaboradores (Torgersen, 2012 y Trull T.J., Jahng S., Tomko R.L., Wood P.K. & Sher K.J., 2010); hallando superiores cuantías porcentuales si nos referimos a su prevalencia manifestada a lo largo de la vida, oscilando éstas entre el 5,5% y 5,9% de la población actual. Así mismo, también destacar su creciente presencia en entornos clínicos, cuya frecuencia porcentual oscila entre 6,5% y 42,7%, con una media del 20,3% de todos los pacientes psiquiátricos ingresados, y una media del 11,9% (entre el 8%-18%) de pacientes psiquiátricos en régimen ambulatorio. (American Psychiatric Association, 2013).

Con objeto de una mayor comprensión sintomatológica, presentamos a continuación el análisis diagnóstico de diversos rasgos característicos hallados en personas con personalidad límite, posibilitando un posterior diseño y evaluación de intervenciones a través de la práctica deportiva.

Tabla I. Análisis DAFO en Personas con Trastorno Límite de Personalidad.

	Fortalezas	Debilidades
	<ul style="list-style-type: none">• Creatividad• Estabilidad de relaciones	<ul style="list-style-type: none">• Trastorno difícil de identificar• Intentos de suicidio• Comorbidad asociada

Análisis Interno	afectivas y actividad laboral en la edad madurativa	• Inestabilidad emocional
		• Mal auto-concepto
		• Síntomas psicóticos
	• Afectividad	• Inestabilidad en relaciones interpersonales
	• Observadores	• Falta de continuidad en los Tratamientos
	• Capacidad de logro	• Conductas Auto-lesivas
	• Susplicacia	• Impulsividad
	• Sensibilidad	• Dependencia
	• Pensamiento dicotómico (todo es bueno o todo es malo)	• Sentimiento de vacío
		• Promiscuidad sexual
		• Susplicacia
	• Siempre busca algo que hacer	• Pensamiento mágico (necesidad de dependencia y posesión para el logro de la felicidad)
	• Buen sentido del humor	• Pensamiento autorreferencial (crean malestar emocional)
	• Visión particular del mundo (auténtica y original)	• Des-realización
		• Des-personalización
	• Inocencia	• Disforia
	• Espontaneidad	• Pensamiento dicotómico (todo es bueno o todo es malo)
	• Inquietud por lo desconocido	• Búsqueda constante de emociones y placer
	• Búsqueda	

	<p>constante de emociones y placer</p>	<p>de y</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Manifiestan emociones negativas • Frustración • Narcisismo
	Oportunidades		Amenazas
Análisis Externo	<ul style="list-style-type: none"> • Recursos hospitalarios y asociaciones que ofrecen programas específicos para su tratamiento • Oferta de servicios matutinos • Aumento de servicios ofertados por alta demanda • Bonificaciones en la Seguridad Social por las personas con trastorno mental • Solicitud de pensiones de incapacidad. 		<ul style="list-style-type: none"> • Centros privados y centralizados (poca distribución provincial). • Falta de servicios y programas en horario de tarde y fines de semana • Estigmatización social atribuida a trastornos mentales • Legislación clasista y estigmatizadora • Fármacos poco efectivos y adaptados a sus necesidades • Crisis económica • Menos posibilidades de empleo • Precariedad laboral (intemporalidad en el empleo) • Pocas facilidades para solicitar diversas pensiones de incapacidad. • Trastorno difícil de identificar

Fuente: elaboración propia a partir de Diamantes en Bruto(..). (Mosquera, D., 2013).

Con base en los rasgos citados, consideramos necesaria la utilización de prácticas deportivas como recurso didáctico, logrando así la disminución de actitudes perniciosas para el desarrollo psicosocial y una potenciación de fortalezas a través de la técnica deportiva CrossFit; pues evidencia existe de los ingentes beneficios que reporta el deporte, el cual, muestra conexión con la adquisición de hábitos de vida saludables, conllevando así, una mayor de calidad de vida y mejora de la salud física y psicológica. (Landi et al., 2007; Rebollo, 2008, como se citó en Salinas-Martínez et al., 2010).

Diversidad de estudios corroboran el enriquecimiento y bienestar psicológico, sociocultural y cognitivo que ofrece la actividad deportiva, posicionando al sedentarismo como principal factor de morbilidad y mortalidad, además de propiciar la aparición de posibles enfermedades cardiovasculares, ansiedad y trastornos mentales. Diversas investigaciones expresan los beneficios del deporte hallados en personas con trastornos varios, tales como un incremento del hipocampo (Gerald, Wobrock, Grusber, Scherk & Berner, 2010, como se citó en Collado, García y Verdú, 2012); mejora y reducción de ansiedad, situaciones de estrés y trastornos metabólicos en personas con trastorno de esquizofrenia y trastorno de bipolaridad (Fen, Chiang, Wen, Huang & Tsen, 2010, como se citó en Collado, García y Verdú, 2012); reducción de estrés y mejora del funcionamiento cognitivo a través de la práctica del yoga y meditación (Bhatia, Agarwal, Wood, Richard, Gur, Nimgaonkar, Mazumdar & Deshpande, 2012, como se citó en Collado, García y Verdú, 2012); aumento del *Vo2máx* mediante actividades de alta intensidad, entendido éste como el consumo máximo de oxígeno por minuto (Xia & Grant, 2013), entre otros.

Así mismo, Ana Martín junto a diversos autores (2011), demuestran las potencialidades del ejercicio físico, constituyendo un indicador fundamental de calidad de vida. Además, estudios demuestran una relación positiva entre el desempeño profesional y la actividad física, constituyendo ambos, factores

esenciales del bienestar físico y/o psicológico de todo individuo. (Avila, Martínez, Martilla y Máximo, 2010).

Por ende, vista la importancia del deporte para el área de salud mental, procedemos al análisis y presentación de la técnica deportiva CrossFit, cuyo uso depara notorios beneficios para las personas con Trastorno Límite de Personalidad así como para la comunidad social en su conjunto.

2. Metodología

Con base en un exhaustivo revisionado de literatura científica, exponemos las cuestiones preeminentes a destacar, extraídas a través de una metodología basada en la observación documental de diversas fuentes e investigaciones, las cuales, fueron sometidas a revisión, indagación y análisis de las mismas.

3. Estado de la cuestión. Técnica CrossFit como recurso didáctico

La técnica deportiva CrossFit es considerada un sistema de entrenamiento de alta intensidad, la cual, combina elementos de fuerza y acondicionamiento además de velocidad, resistencia, equilibrio y flexibilidad, basados en combinantes movimientos funcionales continuos y constantes que presentan una corta duración (Backhouse, Ekkekakis y Maughan, 2009), incorporando así, diversas disciplinas deportivas cuyas técnicas son adecuadas a las necesidades contextualizadas de cada individuo o grupo social, pudiendo ser aplicables en la cotidianidad de nuestras vidas aprovechando el propio peso y la utilización de recursos apropiados para cada ejercicio. (Ribes, Pérez y Sánchez-Alcaraz, 2014).

Así mismo, su práctica deportiva multidisciplinar cambiante, posibilita la popularización de la técnica en todos los sectores poblacionales con

independencia de diversas características psicométricas presentes en el grupo social, tales como la edad, identidad genotípica y sexual, capacidades diversas o experiencias previas; hallando la cuantía de 10.000 personas afiliadas a dicha práctica deportiva en el año 2014 (Beers, 2014), cuya cifra asciende a 50.000 crossfiteros nacionales en el año 2017, metodología que no sólo elude actitudes desmotivadas y comportamientos monotonizados, los cuales orientan a la desmotivación y finalización de la presente práctica deportiva; sino que además posibilita la aplicación de un mismo entrenamiento en el sector poblacional juvenil y sector de la tercera edad, pues como ya refería Gren Glassman, creador de la técnica “las necesidades de los deportistas olímpicos y las de nuestros mayores difieren en grado, no en modo” (Glassman, 2003)

Así mismo, Glassman ya argumentaba en sus comienzos la necesidad y relevancia de establecer una familiarización adecuada con la técnica así como la consistencia de la misma, posibilitando un incremento de intensidad progresiva (Glassman, 2003), la cual, puede diferir según la programación de entrenamiento en prácticas de reducida intensidad, así como moderada y elevada potencia; cuyas sesiones serán desarrolladas en diversas fases. La iniciación de la técnica CrossFit, dará comienzo en su I fase con ejercicios de calentamiento junto a la realización de actividades de baja-moderada intensidad, posibilitando la adaptación y adecuación progresiva de la composición corporal previo a la realización de ejercicios con intensidad elevada, eludiendo así posibles lesiones de mayor gravedad.

Tras un adecuado dominio e interiorización de las prácticas iniciales, se da comienzo a la II fase, llamada entrenamiento del día, formado por un conjunto de actividades diarias mediante la combinación de diversas estrategias y disciplinas deportivas con alta intensidad, cuya práctica debe poseer un intercalado continuo incorporando frecuentes pausas así como una duración de máxima brevedad, logrando el desarrollo y potenciación de capacidades físicas, tales como la resistencia cardiovascular, resistencia energética, potencia, coordinación, agilidad, precisión, plasticidad y estabilidad Rico-del Rey, J.; Taulés-Serra, M. (2017). Beneficios del Deporte en Personas con Trastorno Límite de Personalidad: El CrossFit como recurso didáctico. *Trances*, 9(supl 1):339-354.

postural, sumado al desarrollo de capacidades cognitivas y mayor bienestar personal y sociocultural. Tras la cumplimentación y finalización de cada programación de actividades, se muestra imprescindible la realización de la fase conclusoria, la cual, comprende la relajación del tono y composición muscular a través de diversos estiramientos y prácticas respiratorias, siendo éstas fundamentales para eximir la sobrecarga generada por el entrenamiento intenso así como reducir posibles riesgos lesivos (Gómez-Mármol y Sánchez-Alcaraz, 2015).

El entrenamiento deportivo CrossFit se constituye por propiciar un ambiente sano de competitividad y compañerismo, pues a pesar de presentar un carácter individualizado en la superación de propios retos personales, promueve valores de cooperación y colaboración en el conjunto social de la comunidad deportiva a través de la combinación de técnicas diversas, ofreciendo además la posibilidad de entrenamientos conjuntos, hecho que reporta innumerables beneficios psicosociales en el bienestar colectivo.

Diversos estudios expresan la gran relevancia hallada en el factor motivacional, el cual, posibilita el establecimiento de metas y objetivos relacionados con la autoimagen personal, logrando un mayor incremento de autoestima y autoconcepto positivo a través de la consecución de las mismas (Patridge, Knapp & Massengale, 2014). Así mismo, también se demuestra el fortalecimiento de la estructura ósea corporal sumada a la prevención de enfermedades relacionadas gracias a práctica de la técnica CrossFit (Merino, 2014); destacando además, el desarrollo y potenciación de aptitudes resilientes, la superación personal al vislumbrar un progreso diario en la obtención de resultados continuos, así como un aumento de constancia y condición física, hecho al que debemos sumar la práctica de una adecuada dieta equilibrada y hábitos de vida saludables.

Por ende, con base en el revisionado científico así como en la participación previa de un proyecto piloto, corroboramos el gran potencial de la Rico-del Rey, J.; Taulés-Serra, M. (2017). Beneficios del Deporte en Personas con Trastorno Límite de Personalidad: El CrossFit como recurso didáctico. *Trances*, 9(supl 1):339-354.

práctica CrossFit en la cobertura de demandas y necesidades manifiestas por la comunidad de personas con Trastorno Límite de Personalidad, posibilitando el logro de una efectiva regulación emocional y conductual sumado a un control de la impulsividad, ira, ansiedad y tolerancia a la frustración. Además, la asiduidad de la práctica contribuye al fomento del desarrollo de capacidades y actitudes fundadas en una mayor responsabilidad y perseverancia, las cuales, impulsan la creación de propósitos de mejora, vislumbrando beneficiosos efectos con perspectiva integral y tridimensional referidas al ámbito deportivo, personal y psicosocial. Así mismo, también se evidencia un veloz incremento de la autoestima y autoconcepto debido a la manifestación de latentes resultados en un periodo breve de tiempo. Además, otros beneficios hallados en la personalidad límite a través de la aplicación de la técnica CrossFit, se refieren a la adquisición de hábitos de vida saludable, los cuales, conllevan una disminución del consumo de toxicomanías en proporciones elevadas, siendo ésta una de las problemáticas frecuentes asociadas al TLP. Así mismo, la actividad deportiva también genera férreo sentimiento de pertenencia al conjunto colectivo, suscitando vínculos sociales inclusivos que posibilitan la creación de una identidad exenta de actitudes discriminatorias y estereotipadas; hecho considerado de suma relevancia debido a la perpetuación social de un etiquetaje prejuicioso y desvalorativo atribuido al trastorno mental, conllevando a la exclusión, discriminación y segregación de las personas con personalidad límite.

Tales beneficios ya presentan reconocimiento y valoración actual mediante la expansión de programas de CrossFit halladas en recintos deportivos; hecho sumado a la adquisición de conocimientos transversales que posibilita su práctica, convida el empleo de la técnica como recurso didáctico en cualquier ámbito de aplicación, logrando la transformación de realidades sociales presentes en las personas con trastorno límite de personalidad, posibilitando además, la mejora de capacidades físicas y cognitivas, una mayor confianza personal y el fomento de la inclusión social como miembros activos

de la sociedad actual, logrando ejercer un efecto positivo en sus vidas sumado al propio empoderamiento y promoción de la salud.

4. Conclusión

La situación agravante de precariedad permanece latente en nuestra actual sociedad, conllevando consigo un empobrecimiento de calidad de vida y una desvalorización de derechos sociales y valores socioculturales, los cuales, no sólo exhiben perniciosos efectos en el ámbito sanitario y educativo, sino que además contribuyen a la perpetuación de actitudes prejuiciosas y estereotipadas con carga estigmática que catalogan a la comunidad de trastornos mentales, produciendo así, una merma de oportunidades y condiciones sociales propiciantes de un mayor bienestar físico, social y personal.

No obstante, tal preocupante tesitura logra hallar su disyuntiva en la práctica deportiva, la cual, presenta una significativa incidencia en la mejora de procesos cognitivos en todos los ámbitos y etapas de la vida, fomentando una mayor autonomía personal y aumento del bienestar en personas con capacidades diversas motoras o psíquicas así como en el conjunto social. Diversidad de evidencias empíricas existen sobre los ingentes beneficios que reporta el deporte abarcando una perspectiva integral del bienestar; mostrando además sus favorables efectos en el contexto psicológico personal, traducidos en mayor control de impulsos; prevención en la aparición de trastornos de personalidad y trastornos alimenticios; reducción de situaciones de estrés, depresión, ansiedad social; prevención y reducción de conductas auto-lesivas; así como el incremento de habilidades sociales y mayor bienestar emocional; destacando además beneficios psicosociales en un mayor incremento y consolidación de la autoestima y auto-concepto positivo. Así mismo, también es notoria la una menor degeneración neuronal asociada a una mayor actividad aeróbica, destacando la mejora de las funciones memorísticas y atencionales.

Por ende, la actividad física debería constituir un elemento esencial a preservar en las políticas de promoción de la salud y cultura, comprendida desde una perspectiva holística; no obstante, tal hecho parece carente de relevancia en algunas regiones autonómicas, donde los objetivos del Plan Integral de Salud Mental de Andalucía 2016-2020 todavía no incluye la educación deportiva como aspecto fundamental (Consejería de Salud, 2016). Así pues, consideramos innegable y necesaria la inminente incorporación de especialistas deportivos en Comunidades Terapéuticas de Atención y Cuidados a Personas con Trastornos Mentales, debiendo ampliar sus labores competenciales a organismos y contextos socio-comunitarios tales como Centros Educativos, Centros Sanitarios, Unidades Hospitalarias o Psiquiátricas, Instituciones Deportivas y Asociaciones varias, posibilitando diversidad de oportunidades de cambio y mejora en el diseño de estrategias que persigan la transformación de contextos socio-culturales así como la creación de una cultura deportiva social, orientando además, una adecuada promoción de la salud así como la prevención y tratamiento de posibles patologías, a través del diseño de programas basados en un modelo biopsicosocial, posibilitando un adecuado equilibrio entre factores biológicos, psicológicos y sociales presentes en la actividad humana, logrando un mayor bienestar y calidad de vida en una sociedad con cultura deportiva.

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- American Psychiatric Association (2013). *Trastorno límite de la personalidad (I)*
Estados Unidos: Medical Trends, S.L.
- Avila, A., Martínez, R., martilla, R. y Máximo, M. (2010). Marcos de trabajo para la práctica de la Terapia Ocupacional: dominio y proceso. (2nd ed.). *American Journal of Occupational Therapy*, 62, 625-683.

Backhouse, S. H., Ekkekakis, P. & Maughan, R. (ed.). (2009). *Exercise and psychological well-being. Olympic Textbook of science in sport*. Chichester: Wiley-Blackwell.

Bhatia, T., Agarwal, A., Shah, G., Wood, J., Richard, J., Gur, R. E., Gur, R. C., Nimgaonkar, V. L., Mazumdar, S. & Deshpande, S. N. (2012). Adjunctive cognitive remediation for schizophrenia using yoga: an open, non-randomised. *Acta Neuropsychiatrica*, 24, 91-100.

Beers, E. (2014). Virtuosity GO ES Viral. *CrossFit Journal*, 2, 2-9.

Cocca, A., kamal, M., Salinas-Martínez, F. y Viciano-Ramírez, J. (2010). Actividad Física y sedentarismo: Repercusiones sobre la salud y calidad de vida de las personas mayores. *Retos. Nuevas Tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación*, 17, 126-129.

Consejería de Salud (2016). *III Plan Integral de Salud Mental en Andalucía. 2016-2020*. Junta de Andalucía.

Collado, Y., García, M. y Verdú, T. (2012). *Efecto del ejercicio físico en la enfermedad mental severa*. Recuperado de goo.gl/wOyl06

Fen, W., Chiang, L., Wen, Y., Huang, L. & Tsen, T. (2010). 3-Month Physical Activity Checklist: Development and validation with Taiwanese adults with mental illness. *International Journal of Nursing studies*, 48, 1517-1521.

Gerald, F., Wobrock, T., Gruber, O., Scherk, H. & Berner, D. (2010). Hippocampal plasticity in response to exercise in Schizophrenia. *Arch Gen Psychiatry*, 67(2), 133-143.

Gómez-Mármol, A. y Sánchez-Alcaraz Martínez, B. J. (2015). Percepción de esfuerzo, diversión y aprendizaje en alumnos de educación secundaria

en las clases de Educación Física durante una Unidad Didáctica de CrossFit. *SportTK: revista Euroamericana de Ciencias del Deporte*, 4(1), 63-68.

Glassman, C. G. (2003). CrossFit Journal Article. *CrossFit Jorunal*, 5, 1-2.

Landi, F., Onder, G., Carpenter, I., Cesari, M., Soldato, M. & Bernabei, R. (2007). Physical activity prevented functional decline among frail community-living elderly subjects in an international observational study. *Journal of Clinical Epidemiology*, 60, 518-524.

Martín, A., Vancampfort, D., Probst, M., Bobes, J., Maurissen, K. y Sweers, K. (2011). Els De Schepper and Marc De Hert. La capacidad de marcha está asociada a la calidad de vida (relacionada con la salud) y el nivel de actividad física en pacientes con esquizofrenia: estudio preliminar. *Actas Esp psiquiatría*, 39(4), 211-6.

Merino, M. (2014). *Ventajas del CrossFit para mujeres*. Recuperado de goo.gl/8GjWF6

Mosquera, D. (2013). *Diamantes en bruto: Un acercamiento al trastorno límite de personalida, Manual informativo para profesionales, pacientes y familiares*. (2ª ed.). Madrid: Pleyades.

Patridge, J., Knapp, B. & Massengale, B. (2014). An Investigation of Motivational Variables in CrossFit Facilities. *Journal Strenght Conditional Research*, 28(6), 1714-21.

Rebollo, J. (2008). Estudio cualitativo y comparativo sobre los beneficios en salud de un programa de natación terapéutica. *Fisioterapia*, 30(5), 213-222.

Ribes, A., Pérez, M. y Sánchez-Alcaraz, B. J. (2014). *Iniciación al CrossFit: II Curso técnico en CrossFitness*. Murcia: Digitum, Biblioteca Universitaria.

Torgersen, S. (2012). *Epidemiology*, in *The Oxford Handbook of Personality Disorders*. New York: Oxford University Press.

Trull, T.J., Jahng, S., Tomko, R.L., Wood, P.K. & Sher, K.J. (2010) Revised NESARC personality disorder diagnoses: gender, prevalence, and comorbidity with substance dependence disorders. *Journal of Personality Disorders*, 24(4), 412-426.

Xia, J. & Grant, T. J. (2013). Dance therapy for schizophrenia (Review). *The Cochrane Collaboration*, 10, 1-39.

