



CONDUCTAS SALUDABLES Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES (y III)

Medidas subjetivas que resultan relevantes en el tratamiento psicológico del comportamiento sedentario

Erica Aladino. Educadora para la salud y responsable de Relaciones Externas de Eupharlaw

Para elaborar planes de ejercicio físico y buscar la adherencia a los mismos de personas sedentarias se ha de contar siempre con aquellas cuestiones relativas a su modo de pensar y de sentir, no hay garantía de éxito sólo cuando hay motivaciones externas, éstas aunque sean sólidas se pueden encontrar con elementos que las pueden hacer fallar.

Puntos a tener en cuenta:

- 1) El **“enganche” del sujeto a la actividad física viene dado en ocasiones por la valoración de costes**, en un adecuado contexto donde se puedan desplegar las actividades y promoverlas, se hará efectiva la adquisición de las nuevas pautas, pero también la seguridad que ofrece la actividad física para el sujeto, es utilizada como medida subjetiva de coste y beneficio y prácticamente como una valoración interna del beneficio real que se espera, pero este beneficio se hace esperar un poco con lo cual desciende el entusiasmo inicial abandonando el ejercicio, y por si fuera poco en las primeras sesiones de ejercicio podemos encontrar distintos niveles de estrés dados por la introducción de nuevas normas y nuevos hábitos al repertorio conductual ya elaborado.
- 2) El **no creerse los beneficios del ejercicio**, el no poseer perspectivas de poder incorporar el ejercicio a su rutina, esto se traduce también en suponer que no es posible (o que cuesta más de lo debido) llegar a conseguir el éxito en lo que se proponga en materia de planes o incluso dietas saludables, o lo que puede ser peor creerse invulnerable a los problemas de salud en general.
- 3) El sujeto puede llegar a pensar que poco importa la apariencia física, una frase ilustra este punto: **“quien me va a querer me quiere como soy y punto”** colocando el énfasis en no apresurarse a cambiar (o mejorar) sus conductas cotidianas.
- 4) El **encontrarse solo/a**, da pie al abandono del ejercicio, pues un entorno estimulador influye considerablemente, la inercia fomenta la baja autoestima logrando reducir los estímulos internos que se puedan tener.
- 5) El **poder optar por otro tipo de actividades que ofrezcan inmediatez de resultados** (p. ej. Ver la televisión) o de muchísimo interés para la persona, esto provoca el alejamiento del firme propósito de hacer ejercicio, una estrategia recomendada es la de “Priorizar” las acciones a llevar a cabo, incluso por orden de importancia.

- 6) **Las falta de recursos cognitivos como la autosugestión y el desconocimiento de sus leyes** que se basan en la realidad y en el sentido positivo. *La sugestión* es la introducción en nosotros mismos de una creencia práctica que se puede llegar a realizar por sí misma y que logra adquirir mayor magnitud, según se tenga, llega a ser (en este caso) el *efecto motor de una firme intención*.
- 7) **La falta de atención concentrada hacia el objetivo y la dispersión mental** paraliza en gran parte muchas de las actividades que la persona procura hacer, esta incapacidad de concentrar la atención hará más antipático el ejercicio, a su vez dificultará el recordar las pautas de respiración o el tiempo que se ha de descansar o de calentar.
- 8) **La atención viene dada por el interés que se une a la voluntad.** Esta última idea, aunque con un matiz ambiguo, es en realidad importante y forma parte de la naturaleza e ingenio humano; **querer es hacer un acto de voluntad reflexiva**, la voluntad puede definir el decidirse a obrar; ahora bien; un acto de voluntad reflexiva como lo es: “empezar un brillante plan de ejercicios” supone muchos elementos: deliberación, decisión, aspectos psicológicos de personalidad que permitan la adquisición de nuevos hábitos beneficiosos (como lo es: una actitud que no teme al cambio positivo), flexibilidad para poder llevarlo a cabo , varios tipos de recursos (incluido conocer el tipo de ejercicio adecuado), disponer de tiempo, la planificación que será resultado de un análisis de la propia realidad; a su vez estos prerrequisitos deben (más o menos) de persistir en el tiempo.
- 9) **Restar importancia al futuro.**, la actitud de los individuos hacia las consecuencias lejanas en el tiempo (a veces) es una mezcla de indiferencia y de irresponsabilidad.
- 10) Hay una constatación colectiva de que tanto las prácticas saludables (hacer ejercicio, buena alimentación, relaciones sociales satisfactorias, etc) como los factores negativos (sedentarismo, varios tipos de adicciones, hábitos alimenticios inadecuados, etc) producen sus efectos “ consecuencias” con cierto retraso, **existe un buen número de la población que cuenta con una apreciación insuficiente de las consecuencias futuras de sus prácticas**, aunque la gente conozca la probabilidad de llegar a padecer una de las consecuencias del comportamiento sedentario, las valora insuficientemente porque no se presentan como un futuro inmediato.
- 11) **Un estímulo para llegar a adoptar prácticas saludables surge cuando se produce una asociación entre la práctica de que se trate y el bienestar físico a ella asociado**, pues de esta manera se percibe (y se recibe) el bienestar físico que de ellas deriva. Promover desde diferentes ámbitos que generar y mantener un *“Capital en Salud es posible”* y que como muchos de nuestros comportamientos, estos nuevos hábitos son susceptibles de aprendizaje.

[\[Ver Conductas Saludables y prevención de enfermedades \(I\)\]](#)

[\[Ver Conductas Saludables y prevención de enfermedades \(II\)\]](#)