

6. LA INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA PARA EL LOGRO DE HÁBITOS SALUDABLES DE EJERCICIO FÍSICO

Sin duda, de cara a la mejora de la salud y el bienestar a través de la realización de ejercicio físico, la investigación multidisciplinar deberá seguir aportando datos acerca de los beneficios de la actividad física respecto a los distintos problemas de salud (cardiovasculares, respiratorios, metabólicos, inmunológicos...) y acerca de cuál es el tipo y cantidad de actividad que, en cada caso, debe prescribirse para obtener dichos beneficios. Sin embargo, el desarrollo y aplicación de los procedimientos adecuados para el logro, por parte de las personas, de la adecuada adherencia a dichas prescripciones conductuales, es una responsabilidad que compete a los psicólogos que, mediante la aplicación del conocimiento acerca de los principios psicológicos que rigen la adquisición, mantenimiento y modificación del comportamiento, deberán contribuir a la superación de los problemas de adherencia a las conductas adecuadas.

En este sentido, Buceta, Gutierrez, Castejón y Bueno (1996), además de señalar, en la misma línea apuntada en el apartado anterior, las variables psicológicas que aumentan/disminuyen la probabilidad de iniciación y mantenimiento de niveles saludables de ejercicio físico, avanzan un paso más, analizando pormenorizadamente las estrategias de intervención psicológica útiles para el logro de las condiciones, previamente analizadas, que contribuyen a la adquisición y mantenimiento de hábitos saludables de ejercicio físico.

Así, una intervención psicológica eficaz debería incluir la evaluación y determinación, para cada caso individual, de todas aquellas variables relacionadas con el problema. Buceta *et al.* (1996) señalan las siguientes:

- Motivos para la iniciación del programa de ejercicio.
- Expectativas respecto al ejercicio.
- Creencias y actitudes sobre la práctica de ejercicio físico y la propia competencia.
- Ansiedad social específica relacionada con la práctica de ejercicio físico.
- Apoyo familiar y social.
- Variables psicológicas relacionadas con la adherencia y los riesgos del ejercicio (síntomatología emocional, nivel de estrés y estilos de afrontamiento, fuentes de autoeficacia,

autoestima y gratificación y *locus* de control).

- Historia de actividad física.
- Nivel actual de realización de ejercicio físico estructurado y actividad física cotidiana.
- Determinantes de la inactividad física (variables antecedentes, tanto internas como externas, y consecuentes).
- Preferencias, recursos y dificultades para la realización de ejercicio físico.

A partir de la información aportada por la evaluación de los puntos anteriores y, obviamente, teniendo en cuenta las características del ejercicio prescrito en cada sujeto, podrá diseñarse un plan de intervención psicológica individualizado que, mediante la aplicación de la combinación de estrategias más adecuada en cada caso, contribuya a la adquisición y mantenimiento de la conducta objetivo.

Entre las estrategias psicológicas que el psicólogo puede aplicar en los programas de intervención para la adquisición y mantenimiento de hábitos saludables de ejercicio físico, Buceta *et al.* (1996) señalan las siguientes:

- Utilización psicológica de la aportación de información sobre la actividad adecuada, posibles beneficios y costes, y ajuste de expectativas al respecto. Esta estrategia deberá contribuir al logro de un nivel adecuado y estable de motivación respecto a la iniciación y mantenimiento de la conducta objetivo.
- Como útil complemento a lo anterior, aplicación psicológica de instrumentos para la toma de decisiones (e.g. matrices de decisiones). Con ellos deberá contribuirse a una adecuada percepción de costes/beneficios a corto/largo plazo, al aumento de la percepción de relaciones favorables entre costes y beneficios y a la toma de decisión responsable sobre el objetivo del programa; así mismo, este trabajo terapéutico debe servir para continuar sentando las bases para el desarrollo de una adecuada motivación y percepción de autoeficacia respecto al programa.
- Utilización psicológica del planteamiento de objetivos (considerando objetivos a largo y a corto plazo, así como, distinguiendo y planificando la combinación más adecuada de objetivos de resultado y de realización). Los objetivos planteados deberán ser percibidos como alcanzables, y deberemos asegurarnos de que proporcionan consecuencias gratificantes, desarrollándolas cuando no existan. El resultado de este planteamiento de objetivos debe servir, durante todo el proceso de intervención, para el mantenimiento estable de los niveles de motivación y

autoconfianza necesarios para el éxito del programa, recurriéndose a él en los momentos en que estas variables se encuentren amenazadas.

- Selección de la actividad a realizar. Dentro del marco de las prescripciones de ejercicio señaladas en cada caso, teniendo en cuenta las preferencias, recursos y dificultades personales, deberá seleccionarse la actividad con mayores probabilidades de adquisición y mantenimiento a largo plazo (en general, la adecuada relación entre accesibilidad y nivel de gratificación consecuente es el parámetro que define la actividad con mayores garantías de éxito).
- Elaboración de un plan de trabajo físico. Respecto a esta cuestión, como norma de actuación general, deben contemplarse dos fases bien diferenciadas en cuanto a objetivos y trabajo físico realizado en cada una de ellas, debiendo asegurarnos de que la persona que recibe la intervención comprende el sentido, la importancia y la contribución de cada una de las fases para el logro del objetivo final. En una primera fase el objetivo debe ser la preparación psicológica y física del sujeto para realizar ejercicio físico de manera regular; por tanto, en esta fase el plan de trabajo físico debería reunir las características de ser mínimamente amenazante, conllevar los mínimos costes posibles y resultar muy gratificante, quedando en un plano secundario la capacidad del trabajo físico realizado en este momento para producir beneficios significativos en la salud. Una vez conseguidos los objetivos de la primera fase de preparación, podrá pasarse a la segunda fase, que tiene como objetivo final la obtención, mediante la realización de ejercicio, de beneficios significativos para la salud; en este momento, por tanto, deberá diseñarse un plan de trabajo físico que, mediante el planteamiento de exigencias progresivas, lleve al logro del nivel de ejercicio físico que resulta necesario para la obtención de tales beneficios significativos. Finalmente, antes de dar por finalizada la intervención, deberá considerarse una fase adicional en la que se implementen estrategias dirigidas al mantenimiento de los logros alcanzados y la prevención de recaídas en el déficit de ejercicio físico.
- Para el éxito de las estrategias anteriores deberán aplicarse, cuando el caso lo requiera, estrategias psicológicas para el control de variables antecedentes (internas y externas) y para el control de variables contingentes funcionalmente relacionadas con la conducta de no adherencia/adherencia al ejercicio físico. Sin ánimo de exhaustividad, en el caso del control de variables antecedentes, la aplicación de estrategias y técnicas de Modificación de Conducta para el control de la ansiedad social específica ligada a la práctica de ejercicio, el entrenamiento en habilidades de planificación del tiempo, la técnica de Control del Estímulo o diversas estrategias cognitivas para el control de estímulos cognitivos antecedentes que interfieren con la conducta de adherencia, pueden resultar de singular interés para el éxito de la intervención. Igualmente, por lo que respecta al control de contingencias, junto a las estrategias señaladas en

puntos anteriores, resulta de interés la consideración, cuando el caso lo requiera, de una actuación terapéutica más estructurada, dirigida al manejo de las contingencias negativas y positivas de la conducta de ejercicio, mediante técnicas de aplicación de los principios de reforzamiento positivo y/o negativo, sin olvidar que, si bien, en un primer momento, el reforzamiento extrínseco de la conducta resulta eficaz para la adquisición de la misma, de cara a su mantenimiento en el repertorio comportamental del sujeto, debe considerarse un medio que facilita la oportunidad de desarrollar, mediante la intervención global realizada, contingencias de reforzamiento intrínseco que serán las que deberán mantener el comportamiento adecuado a largo plazo.

- Finalmente, los programas de intervención deben incluir la administración de feedback de la ejecución y de sus efectos, considerando tanto el feedback inmediato sobre la ejecución de la conducta de ejercicio y el logro de objetivos a corto plazo, como un feedback periódico menos frecuente acerca de los efectos no inmediatos de la práctica de ejercicio. La correcta aplicación de esta estrategia resulta de gran utilidad para incrementar la percepción de control del sujeto sobre la conducta de realización de ejercicio y sus efectos, pudiendo contribuir poderosamente al reforzamiento de la conducta adecuada.