

# El comportamiento de salud desde la salud: la salud como un proceso.

Enrique B. Cortés Vázquez, E. M. Marisela Ramírez Guerrero,  
Juana Olvera Méndez, Yasmín de Jesús Arriaga Abad\*.  
UNAM. FES. Iztacala.

*El comportamiento saludable debe definirse como un comportamiento específico de salud desde la salud, este se adquiere y se aprende. La salud como proceso implica identificación, atención, adquisición, práctica, mantenimiento, y desarrollo. Su objetivo*

*debe ser la salud Biopsicosocial y se manifiesta a corto plazo, salud en mediano plazo y salud a largo plazo. Esta debe enfrentarse como un proceso y no como un estado o absoluto. Su ejercicio requiere de responsabilidad individual. Aprender a identificar las variables de las cuales es función el estado saludable, los factores de salud, seguridad y bienestar de manera cotidiana, práctica constante, definición de las áreas como objetivos constantes de vida continuados: Inmediatos, a mediano y a largo plazo. Definiendo los factores de salud por sus cualidades, no por lo que no son o por su contrario. Se imponen métodos, estrategias y disciplina estableciéndola como hábito: El comportamiento de la salud debe enfocarse como proceso de un conjunto de diferentes factores, momentos, contextos y situaciones. Referirse a los comportamientos saludables específicos sobre que si hacer y no lo contrario. Considerar que un proceso es una secuencia de comportamientos que se van especializando. Finalmente considerarla y mantenerla como un estilo de vida.*

**Palabras clave:** salud, salud desde la salud, enfermedad, proceso salud enfermedad, proceso de salud.

*The healthful behavior must be defined as a specific behavior of health from the health, this it is acquired and it is learned. The health as process implies identification, attention, acquisition, practice, maintenance, and development. Its objective it must be the Biopsicosocial, and health is pronounced in the short term, health in medium term and health in the long term. This must face like a process and not like an state or absolute. Its exercise requires of individual responsibility. To learn to identify the variables of which the healthful state is function, the factors of health security and well-being of daily way, practices constant, definition of the areas like continued constant objectives of life: Immediate, to medium and in the long term. Defining the factors of health by its qualities, not why they are not or by its opposite. Methods, strategies and discipline prevail establishing it like habit: The behavior of the health must focus like process of a set of different factors, moments, contexts and situations. To talk about to the specific healthful behaviors envelope that if to make and not it opposite.*

*To consider that a process is a sequence of behaviors that are specialized. Finally to consider it and to maintain it like a life style.*

**Key words:** health, health from the health, disease, process health disease, process of health.

\* Enrique B. Cortés Vázquez, E. M. Marisela Ramírez Guerrero, Yasmín De Jesús Arriaga Abad:  
Profesores Titulares de Psicología Experimental. Juana Olvera Méndez Psicología Clínica correo-e :cortesram@compuserve.com.mx

Para delimitar nuestro análisis y especificar los que a nuestro juicio deben ser los aspectos a considerar en el proceso de la salud como tal, primero trataremos brevemente algunas de las definiciones de la salud, para tomarlas como punto de partida en el desarrollo de lo que en el presente sería el proceso de la salud.

Tratar sobre la psicología de la salud supone adoptar un punto de referencia específico para plantear los subsiguientes conceptos y la forma en que se le trate.

Es en la década de los años 40's, cuando la Organización Mundial de la Salud formula su definición de salud San Martín (1992), siguiéndole muchas otras conceptualizaciones. Estas se exponen por orden de aparición cronológica y por las dimensiones o características generales que les atribuyen varios autores.

Sarafino (1994) agrupa las definiciones, en consonancia con el concepto de salud de la lengua española, considera la salud como algo discontinuo; es decir, se trata de afirmar que un determinado individuo se halla o bien sano o bien enfermo. Se hace énfasis en que un individuo se puede encontrar ya bien en un estado sano o enfermo, siendo las alternativas mutuamente exclusivas.

Otro grupo de definiciones considera la salud como algo continuo (o dinámico), lo que lleva a considerarla como el aspecto final de un cambio progresivo; es decir, la ausencia de patología constituye un extremo y el estar sano el otro. Y un sujeto puede pasar de un estado de enfermedad a otro de salud a través de un proceso que va de enfermo a sano. San Martín (1983), "el paso de un estado de salud al de enfermedad y viceversa se produce de una forma gradual y continua".

Un tercer grupo, considera la salud como algo utópico; es decir, como un estado de bienestar y autorrealización que es prácticamente imposible de alcanzar. Dentro de este apartado se incluye la definición de la Organización Mundial de la Salud, en la que se conceptualiza la salud como "un estado de completo bienestar físico, mental y social y no meramente la ausencia de invalidez o enfermedad Sarafino (1994).

Sumadas a estas tres categorías, otros autores enumeran otras dimensiones en función de las cuales se pueden agrupar diversas conceptualizaciones de salud, sin embargo, en este sentido conceptual y operativo, la enfermedad ha sido "más clara", al ser definida como la anomalía o alteración, momentánea o duradera, del componente biofísico (enfermedad física o médica) o psicológico (enfermedad mental) del organismo y acompañada del componente subjetivo de incapacidad, malestar o sufrimiento; y el menos claro, el correspondiente a la salud, conceptualizada, negativamente o por exclusión, como la carencia de anomalías o alteraciones orgánicas y/o mentales (y de la incapacidad o sufrimiento acompañantes) Mittelmark (1998).

Hernán San Martín (1981). En otra parte se define como "un estado variable fisiológico-ecológico de equilibrio y adaptación de todas las potencialidades humanas (biológicas, psicológicas y sociales) frente a su ambiente".

Los elementos que se incluyeron en la redefinición de la salud (antes ausencia de enfermedad-después, estado de bienestar biológico, mental y social incorporado a lo psicológico) se debieron entre otros factores a lo siguiente.

- a) Cuestionamiento del modelo biomédico (reduccionismo-dualismo, focalizándose en aspectos biológico de la salud y la enfermedad ignorando a los psicosociales.
- b) Se dice que la mayoría de las enfermedades están relacionadas con nuestra conducta y que son previsibles.
- c) Inversiones millonarias en el gasto de preservar la salud.
- d) Vinculación clara de lo biológico – psicológico teniendo como consecuencia cambios en lo conductual.
- e) Agregamos Finalmente en consecuencia. la necesaria vinculación entre lo conductual y lo biológico.

En las anteriores definiciones podemos observar que en el concepto de salud, si bien se tiene perfectamente claro el papel que juegan lo psicológico y lo social así como que no solo se trata de ausencia de enfermedad o de su cura, por la vía de los hechos, en la actualidad, la salud de los individuos se sigue tratando como resultado de su ausencia y/ o de la cura de enfermedad y desde el punto de vista de la enfermedad.

Es un hecho paradójico que a pesar de que desde 1979 en la conferencia mundial de la salud - alma ata, Hernán San Martín (1981) se tiene claro que la salud no solo es ausencia o cura de la enfermedad y que en ella inciden diferentes factores de carácter psicológico, se sigue tratando como su ausencia o su cura. En principio en los hechos actuales los centros

de “salud” son centros de enfermedad, porque en ellos se tratan las enfermedades y se curan las mismas; las universidades producen médicos cuya función fundamental en la práctica es la cura de la enfermedad, ellos viven y se desarrollan como profesionales de la cura de las enfermedades, los laboratorios más grandes y poderosos económicamente, deben su bonanza a la producción de fármacos que curan las enfermedades; luego entonces en los hechos y en la práctica cotidiana la salud se trata desde la enfermedad y como resultado de su cura por lo que el negocio real económicamente es la enfermedad, de esta manera el aspecto preventivo desde la enfermedad, prácticamente se reduce al uso de algunas vacunas.. A la salud no se le ha generado ni el contexto, ni la infraestructura apropiada desde la salud misma para que resulte en un elemento de aplicación específica para la población. Por otro lado en cuanto a los factores psicológicos y el proceso de la salud, tampoco se han desarrollado en el contexto de la salud en si misma los diferentes factores de tipo psicológico en su correlato con la salud ni tampoco se han planteado los diferentes elementos que constituyen, el ahora si, proceso de la salud.

A la salud no se le contempla como algo en lo que se debe poner atención y cualificarla en su presencia y origen simplemente se le toma como algo ya dado. Por tanto si hemos de tratar a la salud la debemos tratar desde la salud y considerando los factores psicológicos y o sociales específicamente que la determinan enfocándolos estrictamente en la prevención primaria derivada de los comportamientos que favorecen o desembocan en la salud antes que la enfermedad.

Al respecto existe un reiterado error al

hablar o escribir sobre salud, el cual consiste en hablar o escribir exactamente de todo lo contrario, es decir, hablar o escribir de salud cuando en realidad se está hablando de enfermedad o a la inversa, hablar o escribir de enfermedad cuando en realidad se quiere hablar y escribir de salud, basta con leer prácticamente cualquier artículo sobre el tema. Los términos se utilizan indiscriminadamente como sinónimos.

En sentido estricto tal como se ha definido, "Salud es el bienestar bio-psico-social total del individuo" y como tal no tiene problemas, la salud es una condición o estado favorable y por tanto es a ella a la que debemos dedicarnos cuando de salud se trata. No se debe hablar de problemas de salud, sino de cualidades, posibilidades, virtudes, beneficios, y capacidades de la salud. Los problemas son de la enfermedad y por tanto ahí si se debe hablar de los problemas de la enfermedad, pero nunca de problemas de salud.

Se hace la anterior aclaración porque para nuestro interés es necesario tratar a la salud desde la salud con el fin de poder esbozar en ese contexto lo que puede ser la descripción del proceso de salud y tratar a la enfermedad desde la enfermedad que es el caso con mucho más frecuente por las razones brevemente antes expuestas.

En un previo trabajo hemos hecho referencia al hecho de que en el proceso salud-enfermedad el proceso de la enfermedad por lo general se describe muy detallada y exhaustivamente en los diferentes tratados sobre el tema Cortés y Ramírez (1997). El término "historia natural de la enfermedad" refiere el curso que usualmente toman los eventos que generan y caracteri-

zan los procesos morbosos. Al respecto se señalan dos etapas: el periodo de prepatogénesis y el de patogénesis. El primero sucede antes de la enfermedad y es donde se dan varias interrelaciones entre agente, huésped y un ambiente favorable. En el segundo periodo se da el curso de la enfermedad la que sigue el siguiente curso: signos y síntomas, enfermedad, incapacidad, defecto, estado crónico y finalmente la muerte. En muchos casos puede haber inmunidad y resistencia y/o recuperación. Vega (1981).

Aun y cuando el proceso de salud se ha tenido en cuenta en el llamado proceso salud enfermedad lo más común es encontrar definiciones y descripciones exhaustivas de lo que es el proceso de enfermedad, pero el proceso de la salud no se ha descrito con tanta precisión, al parecer porque vista desde la enfermedad una vez que esta se cura se da por supuesto que ya hay salud op cit. . En este caso estamos de acuerdo en que la salud es un proceso, pero este no ha sido suficientemente explicitado, no como cura o ausencia de enfermedad sino como un proceso en si mismo de salud desde la salud.

La salud se manifiesta así como una legítima línea de trabajo e investigación y que por derecho propio requiere de un desarrollo tanto teórico como práctico. En el presente caso expondremos brevemente algunos de los factores y características que deben tomarse en cuenta para considerar al proceso de la salud de un modo operativo desde la salud misma.

Partimos del hecho de que los comportamientos que por lo general sustentan la salud o derivan en ella se aprenden Weinman (1991) y como tal están sometidos a un conjunto de experiencias que derivan

paulatinamente en hábitos y estilos de vida. Esta condición con gran frecuencia es pasada por alto tanto por la gente en general como por los profesionales de la "salud", es decir se pasa por alto que la salud desde la salud debe ser un objetivo definido de vida, que se tiene que aprender, enseñar y se debe mantener en constante revisión para poder optar por ella. Debe quedar claro que hablar de salud no significa hablar de enfermedad y su cura y derivar en su contrario necesariamente. En otro trabajo también hemos hablado de la necesidad de tratar a la salud desde la salud y no desde la enfermedad. Cortés (2007). Estamos claros de que los problemas relativos a la enfermedad así como su proceso deben conocerse a fin de que estos puedan resolverse tal y como siempre se ha hecho y cuyos beneficios han sido y serán innegables, pero la fórmula permanecerá incompleta en tanto que no identifiquemos en que hemos acertado para mantenernos en un estado saludable antes de enfermar ya que para el aprendizaje es absolutamente indispensable saber en la misma medida en qué hemos acertado para seguir haciendo bien lo que se ha venido haciendo bien. En tal caso optaríamos por enfocar a la inversa la fórmula clásica del ensayo y error por el ensayo y el acierto, las investigaciones al respecto demuestran que se aprende correctamente mediante la identificación de los aciertos Anderson (2001); Kaplan, R. M.(1990). Del mismo modo podemos aprender muchas cosas, desde luego el como y porque estamos sanos y por tanto como mantenernos así y llegar a establecer un hábito sobre los comportamientos que se hacen bien manteniéndonos saludables.

Aprender a guiarnos por las acciones correctas y los resultados favorables nos puede permitir actuar preventivamente y

con una visión prospectiva en dirección a las más grandes realizaciones humanas.

La salud no debe pasarse por alto cuando comienza o se tiene, eso significa que la gente necesita aprender a identificar los comportamientos saludables y a darles el valor que requieren atendiéndolos momento a momento conforme van sucediendo. Es muy común encontrar que cuando las cosas van bien lo menos que hace la gente es tratar de hacer un análisis acerca del porque las cosas salieron tan bien con el fin de volver a repetir dicho estado de cosas. Por ejemplo: cuando un avión se estrella se forman grandes y múltiples comisiones con el fin de investigar y analizar porqué sucedió el desastre, eso esta bien, porque solo así se lograrán corregir los errores que se hayan cometido. Pero por el contrario si el avión no se estrella y todo sale perfecto no se forman ni existen comisiones, no se hace ningún análisis ni investigación o estudio que permita aprender de todos los aciertos que se cometieron y que permitirán repetir en el futuro la experiencia con el mismo éxito e incluso mejorarla.

Esto significa que al estar atentos al comportamiento saludable nos avoquemos de manera consistente, voluntaria y sistemática a reconocer cada uno de los elementos que permiten que los individuos lleguen a tal estado de cosas venturosas.

Las prácticas cotidianas de los comportamientos que resultan en salud no suelen provenir del conocimiento ni de una metódica estrategia dirigida explícitamente a ello, la mayoría de las veces son prácticas que derivan de una costumbre cotidiana que de manera azarosa puede o no resultar saludable. De esta forma advienticia la gente tiende a hacer lo mismo

que se ha aprendido, visto o vivido por tradición sin tener nunca los ojos puestos en las posibilidades que se derivan de atender explícitamente el comportamiento exitoso o venturoso saludable como algo digno de ser tomado en cuenta para mantenerse en tal condición. Esto no garantiza un aprendizaje adecuado, ampliando para ello los aciertos y precisiones con conocimiento que contribuye a crear hábitos saludables dando su real importancia a los aciertos.

### **La salud como proceso ( psicológico )**

Al tratar el proceso de salud en sus factores psicológicos nos referimos al estudio de la identificación, adquisición, mantenimiento y desarrollo de los comportamientos de los cuales es función la condición saludable. Lo que se plantea es que en el proceso de salud el comportamiento saludable se aprende y tiene que ejercerse y practicarse cotidianamente como un ejercicio sobre actos concretos y que tiene en contraparte con la enfermedad diferentes momentos y manifestaciones.

El proceso de salud se refiere al curso que usualmente toman los eventos que generan y caracterizan a los estados saludables, una secuencia de eventos que tiene interacción con los diferentes factores biopsicosociales y se va conformando en su correlación paulatina con cada uno de ellos no como una situación estática o de momento sino como un continuo de diferentes factores identificables y manejables por los cuales una persona que está saludable esta saludable.

Teniendo como objetivo las posibilidades

de la prevención se señalan los diferentes momentos:

Salud general (factores biopsicosociales) --- Adquisición (aprendizaje) --- Identificación(definición-objetivos) ---- Fortalecimiento (retroalimentación de diferentes tipos) ---Evaluación (análisis) --- Mantenimiento (reiteración de los pasos anteriores) --- Desarrollo ( mejora de las condiciones).

En cuanto a los factores biopsicosociales se parte del hecho de que el ser humano se desenvuelve en un ambiente en el que existen (aparte de los ya muy sabidos agentes nocivos) muy diversos factores favorables que van determinando las condiciones de salud, sin embargo solo en determinadas condiciones se determinan o se desarrollan como una práctica específica de salud. Se mantienen estas prácticas como formas de comportamiento familiares o premisas sociales cotidianas de buena crianza, educación o de lo que "debe ser" pero escasamente como una cultura de salud en el contexto de la salud.

El análisis detallado de los eventos permite reconocer que en el proceso quedan involucrados diferentes factores. Y conocer las circunstancias del ambiente y las particularidades del ser humano que pueden potencialmente mantener los comportamientos saludables. Si la secuencia correcta del proceso se mantiene las consecuencias determinarán comportamientos funcionales que se traduzcan en manifestaciones identificables específicas.

La salud como proceso no es un estado permanente, no es una escena congelada en el tiempo, es un proceso de adquisición sujeto a las estrategias de aprendizaje, es decir: hacer algo una vez aunque sea un comportamiento que pa-

rece saludable no se traduce en salud instantánea, no es salud de generación espontánea. Primero, se requiere de la identificación del o los factores y estados saludables cotidianos, es decir adoptar la estrategia como un hábito de identificar los comportamientos favorables, acertados, constructivos, saludables, emocionalmente estables, etc. Segundo, definirlos como objetivos o metas: inmediatas, mediatas o a largo plazo. Que nos den una garantía de efectividad. Una vez identificados los comportamientos de tipo saludable hay que definirlos como aciertos. Esto permitirá plantear el o los objetivos para lo cual se establecen las estrategias definidas para dichos comportamientos en diferentes áreas como metas que se deben alcanzar. Tercero, referirse a los comportamientos saludables definidos como comportamientos específicos sobre que si hacer. Atención específica y fortalecimiento sobre ellos y repetirlos de manera sistemática.

Se comete un error fundamental cuando no se considera a la salud en si misma como un proceso debido a que la actitud con respecto a ella es considerarla casi siempre como una cuestión de estado actual, propiciando que la gente no tome en cuenta o elimine toda interacción de esta con las variables responsables del proceso, favoreciendo con ello el desligamiento lógico y real de la funcionalidad del fenómeno. Esto lleva a considerar a la salud como 1.- Algo ya dado 2.- Algo que se consigue mediante formulas inmediatas o mágicas del tipo consígallo, cómprelo, o consúmalo ya y sin esfuerzo alguno.

Por el contrario lo que se pretendería es que el profesional promueva el modelo de salud que enseñe a la gente a que asuma de manera voluntaria un comportamiento que necesariamente requiere de

un esfuerzo y compromiso consuetudinario individual centrado en los comportamientos que han de rendir sus frutos en el transcurso del tiempo. Cuando una persona asume de una manera comprometida y disciplinada los comportamientos saludables como revisar las cosas que se hicieron bien para preservar la salud, estar tranquilo y libre de stress, ponerse un cinturón de seguridad en el auto, ponerse equipo de protección en el trabajo, salir a correr cotidianamente al parque siempre esta experimentando momento a momento y a largo plazo los beneficios de tales comportamientos, dichos beneficios son reales inmediatos y duraderos, por ejemplo, : una persona que hace ejercicio de calidad corriendo diariamente durante uno o dos años mostrará definitivamente su buen estado físico y atlético al cabo del tiempo el cual podrá mantener durante mucho tiempo con toda seguridad de continuar con ese estilo de vida.

Por el contrario una persona que padece sobrepeso y tiene por lo menos cinco o diez o más años en esas condiciones tiene que entender que esto es resultado de un proceso que ha mantenido vigente durante todo ese tiempo pero que no ha sido capaz de identificar como tal y frecuentemente asume su sobrepeso como una condición actual de aquí y ahora desligándose de esta manera de las condiciones causales originales.

Para que se pueda decir que alguien está saludable por ejercer comportamientos saludables, el comportamiento tiene que aprenderse, repetirse de manera constante con tal frecuencia que en cierto momento debido a la evidencia concreta de sus virtudes podamos decir, que es un hábito y como tal un hábito saludable y posteriormente con el transcurso del tiempo como un estilo de vida que marca

la continuidad del proceso, de otro modo no podemos otorgar el concepto tan gratuitamente a alguien que practica el comportamiento por una o dos ocasiones. Supongamos que alguien sale a trotar con fines saludables un día y no vuelve a hacerlo en dos o tres meses o en un año, ¿es esto saludable?. No significa que esto sea implícitamente saludable, esto requiere de un método que permita llegar un objetivo definido además de continuidad para evidenciar la actualidad de la salud y volverse un hábito y solo entonces mediante una evaluación podremos decir que ya es un comportamiento saludable. Los estilos de vida se han propuesto como factor relevante para que resulte tanto la enfermedad como la salud. En torno a esto por lo general se dan recomendaciones respecto a lo que no debe hacerse. Las descripciones de lo que supone un buen estilo de vida en su mayoría son en términos negativos, acerca de lo que no debe hacerse: no fume, no tome, no corra, no haga esto o lo otro etc. pero con respecto a los estilos de vida saludables, las sugerencias son menos y muy poco descriptivas en términos de lo que si debe hacerse.

De aquí se desprenden dos cosas: 1.- los estilos de vida deben tratarse como un proceso de fortalecimiento y mejora de hábitos., 2.- es necesario plantear dichos hábitos describiendo de forma activa y en términos de lo que si debe hacerse como y en que áreas.

Cuando hablamos de procesos existen algunas condiciones y circunstancias que, debido a su propia naturaleza, requieren que transcurra un periodo de tiempo relativamente corto o largo para que sus efectos sobre la conducta puedan ser observados. No solamente consideramos el proceso de aprendizaje gradual que

implica la adaptación de la conducta a una nueva variable, sino un transcurso de tiempo largo en el que siquiera podamos decir que el sujeto se ha expuesto a una situación concreta. Por ejemplo el número de veces en que un sujeto se ha aventurado a un comportamiento acertado con resultados satisfactorios. El individuo debe percatarse de sus resultados y satisfacciones un gran número de veces antes de que esto influya y supere los efectos ejercidos por sus ejecuciones previas y aisladas esto intrínsecamente requiere que transcurra un largo tiempo antes de que se pueda ver afectado el comportamiento saludable de manera concreta y sus efectos en la salud. En general, cualquier acontecimiento en esta dirección debe producirse un considerable número de veces para que pueda llegar a constituirse en un factor controlador del comportamiento, no porque el sujeto necesite que pase mucho tiempo para aprender sino porque dichos efectos no pueden siquiera llegar a especificarse a no ser por el paso de un periodo de tiempo.

No hay cortes específicos de la salud del tipo "eslabón perdido" porque los cambios son paulatinos a lo largo de ciertos períodos de tiempo que pueden ser breves o largos según sea el caso y el área y solo es posible rescatar muestras transversales fidedignamente representativas de un punto cuando esta surge de un contexto de continuidad. La muestra es representativa definitivamente de un punto dado pero este no necesariamente es el representante de un momento crucial.

Nuevamente, la salud no es un final de fotografía.

Ya hemos contemplado que la salud se constituye de varios factores bio-psico-sociales, culturales y ecológicos y por lo



tanto debemos especificar aun más que el comportamiento saludable se construye en diferentes áreas de funcionamiento tales como: trabajo, deportivo, ocupacional, esparcimiento, emocional, familiar, filosófico, etc. mismos que se correlacionan de manera favorable en lo biológico.

Un concepto muy general de lo que es salud resulta muy ambigua sin referencia a estos múltiples aspectos

Muchos de estos factores no son novedosos, el problema es que se plantean como situaciones deseables, buenas, bonitas, útiles, recompensantes, de mercadotecnia, de moda, de "look" etc. Las referencias más comunes que son el deporte y/o la comida, por ejemplo, por lo general se promueven como formas de verse bien, tener buen "look", adelgazar o verse mejor, etc, pero escasamente o casi nunca en un contexto de salud, o bien se habla en aislado de salud como si el deporte o la comida constituyeran el universo de la salud, la diferencia en este caso es que se hace énfasis en que todos estos factores se planteen y se promuevan exclusivamente en el contexto y concepto de salud desde la salud que abarque o implique los múltiples factores que la conforman y como consecuencia como acción permanente netamente preventiva.

Poca gente camina, come, corre, crea, escribe, ríe, se relaja o descansa, o se pone alegre con la actitud voluntaria y el fin de desarrollar y/o preservar la salud pues no se les considera como partes o componentes de un esquema de salud.

Por el contrario es mucho más común que la gente se preocupe por no estresarse por hacer dieta o hacer ejercicio para paliar o mejorar su condición de enfermedad.

La salud desde la salud y sus objetivos tienen que desarrollarse primero como un marco general y luego como acciones saludables especializadas y definidas de cada una de las áreas del comportamiento humano, de otro modo una idea general de la salud no sería útil ya que se manifiesta totalmente ambigua.

El comportamiento saludable es un recurso humano que se compone de múltiples factores y se refiere a diferentes comportamientos específicos en un continuo de diferentes momentos, contextos y circunstancias que permite especificar y definir sus correlatos biológicos saludables en muchos aspectos de la vida de los individuos que tengan que ver con la posibilidad de originar, promover, mantener, desarrollar comportamientos efectivos. Para el caso mencionaremos solamente algunos de estos factores que a su vez tendrían que concebirse como especialidades dentro de la salud:

1. Laboral
2. Tránsito
3. Familiar
4. Deporte
5. Social
6. Actividades caseras.- subir y bajar escaleras, levantar objetos pesados etc.
7. Turismo.- excursión, paseos en playa, paseos al campo, etcétera
8. Recreación
9. Trato con la gente
10. Urbanidad
11. Pasear en la ciudad.- metro, caminando, en bicicleta, etcétera

12. Operativas.- manualidades, reparaciones, etcétera
13. Alimentación
14. Filosofía de vida
15. Higiene
16. Etcétera, etcétera.

Es necesario desarrollar explicaciones extensas de ocupación correcta acerca de cada uno de estos factores de tal manera que quede descrito de manera explícita el comportamiento adecuado de que si hacer.

En el deporte por ejemplo: si alguien anda en bicicleta o motocicleta es necesario que lleve el equipo de protección requerido, casco, guantes, espinilleras, rodilleras, etc., pero también es necesario que maneje a velocidad adecuada, respete señales de tránsito, etc. y también que las unidades se encuentren en perfecto estado mecánico. Finalmente, lo que la gente no hace, tal vez por considerarse, "ya dado" o hasta ocioso, hacer un recuento y señalamiento explícito de todo el comportamiento apropiado que resultó finalmente en un estado saludable; En la filosofía cotidiana enseñar a los niños y a la gente en general a describir sus estados de bienestar, satisfacción, felicidad que son consecuencia de sus relaciones personales, familiares o sociales y como es que estos se relacionan con sus emociones, sus estados físicos de tranquilidad, relajación y salud, por ejemplo "Ayer salimos a pasear al campo con la familia, me sentí muy feliz y en la noche me dormí muy contento y descanse profundamente". En este caso los factores psicológicos son los que nos dan los argumentos para justificar o explicar por que estamos bien, sanos, o tenemos bien-

estar. Esto lleva a mostrar mayor pasión por la vida y las cosas en general valorando las experiencias como altamente satisfactorias y definidamente relacionadas a un estado saludable; Socialmente, ser amable, amistoso, tener civilidad, ser tolerante, comprensivo, elogiar y atender a los demás, darles atención, escucharlos, dar ayuda, etc.

En tales comportamientos tendríamos que observar lo que generalmente se entiende como precauciones, cuidados, formas apropiadas de hacer algo, seguir instrucciones.

Ante todo esto la técnica, el método, la disciplina se revelan como el procedimiento, táctica o estrategia por excelencia. Todos estos comportamientos de seguridad son aliados incuestionables de la salud y deberían fomentarse al punto de que esto proporcione placer y hasta emoción casi como ser adictos a la salud, esto nos permite llevar la seguridad hasta sus últimas consecuencias, al límite, de manera que se vuelva un equivalente de salud sustentable.

Es importante que la gente aprenda a tener salud con la misma fuerza, intensidad emocional y frecuencia y/a referirse a ella de manera más frecuente más constructiva favorablemente y razonablemente con un compromiso emocional y conductual positivo

Hace falta desarrollar diversas áreas de investigación que se deriven de estos factores entendidos como proceso, sus nexos con diferentes comportamientos saludables y su correlación con la salud biológica de los individuos con el fin de que con el conocimiento se pueda proponer una planeación estrictamente preventiva y eficaz.

Se han investigado bastante las enfermedades psicosomáticas o la somatización de las experiencias, lo que indica una correlación entre las experiencias estresantes o traumáticas, sobre la condición biológica de las personas Benson (1980); Lancet (1987) y contrario a lo que se esperaría el número de trabajos y explicaciones que se dedican a encontrar referentes psicosomáticos de la salud son menores. Es decir que se busquen correlaciones de manera explícita de ciertas experiencias psicológicas, familiares, de ocio, creativas, etcétera, por mencionar solo algunas con procesos y estados de salud específicos. La investigación actual demuestra que los factores psicológicos así como pueden causar enfermedades también mantienen y promueven condiciones saludables Maier; Watkins y Fleshner, (1994). Por un lado se encuentra que la pena, la preocupación, la ira, lesionan al corazón, generan úlceras, debilitan el cuerpo y nos hacen más propensos a las infecciones. Por otro, los científicos poco a poco han investigado también las bases de las condiciones que proporcionan bienestar. La alegría, el amor la tranquilidad, la relajación, el deporte, el esparcimiento fortalecen el sistema inmunitario, mantienen al organismo en buen estado cardiovascular, etcétera. Haciéndonos más fuertes contra los embates del ambiente así como más equilibrados y adaptados biopsicosocialmente, Lopategui Corsino, Edgar (2006). Esto último se acerca un poco a lo que planteamos sin embargo carece de algunas de las características que aquí señalamos, no se da en el contexto de la salud, no se refiere a la descripción de los comportamientos específicos o características psicológicas y finalmente no hace énfasis en el proceso.

Cuando hablamos de procesos y relaciones funcionales entre algunas variables y sus consecuencias, las explicaciones referentes a comportamientos asociados con enfermedad son más frecuentes y comunes, Damasio (2000). Por ejemplo si alguien es un asesino serial, está deprimido, psicótico, etc. se establecen teóricamente un conjunto de explicaciones fisiológicas, neurológicas, genéticas, sociales, psicológicas, etcétera, que dan razón de experiencias infantiles o adultas, que sirvieron de terreno fértil para que el adulto desarrollara los comportamientos anómalos con sus correspondientes problemas biológicos de enfermedad Beltrán y Torres. (1992).

Por el contrario cuesta trabajo encontrar referencias de proceso que intenten dar explicaciones de experiencias o comportamientos tempranos o no, relajación o esparcimiento como responsables de comportamiento creativo, amoroso, bondadoso, intelectual y sus correlatos biológicos saludables. ¿Que sucede por ejemplo, en el cerebro, en el estado emocional, en el sistema inmunológico, en las secreciones gástricas de una persona que está en pleno acto creativo, abstraído durante minutos y horas en el éxtasis de la contemplación de su obra? esto es, ¿podrá encontrarse y explicarse de la misma y exhaustiva manera un “benefactor serial”? Pareciera que cuesta trabajo encontrar la experiencia crucial favorable que afecte de por vida la creatividad, la bondad, el comportamiento constructivo, el bienestar y la salud del individuo contrario a la gran cantidad de casos referidos con respecto al comportamiento dañino o enfermizo como proceso que se explica en base a una experiencia que dio inicio hace tiempo en un momento crítico.

Hasta aquí hemos señalado las virtudes que tiene el proceso del comportamiento saludable y de algunos factores de tipo psicológico, pero se hace evidente que la forma en que se han tratado no se contextualizan en un concepto específico de la salud como salud en si misma, lo que hace necesario plantear una propuesta que permita ubicar el ejercicio del comportamiento saludable así como los diferentes hallazgos e investigaciones al respecto de una manera más precisa dentro de la psicología de la salud como una área de investigación con derecho propio de función preventiva, para lo cual resumimos como estrategias los siguientes puntos:

En otro trabajo Cortés y Ramírez (1997) se han señalado las estrategias con respecto a la salud, estas mismas se adaptan y aplican para el desarrollo y mantenimiento de cualquier comportamiento saludable.

Como conclusión señalaremos como puntos específicos los elementos que constituyen el proceso y las estrategias del comportamiento saludable.

El comportamiento saludable como cualquier otro comportamiento se adquiere, se aprende, La salud como proceso implica identificación, atención, adquisición, práctica, mantenimiento, y desarrollo.

El comportamiento saludable debe definirse como un comportamiento específico de salud desde la salud.

El objetivo del comportamiento saludable debe ser la salud Biopsicosocial.

Así vemos que la salud puede manifestarse en corto plazo, salud en mediano plazo y salud a largo plazo.

Enfrentar la salud como un proceso y no

como un estado o absoluto.

Por lo tanto la salud es un proceso que se manifiesta momento a momento como diferentes estados.

Responsabilidad individual respecto a las condiciones de salud.

Aprender a identificar las variables de las cuales es función el estado saludable, los factores de salud, seguridad y bienestar de manera cotidiana

Identificación de la o las áreas saludables actuales o en perspectiva

Repetición constante de los comportamientos saludables

Definir las áreas como objetivos constantes de vida continuados: Inmediatos, a mediano y a largo plazo. Que nos den una garantía de efectividad

Se deben definir los factores de salud, seguridad y bienestar por sus cualidades, no por lo que no son o por su contrario.

La salud debe ser especializada

Se imponen métodos y estrategias

Atención constante y definida sobre ellos y repetirlos de manera sistemática.

Disciplina

La salud se ejerce cotidianamente y se práctica de manera dirigida y voluntaria.

Establecerla como hábito: Ejercerla de manera práctica y constante identificando constantemente los beneficios y posibilidades.

El comportamiento de la salud debe enfocarse como proceso de un conjunto de diferentes factores, momentos, contextos y situaciones.

Referirse a los comportamientos saludables como comportamientos específicos sobre que si hacer.

Pasos sucesivos: Considerar que un proceso es una secuencia de comportamientos que se van especializando o perfeccionando con el curso del trabajo al ejercerlo

Práctica mejorada

Hasta entonces considerarla y mantenerla como un estilo de vida.

La práctica cotidiana es el paso que se tiene que ir cubriendo para alcanzar los objetivos.

Elementos para ubicar al comportamiento saludable como un proceso de salud.

1. La medicina las instituciones medicas y los médicos ven a la persona enferma y tratan a la enfermedad y a la salud desde la enfermedad. Los centros de salud, los hospitales y los médicos tratan con enfermedad y no con salud. De este modo la medicina en general y los médicos tratan con la enfermedad.
2. A pesar de que la definición de salud impuesta por la OMS desde finales de los 40s ha señalado que la salud “es un estado de bienestar general biopsicosocial” contraponiéndose a la concepción de la salud como “ausencia de enfermedad”, en los hechos, la salud se trata aún en la actualidad como ausencia de enfermedad o como cura de... por lo tanto es necesario que se privilegie a la salud desde la salud y se hagan efectivos los rubros psicológico y social desde la salud y para la salud en el ámbito de la prevención..
3. La salud desde la salud debe manejarse como comportamiento biopsicosocial, multifactorial y multicausal.
4. Lo psicológico desde la salud trata de la identificación, mantenimiento y prevención propiamente dicha.
5. Enfrentar la salud desde la salud. Es decir tratar el tema de la salud como un área legítima de conocimiento en sí misma identificando, estudiando y controlando las variables que determinan el porqué un individuo que es sano está sano.
6. Como proceso de salud. Es necesario encontrar los causales pasados de la salud determinar los causales de la salud actual y determinar las posibilidades prospectivas de salud.
7. Si tomamos al comportamiento saludable como un proceso multicausal, que como tal puede cambiar momento a momento (dinámico) y que por tanto no es absoluto, se puede hablar de diferentes niveles o posibilidades de comportamiento de salud.
8. Tenemos que describir de manera amplia explícita y precisa cada una de las condiciones de esos estados de salud o de bienestar lo que no necesariamente tendría que implicar o hacer referencia a la enfermedad.
9. La salud es otro proceso a lo largo

del continuo salud enfermedad y se tiene que explicitar.

10. Se tienen que precisar los términos de salud y de enfermedad para que cuando se hable de enfermedad se trate y se hable de la enfermedad y cuando se hable de salud se hable de salud.
11. Hay que eliminar el lenguaje doble o doble discurso, es común encontrar que se habla de salud y se hace referencia a índices de mortandad, enfermedades crónicas degenerativas, accidentes, etc.
12. No se deben confundir los términos y que se diga que se va a hablar de salud cuando que de lo que se habla es de enfermedad, luego entonces si se puede hablar de problemas de enfermedad, más no de problemas de salud porque la salud, si es salud en sí misma no tiene problemas.
13. Es un error lógico hablar de salud refiriéndose a la enfermedad, lo que lleva al error de presuponer que sabiendo de la enfermedad ya se sabe de la salud.
14. Esto se refiere a la noción de salud por ausencia de enfermedad o cura de la enfermedad
15. Hay que rescatar las posibilidades de la salud en sí misma.
16. La salud es una construcción que requiere de la participación voluntaria y específica del individuo en su reconocimiento, adquisición, mantenimiento, promoción, prevención y prospectiva.

## Referencias

- Anderson, R. (2001): *Aprendizaje y memoria: un enfoque integral*. México , Trillas.
- Beltrán, F. J., y Torres Fernán, I. (1992) Lo psicológico en la determinación de la salud: La salud y lo psicológico determinados socialmente, en J. A. Piña López (comp.): *Psicología y salud. Aportes del análisis de la conducta*. Hermosillo, Unison, 90 – 102.
- Benson Herbert(1980) *El efecto mente cuerpo: la medicina de la conductual , un camino para mejorar su salud*. Barcelona. Grijalbo.
- Cortés V. E . (2007) : Deporte y salud: estrategias para la salud positiva, en Ramírez, G: E.:M.: y Cortés V: E: *Psicología Salud y Educación*. AMAPSI editorial.
- Damasio A.R (2000): The Feeling of What Happens: *Body and Emotion in the Making of Consciousness*, .Harcourt Brace, New York,
- Hernán San Martín (1981)1979 *CONFERENCIA MUNDIAL DE LA SALUD - ALMA ATA*, (P. 48).
- Kaplan, R. M. (1990): Behavior as the central outcome in health care, *American Psychologist*, 45, 1211 – 1220
- Lancet, (1987): *Depression, Stress and Immunity*, Lancet, Editorial, Junio 27.
- Lopategui Corsino, Edgar (2006). *Experiencias de Laboratorio: Bienestar y Calidad de Vida*. New Jersey: John Wiley & Sons. 282 pp..

Maier, s. f.; Watkins, i., y Fleshner, M. (1994): *Psychoneuroimmunology*. The interfase between behavior, brain and immunity, *American Psychologist*, 49 (12), 1004 – 1017.

Mittelmark M.B. (1998). *Health promotion at the community wide level: lessons from diverse perspectives*. SAGE publications; international educational and professional publisher. London

San Martín (1992) *Tratado general de la salud en las sociedades humanas: salud enfermedad*. México, La prensa Medica Mexicana.

Sarafino E. P. (1994). *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions*. New Cork John Wiley Y Sons. Inc.

Vega, F.L (1981). *Bases esenciales de la salud publica*. La prensa medica mexicana. México.D.F.

Weinman, J. (1991): *Determinants of Health psychology's development*, en M:A: Jansen y J. Weinman (eds.), *The international Developmen of Health Psychology*, Chur, Harwood Academic Publishers, 159 – 164.