

VARIABLES SALUGÉNICAS Y SU RELACIÓN CON LOS SUCESOS DE VIDA

Salutogenic variables and its relations with life events

ANALÍA BRIZZIO¹, ALEJANDRA CARRERAS²

RESUMEN

Se presentan los resultados obtenidos en un estudio sobre el impacto subjetivo de determinados sucesos de vida y su relación con variables salugénicas. El estudio se realizó con estudiantes adolescentes de 15 a 20 años residentes en zona rural de las provincias de Tucumán y Santa Fe y en zona urbana de la Ciudad de Buenos Aires (N: 499).

Las variables salugénicas en estudio son el Bienestar Psicológico, en tanto evaluación subjetiva acerca de la propia vida (Casullo y Castro Solano, 2001) y el Sentido de Coherencia (Antonovsky 1979, 1987). El objetivo general de este trabajo es verificar empíricamente que los constructos salugénicos funcionan como protectores frente al impacto subjetivo de los eventos vitales. Los resultados permiten verificar que los sujetos evaluados que demostraron mayor Sentido de Coherencia refirieron menor impacto afectivo frente a los eventos vitales y una percepción subjetiva de mayor Bienestar Psicológico.

Palabras clave: sentido de Coherencia. Bienestar Psicológico. Sucesos de vida

1. Doctora en Psicología. Miembro del equipo de investigación UBACyT. Docente Universidad de Buenos Aires. Mansilla 3252 2º5 (1425), Ciudad de Buenos Aires, Argentina; e-mail: abrizzio@psi.uba.ar

2. Licenciada en Psicología. Becaria UBACyT. Docente Universidad de Buenos Aires.

ABSTRACT

The results obtained in a study made on the subjective impact of certain events of life and its possible relation with salutogenic variables appear. The study was made with adolescent students of 15 to 20 years resident in countryside of the provinces of Tucumán and Santa Fe and in urban zone of the City of Buenos Aires (N: 499). The salutogenic variables in study are the Psychological Well-being, in as much subjective evaluation about the own life (Casullo and Castro Solano, 2001) and the Sense of Coherence (Antonovsky 1979, 1987). The general aim of this work is to verify empirically that the constructos salutogenic work as protectors opposite to the subjective impact of the vital events. The results allow to verify that the evaluated subjects that demonstrated major Sense of Coherence they referred minor affective impact opposite to the vital events and a subjective perception of major Psychological Well-being.

Key words: Sense of Coherence. Subjective Well Being. Life Events

INTRODUCCIÓN

Frente a situaciones de adversidad tales como catástrofes naturales o sociales, así como eventos vitales altamente perturbadores, es habitual en Psicología realizar preguntas acerca del impacto negativo que estas situaciones puedan tener sobre la salud psíquica de un individuo que ha estado expuesto a tales escenarios. Sin embargo, parece igual de importante e interesante poder situar qué sucede con aquellas personas que sobrellevan estas situaciones sin evidenciar necesariamente consecuencias por la vía sintomática o psicopatológica. Estas personas parecieran disponer de recursos subjetivos tales que permitirían amortiguar el impacto de esos eventos así como dar curso más elab-

orado al dolor psíquico que situaciones semejantes pudieran conllevar.

Por otro lado, también es posible afirmar que la cotidianeidad misma puede demandar esfuerzos para sobrellevar distintas situaciones perturbadoras, sin por esto hablar de catástrofes de índole masiva. Eventos que pueden ser considerados nimios o insignificantes por cantidad de observadores, pueden desencadenar situaciones de suma angustia para otros menos resguardados. Es decir que tanto escenas masivas como íntimas, esporádicas como cotidianas, pueden convertirse en situaciones de adversidad, merecedoras de esfuerzos subjetivos de superación.

Frente a este escenario, Antonovsky (1979, 1987), sociólogo, investigador de la Universidad de Ben Gurion,

Israel, se preguntó: ¿qué es aquello que nos mantiene sanos, a pesar de que estemos sometidos a la continua influencia de condiciones ambientales adversas? ¿Por qué algunas personas muestran dificultad para superar situaciones conflictivas y otras, que atravesaron las mismas circunstancias vitales, resultan indemnes a tal situación? Este autor dirigió sus investigaciones hacia el estudio de la relación entre situaciones, fenómenos o eventos vitales estresantes y la salud psíquica (Antonovsky, 1979). Es decir, qué es aquello que hace que la exposición frente a distinto tipo de sucesos de vida perturbadores pueda ser tramitada o elaborada de modo tal de no presentar consecuencias sintomáticas.

Propone entonces un marco para el estudio de la temática denominado Orientación Salugénica, de ahí el nombre que empleamos para caracterizar a las variables como 'salugénicas', utilizando el término del latín *salus*=salud y del griego *génesis*=origen (Antonovsky, 1979).

Este modelo de abordaje propone orientar las investigaciones en el campo de las Ciencias de la Salud, centrándose en los recursos así como en las disposiciones personales que permiten amortiguar el impacto de los estímulos externos e internos para buscar salidas alternativas frente al dolor psíquico, que no sean patológicas. Estos estímulos estresantes pueden conformar un evento, suceso o

circunstancia de la vida de una persona, capaz de alterar o modificar sus condiciones de salud psicofísica (Casullo, 1998).

Antonovsky (1987) plantea este tipo de estudio en cierta medida oponiéndose a una visión *patogénica*, descrita como aquella que está directa y específicamente orientada a descubrir las causas de la enfermedad de las personas y el desarrollo de trastornos y estructuras patológicas particulares. Este conocimiento se utiliza para luego poder encontrar formas de combatir y prevenir estas enfermedades. En el corazón del modelo patogénico se asume que las causas de las enfermedades son agentes físicos, bioquímicos, microbiológicos y psicosociales o más precisamente en la determinación multifactorial de las enfermedades, usualmente en términos de *factores de riesgo*. Desde este paradigma puede pensarse que la exposición a situaciones o eventos estresantes puede conformar un factor de riesgo para contraer determinada enfermedad o padecimiento.

Sin embargo, para Antonovsky (1987) esto no es así, por el contrario, suponer que la exposición a situaciones de estrés conlleva inevitablemente la presencia de sintomatología psicopatológica es erróneo. El autor hace hincapié en la elaboración de esas situaciones y las distintas salidas posibles frente a un hecho o estímulo determinado, es decir, que no se trata

de evitar el impacto subjetivo percibido a partir de determinada escena, pero tal vez una mayor elaboración de lo acontecido (producto de una disposición personal particular) permita disminuir ese impacto de modo tal que redunde en salidas más saludables.

El planteo del autor ubica diferencias radicales entre el modelo patogénico y el salugénico que él mismo propone. La orientación salugénica presenta un modo diferente de abordar las problemáticas humanas, tomando en cuenta las siguientes ideas principales:

- Deriva del postulado fundamental de la heterostasis, el envejecimiento, el incremento de la entropía, como características propias de los organismos vivos. Antonovsky (1979) afirma que los fenómenos estresantes están omnipresentes en la existencia humana, más específicamente, que “la condición humana es estresante” (p. 9-10) y agrega que, “dada la presencia de agentes patógenos, resulta evidente pensar que todos deberíamos sucumbir a este bombardeo, muriendo constantemente” (p.13). Sin embargo, esta hipótesis no se confirma, haciendo conjeturar que algo debe sostenernos cotidianamente.
- Rechaza la clasificación dicotómica salud/enfermedad proponiendo el *continuum* multidimensional salud-enfermedad.
- Se pregunta acerca de qué facto-

res están involucrados en el mantenimiento de la ubicación en el *continuum* hacia el polo saludable del mismo.

- Busca comprender la historia integral de la persona, incluyendo su enfermedad.
- Afirma la omnipresencia de los estresores en la vida de las personas, pero no los ve como negativos en sí mismos sino con posibilidades de ser saludables, teniendo en cuenta la resolución satisfactoria de la tensión. Esto implica que los estresores en sí mismos son neutrales para la ubicación de la persona en el *continuum* y que todo depende de su respuesta.

A lo largo de la conceptualización de esta orientación, se vislumbra la intención del autor de especificar alguna respuesta frente a la pregunta salugénica: ¿qué es lo que nos mantiene orientados hacia el polo saludable del *continuum* salud-enfermedad? Esta respuesta toma forma en el desarrollo que el autor construye del concepto que denomina Sentido de Coherencia (SOC), que conforma la disposición personal que permite a las personas lograr esta inclinación saludable.

Antonovsky (1987) define el SOC como la orientación global de un individuo que expresa el grado en que posee sentimientos de confianza penetrantes, estables y dinámicos, acerca de que: (1) los estímulos que derivan del medio interno o externo

en el curso de la vida, son estructurables, predecibles y explicables; (2) los recursos para responder a las demandas estimulares están disponibles; (3) estas demandas son desafíos en los que resulta importante invertir y comprometerse (p. 19). El SOC es una disposición u orientación personal, no un estado o un rasgo; tampoco es una estrategia de afrontamiento en sí misma, sino que aquellas personas que lo poseen de manera notable, sabrán implementar estrategias más apropiadas para afrontar las demandas estimulares (Antonovsky, 1992). Para Antonovsky (1987), una persona con alto Sentido de Coherencia experimenta menos emociones negativas, tales como depresión y ansiedad, pudiendo hacer frente a los estímulos estresantes de un modo más elaborado, redundando en mayor percepción subjetiva de Bienestar Psicológico.

Antes de profundizar en el tema de Bienestar Psicológico y su relación con el concepto hasta aquí desarrollado, resulta importante introducir una última consideración acerca del constructo definido por Antonovsky (1987).

A partir del desarrollo teórico expuesto, es ineludible encontrar similitudes entre el Sentido de Coherencia y el concepto de gran difusión en la literatura científica de las dos últimas décadas referido a la Resiliencia. Para pensar en la relación entre el SOC y el concepto de Resiliencia, es importante destacar que no existe un consenso unánime al

momento de definir este último término. Las definiciones predominantes acerca de la Resiliencia hacen referencia a la capacidad del individuo para reponerse ante la adversidad (Cyrulnik, 2001; Rodríguez, 2001) o al proceso a través del cual el individuo es capaz de hacerlo (Carver, 1998; Rutter, 1999; Luthar y Cushing, 1999; Masten, 1999; Kaplan, 1999; Cyrulnik, Tomkiewicz, Guénard, Vanistendael y Manciaux, 2004). Si bien este concepto surge a partir de una pregunta similar a la que da origen al SOC (¿qué hace que algunas personas puedan superar situaciones de adversidad?), algunas diferencias pueden sugerirse. El SOC se refiere a una disposición personal, que en caso de ser fuerte, hace posible un manejo más efectivo de los estímulos que provienen del medio externo e interno. En ese sentido, una persona con SOC fuerte sería más capaz de reponerse a una situación de adversidad, evidenciando entonces, Resiliencia. Esto implicaría que un SOC fuerte tendría implicancias directas en la Resiliencia de un individuo.

La relación establecida resulta de haber identificado una definición de Resiliencia común a varios investigadores del tema. Sin embargo, no es ésta la única descripción posible del término, ya que nuevas investigaciones intentan definirla, no sólo como una respuesta exitosa ante la adversidad, sino como un proceso que incluye tanto la respuesta como los facto-

res que pueden provocarla (factores de Resiliencia) y la promoción de éstos. Incluyendo estas nuevas orientaciones en la investigación acerca de la Resiliencia, que toman en cuenta la noción de *factores promotores* de la misma, sería posible pensar al SOC como uno de ellos (Brizzio, 2003).

Sentido de Coherencia y Bienestar Psicológico: dos variables salugénicas

Numerosas investigaciones sugieren que un *SOC fuerte* podría generar mayor *Bienestar Psicológico y físico*, ya que se ha demostrado la existencia de relaciones estadísticamente significativas entre ambos conceptos (Carmel, Anson, Levenson, Bonneth & Maoz, 1991; Cohen & Dekel, 2000; Kivimaeki, Feldt, Vahtera & Nurmi, 2000; Lustig, Rosental, Strauser & Haynes, 2000; Pallant & Lae, 2002; Castro Solano, Brizzio & Casullo, 2003). Si bien el Bienestar se asocia con el SOC, no ha podido determinarse si se trata de conceptos similares o contingentes, aunque sí se trata de variables relacionadas con la salud o *salugénicas* (Castro Solano, Brizzio & Casullo, 2003).

El estudio del Bienestar, entendido como el componente cognitivo de la satisfacción, se relaciona con el grado en que una persona autopercibe las condiciones objetivas de su existencia, como más o menos satisfactorias (Castro Solano, 1999). Para Ryff (1995) el Bienestar Psicológico está

compuesto por seis dimensiones claramente diferenciadas: 1) una *apreciación positiva* de sí mismo; 2) la capacidad para manejar de forma *efectiva* el medio y la propia vida; 3) la *alta calidad* de los vínculos personales; 4) la creencia de que la vida tiene propósito y significado; 5) el sentimiento de que se va creciendo y desarrollándose a lo largo de la vida, la aceptación del paso de los años y 6) el sentido de autodeterminación.

Aunque Antonovsky no ha publicado evidencia empírica acerca de la relación entre el SOC y el Bienestar, concluye teóricamente (Antonovsky, 1994) que la existencia de correlaciones significativas entre uno y otro concepto son esperables. Si el afrontamiento exitoso de eventos estresantes posee consecuencias positivas para la salud, es esperable que también tenga influencia en la satisfacción, la felicidad y los afectos positivos. En este sentido, si el SOC puede generar buena salud y, a su vez, la salud demuestra tener influencia en la percepción subjetiva acerca del Bienestar Psicológico, ambos conceptos (SOC y Bienestar Psicológico) podrían relacionarse de forma indirecta.

Variables salugénicas y su relación con los sucesos de vida

En suma, el presente estudio pretende verificar si existe alguna relación entre las variables salugénicas evaluadas en los sujetos (Sentido de

Coherencia y la percepción subjetiva de Bienestar Psicológico) y el impacto que los mismos refieren haber sentido frente a los eventos vitales estresantes que han acontecido en sus vidas. A partir del desarrollo teórico expuesto hasta aquí, es posible inferir que aquellas personas que presenten un Sentido de Coherencia más desarrollado, percibirán un menor impacto subjetivo respecto de los eventos vitales estresantes vivenciados y, en consecuencia, referirán un mayor nivel de Bienestar Psicológico.

Objetivos:

- Establecer la existencia de diferencias significativas en el Sentido de Coherencia y en la percepción subjetiva de Bienestar Psicológico, según variables sociodemográficas (sexo, edad, lugar de residencia).
- Describir y comparar los sucesos de vida que aparecen con mayor frecuencia y con mayor impacto subjetivo en estudiantes adolescentes de zona rural de la provincia de Tucumán y Santa Fe y en zona urbana de la ciudad de Buenos Aires.
- Establecer la correlación posible entre la percepción subjetiva de Bienestar Psicológico y la cantidad de sucesos de vida señalados.
- Verificar si existe una correlación significativa entre el Bienestar Psicológico referido por los sujetos y el impacto subjetivo manifestado frente a los sucesos de vida.

- Corroborar la presencia de correlación significativa entre el Sentido de Coherencia y la cantidad de sucesos vitales.
- Determinar la asociación posible entre el Sentido de Coherencia y el impacto subjetivo referido en relación a los sucesos de vida.
- Verificar si existe una relación estadísticamente significativa entre el Sentido de Coherencia y la percepción subjetiva de Bienestar Psicológico.

MÉTODO

Sujetos:

Participaron del estudio 499 adolescentes escolarizados, varones y mujeres, entre las edades de 15 a 20 años, residentes de la Ciudad de Buenos Aires (60.9 %) y de zonas rurales de la provincia de Tucumán y de Santa Fe (39 %). El 60% fueron mujeres ($n = 301$) y el 40%, varones ($n = 198$). La media de edad para el grupo de varones fue de 16.84 ($DT = 0.800$) y para las mujeres de 16.69 ($DT = 0.749$).

Instrumentos:

Escala Sucesos de Vida (Casullo, 1998)

Es una escala autoadministrable. Consta de 50 ítems referidos a distintos eventos vitales. El evaluado realiza una doble tarea, por un lado identifica los sucesos que efectivamente le han ocu-

ruido durante el transcurso de su vida y por el otro, valora en base a una escala tipo likert de 5 opciones de respuestas (desde nada hasta alto impacto) cómo le han impactado subjetivamente estos eventos. Para este estudio se consideró la cantidad de eventos percibidos por el sujeto con un gran impacto subjetivo (valoraciones de 4 y 5) y la cantidad total de eventos vivenciados. Existen estudios locales con población adolescente que demostraron su utilidad en la evaluación psicológica de adolescentes argentinos (Casullo, 1998)

Escala Sentido de Coherencia –SOC– (Casullo, 1995)

Se trata de una Escala autoadministrable que evalúa el Sentido de Coherencia entendido a través de sus tres componentes principales: comprensión, control y atribución de sentidos. Está formada por 20 ítems con 7 opciones de respuesta en formato de diferencial semántico. El evaluado obtiene una puntuación entre los 29 y los 203 puntos.

Los estudios realizados en Argentina, en la Ciudad de Buenos Aires (Castro Solano, Brizzio & Casullo, 2003), con adolescentes revelan la alta confiabilidad de la Escala SOC (alpha de Cronbach = .93).

Escala Bienestar Psicológico –BIEPS– (Casullo, 2002)

Es una escala autoadministrable de 13 ítems, que evalúa el nivel general de

bienestar en relación con 4 dimensiones: control de situaciones, vínculos psicosociales, proyectos y aceptación de sí. Está basada en la teoría de Ryff (1989) y Schmutte (1997). La escala presenta una fiabilidad total de 0,74. Estudios locales constataron que la escala evalúa una faceta distinta de la satisfacción respecto de las pruebas clásicas y que permite discriminar entre adolescentes que están en situación de riesgo psicológico de aquellos que no lo están (Casullo y Castro Solano, 2000).

Procedimiento

La muestra fue intencional ya que se solicitó la colaboración de escuelas públicas para realizar el estudio. Una vez logrado el aval de la dirección de las escuelas, se solicitó la colaboración de los alumnos, que realizaron las evaluaciones de manera voluntaria con la debida autorización de los padres. Los datos se recolectaron durante el horario escolar y de manera grupal.

Tipo de estudio y análisis estadístico

En este trabajo se presenta un estudio descriptivo y correlacional en el que se analizan los resultados obtenidos a partir de la administración de la Escala de Sucesos de vida, de Sentido de Coherencia y de Bienestar Psicológico. Para realizar los análisis estadísticos se utilizó la versión 10.0 del paquete estadístico SPSS. Se efectuaron estudios estadísticos descripti-

vos y de comparación de medias entre grupos, asociación entre variables.

RESULTADOS

Diferencias en las variables salugénicas según sexo, edad y zona de residencia

Con el objetivo de verificar si existen diferencias estadísticamente significativas en la percepción subjetiva del Bienestar Psicológico según la variable sociodemográfica edad, se decidió agrupar a los participantes de la muestra en tres categorías: 15 a 16 años, 17 años y 18 a 20 años y se realizó un análisis de variancia de una vía (ANOVA One Way) a partir del cual se verificó que no existen diferencias estadísticamente significativas en la percepción subjetiva del Bienestar Psicológico según la categoría de edad de los sujetos evaluados ($F=1.66$, $gl\ 2/496$; $p=0.90$).

Para verificar si existen diferencias estadísticamente significativas en la percepción subjetiva del Bienestar Psicológico según la variable sexo, se realizó una prueba de t de Student a partir de la cual no se verificaron diferencias estadísticamente significativas en el Bienestar Psicológico según se trate de varones o mujeres de la muestra. ($t=2.65$, $gl\ 495$; $p=.008$)

Se verificaron diferencias estadísticamente significativas entre el Bienestar Psicológico y el lugar de residencia de los sujetos encuestados,

a favor de los adolescentes residentes en zona urbana de la Ciudad de Buenos Aires ($t_{urbanos}=51.96$, $gl\ 495$, $p=.000$); ($\bar{X}_{urbanos}=57,54$, $S_{urbanos}=5.98$ vs. $\bar{X}_{rurales}=33.02$, $S_{rurales}=3.43$).

En relación al constructo Sentido de Coherencia no se encontraron diferencias significativas según la edad de los sujetos. ($F=.297$, $gl\ 2/496$; $p=.759$).

Se corroboraron diferencias estadísticamente significativas en el Sentido de Coherencia según la variable sociodemográfica sexo a favor de los varones de la muestra ($t_{masculino}=3.61$, $gl\ 495$, $p=.000$); ($\bar{X}_{masculino}=136,70$, $S_{masculino}=20.50$ vs. $\bar{X}_{femenino}=129.42$, $S_{femenino}=22.89$)

En el mismo sentido se encontraron diferencias estadísticas significativas en el Constructo Sentido de Coherencia a favor de los sujetos de zona urbana ($t_{urbanos}=10.65$, $gl\ 495$, $p=.000$); ($\bar{X}_{urbanos}=140,03$, $S_{urbanos}=20.59$ vs. $\bar{X}_{rurales}=120.37$, $S_{rurales}=19.25$).

Frecuencia de cantidad de sucesos vividos y del impacto subjetivo referido acerca de los mismos

El evento vital que fue marcado con la mayor frecuencia y mayor impacto por los adolescentes de la muestra fue el referido a la **muerte de algún abuelo**. Siguiendo esta línea de análisis, los sucesos que se ordenan a continuación según el impacto subjetivo para los adolescentes de ambas regiones fueron los referidos a **estar separados de un ser querido**, a la

ruptura de noviazgo y a la confusión vocacional.

En la Tabla 1 se presenta cada uno de los eventos vitales con la frecuencia

con las que fueron marcados por los adolescentes de la muestra y el impacto subjetivo que le atribuyeron respectivamente según la zona de residencia.

Tabla 1. Frecuencias de los sucesos y de su impacto subjetivo referido por los adolescentes residentes en zona urbana y rural

Suceso	% Urbano	Impacto Urbano	% Rural	Impacto Rural
Enfermedad física seria de algún hermano/a	21	9	31	8
Enfermedad física seria de algún hermano/a	20	13	26	10
Enfermedad física seria del padre	20	12	25	11
Enfermedad física seria de la madre	18	11	36	20
Enfermedad física seria de algún amigo/a	19	12	27	11
Problemas psicológicos personales importantes	17	7	18	5
Enfermedad psíquica de algún hermano/a	9	5	11	5
Enfermedad psíquica del padre	4	5	6	1
Enfermedad psíquica de la madre	6	3	10	6
Enfermedad psíquica de algún pariente	11	4	17	5
Enfermedad psíquica de algún amigo/a	5	1	11	1
Muerte del padre	7	6	4	2
Muerte de la madre	2	1	3	2
Muerte de algún hermano/a	3	2	5	1
Muerte de algún abuelo	58	32	60	37
Desaparición de algún familiar	8	3	5	2
Desaparición de algún amigo/a	3	0.5	5	1
Divorcio o separación de los padres	23	12	16	12
Divorcio o separación de algún hermano/a	4	3	4	1
Embarazo no deseado	2	2	4	1
Aborto	1	0.5	0	0
Violación	0.3	0	0.5	0
Alguno de los padres despedido o sin empleo	27	18	13	9
Experiencia sexual desagradable, traumática	2	0.5	4	1
Mudanzas	50	11	22	6

Tabla 1 (cont.). Frecuencias de los sucesos y de su impacto subjetivo referido por los adolescentes residentes en zona urbana y rural

Suceso	% Urbano	Impacto Urbano	% Rural	Impacto Rural
Abuso de alcohol o drogas de algún hermano/a	3	3	5	0.5
Abuso de alcohol o drogas de alguno de los padres	7	5	5	1
Problemas personales con alcohol o drogas	9	1	3	0.5
Estar separado/a de un ser querido	38	24	46	26
Muerte de algún amigo/a	9	6	25	16
Serios problemas económicos familiares	37	19	37	16
Problemas familiares graves	18	10	24	14
Problemas personales con algún docente	20	4	15	5
Problemas para aprender en la escuela	18	5	30	9
Ruptura de noviazgo o pareja	38	21	45	24
Problemas con la policía	10	3	8	1
Dificultades para tener amigos/as	12	5	17	4
Problemas de fe (crisis religiosa)	13	2	16	2
Haber sufrido un accidente serio	5	2	9	2
Intentar quitarme la vida	4	1	10	2
Divorcio o separación personal	0.3	0	5	1
Tener dificultades para formar pareja	21	7	26	8
Tener dificultades para conseguir trabajo	9	3	9	2
Confusión vocacional, no saber qué estudiar	46	17	54	28
Problemas de disciplina en la escuela	15	2	19	3
Sentirme amenazadora o perseguidora por alguien	9	2	13	5
No poder conservar por mucho tiempo un trabajo	2	0.5	2	0.5
Enterarme de que me adoptaron	0.3	0	3	1
Haber sido golpeado/a, duramente castigado/a	3	0.5	6	2
Haber pensado en quitarme la vida	10	3	24	11

Bienestar Psicológico y cantidad de sucesos vitales

Para cumplir con el objetivo de

corroborar si existe asociación entre la percepción subjetiva de Bienestar Psicológico y la cantidad de sucesos vitales referidos por los sujetos, se

realizó una correlación r de Pearson que demostró la existencia de una asociación negativa, estadísticamente significativa, entre el Bienestar Psicológico y la cantidad de sucesos referidos ($r = -.180$; $p = .01$). Este resultado implica entender que los sujetos que se autodescriben como percibiendo un mayor Bienestar Psicológico, reconocen menor cantidad de sucesos vitales acontecidos.

Bienestar Psicológico y el Impacto Subjetivo referido frente a los eventos vitales

El presente trabajo se propone dentro de sus objetivos, verificar si existen asociaciones estadísticamente significativas entre el mayor impacto subjetivo referido por los sujetos frente a determinados eventos vitales y el Bienestar Psicológico entendido como la posibilidad de controlar situaciones, generar y mantener vínculos psicosociales, capacidad para poder proyectar y para aceptarse a sí mismo. Para cumplir con dicho objetivo se realizaron cálculos de correlación r de Pearson entre las mencionadas variables. A partir de este análisis, se encontró una asociación negativa, estadísticamente significativa, entre el mayor impacto subjetivo referido por los evaluados frente a los sucesos vitales y el mayor Bienestar Psicológico percibido ($r = -.180$; $p = 0.01$). Estos resultados indican que los sujetos que se autodescriben como

percibiendo un mayor Bienestar Psicológico, refieren menor impacto subjetivo frente a los sucesos.

Sentido de Coherencia y Cantidad de sucesos vitales

Se corroboró la existencia de una correlación negativa, estadísticamente significativa, entre el constructo Sentido de Coherencia y la cantidad de sucesos vitales reconocidos por los sujetos de la muestra ($r = -.380$; $p = 0.01$). En este caso, se verifica que los participantes que presentan mayor nivel de Sentido de Coherencia, identifican menor cantidad de sucesos de vida acontecidos.

Sentido de Coherencia y el Impacto Subjetivo referido frente a los eventos vitales

Con el objetivo de revelar si existen asociaciones estadísticamente significativas entre el mayor impacto subjetivo referido frente a los sucesos vitales y el constructo Sentido de Coherencia, se realizaron cálculos de correlación de Pearson. Este análisis demostró una asociación negativa ($r = -.323$; $p = 0.01$), estadísticamente significativa, entre el nivel de afección subjetiva frente a determinados eventos vitales y el Sentido de Coherencia. Estos resultados permiten comprender que los adolescentes de la muestra que presentan mayor nivel de Sentido de Coherencia (al igual que en el aná-

lisis anterior), reconocen menor impacto subjetivo frente a los sucesos.

Sentido de Coherencia y Bienestar Psicológico

Para verificar si existe una relación significativa entre el Sentido de Coherencia y la percepción subjetiva de Bienestar Psicológico se realizó una prueba *r* de Pearson. Los resultados indican una asociación significativa entre ambos constructos ($r = .588$; $p = 0.01$).

DISCUSIÓN

Las variables salugénicas (Sentido de Coherencia y Bienestar Psicológico) analizadas en el presente estudio no mostraron diferencias según la edad de los sujetos evaluados. El rango de edad comprendido para el análisis fue acotado (15 a 20 años) por lo que se supone que las diferencias en la puntuación entre los sujetos no alcanza una importancia significativa que nos permita inferir alguna relación entre las variables salugénicas y los aspectos evolutivos en este grupo etario.

En cuanto al género de los sujetos, los varones de la muestra demostraron en mayor medida que las mujeres, poseer una disposición orientada a estructurar de modo organizado los estímulos internos y/o externos así como a contar con recursos propios o del medio circundante, logrando

enfrentar las circunstancias consideradas estresantes como desafíos personales merecedores de compromiso.

En lo que se refiere a percepción subjetiva de Bienestar Psicológico, no se verifica que mujeres y varones difieran significativamente en relación con este constructo.

En lo que respecta a la zona de residencia de los adolescentes evaluados, se registraron diferencias en ambas variables salugénicas. Los residentes de zona urbana expresaron mayor Sentido de Coherencia y mayor percepción de Bienestar Psicológico en comparación con el grupo de adolescentes residentes en zona rural. Podría pensarse que estas discrepancias aparecen como consecuencia de diferencias en cuanto a recursos materiales, económicos, sociales y familiares. Estas inferencias se plantean a modo de hipótesis especulativas, dado que se requeriría un ulterior análisis émico para someterlas a prueba. Si bien no es posible concluir en este sentido, en función de la evidencia empírica que este trabajo provee, sí se puede describir cuáles son las áreas de mayor impacto subjetivo para los adolescentes de ambas zonas, ya que se observaron diferencias sustanciales en los eventos vitales referidos.

Tomando en cuenta la totalidad de la muestra, los adolescentes vivenciaron con mayor frecuencia y con mayor carga afectiva la muerte de algún abuelo.

Por otra parte, un dato de relevancia en el estudio es que aquellos sujetos que demostraron un mayor nivel de Sentido de Coherencia reconocieron al mismo tiempo, haber atravesado menor cantidad de eventos vitales estresantes que aquellos que evidenciaron niveles más bajos de SOC. Donde se podría pensar que *la cantidad de eventos vitales acontecidos* se presenta como una variable independiente del nivel de SOC de un sujeto, los resultados mencionados indican algo diferente y conducen hacia una interpretación alternativa. Haciendo un análisis pormenorizado de los sucesos vitales incluidos en la técnica de evaluación (Escala de Sucesos de Vida) se observa que hacen referencia tanto a hechos objetivos (por ejemplo muerte de algún abuelo o algún familiar, divorcio o separación de los padres, aborto) como a otros que dependen más de la valoración que realice el sujeto de los mismos, para identificarlos como acontecidos (confusión vocacional, alguna experiencia sexual desagradable o traumática, tener dificultades para formar pareja). Teniendo en cuenta esta distinción, es factible pensar que los sujetos que presenten un SOC más robusto organizan los estímulos de tal manera que los sucesos vitales no aparezcan como amenazantes para la integridad yóica o incluso no alcancen a ser valorados como sucesos de esas características.

Por último, en cuanto a la hipótesis central del trabajo, los sujetos evalua-

dos que demostraron mayor Sentido de Coherencia refirieron menor impacto afectivo frente a los eventos vitales y una percepción subjetiva de mayor Bienestar Psicológico.

Los eventos vitales se han definido en el desarrollo del presente estudio, como circunstancias de la vida de una persona capaces de alterar o modificar sus condiciones de salud psicofísica (Casullo, 1998). Estos eventos vitales tienen una significación necesaria pero no suficiente en la génesis de una patología y para su identificación y evaluación es importante conocer cuál fue el impacto subjetivo que el sujeto refiere frente a un suceso en particular.

A partir de los resultados obtenidos en el presente trabajo y sobre la base de los desarrollos teóricos expuestos, podemos inferir que el Sentido de Coherencia funciona como recurso protector frente a las situaciones posibles de estrés, ayudando a neutralizar y/o minimizar sus efectos nocivos sobre la persona, desencadenando una percepción subjetiva de mayor Bienestar Psicológico. Desde el enfoque de la Orientación Salugénica (Antonovsky, 1987), una persona con fuerte SOC tiende a percibir el estímulo como no estresante, positivo o neutro, respondiendo con emociones positivas que activen mecanismos de afrontamiento, probablemente efectivos y refiriendo una buena percepción personal de Bienestar Psicológico. El Sentido de Coherencia se consolida como recurso subjetivo que permite

amortiguar el impacto de esos eventos y probablemente permita dar un curso más elaborado al dolor psíquico, que conlleve mayor Bienestar.

Dado que el Sentido de Coherencia se relaciona de un modo significativo con el Bienestar, se asume que en ambos casos se trata de variables vinculadas con la salud psíquica. Si bien las relaciones estadísticas halladas entre estos dos constructos no suponen causalidad de una sobre la otra, los desarrollos teóricos precedentes (Antonovsky, 1994; Castro Solano, Brizzio & Casullo, 2003) consolidan

la hipótesis de contingencia entre el SOC y el Bienestar Psicológico, aludiendo a que el primero tendría influencia sobre el segundo.

Desde esta perspectiva y centrandolo la atención en la promoción y prevención en el ámbito de la salud mental, sería favorable continuar profundizando en el estudio de los recursos subjetivos, entendidos en este estudio como variables salugénicas, con el objetivo de diseñar estrategias de intervención profesional que estimulen el trabajo con estos recursos en beneficio del individuo y de los grupos o comunidades.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Antonovsky, A. (1979). *Health, Stress and Coping: New Perspectives on Mental and Physical Well-being*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Antonovsky, A. (1987) *Unraveling the mystery of health. How people manage stress and stay well*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Antonovsky, A. (1992). *Can attitudes contribute to health? Advances*, 8, 33-49.
- Brizzio, A. M. (2003). *El Sentido de Coherencia y las situaciones estresantes en adolescentes*. Tesis de Doctorado. Biblioteca Facultad de Psicología. Universidad de Buenos Aires.
- Carmel, S., Anson, O., Levenson, A., Bonneth, D. Y. & Maoz, B. C. (1991). *Life events, sense of coherence and health: gender differences on the kibbutz. Social Science and Medicine*, 32, 1089-1096.
- Carver, C. S. (1998). Resilience and thriving: issues, models, and linkages. *Journal of Social Issues*, 54, 245-266.
- Castro Solano, A. (1999). Evaluación del bienestar autopercebido y del grado de cumplimiento de los objetivos de vida, actual y futuro en estudiantes universitarios españoles. *Revista del Instituto de Investigaciones de la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires*, 1, 27-48.
- Castro Solano, A., Brizzio, A. & Casullo, M. M. (2003). Factores salugénicos en adolescentes argentinos. Un estudio preliminar con la escala de Sentido de Coherencia de Antonovsky. *Revista del Instituto de Investigaciones de la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires*, 1, 55-78.

- Casullo, M. M. (1995). Escala SOC. Adaptación de la Escala de Sentido de Coherencia de Aaron Antonovsky. Facultad de Psicología. Universidad de Buenos Aires.
- Casullo, M. M. (1998). *Adolescentes en Riesgo. Orientación e Identificación*. Buenos Aires: Paidós.
- Casullo, M. M. (2002). *Evaluación del Bienestar Psicológico*. En M. M. Casullo (ED.), *Evaluación del Bienestar Psicológico en Iberoamérica* (pp. 11-30). Buenos Aires: Paidós.
- Casullo, M.M. & Castro Solano, A. (2000). La evaluación del Bienestar Psicológico en adolescentes argentinos. *Revista de Psicología. Pontificia Universidad Católica de Perú*, 18, 35-68.
- Cyrułnik, B. (2001). *La maravilla del dolor*. Barcelona: Ediciones Granica.
- Cyrułnik, Tomkiewicz, Guénard, Vanistendael y Manciaux, (2004).
- Cohen, O. & Dekel, R. (2000). Sense of coherence, ways of coping, and well being of married and divorced mothers. *Contemporary Family Therapy: An International Journal*, 22, 467-486.
- Kaplan, H. (1999). Toward an understanding of resilience: a critical review of definitions and models. En M. Glantz & J. Jonson (Eds.), *Resilience and Development: Positive Life Adaptation* (pp. 17-84). Nueva York: Plenum Publishers.
- Kivimäki, M., Feldt, T., Vahtera, J. & Nurmi, J. E. (2000). Sense of coherence and health: Evidence from two crosslagged longitudinal samples. *Social Science and Medicine*, 50, 583-597
- Lustig, D. C., Rosenthal, D. A., Strauser, D. R. & Haynes, K. (2000). The relationship between sense of coherence and adjustment in persons with disabilities. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 43, 134-141.
- Luthar, S & Cushing, G. (1999). Measurement issues in the empirical study of resilience: an overview. En M. Glantz & J. Jonson (Eds.), *Resilience and Development: Positive Life Adaptation* (pp. 129-160). Nueva York: Plenum Publishers.
- Masten, A. (1999). Resilience comes of age: reflections on the past and outlooks for the next generation of researchers. En M. Glantz & J. Jonson (Eds.), *Resilience and Development: Positive Life Adaptation* (pp. 281-296). Nueva York: Plenum Publishers.
- Pallant, J. F. & Lae, L. (2002). Sense of coherence, well-being, coping and personality factors: further evaluation of the sense of coherence scale. *Personality and Individual Differences*, 33, 39-48.

- Rodríguez, D. H. (2001). El humor como indicador de Resiliencia. En A. Melillo & E. N. Suárez Ojeda, *Resiliencia. Descubriendo las propias fortalezas*. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Rutter, M. (1995). Psychosocial adversity: risk, resilience and recovery. *Southern African Journal of Child and Adolescent Psychiatry*, 7, 75-88.
- Ryff, C. D. (1989b). Happiness is everything, or is it? Exploration on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 1069-1081.
- Ryff, C. D. (1995). Psychological well-being in adult life. *Current Directions in Psychological Science*, 4, 99-104.
- Schmutte, P. & Ryff, C. (1997). Personality and well being: Reexamining methods and meanings. *Journal of Personality and Social Psychology*, 73, 549-559.