

ISBN: 978-607-99980-0-4



EL SENTIDO DE COHERENCIA COMO PREDICTOR DEL BIENESTAR MENTAL

Arturo Barraza Macías



**EL SENTIDO DE COHERENCIA
COMO PREDICTOR DEL
BIENESTAR MENTAL**

Arturo Barraza Macías

Primera edición: agosto de 2022
Editado en México
ISBN: 978-607- 99980-0-4

Editor:

Benessere. Centro de Intervención para el Bienestar Físico y Mental A.C.

Corrector de estilo:

Gonzalo Arreola Medina

Este libro no puede ser impreso, ni reproducido total o parcialmente por ningún otro medio sin la autorización por escrito de los editores

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	4
CAPÍTULO UNO	7
CONSTRUCCIÓN DEL OBJETO DE INVESTIGACIÓN	
El sentido de coherencia	8
Bienestar Mental	13
Objetivos	15
CAPÍTULO DOS	17
MÉTODO	
Participantes	17
Variables de la investigación	18
Instrumentos	19
Procedimiento	22
Consideraciones éticas	24
CAPÍTULO TRES	26
RESULTADOS	
CAPÍTULO CUATRO	30
COMENTARIOS / DISCUSIÓN	
REFERENCIAS	

INTRODUCCIÓN

Durante varias décadas del siglo XX dominó el enfoque orientado a lo patológico en el campo de la psicología. Estudios sobre la ansiedad, la depresión, el estrés, el neuroticismo, el psicoticismo, etc., fueron la tendencia a seguir por los investigadores.

Esto en sí mismo no es malo, cualquier generación de conocimiento que permita conocer mejor el funcionamiento mental del ser humano es bienvenido. Sin embargo, lo cuestionable fue la poca atención prestada al estudio de variables positivas o salutogenicas que pueden ayudar a entender mejor el funcionamiento del ser humano como una totalidad, esto es, con su lado oscuro y su lado luminoso.

La emergencia de la psicología positiva volvió a poner en el centro de la discusión la necesidad de estudiar este segundo tipo de variables y un sector de los investigadores del campo de la psicología asumió ese reto y empezaron a estudiar variables como la felicidad, el bienestar, las emociones positivas, la gratitud, el humor, la resiliencia, etc.

Entre esas variables cabe destacar la felicidad o bienestar que ha generado una serie de modelos teóricos y discusiones conceptuales al respecto. Su importancia radica en que se le puede considerar una variable fin y no una variable medio por lo que cobra relevancia su estudio con relación a otras potenciales variables causales que la harían posible.

En ese sentido, el autor del presente libro asume como compromiso el estudiar potenciales variables causales del bienestar, lo cual considera debe ser la tónica a seguir en este tipo de estudios.

Bajo esta lógica y compromiso, en el presente libro se le apuesta al estudio de una potencial variable causal: el sentido de coherencia; esta variable ha mostrado sus bondades con relación a otras variables, como lo sería el estrés, y a pesar de que no ha habido una evolución teórico conceptual reciente su potencial de explicación hace de este concepto, en lo particular, y del enfoque salutogénico, en lo general, una buena opción para estudiar su relación con el bienestar.

En el primer capítulo se presenta la construcción del objeto de investigación destacando los referentes teóricos y los antecedentes de investigación de cada una de las variables de estudio, terminando su redacción con los objetivos de investigación que se persiguen con la realización de esta investigación.

En el segundo capítulo se plantea el método seguido para el estudio; en primera instancia se identifica a los participantes y a las variables de investigación, posteriormente se ofrece la información requerida sobre el instrumento utilizado en la recolección de la información y el procedimiento general seguido, y finalmente se establecen las consideraciones éticas que se tuvieron en cuenta durante la realización del estudio.

En el capítulo tres se presentan los resultados obtenidos del análisis de la información recolectada; primeramente se mencionan los datos descriptivos obtenidos para posteriormente presentar el análisis correlacional y de regresión lineal realizado entre ambas variables.

En el capítulo cuatro se presenta la discusión de resultados haciendo énfasis, particularmente, en las implicaciones teóricas de los resultados obtenidos y discutiendo de manera tangencial los otros resultados.

Finalmente se presentan las referencias de los textos que conforman el aparato crítico de la presente investigación.

CAPÍTULO UNO

CONSTRUCCIÓN DEL OBJETO DE INVESTIGACIÓN

En las instituciones de educación media superior los profesores suelen exigirles a sus alumnos la realización de una serie de labores académicas, las cuales deben desarrollarse en un período de tiempo específico y bajo ciertos estándares de calidad.

En algunas ocasiones estas demandas de actuación son valoradas por los alumnos como desbordante de sus propios recursos para enfrentarlas; en esos casos, esas demandas se convierten en estresores o fuentes de estrés (Rezaei, Falahati & Beheshtizadeh, 2020; Rodríguez, Fonseca & Aramburú, 2020).

Cuando este tipo de estrés se presenta de manera recurrente puede afectar la salud del alumnado (Frontera, Jimeno & Capablo, 2020; Leppink, Odlaug, Lust, Christenson & Grant, 2016), sin embargo, el estrés no tiene por qué conducir necesariamente a la enfermedad, porque la correcta gestión del mismo, y su adecuado afrontamiento, pueden funcionar como variables moduladoras que modifiquen sus efectos.

A este respecto Lazarus (2000) prioriza en sus estudios el papel de las estrategias de afrontamiento para el adecuado manejo del estrés, empero este no es el único campo de estudio que aborda esta situación.

El sentido de coherencia

De manera alternativa al discurso centrado en las estrategias de afrontamiento, Antonovsky (1972) propone el término recursos de resistencia generalizados, los cuales pueden ser definidos como las característica de la persona, el grupo o el entorno que pueden facilitar una gestión eficaz del estrés; entre esas características se pueden mencionar el conocimiento, la identidad, el apoyo social, los sentimientos internos, los valores, las estrategias de afrontamiento y los diferentes bienes materiales.

Bajo este término el autor advierte que: tener recursos, ser conscientes de ellos y ser capaz de utilizarlos para manejar adecuadamente las fuentes de estrés, constituye un aspecto importante para evitar la enfermedad.

En 1979 Antonovski presenta su modelo salutogénico y su concepto central: sentido de la coherencia; este término puede ser definido

como una orientación global constituida por un sentimiento de confianza de que los entornos internos y externos son predecibles y, por lo tanto, de que existe una alta probabilidad de que las cosas funcionen tan bien como se pueda esperar de una manera razonable.

Posteriormente, en 1987, este autor reformula su concepto y lo precisa de la siguiente manera: el sentido de coherencia es una orientación global constituida por tres características: a) un sentimiento de confianza de que los estímulos derivados de los entornos internos y externos del sujeto son estructurados, predecibles y explicable; b) la creencia de que los recursos están a la disposición para satisfacer las demandas planteadas por estos estímulos; y c) la visión de que estas demandas son retos, dignos para invertirles tiempo y esfuerzo (Antonovsky, 1987).

A partir de esta conceptualización hacen su aparición los tres componentes claves del sentido de coherencia: comprensibilidad, manejabilidad y significación. Ahora cabe preguntarse qué tanto este concepto ha mostrado su relación con la salud o la enfermedad. La respuesta a esta pregunta puede darse desde la investigación desarrollada al respecto con relación a la salud física o mental.

En el primer caso, la relación a la salud física, Olesen et al. (2017) reportan que un nivel medio y alto del sentido de coherencia se asocia con niveles más bajos de colesterol. Moksnes y Espnes (2017) encuentran que el sentido de coherencia se relaciona de manera significativa y positiva con la autoestima, referida al ámbito de la salud, y de manera negativa con las quejas subjetivas sobre la salud. Por su parte Machado et al. (2017) y Blarasin (2021) afirman que individuos con alto sentido de coherencia presentaron mejor calidad de vida relacionada con la salud bucal.

En otro estudio Robinson et al. (2017) reportan que las personas que han sido dadas de baja por tener una enfermedad de larga duración presentan un sentido de coherencia más bajo, mientras que en el estudio de Andruszkiewicz et al. (2017) los individuos con un sentido de coherencia más fuerte eran menos propensos a un pensamiento catastrófico y desde una visión optimista consideraban que su afrontamiento podía controlar y reducir el dolor.

En el caso de la polimedicación Martins (2016) reporta que una puntuación más baja en el sentido de coherencia determina un mayor consumo de medicamentos.

Más allá de estas relaciones, con aspectos específicos de la salud física, otros estudios abordan la relación entre el sentido de coherencia y la salud mental, a este respecto Kobayashi (2017) sostiene que el sentido de coherencia tiene un efecto amortiguador en el riesgo de desarrollar síntomas depresivos; por su parte, Dębska, Pasek y Wilczek-Rużyczka (2017) indican que los niveles de carga mental se correlacionan inversamente con los niveles del sentido de coherencia,

En el caso del estudio de la ansiedad Torres (2015) encontró que el sentido de coherencia correlaciona de forma inversa con la ansiedad-rasgo y la ansiedad-estado; mientras que Álvarez y Pérez (2021) afirman que el sentido de coherencia tiene una correlación negativa en los niveles de ansiedad que presentan los estudiantes.

Rodríguez (2017) afirma que una personalidad de tipo resiliente se relaciona con los niveles medios y altos del sentido de coherencia y el tipo de personalidad vulnerable se relaciona con los niveles medios y bajos del sentido de coherencia. Por su parte Hernández, Ehrenzweig y Yépez (2010) afirman que un fuerte sentido de coherencia se relaciona con la menor probabilidad de ser un caso psiquiátrico (sic).

A pesar de la importancia de estos estudios se puede observar que, centralmente, al abordar la salud mental lo hacen desde una

perspectiva patogénica descuidando el aspecto salutogénico. Una excepción a esta tendencia son los estudios de Machado (2008) y Salazar, et al. (2021) quienes afirman que existe una correlación moderada y positiva entre el Bienestar Psicológico y el Sentido de Coherencia. Empero, estos antecedentes abordan solo la tradición eudaimónica del bienestar descuidando la tradición hedónica.

En este punto es necesario recordar que en los diferentes trabajos de investigación, que abordan la variable bienestar, es posible distinguir sus dos grandes orientaciones conceptuales. En la primera, denominada hedónica, el sujeto lleva a cabo una valoración global de las diversas situaciones en las que se encuentra inmerso; esta orientación es identificada normalmente con el término bienestar subjetivo y se relaciona con aspectos como la satisfacción vital, la felicidad y los afectos positivos. En la segunda, llamada orientación eudaimónica, se estudia "el bienestar psicológico considerado como indicador de un funcionamiento positivo en el individuo, que posibilita el desarrollo de sus capacidades y por tanto su crecimiento personal" (Vivaldi & Barra, 2012, p. 24).

Un nuevo constructo, que integra las dos orientaciones conceptuales del bienestar, se encuentra en el concepto bienestar mental.

Bienestar Mental

En el año 2007 un grupo de investigadores de las Universidades de Warwick y Edimburgo, con financiamiento del NHS Health Scotland desarrollaron Warwick-Edinburgh Mental Well-being Scale (WEMWBS) para realizar la medición del bienestar mental en adultos del Reino Unido (Tennant et al. 2007). Con base en este y otros estudios similares, el bienestar mental es definido como “un estado mental positivo y sostenible que permite que las personas, los grupos y las naciones prosperen y florezcan” (Huppert, Baylis & Keverne, 2004, p. 1).

A partir de la aparición de esta escala se han hecho múltiples investigaciones con ella encontrándose que esta variable es influida de manera positiva por la presencia de un mayor número de miembros en el hogar donde se vive y por una mayor percepción positiva de su salud física (Alfonso, 2015), por niveles más altos de capacidad física (Cooper et al. 2014), por una mejor percepción del ambiente educacional (Posada, et al. 2021), por un mayor nivel de esperanza e inclusión social (Dunstan, Falconer & Price, 2017), por un mayor nivel de autoestima (Harrowell, et al. 2017), por el uso de estrategias de afrontamiento del estrés (Barraza, et al. 2021), por el apoyo social, la conexión escolar y la aculturación (Khawaja, Ibrahim & Schweitzer,

2017), por la resiliencia (Sánchez-Hernández, Canales & Everaert, 2022) y la capacidad de comunicarse en línea y decir cómo se siente (Best, Manktelow & Taylor, 2016).

En contraparte esta variable es influida negativamente por el estrés académico y la ideación suicida (Banerjee & Chatterjee, 2016), por las experiencias infantiles adversas (Hughes, Lowey, Quigg & Bellis, 2016), y el consumo moderado o peligroso de alcohol (Blank, Connor, Gray & Tustin, 2016). Así mismo, Zadow, Houghton, Hunter, Rosenberg & Wood (2017) afirman que la sintomatología depresiva y el bienestar mental están altamente correlacionados.

En el ámbito educativo se observa que el nivel de bienestar mental es influido negativamente por la discrepancia entre la percepción del desempeño académico propio y el de los otros (Barraza, & Barraza, 2017) y por la incertidumbre profesional, la falta de progreso percibida en el doctorado y la falta de competencia percibida (Marais, Shankland, Haag, Fiault & Juniper, 2017).

En el caso de las variables que influyen positivamente en el bienestar mental se puede observar que son pocas las que hacen referencia a constructos psicológicos, por lo que estas variables de estudio constituyen una potencial línea de investigación.

Entre las diferentes variables a las que remitiría esta línea de investigación, y que pueden ayudar a explicar el porqué de un bajo o alto nivel de bienestar mental, destaca el sentido de coherencia ya que, más allá de creencias autorreferenciales o la percepción positiva de ciertos aspectos relacionados con la salud, su presencia facilita la solución de problemas, de forma adaptativa, cuando un individuo se encuentra ante situaciones estresantes.

En este punto es necesario recordar que el concepto de salud mental positiva, usado como sinónimo y de manera indistinta con el de Bienestar Mental (Stewart-Brown & Janmohamed, 2008), considera como uno de sus componentes centrales el tener la capacidad de enfrentar el estrés de la vida cotidiana (OMS, 2016) y por lo tanto el concepto de sentido de coherencia ofrece esa posibilidad.

Bajo este supuesto se puede inferir una necesidad lógica y teórica de relación entre ambas variables, por lo que cobra relevancia su estudio.

Objetivos

A partir de esa necesidad lógica y teórica, de relación entre ambas variables, es que se plantea el objetivo central de la presente

investigación: determinar la relación que existe entre el sentido de coherencia y el bienestar mental de alumnos de educación media superior.

De manera secundaria se plantearon los siguientes objetivos específicos:

- Identificar los rasgos que se presentan con mayor o menor frecuencia de las variables sentido de coherencia y bienestar mental en alumnos de educación media superior.
- Identificar el nivel con que se presentan las variables sentido de coherencia y bienestar mental en alumnos de educación media superior.
- Establecer la relación entre las variables sentido de coherencia y bienestar mental y las variables sexo y edad de los alumnos de educación media superior.

CAPÍTULO DOS

MÉTODO

Participantes

El presente estudio, de carácter transversal, correlacional y no experimental, se realizó con una muestra de 210 alumnos de una institución de educación media superior dependiente de la Universidad Central del estado de Durango, en México. La muestra invitada, un día previo a la aplicación, fue de 400 alumnos, pero el día de la aplicación solo este número de alumnos presentó el consentimiento informado debidamente firmado por sus padres.

La distribución de los alumnos encuestados, según las dos variables sociodemográficas indagadas en el background, fue la siguiente: a) el 53.8% son hombres y el 46.2% son mujeres, y b) la edad mínima era de 15 años y la máxima de 20 años, siendo el promedio de edad 17 años.

La selección de los participantes fue no probabilística, de tipo intencional y determinada por la accesibilidad a los mismos. Como la aplicación del cuestionario se realizó en las propias aulas escolares de

los alumnos, y en días de clases, los criterios de inclusión fueron solamente el ser alumno de esa institución, haber asistido ese día a clases y presentar el consentimiento informado firmado por su respectivo padre o tutor legal, mientras que los criterios de exclusión fueron el no haber asistido ese día a clases o no presentar el consentimiento informado.

Variables de la investigación

En la presente investigación se tienen dos variables principales: sentido de coherencia y bienestar mental. A la primera se le considera variable independiente y a la segunda variable dependiente.

El sentido de coherencia es conceptualizado en términos de Antonovsky (1987) como una orientación global de la personalidad que incluye tres dimensiones que ilustran su relación con la realidad: Significación (estímulos que constituyen un reto), Manejabilidad (recursos disponibles para enfrentar los estímulos) y Comprensibilidad (reconocimiento de los estímulos como predecibles y/o explicables); esta variable es medida mediante la escala de Sentido de Coherencia, en su versión breve de 13 ítems. El bienestar mental es conceptualizado según los términos de Huppert, Baylis y Keverne (2004) como un estado mental positivo que integra tanto el aspecto

eudaimónico como el hedónico; siendo medido a través de la Warwick-Edinburgh Mental Well-being Scale.

Instrumentos

Para la recolección de la información se utilizó un cuestionario compuesto de tres secciones: en la sección uno estaban las variables del background: sexo y edad; en la sección dos se presentaba la versión abreviada de la Escala de Sentido de Coherencia (Antonovsky, 1993); y en la sección tres se integraba la Warwick-Edinburgh Mental Well-being Scale (Tennant et al. 2007).

La escala de Sentido de Coherencia, en su versión abreviada (SOC-13), se presenta mediante un diferencial semántico de 13 ítems que se responden con un escalamiento de siete valores. En su versión original ha presentado valores en alfa de Cronbach que oscilan entre 0.74 y 0.91. Por su parte las correlaciones test-retest muestran una considerable estabilidad ($p = 0,54$) para un período de 2 años (Antonovsky, 1993). Esta Escala fue traducida al español y validada por Virués-Ortega, Martínez-Martín, Barrio y Lozano (2007) mostrando una consistencia interna en alfa de Cronbach de .80, mientras que el Análisis de Componentes Principales ofreció una solución inicial de 4 factores que reportaba un 65% de varianza explicada, sin embargo, al

encontrar que dos factores son residuales los autores optaron por una solución bifactorial que explicaba el 41% de la varianza total:

Por un lado, los ítems que se engloban en la dimensión Significación (ítems 7, 12, 10, 1 y 4), y, por otro, un conjunto de los ítems de Manejabilidad y Comprensibilidad (ítems 9, 8, 6, 5, 13, 11, 2 y 3) (Virués-Ortega et al. 2007, p. 489)

En la presente investigación se obtuvo un alfa de Cronbach de .74 y una confiabilidad por mitades, según la fórmula de Spearman-Brown para una longitud desigual, de .73. Así mismo, se realizó el análisis de consistencia interna encontrando que todos los ítems se correlacionan de manera positiva (con un nivel de significación de .00) con la media general de cada encuestado, siendo el valor r menor de .240 y el mayor de .646.

Se realizaron varios ejercicios, para un potencial análisis factorial, con diferentes métodos, número de factores y métodos de rotación, pero al presentar todos ellos problemas con el número de factores o la saturación de los diferentes ítems, en cada factor, se decidió postergar para otra investigación su validación factorial esperando que una población mayor o más heterogénea brinde mejores oportunidades para su validación; en consecuencia, se decidió trabajar la presente

investigación con el constructo global sin tomar en cuenta las dimensiones originalmente marcadas o las extraídas por otros autores.

En el caso de Warwick-Edinburgh Mental Well-being Scale se utilizó la versión aplicada a población chilena (Carvajal, Aboaja & Alvarado, 2015), que a su vez fue tomada de una versión española (Castelli et al. 2014). Esta escala se compone de 14 ítems que se responden mediante un escalamiento tipo Likert de cinco valores. En la presente investigación presenta las siguientes propiedades psicométricas:

- Una confiabilidad en alfa de Cronbach de .87, y una confiabilidad de .83 en el método por mitades según la fórmula de Spearman-Brown para una longitud igual
- El análisis de consistencia interna mostró que todos los ítems correlacionan positivamente (con un nivel de significación de .00) con el puntaje global obtenido por cada encuestado, siendo el coeficiente de correlación más bajo de .392 y el más alto de .734.
- En el análisis factorial la prueba de esfericidad de Bartlett fue significativa en .000, y el test KMO de adecuación de la muestra alcanzó un valor .892. Se realizó una estimación de las comunalidades de los diferentes ítems que constituyen la escala siendo la mayoría de ellos aceptables (>.3) a excepción de los

ítems 1,4.11 y 13. En el análisis factorial se empleó el método de Máxima Verosimilitud solicitándose la extracción de un solo factor; decisión tomada con base en el gráfico de sedimentación (criterio de Cattell) y considerando que la validación realizada originalmente menciona que la escala es unidimensional (Tennant et al. 2007). El análisis realizado indica la existencia de un solo factor que explica el 35% de la varianza total y todos los ítems pudieron ser ubicados en este componente al tener saturaciones mayores a .35. La prueba de bondad de ajuste reporta un nivel de significación .00.

Procedimiento

El cuestionario fue aplicado en la modalidad de lápiz y papel en las instalaciones de la propia institución en un día de clases regular. Para esto se solicitó inicialmente el permiso de la autoridad correspondiente ofreciéndoles la información necesaria para decidir al respecto. Una vez que analizaron la información proporcionada el permiso fue concedido al considerar que no había ningún riesgo para los participantes.

Posteriormente se seleccionaron 10 grupos y a los alumnos que pertenecían a dichos grupos se les explicó el objetivo y características de la investigación; así mismo se les entregó el consentimiento

informado para que se lo presentaran a sus padres y les solicitaran lo firmaran si estaban de acuerdo en darles el permiso de responder el cuestionario.

Al siguiente día se procedió a la aplicación del cuestionario, aplicándose solamente a los que llevaban el consentimiento informado.

Una vez que se aplicó el cuestionario se construyó la base de datos en el programa SPSS versión 23. Se procedió, en primer lugar, a obtener la confiabilidad de ambos instrumentos utilizando los estadísticos alfa de Cronbach y método por mitades, según la fórmula de Spearman-Brown.

En un segundo momento se obtuvieron los estadísticos descriptivos, utilizando para ellos la media aritmética y la desviación estándar. En un tercer momento se analizó el papel que jugaban las variables: sexo y edad, en cada una de las variables indagadas, mediante los estadísticos t de Student y r de Pearson ($p < .05$). Y finalmente se llevó a cabo el Análisis de Regresión Lineal ($p < .05$) para responder al objetivo central de este estudio.

Consideraciones éticas

El protocolo que dio origen a la presente investigación fue aprobado por el Comité de Investigación de la institución de adscripción del autor, con apego a la protección de los derechos y garantías de los participantes en la investigación (sección 8.01 de los principios éticos de la American Psychological Association, 2017). En la aplicación de cuestionarios y en el análisis de la información recolectada se tuvo siempre presente el carácter voluntario de la participación, la obligación de cuidar el anonimato de los participantes y asegurar la confidencialidad de la información recolectada.

Con el objetivo de asegurar la protección de los participantes se realizaron cuatro acciones: a) de manera previa se les informó a los alumnos de la aplicación del cuestionario y se les entregó una hoja de consentimiento informado que se pidió enseñarán a sus padres y, en caso de estar de acuerdo en que su hijo respondiera el cuestionario, la firmaran; este consentimiento fue recogido al mismo tiempo que se entregaba el cuestionario y los alumnos que no lo llevaron no fueron objeto de la aplicación del instrumento, b) en el cuestionario no se les pidió el nombre y en la presentación del mismo se les aseguró la confidencialidad de los resultados; c) en el background solamente se solicitaron datos referentes a las variables sociodemográficas que eran

de interés para caracterizar la muestra y en ningún momento se les solicitó otro tipo de información que pudiera comprometer su anonimato; y d) en la presentación del cuestionario se les indicaba que su llenado era voluntario y estaban en libertad total de responderlo, o de no hacerlo. Con estas acciones se aseguró la confidencialidad de los resultados y se obtuvo el consentimiento informado.

CAPÍTULO TRES

RESULTADOS

Los datos descriptivos, obtenidos en la aplicación del cuestionario, se presentan en las tablas 1 y 2.

En el caso del sentido de coherencia los rasgos que más se presentan son "Hasta ahora su vida... Ha tenido objetivos y metas muy claras" y "Hacer las cosas que Ud. hace todos los días... Me produce una gran alegría y satisfacción", mientras que los que menos se presentan son "¿Le ha sorprendido alguna vez lo que han hecho personas que Ud. creía que conocía bien? ... Nunca me ha pasado" y "Le ha pasado alguna vez que personas con las que contaba le hayan defraudado? ...Nunca me ha pasado.

En el caso del Bienestar Mental los rasgos que se presentan con mayor frecuencia son: "He sido capaz de tomar mis propias decisiones", y "Me he sentido alegre", mientras que los que se presentan con menor frecuencia son "Me he sentido útil" y "Me he sentido relajado/a".

Tabla 1.

Datos descriptivos de cada uno de los ítems que conforman la SOC-

13

Ítems	μ	σ
Uno	4.81	1.87
<i>Dos</i>	<i>3.11</i>	<i>1.76</i>
<i>Tres</i>	<i>3.60</i>	<i>1.90</i>
Cuatro	5.48	1.59
Cinco	5.18	1.90
Seis	4.92	1.84
Siete	5.27	1.69
Ocho	4.25	2.15
Nueve	3.83	2.29
Diez	4.75	1.87
Once	4.03	2.14
Doce	4.63	1.96
Trece	4.55	2.07

Nota: se destacan con negritas las medias más altas y con cursiva las más bajas.

Tabla 2.

Datos descriptivos de cada uno de los ítems que conforman la

WEMWBS

Ítems	μ	σ
Uno	3.87	.988
Dos	3.88	1.04
<i>Tres</i>	<i>3.45</i>	<i>1.05</i>
Cuatro	3.57	.914
<i>Cinco</i>	<i>3.16</i>	<i>1.06</i>
Seis	3.62	.929
Siete	3.65	.880
Ocho	4.01	.983
Nueve	3.60	.861
Diez	3.91	.899
Once	4.21	.788
Doce	4.02	.913
Trece	4.07	.906
Catorce	4.11	.871

Nota: se destacan con negritas las medias más altas y con cursiva las más bajas.

La variable sentido de coherencia se presenta con una media de 4.47, y una desviación estándar de 1.00, en una escala del 1 al 7, mientras que la variable bienestar mental se presenta con una media de 3.79, y una desviación estándar de .580, en una escala del 1 al 5.

Con relación a las variables sociodemográficas se encontró que la variable sexo marca una diferencia significativa en el nivel con que se presentan las dos variables de estudio, tanto en el caso del bienestar mental ($p=.014$) como en el de sentido de coherencia ($p=.015$); en el primer caso los hombres presentan un mayor nivel de bienestar mental (μ 3.88 y σ .608), al igual que en el caso de la variable sentido de coherencia los hombres presentan un mayor nivel (μ 4.61 y σ 1.09). Por su parte la edad no se relaciona con las dos variables estudiadas: $p=.202$ para la variable bienestar mental y $p=.786$ para la variable sentido de coherencia.

En el análisis de regresión lineal el nivel de significación del estadístico ANOVA ($F: 65.343$; $p: .000$) permite concluir que el modelo es significativo. Los resultados indican un valor para R^2 de .239 lo que indica que el 23.9% de la variación del nivel de bienestar mental es explicado por el nivel del sentido de coherencia presente en los encuestados (tabla 3). Para este análisis se cubrieron sus tres supuestos básicos: el de linealidad (R .489), el de normalidad (nivel de

significación de $K-S = .200$) y el de homocedasticidad (nivel de significación para R de rachas = $.746$ para medias).

Tabla 3.

Resumen del modelo

Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado ajustado	Error estándar de la estimación
1	.489 ^a	.239	.235	.50747

a. Predictores: (Constante), Sentido de coherencia

b. Variable dependiente: Bienestar Mental

CAPÍTULO CUATRO

COMENTARIOS / DISCUSIÓN

En las últimas décadas los investigadores han vuelto su atención a la psicología positiva al considerar que el interés no tiene por qué centrarse exclusivamente en los problemas, los traumas o las patologías. Bajo este supuesto se considera que ha llegado el momento de estudiar, con el mismo rigor científico de siempre, las emociones placenteras, la capacidad de hacer frente a lo adverso y la búsqueda de la felicidad, así como las virtudes, y las potencialidades humanas (Guillén, Botella & Baños, 2016).

Esta reorientación, en el objeto de estudio de la psicología de la salud, ha brindado teorías y conceptos claves a los promotores de la salud mental, entendida ésta como un estado de bienestar en el cual la persona desarrolla sus capacidades y, además, es capaz de enfrentar el estrés de la vida cotidiana; así como trabajar de forma productiva y contribuir a su comunidad. En este sentido positivo, la salud mental puede ser considerada como el fundamento del bienestar individual y del funcionamiento eficaz de la comunidad (OMS, 2016)

En esa búsqueda de teorías y conceptos que ayuden a explicar cómo se logra ese estado de bienestar la apuesta de la presente investigación fue al enfoque salutogénico de Antonovsky (1972). De los dos conceptos claves presentes en este enfoque, la atención del presente trabajo se centró en el sentido de coherencia.

El sentido de coherencia ha mostrado ser un elemento clave para entender procesos relacionados con la salud física y mental, aunque ésta última se ha abordado principalmente desde una perspectiva patogénica por lo que la relevancia de este estudio radica en relacionar la variable de interés con una variable positiva que puede ser fácilmente asimilable a una perspectiva salutogénica. Los resultados indican que en un 23.9% la variación del nivel de bienestar mental es explicado por el nivel del sentido de coherencia.

En este punto se hace necesario recordar que el sentido de coherencia ofrece dos vías para enfrentar satisfactoriamente el estrés: por una parte el sentido de coherencia conduce a que un estímulo potencialmente estresante pueda ser interpretado con cierto orden, lo que conduce a una valoración de los mismos como neutrales, y en algunos casos como saludables, mientras que, por otra parte, esta variable conduce a buscar, dentro del repertorio de los recursos de resistencia generalizada, aquellos que son más apropiados para la

situación específica (Antonovski, 1990); el desarrollo de estas acciones conduce a reconocer que el individuo es capaz de enfrentar de manera satisfactoria el estrés de la vida cotidiana, lo cual redundará en un mayor nivel de bienestar mental, al ser éste uno de sus componentes centrales reconocidos por la OMS (vid supra).

Este resultado, que permite constatar de manera satisfactoria la necesidad lógica y teórica de relación entre ambas variables, abre las puertas a posteriores estudios para realizar réplicas al respecto; así mismo, la investigación centrada en la intervención, vía diseños experimentales, permitirá a mediano plazo que diferentes tipos de profesionistas de la salud puedan intervenir para buscar incrementar el nivel de Bienestar Mental de sus pacientes. Por otra parte, es necesario analizar la posibilidad de estudiar algunas variables intervinientes o asociadas al sentido de coherencia que lo puedan potenciar o, por el contrario, disminuyan su efectividad, como es el caso del sentido de coherencia familiar (Braun-Lewensohn, Idan, Lindström & Margalit, 2017), por mencionar solamente un ejemplo.

De manera más específica, el haber establecido la presencia de esta relación coincide y amplía el dato reportado por Machado (2008) cuando afirma la existencia de una correlación entre el Bienestar Psicológico y el Sentido de Coherencia. Se considera que lo encontrado

en la presente investigación amplía los resultados ofrecidos por este autor ya que este estudio previo aborda solamente la tradición eudaimónica del bienestar descuidando la tradición hedónica, mientras que en el presente estudio, al abordar el constructo bienestar mental, se estudian las dos tradiciones simultáneamente.

Con relación a los resultados obtenidos de manera complementaria y que vale la pena destacar, como la relación con el sexo y la edad de ambas variables, se puede decir que: a) el hecho de que la variable sexo marque una diferencia significativa con relación al nivel de Bienestar Mental de hombres y mujeres difiere de los resultados obtenidos previamente (Aileen et al., 2011; Alfonso, 2015; Carvajal et al., 2015), mientras que su no relación con la edad coincide con los resultados previos (Aileen et al., 2011; Carvajal et al., 2015), b) en el caso del sentido de coherencia se coincide con Dávila (2015) quien afirma que los hombres presentaron un mayor nivel de sentido de coherencia que las mujeres y se difiere con Martins (2016) que afirma la no diferencia entre sexos.

Al igual que con otras variables psicológicas, como es el caso del estrés (Barraza & Arreola, 2017) o del burnout (Misiołek, Gil-Monte & Misiołek, 2015), la relación entre el sexo y las variables psicológicas seguirá siendo un campo de discusión en espera de que se pueda

establecer, de manera clara, la o las variables intervinientes en dicha relación.

La principal limitación del presente estudio son las propiedades psicométricas de la escala de Sentido de Coherencia, en su versión abreviada (SOC-13), ya que no solamente presenta niveles de confiabilidad moderados sino que también reportó problemas en el intento de realizar su validación factorial; a pesar de ser un instrumento altamente utilizado este tipo de resultado en el análisis de sus propiedades psicométricas en población mexicana es reconocido por otros autores (Velázquez, Cárdenas, Chávez, Montes, Hernández & Pulido, 2014). Así mismo, se pueden considerar como limitaciones del presente estudio el hecho de que la muestra empleada son alumnos de una sola institución y que no se ha desarrollado la validación completa de ambos instrumentos en población mexicana.

A partir de estas limitaciones se pueden establecer nuevas líneas de investigación de las cuales vale la pena resaltar tres: a) realizar una validación completa en población mexicana de la Warwick-Edinburgh Mental Well-being Scale, b) analizar teórica y psicométricamente la Escala de Sentido de Coherencia (SOC 13) y en caso necesario realizar una reformulación y validarla en población mexicana, y c) iniciar la

exploración de los recursos de resistencia generalizada con relación al bienestar mental.

La apuesta sigue siendo al modelo salutogénico ya que, coincidiendo con Juvinya-Canal, Hernán y Gallego-Diéguez (2017) se considera necesario fomentar la investigación que permita comprender mejor los elementos que hacen que las personas y las comunidades vivan una vida más saludable.

REFERENCIAS

- Afonso, D.I. (2015). *Avaliação do Bem-Estar Mental das Pessoas Residentes em Vilarinho dos Galegos – Mogadouro*. Dissertação de Mestrado apresentada à Faculdade de Ciências Humanas e Sociais da Universidade Fernando Pessoa. Recuperada de http://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/5373/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20de%20Mestrado%20em%20Psicologia%20Clinica%20e%20da%20Sa%C3%BAde_cd.pdf
- Aileen, C. et al. (2011). Warwick-Edinburgh Mental Well-being Scale (WEMWBS): Validated for teenage school students in England and Scotland. A mixed methods assessment. *BMC Public Health*, *11*(487), 1-9. doi: 10.1186/1471-2458-11-487.
- Álvarez, V., & Pérez, M. D. (2021). *Perspectiva salutogénica en la ansiedad: relación entre el sentido de coherencia y la presencia de ansiedad en estudiantes de Psicología de la Universidad Católica de Pereira, en el marco del COVID-19*. Colombia: Universidad Católica de Pereira.
<https://repositorio.ucp.edu.co/bitstream/10785/8224/1/DDMPSI337.pdf>

Andruszkiewicz, A., Basińska, M.A., Felsmann, M., Banaszkiwicz, M., Marzec, A. & Kędziora-Kornatowska, K. (2017). The determinants of coping with pain in chronically ill geriatric patients – the role of a sense of coherence. *Clinical Interventions in Aging, 12*, 315–323. doi: 10.2147/CIA.S118136

Antonovsky, A. (1972). Breakdown: A needed fourth step in the conceptual armamentarium of modern medicine. *Social Science & Medicine, 6*(5), 537–544. doi:10.1016/0037-7856(72)90070-4.

Antonovsky, A. (1979). *Health, stress, and coping*. 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. (1990). A somewhat personal odyssey in studying the stress process. *Stress Medicine, 6*(2), 71–80. doi: 10.1002/smi.2460060203.

Antonovsky A. (1993). The structure and properties of the sense of coherence scale. *Social Science & Medicine*, 36(6), 725-733.
Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8480217>

Banerjee, N. & Chatterjee, I. (2016). Academic stress, suicidal ideation & mental wellbeing among 1st semester & 3rd semester medical, engineering & general stream students. *Researchers World*, 7(3), 73-80, doi: 10.18843/rwjasc/v7i3/09

Barraza, A. & Barraza, S. (2017). Mental well-being based on the discrepancy in the satisfaction with personal and other performance. *International Journal of Recent Scientific Research Research*, 8(8), 19264-19268.
doi:10.24327/ijrsr.2017.0808.0658

Barraza, A. & Arreola, G. (2017). Academic stress symptoms in students of higher education and the relation with variable sex. *International Journal of Multidisciplinary Education and Research*, 2(5), 50-56. Recovered from <http://www.educationjournal.in/archives/2017/vol2/issue5/2-5-27>

Barraza, A., Ortega, M., Del Pino, R., & Méndez, A. (2021). Afrontamiento al estrés de pandemia y su relación con el bienestar mental en una muestra estudiantil. En A. Barraza, K. Y. Castillo & M. Ortega (coord.). *Aproximaciones al estudio de las variables patológicas de la salud mental* (pp. 40-60). México: UPD.

Blarasin, O. (2021). *Relación entre sentido de coherencia y comportamientos de salud bucodental en jóvenes universitarios*. (Tesis de grado inédita). Universidad de Jaén, España. <https://tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/15267/1/TFM.Ornella.Blarasin.pdf>

Best, P., Manktelow, R. & Taylor, B.J. (2016). Social Work and Social Media: Online Help-Seeking and the Mental Well-Being of Adolescent Males. *The British Journal of Social Work*, 46(1), 257-276. doi: 10.1093/bjsw/bcu130

Blank, M.L. Connor, J., Gray, A. & Tustin, K. (2016). Alcohol use, mental well-being, self-esteem and general self-efficacy among final-year university students. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 51(3), 431-441. doi: 10.1007/s00127-016-1183-

x

Braun-Lewensohn, O., Idan, O., Lindström, B. & Margalit, M. (2017). Salutogenesis: Sense of Coherence in Adolescence. In M.B. Mittelmark, S. Sagy, M. Eriksson, G.F. Bauer, J.M. Pelikan, B. Lindström & G.A. Espnes (Ed.). *The Handbook of salutogenesis* (pp. 123-136). Switzerland: Springer International Publishing.

Carvajal, D., Aboaja, A. y Alvarado, R. (2015). Validación de la Escala De Bienestar Mental de Warwick- Edinburgo, en Chile. *Revista de Salud Pública, (XIX)1*, 13-21. Recuperado de http://www.saludpublica.fcm.unc.edu.ar/sites/default/files/RSP_15_1_04_%20art1.pdf

Castellví, P., Forero, C.G., Codony, M., Vilagut, G., Brugulat, P., Medina, A., Alonso, J. (2014). The Spanish version of the Warwick-Edinburgh Mental Well-Being Scale (WEMWBS) is valid for use in the general population. *Quality of Life Research, 23(3)*, 857-68. doi: 10.1007/s11136-013-0513-7

Cooper, R., Hardy, R., Sayer, A.A., Ben-Shlomo, Y., Cooper, C., Craig, L., Gale, C.R. (2014). Physical capability and subsequent positive mental wellbeing in older people: findings from five

HALCyon cohorts. *AGE*, 36:445–456. doi: 10.1007/s11357-013-9553-8.

Dávila, M.D. (2015). *Sentido de Coherencia y Experiencia Espiritual en Estudiantes Universitarios de Lima*. Tesis de la Pontificia Universidad Católica del Perú. Recuperada de http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/123456789/6539/DAVILA_PALOMINO_MIGUEL_SENTIDO_COHERENCIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Dębska, G., Pasek, M. y Wilczek-Rużyczka, E. (2017). Sense of Coherence vs. Mental Load in Nurses Working at a Chemotherapy Ward. *Central European Journal of Public Health*, 25(1):35-40. doi: 10.21101/cejph.a4305.

Dunstan, D.A., Falconer, A.K. & Price, I.R. (2017). The Relationship Between Hope, Social Inclusion, and Mental Wellbeing in Supported Employment. *The Australian Journal of Rehabilitation Counselling*, Published online: 10 May 2017. doi:10.1017/jrc.2017.5

Frontera, N., Jimeno, G., & Capablo, J. (2020). Evaluación del estrés académico y de la salud general en estudiantes de primer curso

universitario de la Facultad de Ciencias de la Salud de Zaragoza.
Revista Enfermería Docente, 112, 33-41. Recuperado de
<http://www.huvv.es/sites/default/files/revistas/Evaluaci%C3%B3n%20del%20estr%C3%A9s%20acad%C3%A9mico.pdf>

Guillén, V., Botella, C. y Baños, R. (2016). Psicología clínica positiva y tecnologías positivas. *Papeles del Psicólogo*, 38(1), 19-25. doi: 10.23923/pap.psicol2017.2817

Harrowell, I., Hollén, L., Lingam, R. & Emond, A. (2017). Mental health outcomes of developmental coordination disorder in late adolescence. *Developmental Medicine & Child Neurology*, First published: 16 May 2017. doi: 10.1111/dmcn.13469

Hernández, Z.E., Ehrenzweig, Y. & Yépez, L. (2010). Sentido de coherencia y salud en personas adultas mayores autopercibidas como sanas. *Revista Costarricense de Psicología*, 29(43), 17-34. Recuperado de <http://www.rcps-cr.org/openjournal/index.php/RCPs/article/view/43/39>

Hughes, K., Lowey, H., Quigg, Z. & Bellis, M. (2016). Relationships between adverse childhood experiences and adult mental well-

being: results from an English national household survey. *BMC Public Health*, 16(222), 1-11. doi: 10.1186/s12889-016-2906-3

Huppert, F.A., Baylis, N. & Keverne, B. (2004). Why do we need a science of wellbeing? *Philosophical Transactions of the Royal Society of London*, 359, 1331-1332. doi:10.1098/rstb.2004.1519.

Juvinya-Canal, D., Hernán, M. & Gallego-Diéguéz, J. (2017). Perspectives on salutogenesis of scholars writing in spanish. In M.B. Mittelmark, S. Sagy, M. Eriksson, G.F. Bauer, J.M. Pelikan, B. Lindström & G.A. Espnes (Ed.). *The Handbook of salutogenesis* (pp. 423-430). Switzerland: Springer International Publishing.

Khawaja, N.G., Ibrahim, O. & Schweitzer, R.D. (2017). Mental Wellbeing of Students from Refugee and Migrant Backgrounds: The Mediating Role of Resilience. *School Mental Health*, First Online: 19 May 2017. doi: 10.1007/s12310-017-9215-6

Kobayashi, T. (2017). Effects of sense of coherence on depressive symptoms after employment in the Japan Self-Defense Force among male young adults. *Nihon Koshu Eisei Zasshi*, 64(3), 150-155. doi: 10.11236/jph.64.3_150.

Lazarus, R. S. (2000). *Estrés y emoción. Manejo e implicaciones en nuestra salud*. Bilbao, España: Desclée de Brouwer

Leppink, E.W., Odlaug, B.L., Lust, K., Christenson, G. & Grant, J. (2016). The Young and the Stressed: Stress, Impulse Control, and Health in College Students. *Journal of Nervous & Mental Disease*, 204(12), 931–938. doi: 10.1097/NMD.0000000000000586

Machado, R.S.H. (2008). *Bem-estar psicológico e sentido de coerência interno na velhice em Portugal*. Dissertações de Mestrado. Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação, Universidade de Lisboa. Recuperado de http://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/3051/1/ulfp037651_tm.pdf

Machado, F.W., Perroni, A.P., Nascimento, G.G., Goettems, M.L. & Boscato, N. (2017). Does the Sense of Coherence modifies the relationship of oral clinical conditions and Oral Health-Related Quality of Life? *Quality of Life Research*, First Online: 20 March 2017, 1-7. doi: 10.1007/s11136-017-1558-9

Marais, G., Shankland, R., Haag, P., Fiault, R. & Juniper, B. (2017). A positive psychology study and intervention on the well-being of French PhD students in biology. *PsyArXiv*. July 24. doi: 10.17605/OSF.IO/RHT94

Martins, D.M.M. (2016). *Relação entre senso de coerência e polimedicação*. Dissertações de mestrado. Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Coimbra, Instituto Politécnico de Coimbra. Recuperado de https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/15570/1/TPO_DianaMartins_v.final.pdf

Misiółek, A., Gil-Monte, P.R. & Misiółek, H. (2015). Prevalence of burnout in Polish anesthesiologists and anesthetist nursing professionals: A comparative non-randomized cross-sectional study. *Journal of Health Psychology*, 22(4), 465-474. doi: 10.1177/1359105315604377

Moksnes, U.K. & Espnes, G.A. (2017). Stress, sense of coherence and subjective health in adolescents aged 13–18 years. *Scandinavian Journal of Public Health*, First published date: March-30-2017. doi: 10.1177/1403494817694974

Olesen, K., Jensen, T.M., Diaz, T.J., Laustrup, A.C., Willaing, I. & Lyssenko, V. (2017). Sense of Coherence is associated with LDL-cholesterol in patients with type 1 diabetes – The PROLONG-Steno study. *Journal of Clinical and Translational Endocrinology*, 8, 1-5. doi: 10.1016/j.jcte.2017.01.003.

Organización Mundial de la Salud. (2016). *Salud mental: fortalecer nuestra respuesta. Nota descriptiva*. Recuperado de http://www.who.int/topics/mental_health/es/.

Posada, M. A., Vargas, V., Ortega, C., Castaño, C., Vázquez, E. M., & Restrepo, D. (2021). Ambiente educacional y bienestar mental de los residentes de posgrados médicos y quirúrgicos en Medellín, Colombia. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 18. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2021.02.003>

Rezaei, B., Falahati, J., & Beheshtizadeh, R. (2020). Stress, stressors and related factors in clinical learning of midwifery students in Iran: a cross sectional study. *BMC Medical Education*, 20(78) 1-10. doi:10.1186/s12909-020-1970-7

Robinson, H.S., Coward, C., Bjorbækmo, W.S. & Langeland, E. (2017). Long term sick leave, subjective health complaints and sense of

coherence, a cross-sectional study. *Cogent Medicine*, 4: 1-10.
doi: 10.1080/2331205X.2017.1308082

Rodríguez, M.R. (2017). *Sense of coherence, self-efficacy and dimensions of personality in Portuguese adolescents*. Tesis Doctoral. Universidad de León. Recuperada de <https://buleria.unileon.es/bitstream/handle/10612/5820/Tesis%20Mar%C3%ADa%20Rosa%20Rodr%C3%ADguez%20Crespo.pdf?sequence=1>

Rodríguez, I., Fonseca, G. M., & Aramburú, G. (2020). Academic Stress of Freshmen Students at the Faculty of Dentistry Universidad Nacional de Cordoba, Argentina. *International Journal of Odontostomatology*, 14(4), 639-647. doi:10.4067/S0718-381X2020000400639

Salazar, C.A., Alonso, M.M., Armendáriz, N.A., Gómez, M.V., Sías, M.E. & Berumen, L.V. (2021). Sentido de coherencia asociado al bienestar psicológico y social en adultos mayores. *Apuntes de Psicología*, 39 (1), 19-26.
<https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/129024/Sentido%20de%20coherencia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Sánchez-Hernández, O., Canales, A., & Everaert, N. (2022). Resiliencia, bienestar y estrés postraumático en población española ante el confinamiento y pandemia del COVID-19. *Revista de Psicoterapia*, 33(121), 253-265.
<https://doi.org/10.33898/rdp.v33i121.1103>

Stewart-Brown, S. & Janmohamed, K. (2008). *Warwick-Edinburgh Mental Well-being Scale (WEMWBS). User Guide*. Recuperada de <http://www.mentalhealthpromotion.net/resources/user-guide.pdf>

Tennant, R., Hiller, L., Fishwick, R., Platt, S., Joseph, S., Weich, S., Stewart-Brown, S. (2007). The Warwick-Edinburgh Mental Well-being Scale (WEMWBS): development and UK validation. *Health and Quality of Life Outcomes*, 5(63), 1-7.
doi:10.1186/1477-7525-5-63

Torres, B. (2015). *Sentido de coherencia y ansiedad rasgo-estado en una muestra de pacientes que padecen cáncer de mama*. Tesis de la Pontificia Universidad católica del Perú. Recuperada de <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/5913>

Velázquez, H., Cárdenas, V., Chávez, A., Montes, V.O., Hernández, P. & Pulido, M.A. (2014). Comparación de dos formas de una escala de sentido de coherencia. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 16(2), 51-70. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80231541004>

Virúes-Ortega, J., Martínez-Martín, P., Barrio, J. L. & Lozano, L.M. (2007). Validación transcultural de la Escala de Sentido de Coherencia de Antonovsky (OLQ-13) en ancianos mayores de 70 años. *Medicina Clínica*, 128(13), 486-492. doi: 10.1157/13100935.

Vivaldi, F. & Barra, E. (2012). Bienestar psicológico, apoyo social percibido y percepción de salud en adultos mayores. *Terapia Psicológica*, 30(2), 23-29. doi:10.4067/S0718-48082012000200002

Zadow, C., Houghton, S., Hunter, S.C., Rosenberg, M. & Wood, L. (2017). Associations between positive mental well-being and depressive symptoms in Australian adolescents. *The Educational and Developmental Psychologist* (In Press). doi:10.1017/edp.2017.6 Published online: 06 September 2017



**Benessere.
Centro de Intervención para
el Bienestar Físico y Mental A.C.**