

Estrategias de afrontamiento y bienestar psicológico en adolescentes escolarizados de Tucumán¹

Norma Contini², Paola Coronel³, Mariel Levin⁴, Alejandro Estevez⁵

Universidad Nacional de Tucumán

El estudio descriptivo-cuantitativo analizó las estrategias de afrontamiento de 454 adolescentes escolarizados de 15 a 18 años de nivel socioeconómico medio de San Miguel de Tucumán. Se focalizó en las estrategias de afrontamiento con relación a la edad y se correlacionaron los tipos de estrategias utilizadas con el nivel de bienestar psicológico de los jóvenes. Los instrumentos utilizados fueron la Escala de Afrontamiento para adolescentes (adaptación española, ACS, forma general), la Escala de Bienestar Psicológico para Adolescentes (BIEPS) adaptada por Casullo para Argentina y una Encuesta Sociodemográfica diseñada por los autores. Se identificó las estrategias de afrontamiento de los adolescentes, especialmente las que correlacionan con un elevado y un bajo nivel de bienestar psicológico. La investigación aporta datos empíricos para el diseño de programas de prevención con adolescentes no consultantes.

Palabras clave: estrategias de afrontamiento, bienestar psicológico, adolescentes, evaluación.

Coping in scholar adolescents of Tucumán and the relationships with psychological well-being

Coping strategies of 454 scholar adolescents between 15 and 18 years old and middle socioeconomic level of San Miguel de Tucumán were analysed in this descriptive-comparative study. Age variable was considered. The following instruments were applied: Adolescent Coping Strategies (Spanish adaptation, ACS, General Form); Adolescent Well-Being Scale (BIEPS) under Casullo's adaptation for Argentina and a sociodemographic questionnaire. The results showed the Adolescents coping strategies. Coping strategies and upper and lower psychological well-being were correlated. This research contributes empiric data for prevention programs designing for non-consultant adolescents .

Key words: Coping strategies, psychological well-being, adolescents, assessment.

¹ Se agradece la colaboración al Dr. Alejandro Castro Solano, asesor estadístico del presente trabajo.

² Dra. en Psicología. Prof. Titular (Teoría y Técnicas de Exploración Psicológica). Fac. Psicología. Directora del Proyecto de Investigación K-202. Consejo de Investigaciones de la Universidad Nacional de Tucumán (CIUNT). San Juan 150, 3º 5. 4000. S. M. de Tucumán. Argentina. Correo electrónico: nocon@unt.edu.ar.

³ Licenciada en Psicología Jefe de T. Prácticos (Teoría y Técnicas de Exploración Psicológica) en la Universidad Nacional de Tucumán. Investigadora del Proyecto de Investigación K-202 (CIUNT). Avda. Mate de Luna 1532. 4000. S. M. de Tucumán. Argentina. Correo electrónico: copace@tucbbs.com.ar.

Para la Psicología, desde un enfoque salugénico, es de particular interés dilucidar por qué algunos sujetos se sienten satisfechos con la vida, mientras que otros, no; así también le preocupa determinar qué factores inciden en el logro de tal estado de bienestar.

El bienestar psicológico es especialmente importante en la adolescencia, por tratarse de un período en el que se producen sustanciales transformaciones en la personalidad, al mismo tiempo que se define la identidad personal y se lleva a cabo la elaboración de un proyecto de vida (Castro Solano, 2000; Casullo y Fernández Liporace, 2001; Muss, 1995; Millon, 1994, 1998; Obiols y Obiols, 2000).

Al respecto Ávila Espada, Jiménez-Gómez y González Martínez (1996) reconocen dos grandes líneas de pensamiento sobre este período de la vida: una, caracterizada como una fase de crisis en la que se reestructura la personalidad, en un proceso concebido como anormal o patológico; otra, para la cual la inestabilidad emocional observada en los adolescentes es el resultado de cambios propios del proceso de crecimiento que serán paulatinamente resueltos, y que no deben ser entendidos como psicopatológicos. Asimismo, Millon (1994, 1998) señala que es posible hablar de estilos o patrones de personalidad a partir de la adolescencia, considerada la última etapa del desarrollo y en la que se logran representaciones internas e identificaciones que le permiten al joven gobernar el curso de su vida.

⁴ Licenciada en Psicología. Becaria de Perfeccionamiento del Consejo de Investigación de la Universidad Nacional de Tucumán (CIUNT). Auxiliar de investigación, Proyecto K-202, CIUNT. General Paz 758. 4000. S. M. de Tucumán. Argentina. Correo electrónico: mariellevin@yahoo.es.

⁵ Psicólogo. Becario de Iniciación del Consejo de Investigación de la Universidad Nacional de Tucumán (CIUNT). Auxiliar de investigación, Proyecto K-202, CIUNT. Lavaissé 1358, Block 6 2º A. 4000. S. M. de Tucumán. Argentina. Correo electrónico: aleestevez82@hotmail.com.

Pero, ¿por qué algunos adolescentes se sienten menos satisfechos y otros perciben un alto nivel de bienestar con su vida en general en relación con sujetos de la misma edad?

Según el estudio de Castro Solano y Casullo (2000) con adolescentes argentinos “Las variables género, edad y contexto sociocultural no parecen afectar la percepción subjetiva del bienestar en la adolescencia” (p. 62). Siguiendo la línea de pensamiento arriba planteada, el adolescente es más vulnerable -por la dinámica evolutiva y por las exigencias del entorno- a presentar desajustes entre él y su medio; tales desajustes producen estrés y ponen en marcha recursos para enfrentarlos; si esto no se logra pueden producirse conflictos en cada sujeto, los cuales no deben ser generalizados a todos los coetáneos (Ávila Espada et al, 1996).

Consideraciones sobre el bienestar psicológico y el estrés

Aunque el interés por el bienestar psicológico ha existido desde larga data, no existe una noción definida del mismo. El bienestar psicológico es un concepto surgido en Estados Unidos que se fue precisando a partir del desarrollo de las sociedades industrializadas y del interés por las condiciones de vida.

Durante mucho tiempo se creyó que el bienestar psicológico estaba relacionado sólo con variables objetivas como la apariencia física y la inteligencia, pero hoy se sabe que está más vinculado con otras de nivel individual y subjetivo (Diener, Suh y Oishi, 1997). Así, diferentes estudios han resaltado que aquellos individuos más felices y satisfechos sufren menor malestar, tienen mejores apreciaciones personales, un mejor dominio del entorno y un manejo de los vínculos interpersonales más saludable (Veenhoven, 1991, 1995; Ryff, 1989; Ryff y Keyes, 1995; Argyle y Martín, 1987).

El bienestar psicológico es un concepto complejo que ha sido empleado de un modo impreciso en relación con otros como *satisfacción vital* y *calidad de vida*. Horley y Little (1985) diferencian el bienestar psicológico, definiéndolo como percepción subjetiva, estado o sentimiento positivo; la satisfacción es entendida como la gratificación proporcionada por los proyectos personales; mientras que la calidad de vida es el grado en que la vida es percibida favorablemente. Consideran que se lo puede medir a través de algunos de sus componentes, afectos y cognición, los cuales tienen que ser examinados en diferentes contextos tales como familia y trabajo.

Para Diener (1994) la definición del bienestar va a estar relacionada con su medición. Reconoce tres características: subjetividad, presencia de indicadores positivos y no solo la ausencia de factores negativos, y una valoración global de la vida. Un alto bienestar depende de una apreciación positiva de la vida que perdura a lo largo del tiempo, y el bajo bienestar depende del desajuste entre expectativas y logros. La satisfacción vital es el juicio global que una persona hace sobre su vida como un todo, mientras que el componente hedonista del bienestar es la mayor presencia de afectos positivos en relación con otros displacenteros, determinados por la apreciación continua de hechos placenteros. No obstante, ambos afectos son relativamente independientes en períodos largos de tiempo.

El bienestar psicológico se presenta como un concepto multidimensional (Ryff y Keyes, 1995). Ryff logró identificar en sus investigaciones seis dimensiones del bienestar psicológico: (a) una apreciación positiva de sí mismo (autoaceptación); (b) capacidad para controlar en forma efectiva el medio y la propia vida (dominio); (c) capacidad para manejar con eficiencia los vínculos personales (afectos positivos); (d) la creencia de que la vida tiene propósito y significado (desarrollo personal); (e) sentimientos positivos hacia el crecimiento y la madurez (autonomía); (f) sentido de autodeterminación.

Teniendo en cuenta estos aspectos del bienestar señalados por Ryff se puede plantear qué es lo que ocurre en la adolescencia; el sujeto debe atravesar numerosas situaciones de cambio con relación a sí mismo y al entorno lo que incide en su autoapreciación y en el empleo de recursos para enfrentar las nuevas circunstancias desde lo intrapsíquico y lo interpersonal.

Desde un enfoque salutogénico interesa no solo la identificación de los denominados factores de riesgo, sino también de aquellos factores protectores de la salud (Castro Solano, 2000; Casullo y Castro Solano, 2000), de allí el interés en las estrategias de afrontamiento. Estos factores protectores operan como barreras evitando que las situaciones estresantes afecten al joven; por medio de la identificación y análisis de las estrategias de afrontamiento que se corresponden con un elevado nivel de bienestar psicológico se pueden hacer inferencias sobre cuáles serían los llamados factores protectores de la salud.

Con respecto al estrés, parece tratarse de un componente normal de la vida (Lazarus, 2000; Lazarus y Launier, 1978, Antonovsky, 1988), y es definido como “la ambivalencia entre la percepción que el sujeto tiene de las demandas que se le plantean y su disposición para afrontar dichas demandas” (Frydenberg, 1997, p. 13).

Las investigaciones iniciales de Holmes y Rahe (1967) informaban que cualquier cambio, tanto positivo como negativo, era estresante porque conllevaba demandas de adaptación; posteriormente sugirieron que los sucesos negativos desempeñaban un rol más significativo que los positivos en el proceso de enfermar de un sujeto.

Como contrapartida a la clásica concepción del estrés como fenómeno negativo, Leibovich de Figueroa (2000) señala que es más apropiado concebirlo como productor tanto de efectos positivos como negativos. En el imaginario colectivo se suele asociar el estrés con éstos últimos; sin embargo es posible observar que puede ser motor

para el afrontamiento de una situación, con lo que su efecto sería positivo. Desde esta línea de pensamiento Ávila Espada et al. (1996) plantea la importancia de considerar el concepto de estresores dentro de la psicología del desarrollo, en tanto existen numerosos hechos que desequilibran la interacción del adolescente y su entorno. Lo que cuenta como importante es la valoración que realiza el sujeto de las demandas y los recursos disponibles. Estas crisis o desequilibrios pueden ser entendidos como motores propios del desarrollo, que posibilitan el pasaje a la adultez; ello implica una reestructuración de la personalidad que le permite afrontar las nuevas situaciones. Tanto las demandas del medio como la dinámica evolutiva del adolescente son estresores que aquél debe enfrentar desarrollando recursos personales, que se han denominado estrategias de afrontamiento. Los conflictos propios de la adolescencia son “aquellos acontecimientos y sucesos vitales que identifican y definen esta etapa evolutiva y que esencialmente se caracterizan por los cambios físicos y psicológicos intensos y decisivos para el adolescente”. (Ávila-Espada et al, 1996, p.279). Estos cambios, sobre los que el sujeto tiene poco dominio y que son percibidos en forma positiva o negativa, pueden afectar los vínculos y las adaptaciones paulatinas en las que el sujeto pone en marcha recursos intra e interpersonales. Es la apreciación subjetiva de la situación y de los recursos con que cuenta el joven lo que incide en el empleo de estrategias de afrontamiento, todo lo cual puede generar problemas transitorios o duraderos en aquél.

Antonovsky (1979, 1988) al desarrollar lo que denominó *modelo salugénico* señala que inicialmente había pensado que los sujetos con alto grado de bienestar tenían experiencias estresoras bajas, pero luego descartó esa hipótesis puesto que considera a los estresores como inherentes a la condición humana; agrega que es posible constatar que algunos sujetos, aun con una alta carga de estresores “sobreviven, e inclusive lo hace bien” (1988, p. xii, traducción de los autores). Se trata entonces de descubrir por qué logran ese nivel de bienestar. Para hacer frente a un estímulo perturbador se genera un

estado de tensión con el cual el sujeto debe luchar. El grado de adecuación en el manejo o control de la tensión determinará que el resultado sea psicopatológico, neutral o salugénico. Desde esta perspectiva, para Antonovsky el estudio de los factores que hacen posible el manejo de la tensión es la clave de las ciencias de la salud. Nuestra pregunta de investigación gira en torno a cómo afronta el adolescente el estrés que implica la vida cotidiana y en las que ha de ir resolviendo cuestiones esenciales como señalábamos en párrafos anteriores.

¿Por qué estudiar el afrontamiento?

Frydenberg (1997) afirma que el psicólogo necesita conocer los modos de afrontamiento del adolescente ya que tal información es útil para poder interpretar sus sentimientos, ideas y conductas. Define al afrontamiento como “las estrategias conductuales y cognitivas para lograr una transición y una adaptación efectivas” (p. 13).

El enfoque dado a este tema se inscribe en el modelo salugénico de Antonovsky et al (1979, 1988) que se contrapone al clásico paradigma psicopatológico. En el enfoque salugénico se trata de analizar al adolescente –no al paciente– en un *continuum* salud / enfermedad, tratando de responder a la pregunta de cuáles factores protectores promueven que el joven se sitúe en el extremo positivo de ese *continuum*. Pareciera que el adecuado control de la tensión frente a los estresores propios de la vida cotidiana determina un afrontamiento exitoso y un concomitante estado de bienestar.

Frydenberg (1997) afirma que es posible hacer una distinción entre afrontamiento general y específico, es decir el modo con el que el adolescente encara cualquier situación (general) y una problemática particular (específico). En este trabajo se hará referencia al afrontamiento general. En sus investigaciones identificó 18 estrategias: buscar apoyo social, concentrarse en resolver el problema, esforzarse

y tener éxito, preocuparse, invertir en amigos íntimos, buscar pertenencia, hacerse ilusiones, falta de afrontamiento, reducción de la tensión, acción social, ignorar el problema, autoinculparse, reservarlo para sí, buscar apoyo espiritual, fijarse en lo positivo, buscar ayuda profesional, buscar diversiones relajantes y distracción física.

A partir de lo señalado, se plantean los siguientes objetivos de la investigación:

- Identificar y analizar las estrategias de afrontamiento que utilizan los adolescentes de 15 a 18 años escolarizados de nivel sociocultural medio de S. M. de Tucumán.
- Evaluar el nivel de bienestar psicológico de los adolescentes de la muestra.
- Determinar qué estrategias emplean los adolescentes que presentan un elevado nivel de bienestar psicológico y si son diferentes de las utilizadas por los que presentan un bajo bienestar.
- Describir el nivel ocupacional de los adultos a cargo del adolescente de la muestra.

Metodología

Tipo de estudio

El diseño corresponde a un estudio descriptivo-cuantitativo.

Participantes

El estudio evaluó las estrategias de afrontamiento utilizadas por los adolescentes urbanos escolarizados de Tucumán y su relación con el bienestar psicológico. Se trabajó con una muestra incidental. En el Cuadro 1 se presentan los datos referidos a la distribución de la muestra.

Cuadro 1*Distribución de la muestra^a*

Escuela	15 años	16 años	17 años	18 años	Total
Pública	98	65	27	10	200
Privada	73	84	65	32	254
Total	171	149	92	42	454

Nota. ^a Adolescentes de zona urbana NES medio.

Se trabajó con 454 estudiantes urbanos de entre 15 a 18 años, de ambos sexos, residentes en la ciudad de Tucumán, que concurrían a escuelas públicas y privadas de nivel socioeconómico medio (Cuadro 2).

Cuadro 2*Distribución de la muestra según género^a*

Edad (años)	Mujeres		Varones	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
15	137	30.2	34	7.5
16	100	22	49	10.8
17	44	9.7	48	10.6
18	20	4.4	22	4.8
Total	301	66	153	34

Nota. ^a Adolescentes de 15 a 18 años de S. M. de Tucumán, zona urbana NES medio.

Los grupos se seleccionaron de manera intencional, dado que no era posible, en virtud de razones presupuestarias, organizativas e institucionales, efectuar una selección al azar. Los adolescentes respondieron a las pruebas voluntariamente, con previa autorización de los padres de los mismos. Se aseguró la estricta confidencialidad de los datos.

Con respecto a los criterios de exclusión de casos, se decidió eliminar los protocolos incompletos.

Instrumentos

Los adolescentes completaron una *encuesta sobre datos sociodemográficos* básicos. Luego respondieron a la *Escala de Afrontamiento para Adolescentes (ACS)* en la versión castellana editada por TEA (1997). Se empleó la forma general. Esta técnica consta de 79 ítems, con una escala tipo Likert con cinco opciones, de la cual se pueden extraer 18 estrategias, anteriormente enunciadas.

La tercer técnica administrada fue la *Escala de Bienestar Psicológico para Adolescentes*, adaptación Casullo (BIEPS). Consta de 13 ítem que los adolescentes deben responder en tres opciones.

Procedimiento

Para la recolección de los datos se siguieron los siguientes pasos:

- Entrevistas a directivos de las escuelas seleccionadas para la muestra. Solicitud de autorización de los padres para la participación consentida y voluntaria de los adolescentes.
- Entrevista grupal a los alumnos seleccionados a fin de explicar los objetivos de la presente investigación y motivar su participación para lograr la mejor productividad posible.
- Autoadministración de los instrumentos elegidos para la recolección de los datos: Escalas BIEPS y ACS en grupos de 15 a 30 alumnos.
- Luego de la administración de las pruebas se realizó el procesamiento estadístico de los datos. Se identificaron los estilos de afrontamiento por edad, el nivel de bienestar psicológico, y se correlacionó el tipo de afrontamiento con nivel de bienestar psicológico.

Resultados y discusión

El total de casos estudiados fue de 454 varones y mujeres escolarizados de 15 a 18 años. Se realizó un análisis de la encuesta sociodemográfica con la finalidad de efectuar una descripción ocupacional de los adultos a cargo de los adolescentes de la muestra. Los resultados obtenidos dan cuenta que la mayoría (43%) se encuentra dentro de la categoría III; el 28% de los adultos a cargo de los adolescentes se sitúa en la categoría V. El 12% se ubica en la categoría II. En menor porcentaje las ocupaciones se distribuyeron entre las siguientes categorías: VIII (5%), VI (4%), IX (3%), I y VII (2%) y en la categoría IV (1%) (Cuadro 3).

Cuadro 3

Categorías ocupacionales del jefe de hogar^a

Categoría Ocupacional ^b	f	%
I	8	2%
II	55	12%
III	194	43%
IV	6	1%
V	125	28%
VI	21	4%
VII	7	2%
VIII	24	5%
IX	14	3%
Total	454	100%

Nota. ^aAdolescentes de 15 a 18 años de S. M. de Tucumán, zona urbana NES medio.

^b I. Obreros no agrícolas, peones, servicio doméstico, vendedor ambulante; II. Cuentapropista, trabajadores de servicios, choferes, empleados no calificados, agentes de fuerzas armadas o seguridad; III. Comerciantes y vendedores, empleados calificados, docentes, enfermeros, suboficiales de fuerzas armadas o seguridad; IV. Jefes, supervisores, bancarios calificados, oficiales de las fuerzas armadas o seguridad; V. Directores, funcionarios públicos, profesionales; VI. Jubilado; VII. Desocupado; VIII. Ama de Casa; IX. Sin Datos.

Fuente: Jorrat, J. y Sautu, R. (1992). Categorías Ocupacionales modificadas por los autores.

Por otra parte, se calculó una puntuación promedio para el análisis de la Escala de Bienestar Psicológico (BIEPS). A partir de esta puntuación se dividió la muestra en dos grupos: (a) Alto Bienestar: adolescentes que presentaron en sus puntuaciones un percentil mayor a 75; (b) Bajo Bienestar: puntuaciones con un percentil menor a 25. El 27 % de los adolescentes presentó un alto bienestar y el 20% obtuvo un bajo nivel de bienestar psicológico (Anexo, Figura 1).

Se realizó una correlación entre el bienestar psicológico y las estrategias de afrontamiento utilizadas por los adolescentes de la muestra; en el Cuadro 4 se muestran los resultados obtenidos.

Cuadro 4

Correlación entre las estrategias de afrontamiento y el bienestar psicológico^a

Dimensión	Resultado
Buscar apoyo social	**
Concentrarse en resolver el problema	**
Esforzarse en tener éxito	**
Preocuparse	**
Invertir en amigos íntimos	**
Buscar pertenencia	**
Hacerse ilusiones	ns
Falta de afrontamiento	**
Reducción de la tensión	**
Acción social	ns
Ignorar el problema	**
Autoinculparse	**
Reservarlo para sí	**
Buscar apoyo espiritual	*
Fijarse en lo positivo	**
Buscar ayuda profesional	ns
Buscar diversiones relajantes	ns
Distracción física	**

Nota. ^a Adolescentes de 15 a 18 años de S. M. de Tucumán, zona urbana NES medio.

** $p < .01$ * $p > .05$.

Del análisis del Cuadro 4, se puede afirmar que los adolescentes que autoperciben un mayor bienestar psicológico (27%) utilizan las siguientes estrategias de afrontamiento (se citan de acuerdo a la frecuencia de uso): concentrarse en resolver el problema, buscar apoyo social, fijarse en lo positivo, invertir en amigos íntimos y esforzarse y tener éxito.

Los adolescentes con un elevado nivel de bienestar psicológico se caracterizaron por encarar los problemas de un modo sistemático y tomaron en cuenta diferentes puntos de vista para solucionarlos, dando cuenta con ello de flexibilidad cognitiva (“Concentrarse y resolver el problema”). Igualmente pusieron de manifiesto capacidad de trabajo y elevada motivación en la resolución de las situaciones cotidianas (“Esforzarse y tener éxito”). Al mismo tiempo se destacó la habilidad para diferenciar los aspectos positivos de los negativos propios de toda situación, pudiendo valorar y apoyarse en los positivos. Al respecto Frydenberg (1997) señala que ello implica una visión optimista de la vida (“Fijarse en lo positivo”).

Las otras dos estrategias más utilizadas por estos jóvenes que autopercebían un elevado nivel de bienestar psicológico fueron “Buscar apoyo social”, que hace referencia a la posibilidad de compartir un problema con otros y lograr ayuda para resolverlo e “Invertir en amigos íntimos”, que alude al establecimiento de una relación íntima con otros significativos y al compromiso personal que ello implica.

Si se analizan con profundidad estas dos estrategias, se puede afirmar que tienen en común la búsqueda de *redes de apoyo social* que sirven de contención al joven para afrontar exitosamente las situaciones de la vida cotidiana. Mitchel (1969) define a la red social como un conjunto específico de conexiones entre un grupo de personas, con la propiedad de que las características de dichas conexiones pueden emplearse para interpretar el comportamiento social de los sujetos involucrados. Al respecto, diversas teorías sobre la adolescencia coinciden en señalar que se trata de una etapa de definición de la

identidad y, en ese proceso el logro de la autonomía es un objetivo muypreciado (Fernández Mouján, 1974; Muuss, 1995; Blos, 1981); el adolescente se propone adquirir independencia de las figuras parentales y, en esa búsqueda el grupo de pares constituye una red de apoyo social esencial. De allí es que este vínculo sea, probablemente, el más importante. La puesta en juego de los afectos positivos y negativos, la rivalidad, la competencia, la solidaridad, van a exigir estrategias de afrontamiento que si no son exitosas lo conducirán a la angustia. El empleo de estas estrategias (apoyo social e inversión en amigos íntimos) da cuenta de que el joven ha aprendido que es más factible solucionar sus problemas con la ayuda de una red social que si se encontrara solo. Ahora bien, ¿cuáles son los mecanismos mediante los cuales la red favorece el bienestar de un adolescente?, ¿cómo y por qué una red insuficiente hace que aumente la posibilidad de bajo bienestar? Al respecto, coincidimos con Sluzki (1999), quien indica que “probablemente la primera investigación que señaló este fenómeno fue el ya clásico estudio sociológico empírico de Durkheim (1897) sobre el suicidio, que demostró que existe una mayor probabilidad de suicidio en la gente con menor nicho social, en comparación con quienes poseen una red social más amplia, accesible e integrada. Diversas investigaciones epidemiológicas alertaron acerca de la correlación entre pobreza de red social y enfermedad o muerte...” (p. 115).

La mencionada red social provee de una retroalimentación cotidiana al adolescente acerca de las “desviaciones” en su salud y favorece actitudes entre pares que pueden generar cambios favorables en el comportamiento, “te noto un poco raro, ¿qué te pasa?, ¿puedo ayudarte?”. Es decir, la red social actúa como monitor de la salud y activador de las consultas a idóneos o pares que pueden prestar ayuda para afrontar situaciones de vida.

En suma, las relaciones sociales contribuyen a dar sentido a la vida de sus miembros y favorecen la organización de la identidad a partir de la interacción significativa ente los otros y el adolescente.

Los jóvenes que presentaron un bajo nivel de bienestar psicológico (20%) refieren estrategias de afrontamiento relacionadas con: autoinculparse, reservarlo para sí, ignorar el problema, reducción de la tensión y falta de afrontamiento.

Estos adolescentes tienden a sentirse culpables de lo que les ocurre. Millon (1994, 1998) diría que este tipo de adolescente es “el peor enemigo de sí mismo”; tienden a seleccionar los aspectos negativos de las experiencias y a sentirse responsables de todo lo malo que les sucede (“autoinculparse”).

Otra variante es la tendencia a aislarse y a evitar que los demás conozcan sus preocupaciones o situaciones no resueltas. El aislamiento conduce al debilitamiento de la red de apoyo social y, como consecuencia, reduce la iniciativa de actividad en dicha red, lo que, a largo plazo es suficiente para disminuir la participación de los otros (“como tu nunca me llamas, yo no te llamaré”, señala un joven). Ello hace disminuir aun más el intercambio entre pares, en una suerte de círculo vicioso.

Otra estrategia utilizada es la que Frydenberg et al. (1997) denominó “ignorar el problema”, mecanismo mediante el cual el adolescente procura negar lo que lo aqueja, siendo consciente de tal esfuerzo. Haciendo un análisis desde la polaridad activo-pasivo (Millon, 1977, 1990, 1994, 1998), se puede señalar que esta posición pasiva ante las situaciones, indudablemente es de riesgo para el joven, pues la resolución exitosa de cualquier hecho vital implica poner en marcha estrategias cognitivas y afectivas que, con principio de realidad conduzcan a modificar la situación problemática planteada, asumiendo una posición activa. En esta misma línea se sitúa la estrategia “falta de afrontamiento” que también fue utilizada por los jóvenes que experimentaron bajo nivel de bienestar psicológico. La misma evidenció la incapacidad de éste para enfrentar los problemas, lo que da cuenta de una posición pasiva que suele presentarse asociada con

síntomas psicósomáticos. Como por ejemplo, la recurrencia de dolores gastrointestinales ante la ansiedad que le produce al sujeto la obligación diaria de asistir al colegio.

Finalmente, otros acuden a la estrategia “reducción de la tensión”, que pone de manifiesto el intento de sentirse mejor por medio de actividades que disminuyan el estrés que ocasiona el problema por el cual atraviesan. Una modalidad es la ingesta excesiva de alcohol, de sustancias psicoactivas o fumar; también se presentan comportamientos de huida temporaria de la casa o de la escuela (hacerse “la rabona”), recursos éstos de carácter evasivo y en los cuales el adolescente no asume un rol activo, tal cual planteáramos en párrafos anteriores.

A modo de síntesis se puede afirmar que los adolescentes estudiados que presentaron un elevado nivel de bienestar psicológico utilizaron estrategias de afrontamiento de tipo activo: concentrarse en resolver el problema, esforzarse y tener éxito, fijarse en lo positivo, buscar apoyo social e invertir en amigos íntimos. En cambio los que presentaron bajo bienestar psicológico emplearon estrategias que se pueden calificar como pasivas: autoinculparse, reservarlo para sí, ignorar el problema, reducción de la tensión y falta de afrontamiento, siendo esta última la de mayor riesgo para la salud del adolescente.

De los resultados obtenidos surge un interrogante acerca de qué factores determinan que algunos adolescentes empleen estrategias de afrontamiento que correlacionan con un elevado nivel de bienestar psicológico que, en este estudio se caracterizaron por su naturaleza activa; en cambio otros jóvenes apelaron a estrategias que se pueden caracterizar como pasivas y se asocian a un bajo nivel de bienestar.

Con relación a este interrogante es preciso señalar que entran en juego variable de contexto y variables de personalidad, ambas igualmente complejas. Las variables de personalidad son las que otorgan

subjetividad a la percepción que el individuo tiene del bienestar y la satisfacción. De hecho, los resultados de esta prueba, acotados al concepto de bienestar psicológico tendrían que articularse con otra que evalúe el patrón prevalente de personalidad del adolescente, a la luz de la cual se podría explicar el empleo de algunas estrategias de afrontamiento y no de otras.

Comentarios finales

Desde un enfoque salugénico este trabajo ha centrado su interés en la identificación de los factores protectores de la salud del adolescente, de allí es que se analizaron las estrategias de afrontamiento y su correlación con el nivel de bienestar psicológico, alto y bajo. La correlación entre las estrategias de afrontamiento y el elevado bienestar psicológico permitió hacer inferencias sobre los mencionados factores protectores, los que operarían como barreras evitando que las situaciones estresantes afecten al joven.

Los adolescentes de la muestra que presentaron un elevado bienestar psicológico utilizaron estrategias activas: concentrarse en resolver el problema, buscar apoyo social, fijarse en lo positivo. Esto dio cuenta que los jóvenes presentaron flexibilidad cognitiva, capacidad de trabajo, habilidad para diferenciar los aspectos positivos de los negativos y la búsqueda de redes de apoyo social.

Los adolescentes que presentaron un bajo nivel de bienestar emplearon estrategias pasivas tales como autoinculparse, reservarlo para sí, ignorar el problema, reducción de la tensión y falta de afrontamiento. En consecuencia, se inclinaron a seleccionar los aspectos negativos de las experiencias y a sentirse responsables de todo lo que les sucede; asimismo tienden a aislarse de los demás, revelando incapacidad para resolver los problemas, o bien los solucionan buscando actividades que disminuyan la tensión.

Los resultados obtenidos abren una nueva línea de investigación respecto a qué variables determinan el empleo de estrategias vinculadas a los factores protectores de la salud. Se trata, entonces, de indagar el contexto y la personalidad. Dentro de esta última, la investigación del patrón prevalente de personalidad del joven –tema complejo, por cierto– podría explicar el empleo de algunas estrategias y no de otras.

Finalmente, se considera que este estudio aporta herramientas útiles para la elaboración de programas de prevención con adolescentes no consultantes. Se trata de un tema sobre el que no hay estudios con población local que reviste importancia por la vinculación de los conceptos de afrontamiento y bienestar psicológico con el de salud.

Referencias

- Antonovsky, A. (1979). *Health, stress and coping: new perspectives on mental and Physical Well-Being*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Antonovsky, A. (1988). *Unraveling the mystery of health. How people manage stress and stay well*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Argyle, M. (1987). *The psychological causes of happiness*. Londres: Methuan.
- Ávila-Espada, A., Jiménez-Gómez, F. y González Martínez, M. (1996). Aproximación psicométrica a los patrones de personalidad y estilos de afrontamiento del estrés en la adolescencia: perspectivas conceptuales y técnicas de evaluación en M. Casulllo (Comp.), *Evaluación psicológica en el campo de la salud* (pp. 267-325). Barcelona: Paidós-Ibérica.
- Blos, P. (1981). *Psicoanálisis de la adolescencia*. México: Mortiz.
- Castro Solano, A. (2000). *Estilos de personalidad, objetivos de vida y satisfacción vital. Un estudio comparativo con adolescentes argentinos*. Tesis Doctoral inédita. Facultad de Psicología, Universidad Complutense de Madrid.
- Casullo, M. M. y Castro Solano, A. (2000). Evaluación del bienestar

- psicológico en estudiantes adolescentes argentinos. *Revista de Psicología de la PUCP*, 18(2), 35-68.
- Casullo, M. M. y Fernández Liporace, M. (2001). Estrategias de afrontamiento en estudiantes adolescentes. *Revista del Instituto de Investigaciones* 6(1), 25-49.
- Diener, E. (1994). Assessing subjective Well-Being: Progress and opportunities. *Social Indicators Research*, 43, 307-334.
- Diener, E. y Emmons, R. (1985). The Independence of Positive and Negative Affect. *Journal of Personality and social Psychology*, 47, 1105-1117.
- Diener, E., Suh, E. y Oishi, S. (1997). Recent findings on subjective Well-being. *Indian Journal of Clinical Psychology*, 24(1), 25-41.
- Frydenberg, E. y Lewis, R. (1997). *ACS. Escalas de Afrontamiento para adolescentes (Manual adaptación Española)*. Madrid: TEA.
- Fernández Mouján, O. (1974). *Abordaje teórico y clínico del adolescente*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Holmes, T. H. y Rahe, R. H. (1967). The social readjustment rating scale. *Journal of Psychosomatic Research*, 11, 213-218.
- Horley, J y Little, B. R. (1985). Affective and cognitive components of global subjective Well-Being measure. *Social Indicators Research*, 17, 189-197.
- Jorrat, R. y Sautu, R. (Comp.) (1992). *Después de Germani. Exploraciones sobre estructura social de la Argentina*. Buenos Aires: Paidós.
- Lazarus, R. (2000). *Estrés y emoción. Manejo e implicaciones en nuestra salud*. Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Lazarus R. y Launier R. (1978). Stress-related transactions between person and environment. En A. Pervin y M. Lewis (Eds), *Perspectives in International Psychology* (pp. 287-322). Nueva York: Plenum.
- Leibovich de Figueroa, N. (2000). Algunas consideraciones acerca del estrés. Ficha N 059-018, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires.

- Millon, T. (1977). *Millon Adolescent Personality Inventory (MAPI)*. Minneapolis: National Computer Systems.
- Millon, T. (1990). *Toward a new personology. An evolutionary model*. Nueva York: Wiley.
- Millon, T. (1994). *Millon Adolescent Clinical Inventory (MACI)*. Minneapolis: National Computer Systems.
- Millon, T. (1998). *Los trastornos de la personalidad más allá del DSM IV*. Barcelona: Masson.
- Mitchel, C. (1969). *Social network in urban Situations*. Manchester: University Press.
- Muuss R. E. (1995). *Teorías de la Adolescencia*. México: Paidós.
- Obiols, G. A. y Di Segni de Obiols, S. (2000). *Adolescencia, posmodernidad y escuela secundaria*. Buenos Aires. Kapelusz.
- Ryff, C. (1989). Happiness is everything, or is it? Exploration on the meaning of Psychological Well-Being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57 (6), 1069-1081.
- Ryff, C. y Keyes, C. (1995). The structure of Psychological Well-Being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(4), 719-727.
- Sluzki, C. (1999). De cómo la red social afecta a la salud del individuo y la salud del individuo afecta a la red social. En E. Dabas y D. Najmanovich, D. (Comp.). *Redes: el lenguaje de los vínculos* (114-146). Buenos Aires: Paidós.
- Veenhoven, R. (1991). Is happiness relative? *Social Indicators Research*, 24, 1-34.
- Veenhoven, R. (1995). Developments in satisfaction research. *Social Indicators Research*, 37, 1-46.

Anexo

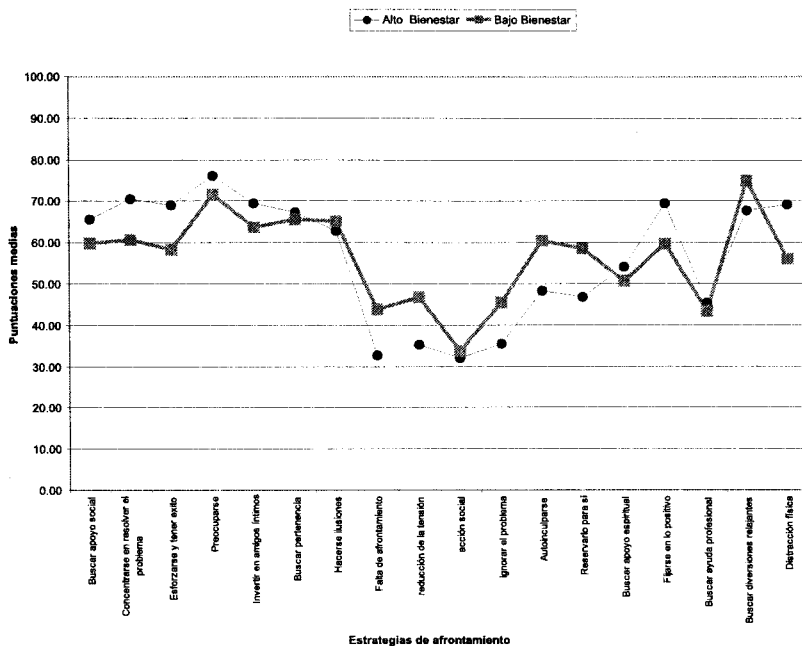


Figura 1. Correlación entre las estrategias de afrontamiento y el nivel de bienestar lógico. Adolescentes 15 a 18 años de S. M. de Tucumán, zona urbana NES medio.