

Salutogénesis y la COVID-19

Parra-Aguirre Martha Aida
<https://orcid.org/0000-0002-9687-9755>

¹Docente. Carrera de Enfermería.
Universidad Central del Ecuador.
Quito-Ecuador.

Correspondencia:
Martha Aida Parra Aguirre;
maparra@uce.edu.ec

Recibido: 12 de marzo de 2023
Aceptado: 12 de marzo de 2023

Resumen:

La pandemia de la COVID-19 evolucionó, desde una crisis aguda y repentina a un largo período de lucha contra el virus, este estrés permanente ha sido analizado ya desde la patogénesis en busca de factores de riesgo, daño potencial y consecuencias patológicas. El enfoque esbozado aquí, basado en salutogénesis, plantea la posibilidad de un análisis distinto desde el origen y los recursos para la salud, anima a comprender cómo las personas logran aumentar su sentido de coherencia y se mantienen saludables.

Palabras clave: Sentido de Coherencia; Promoción de la Salud; COVID-19.

Salutogenesis and COVID-19

Abstract

The COVID-19 pandemic evolved from an acute and sudden crisis to a long period of fight against the virus, this permanent stress has already been analyzed from the pathogenesis in search of risk factors, potential damage and pathological consequences. The approach outlined here, based on salutogenesis, raises the possibility of a different analysis from the origin and resources for health, encourages an understanding of how people manage to increase their sense of coherence and stay healthy.

Keywords: Sense of Coherence; Health Promotion; COVID-19.

Cómo citar este artículo: Parra-Aguirre M. Salutogénesis y la COVID-19. Rev Fac Cien Med (Quito). 2022; 47(2):5-8



Este artículo está bajo una licencia de Creative Commons de tipo Reconocimiento - No Comercial - Sin obras derivadas 4.0 International Licence

<https://doi.org/10.29166/rfcmq.v47i2.4456>

Contexto

Al igual que en otros países, el apareamiento de la pandemia de la COVID-19 en Ecuador no fue solo una crisis sanitaria, además fue un detonante que profundiza la crisis social, económica y política que siempre ha acompañado al país, como un legado discriminatorio. Desde su surgimiento el problema persiste y empeora pues la pandemia de la COVID-19 ha evolucionado, pasando de una crisis aguda y repentina a un largo período de lucha contra el virus en la vida diaria¹.

Enfrentar un factor estresante tan severo ha llevado a los investigadores a centrarse en el paradigma biomédico y hacer preguntas patogénicas sobre el daño potencial del virus y las consecuencias patológicas², sin embargo, existe la posibilidad de hacer un análisis positivo, de que los factores estresantes puedan tener consecuencias saludables o beneficiosas, dependiendo de sus características y de la capacidad de las personas y los gobiernos para resolverlos. Esta forma distinta de mirar el manejo de la pandemia por la COVID-19 se explica desde el modelo salutogénico desarrollado por Aaron Antonovsky³. Salutogénesis es un término que se refiere a la capacidad innata de las personas para crear y mantener la salud y el bienestar frente a la adversidad⁴, esta posición se centra en el origen de la salud y los recursos para la salud, en otras palabras, se puede resumir como un punto de vista que plantea la pregunta ¿qué crea salud?⁵.

En la noción de salud positiva como un estado dinámico de adaptación y crecimiento frente a la adversidad, los conceptos fundamentales que Antonovsky desarrolla con esta teoría son el Sentido de Coherencia (SOC) y los Recursos Generales de Resistencia (RGR)⁶.

El SOC es una construcción multidimensional que abarca: la comprensibilidad (la capacidad de comprender el problema o la enfermedad de uno), la manejabilidad (sensación de tener suficientes recursos individuales o externos para hacer frente a los factores estresantes y la enfermedad), y significatividad (valor que la persona otorga a lo que acontece)⁴. El SOC es un recurso de afrontamiento que ayuda a identificar y movilizar recursos relevantes para hacer frente a los factores estresantes y manejar la tensión con éxito, de modo

que promueva la salud y el bienestar¹. Los RGR son factores biológicos, materiales y psicosociales que hacen más fácil a las personas percibir su vida como coherente, estructurada y comprensible³, los RGR sustentan el comportamiento del individuo y proceden de su propio yo, de su contexto sociocultural y del entorno físico y natural⁷.

La pandemia de la COVID-19 es aun extremadamente estresante para las personas, porque además del miedo a la infección, la propagación del virus en varias oleadas ha exigido esfuerzos continuos a nivel individual, social y nacional para encontrar formas de vivir con la pandemia¹, las personas enfrentaron distanciamiento social, restricciones en las actividades de la vida diaria, impacto económico, sobrecarga de información, entre tantas rémoras más⁵. Es aquí donde la capacidad de afrontamiento está determinada por el SOC y los RGR que ayudan a combatir los elementos estresantes y evitan que una persona expuesta al estrés “sucumba” o desarrolle una enfermedad⁸, pues un SOC fortalecido amortiguó los efectos estresantes de la COVID-19⁵.

Acciones centradas en el origen de la enfermedad y los factores de riesgo son propias de la patogénesis, por lo tanto, el control de enfermedades infecciosas, así como la prevención primaria y secundaria en el control de la COVID-19, pudieron considerarse actividades desde este punto de vista, sin embargo, en la pandemia de la COVID-19, no solo las personas infectadas, sino todos los ciudadanos fueron sujetos de interés. En la salutogénesis el enfoque está en facilitar la adaptación al entorno y no en abordar todos los factores de riesgo conocidos para una enfermedad.

Dado que, en la realidad, no es posible tomar suficientes contramedidas usando el enfoque patogénico, es necesario buscar un entorno que pueda prevenir la propagación de la infección y desarrollar medidas generadoras de salud que promuevan la adaptación a ese entorno. Los cambios de comportamiento, como el uso de una mascarilla, normas de higiene, la etiqueta de la tos y el distanciamiento social, pudieron considerarse medidas generativas de salud que buscan la adaptación a una nueva vida social en lugar de medidas para investigar las causas de la enfermedad⁵, la promoción de la salud juega un papel importante en las medidas de cambio de comportamiento en

esta pandemia, sumado a ello las decisiones políticas sobre el manejo de la crisis deben garantizar el acceso a los recursos necesarios para el empoderamiento y la acción de la población.

Sin embargo, en Ecuador así como en muchos lugares del mundo no se proporcionaron regulaciones ni una forma confiable y consistente de controlar la crisis de tal forma que le dieran sentido a este difícil período, esto debido a las decisiones políticas que se adoptaron unilateralmente para la gestión de la pandemia, en donde las soluciones de ayer se convirtieron en los problemas de hoy, por ejemplo, la flexibilización de la legislación laboral y el confinamiento aumentaron el riesgo financiero y de salud mental e incluso actualmente la vacunación que fue considerada como la principal fuente de alivio de la estrategia de afrontamiento no ha detenido el surgimiento de otra ola de una variante de la COVID-19¹. Esto sucede porque con frecuencia los tomadores de decisiones pasan por alto importantes características socioeconómicas cuando se planifican acciones y se ponen en marcha medidas para todos, sin que todos tengamos las mismas oportunidades⁹.

En vista de que las decisiones políticas afectan cada parte de nuestras vidas, desde la distribución de derechos y recursos, cómo se manejan las instituciones y qué objetivos perseguimos como sociedad¹⁰, para corregir las acciones políticas y de salud pública con solidaridad y empatía es necesario aplicar un ángulo salutogénico a la formulación de estas, lo cual implica un enfoque en los recursos, las posibilidades y las soluciones colectivas.

Como hasta ahora la mayor parte de la investigación sobre cómo hacer frente a la pandemia de la COVID-19 hace preguntas patogénicas y describe los efectos negativos de la crisis¹, es importante desarrollar a la par medidas generativas de

salud, pues en la relación entre la patogénesis y la salutogénesis no debe haber competencia sino complementariedad⁵.

Conclusión

La pandemia ha sacudido vidas y transformado las percepciones sobre la normalidad, en esta adaptación, no limitar la perspectiva solo a los resultados patogénicos, sino integrar ambos enfoques y mediciones tanto salutogénicos como patogénicos lleva a desarrollar una mejor comprensión de cómo hacer frente a tiempos tan difíciles.

La visión salutogénica tiene el potencial de brindar soluciones a problemas que no se pueden abordar solo con la prevención de enfermedades. Este enfoque lleva a reflexionar no solo sobre el proceso que conduce a resultados tanto salutogénicos como patogénicos sino también a centrarse en el papel de los recursos de afrontamiento durante esta crisis global, en la que se experimentan amenazas económicas y de salud durante un período prolongado. La capacidad de las personas para percibir el mundo como comprensible, manejable y significativo, tiene la importancia más característica para hacer frente a la situación, procurar fortalecer el SOC, así como los RGR a través de la promoción de la salud es un llamado imperante para las autoridades y la sociedad en general.

Es importante mirar la COVID-19 como una oportunidad social para corregir las acciones políticas y de salud pública con solidaridad y empatía, esta reflexión puede alentar a los líderes políticos, autoridades, investigadores, promotores de salud, psicólogos y expertos en educación a buscar formas de explorar y desarrollar estrategias que puedan ayudar a promover el aumento del SOC como factor preventivo.

Conflicto de interés: ninguno

Referencias

1. Mana A, Catz O, Mana Y, Neuman M, Benheim S, Sagy S. How Do People Cope During the COVID-19 Pandemic and Stay Well? A Salutogenic Longitudinal Study in Israel. *Front Psychol* [Internet]. 2021 [citado 5 de marzo de 2023];12. Available from: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2021.729543>
2. Mana A, Bauer GF, Meier Magistretti C, Sardu C, Juvinyà-Canal D, Hardy LJ, et al. Order out of chaos: Sense of coherence and the mediating role of coping resources in explaining mental health during COVID-19 in 7 countries. *SSM - Ment Health*. 1 de diciembre de 2021;1:100001.
3. Lindström B, Eriksson M. Contextualizing salutogenesis and Antonovsky in public health development. *Health Promot Int*. 1 de septiembre de 2006;21(3):238-44.
4. Rajkumar RP. Suffering and Salutogenesis: A Conceptual Analysis of Lessons for Psychiatry From Existential Positive Psychology (PP2.0) in the Setting of the COVID-19 Pandemic. *Front Psychol* [Internet]. 2021 [citado 20 de febrero de 2023];12. Available from: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2021.646334>
5. Togari T. The roles of salutogenesis in addressing the COVID-19 pandemic. *Jpn J Health Educ Promot*. 2021;29(1):102-8.
6. Antonovsky A. *Health, Stress, and Coping*. 1° ed. San Francisco, California, EE. UU: Jossey-Bass Publishers; 1979. 270 p.
7. Hernán M, Morgan A, Mena AL, editores. *Formación en salutogénesis y activos para la salud* [Internet]. Escuela Andaluza de Salud Pública. 2010. (Serie Monografías EASP). Available from: <https://www.easp.es/project/formacion-en-salutogenesis-y-activos-para-la-salud/>
8. Lindström B, Eriksson M. *Guía del autoestopista salutogénico. Camino salutogénico hacia la promoción de la salud* [Internet]. Girona: Documenta Universitaria; 2011 [citado 25 de febrero de 2023]. Available from: <https://play.google.com/books/reader?id=L RTPBAAAQBAJ&printsec=front-cover&output=reader&hl=es&pg=GBS.PT13>
9. Parra Aguirre MA, Caza Chango SJ. Determinantes sociales y desafíos para la deconstrucción social de la pandemia por COVID-19. *Av En Enferm*. 2021;39:44-53.
10. Maass R, Kiland C, Espnes GA, Lillefjell M. The Application of Salutogenesis in Politics and Public Policy-Making. En: Mittelmark MB, Bauer GF, Vaandrager L, Pelikan JM, Sagy S, Eriksson M, et al., editores. *The Handbook of Salutogenesis* [Internet]. Cham: Springer International Publishing; 2022 [citado 20 de febrero de 2023]. p. 239-48. Available from: https://doi.org/10.1007/978-3-030-79515-3_24