

El bienestar subjetivo es un continuo que matiza tanto a las condiciones de enfermedad, como a las de salud. El modelo propuesto por Keyes (2002), nos permite caracterizar ambas condiciones, en función de tres dimensiones del comportamiento de las personas: la emocional, la psicológica y la social. Aquí se reporta la distribución en ese continuo de los extremos denominados como “marchitarse” o “florecer”, en una muestra mexicana; así como la caracterización en ese continuo de dos grupos extremos, uno constituido por un conjunto de meditadores y otro, por adultos adictos reclusos en un centro de rehabilitación, ambos evaluados durante la pandemia del COVID-19 en México.

Palabras clave: *continuo de salud mental, bienestar subjetivo, adicciones, meditación, estrés*

“Florecer” o “marchitarse” una metáfora para hablar de los extremos en el continuo del bienestar subjetivo en mexicanos

María del Rocío Hernández Pozo
herpoz@unam.mx

A inicios del siglo XXI, Corey Lee M. Keyes, profesor de sociología de la Universidad de Emory en Estados Unidos, publicó un artículo titulado “El continuo de la salud mental” (2002) en el que propone un modelo teórico que puede servir para entender la forma en que las personas funcionamos en nuestro entorno, considerando las dimensiones emocional, psicológica y social del bienestar. Keyes señala que la salud mental es un continuo que transcurre desde niveles muy bajos de funcionalidad, hasta niveles máximos, tomando en cuenta los diversos aspectos que lo constituyen.

La propuesta central del modelo de Keyes, radica en señalar que tanto en la enfermedad como en la salud se pueden detectar tres niveles: un nivel bajo, en el que la persona “languidece” o está “marchita”, un nivel medio y un nivel elevado, en el cual la persona “prospera” o “florece”. En ese orden de ideas, la peor condición sería sufrir de algún padecimiento y además experimentar el sentirse



Profesora Titular
adscrita al programa
Equidad y Género

“Las diferencias entre ‘florecer’ y ‘marchitarse’ fueron mayores para las mujeres, que las registradas en hombres.”

“marchito”; mientras que la condición óptima según esa propuesta sería gozar de salud y adicionalmente sentirse “florecer”. Ahora bien ¿Sería funcionalmente equivalente padecer una enfermedad y sentirse florecer, con gozar de salud y sentirse “marchito”? La respuesta estaría condicionada

al tipo de enfermedad y a las consecuencias que el tipo de padecimiento tuviera sobre las actividades centrales de interacción de la persona que lo sufre. En términos del modelo, esas dos condiciones serían las más próximas entre sí dentro del continuo. Si bien la proporción de “florecer” en condiciones de enfermedad es muy baja, lo más preocupante es la alta proporción de sentirse “marchito” en ausencia de enfermedad.

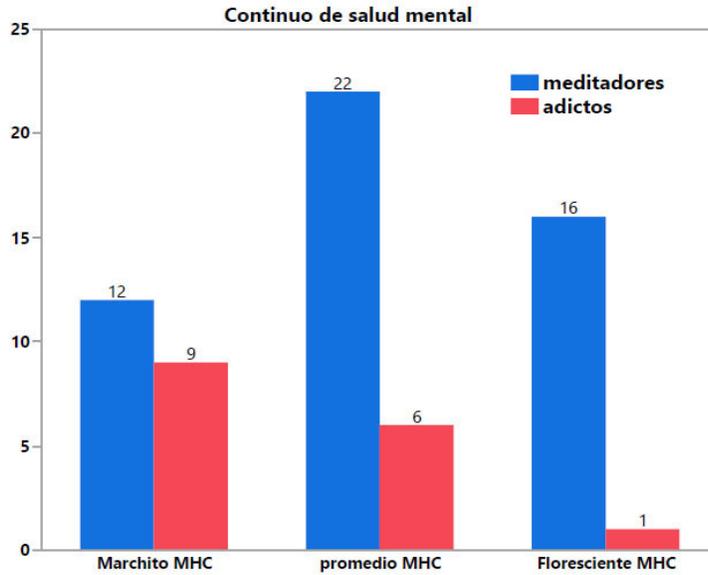
Recientemente condujimos un estudio —que próximamente publicaremos— con 399 personas, a partir de las cuales se calcularon los porcentajes de “languidecer” versus “florecer” empleando el instrumento diseñado por Keyes (2002). Independientemente de la condición de salud-enfermedad, se encontraron patrones de comportamiento saludables, relacionados con actividad física, ausencia de trastornos de sueño, ausencia de comportamientos alimentarios problemáticos y de adicciones a los medios (televisión, redes sociales y videojuegos) en las personas que “florecen”, mientras que los patrones de comportamiento opuestos en los mismos ejes, se registraron con las personas “marchitas”. Algo muy interesante que descubrimos en esa muestra fue la diferencia asociada al género. Las diferencias entre “florecer” y “marchitarse” fueron mayores para las mujeres, que las registradas en hombres. Una mujer “floreciente” tiene mayor probabilidad de no presentar trastornos de sueño, que un hombre en las mismas condiciones; mientras que un hombre psicológicamente “marchito” presenta mayores probabilidades de presentar comportamiento alimentario severo y consumo combinado de tabaco y alcohol, que las mujeres en las mismas condiciones.

Tuvimos la oportunidad de investigar los índices de salud mental de dos grupos extremos durante la pandemia COVID-19, uno constituido por 50 adultos que practicaban algún tipo de meditación (Arenas, 2020) y otro grupo de 16 adultos recluidos en un centro de rehabilitación de adicciones a sustancias tóxicas (Bobadilla, 2020). En la figura 1 se muestra la distribución de los participantes de cada grupo en las tres condiciones del continuo. El 32% (N=16) de los meditadores resultaron en la categoría de “florecientes”, mientras que el 24% (N=12) cayeron en la categoría de “marchitos” (N=12). En cambio, para el grupo de adictos el 6.1% (N=1) calificó como “floreciente”, en comparación con un 56.3% (N=9) que calificaron como “marchitos”.

Cuando se valoraron esos grupos extremos en función de los tres niveles del continuo, se encontró que los meditadores, como grupo, se ubicaron entre “florecer” y promedio; mientras que los adictos, como grupo, se acercaron más a la categoría de “marchitos”. La figura 2 muestra un modelo de correspondencias múltiples que en dos dimensiones explica el 99% de la varianza. La estructura subyacente del modelo revela la cercanía/ semejanza entre la condición de sentirse “marchito”, con padecer de trastornos de sueño y adicción severa a los medios —en el grupo de adictos—; en cambio, las condiciones de ausencia de comportamientos alimentarios problemáticos y de trastornos de sueño, se asociaron al grupo de los meditadores.

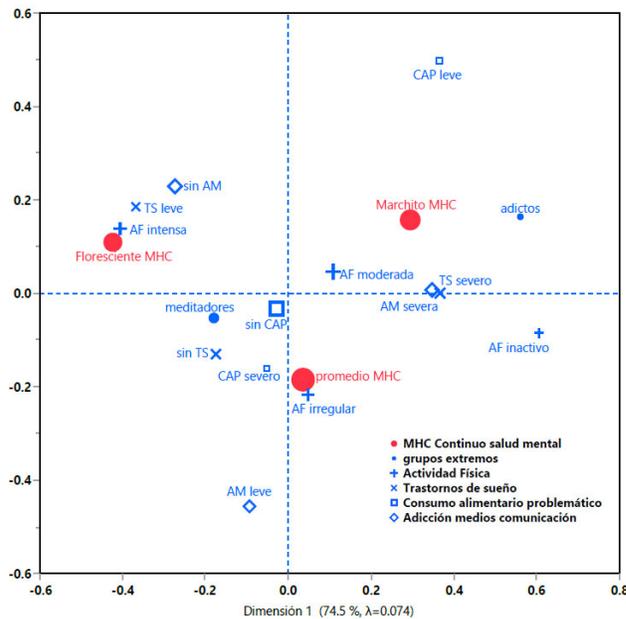
Esta forma de conceptualizar el bienestar dentro de la enfermedad y de la salud, ofrece una visión más fina, para comprender el espectro de posibilidades psicológicas de las personas, al enfrentar situaciones crónicas y agudas de estrés.

Figura 1
Distribución del número de participantes de los dos grupos extremos en las tres categorías del continuo



Fuente: Datos propios.

Figura 2
Modelo de correspondencias múltiples para los dos grupos extremos en función de los 3 niveles del continuo de salud mental y patrones de comportamiento relacionados con la salud



Fuente: Datos propios.

"Florecer" o "marchitarse" una metáfora para hablar de los extremos en el continuo del bienestar subjetivo en mexicanos | María del Rocío Hernández Pozo

Desde esta perspectiva se entiende por qué el confinamiento sanitario no afecta a la población de la misma forma. Independientemente de la condición genérica de salud o enfermedad, cada persona podrá hacer, con mayor o menor facilidad, los ajustes necesarios a situaciones de restricción, dependiendo de su nivel de bienestar psicológico o de salud mental.

El enfoque propuesto por Keyes (2002), tendría un impacto singular en la transformación del cuidado a la salud, permitiendo el diseño de políticas de salud pública más eficientes en nuestro país.

¿Quiere saber su ubicación en el continuo de salud mental? Le invitamos a participar en un estudio. Puede entrar a la plataforma electrónica: <https://psipos.com/tests/>, registrarse con un correo vigente en el grupo “Ánimo-2020-2021”, generar una contraseña y responder a unos cuestionarios de manera confidencial. Si escribe a la autora dos semanas después, recibirá un reporte con su perfil y el acceso a una grabación de 4 minutos que le permitirá conocer más detalles sobre el instrumento empleado para medir

“
El confinamiento sanitario
no afecta a la población de la misma forma.”

el continuo de salud mental para México y así podrá ubicar su puntaje dentro del contexto nacional. Este servicio gratuito forma parte de una investigación coordinada por la autora dentro del Laboratorio de Felicidad y Bienestar Subjetivo del Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias de la UNAM. El lapso de vigencia es del 15 de junio al 28 de febrero del 2021.

Referencias bibliográficas

- Arenas-Cortez, M. (2020). *Afecto emocional, sensibilidad a la ansiedad y humor en adultos que meditan*. Tesis SUAYED Psicología, UNAM.
- Bobadilla-Odrizola, J. J. (2020). *Perfil de fortalezas de carácter, estrés percibido, depresión y de afectos emocionales en adultos jóvenes con problemas de consumo de sustancias adictivas*. Tesis SUAYED Psicología, UNAM.
- Keyes, C. L. M. (2002). The Mental Health Continuum: From Languishing to Flourishing in Life. *Journal of Health and Social Research*, 43, 207-222.

Para citar esta nota: Hernández, R. (15 de junio de 2020). “Florecer” o “marchitarse” una metáfora para hablar de los extremos del continuo del bienestar subjetivo en mexicanos. *Notas de coyuntura del CRIM* No. 34, México, CRIM-UNAM, 4 pp.

Las opiniones expresadas en este documento son de exclusiva responsabilidad de los autores/as y no necesariamente representan la opinión del CRIM