

### El enfoque salutogénico de la psiquiatría

#### Resumen

En las últimas décadas el enfoque Salutogénico de la salud ha modificado la visión de muchas áreas de la Medicina, entre ellas la Psiquiatría. Diversos estudios han demostrado que promover la salud es un mecanismo más eficaz que el tratamiento mismo de las enfermedades. Por esta razón, nace la necesidad imperante de reconocer los esfuerzos de quienes han sido pioneros en este campo de investigación.

**Palabras clave:** Psiquiatría, Salutogénesis, Sentido de la coherencia, Psicoterapia, satisfacción con la vida.

#### Abstract

*In recent decades, the outgoing approach to health has modified the vision of many areas of medicine, including psychiatry. Several studies have shown that promoting health is a more effective mechanism than treating diseases. For this reason, the need to recognize the efforts of those who have been pioneers in this field of research.*

**Key words:** *Psychiatry, Salutogénesis, Sense of coherence, Psychotherapy, Satisfaction with life.*

#### Introducción

El término salutogénesis fue acuñado por primera vez por el sociólogo Aarón Antonovsky. El término proviene del latín *Salus* “Salud” y del griego *Génesis* “origen”. La visión Salutogénica surge en contraposición a la postura médica adoptada durante los últimos siglos, pues aún en la actualidad, la educación que se imparte en las facultades de Medicina se encuentra orientada prioritariamente a la búsqueda de la curación de las enfermedades, pero no a la prevención de las mismas. Sin embargo, desde la reunión de la OMS en 1993 se busca establecer la promoción de

salud, como una prioridad para evitar el sobre costo en los sistemas de salud y mejorar el bienestar de todas las personas.

Uno de los conceptos que toma más relevancia en la teoría de Antonovsky es el de “Recursos generales de resistencia” que son las cualidades o recursos materiales que cada individuo posee dentro de la sociedad y que le permiten sobreponerse ante situaciones de adversidad. Estos brindan a las personas un conjunto de experiencias coherentes que le permiten reconocer una circunstancia específica y las diferentes vías de acción que puede tener.

Los recursos generales de resistencia pueden ser genéticos, constitucionales y de carácter psicosocial. Entre todos estos recursos pueden incluirse los conocimientos, la inteligencia, la identidad, el ego, las redes de apoyo, la cohesión y control social, la estabilidad cultural, la religión y las influencias de la filosofía y el arte.

Todos los recursos anteriormente descritos, permiten que cada individuo desarrolle el sentido de coherencia a lo largo de toda su vida, pero principalmente, le ofrecen bases sólidas a cada individuo para que fundamente en las primeras décadas de su vida la forma en la que responderá a situaciones estresantes el resto de su vida. (1).

## Métodos

Se realiza revisión en bases de datos, dentro de las que se incluyen Pub med, med scape, clinical key, MEDES y metabuscadores como Trip Data Base y Cochrane. Como criterios de inclusión se tienen en cuenta artículos escritos desde el año 2007 hasta 2017, sin realizar distinción en el tipo de artículo revisado. Se incluyen 12 artículos que cumplían con los criterios mencionados; sin embargo, dos de ellos se excluyen por distribución inadecuada de los datos estadísticos. Como palabras de búsqueda se utilizaron *psychiatry AND Salutogenic*.

## Desarrollo de la relación salutogénesis–psiquiatría en los últimos 10 años

La Salutogénesis entiende la enfermedad como un proceso inverso a la patogénesis, pues busca que la educación y el ejercicio médico se enfoquen

principalmente en promover las capacidades de cada individuo con el fin de mejorar sus condiciones de salud.

El concepto de salutogénesis es planteado por Antonovsky hace tres décadas. Como pilares de esta propuesta, se plantea que cada individuo cuenta con diversas herramientas, no solo físicas sino psicológicas, que en conjunto, se conocen como sentido de la coherencia. Según Atonowky el sentido de coherencia permite promover el bienestar y la salud, incluso cuando debe enfrentarse a la adversidad o cambios significativos para sí mismo. La Teoría Salutogénica implica un proceso de reparación, reconocimiento y reintegración con el fin de optimizar el estado de bienestar en el ámbito mental, social, espiritual y físico. De esta forma, la salud comienza a verse a partir de un proceso preventivo.

El proceso de sanar se encuentra ampliamente ligado a la curación y estos son complementarios. Ambos, deben ocurrir en todos los contextos en los que cada uno se desenvuelve, como el hogar, los centros de educación, las clínicas, la comunidad y los lugares de trabajo. Estos espacios deben ser ambientes óptimos de salud. Para ello, debe sensibilizarse a cada integrante de dichos lugares, con el fin de implementar intervenciones físicas y psicológicas para fortalecer cada uno de los ambientes.

Dentro de las necesidades básicas para sobrevivir, la salutogénesis describe que no solamente deben tenerse en cuenta los requerimientos fisiológicos, sino también, algunos factores de índole social que le permiten a los individuos ser resilientes ante las dificultades y contribuir con el desarrollo de las capacidades sociales globales. Sin embargo, describen algunos dominios específicos que deben equilibrarse para promover la cohesión de la sociedad y con ello la resiliencia colectiva.

- **Ambiente personal:** Basado en los constructos de salud personal y la intención de curación. El estado de salud de cada individuo se mantiene por la intención y expectación. Este concepto, se demuestra principalmente en el contexto de pacientes con enfermedades crónicas, quienes tienen una baja expectativa de curación. Los efectos de intención y expectación han sido estudiados por medio de ensayos clínicos en los que se incluye el uso de métodos placebo .

- **Relaciones interpersonales:** Se basa en el establecimiento de las relaciones saludables y la organización en el proceso de curación.
- **Dominio de conducta:** Se basa en los estilos de vida saludable y la integración estos en el sistema de salud
- **Ambiente externo:** Ambientes promueven la curación de los seres humanos ecológicamente sostenibles.

La teoría de Antonovsky sostiene que toda curación inicia y se mantiene, gracias a la intención y expectativa que determinan una visión de la vida y lo que cada uno busca. *La intención curativa*, se define como la determinación consciente de mejorar el estado de salud. Este comportamiento ante la enfermedad, puede aparecer aún en los pacientes en fin de vida, pero se ha observado que la adquisición de una visión positiva ante la enfermedad, aparece especialmente cuando el equipo médico apoya a quien padece de forma integral, sin descuidar ninguno de sus ámbitos de vida. Dentro de las prácticas que favorecen la intención y expectativa se encuentran los grupos de apoyo y las prácticas espirituales y religiosas, entre las que se incluyen principalmente la oración y la comunicación, con lo que cada individuo considera como ser supremo. Otras prácticas implementadas que fortalecen el cuerpo y la mente incluyen el *tai chi*, *Reiki* y *yoga*. Dentro de las prácticas que han implementado los equipos de salud, se encuentran la atención e integración de la familia, resaltando principalmente que el paciente puede mantener su funcionalidad.

Los esfuerzos que se realizan por parte de los equipos médicos, los familiares y los pacientes llevan a que se produzca la “Energía curativa” que aparece cuando el cuerpo y la mente logran trabajar de forma armoniosa.

Se ha demostrado que al implementar estas técnicas en cualquier patología, se logran mejorar no solo las condiciones económicas, sino también, se logra reducir la rotación del personal de la salud, la disminución en las recaídas de los pacientes y otras lesiones, además de una tasa significativamente menor en los errores médicos, lo que ha aumentado la seguridad de los pacientes.

Uno de los campos en los que la Salutogénesis ha influido ampliamente es en el de la salud mental. A lo largo de estas décadas se han realizado diversos estudios que integran este innovador concepto como una herramienta

para mejorar la calidad de los servicios de salud y así no solo fortalecer la relación médico paciente, sino también, ofrecer herramientas a quienes padecen enfermedades mentales para mejorar su calidad de vida.

Uno de los conceptos más relevantes que se ha integrado desde el punto de vista de la Salutogénesis es el de “satisfacción con la vida”, que implica conocer los pacientes con alguna patología, pero en este caso pacientes con enfermedades psiquiátricas. La satisfacción de vida se define como

una amplia gama de experiencias humanas relacionadas con el bienestar subjetivo general. Implica valor basado en el funcionamiento subjetivo en comparación con las expectativas personales y está definido por experiencias, estados y percepciones. La calidad de vida por su propia naturaleza es idiosincrásica para el individuo, pero intuitivamente significativa y comprensible para la mayoría de las personas”. ( 2).

En 2006 la Doctora Eva Langelad y sus colaboradores, investigadores del departamento de salud de la Universidad de Bergen en Noruega publicaron “ *The effect of salutogenic treatment principles on coping with mental health problems A randomised controlled trial*” . Este estudio buscó investigar los efectos de la terapia con principios salutogénicos, comparada con la terapia convencional. Para ello se diseñó un ensayo controlado aleatorizado. El resultado primario que se buscó medir fue el cambio en el afrontamiento de los pacientes por medio de cuestionario SOC, el cual fue aplicado al inicio del estudio y 19 semanas después, al finalizar la terapia en grupo y seis meses después. El cuestionario es enviado a los participantes por correo cada vez que debía ser aplicado.

La población que se escogió para este estudio padecía enfermedades o trastornos mentales y problemas psicosociales. La investigación se llevó a cabo en nueve sectores de Noruega y para un adecuado reclutamiento de los pacientes se concertaron reuniones periódicas entre los investigadores principales y los profesionales asistenciales de cada área, quienes establecieron un periodo de incorporación de pacientes de 2 meses. Como criterios de inclusión se tuvo en cuenta la edad (personas entre 18 y 80 años), residentes de hogares para pacientes con patologías mentales o relacionados con estos servicios. Sin embargo, se tuvo en cuenta que quienes participasen en el estudio estuviesen bien orientados, dominaran adecuadamente el idioma y no tuviesen problemas de adicción a drogas o alcohol.

Ambos grupos de pacientes recibieron información sobre el tipo de estudio en el cual participarían, explicando el tipo de terapia que recibirían y la forma en la que serían aplicados los cuestionarios de forma periódica. Se invitó a participar a 136 personas y, finalmente, se contó con la participación de 116 individuos. Posteriormente, se divide a los pacientes en 2 grupos. El primero, era un grupo de 67 sujetos a quienes se les ofrecería terapia con herramientas para el adecuado afrontamiento y, el grupo control, constituido por 49 pacientes recibiría terapia convencional.

Las intervenciones consistían en formar grupos de cinco a nueve participantes con diez y seis sesiones de terapia de una hora y media cada una. Estos grupos de terapia estaban encabezados por un profesional en salud mental. Las sesiones de terapia se dividían en dos momentos. En el primero, cada paciente comunicaba situaciones de la vida cotidiana, en las cuales sentía que necesitaba de más herramientas, con el fin de poder enfrentarlas de forma satisfactoria; el segundo momento de la terapia, buscaba socializar tareas reflexivas que incluían cuatro ámbitos de la Salutogénesis, que según la teoría, permiten mantener los recursos necesarios para ser resilientes. Estos aspectos, incluían: sentimientos internos; relaciones personales inmediatas; actividad principal; y las cuestiones existenciales.

Cada profesional líder de equipo recibió capacitación durante tres meses previos y eran supervisados por el líder de investigación una vez por semana. Los profesionales que participaron en el estudio no conocían previamente a sus pacientes. El grupo de control de este estudio recibía terapia convencional, que consistía en visitas domiciliarias o asistencia a centros de salud mental por parte del paciente una o varias veces por semana. Los resultados del estudio demostraron que la aplicación de principios salutogénicos al tratamiento psiquiátrico, permite a quienes padecen de patologías mentales, mejorar el afrontamiento.

En 2007 se publicó *“Sense of coherence predicts change in life satisfaction among home-living residents in the community with mental health problems: a 1-year follow-up study”* un estudio prospectivo aleatorizado controlado realizado por Doctora Eva Langelad y colaboradores en el que se buscó incentivar en los pacientes el sentido de la coherencia y evaluar si este funcionaba como un mejor predictor en la satisfacción de vida, pues según la teoría de Antonovsky se establece que al confrontar a una persona

con circunstancias de estrés, se fortalece en diversos sentidos la forma en la que se afrontan situaciones adversas.

Como criterios de inclusión para este estudio se tuvo en cuenta:

- Pacientes de 18 a 80 años de edad.
- Pacientes que permanecieran en hogares especiales para el cuidado y tratamiento de las enfermedades mentales o con problemas de drogadicción.
- Pacientes con posibilidades de comunicación.
- Capacidad de permanecer en un grupo por al menos seis meses.

136 pacientes cumplían con los criterios descritos, 116 manifestaron querer hacer parte del estudio y 107 respondieron a la solicitud formal por parte de los terapeutas.

Para la evaluación, se utilizó un cuestionario que se basaba en la autoevaluación de los pacientes. Este incluía 29 ítems y medía el grado en que un individuo ve el mundo como comprensible (11 ítems), manejable (10 elementos) y significativo (8 ítems). Las puntuaciones más altas, señalan individuos con mayor sentido de la coherencia. Adicionalmente, este estudio buscaba evaluar por medio de 16 ítems su satisfacción ante la vida en distintas áreas como el bienestar físico y materia, el desarrollo personal, las relaciones con otros la participación en actividades sociales y comunitarias. Para cada área, las preguntas se encontraban distribuidas así: relaciones y bienestar material (cinco ítems, rango 5-35); salud y funcionamiento (cinco ítems; rango 5-35); y compromiso personal, social y comunitario (seis ítems, rango 6-42) De esta forma, las puntuaciones más altas implican que los pacientes tienen mejor satisfacción con la vida.

Se pidió a los pacientes que clasificarán sus síntomas en una escala de 0 a 4, en la cual se entendía como 0 la aparición esporádica de sus síntomas y 4 extremadamente frecuente, evaluando no solo síntomas negativos, sino también positivos de cada patología.

En el grupo de pacientes analizados, se encontró que 75 eran mujeres y 32 eran hombres. La mayoría de los sujetos de estudio eran solteros y vivían

solos y 41 de ellos cursaron únicamente hasta la escuela primaria. Como síntomas negativos, se encontró que la mayoría de los participantes del estudio cursaban con ansiedad y depresión, seguidos de autolaceración, hostilidad y fobia.

Uno de los hallazgos más importante de este estudio se observó cuando se correlacionaron las tres variables más importantes, ya que se logró establecer que individuos con un elevado sentido de la coherencia, se encuentran satisfechos con la forma en la cual su vida se ha desenvuelto, además de que lograron desarrollar mejores relaciones, no solo con otros pacientes, sino con el personal propio de la institución. La variable más significativa estadísticamente, incluye el significado que se le da a la vida asociado al sentido de la coherencia.

Quienes desarrollaron estas cualidades logran movilizar más recursos ante los problemas de la vida diaria y aumentan las experiencias satisfactorias en cuanto al desarrollo de la vida de cada ser humano. Por ello, gracias a este estudio se propone que deben implementarse terapias enfocadas en fortalecer el sentido de coherencia. (3). (Langeland , y otros, 2006).

En 2013 se publican en Londres los resultados del estudio sobre la atención en salud para personas con problemas de salud mental, realizado por la Fundación de Salud Mental entre los años 2012 y 2013. El objetivo de dicha investigación era identificar las buenas prácticas y, a partir de ello, generar puntos claves de discusión, con el fin de elaborar claves que permitan mejorar la prestación de los servicios de salud.

La investigación se llevó a cabo en diferentes aspectos. El primero de ellos involucraba la búsqueda bibliográfica sobre atención integral en salud, especialmente enfocado a la salud mental. Se llevaron a cabo tres seminarios de expertos con 31 participantes y por último, se realizó una convocatoria de pruebas que buscaba interrogar a 1200 participantes acerca de la herramienta más eficaz para la atención en salud, con el fin de llevar a cabo su implementación.

Anteriormente la evaluación de pacientes con problemas de salud mental era ampliamente defectuosa, pues se consideraba que este tipo de patologías no tenían ninguna incidencia sobre la salud física. Sin embargo, en este estudio se destaca que para lograr una atención integral en salud, es necesario que los entes administrativos replanteen la distribución de los

recursos y distribución de su personal, para así empezar considerarla como uno de los ejes fundamentales para el estudio de los pacientes ahondando en los aspectos sociales, educativos y familiares de cada individuo, con el fin de mitigar los factores sociales adversos. Una herramienta importante para lograr una visión holística de cada sujeto es la formación de equipos interdisciplinarios de trabajo y la disponibilidad continua de los mismos, para que se concientice a los pacientes acerca de las características de sus patologías asegurando una respuesta más satisfactoria ante el tratamiento instaurado.

Dentro de esta investigación también se destacan algunos factores que permiten una atención integral en salud mental, entre ellos se encuentran:

- **Sistemas de intercambio de información:** Por medio de este sistema se busca interconectar todos los entes prestadores, incluyendo en las bases de datos toda la historia clínica de paciente, con los tratamientos que ha recibido y las intervenciones que se consideren necesarias a futuro, considerando a la vez el registro de información familiar, laboral, educativo, con el fin de evaluar las necesidades y requerimientos en salud ocupacional.

- **Protocolos compartidos:** Permiten establecer las responsabilidades de cada entidad y el funcionamiento armónico y regulado de todos los entes que conforman una red.

- **Financiación y puesta en marcha conjuntas.**

- **Servicios colocalizados:** Por medio de este estudio, se comprobó que se deben prestar servicios de atención primaria y especializada en psiquiatría.

- **Investigación:** Por medio de esta herramienta encontrar alternativas viables para el tratamiento de situaciones comórbidas.

- **Reducción del estigma:** Por medio de la atención multidisciplinaria y los servicios colocalizados permiten el conocimiento y familiarización de los demás pacientes, con aquellos que padecen enfermedades mentales. Se enriquece el contacto interpersonal reduciendo la exclusión social de individuos con patologías mentales.

El estudio demuestra que el enfoque salutogénico de la salud mental permite a los pacientes no solo una mejor comprensión de su enfermedad, sino un adecuado abordaje de la misma desde diferentes ámbitos de su vida, que

pueden ser agravantes de la enfermedad. Además, por medio de los servicios colocalizados y la investigación, se logra reducir la brecha entre los pacientes con patologías psiquiátricas y el resto de la sociedad, reduciendo de forma ostensible la estigmatización y permitiendo que estos sujetos lleven una vida más estable. (4). (London, 2013)

En febrero de 2014, el centro de salud pública de Glasgow, publica "*Resilience for Public Health*". La resiliencia hace referencia a la habilidad de los individuos o de las poblaciones para sobreponerse a situaciones de estrés, principalmente generando estrategias de adaptación, fortaleciendo una visión positiva de los acontecimientos que pueden produjera efectos negativos en la vida de los individuos. El objetivo clave de esta investigación fue evaluar si la resiliencia a nivel comunitario les permite a las poblaciones mitigar los efectos adversos de las pandemias, el terrorismo y otros acontecimientos como los desastres naturales que afectan la cohesión social.

La resiliencia puede establecerse en diferentes niveles, pero el primordial es a nivel individual. Este debe ser fortalecido desde la infancia, para poder implementarlo en las comunidades, ciudades y naciones. Sin embargo, el desarrollo de la resiliencia puede verse afectado principalmente por un capital y cohesión social reducidos.

Este estudio busca adoptar herramientas para ofrecer a los individuos desde diversos escenarios oportunidades para sobreponerse ante las circunstancias de cambio. Entre ellas incluyen el fortalecimiento de la identidad cultural, la creación de empleos de calidad, que permitan a los trabajadores acceder a ayuda psicológica cuando lo requieran y, finalmente, fortalecer la gobernanza a nivel local, para que en caso de desastres las personas del común puedan prestar ayuda a los entes encargados del rescate de víctimas. Por medio de la creación de estas estrategias se hace evidente que la resiliencia de la comunidad no es responsabilidad de un solo ente gubernamental, sino que requiere la integración de todos los altos mandos estatales, con el fin de combatir los puntos más vulnerables de la población, principalmente la pobreza.

Previo a este estudio se realizaron algunas publicaciones referentes a la resiliencia en diferentes grupos etarios; por ejemplo, en niños y jóvenes se contaba con 5 publicaciones. En todas se llega a la conclusión de que algunas circunstancias son factores de riesgo que debilitan el desarrollo de la

resiliencia, entre ellos se encuentran, la pobreza, familiares con antecedentes de abuso de alcohol y drogas, enfermedades crónicas y discapacidades.

Sin embargo, también se concluyó que algunos factores que podrían fortalecer este proceso o permitir su desarrollo incluían el acceso a lugares más seguros y con redes de apoyo más amplias, que incluyeran no solo a sus padres, sino también a otros familiares, generar experiencias positivas a nivel comunitario, generar relaciones fuertes en entornos cohesivos y fortalecer la autoridad paternal, sin inclusión de violencia entre las relaciones de padres e hijos.

La resiliencia en adultos ha tenido un abordaje más complejo, pues una amplia diversidad de factores influyen en su desarrollo positiva o negativamente. Uno de los factores que no permite el desarrollo de un ser humano resiliente es la migración y en especial alejarse de núcleo familiar; entre otros factores de riesgo se encuentran las relaciones interpersonales, el estrés y la relación consigo mismo. Sin embargo, una de las propuestas más innovadoras para afrontar la adversidad, postula que perseguir los objetivos de vida planteados no solo da sentido a la existencia, sino que también permite desarrollar resiliencia.

Finalmente, en este documento se concluye que los aportes a la resiliencia social, pueden ser realizados por cualquier individuo, siempre y cuando este esté dispuesto a aportar sus experiencias personales para el fortalecimiento de la misma, sin embargo, es necesario que los entes estatales se comprometan y permitan la generación de espacios que fomenten el intercambio de quienes deseen aportar para fortalecer a la comunidad en este contexto. (5). (Seaman, Mc Neice, Gregor, y Mc Lean, 2014).

En cuanto a la salud mental pediátrica en el año 2010 se publica “Las emociones positivas: Su importancia en el marco de la salud mental en la infancia” en Argentina. En esta publicación se resalta que las emociones afectan diferentes ámbitos de la vida de los seres humanos, como el cognitivo, fisiológico, comportamental y subjetivo. Estas emociones, son producto de una evaluación cognitiva del contexto y están fuertemente asociadas a los recursos de afrontamiento de cada individuo. Sin embargo, las emociones negativas imposibilitan que se alcance un objetivo. El proceso emocional se desencadena por la percepción de condiciones internas y externas que son evaluadas en un primer momento y, que posteriormente, se exteriorizan por

medio del lenguaje verbal y no verbal y desencadenan acciones de afrontamiento o cambios fisiológicos.

Uno de los puntos que más se destaca por el autor es que la cognición y las emociones son bidireccionales y se desencadenan al tiempo. Esta teoría se confirma, gracias a investigaciones realizadas en el año 2000, que afirman que desde el desarrollo cerebral se producen conexiones entre la corteza prefrontal y el sistema límbico. En el desarrollo cognitivo y emocional de los niños cabe destacar que uno de los puntos más importantes es la autorregulación, pues esta genera experiencias positivas o negativas, que fundamentan el proceso cognitivo a largo plazo.

Los estudios desarrollados en el campo de las emociones positivas son escasos y, por el contrario, el campo más explorado es el de la influencia que ejercen las emociones negativas. Este fenómeno ocurre porque uno de los campos de estudio más importantes es la repercusión que estas tienen no solo para el individuo, sino también para la sociedad, además las tendencias de acción ante las emociones positivas son menos claras que ante las negativas y están más condicionadas por la genética.

Las emociones positivas producen una manifestación fisiológica menor y desencadenan procesos cognitivos. Esto fortalece la construcción de recursos personales, físicos, psicológicos y sociales para afrontar situaciones difíciles. El desarrollo de estas cualidades, permite el desarrollo de la creatividad, la optimización de la salud y la promoción de la resiliencia psicológica. Finalmente, se concluye que fomentar las emociones positivas en niños lleva a que se produzcan efectos positivos en 4 escenarios:

1. **Ampliar los pensamientos positivos**, mejorando el desempeño intelectual en las instituciones educativas. Por ejemplo, el optimismo y la esperanza, permite afrontar de manera positiva los fracasos escolares.
2. **Revaloración positiva de circunstancias externas**. Esto permite considerar las dificultades como un como desafíos y no como situaciones sin posible solución.
3. **Promueven el uso de estrategias positivas** para manejar la adversidad.
4. **Perseverancia y tenacidad frente al fracaso**.

Sin embargo, la autora hace claridad en que el objetivo no debe ser anular las emociones negativas, sino potenciar que se dé un adecuado equilibrio entre ambas. (6). (Greco, 2010).

## Conclusión

Gracias a la visión revolucionaria de Antonovsky es posible hablar de un sistema de salud, que contemple primordialmente la prevención de las enfermedades y que además tenga una visión integral del ser humano, entendiéndolo no solo desde los padecimientos físicos, sino también desde los mentales, que requieren un mayor empeño en su tratamiento, no solo por parte de los entes encargados de la prestación de los servicios de salud, sino también de las redes de apoyo y de la sociedad en general.

Es importante que los gobiernos potencien cualidades como la resiliencia social y el sentido de coherencia en todos los grupos etarios, ya que por medio de estas dos cualidades, se ha demostrado que los individuos adquieren una mejor capacidad de adaptación, además, logran sobreponerse más fácil ante los eventos adversos de su cotidianidad otros escenarios adversos de mayor magnitud como catástrofes naturales y pandemias.



**Lina Natalia Escobar Solano**

**Grégory Alfonso García Morán**

**Colombia**

## Referencias

1. Lindstrom, B., & Ericksson , M. (2005). Salutogenesis . J Epidemiol Community Health, 440 – 442.
2. Wayne, J., Chez , R., Smith, K., & Sakallaris Bonnie. (2014). Salutogenesis: The Defining Concept for a New. Global Advances in Health and Medicine , 82-91.
3. Langeland , E., Riise , T., Hanestad , B., Notvedt , M., Kristoffersen Kjell, & Whal , A. (2006). The effect of salutogenic treatment principles on. Patient education and counseling , 212 - 219.
4. London, K. C. (2013). Crossing Boundaries. Londres.

5. Seaman, P., Mc Neice, V., Gregor, Y., & Mc Lean, J. (2014). Resilience for Public Health . Glasgow
6. Greco , C. (2010). Las emociones Positivas: Su importancia en el marco de la promoción de la salud Mental en la infancia. Universidad de Aconcagua, 81 - 93.

### La autora y el autor

**Lina Natalia Escobar Solano**

Estudiante, Octavo Semestre, Facultad de Medicina, Semillero de Humanismo y Cultura Médica asociado a Grupo de Medicina Traslacional, Departamento de Medicina Interna y Enfermedades Infecciosas. Fundación Universitaria Sanitas (UNISANITAS/FUS), Organización Sanitas Internacional (OSI), Santafé de Bogotá, DC (Colombia).

**Correo:** lnescobarso@gmail.com

**Grégory Alfonso García Morán**

Médico, MSc (c), Miembro Cuerpo Científico Académico y Científico, Unisanitas-Colsanitas, Líder Semillero Humanismo y Cultura Médica asociado a Grupo de Medicina Traslacional, Departamento de Medicina Interna y Enfermedades Infecciosas. Organización Sanitas Internacional (OSI). Santafé de Bogotá, DC (Colombia)

**Correo:** gregalfgm@gmail.com