

UNA VISIÓN SALUTOGÉNICA PARA LA MEDICIÓN DE LA CONDICIÓN FÍSICA

Mauricio Jesús Rivas Gil.*

RESUMEN

La práctica de actividad física se remonta a nuestros antepasados, hace 300 mil años, en un largo recorrido por las antiguas Babilonia, China y Grecia, pasando por el Renacimiento, hasta nuestros días, demostrando con numerosos estudios su importancia en la promoción de la salud y confirmando los efectos negativos del sedentarismo. Dada su importancia, la medición de la condición física comienza con propuestas serias a principios del siglo pasado y actualmente las baterías para su estimación son muy completas, pero carecen de la dimensión subjetiva relacionada con la motivación y aceptabilidad cultural de este hábito. Recomendamos la inclusión del modelo salutogénico para una medición más completa e integral de la condición física, no solo individual sino colectiva.

Palabras claves: Calidad de Vida, Estilos de Vida, Actividad Física. Salutogénesis.

*.- Docente-Investigador, Instituto de Investigaciones Económicas y Sociales “Dr. Rodolfo Quintero”, Unidad de Estudios Morfológicos y de Salud “Dra. Adelaida de Díaz Ungria”.
Doctorante del Doctorado en Salud Pública. mjrivas@gmail.com

INTRODUCCIÓN

La práctica de actividad física se remonta a nuestros antepasados hace 300 mil años, quienes debían mantener un óptimo estado físico para la caza y la defensa personal. En la antigüedad las primeras referencias de actividad física para la salud se remontan a los textos *Kikuli* de la pretérita Babilonia, capital del vasto reino babilónico y centro político, económico, cultural y religioso de la baja Mesopotamia, que ocupaba el territorio de lo que actualmente es la provincia de Babil en Irak. Estos textos, con una antigüedad de 3.400 años antes de Cristo, narran el entrenamiento, tanto de los caballos como de los jinetes, para las carreras de pista con carreta, con el objetivo de mejorar la condición física de ambos, gozar de buena salud y, por consiguiente, aumentar las probabilidades de triunfo en las arduas batallas ^{(1) (2) (3) (4)}.

La preocupación por el mejoramiento de la salud a través de la práctica de actividad física prosiguió en la antigua China –2.700 A.C.– con la creación del Kung-Fu; en Grecia –460 A.C.– con Hipócrates y Platón y la filosofía “música para el corazón, gimnasia para el cuerpo”; pasando por el aporte de H. Mercurialis en el Renacimiento y su concepción de la actividad física como medicina preventiva ⁽⁵⁾, hasta la actualidad, considerada como uno de los hábitos saludables que más aporta a la prevención de enfermedades no transmisibles y a la promoción de estilos de vida saludables.

Esta necesidad de promocionar este hábito ha ido aumentando, ya que a nivel mundial el sedentarismo es el tercer factor de riesgo comportamental de mortalidad en todo el mundo, sólo precedido por el tabaquismo ⁽⁶⁾, y Venezuela no escapa a esa realidad, encontrándonos entre los países con mayor prevalencia de inactividad física sólo detrás de Argentina, Arabia Saudí, España y Namibia ^{(7) (8)}.

La Organización Mundial de la Salud ha reconocido que la inactividad física se ha convertido en un problema de salud pública. El sedentarismo es el culpable no solo de 30% de las cardiopatías isquémicas, 27% de los casos de diabetes o del 25% de la ocurrencia de cáncer de mamas y colon, sino que se considera,

junto a la mala alimentación, los principales causantes de casi 40% de sobrepeso y 13% de obesidad en el mundo entero ⁽⁹⁾.

Nuestro objetivo como promotores de estilos de vida que privilegien la práctica de actividad física radica en proporcionar las herramientas teórico-metodológicas que permitan su ejecución de forma eficaz y eficiente, alcanzando las metas propuestas en los programas, planes o políticas establecidas. Para lograr los objetivos debemos superar el primer problema al que nos enfrentamos en el diseño de planes de actividad física, a saber, diagnósticos errados o incompletos de la condición física de los individuos o grupos evaluados, que se traducen en prescripciones de planes de entrenamiento inadecuados.

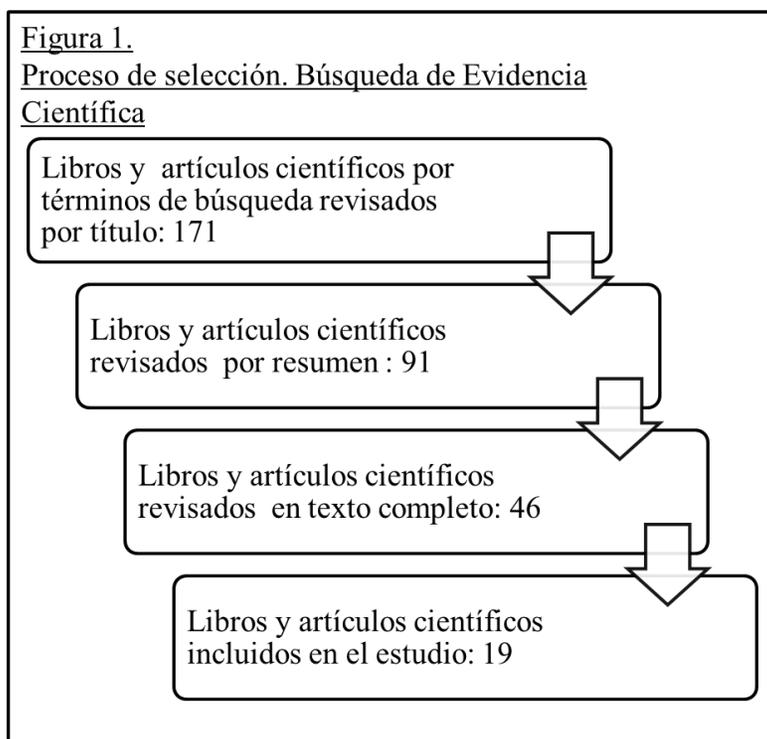
Debido a lo antes expuesto planteamos la necesidad de introducir una dimensión subjetiva desde una perspectiva salutogénica en la medición de la condición física que, creemos, puede complementar el diagnóstico y la prescripción de planes de entrenamiento individuales y programas y políticas saludables en lo colectivo, pudiendo tener éxito en aquellos casos donde el abandono de programas tenga causas distintas a la condición y características físicas del evaluado.

MATERIALES Y MÉTODOS

El presente artículo se desarrolla bajo la metodología de búsqueda de la evidencia científica ⁽¹⁰⁾ contrastando los temas relacionados con actividad física, evaluación y medición de la condición física y Salutogénesis. Se elaboró un listado de descriptores relacionados con los temas a discutir, ubicando más de 170 artículos científicos en las bases de datos Ebsco, Scielo, Lilacs y Redalyc, así como libros, capítulos de revistas y capítulos de libros de los cuales se fue decantando, según la relevancia de los mismos, para el desarrollo del tema. El resultado de la búsqueda y los niveles de selección se muestran en la figura 1.

Se utilizó una lista de descriptores aceptados en bases de datos internacionales: Actividad Física, Ejercicio, Deporte, Salud Pública, Actividad Física, Salutogénesis, Condición Física Public Health, Physical Activity, Sport,

Exercise, Physical Condition, obteniéndose en una primera revisión 171 artículos científicos y libros publicados entre los años 2005 y 2017. Los criterios de inclusión para la revisión final fueron: estudios de revisión, descriptivos, publicaciones en revistas indexadas y arbitradas, artículos orientados a evaluaciones de la condición física y referencias del modelo salutogénico en general. Los criterios de exclusión se basaron en: artículos anteriores al año 2005 –a excepción de los clásicos en Salutogénesis–, artículos redactados en otros idiomas que no sean inglés y español.



RESULTADOS Y DISCUSIÓN: SALUTOGENESIS Y CONDICIÓN FÍSICA

Los estudios más serios para la estimación de la condición y aptitud física en individuos comenzaron en la segunda década del siglo pasado. Lian, Martinet, Pignet y Flack emprendieron las primeras mediciones de la condición física a través de la recuperación de la frecuencia cardíaca, métodos biométricos y valoraciones subjetivas. Posteriormente y hasta la primera mitad del siglo XX se comenzaron a implementar test de valoración más específicos y sensibles al

dimorfismo sexual y grupos etarios, destacando los métodos de medición del consumo de oxígeno como el de Burpee, Step, Ruffier y Astrand-Rhyming. A partir de la segunda mitad del siglo pasado nacieron las primeras baterías de medición de la condición física como la Aahper, el Test de Cooper, las baterías Chaper de Canada y la Eurofit Europea, hasta llegar al método Fitnessgram, considerado actualmente uno de los más completos ^{(11) (12) (13)}.

Las actuales baterías de estimación, si bien miden de una forma completa e integral la condición física a través de pruebas que evalúan las capacidades aeróbicas, anaeróbicas y de flexibilidad, contrastándolas con diagnósticos nutricionales antropométricos y la anamnesis clínica, carecen de la estimación del componente subjetivo del evaluado, es decir, la forma como él percibe el hábito de la actividad física y como la misma puede formar parte de sus prácticas cotidianas, además de no indagar en las causas por las que se practica o no ésta actividad.

Diversos estudios ^{(14) (15) (16) (17)} han revelado que son varios los motivos por los que las personas realizan actividad física, así como el por qué no la realizan, destacando el mantenimiento y mejora de la salud, diversión y estética para los que la poseen como hábito, y la falta de tiempo, cansancio, problemas de salud, falta de instalaciones apropiadas y pereza para los que no han adquirido ese estilo de vida. Las razones reportadas en estos estudios poseen a su vez otras causas con raíces más profundas que están ligadas a la valoración que ellos dan a esta práctica.

Al conocer por qué para unos la práctica de actividad física es imprescindible y para otros está fuera de sus prioridades, puede aportar datos importantes que nos ayuden a diagnosticar no solo la condición física, sino el grado de aceptabilidad hacia este hábito. La teoría salutogénica nos puede dar herramientas para indagar qué tanto comprenden los evaluados la importancia de este estilo de vida, cuáles herramientas poseen para manejar esta nueva rutina y cuál es el grado de significatividad o motivación para el mantenimiento de la salud.

Proponemos entonces la implementación del componente motivacional en el diagnóstico de la condición física y la posterior prescripción de planes de entrenamiento que ahora no solo deberían adaptarse a las capacidades físicas del

individuo, sino a sus características culturales, convirtiéndose en una verdadera promoción de la salud pública. Cruzaríamos la barrera de lo individual de estas baterías, para transformarlas en diagnósticos individuo-colectivos que potenciarían una mejor utilización de los recursos generales de resistencia, representados por aquellas características de una persona, un grupo o una comunidad que facilitan las habilidades para enfrentar de manera efectiva los factores estresantes y contribuir al desarrollo del nivel individual y colectivo. Estos recursos se refieren a fenómenos que le proporcionan a un individuo o conjunto de individuos experiencias de vida caracterizadas por la consistencia, la participación en la configuración de los resultados y un equilibrio de carga y sobrecarga. Como ejemplos de estos recursos tenemos: experiencia, visión de vida, estilos saludables, autoestima, apoyo social, dinero, saberes, conocimientos, entre otros (18) (19) (20).

El aprovechamiento de estos recursos generales de resistencia se mide a través del cálculo del Sentido de Coherencia –SOC por sus siglas en inglés– propuesto por Antonovsky, pudiendo estimar qué tan comprometido está el individuo-comunidad para la práctica de actividad física y la mejora y/o mantenimiento de su salud. La clave de la orientación salutogénica en la medición de la condición física consiste en la construcción de la “historia del individuo-colectivo” y los “factores saludables” como alternativas al modelo patogénico, que se preocupa por el “diagnóstico individual” y los “factores de riesgo” (19).

Sabiendo que la actividad física es una herramienta única e imprescindible para la mejora y mantenimiento de la salud, volvemos entonces a la pregunta primordial. ¿Por qué hay personas-colectivos que poseen la práctica de actividad física como hábito y otras no? Proponemos la aplicación del modelo salutogénico a partir del cuestionario SOC-29 planteado por Antonovsky en 1979 (19) (20).

Nuestro interés se centra en la utilización de esta escala como diagnóstico para escudriñar las razones por las que algunas personas abandonan los programas de entrenamiento, o por qué algunos planes o programas en promoción de la salud fracasan. El cuestionario, que consta de 29 preguntas e intenta medir a través de una escala tipo Likert los grados de comprensión,

manejabilidad y significatividad ante ciertas situaciones estresantes o problemas que enfrentamos, estimando nuestro nivel de SOC o aprovechamiento de los Recursos Generales de Resistencia ⁽²⁰⁾ ⁽²¹⁾. El puntaje final del cuestionario va desde un mínimo de 29 puntos hasta un máximo de 203 puntos, reflejando qué tan alto o bajo es el SOC en un individuo o colectivo. Este cuestionario (figuras 2, 3 y 4) ha sido aplicado en unos 14 idiomas apenas en los primeros cinco años desde su creación y se han reportado altos índices tanto de fiabilidad test-retest como de consistencia interna ⁽²²⁾.

Figura 2.
Cuestionario SOC-29. Parte 1.

1. Cuando hablas con los demás, ¿sientes que no te comprenden?

1		2		3		4		5		6		7
Nunca tengo esta sensación	<input type="checkbox"/>	Siempre tengo esta sensación										

2. En el pasado, cuando te has encontrado en una situación en la que tenías que hacer algo que dependía de la colaboración de los demás, has pensado que:

1		2		3		4		5		6		7
Seguro que no lo conseguías	<input type="checkbox"/>	Seguro que lo conseguías										

3. Piensa en las personas con las que estás en contacto diario, aparte de aquellas a las que consideras más cercanas. ¿Cómo crees que conoces a la mayor parte de éstas?

1		2		3		4		5		6		7
Crees que son extraños	<input type="checkbox"/>	Las conoces muy bien										

4. ¿Tienes la sensación de que en realidad no te importa lo que sucede a tu alrededor?

1		2		3		4		5		6		7
Muy rara vez o nunca	<input type="checkbox"/>	Muy a menudo										

5. ¿Ha sucedido en el pasado que te haya sorprendido el comportamiento de las personas que pensabas conocer bien?

1		2		3		4		5		6		7
Nunca me ha ocurrido	<input type="checkbox"/>	Siempre me ha ocurrido										

6. ¿Ha ocurrido que las personas con las que contabas te han decepcionado?

1		2		3		4		5		6		7
Nunca me ha ocurrido	<input type="checkbox"/>	Siempre me ha ocurrido										

7. La vida es:

1		2		3		4		5		6		7
Muy interesante	<input type="checkbox"/>	Una completa rutina										

8. Hasta la fecha tu vida ha estado:

1		2		3		4		5		6		7
Sin metas claras ni objetivos precisos	<input type="checkbox"/>	Llena de metas y objetivos definidos										

9. ¿Crees que se te trata de forma injusta?

1		2		3		4		5		6		7
Muy a menudo	<input type="checkbox"/>	Muy rara vez o nunca										

10. En los últimos años tu vida ha estado:

1		2		3		4		5		6		7
Llena de cambios sin saber que iba a suceder a continuación	<input type="checkbox"/>	Caracterizada por la claridad y coherencia										

11. La mayor parte de las cosas que hagas en el futuro van a ser:

1		2		3		4		5		6		7
Completamente fascinantes	<input type="checkbox"/>	Extremadamente aburridas										

Fuente: Rivera F, López A, Pilar R, Moreno C. (2011) Propiedades psicométricas de la escala sentido de coherencia (SOC-29) en adolescentes españoles. Revista de Psicología da Criança e do Adolescente. Lisboa, n.º 4

Figura 3,
Cuestionario SOC-29. Parte 2.

12. ¿Sientes que te encuentras en una situación poco frecuente y que no sabes qué hacer?

1	2	3	4	5	6	7
Muy a menudo	<input type="checkbox"/>	Muy rara vez o nunca				
<input type="checkbox"/>						<input type="checkbox"/>

13. De qué forma se describe mejor tu opinión sobre la vida:

1	2	3	4	5	6	7
Siempre se puede encontrar una solución a las cosas dolorosas de la vida	<input type="checkbox"/>	No hay solución a las cosas dolorosas de la vida				
<input type="checkbox"/>						<input type="checkbox"/>

14. Cuando piensas acerca de la vida, a menudo:

1	2	3	4	5	6	7
Sientes lo bueno que es vivir	<input type="checkbox"/>	Te preguntas por qué tienes que existir				
<input type="checkbox"/>						<input type="checkbox"/>

15. Cuando te enfrentas a un problema difícil, encontrar una solución es:

1	2	3	4	5	6	7
Siempre confuso y difícil	<input type="checkbox"/>	Siempre totalmente claro				
<input type="checkbox"/>						<input type="checkbox"/>

16. Realizar las actividades de cada día es:

1	2	3	4	5	6	7
Una fuente de placer y satisfacción	<input type="checkbox"/>	Doloroso y aburrido				
<input type="checkbox"/>						<input type="checkbox"/>

17. Tu vida en el futuro puede estar

1	2	3	4	5	6	7
Llena de cambios sin saber qué va a suceder a continuación	<input type="checkbox"/>	Muy clara y coherente				
<input type="checkbox"/>						<input type="checkbox"/>

18. Cuando algo poco satisfactorio ha sucedido en el pasado sueles:

1	2	3	4	5	6	7
"Tragártelo todo"	<input type="checkbox"/>	Decir "vale, esto ha sucedido" y seguir adelante				
<input type="checkbox"/>						<input type="checkbox"/>

19. ¿Tienes muchas ideas y sentimientos que se mezclan?

1	2	3	4	5	6	7
Muy a menudo	<input type="checkbox"/>	Muy rara vez o nunca				
<input type="checkbox"/>						<input type="checkbox"/>

20. Cuando haces algo que te produce una buena sensación:

1	2	3	4	5	6	7
Sin duda alguna vas a seguir sintiéndote bien	<input type="checkbox"/>	Sin duda alguna va a ocurrir algo que te complique dicha sensación				
<input type="checkbox"/>						<input type="checkbox"/>

21. ¿Sucede que tienes sentimientos en tu interior que preferirías no tenerlos?

1	2	3	4	5	6	7
Muy a menudo	<input type="checkbox"/>	Muy rara vez o nunca				
<input type="checkbox"/>						<input type="checkbox"/>

22. Esperas que tu vida personal en el futuro sea:

1	2	3	4	5	6	7
Completamente sin sentido o finalidad	<input type="checkbox"/>	Llena de sentido y finalidad				
<input type="checkbox"/>						<input type="checkbox"/>

23. ¿Crees que siempre vas a tener personas con las que poder contar en el futuro?

Fuente: Rivera F, López A, Pilar R, Moreno C. (2011) Propiedades psicométricas de la escala sentido de coherencia (SOC-29) en adolescentes españoles. Revista de Psicología da Criança e do Adolescente. Lisboa, n.º 4

En síntesis creemos que, conociendo como las personas comprenden y manejan los problemas que ocasionan estos abandonos y los fracasos de políticas saludables y, finalmente revelar el significado que ellas le dan a este estilo vida, podremos diseñar planes, programas y políticas quizá más eficaces y eficientes. Un individuo que posee un alto sentido de coherencia podrá superar de mejor manera aquellos obstáculos que no le permiten realizar actividad física y sus

planes de entrenamiento podrían ser diseñados con niveles de exigencia más altos, pero siempre acordes a su condición física. Por el contrario, al obtener niveles bajos de SOC, los planes de entrenamiento tendrán necesariamente que adaptarse a ciertas características culturales y psicológicas del evaluado que permitan su ejecución. Los niveles de exigencia tendrían que ser mucho más bajos, aunque su condición física sea óptima.

Figura 4,
Cuestionario SOC-29. Parte 3.

1							7
Seguro que sí							Dudas que las vayas a tener
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. ¿Te sucede que tienes la sensación de que no sabes exactamente qué va a suceder?							
1							7
Muy a menudo							Muy rara vez o nunca
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. Muchas personas, incluso aquellas con fuerte carácter, se sienten algunas veces como si fuesen un cero a la izquierda en ciertas situaciones. ¿Con qué frecuencia te has sentido así en el pasado?							
1							7
Nunca							Muy a menudo
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. Cuando algo sucede, has comprobado por lo general que:							
1							7
Le has dado excesiva o escasa importancia							Has visto las cosas en su proporción adecuada
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27. Cuando piensas en dificultades que pudieras afrontar en aspectos importantes de tu vida, tienes la sensación de que:							
1							7
Siempre eres capaz de superar las dificultades							No vas a poder superar las dificultades
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. ¿Con qué frecuencia tienes la sensación de que tienen poco sentido las cosas que haces en tu vida cotidiana?							
1							7
Muy a menudo							Muy rara vez o nunca
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29. ¿Con qué frecuencia tienes sensaciones de no estar seguro/a de poder mantener el control?							
1							7
Muy a menudo							Muy rara vez o nunca
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Fuente: Rivera F, López A, Pilar R, Moreno C. (2011) Propiedades psicométricas de la escala sentido de coherencia (SOC-29) en adolescentes españoles. Revista de Psicología da Criança e do Adolescente. Lisboa, n.º 4

Dos personas que posean una capacidad física, estado nutricional y características similares, podrían tener una afinidad distinta hacia la práctica de actividad física y sus planes de entrenamiento tendrán necesariamente diseños y niveles de exigencia distintos. La inclusión de los componentes cognitivos, conductuales, instrumentales y motivacionales en el diagnóstico podría incidir

positivamente en el éxito de planes y políticas coherentes en lo teórico-metodológico y por ende en su aplicación en la práctica que promuevan estilos de vida saludables, respondiendo de manera sostenible y eficaz a una necesidad o problema, logrando beneficiar al complejo individuo-colectivo.

REFERENCIAS

1. Babilonia y Nabucodonosor: Historia Viva y Tradición Antigua. JL., Fenollos Montero. 5, Cordoba : Alberca, 2007.
2. Mercer, Ch. Breve historia de Alejandro Magno. Madrid : Nowtilus, 2009.
3. R, Altas Gil. Evolución Histórica del Entrenamiento y del Acondicionamiento Físico. Granada : Innovación y Experiencias Educativas, 2010.
4. El hombre y la actividad física. Ballón C, Gamboa R. 2, 2008 : Revista Peruana de Cardiología, Lima, Vol. 34.
5. Antecedentes Históricos de la Actividad Física para la Salud. Rocha C, Méndez A, Carrillo J, Daolio J. 17, Chile : Revista Ciencias de la Actividad Física, 2016, Vol. 1.
6. Salud, Organización Mundial de la. Enfermedades cardiovasculares. Ginebra : Centro de Prensa OMS, 2015.
7. Global physical activity levels: surveillance progress, pitfalls, and prospects. for the Lancet Physical Activity. C., Hallal. 9838, Londres : Series Working Group, 2012, Vol. 380.
8. Nutrición, Instituto Nacional de. Estudio Sobrepeso y Obesidad en Venezuela - Prevalencia y factores condicionantes. Caracas : Fondo Editorial Gente de Maíz, 2012.
9. Salud, Organización Mundial de la. Guía para incrementar los niveles de actividad física. Ginebra : s.n., 2008.
10. Moraga J, Manterola C, Cartes-Velásquez R, Urritia S. ¿Donde y como buscar evidencia científica en medicina?. Santiago de Chile : Rev Chil Cir, 2014, Vol. 66.
11. Candeaux L y Hernández H. La condición física. Evolución histórica de este concepto. Buenos Aires : Educación Física y Deportes, Revista Digital. Buenos Aires, 2012.
12. Plowman S, Meredith M. Fitnessgram/Activitygram Reference Guide . Dallas : The Cooper Institute, 2013.
13. Weineck J. Entrenamiento Total. Barcelona: Paidotribo, 2005.
14. Ruiz Juan F, García Montes M y Díaz Suárez A. Análisis de las motivaciones de práctica de actividad física y de abandono deportivo en la Ciudad de La Habana (Cuba) . 1, Murcia : Anales de Psicología, 2007, Vol. 23.

15. Moreno Murcia A, Cervelló Gimeno E y Martínez Camacho A. Validación de la Escala de Medida de los Motivos para la Actividad Física-Revisada en españoles: Diferencias por motivos de participación. *anales de psicología*, 2007, Vol. 23.
16. Garita Azofeifa E. Motivos de participación y satisfacción en la actividad física, el ejercicio físico y el deporte. *Revista MHSalud*, 2006, Vol. 3.
17. Gutiérrez JP, Rivera-Dommarco J, Shamah-Levy T, Villalpando-Hernández S, Franco A, Cuevas-Nasu L,. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. Resultados Nacionales. Cuernavaca : Instituto Nacional de Salud Pública (MX), 2012.
18. Eriksson M. The Sense of Coherence in the Salutogenic Model of Health. [aut. libro] Maurice B. Mittelmark. *The Handbook of Salutogenesis*. Washington DC : Springer International Publishing, 2017.
19. Antonovsky A. *Health, Stress and Coping*. Jossey-Bass Publishers, 1979.
20. _____. *Unraveling The Mystery of Health. How People Manage Stress and Stay Well*. San Francisco: Jossey-Bass Publishers, 1987.
21. Antonovsky, A. The structure and properties of the sense of coherence scale. *Social Science & Medicine*, 1993, Vol. 36.
22. Rivera F, López A, Pilar R, Moreno C. Propiedades psicométricas de la escala sentido de coherencia (SOC-29) en adolescentes españoles. *Revista de Psicologia da Criança e do Adolescente*, 2011.