

Autoeficacia, apoyo social y bienestar psicológico en estudiantes universitarios asmáticos

Self-efficacy, social support and psychological well-being in asthmatic university students

Claudia Espinoza Pillado*
Enrique Barra Almagiá*

Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo determinar las relaciones de la autoeficacia y el apoyo social percibido con el bienestar psicológico y sus dimensiones, en universitarios asmáticos. Los participantes fueron 120 estudiantes universitarios asmáticos de la ciudad de Concepción (Chile). Los resultados mostraron que la autoeficacia presentaba mayor relación con el bienestar psicológico y sus dimensiones que el apoyo social percibido. Al comparar los participantes con mayor y menor percepción de limitaciones asociadas a su condición asmática se encontró que la única diferencia significativa se presentaba en la autoeficacia. Se proponen posibles explicaciones para los resultados obtenidos.

Palabras claves: Autoeficacia, apoyo social, bienestar psicológico, asmáticos.

Abstract

The objective of this study was to determine the relationships of self-efficacy and perceived social support with psychological well-being and its dimensions in asthmatic university students. The participants were 120 asthmatic university students from the city of Concepción (Chile). The results showed that self-efficacy had a greater relationship with psychological well-being and its dimensions than perceived social support. When comparing participants with greater and lesser perception of limitations associated with their asthmatic condition, it was found that the only significant difference was in the level of self-efficacy. Possible explanations for the results obtained are proposed.

Key words: Self-efficacy, social support, psychological well-being, Asthmatics.

* Departamento de Psicología, Universidad de Concepción, Chile. Dirección postal: Casilla 160-C, Concepción, Chile. Correos electrónicos: clauespinozap@udec.cl ebarra@udec.cl
Fecha de recepción: 9 de marzo de 2018 - Fecha de Aceptación: 13 de septiembre de 2018

Introducción

El asma bronquial es una enfermedad crónica respiratoria caracterizada por una inflamación multifactorial del revestimiento interno de los bronquios lo que genera una disminución del aire que circula por los pulmones, provocando ataques de disnea y sonido silbante en la respiración. (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2016). Las patologías crónicas como el asma obedecen a multiplicidad de causas, por lo cual es importante reconocer el rol que ciertos factores psicológicos tienen en su desarrollo y mantenimiento (Creer, 2016; Garcíandía & Ibarra, 2012; Pascual & Caballo, 2017).

Debido a su condición, los individuos asmáticos suelen privarse de contextos que podrían fomentar el desarrollo de habilidades esenciales para la vida. Destaca la situación de los estudiantes universitarios, quienes están expuestos a un contexto con diversos estresores, entre los cuales destacan la exposición al humo de cigarrillo, mayores niveles de estrés y ansiedad vinculados al nuevo contexto educativo y social, alejamiento de su familia nuclear y modificación de la actividad deportiva y alimentación (Cabanach, Souto-Gestal & Franco, 2016).

Se consideró relevante estudiar ciertas variables psicológicas relacionadas con bienestar de los universitarios asmáticos, basándose en la perspectiva eudaimónica del bienestar representada por el modelo multidimensional de bienestar psicológico de Ryff (Ryff & Keyes, 1995). Dicho modelo comprende seis dimensiones: auto-aceptación, relaciones positivas con otros, autonomía, dominio del entorno, propósito en la vida y crecimiento personal, estructura que ha

sido confirmada en diversas investigaciones (Díaz et al., 2006; Gallardo & Moyano 2012; Véliz, 2012).

El bienestar psicológico puede verse influido por la acción factores personales tales como la autoeficacia y el apoyo social percibido. La autoeficacia se refiere el juicio que las personas tienen de sus propias capacidades (Bandura, 1977) y puede actuar como factor protector para quienes padecen enfermedades crónicas, ya que ha sido vinculada a alta adherencia a las prescripciones médicas y mayor resistencia al estrés (Alvarez & Barra, 2010; Canales & Barra, 2014). El apoyo social percibido es la evaluación que una persona hace sobre su red social y las oportunidades que surgen de ésta. Una adecuada percepción de apoyo permite implementar métodos más efectivos de afrontamiento en lugar de incurrir en estrategias evitativas del estrés que perjudiquen la salud. En un enfermo crónico la familia se torna la principal fuente de apoyo social (Schütz & Mara de Melo, 2013)

Este estudio tuvo como objetivos: 1) conocer las relaciones de la autoeficacia y el apoyo social con el bienestar psicológico y cada una de sus dimensiones en universitarios asmáticos; 2) identificar posibles diferencias en las variables según la percepción que los participantes posean de las limitaciones asociadas al asma.

Método

Participantes

La muestra se obtuvo mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia y constó

de 120 estudiantes universitarios asmáticos de Concepción (Chile) con un rango etario entre 18 y 30 años (promedio de 21 años), siendo un 42% mujeres y un 58% hombres. Se excluyó a quienes presentaban otra enfermedad crónica además de asma bronquial.

Instrumentos

Escala de Bienestar Psicológico. Se utilizó la versión adaptada en España por Díaz et al. (2006) de 29 ítems, obteniéndose coeficientes de consistencia interna alpha de Cronbach entre 0.55 y 0.83 para las seis dimensiones. Cabe mencionar que crecimiento personal fue la única dimensión con un coeficiente menor a 0.60.

Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido. Se utilizó la versión adaptada en Chile por Arechabala y Miranda (2002), conformada por 12 ítems agrupados en dos factores: familia- otros significativos y amigos, obteniéndose coeficientes alpha de Cronbach de 0.85 en familia-otros significativos y 0.90 en amigos.

Escala de Autoeficacia General. Se utilizó la versión de 10 ítems validada en Chile por Cid, Orellana y Barriga (2010), obteniéndose un coeficiente alpha de 0.87.

Cuestionario sociodemográfico. Incluía datos personales, ítems referidos a las limitaciones percibidas por la enfermedad, frecuencia de sintomatología y conductas de salud.

Procedimiento

Se realizó una aplicación piloto de los ins-

trumentos con el objetivo de verificar su adecuación para los participantes, no requiriéndose modificaciones. Para la recolección de datos se utilizó el procedimiento bola de nieve, con una aplicación individual de los instrumentos previa firma de un consentimiento informado.

Resultados

Para cumplir con el primer objetivo Se calcularon los coeficientes de correlación de Spearman para describir la relación que poseen la autoeficacia y el apoyo social con el bienestar psicológico de los participantes.

En la Tabla 1 se observa que existe una relación positiva significativa entre la autoeficacia y el bienestar psicológico total y todas sus dimensiones. El apoyo social también se relaciona significativamente con el bienestar psicológico total y cinco de sus seis dimensiones, siendo la excepción la dimensión de autonomía. Se puede observar que la autoeficacia presenta correlaciones más altas que el apoyo social con el bienestar psicológico y sus dimensiones, con la excepción de la dimensión de relaciones positivas.

En cuanto a las dimensiones del apoyo social, el apoyo percibido de familiares y otros significativos presenta relaciones más altas con el bienestar psicológico y sus dimensiones que el apoyo percibido de amigos, con la excepción de la dimensión de relaciones positivas.

Finalmente, mediante la prueba U de Mann-Whitney se analizaron las diferencias entre las variables principales entre aquellos participantes que informaron percibir mayor o menor limitación del asma en su vida coti-

Tabla 1

Correlaciones de autoeficacia y apoyo social con bienestar psicológico y sus dimensiones.

Fuente: Elaboración propia.

	Autoeficacia	Apoyo social total	Apoyo familia- otros	Apoyo amigos
Bienestar total	0,64**	0,51**	0,51**	0,38**
<u>Autoaceptación</u>	0,55**	0,48**	0,50**	0,35**
Relaciones positivas	0,40**	0,55**	0,45**	0,55**
Autonomía	0,42**	0,11	0,13	0,10
Dominio entorno	0,54**	0,43**	0,45**	0,28**
Propósito vida	0,51**	0,42**	0,46**	0,22*
Crecimiento personal	0,42**	0,23*	0,22*	0,15

* $p < 0,05$ ** $p < 0,01$

diana, divididos por la mediana.

Sólo se encontró una diferencia significativa en la autoeficacia a favor de aquellos estudiantes que perciben menores limitaciones asociadas a su condición asmática, en comparación con quienes perciben mayor grado de limitación. En cambio, esta diferencia de grupo no se observó en apoyo social y bienestar psicológico total.

Discusión

Respecto al primer objetivo, los resultados mostraron que tanto la autoeficacia como el

apoyo social percibido presentan relaciones significativas con el bienestar psicológico. Lo anterior coincide con la observado en la literatura, ya que en general los estudios muestran una estrecha relación de la autoeficacia y el apoyo social con variables positivas tales como bienestar psicológico, satisfacción vital y calidad de vida (Barra, 2012; Chavarría & Barra, 2014; Vivaldi & Barra, 2012).

Lo anterior se podría explicar porque la autoeficacia suele generar mayor resistencia al estrés, aumentando la capacidad para hacer frente a eventos desafiantes, y proporcionando una mayor capacidad de ajuste a ciertos

cambios vitales (González, Valle, Freire & Ferradás, 2012; Guerrero, Parra, & Mendoza, 2016). Algo similar ocurre con el apoyo social, volviéndose un factor protector en la salud mental de las personas, ya que las capacita para reevaluar situaciones complejas como una enfermedad crónica y adaptarse de manera adecuada a ellas (Schütz & Mara de Melo, 2013; Vivaldi & Barra, 2012).

El bienestar psicológico general de los universitarios asmáticos y prácticamente todas sus dimensiones (exceptuando relaciones positivas) mostraron relaciones más altas con la autoeficacia que con el apoyo social percibido, lo cual es concordante con lo informado en investigaciones acerca de variables similares al bienestar psicológico (Chavarría & Barra, 2014). Lo anterior podría explicarse por la equivalencia existente entre los constructos de autoeficacia y bienestar, ya que el bienestar psicológico considera el desarrollo de las diversas capacidades humanas, lo cual se asemeja al concepto de autoeficacia, el cual hace alusión a la evaluación que el individuo tiene de sus propias capacidades (Bandura, 1977). Otra explicación posible se relaciona con la etapa vital en la que se encuentran los participantes, ya que en este periodo la opinión que los sujetos poseen en torno a sus propias capacidades es crucial en su autoconcepto (Véliz & Apodaca, 2012).

En cuanto al apoyo social se encontró que el apoyo social percibido de familiares y otros significativos tiene en general una mayor relación con el bienestar psicológico de los universitarios asmáticos que el apoyo percibido de amigos. Esto podría explicarse al considerar que la familia se vuelve la principal fuente de apoyo con la que cuenta

un enfermo crónico, entregándole apoyo instrumental, emocional y afectivo (Schütz & Mara de Melo, 2013).

Referente al segundo objetivo, solamente se encontró una diferencia significativa en cuanto a autoeficacia a favor de aquellos estudiantes que perciben menores limitaciones asociadas a su condición asmática en comparación con quienes perciben un alto grado de limitación. Lo anterior se explicaría ya que los altos niveles de autoeficacia indican un juicio positivo en torno a las capacidades personales para hacer frente a los distintos desafíos de la vida, lo cual se asocia a una mayor tendencia a concretar actividades académicas, laborales y/o sociales con éxito, además de promover conductas de salud (Alvarez & Barra, 2010; Flores, Peinado, Ornelas & López, 2012).

Para futuros estudios se sugiere examinar la relación entre las manifestaciones asmáticas, las estrategias de afrontamiento del estrés y variables de funcionamiento familiar. Por último, se sugiere realizar estudios cualitativos de carácter exploratorio para comprender de manera más integral las relaciones entre las variables analizadas.

Referencias

- Alvarez, E. & Barra, E. (2010). Autoeficacia, estrés percibido y adherencia terapéutica en pacientes hemodializados. *Ciencia y Enfermería*, 16(3), 63-72.
- Arechabala, M. & Miranda, C. (2002). Validación de una escala de apoyo social percibido en un grupo de adultos mayores adscritos a un programa de Hipertensión de la Región Metropolitana.

- Ciencia y Enfermería, 8(1), 49-55.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84 (2), 191-215.
- Barra, E. (2012). Influencia de la autoestima y del apoyo social percibido sobre el bienestar psicológico de estudiantes universitarios chilenos. *Revista Diversitas-Perspectivas en Psicología*, 8(1), 29-38.
- Barra, E., Soto, O. & Schmidt, K. (2013). Personalidad y bienestar psicológico: Un estudio en universitarios chilenos. *Revista de Psicología (Buenos Aires)*, 9, 7-18.
- Cabanach, R., Souto-Gestal, A. & Franco, V. (2016). Escala de Estresores Académicos para la evaluación de los estresores académicos en estudiantes universitarios. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 7(2), 41-50.
- Canales, S. & Barra, E. (2014). "Autoeficacia, apoyo social y adherencia al tratamiento en adultos con diabetes mellitus tipo II". *Psicología y Salud*, 24(2), 167-173.
- Chavarría, M. & Barra, E. (2014). Satisfacción vital en adolescentes: relación con la autoeficacia y el apoyo social percibido. *Terapia Psicológica*, 32(1), 41-46.
- Cid, H., Orellana, A. & Barriga, O. (2010). Validación de la Escala de Autoeficacia General en Chile. *Revista Médica de Chile*, 138 (5), 551-557.
- Creer, T. (2016). Emotions and asthma. *Journal of Asthma*, 30(1), 1-3.
- Díaz, D., Rodríguez, R., Blanco, A., Moreno, B., Gallardo, I., Valle, C. ... van Dierendonck, V. (2006). Adaptación española de las escalas de bienestar psicológico de Ryff. *Psicothema*, 18(3), 572-577.
- Flores, F., Peinado, J., Ornelas, M. & López, L. (2012). Composición factorial de una escala de autoeficacia en conductas de cuidado de la salud en estudiantes de Ingeniería. *Formación Universitaria*, 5(3), 43-54.
- Gallardo, I. & Moyano, E. (2012). Análisis psicométrico de las escalas Ryff (versión española) en una muestra de adolescentes chilenos. *Universitas Psychologica*, 11 (3), 931-939.
- Garciandía, J. & Ibarra, A. (2012). Enfermedad psicósomática y patrones familiares en niños con asma. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 41(1), 111-138.
- González, R., Valle, A., Freire, C. & Ferradás, M. (2012). Relaciones entre autoeficacia percibida y el bienestar psicológico en estudiantes universitarios. *Revista Mexicana de Psicología*, 29(1), 40-48.
- Guerrero, J., Parra, L. & Mendoza, J. (2016). Autoeficacia y calidad de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 sometidos a hemodiálisis. *Revista Cubana de Salud Pública*, 42(2), 193-203.
- Organización Mundial de la Salud. (2016). Enfermedades Respiratorias Crónicas. Departamento de Enfermedades Crónicas y Promoción de la Salud. Extraído de <http://www.who.int/respiratory/asthma/es/>
- Pascual, A. & Caballo, C. (2017). Funcionamiento y calidad de vida en personas con enfermedades crónicas: poder predictivo de distintas variables psicológicas. *Enfermería Global*, 16(46), 281-294.

- Ryff, C., & Keyes, C. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(4), 719–727.
- Schütz, A. & Mara de Melo, C. (2013). La importancia del apoyo social-emocional en adolescentes y adultos jóvenes portadores de enfermedad crónica: una revisión de literatura. *Enfermería Global*, 12(39), 388-398.
- Véliz, A. (2012). Propiedades psicométricas de la Escala de Bienestar Psicológico y su estructura factorial en universitarios chilenos. *Psicoperspectivas. Individuo y Sociedad*, 11(2), 143-163.
- Véliz, A. & Apodaca, P. (2012). Niveles de autoconcepto, autoeficacia académica y bienestar psicológico en estudiantes universitarios de la ciudad de Temuco. *Salud & Sociedad*, 3(2), 131- 150.
- Vivaldi, F. & Barra, E. (2012). Bienestar psicológico, apoyo social percibido y percepción de salud en adultos mayores. *Terapia Psicológica*, 30(2), 23-29.