



Anuario de Investigaciones

ISSN: 0329-5885

anuario@psi.uba.ar

Universidad de Buenos Aires
Argentina

Casullo, María Martina; Morandi, Paola; Donati, Florencia
SÍNTOMAS PSICOPATOLÓGICOS, PREDISPOSICIÓN A PERDONAR Y
RELIGIOSIDAD EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS
Anuario de Investigaciones, vol. XIII, 2006, pp. 261-266
Universidad de Buenos Aires
Buenos Aires, Argentina

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=369139942026>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica
Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

SÍNTOMAS PSICOPATOLÓGICOS, PREDISPOSICIÓN A PERDONAR Y RELIGIOSIDAD EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS*

PSYCHOLOGICAL SYMPTOMS, PREDISPOSITION TO FORGIVE AND RELIGIOUS AFFILIATION AMONG BUENOS AIRES COLLEGE STUDENTS

Casullo, María Martina¹; Morandi, Paola²; Donati, Florencia³

RESUMEN

Se presentan datos obtenidos en una muestra de 419 estudiantes universitarios (edad promedio 23 años) a quienes se les administró el cuestionario de síntomas SCL-90-R y una escala para evaluar la Capacidad de Perdonar en cuatro dimensiones (self, otros, situación, creencias) que incluye una pregunta sobre afiliación religiosa. Se verifica que los valores promedios en las dimensiones del SCL-90 corresponden a puntuaciones T 50 del baremo local. Se encontraron diferencias según géneros en las dimensiones depresión, somatizaciones e ideaciones paranoides. Las dimensiones psicopatológicas correlacionan de manera negativa con tres dimensiones del perdonar (self, otros, situación) y positiva con creencias sobre el tema. Los estudiantes más jóvenes revelan síntomas con valores promedios más altos que los mayores de 22 años. El 97% de los estudiantes considera que es importante ser capaces de perdonar. Se ha encontrado una tendencia entre la predisposición a perdonar y el grado de afiliación religiosa.

Palabras clave:

Síntomas psicopatológicos - Perdonar - Estudiantes universitarios

ABSTRACT

Data gathered administering the SCL-90-R and a scale to assess tendency to forgive (self, others, situation, believes) to a sample of 419 college students (age Mean 23 years old) are presented. We found that mean values in SCL are that those found in the local normative data. Statistical significant differences between sexes were found in depression, somatizations and paranoid ideations. Younger students show higher mean values in psychopathological symptoms than older ones. Negative correlations between symptoms and three dimensions of forgiveness (self, others, situation) were found as well as positive correlations with believes. 97% of the students participating in the research considered that it is important to be able to forgive. A tendency to relate forgiveness with religious affiliation was verified.

Key words:

Psychopathological symptoms - Forgiveness - College students

* Se agradece la participación de la Lic. Silvia Quesada, a cargo del Servicio de Psicología de la Dirección de Salud y Asistencia Social de la Universidad de Buenos Aires.

¹ Dra. En Psicología. Profesora Titular. Facultad de Psicología. Universidad de Buenos Aires. Investigadora CONICET. E-Mail: casullo@psi.uba.ar

² Lic. en Psicología. Ayudante de Trabajos Prácticos. Facultad de Psicología. Universidad de Buenos Aires.

³ Lic. en Psicología. Ayudante de Trabajos Prácticos. Facultad de Psicología. Universidad de Buenos Aires.

INTRODUCCIÓN.

El presente trabajo forma parte del Proyecto UBACyT COMPROMISO ÉTICO, FORTALEZAS HUMANAS Y DESAFÍOS CONTEXTUALES ESPECÍFICOS: DESARROLLO DE TÉCNICAS DE EVALUACIÓN PSICOLÓGICA DE PROPUESTAS DE LA PSICOLOGÍA SALUGÉNICA O POSITIVA (2004-2007).

Se presentan y analizan datos sobre síntomas psicopatológicos obtenidos mediante la administración de un listado de síntomas (SCL-90-R) que puede ser utilizado en estudios epidemiológicos a fin de detectar poblaciones en riesgo. Numerosos artículos publicados analizan este listado de síntomas. Vassend y Skrandal (1999) estudian la estructura factorial de la prueba y señalan algunas inconsistencias en las nueve dimensiones que evalúa; un trabajo llevado a cabo en Noruega con pacientes psiquiátricos internados constata que los autoinformes arrojan puntuaciones más bajas que las evaluaciones realizadas por profesionales utilizando la misma lista de síntomas (Bjorkly, 2002). Estudios realizados sobre la estructura interna del listado mediante la técnica de análisis de componentes principales, rotando los factores mediante procedimientos proclusters y varimax, permitieron constatar cierta superposición entre las dimensiones ansiedad y ansiedad fóbica así como divisiones entre algunos ítems de la dimensión psicoticismo. La validez convergente fue estudiada correlacionando las puntuaciones del SCL-90-R con el MMPI, se encontraron altos coeficientes en todas las dimensiones salvo con la escala de psicastenia del MMPI. (Derogatis, 1994). Estudios realizados mediante la técnica test-retest en muestras de pacientes derivados para su asistencia psiquiátrica antes de iniciar el tratamiento y a los quince días posteriores a su implementación, encontraron coeficientes de correlación entre 0.80 y 0.90, datos que indican la confiabilidad del instrumento. (Casullo, Castro Solano, 1999). En estudios ya publicados (Casullo, 2004) se informa acerca de la validez y confiabilidad de la técnica en estudios argentinos realizados.

Por otra parte, se ha evaluado la capacidad para perdonar. El concepto perdón ha recibido poca atención sistemática desde la psicología como disciplina científica. La historia de su estudio, en el campo de la psicología y las ciencias sociales, puede dividirse en dos periodos según Mc Cullough, Pargament y Thorensen (2000): el primero se ubica entre los años 30 y 80 del siglo XX; existen planteos teóricos sobre el tema e investigaciones empíricas modestas. El segundo abarca desde los años 80 hasta el presente y en él es posible ubicar trabajos que se ocupan del tema de manera más seria e intensiva. Puede decirse que todas las definiciones psicológicas formuladas sobre el perdonar parecen centrarse en un factor común: cuando los sujetos perdonan, sus comportamientos (pensamientos, sentimientos, acciones)

hacia quien es objeto del perdón se transforman en más positivos. Perdonar implica un cambio interno y al mismo tiempo prosocial hacia una figura o situación percibida como transgresora, en el contexto de un vínculo interpersonal. Perdonar supone tanto una dimensión subjetiva intrapsíquica como otra interpersonal, por lo cual se sugiere pensar el perdón como un constructo psicosocial; ejercen enorme influencia en su definición y aceptación variables de tipo religioso, ideológico-políticas, culturales y socio-históricas.

No todos los autores coinciden en considerar el perdonar como beneficioso. Para algunos, hace a los sujetos más vulnerables a la re-victimización en los vínculos interpersonales cuando ha habido experiencias de abuso y maltrato.

Para que aparezca la necesidad del perdón debe haber existido un hecho de transgresión. El vínculo del sujeto con el transgresor, la transgresión y sus secuelas puede llegar a transformarse de negativo a neutro o positivo. La fuente de la transgresión, el objeto del perdón, puede ser el propio sujeto, otras personas o una situación percibida como fuera del control personal (enfermedad terminal, el destino, una catástrofe, una violación a un derecho humano básico). De cierta manera, al referirnos a la posibilidad o no de perdonar, aludimos a la posible modificación de determinados vínculos de apego entre una víctima y quien percibe como su victimario así como a las consecuencias de sus acciones. La persona que perdona intenta transformar la valencia negativa del vínculo y combina tal modificación con una debilitación del tipo de vínculo. (Casullo, 2005).

SON OBJETIVOS GENERALES DEL PRESENTE TRABAJO:

- 1) Conocer tipos de síntomas psicopatológicos admitidos por estudiantes de la Universidad de Buenos Aires que concurren a concretar el examen de salud obligatorio.
- 2) Analizar las correlaciones probables entre presencia de patologías y la predisposición o capacidad de perdonar.
- 3) Constatar la probable relación entre capacidad de perdonar y afiliación religiosa.
- 4) Analizar diferencias estadísticas significativas según sexo y edad en relación con las variables antes mencionadas.

MÉTODO

Tipo de estudio: descriptivo correlacional, exploratorio.

Unidad de análisis: estudiantes universitarios.

Muestra: intencional. La participación ha sido voluntaria. Los datos se relevaron en la Dirección General de Salud de la UBA.

TÉCNICAS PARA RELEVAR DATOS

Escala auto-administrable (CAPER) para población general adolescente y adulta, que evalúa capacidad de perdonar. Se han realizados estudios sobre su validez y confiabilidad (Casullo, 2005). Perdonar supone un esfuerzo para restaurar sentimientos de amor y confianza de manera tal que tanto víctimas como victimarios puedan poner punto final a un vínculo destructivo, dar la oportunidad de compensación a fin de lograr que la víctima pueda percibir a su ofensor en términos no amenazantes y poder analizar en forma conjunta la experiencia vivida y el daño provocado. Para el diseño de la escala se tuvieron en cuenta las dimensiones siguientes: el sí mismo (self), los otros, la situación y las creencias (poder superior, destino) sobre el poder perdonar. La escala está integrada por 20 ítemes con cuatro opciones de respuesta: Casi siempre falso para mí, A veces falso para mí, A veces verdadero para mí, Casi siempre verdadero para mí. Incluye una pregunta que indaga Nivel de Religiosidad Autopercebido.

Para la medición de la presencia de sintomatología psicopatológica se utilizó la versión adaptada al castellano del Listado de Síntomas Revisado (SCL-90-R) diseñado por Derogatis en 1994 al que ya se ha hecho referencia. Es un inventario tipo auto - informe sobre el que se han realizado numerosos estudios y que ha sido usado como instrumento diagnóstico y en la evaluación de los efectos de tratamientos. Permite la agrupación de síntomas en nueve categorías psicopatológicas. Está integrado por 90 ítemes con cinco opciones de respuesta (escala Likert). Permite categorizar las respuestas en los siguientes grupos de síntomas:

Somatizaciones, Obsesiones y Compulsiones, Sensibilidad Interpersonal, Depresión, Ansiedad, Hostilidad, Ansiedad Fóbica, Ideaciones Paranoides y Psicoticismo. Estudios realizados permitieron determinar su validez y con-fiabilidad en población hispano parlante.

Descripción de la muestra: participaron en este estudio 419 estudiantes (210 varones y 209 mujeres), cuyas edades varían entre 18 y 39 años en los varones (M: 23 años, D.T. 4,13) y entre los 18 y 56 años en la submuestra femenina (M: 23 años, DT. 5,57).

Tomando como base la edad, los sujetos participantes se agruparon según figura en Tabla 1.

Todos los participantes están cursando estudios universitarios. El 24% de la muestra estudia y trabaja. Respecto al estado civil: 94% de los varones son solteros y un 6 % está casado o en pareja con la que convive. Entre las mujeres, el 93% son solteras, 5,5 % casadas o conviviendo con su pareja y un 1,5% divorciadas.

En la Tabla 2 puede analizarse la distribución de la muestra según el lugar de nacimiento.

El lugar de residencia actual de los estudiantes se cons-tata en la Tabla 3.

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

En la Tabla 4 se indican los valores promedios y de dispersión correspondientes a las dimensiones de la SCL-90-R.

Se calculó la prueba t de Student para verificar las diferencias estadísticamente significativas entre valores promedios. Encontramos esas diferencias en tres dimensiones: somatizaciones y depresión, más elevadas entre las mujeres y en ideación paranoide, más alta en la submuestra masculina ($p > 0.01$).

Tomando como referencia los baremos locales de la prueba (Casullo, 2004) cabe señalar que los valores promedios obtenidos en esta muestra de estudiantes corresponden a una Puntuación T de 50.

Las correlaciones obtenidas (r de Pearson) entre las dimensiones psicopatológicas y las puntuaciones en las cuatro dimensiones del perdonar (self, otros, situación, creencias) se indican en la Tabla 5.

Todos los coeficientes son significativos ($p > 0,01$ y $0,05$), salvo el que vincula Somatizaciones con la dimensión Otros. Es importante destacar que con tres dimensiones del perdón, (Self, Otros y Situación) las correlaciones, aunque bajas, son todas NEGATIVAS, en tanto que las que se relacionan con las creencias que tienen los sujetos acerca del perdonar, son todas POSITIVAS y también bajas, con significación estadística.

Realizamos un ANOVA para determinar la relación entre los valores promedios de las sintomatologías psíquicas y los tres grupos de edades antes mencionados. Todas las dimensiones que evalúa el SCL-90-R son significativamente más elevadas entre los dos grupos de edades menores (18 a 20 años y 21 y 22 años) que entre quienes tienen edades superiores a los 22 años; se obtuvieron valores F entre 3, 174 y 8, 981 (Tukey). Los más jóvenes admiten más presencia de síntomas que las personas de más edad.

El 97% de los estudiantes responde que considera importante ser capaces de perdonar, un 2 % no lo considera importante y el 1 % no responde esta pregunta.

El análisis entre el nivel de religiosidad admitido (Muy, algo, poco o nada religioso/a) y la aceptación de la importancia del perdón, mediante el cálculo de la prueba Chi cuadrado, nos indica que existe cierta relación entre ambas variables, aunque no significativa.

El 48% de la muestra analizada se autodefine como muy o algo religioso/a y responde en un 100% que es importante ser capaces de perdonar.

El 24% de los estudiantes se considera nada religioso; el 80% de este grupo nada religioso admite la importancia de poder perdonar.

Entre el 2% de estudiantes que no considera importante perdonar encontramos que un 50% responde ser poco o nada religioso, en tanto que el otro 50% de la muestra se autodefine como algo religioso.

COMENTARIOS Y DISCUSIÓN

El análisis de los datos obtenidos en este estudio exploratorio permitió verificar que los valores promedios de síntomas reconocidos por los estudiantes aunque equivalentes en términos generales a los correspondientes a la población general de una muestra local analizada al diseñar el baremo correspondiente de la técnica utilizada, tienden a ser un poco más bajos. Ello puede obedecer, entre otras variables, al impacto de la deseabilidad social dado que las tareas de evaluación psicológica se concretaron en el contexto de un examen global de salud obligatorio requerido para ingresar a la universidad. Es importante destacar las diferencias encontradas según las variables sexo y edad. Las estudiantes mujeres reportan niveles más altos de problemáticas depresivas y somatizaciones, en tanto que los varones aparecen con puntuaciones más altas en ideaciones paranoides. Tomando en consideración las edades se encuentra que los más jóvenes señalan la presencia de mayor problemática psíquica que quienes tienen más edad, hecho que podría plantearse en términos de ser más sinceros al responder o relacionarlo con las dificultades propias de la denominada adolescencia tardía, etapa en la que se define el proyecto profesional laboral percibido como definitivo y se consolida la estructuración de la identidad personal, fuentes de dudas, temores e incertidumbres.

Respecto a la variable capacidad para perdonar, tres de las dimensiones que la integran aparecen negativamente asociadas con la presencia de sintomatología psicopatológica: las relacionadas con el self (sí mismo), los otros y las situaciones, en tanto que las creencias que la persona tiene sobre la necesidad de perdonar revelan una tendencia a asociarse positivamente con los síntomas mencionados. Estos datos son considerados importantes, dado que autores que investigan el perdonar desde una perspectiva clínica (Enright, 2001; Helmick y Petersen, 2001) señalan que la imposibilidad de lograr perdonarse a uno mismo así como a quienes nos han lastimado aparece asociada con sentimientos de ansiedad, depresión y hostilidad. A su vez, el poder reflexionar y elaborar las creencias personales referidas al perdón facilita el crecimiento personal y mejora la autoestima en el transcurso de procesos terapéuticos.

No se ha podido constatar una relación estadísticamente significativa entre perdonar y nivel de religiosidad reconocido en respuestas a un cuestionario, pero merece destacarse el elevadísimo porcentaje de estudiantes que considera que el proceso de perdonar es importante.

Es necesario seguir investigando los temas que se abordan en el presente artículo, a fin de poder determinar con mayor precisión la relación entre las variables analizadas, en especial a partir de estudios longitudinales. ¿En qué medida perdonar reduce sentimientos, pensamientos y comportamientos negativos hacia quien nos ha lastimado o injuriado? ¿Qué tipo de experiencias son

perdonables y cuáles no? Perdonar es una posibilidad, no una obligación. Si se trabajara y reflexionara más sobre creencias y prejuicios vigentes sobre el tema, ¿se reducirían ciertos malestares vinculados con la ansiedad, la depresión, las ideaciones paranoides? ¿Las creencias y prácticas espirituales/ religiosas, favorecen o no la capacidad de perdonar y la elaboración de resentimientos permanentes que impiden sentirse mejor? (Casullo, 2005). Estos y muchos otros interrogantes no consignados en este trabajo deben ser analizados en futuras investigaciones en el campo de la denominada Psicología Positiva.

Tabla 1. Distribución según franjas de edad.

Franjas de edad	Varones	
	N	%
Entre 18 y 20 años	192	46
Entre 21 y 22 años	69	16
Entre 23 y 56 años	158	38
Total	419	100

Tabla 2. Distribución según lugar de nacimiento y sexo.

Lugar de Nacimiento	Varones		1. Mujeres	
	N	%	N	%
Ciudad de Buenos Aires	113	54	92	44
Provincia Buenos Aires	74	35	50	24
Conurbano Bonaerense	6	3	30	15
Resto del País	12	6	28	13
Extranjeros	3	1	9	4
No contesta	2	1		

Tabla 3. Distribución según lugar de residencia actual y sexo.

Lugar de Nacimiento	Varones		2. Mujeres	
	N	%	N	%
Ciudad de Buenos Aires	117	56	111	53
Provincia Buenos Aires	82	39	47	23
Conurbano Bonaerense	11	5	51	24

Tabla 4. Valores promedios y de dispersión correspondientes a las dimensiones de la SCL-90-R según la variable sociodemográfica sexo.

Dimensiones SCL-90-R	Varones		3. Mujeres	
	M	dt	M	dt
Somatizaciones	0.38	0.44	0.58	0.50
Obsesiones y compulsiones	0.96	0.66	0.97	0.69
Sensitividad interpersonal	0.79	0.64	0.78	0.65
Depresión	0.61	0.54	0.78	0.62
Ansiedad	0.53	0.46	0.61	0.56
Hostilidad	0.61	0.65	0.60	0.62
Ansiedad Fóbica	0.27	0.40	0.35	0.50
Ideación Paranoide	0.64	0.66	0.51	0.57
Psicoticismo	0.40	0.49	0.37	0.48
Índice de severidad global	0.10	8.19	0.11	8.62

Tabla 5. Correlaciones obtenidas (r de Pearson) entre las dimensiones psicopatológicas y las puntuaciones en las cuatro dimensiones del perdonar

Dimens. Perdonar	Dimensiones Psicopatológicas de la SCL-90-R								
	Som	O y C	S.Int.	Depre	Ansie	Host.	AFb.	I. Pa.	Psic
Self	-0,32	-0,38	-0,43	-0,42	-0,33	-0,29	-0,22	- 0,34	-0,31
Otros	-0,69	-0,12	-0,22	-0,16	-0,13	-0,25	-0,13	-0,18	-0,10
Situación	-0,21	-0,31	-0,32	-0,30	-0,30	-0,28	-0,21	-0,25	-0,23
Creencia	0,09	0,11	0,11	0,11	0,06	0,12	0,10	0,10	0,11

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bjorkly, S. (2002). SCL-90-R profiles in a sample of severely violent psychiatric inpatients. *Aggressive Behavior*, 28, 446-457.
- Casullo, M. M., & Castro Solano, A. (1999). Síntomas psicopatológicos en estudiantes adolescentes argentinos. Aportaciones del SCL-90-R. Facultad de Psicología. UBA. *Anuario de Investigaciones*, 7, 147-157.
- Casullo, M. M. (2004). Síntomas psicopatológicos en adultos urbanos. *Psicología y Ciencia Social*, 6, (1), 49-57.
- Casullo, M. M. (2005). La capacidad para perdonar desde una perspectiva psicológica. *Revista de Psicología*, 23, (1), 39-64.
- Casullo, M. M. (2005). El capital psíquico. (en prensa). *Psicodébate* 6.
- Derogatis, L. R. (1994). *SCL-90-R*. Adaptación castellana de la técnica. Facultad de Psicología. Universidad de Buenos Aires. *MANUAL*. Minnesota: National Computer Systems.
- Enright, R. D. (2001). *Forgiveness is a choice*. Washington DC: APA.
- Helmick, R. G. & Petersen, R. (2001). *Forgiveness and reconciliation*. Philadelphia: Templeton Foundation Press.
- McCullough, M., Pargament, K.I., & Thoresen, C.E. (2000). *Forgiveness. Theory, research and practice*. New York: Guilford Press.
- Vassend, O. & Skrondal, A. (1999). The problem of structural indeterminacy in multidimensional symptom report instruments. The case of SCL-90-R. *Behaviour Research and Therapy*, 37, 685-701.

Fecha de recepción: 21 de diciembre de 2005
Fecha de aceptación: 5 de abril de 2006