

PERCEPCIÓN E INFERENCIA SOCIAL EN EL CONTEXTO DE PANDEMIA POR COVID-19

Herrera, Micaela J.
Universidad de Buenos Aires
micaelajulietah@gmail.com

Zubieta, Elena
Universidad de Buenos Aires/CONICET
ezubieta@psi.uba.ar

Material original e inédito autorizado para su primera publicación en la Revista
Académica Hologramática.

Fecha de recepción: 28 de febrero de 2025

Fecha de aceptación: 02 de mayo de 2025

RESUMEN

En el marco de una línea de investigación que aborda el bienestar desde una perspectiva psicosocial, se exploraron los procesos de inferencia social activados en la explicación de la pandemia por COVID-19, en términos de sesgos y heurísticos, creencias de controlabilidad y su relación con el bienestar. Se llevó a cabo un estudio exploratorio descriptivo de diferencias entre grupos, de diseño no experimental, transversal. La muestra, no probabilística intencional, está compuesta por 149 adultos mayores de 18 años, residentes en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y el Conurbano Bonaerense. La recolección de datos se realizó mediante un cuestionario autoadministrado en línea. Se diseñó un instrumento compuesto por un cuestionario sociodemográfico, preguntas

ad hoc sobre sesgos, heurísticos y la pandemia, el Índice de Felicidad de Pemberton (PHI) y la Escala de Control Percibido de la Vida.

Los hallazgos indican una predominancia del locus de control interno en los participantes, reflejada en una menor adhesión a creencias prejuiciosas, estereotipadas o conspirativas, así como en un análisis más realista de la externalidad y de la responsabilidad de los profesionales de la salud, científicos y el gobierno. Se observa también una asociación entre la percepción de la muerte, la falta de control y la vulnerabilidad, junto con la presencia de conflictos intergrupales subyacentes.

PALABRAS CLAVE: Bienestar – Sesgos – Heurísticos - Locus de Control - COVID19

ABSTRACT

In the framework of a research line addressing well-being from a psychosocial perspective, this study aimed to explore the social inference processes activated in the explanation of the COVID-19 pandemic, considering biases and heuristics, beliefs of controllability, and their relationship with well-being. An exploratory descriptive study was conducted to examine group differences, with a non-experimental and cross-sectional design. The sample, selected through a non-probabilistic and intentional sampling method, consisted of 149 adults over the age of 18, residing in the City of Buenos Aires and the Greater Buenos Aires area. Data collection was carried out using an online self-administered questionnaire. An instrument was designed, consisting of a sociodemographic questionnaire, ad hoc questions about biases, heuristics, and the pandemic, the Pemberton Happiness Index (PHI), and the Perceived Control of Life Scale.

The findings indicate a predominance of internal locus of control in the participants, reflected in a lower adherence to prejudiced, stereotypical, or conspiratorial beliefs, as well as a more realistic analysis of externality and the responsibility of health professionals, scientists, and the government. Furthermore, an association is observed between the perception of death, lack of control, and vulnerability, alongside the presence of underlying intergroup conflicts.

KEY WORDS: Well-being – Biases – Heuristics - Locus of Control - COVID19

RESUMO

No âmbito de uma linha de pesquisa que aborda o bem-estar sob uma perspectiva psicossocial, este estudo teve como objetivo explorar os processos de inferência social ativados na explicação da pandemia de COVID-19, considerando vieses e heurísticas, crenças de controlabilidade e sua relação com o bem-estar. Foi realizado um estudo exploratório descritivo de diferenças entre grupos, com um desenho não experimental e transversal. A amostra, selecionada por meio de uma amostragem não probabilística e intencional, foi composta por 149 adultos maiores de 18 anos, residentes na Cidade Autônoma de Buenos Aires e na Região Metropolitana de Buenos Aires. A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário autoadministrado online. Foi elaborado um instrumento composto por um questionário sociodemográfico, perguntas ad hoc sobre vieses, heurísticas e a pandemia, o Índice de Felicidade de Pemberton (PHI) e a Escala de Controle Percebido da Vida.

Os resultados indicam uma predominância do locus de controle interno nos participantes, refletida em uma menor adesão a crenças preconceituosas, estereotipadas ou conspiratórias, assim como em uma análise mais realista da externalidade e da responsabilidade dos profissionais de saúde, cientistas e do governo. Além disso, observa-se uma associação entre a percepção da morte, a falta de controle e a vulnerabilidade, juntamente com a presença de conflitos intergrupais subjacentes.

PALAVRAS-CHAVE: Bem-estar – Vieses – Heurísticas - Locus de Controle - COVID19

INTRODUCCIÓN

La pandemia por COVID-19 implicó una catástrofe sanitaria y social impredecible e incontrolable en sus inicios, en la que las personas y grupos vieron interpeladas sus visiones del mundo.

Para almacenar la información social que las personas perciben en el entorno, el paso previo consiste en la percepción social, es decir, el proceso cognitivo por el cual los individuos son capaces de conocer a los otros y a los objetos sociales que los rodean.

En Psicología Social, la perspectiva de la cognición social se ocupa de qué pensamientos se activan automáticamente o de forma más controlada en el sistema cognitivo de las personas y por qué, así como de cómo almacenan, organizan y recuperan la información social, cómo se forman impresiones sobre otras personas y cómo explican comportamientos (Páez & Insúa, 1991).

Las inferencias sociales, o los procesos por los cuales las personas van más allá de la información concreta que tienen sobre los otros y ellas mismas, pueden llevar a cometer errores en las impresiones o juicios, ya que están influidas por las creencias y teorías previas. Si bien estas pueden ser una fuente de información, también pueden sesgar el proceso cuando se busca y se tiene en cuenta solo los datos que las confirman en lugar de considerar toda la evidencia disponible, lo que impide detectar posibles errores (Rodríguez-Bailón & Palacios, 2013).

Investigaciones previas a la pandemia por COVID-19 evidencian que, en situaciones similares, como los brotes de ébola o H1N1, hubo impacto psicológico en la población y que uno de los principales estresores percibidos fue la exposición repetida a los medios de comunicación (Garfin *et al.*, 2020). En concordancia, Brooks *et al.*, (2020) identificaron la recepción de información inadecuada y no validada como el principal estresor percibido en contextos de cuarentena causados por enfermedades infectocontagiosas.

Durante la pandemia por COVID-19, hubo un importante incremento de la propagación de desinformación. Además, el consumo de noticias con temáticas no habituales (López Duque & Tejedor, 2020) se disparó en 2020, cuando la población se encontró ante un tsunami de contenidos médico-científicos sobre la COVID-19 (Zarocostas, 2020), sin herramientas para verificarlos y sin saber a través de qué fuentes contrastarlos (McDougall *et al.*, 2019). A su vez, el exceso de información no se halló asociado directamente con una mayor percepción de control, ya que la imposibilidad de predictibilidad produjo el efecto contrario: una reducción de la sensación de control de las personas. Por otro lado, las imprecisiones acerca de factores como los rebrotes, la

cura o la duración de la pandemia generaron que las personas percibieran la situación como controlable, pero sin tener respuestas efectivas para ejercer ese control (Zubieta & Sosa, 2020).

El control psicológico se refiere a las creencias que poseen las personas en relación con su capacidad y posibilidad de influir en los resultados de los eventos. Una de las teorías más relevantes es la del Locus de Control (Rotter, 1966), que plantea que, según la creencia de las personas acerca de si controlan o no su destino, predominará un locus interno o externo. Este proceso está condicionado por las experiencias previas de los individuos (Rotter, 1966).

Tversky y Kahneman (1992) definen los sesgos cognitivos como interpretaciones sistemáticamente erróneas de la información disponible, las cuales influyen en el procesamiento del pensamiento, la emisión de juicios y la toma de decisiones. Por otro lado, los heurísticos son entendidos como atajos mentales que simplifican la resolución de problemas cognitivos complejos, transformándolos en operaciones más sencillas (Tversky & Kahneman, 1974).

La presente investigación abordó tres sesgos cognitivos: la ilusión de control, el optimismo ilusorio y la ilusión de invulnerabilidad, tal como los definen Ubillos y Zubieta (2001). La ilusión de control alude a la tendencia de los individuos a sobrestimar su capacidad para controlar los eventos y resultados de su entorno. El optimismo ilusorio describe la inclinación de las personas a percibirse a sí mismas como más propensas que el promedio a experimentar eventos positivos. Finalmente, la ilusión de invulnerabilidad refiere a la creencia de que tienen menos probabilidades que otras personas de enfrentar sucesos negativos.

En cuanto a los heurísticos, se seleccionaron tres categorías basadas en la clasificación propuesta por Tversky y Kahneman (1971, 1972). El heurístico de representatividad se basa en la tendencia a juzgar la probabilidad de que un objeto o evento pertenezca a una categoría determinada en función de sus similitudes con hechos pasados. El heurístico de accesibilidad implica evaluar la probabilidad de un evento según la facilidad con que se recuerdan ejemplos relacionados con dicho evento. Por último, el heurístico de ajuste y anclaje consiste en realizar una estimación inicial de un valor a partir de un punto de

referencia (ancla) y luego ajustar esa estimación en función de nueva información, aunque el ancla inicial pueda ser irrelevante.

Páez y Pérez (2020), en su análisis de la pandemia por COVID-19 desde la perspectiva de las Representaciones Sociales, indican que, ante la aparición de catástrofes asociadas a lo desconocido y lo amenazante, las personas anclan en creencias y explicaciones centradas en los exogrupos, en los extranjeros y/o en los grupos marginados, a quienes se les adjudican prácticas antihigiénicas o se les considera culpables de provocar la enfermedad. Aparecen representaciones conspirativas en las que se acusa al extranjero o a grupos poderosos de utilizar la enfermedad como arma biológica. La representación extranjerizante contribuye, de esta forma, a disminuir la ansiedad y aumentar la sensación de control.

En términos de objetivación, se observa también la tendencia de las personas o grupos sociales a personificar un problema complejo en términos de Héroes y Villanos. Los primeros incluyen a los expertos científicos (físicos, investigadores, etc.) y al personal sanitario, quienes se perciben principalmente como creíbles, dignos de confianza y como los responsables de curar a los enfermos. En los segundos se encuentran los periodistas y los medios de comunicación, acusados de utilizar el miedo para sus propios intereses y de ser títeres de las clases dominantes y las empresas; los empresarios y la industria farmacéutica, que lucran con la venta a precios elevados de productos sanitarios; y las personas de a pie, en cuanto conforman multitudes y masas “descerebradas”. También se encuentran las víctimas del COVID-19, que refuerzan estereotipos, por ejemplo, “edadistas” (mueren los mayores) o negativos sobre otros países (“qué horrible que será en el tercer mundo”) (Páez y Pérez, 2020).

Finalmente, los autores describen las fases que siguen al afrontamiento de una catástrofe: en un principio, la enfermedad extranjera como representación se vuelve problemática cuando personas como nosotros comienzan a verse afectadas por la nueva enfermedad, lo que da lugar a predicciones y descripciones de pánico. Se tiene la percepción de estar ante una crisis fuera de control, donde pueden surgir críticas al comportamiento egoísta e irracional de muchas personas, como los casos de compras excesivas y disturbios. Se detectan fenómenos de representación al estilo de Gustave Le

Bon de la masa primitiva, de bajo nivel intelectual y peligrosa, incluso entre los científicos sociales.

Posteriormente, la preocupación ya no se focaliza solamente en la nueva amenaza para la salud humana, sino también en la corrupción y el ocultamiento del problema y/o las limitaciones de recursos para prevenir y curar la propagación de la enfermedad. Finalmente, en fases avanzadas, surgen cuestionamientos al gobierno, tanto en las conversaciones como en los medios de comunicación, con una revisión enojada de la anterior garantía del gobierno de que la situación era segura para las personas, y los gobernantes se personifican como villanos (Páez & Pérez, 2020).

En lo que respecta al bienestar, en sus comienzos, la psicología se centró en abordarlo desde la perspectiva de los aspectos patológicos y su posible tratamiento (Veenhoven, 1991), dejando de lado los estudios sobre personas con un funcionamiento óptimo de su estado mental. Ryan y Deci (2001) propusieron una organización en dos grandes tradiciones: estudios sobre el bienestar hedónico, asociados principalmente con la felicidad, y estudios sobre el bienestar eudaimónico, relacionados con el desarrollo del potencial humano.

Respecto del control percibido por las personas durante la pandemia, en la Argentina, el Observatorio de la Deuda Social Argentina (ODSA) encontró en los resultados de las encuestas realizadas entre 2010 y 2020 que la creencia en un control externo se observó en 1 de cada 4 adultos urbanos a lo largo de toda la década. En 2016 se detectó la mayor puntuación (28,2%), con una tendencia creciente desde el inicio de la década (24,9% en 2010) hasta el final de la misma (27,7% en 2020). Esto se asocia a brechas desiguales estructurales y persistentes, a una peor condición socioeconómica, ocupacional y residencial, así como en función del sexo y la edad de los encuestados (Filgueira *et al.*, 2021). Por su parte, Fiol *et al.* (2021) verificaron en una muestra de 7 pacientes convalcientes de COVID en el municipio de Sancti Spíritus, Cuba, que la COVID-19 produjo un impacto psicológico de estados emocionales negativos, aunque prevalecía una actitud responsable y resiliente. El 85,7% de los participantes presentaba un locus de control interno, y el 71,4% una alta capacidad de resiliencia.

En la Argentina, Johnson *et al.*, (2020) realizaron un estudio durante la pandemia, detectando, en una muestra de 992 personas en la primera ola y de 418 en la segunda

ola, que los sentimientos predominantes frente al COVID eran el miedo y la angustia. Seguidos por sentimientos de responsabilidad y soledad, y en menor medida, de descontrol. Con relación a las consecuencias positivas para la sociedad que podría generar la pandemia, se encontraron diversos subtemas como la valorización de la interdependencia, la oportunidad de reflexión, la valorización del medio ambiente, la valorización de los afectos, la valoración del Estado y las instituciones, así como una revisión del sistema. Y, en menor medida, una mayor limpieza e higiene en nuestra sociedad y respeto por las reglas.

En cuanto a los sesgos cognitivos durante la pandemia, Ávila Toscana *et al.*, (2022) llevaron a cabo una investigación con una muestra de 794 participantes residentes de la zona metropolitana de Barranquilla, Colombia, mayores de edad y sin diagnóstico de COVID-19, observando que el sesgo de ilusión de control fue el más prevalente, seguido por el de optimismo ilusorio. Los menos prevalentes fueron los sesgos de ilusión de invulnerabilidad y de falso consenso.

La revisión de la literatura previa arrojó solo una investigación sobre sesgos cognitivos y pandemia, realizada en Colombia, y ninguna sobre heurísticos.

Es en este marco que interesó realizar un estudio empírico orientado a explorar en los procesos de inferencia social que se activan en las personas a la hora de explicar la Pandemia por COVID-19, en términos de sesgos y heurísticos, las creencias de controlabilidad y el bienestar. De este objetivo general se desprenden los siguientes objetivos específicos desarrollados:

1. Describir qué sesgos y heurísticos predominan en las personas respecto a la Pandemia por COVID-19.
2. Explorar el locus de control que prevalece en las respuestas de las personas respecto de la Pandemia por COVID-19.
3. Describir los niveles de bienestar que exhiben las personas post Pandemia del COVID19.
4. Indagar posibles diferencias en los sesgos, heurísticos, control y bienestar en función del género, edad, nivel educativo, situación laboral, decisión de vacunarse, contagio personal y pérdida de un familiar durante el mayor brote de la Pandemia.

MÉTODO

Tipo de estudio y Diseño

Estudio descriptivo correlacional de diferencia de grupos, de diseño no experimental transversal.

Muestra

A través de un muestreo no probabilístico intencional, se recogió una muestra total de 149 personas entre 18 y 67 años ($M=31,78$; $DE=11,29$). El 59,7% de los participantes es mujer y el 40,3% varón. El 56,4% de los participantes indicó residir en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y el 43,6% en el Conurbano Bonaerense. Respecto al nivel educativo máximo alcanzado, el 45% tenía el nivel terciario incompleto, el 34,2% el terciario completo, el 12,8% el secundario completo y el 8,1% alcanzó el nivel de posgrado. El 67,8% de los participantes es soltero/a, el 30,2% está conviviendo o casado/a, el 1,3% está separado/a o viudo/a y el 7% es viudo/a. En relación al estado laboral, el 37,6% refirió ser monotributista o empleado en relación de independencia, el 36,7% trabaja en relación de dependencia, el 22,8% no tener empleo, estar estudiando, y el 2% ser jubilado/a.

Instrumento

Se diseñó un cuestionario autoadministrado integrado por:

Variables sociodemográficas: género, edad, lugar de residencia, máximo nivel educativo alcanzado, estado civil, grupo conviviente, personas a cargo y situación laboral.

Índice de Felicidad de Pemberton (PHI, Hervás & Pérez, 2013): Bienestar Recordado, compuesto por 11 ítems tales como *Estoy muy satisfecho con mi vida* o *Me siento muy unido a las personas que me rodean*, con un continuo de respuesta de escala Likert de 1 a 10 puntos; donde 1 es “totalmente en desacuerdo” y 10 “totalmente de acuerdo”. Aportan a tres subdimensiones cuya consistencia interna arroja niveles satisfactorios:

11

Bienestar General: α de Cronbach = .774; Bienestar Eudaemónico: α = .850; Bienestar Hedónico: α = .760.

Control Percibido de la Vida de Inglehart (1998): se evalúa mediante el ítem. *En general, las personas tienen control sobre lo que les ocurre en la vida*, con un continuo de respuesta de escala Likert de 1 a 10 puntos, donde 1 indica "ningún control" y 10 corresponde a "total control". Puntuaciones de 7 o más reflejan una mayor percepción de control sobre los eventos y circunstancias de la vida, mientras que puntuaciones de 5 o menores indican una menor percepción de control, sugiriendo que factores externos o situaciones fuera de alcance influyen más en el curso de la vida.

Preguntas AD-HOC sobre la Pandemia: consta de 40 ítems diseñados para indagar las inferencias y percepciones sociales, sesgos, heurísticos y locus de control durante la Pandemia por COVID-19, basados en estudios previos (Filgueira *et al.*, 2021; Ávila Toscana *et al.*, 2022). Este conjunto incluye 8 ítems sobre locus de control, de los cuales 6 están orientados al locus de control externo (por ejemplo: "Si me contagiaba de COVID-19, dependía del destino lo que me pasara") y 2 al locus de control interno (por ejemplo: "No contagiarme de COVID-19 dependía en gran parte de mí"). Además, se evalúan 10 heurísticos, distribuidos en tres subtipos: ajuste y anclaje (por ejemplo: "Para saber manejarme en la pandemia, leo y escucho lo que dicen los científicos"), representatividad (por ejemplo: "Los países más poderosos del mundo son los que están más expuestos a los efectos de la pandemia"), y accesibilidad (por ejemplo: "Hay personas que se vacunaron y tuvieron COVID-19. Si me vacuno, debo seguir cuidándome"). También incluye 6 ítems sobre sesgos cognitivos, subdivididos en ilusión de control (por ejemplo: "Me voy a contagiar de COVID-19 porque decidí vacunarme"), optimismo ilusorio (por ejemplo: "Si se enfermara un ser querido, yo podría manejar la situación mejor que muchas personas") e ilusión de invulnerabilidad (por ejemplo, Creo que tengo menos posibilidades que otras personas de tener secuelas post COVID-19). Finalmente, se indagó sobre la decisión de vacunarse, si algún ser querido falleció durante la pandemia y si los participantes pudieron despedirse de un ser

querido durante el mayor brote de la pandemia. Cada ítem presentaba dos opciones de respuesta, “sí” y “no”.

Procedimiento

La recolección de datos se realizó a través de la administración del cuestionario de manera *online*, con el programa *Survey Monkey*. Antes de comenzar, los participantes debían dar su consentimiento informándoles los objetivos de la investigación, el uso confidencial de la información, la participación voluntaria, el anonimato de las respuestas, y el cumplimiento de los requisitos éticos, así como los criterios de inclusión (residir en la Ciudad de Buenos Aires o en el Conurbano Bonaerense y ser mayor de edad). Se dejaba explícito que los participantes podían abandonar el cuestionario en el momento en que lo deseen.

Para la organización y análisis de los datos se utilizó el paquete estadístico SPSS V .19. Se utilizaron estadísticos descriptivos para los objetivos de descripción, cálculos de estadística inferencial para el desarrollo de objetivos de diferencia de grupos (prueba *t* de student, Anova de un factor y Manova para varios factores, con un nivel de significatividad de .05. Para evaluar el tamaño del efecto de las correlaciones se tomó el criterio propuesto por Dancey y Reidy (2007), considerando tamaños de efecto fuertes a $r > .70$, tamaños de efectos moderados a $r > .40$ y tamaños de efecto débiles a $r > .10$.

RESULTADOS

Control Psicológico, Heurísticos y Sesgos

Como se observa en la Tabla 1, las puntuaciones en la dimensión de internalidad son altas, indicando que los participantes están de acuerdo con la idea de que el *No Contagio* dependía en gran parte de la persona y que la Pandemia fue el resultado de *cómo las personas se comportan respecto del medio ambiente*.

En relación a la externalidad, hay un análisis realista que admite la necesidad de control externo de la situación, pero ella reposa en los *profesionales de la salud* y los *científicos* en caso de que un ser querido se enfermara y de creer que la cura de la enfermedad estaba en manos de ellos. De manera coherente, las puntuaciones más bajas se detectan en aquellos ítems que ubican las explicaciones y soluciones en el *destino* y en la

decisión de Dios. La puntuación superior a la media teórica indica que en el control de la pandemia entra también como agente relevante el gobierno y sus decisiones y políticas.

Estos datos son coherentes con la puntuación media de 7,08 (DT=2,03) obtenida en *Control Percibido de Vida*, que exhibe una *mayor orientación al locus de control interno* en los participantes.

Tabla 1. *Puntuaciones Medias en Control Psicológico*
 (1= Totalmente en Desacuerdo/5= Totalmente de Acuerdo)

	Media	DT
<i>Internalidad</i>		
No contagiarme de COVID-19 dependía en gran parte de mí.	3,70	1,20
La pandemia por COVID-19 era producto de cómo nos comportamos los seres humanos con el medio ambiente.	3,39	1,41
<i>Externalidad</i>		
Si me contagiaba de Covid-19, dependería del destino lo que me pueda pasar.	2,73	1,39
Si se enfermara un ser querido de Covid-19, habría buscado ayuda en profesionales de la salud para saber cómo actuar.	4,47	1,09
La Pandemia por COVID-19 iba a terminar cuando Dios lo decida.	1,70	1,16
La cura del COVID-19 estaba en manos de los científicos.	4,16	1,13
El control de la Pandemia estaba en manos del gobierno.	3,33	1,26
La Pandemia por COVID-19 era algo del destino, algo que tenía que pasarle a la humanidad, como tantas veces.	2,18	1,36

En lo que respecta a los heurísticos de ajuste y anclaje, como se expone en la Tabla 2, las puntuaciones más altas indican que los participantes optaron por informarse sobre la pandemia y su manejo a través de fuentes científicas, priorizando la lectura y escucha de expertos. En cuanto a las medidas de prevención, se observa un alto nivel de acuerdo respecto a la importancia de acatar las disposiciones establecidas por el gobierno. Por otro lado, se registra un mayor desacuerdo con la consideración de fuentes menos reconocidas o aceptadas como valiosas.

Asimismo, en relación con los heurísticos de representatividad (ver Tabla 2), los participantes están más de acuerdo con la idea de que las personas con menos recursos estaban más expuestas al contagio y, por lo tanto, tenían menor probabilidad de cumplir con las medidas de prevención. En contraste, es menor la adhesión a la idea de que los países más poderosos del mundo o ciertas culturas con prácticas consideradas antihigiénicas, como la china, fueran más propensos al contagio.

Finalmente, en lo que concierne a los heurísticos de accesibilidad (ver Tabla 2), el mayor nivel de acuerdo se observa en la creencia de que la vacuna no eliminaba por completo la posibilidad de contagio, lo que hacía necesario continuar con las medidas de prevención. No obstante, también se percibe a la vacunación como un requisito clave para el retorno a la normalidad, una vez que toda la población estuviera inmunizada. Por otro lado, la puntuación más baja se encuentra en el desacuerdo con la idea de que el distanciamiento social no prevenía la enfermedad, es decir, se rechaza la noción de que la ausencia de síntomas en un contacto estrecho implicaba una menor probabilidad de contagio.

Tabla 2. Puntuaciones Medias en Heurísticos
 (1= Totalmente en Desacuerdo/5= Totalmente de Acuerdo)

	Media	DT
Ajuste y Anclaje		
Para saber manejarme en la Pandemia, leía y escuchaba lo que decían los científicos.	3,91	1,19
Era necesario respetar las medidas que el Gobierno disponía para prevenir el contagio de COVID-19.	3,58	1,17
No sólo los científicos tenían la verdad sobre la Pandemia, había otras fuentes menos aceptadas o reconocidas pero valiosas.	2,66	1,36
Representatividad		
La pandemia fue más fuerte en culturas con conductas antihigiénicas, como la China, por eso en nuestro país el efecto va a ser menor.	2,7	1,35
Los países más poderosos del mundo eran los que estaban más	2,38	1,255

expuestos a los efectos de la Pandemia.

La gente de menos recursos, que tiene menos probabilidad de respetar las medidas de prevención, estaba más expuesta al contagio.

	3,91	1,33
Accesibilidad		
Hubo personas que se vacunaron y tuvieron COVID-19. Si me vacunaba debía seguir cuidándome.	4,52	0,84
Tuve contacto estrecho con personas con COVID-19, y no tuve síntomas. Así que no me iba a enfermar.	1,88	1,14
Hubo países que vacunaron a casi toda su población y volvieron a la normalidad. Cuando estuviésemos vacunados volveríamos a la normalidad.	3,7	1,06
Como mis amigos seguían saliendo y juntándose, y no se contagiaron, el distanciamiento no prevenía la enfermedad.	1,75	1,06

Los datos que se exhiben en la Tabla 3 indican bajas puntuaciones en general en aquello que refiere a la presencia de una *tendencia a creencias ilusorias, de invulnerabilidad y control* que llevan justamente a lo contrario, a poner a las personas en situación de riesgo ante información sesgada e inexacta. Sin embargo, hay una tendencia a pensar que el mero respeto a las medidas de prevención de por sí ya resguardaba del contagio, y a creer que se tendría por un lado mayor control de la enfermedad de un ser querido y, por otro, menos posibilidades de presentar secuelas por COVID, en comparación con una persona media. Hay aquí una presencia del fenómeno psicosocial de *primus inter pares* que subyace a estos sesgos.

Tabla 3. Puntuaciones Medias en Sesgos

(1=Totalmente en Desacuerdo/5=Totalmente de Acuerdo)

	Media	DT
Ilusión de Control		

No me iba a contagiar de COVID-19, porque decidí vacunarme.	1,59	0,88
En mi entorno todos respetamos las medidas preventivas así que no estaba en riesgo de contagiarme.	2,68	1,35
Optimismo Ilusorio		
Si se enfermaba un ser querido, yo podía manejar la situación mejor que muchas personas.	2,81	1,37
Si se volviera a implementar el aislamiento social preventivo y obligatorio, ASPO, lo podría llevar mejor que la mayoría de las personas.	3	1,41
Ilusión de Invulnerabilidad		
Aunque no me vacune, tengo menos posibilidades que otras personas de contagiarme de COVID-19.	1,80	1,24
Tengo menos posibilidades que otras personas de tener secuelas post COVID-19.	2,42	1,45

Referencias Sociales sobre la Pandemia

En la Tabla 4 se pueden apreciar las opiniones de los participantes respecto de lo que sucedió desde la sociedad civil y desde el Gobierno respecto de los fallecidos en la Pandemia. En lo que hace a la “Marcha de las Piedras, homenaje a los fallecidos por COVID-19 y contra la gestión del Gobierno de la Pandemia”, la puntuación más alta se detecta en la creencia de que fue *una movida política de la oposición*, aunque es leve la diferencia con considerarla como *un acto que sólo tenía la intención de conmemorar*. Se puede establecer que los acuerdos están aquí distribuidos de manera proporcional. Por debajo casi de la media teórica, una tendencia hacia el desacuerdo se encuentra en la idea de que la movilización fue realizada por quienes perjudicaron las medidas restrictivas dispuestas por el Gobierno Nacional.

La posición respecto del homenaje llevado a cabo por el Gobierno Nacional indica que hay una tendencia a considerarlo más una *burla* y un poco menos como una *demostración de respeto* hacia los fallecidos y sus familias.

Tabla 4. Puntuaciones medias sobre homenajes para conmemorar a los fallecidos por COVID-19

(1=Totalmente en Desacuerdo/5=Totalmente de Acuerdo)

	Media	DT
"Marcha de las Piedras"		
Creo que la "Marcha de las piedras", realizada para conmemorar a los fallecidos por COVID-19, fue una movida política de la oposición.	3,04	1,27
Creo que la "Marcha de las piedras" sólo tenía la intención de conmemorar a los fallecidos por COVID-19.	3	1,47
Creo que la "Marcha de las piedras" fue realizada por quienes perjudicaron las medidas restrictivas tomadas por el gobierno nacional.	2,56	1,36
Homenaje del Gobierno Nacional		
Respecto al Homenaje del Gobierno Nacional para conmemorar a los fallecidos por COVID-19, me pareció una burla.	3,36	1,35
Respecto al Homenaje del Gobierno Nacional para conmemorar a los fallecidos por COVID-19, me pareció una demostración de respeto y de conciencia hacia los fallecidos y sus familias.	2,84	1,31

Respecto al manejo del Gobierno Nacional de la Pandemia por COVID-19, los datos expuestos en la Tabla 5 muestran que la mayor puntuación se observa en considerar que *algunas medidas fueron exageradas* y la menor, mayor desacuerdo, en que la Pandemia fue manejada de la mejor manera posible. A la hora de expedirse sobre las *restricciones en funerales y/o velatorios*, la puntuación obtenida indica que *no se las considera correctas*, y en segundo lugar que fueron correctas, pero en el contexto del ASPO. Finalmente, en lo que hace al debate que tuvo lugar respecto de la apertura de las escuelas y la presencialidad, la puntuación más alta indica que *era necesaria* por lo avanzado del proceso de vacunación. Con coherencia, hay un mayor desacuerdo con la idea de que la escuela no era un foco de infección.

Tabla 5. Puntuaciones Medias en Medidas tomadas por el Gobierno Nacional durante la Pandemia
 (1=Totalmente en Desacuerdo/5=Totalmente de Acuerdo)

	Media	DT
Medidas tomadas por el Gobierno Nacional para combatir la Pandemia por COVID-19		

El Gobierno Nacional manejó de la mejor manera posible la Pandemia por COVID-19.	2,58	1,41
Algunas de las medidas tomadas por el Gobierno Nacional fueron exageradas.	3,61	1,47
Restricciones sobre los funerales y/o velatorios		
No me parecieron correctas, todos tenemos derecho de despedirnos de un familiar, amigo o conocido.	3,96	1,37
Me parecieron correctas durante el aislamiento social obligatorio.	2,75	1,33
Me parecieron correctas, para evitar la conglomeración de las personas.	2,4	1,63
Presencialidad en las escuelas sin burbujas, después del mayor brote en la Pandemia		
Era necesaria la vuelta a la presencialidad, ya que se estaba vacunando a la población.	3,54	1,32
Las escuelas debían funcionar con normalidad, ya que no eran un foco de infección.	2,63	1,44

Al indagar sobre el *origen del COVID-19* (ver Tabla 6), las puntuaciones indican que el mayor acuerdo se observa en considerarlo como *un virus más de los que padeció la humanidad*. Es menor el acuerdo en atribuir su procedencia a culturas con costumbres antihigiénicas, y mucho menos en negar su existencia.

Tabla 6. Puntuaciones Medias sobre el Origen del COVID-19
 (1=Totalmente en Desacuerdo/5=Totalmente de Acuerdo)

Origen del COVID-19	Media	DT
Es un virus más de los que padeció la humanidad.	3,54	1,35
Fue creado en un laboratorio.	3,21	1,61
Es un arma biológica en una "guerra entre potencias".	2,63	1,47
Proviene de culturas con conductas antihigiénicas.	2,29	1,46
El COVID-19 no existe.	1,21	0,59

Respecto de las vacunas, dado el debate que se dio en la sociedad en relación a su eficacia en función de la procedencia, en la Tabla 7 se puede apreciar que la puntuación más alta muestra que es mayor el acuerdo con creer que *todas son eficaces* y que no hay acuerdo importante respecto de adjudicar su potencialidad en términos de lucha contra el imperialismo o de categorías de desarrollo o funcionamiento democrático.

Tabla 7. Puntuaciones Medias en Vacunas contra el COVID-19

(1=Totalmente en Desacuerdo/5=Totalmente de Acuerdo)

Vacunas	Media	DT
Sólo son eficaces las vacunas que provienen de los países que resisten al imperialismo norteamericano, como Rusia, China o Cuba.	1,44	0,77
Sólo son eficaces las vacunas que provienen de países desarrollados y democráticos como EE.UU. o la Unión Europea.	1,64	1,08
Ninguna vacuna es eficaz.	2,16	1,40
Todas las vacunas son eficaces.	3,56	1,53

Nivel de afección y Bienestar

Respecto de la decisión de los participantes de vacunarse contra el COVID-19, el 94% de los participantes señaló haber decidido vacunarse y 6% indicó no hacerlo. En relación a si se contagiaron de COVID-19, el 42,3% refirió no haberse contagiado y el 57,7% indicó haberse contagiado.

Por otro lado, el 75,2% de los participantes manifestó no haber sufrido la pérdida de un ser querido durante la Pandemia por COVID-19 mientras que el 24,8% si experimentó la experiencia traumática. De estos últimos, sólo el 25,9% pudo despedirse y el 79,1% no, debido a las restricciones impuestas en ese momento.

En relación al Bienestar, como se exhibe en la Tabla 8, se observan los mayores niveles en la *dimensión eudaimónica* y en el *bienestar general*, disminuyendo a nivel social y hedónico.

Tabla 8. Índice de Felicidad de Pemberton (PHI)

(1=Totalmente en Desacuerdo/10=Totalmente de Acuerdo)

Bienestar	Media	DT
General	7,02	2,19
Eudaimónico	7,88	1,63
Hedónico	6,36	1,35
Social	6,56	2,67

Diferencias entre grupos

No se encontraron diferencias significativas en las variables analizadas en función del *género* de los participantes.

En relación a la *edad*, se observan diferencias en el *Bienestar General* ($t(147) = -2.08$; $p < .05$) y en la dimensión *Eudaimónica* ($t(148) = -1.97$; $p < .050$) entre los menores de 40 y quienes tienen 41 años o más, siendo los mayores de 41 años quienes exhiben mayores puntuaciones en ambas dimensiones. No se detectaron diferencias significativas entre ambos grupos en los sesgos, heurísticos y en control percibido de la vida.

Respecto al nivel educativo, al agrupar a los participantes que tienen hasta el secundario completo y quienes tienen el terciario incompleto o completo, no se observan diferencias en los niveles de bienestar, sesgos y heurísticos. Se observa una diferencia en la *percepción de control sobre la vida*, quienes tienen secundario completo exhiben una puntuación menor en comparación con quienes están estudiando un nivel terciario/universitario o ya completaron dicho nivel ($t(146) = -2.02$; $p < .05$). La misma tendencia se detecta en la creencia de *que la pandemia fue más fuerte en culturas con conductas antihigiénicas como la china* ($t(148) = 3.73$; $p < .001$). Además, se identifica una relación positiva significativa entre el nivel educativo y una mayor percepción de control y libertad de elección ($r = .189$; $p < .05$).

Al agrupar a los participantes en función de su *situación laboral*, no se observan diferencias significativas en sesgos, heurísticos y control percibido de la vida. Sólo aparece una diferencia en los niveles de bienestar general donde quienes *no trabajan porque estudian* exhiben puntuaciones más bajas en comparación con *quienes tienen trabajo, tanto en relación de dependencia como independientes* (6,08/7,17 y 7,35 respectivamente, ($F(3, 147) = 3,073$; $p < .05$).

En relación a la decisión de vacunarse, surge una diferencia respecto de los sesgos, en el ítem que mide la ilusión de control: *En mi entorno todos respetamos las medidas preventivas así que no estaba en riesgo de contagiarme*, puntuaron más alto las personas que decidieron vacunarse ($t(146) = 3.66$; $p < .001$). También se halló una diferencia en el ítem *Si se volviera a implementar el aislamiento social preventivo y obligatorio, ASPO, lo podría llevar mejor que la mayoría de las personas*, que busca medir el optimismo ilusorio, donde puntuaron más alto los participantes que decidieron no vacunarse ($t(147) = 7.66$; $p < .05$).

Al indagar los niveles de *Bienestar* en función del lugar de residencia, se observan mejores niveles en la *dimensión hedónica* en los participantes que residen en el Conurbano bonaerense en comparación con quienes residen en CABA ($6,60$ vs. $6,17$; $t(148) = 1.16$; $p < .05$). También se detectan mejores niveles en *Bienestar general* entre los *casados en comparación con los solteros y divorciados* ($7,78/6,67$ y $6,50$ respectivamente, $F(3,148) = 2.876$; $p < .05$) y entre *quienes viven solos frente a quienes conviven con dos personas o tres y más* ($7,40/7,29$ y $6,37$; $F(2,146) = 3.110$; $p < .05$). En lo que hace a la *dimensión eudaimónica*, manifiestan estar mejor quienes *conviven con dos personas* ($8,25$) en comparación con quienes *viven solos* ($7,66$) o *conviven con tres personas o más* ($7,39$) ($F(2, 148) = 4.578$; $p < .05$).

En relación a los participantes que perdieron un ser querido durante la Pandemia por COVID-19, se observan diferencias en algunos ítems respecto a la Pandemia, aquellos que perdieron un ser querido están más de acuerdo en que el fin de la Pandemia *está en manos de Dios* ($t(145) = 2.14$; $p < .05$), en considerar que la Pandemia *era algo del destino, algo que tenía que pasarle a la humanidad, como tantas veces* ($t(147) = 3.32$, $p < .001$) y en que *no sólo los científicos tenían la verdad sobre la Pandemia* ($t(147) = 2.33$; $p < .05$). Esto puede asociarse a la sensación de *no control* que produce la muerte, y, por lo tanto, a un corrimiento a la externalidad. Cuando se observan los resultados obtenidos en *Control percibido de la vida*, quienes perdieron a un ser querido exhiben puntuaciones más bajas en comparación de los que no (5 y 7 de puntuación media respectivamente) ($t(146) = -2.60$; $p < .05$). Sin embargo, no se detectan diferencias significativas entre ambos grupos en *Bienestar*.

Por otro lado, se encuentran diferencias entre quienes perdieron un ser querido y no pudieron despedirse y quienes sí. Aquellos que *no pudieron despedirse de un ser querido* muestran niveles más bajos en la dimensión social del bienestar; es decir, en lo que alude a *Siento que vivo en una sociedad que me permite desarrollarme plenamente* ($t(146) = 3.58; p < .001$).

En relación al Bienestar General se halló que el ítem *los países más poderosos del mundo eran los que estaban más expuestos a los efectos de la Pandemia* se asocia de manera significativa negativa con el Bienestar General ($r = -.22; p < .05$).

DISCUSIÓN

La presente investigación tuvo como objetivo general indagar los procesos de inferencia social que se activan en las personas a la hora de explicar la Pandemia por COVID-19, en términos de sesgos y heurísticos, las creencias de controlabilidad, y los niveles de Bienestar.

En lo que hace al locus de control, los participantes presentan una mayor orientación hacia el locus de control interno, lo que indica que tienden a creer que controlan su destino y que, mediante sus acciones, pueden influir en los eventos y resultados de su vida. Estos resultados no coinciden con los hallazgos de Filgueira *et al.* (2021) en Argentina, que evidenciaron un crecimiento de la creencia en un control externo desde 2010 (24,9%) hasta fines de 2020 (27,7%). Durante la pandemia, la incertidumbre fue el sentimiento más prevalente (Johnson *et al.*, 2020), reduciendo la sensación de control debido a la imposibilidad de predicción. Además, la infodemia señalada por la OMS (2020) incrementó la propagación de desinformación, dificultando la verificación de datos y generando una mayor vulnerabilidad en la población (McDougall *et al.*, 2019). Esto se alinea con lo planteado por Zubieta y Sosa (2020), quienes sostienen que la falta de predictibilidad disminuye la sensación de control y que el exceso de información no necesariamente se traduce en una mayor percepción de control.

Las diferencias encontradas en este estudio podrían explicarse por el nivel educativo de la muestra. Se ha observado que quienes tienen un nivel educativo más alto (terciario o universitario) presentan una mayor percepción de control sobre sus vidas en

comparación con quienes han completado solo el nivel secundario. De hecho, existe una relación positiva significativa entre el nivel educativo y una mayor percepción de control y libertad de elección. Esto sugiere que el nivel educativo podría actuar como un factor protector frente a la sensación de descontrol generada por la pandemia.

En relación a los sesgos y heurísticos más predominantes, los resultados coinciden con los hallazgos de Ávila Toscana *et al.* (2022) que dan cuenta de que el sesgo de ilusión de control fue el más prevalente, seguido del sesgo de optimismo ilusorio. En estos casos, se observa que los participantes manifestaron tener bastante o completo control de la situación para evitar el contagio y percibieron menor riesgo ante el virus que el resto de la población. Es decir, tienen una visión optimista de su capacidad de control y consideran que tienen más posibilidades que las personas promedio de que les ocurran sucesos positivos.

En lo que respecta a las fases propuestas por Páez y Pérez (2020), la Marcha de las Piedras y la conmemoración oficial evidencian el surgimiento de posturas críticas hacia el gobierno y el conflicto intergrupales en torno a la gestión de la pandemia. Según los autores, ante situaciones catastróficas como la pandemia, las personas tienden a anclar sus explicaciones en la atribución de responsabilidades a exogrupos y en la construcción de representaciones sociales basadas en figuras de héroes y villanos. En las primeras etapas, la percepción de la crisis llevó a una mayor aceptación de las restricciones, pero con el tiempo se desplazó hacia la crítica por la corrupción, la gestión gubernamental y la falta de recursos. En este sentido, las tensiones sociales reflejan cómo la pandemia reconfiguró las percepciones colectivas y profundizó la polarización en la sociedad. En la muestra analizada, el conflicto intergrupales aparece más cuando se discute lo excesivo y estricto de las medidas de aislamiento tomadas por el gobierno, reflejadas en las conmemoraciones para recordar las víctimas – civiles versus oficiales- o en la discusión sobre la necesidad de abrir las escuelas, pero no en el tema de las vacunas, hay un acuerdo general sobre su eficacia, independientemente de su procedencia, y no se las considera representaciones de imperialismos o herramientas de dominación.

En cuanto a los niveles de bienestar, de manera esperable, ya que era una etapa final de la pandemia, se había terminado el aislamiento y estaba en curso el proceso de vacunación, las puntuaciones más altas corresponden al Bienestar Eudaimónico y

General, y las más bajas al Hedónico y Social. Estos resultados concuerdan con los hallazgos de Vazquez Agama (2022), que reportan niveles altos a moderados en el bienestar psicológico de los individuos. Finalmente, la tendencia es similar a la reportada por Baghino *et al.*, (2022) que indican el importante descenso que tuvieron los niveles de bienestar, sobre todo el eudaimónico y el social -en los que entran como importantes factores como las relaciones con otros y la importancia del entorno- durante el ASPO y su incremento finalizado el encierro y la llegada de las vacunas.

Respecto a diferencias, el Bienestar General y Eudaimónico varía en función de la edad, ya que los mayores de 40 años exhiben mayores puntuaciones en ambas dimensiones. Es esperable que el aislamiento haya impactado más en los mayores en comparación con los jóvenes, más habituados a interacciones virtuales.

En cuanto al nivel educativo y la Percepción de Control sobre la Vida, quienes tienen el secundario completo muestran una puntuación menor en comparación con aquellos que cursan o han finalizado estudios terciarios o universitarios, ratificando los reportes de estudios previos que evidencian una relación directa entre educación y percepción de control: a medida que aumenta el nivel educativo, también lo hace la percepción que las personas tienen sobre su capacidad de controlar sus vidas (Beramendi *et al.*, 2012).

En lo que respecta a la situación laboral, se observa una diferencia significativa en los niveles de bienestar general: quienes no trabajan, pero estudian, exhiben puntuaciones más bajas en comparación con aquellos que cuentan con empleo, ya sea en relación de dependencia o como trabajadores independientes. Este fenómeno es esperable, ya que la pandemia en Argentina ocurrió en un contexto de crisis económica preexistente, en el cual el desempleo ya representaba una problemática estructural. Estudios previos han señalado que las personas sin empleo estable o desempleadas puntuaban significativamente más bajo en bienestar, lo que evidencia el impacto que la pandemia tuvo en los sectores más vulnerables de la sociedad (Baghino & Cortelletti, 2022). Asimismo, el malestar generado por la falta o pérdida de trabajo se vio amplificado por los efectos de la crisis sanitaria, acentuando aún más las desigualdades y la inestabilidad económica (Páez & Pérez, 2020).

La decisión de vacunarse o no muestra diferencias en la ilusión de control. Quienes se vacunaron estuvieron más de acuerdo con la afirmación "En mi entorno todos

respetamos las medidas preventivas, así que no estaba en riesgo de contagiarme", lo que sugiere una sensación de seguridad basada en el cumplimiento colectivo de las medidas. En cambio, quienes no se vacunaron coincidieron más con "Si se volviera a implementar el ASPO, lo podría llevar mejor que la mayoría", reflejando un optimismo ilusorio sobre su capacidad de afrontamiento.

Por un lado, la vacuna puede asociarse a una percepción de invulnerabilidad; por otro, la negativa a vacunarse podría vincularse con el fenómeno *primus inter pares*, donde el individuo se percibe menos vulnerable que el resto. En ambos casos, la sensación de control parece jugar un rol clave en la toma de decisiones sanitarias, lo que sugiere una tendencia a la ilusión de control e invulnerabilidad en quienes optaron por no vacunarse. Este aspecto representa una línea de investigación a profundizar.

El hecho de haber perdido o no a un ser querido muestra que quienes sufrieron pérdidas acordaban con sostener la idea de que el fin de la Pandemia está en manos de Dios, en considerar que la Pandemia era algo del destino, algo que tenía que pasarle a la humanidad, como tantas veces y en que no sólo los científicos tenían la verdad sobre la Pandemia. Aquí hay una esperada asociación entre la sensación de no control que produce la muerte y un corrimiento hacia un locus de control externo, indicador de mayor vulnerabilidad. Dato que se refuerza con las bajas puntuaciones que también exhibe este grupo en Control Percibido de la Vida, en comparación con los participantes que no sufrieron pérdidas.

Para concluir, los participantes del estudio muestran un alto nivel en locus de control interno, lo cual se puede observar en los sesgos y heurísticos con mayores acuerdos, que ponen énfasis en que el contagiarse del COVID-19 dependía de uno y que se debía buscar información dada por científicos para manejarse en la Pandemia. Asociada esta *internalidad* al nivel educativo de los participantes, no sorprende que el nivel de creencias prejuiciosas, estereotipadas o conspirativas para explicar la Pandemia y cómo comportarse ante ella sean bajos.

Respecto del bienestar, de manera esperable se verifica que la Pandemia afectó las dimensiones de percepción de Bienestar que implican a la calidad de las relaciones que las personas mantienen con los otros, el propósito en la vida y la capacidad del contexto, del entorno social, para satisfacer las necesidades de las personas. Aspectos éstos que

mejoraron a medida que terminaba el aislamiento, se volvía a la interacción cara a cara y aparecían las vacunas, tal como lo exponen Baghino *et al.* (2022).

En cuanto a las limitaciones de la presente investigación, la primera a señalar es la intencionalidad de la muestra y el hecho de que más de la mitad de los participantes tiene estudios universitarios o terciarios, incompletos o completos, así como una buena situación laboral y de estudio. Sin embargo, esta primera aproximación y los hallazgos obtenidos resultan de utilidad para comprender el impacto que puede dejar una catástrofe, en este caso la Pandemia, en el bienestar de la población y cómo las personas perciben e infieren sobre la misma y su manejo, así como las creencias respecto de la propia capacidad y posibilidad de actuar sobre los eventos. Futuros estudios en esta perspectiva pueden servir como información de base para el diseño de intervenciones en situaciones de crisis, incorporando aspectos psicosociales orientados a la percepción de riesgo, así como a sus factores asociados como los sesgos e ilusiones cognitivas que se activan en los mecanismos de defensa que activas las personas para hacer frente a la amenaza.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ávila Toscano, J. H., Chang, E. A. H., Escuderos, A. M., Bravo, M. H., & Rivaldo, L. R. (2022). Procesos cognitivos implicados en conductas de protección ante COVID-19 (SARS-CoV-2). *Revista Iberoamericana de Psicología*, 15(1), pp. 1-10.
- Baghino, D., Corteletti, L., Muratori, M. & Zubieta, E. (2022). Detrás de la pandemia: bienestar y creencias asociadas. En evaluación, *Anuario de Investigaciones 2022*, Facultad de Psicología, UBA.

- Beramendi, M., Sosa, F. & Zubieta, E. (2012). Anomia y percepción de control en el contexto argentino. *Revista de Psicología Política*, n° 45, pp. 43-60. Universidad de Valencia, España.
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395 (10227), pp. 912-920. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0140673620304608>
- Filgueira, P., Paternó Manavella, M. A., Rave, E., & Rodríguez Espínola, S. S. (2021). Privaciones estructurales en el desarrollo humano: Argentina urbana 2010-2020 bajo el escenario COVID-19: desigualdades en recursos psicosociales, condiciones sanitarias y representaciones ciudadanas frente al contexto de pandemia.
- Fiol, Y. G., Hernández, B. M., Pizarro, I. D. M., & Pérez, R. P. (2021). Impacto psicológico de la COVID-19 en pacientes convalecientes de la enfermedad. *Panorama Cuba y Salud*, 16(2), pp. 25-28.
- Garfín, D. R., Silver, R. C. & Holman, E. A. (2020). El brote del nuevo coronavirus (COVID-2019): amplificación de las consecuencias para la salud pública por la exposición de los medios. *Psicología de la salud*, 39 (5), pp. 355–357. Recuperado de <https://doi.org/10.1037/hea0000875>
- Hervás, G. & Vázquez, C. (2013). Construction and validation of a measure of integrative well-being in seven languages: The Pemberton Happiness Index. *Health and quality of life outcomes*, 11(1), pp. 1-13.
- Johnson, M. C., Saletti-Cuesta, L., & Tumas, N. (2020). Emociones, preocupaciones y reflexiones frente a la pandemia del COVID-19 en Argentina. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25, pp. 2447-2456. Recuperado de <https://www.scielo.org.br/article/csc/2020.v25suppl1/2447-2456/es/>
- López Duque, D. M., & Tejedor, S. (2020). La divulgación de las noticias sobre ciencia en los principales cibermedios generalistas de España: El País, La Vanguardia, El Periódico y El Mundo. *Perspectivas em Ciência da Informação*, 25(1), pp. 131-159.

- McDougall, J., Brites, MJ, Couto, MJ y Lucas, C. (2019). Alfabetización digital, noticias falsas y educación/Alfabetización digital, noticias falsas y educación. *Cultura y Educación*, 31 (2), pp. 203-212.
- Rodríguez-Bailón, R & Palacios, M. S. (2013) Cognición Social: la forma en que pensamos sobre los demás. En A. Gómez, E. Gaviría & I. Fernández. (Coords.). *Psicología Social*. pp. 83-135. Madrid: Sanz y Torres.
- Rotter, J. (1966). Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. *Psychological Monographs*, 80 (1), 1-28.
- Tversky, A. & Kahneman, D. (1974). *Judgment under uncertainty: Heuristics and biases*. *Science*, 185, pp. 1124–1131. Recuperado de <https://science.sciencemag.org/content/185/4157/1124.abstract>
- Vazquez Agama, Abigail, S. (2022). Flexibilidad psicológica y bienestar psicológico en adultos tempranos en el contexto de la emergencia sanitaria COVID 19. Bachelor's thesis, Quito: UCE.
- Zarocostas, J. (2020). How to fight an infodemic. *The lancet*, 395(10225), p. 676.
- Zubieta, E. & Sosa, F. (2020). *Control Psicológico, Indefensión y Reactancia*. Ficha de cátedra.