

BIENESTAR EN LA PANDEMIA: SU RELACIÓN CON LAS ACTITUDES Y CREENCIAS HACIA LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN

Baghino, Diego; Corteletti, Lorena; Muratori, Marcela; Zubieta, Elena

BIENESTAR EN LA PANDEMIA: SU RELACIÓN CON LAS ACTITUDES Y CREENCIAS HACIA LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN

Baghino, Diego

Universidad de Buenos Aires

dbaghino@psi.uba.ar

Cortelletti, Lorena

Universidad de Buenos Aires

lcortelletti@psi.uba.ar

Muratori, Marcela

Universidad de Buenos Aires

marcelamuratori@hotmail.com

Zubieta, Elena¹

Universidad de Buenos Aires

ezubieta@psi.uba.ar

Material inédito y original para su primera publicación en la Revista Académica
Hologramática

Recibido: 11-05-2023

Aceptado: 07--06-2023

¹ Proyecto UBACyT (P287BA): Bienestar psicosocial: de la supervivencia a la autoexpresión. El cambio en valores y creencias como componente cultural clave. Universidad de Buenos Aires, Secretaría de Ciencia y Tecnología, Programación 2018-2020. Directora: Dra. Elena M Zubieta.

RESUMEN

A finales del 2019 la humanidad se vio sorprendida por el surgimiento y expansión de la enfermedad del coronavirus (COVID-19). Su rápida propagación y el impacto sobre la salud de las personas llevaron a la Organización Mundial de la Salud a declararla pandemia global a principios del 2020. En este contexto, los gobiernos nacionales dispusieron diferentes medidas preventivas con la finalidad de controlar la enfermedad. Entre ellas se destaca el aislamiento social preventivo obligatorio (ASPO). Estas implementaciones alteraron la vida cotidiana de la población. En este marco se propuso indagar el devenir del bienestar durante la pandemia en cuatro tiempos, asociándolo con las actitudes y creencias hacia las medidas preventivas en función del género y posicionamiento ideológico. Se propuso describir mediante un estudio no experimental, longitudinal de tendencia y de diferencia de grupo el comportamiento de una muestra urbana, de población general de Buenos Aires, durante cuatro tiempos comprendidos entre abril de 2020 y junio de 2021, mediante un cuestionario virtual autoadministrado. La muestra, intencional, quedó compuesta por 1.142 participantes (63,40% mujeres; 36,60% hombres) con una edad promedio de $\bar{x} = 39,77$ años ($DT = 14,63$). Los resultados muestran, en línea con estudios previos, que todas las puntuaciones de bienestar resultaron menores en tiempos de aislamiento social y comienzan a incrementarse a partir del T3 y T4 cuando se dispone el distanciamiento social obligatorio y se inicia el proceso de vacunación en el país. El bienestar hedónico obtuvo los valores más altos, mientras que el bienestar social resultó el más afectado. No se detectaron diferencias por género. Por su parte, las actitudes hacia las medidas preventivas fueron bien recibidas durante T1, pero decayeron con el surgimiento de las vacunas. Las mujeres se mostraron más favorables al pago de impuestos en beneficio del sistema de salud mientras que los hombres manifestaron mayor afinidad por la inmigración y los planes sociales. En cuanto al posicionamiento ideológico, quienes se posicionan hacia la izquierda mostraron mayor inclinación por las políticas sociales y migratorias. Finalmente, se observó que frente al temor a lo desconocido se incrementan las creencias totalitarias.

PALABRAS CLAVE: Pandemia – Bienestar – Actitudes - Creencias

ABSTRACT

At the end of 2019 humanity was surprised by the emergence and expansion of the coronavirus disease (COVID-19). Its rapid spread and the impact on people's health led the World Health Organization to declare it a global pandemic in early 2020. In this context, national governments ordered different preventive measures in order to control the disease. Among them, mandatory preventive social isolation (ASPO) stands out. These implementations altered the daily life of the population. In this framework it was proposed to investigate the evolution of well-being during the pandemic in four times, associating it with attitudes and beliefs towards preventive measures based on gender and ideological position. The objective was to describe, through a non-experimental, longitudinal trend and group difference study, the behavior of an urban sample, from the general population of Buenos Aires, during four times between April 2020 and June 2021, through a self-administered virtual questionnaire. The convenience sample was composed by 1,142 participants (63.40% women; 36.60% men) with a mean age of \bar{x} = 39.77 years (SD=14.63). As expected, and in line with previous studies, all well-being scores were lower in times of social isolation and begin to increase from T3 and T4 when mandatory social distancing began, and the vaccination process started in the country. Hedonic well-being obtained the highest values, while social well-being was the most affected. When grouping participants by gender, no differences showed up. On the other hand, positive attitudes towards preventive measures were observed during T1, but dispositions declined when passing time and the advent of vaccines. Women were more favorable to paying taxes for the benefit of the health system, while men showed greater affinity for immigration and social plans. Regarding the ideological position, those who positioned themselves on the left showed a greater inclination for social and migratory policies. Finally, it was observed that fear to the unknown increase totalitarian beliefs.

KEY WORDS: Pandemic – Well-Being – Attitudes - Beliefs

1-INTRODUCCIÓN

Los efectos devastadores de la segunda guerra mundial generaron un nuevo escenario sociopolítico, legal y económico de intrincada complejidad. La nueva realidad de posguerra facilitó y aceleró el proceso de constitución de múltiples organismos supranacionales, cuyos objetivos obedecían a distintos propósitos. Este fenómeno no era nuevo, ya que desde mediados del siglo XIX se apreciaba una tendencia a conformar este tipo de organizaciones (Caravaca y Espeche, 2021). Los entes internacionales apuntaban principalmente a fortalecer el nuevo orden establecido y evitar que los horrores desarrollados durante la guerra pudiesen replicarse. Es así como, en 1948, dentro del marco de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), se oficializa la creación de la Organización Mundial de la Salud (World Health Organization [WHO], 2020) con el fin de promover la salud de las personas. Con la entrada en vigor de su Constitución, el 7 de abril de ese año, se termina de concretar una visión que había comenzado 150 años atrás (Gómez Mengelberg, 2009). En su preámbulo se define la salud como “a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity” [un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedad] (WHO, 2020, p. 1)

Es así como el concepto de salud adquiere una nueva acepción, ya no determinada exclusivamente por la biología, sino que amplía su visión a una concepción psicosocial. La ausencia de enfermedad deja de concebirse como único factor determinante de la salud y, a cambio, se introduce la necesidad de comprenderla desde una perspectiva bio-psico-social. Rápidamente la OMS comienza a buscar indicadores que le permitan medir y dar cuenta de la salud de la población bajo esta premisa. Para ello define al bienestar como un fenómeno subjetivo, íntimamente vinculado a la calidad de vida, es decir, la percepción que tiene la gente sobre su vida dentro de contexto cultural en el que se desarrolla, considerando su

sistema de valores y cómo éstos le permiten aproximarse a sus metas y objetivos (Gómez Mengelberg, 2009)

Esta conceptualización abre en la psicología una nueva línea de exploración, llevándola a realizar estudios sobre la vertiente positiva del psiquismo, entendiendo que no es posible comprender la salud sin incluir la percepción positiva de la propia vida. De este modo, distintas líneas de investigación comienzan a centrar sus esfuerzos en explorar y cuantificar el bienestar de las personas.

Zubieta, Fernández y Sosa (2012) sostienen que la literatura no termina de ser concluyente al momento de definir el bienestar, ya que su entendimiento depende, generalmente, de los instrumentos utilizados para su medición. No obstante, distintas investigaciones convergen en sostener que el bienestar es un concepto multidimensional. En este aspecto, Keyes, Shmotkin y Ryff (2002) distinguen entre bienestar subjetivo (Subjective Well Being [SWB]) y bienestar psicológico (Psychological Well Being [PWB]), donde el primero está relacionado con la calidad de vida asociada a factores cognitivos y afectivos que influyen en la percepción del bienestar, mientras que el segundo está ligado más al potencial humano interpretado en seis dimensiones: autoaceptación; dominio del entorno; relaciones positivas con otros; propósito en la vida; crecimiento personal y autonomía (Ryff y Keyes, 1995). A su vez, Diener (1984) contempla que el SWB se encuentra determinado por un gran número de factores, si bien destaca que algunos de ellos poseen más fuerza explicativa que otros; entiende que cada sujeto realiza un juicio de valor sobre su propia vida considerándola como un todo globalizado, aunque también intervienen dominios como el trabajo, ingresos, familia, amigos y salud (Diener, 2000). Por su parte, algunos autores, como Waterman (1993), se retrotraen a la conceptualización de felicidad desarrollada por la filosofía helénica clásica, distinguiendo dos vertientes: el disfrute hedónico o la felicidad hedónica, que es considerada una experiencia subjetiva basada en los pensamientos y sentimientos de cada individuo, asociados a la sensación de placer, por un lado; y el eudimonismo, vinculado al potencial que posee cada persona y la posibilidad de explotarlo equilibradamente, por el otro.

Considerando estos aportes, se puede resumir la indagación del bienestar dentro de dos grandes modalidades: a) la hedónica, que se ha ocupado del estudio del bienestar subjetivo, esto es, cómo y por qué la gente experimenta su vida en forma positiva, incluyendo tanto juicios cognitivos como reacciones afectivas y b) la eudaemónica, centrada en el bienestar psicológico y el desarrollo personal del individuo, así como el modo de afrontamiento de los sucesos vitales y el esfuerzo por conseguir diferentes metas (Ryff, 1989). También se considera en esta última vertiente, el bienestar social (Keyes, 1998) entendido como la valoración que hacen los sujetos de las circunstancias y el funcionamiento de la sociedad.

Waterman (1993) puntualiza que las experiencias de eudaemonía siempre incluyen vivencias de hedonía, pero no siempre se da en el sentido inverso, es decir no todas las personas que reportan altos valores en bienestar hedónico lo hacen en el eudaemónico. Por su parte, Hervás y Vázquez (2013) comprenden que el bienestar se encuentra compuesto por la perspectiva general, hedónica, eudaemónica y social, considerando fundamental realizar un abordaje del constructo de manera integral y no fraccionadamente.

A finales del año 2019 el mundo se vio sorprendido por la irrupción del virus SARS-CoV-2 y los efectos devastadores que provocó en la humanidad, obligando a la OMS a declarar el estado de Pandemia y las subsecuentes medidas para intentar detener su avance. Esta enfermedad desconocida y letal generó incertidumbre en las distintas comunidades, impactando fuertemente en la subjetividad de todas las personas; especialmente durante el estado de confinamiento previo al desarrollo de las primeras vacunas. Esta medida, como otras que apuntaron a generar comportamientos preventivos, repercutió en la vida cotidiana de las personas, modificando la manera de vincularse con el prójimo y de interactuar con el mundo circundante.

La comunidad científica reaccionó con celeridad frente a esta amenaza repentina y no tardaron en publicarse los primeros artículos vinculados al COVID-19. En relación con el estudio del bienestar surgieron interesantes hallazgos que permitieron visualizar el

comportamiento de este fenómeno frente a la amenaza de un agente externo. Diener (2000) sostiene que el bienestar subjetivo presenta una tendencia a mantener un estado de equilibrio a través del tiempo, logrando una percepción estable del bienestar y la felicidad lo que ayuda a las personas a tolerar sus vidas y cumplir con sus obligaciones cotidianas. Sin embargo, frente a circunstancias externas estos valores pueden descender temporalmente para luego volver a acomodarse. Resultados coincidentes fueron encontrados por Baghino y Cortelletti (2022) en un estudio longitudinal realizado sobre una población general en Buenos Aires durante dos tiempos, T1 a mediados del 2020, en pleno aislamiento preventivo obligatorio y T2 durante la segunda ola de la pandemia en junio de 2021, frente a la aparición de las primeras vacunas. Los autores encontraron en T1 valores inferiores a los tradicionalmente reportados, mientras que en T2 las puntuaciones exhibieron un aumento considerable, alcanzando cifras similares al promedio prepandemia.

Estos hallazgos demuestran que los niveles de bienestar se vieron afectados sustancialmente, en especial durante los períodos de aislamiento, siendo el bienestar social el valor más bajo reportado, tal como muestran investigaciones previas realizadas en el ámbito local (Delfino, Muratori y Zubieta, 2014; Zubieta, Fernández y Sosa, 2012; Zubieta, Muratori y Fernández, 2012)

En el estudio realizado por Reyes *et al.* (2022) con estudiantes universitarios chilenos entre mayo y junio del 2021, se pudo detectar el efecto negativo que el sedentarismo y la escasa actividad física ejercieron sobre los indicadores de salud y los niveles de bienestar subjetivo, valorado este último mediante la subescala de bienestar experimentado del cuestionario Pemberton Happiness Index (PHI) desarrollado por Hervás y Vázquez (2013). De manera similar, Dehghanpouri, Ebrahimi, Donyapour y Mokaberian (2022), observaron en una muestra de adultos mayores de 60 años, residentes de la ciudad de Shahrood, Irán, que la ausencia de ejercitación física suficiente durante el año 2020, generó efectos negativos en la percepción del bienestar psicológico y emocional de los participantes; a diferencia de aquellos

que sí realizaron actividad física durante el confinamiento, quienes se sintieron más plenos y con más recursos para afrontar la adversidad.

Diez-Torres, Ubillos-Landa, González-Castro, Puente-Martínez, y Gracia-Leiva, (2021) también emplearon el PHI, en este caso utilizando la subescala de bienestar recordado, sobre una muestra española durante el comienzo de la pandemia. Los autores comprobaron que estrategias de afrontamiento como el apoyo emocional (hablar sobre los propios sentimientos, como también, buscar apoyo y sostén) y la estrategia instrumental activa (que implica afrontar la situación por medio de la elaboración de planes u objetivos manteniendo a la persona en un estado de actividad) se asociaron con mejores niveles de bienestar, mientras que el abandono psicológico y el aislamiento social pronosticaban valoraciones más bajas de bienestar. Durante los primeros cuatro meses de la pandemia, Giraud, El-Sayed, y Opejin, (2021) detectaron en una muestra de adultos (maestros de escuela primaria, granjeros y jardineros) recolectada en el Estado de Arizona, Estados Unidos de América una conexión entre la jardinería y el incremento del bienestar de las personas. El poder cosechar sus propios alimentos, para luego consumirlos, les brindó a los participantes una distracción, además de una conexión con la naturaleza que les permitió reducir el estrés y elevar sus montos de felicidad.

Durante el mes de abril del 2020, Valiente et al. (2021) observaron en una muestra de adultos españoles, un incremento en los síntomas de ansiedad y depresión durante el aislamiento provocado por el COVID-19. Llamativamente, también hallaron un aumento en los niveles de bienestar. Los valores medios hallados para la subescala de bienestar recordado del PHI² fueron levemente superiores a los reportados por Hervás y Vázquez (2013) en la validación del cuestionario. Los autores encontraron que el predictor más fuerte de bienestar se podía resumir en los ingresos brutos anuales. Datos parecidos fueron reportados por Baghino y

² Para el estudio citado, los autores centran sus conclusiones sobre la subescala de bienestar recordado, dejando la subescala de bienestar experimentado para otro reporte.

Cortelletti (2022) en su estudio con adultos de la ciudad de Buenos Aires, quienes encontraron que la variable trabaja o no trabaja resultaba significativa para entender el incremento o la merma del bienestar de la muestra analizada, mostrando la importancia de la estabilidad económica para afrontar el confinamiento.

Como explican Betancourt *et al.* (2016), el papel de la salud mental en la prevención de la enfermedad resulta de vital importancia, pues impacta decididamente en el comportamiento de las personas y éste incide directamente en la transmisión del virus. A tal efecto y con el objetivo de explorar el impacto del COVID-19 en el bienestar y otros correlatos psicosociales, se realizó un estudio local con el fin de analizar las distintas dimensiones del bienestar: hedónica, eudaemónica y social. En este marco, se indagaron las creencias prosociales e igualitarias y actitudes hacia medidas preventivas, más allá del fenómeno de la catástrofe social, en función de las diferencias según variables de agrupación tales como género y posicionamiento ideológico, así como el grado de afectación ocasionado por el fenómeno de la vacunación.

2-METODOLOGÍA

Se realizó un estudio longitudinal de tendencia con cuatro aplicaciones en el tiempo entre abril de 2020 y junio de 2021. A tal efecto, se aplicó un cuestionario virtual autoadministrado a una muestra intencional. La participación de los individuos fue voluntaria y anónima, previo consentimiento informado. La aplicación del cuestionario fue individual, vía internet. Para el análisis de la información se utilizó el paquete estadístico SPSS. En relación con la información obtenida, en una primera etapa se realizó un análisis descriptivo de los datos y luego se calcularon estadísticos de diferencias de grupos, prueba *t* de student, Anova y Manova.

Tipo de estudio y diseño: El estudio realizado es descriptivo, de diferencias de grupo, de diseño longitudinal de tendencia.

BIENESTAR EN LA PANDEMIA: SU RELACIÓN CON LAS ACTITUDES Y CREENCIAS HACIA LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN

Baghino, Diego; Corteletti, Lorena; Muratori, Marcela; Zubieta, Elena

Población y Muestra: Se trabajó con una muestra no probabilística intencional de población general del Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA) durante cuatro momentos entre abril de 2020 y junio de 2021. La muestra se compuso para T1, junio de 2020, de $n=251$ (70% mujeres; 29,5% hombres), \bar{x} edad=41, $DT=15,7$; para T2, agosto de 2020, $n=298$ (63,4% mujeres y 36,6% hombres); \bar{x} edad=40, $DT=13,4$; para T3, diciembre de 2020, $n=325$ (60% mujeres y 40% hombres), \bar{x} edad=38,71, $DT=13,6$; y para T4, junio de 2021, $n=268$ (60,8% mujeres y 39,2% hombres), \bar{x} edad=39, $DT=15,8$.

Instrumento: Se diseñó un cuestionario autoadministrado integrado por la subescala recordada del Pemberton Happiness Index (PHI), la escala de Actitudes hacia las Medidas de Prevención y Conductas Preventivas, la escala de Creencias Prosociales o Igualitarias y el Right-Wing Authoritarianism [Autoritarismo de derecha]. El cuestionario se completó con preguntas sociodemográficas y psicosociales y se aplicó de manera virtual autoadministrada (a través del programa Survey Monkey y con el método bola de nieve). La escala de Bienestar (PHI) no fue aplicada en T1, se incorporó en T2, y se la mantuvo en T3 y T4.

- Pemberton Happiness Index (Hervás y Vázquez, 2013), subescala recordada, caracterizada por 11 ítems representados en una escala Likert, con un continuo de respuesta que va desde 1 = totalmente en desacuerdo a 10 = totalmente de acuerdo. El PHI no sólo evalúa el bienestar basándose en la memoria y el juicio del sujeto, sino que recalca en los estados afectivos actuales y los sentimientos de la persona en tiempo real, trascendiendo el sesgo que podría resultar del fiarse únicamente del recuerdo de dichos eventos. De este modo elabora un índice combinado de bienestar a partir de dos escalas de medición: la escala del bienestar recordado que incluye 11 ítems, evaluando bienestar general, hedónico, eudaemónico y social (subescala seleccionada para realizar la presente investigación) y la escala del bienestar experimentado, que incluye 10 ítems vinculados a experiencias vividas, por ejemplo, el día anterior.

Los coeficientes de consistencia interna de las dimensiones de la subescala de Bienestar recordada (PHI) son: Bienestar General: α de Cronbach = .763; Bienestar Eudaemónico: α = .920; Bienestar Hedónico: α = .751.

- Actitudes hacia las medidas de prevención y conductas preventivas (Pagliaro et al., 2021). Siete ítems que van desde 1 = nada útil hasta 7 = muy útil. (ejemplo: “Siempre que sea

posible realizarlo en casa, hay que evitar ir al lugar de trabajo (oficina, empresa etc.), a la escuela, a la Universidad”)

- Creencias prosociales o igualitarias. (Pagliaro et al., 2021). 20 ítems con un continuo de respuesta de 1 (totalmente en desacuerdo) a 7 (totalmente de acuerdo) (*ejemplo: “Las reducciones de impuestos son útiles porque ayudan a fortalecer la economía al permitir que los/as ciudadanos ahorren dinero”*).

- Género. (1: Femenino/ 2: Masculino/ 3: Otro / 4: Prefiero no decirlo).

- Autoritarismo de Derecha (Right-Wing Authoritarianism, [RWA]). (Altemeyer, 1981). Ítem, “lo que nuestro país necesita realmente es un líder fuerte y decidido, que derrote al mal y nos devuelva al camino correcto”: 1 = me opongo fuertemente y 7 = estoy fuertemente a favor.

- Posicionamiento Ideológico: “Independientemente de los partidos políticos de su país, ¿cómo definiría su orientación política en un continuo que oscila de 1 (izquierda) a 7 (derecha)?

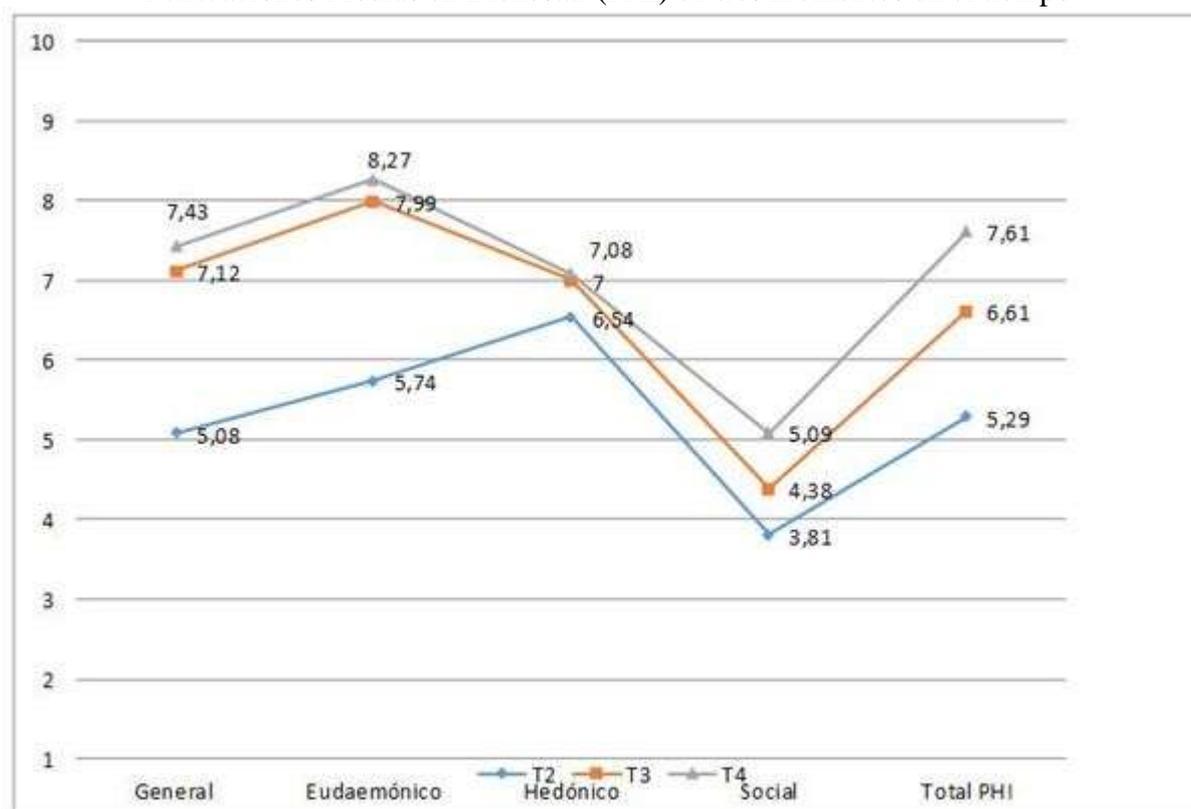
3-RESULTADOS

Como se observa en la Gráfico 1, los resultados muestran diferencias significativas en todos los niveles de bienestar en función de los distintos momentos de la pandemia.

Como era de esperar, todas las puntuaciones son menores en tiempos de aislamiento social y comienzan a incrementarse a partir del T3 y T4 cuando finaliza el distanciamiento social, preventivo y obligatorio, y se inicia el proceso de vacunación en el país. Asimismo, se aprecia que las puntuaciones que se mantienen más altas en el tiempo son aquellas que remiten al Bienestar Hedónico -vinculado a experiencias subjetivas, de tono más individual, como “poder disfrutar cada día de pequeñas cosas” o “tener en el día muchos ratos en los que se siente bien”. El bienestar social es claramente el más afectado por las medidas de confinamiento y aislamiento que la pandemia impuso, ratificando un dato que viene encontrándose en estudios previos a la pandemia en la que las medias en este ítem eran las más bajas. La pandemia profundiza lo deficitario de la dimensión social del bienestar,

incrementa la percepción de los participantes de vivir en una sociedad que le impide poder desarrollarse plenamente (Zubieta, 2020).

Gráfico 1
Puntuaciones Medias en Bienestar (PHI) en tres momentos en el tiempo



Nota: Las fechas de administración correspondientes para cada tiempo son las siguientes: T2 (agosto, 2020); T3 (diciembre, 2020) y T4 (junio, 2021). Mientras que los datos de comparación de medias son: Bienestar General: $F(2, 891) = 165.02; p < .000$. Bienestar Eudaemónico: $F(2, 891) = 282.04; p < .000$. Bienestar Hedónico: $F(2, 891) = 7.30; p < .001$ y el Bienestar Social: $F(2, 891) = 20.44; p < .001$. PHI-Total: $F(2, 891) = 122.09; p < .000$.

No se registran diferencias por género en cuanto al bienestar, no obstante, si se detectan en relación con el posicionamiento ideológico. Se observa que las mayores puntuaciones en Bienestar Eudaemónico ($F(2, 891) = 11.32; p < .000$), se encuentran en aquellas personas que se posicionan ideológicamente como de centro, mientras que los niveles más bajos los exhiben quienes se posicionan ideológicamente de izquierda.

Al pensar la pandemia desde las actitudes hacia las medidas de prevención y las conductas preventivas se observa que todas las diferencias en los niveles de acuerdo son significativas (ver Tabla 1).

Tabla 1
Actitudes hacia las medidas de prevención y conductas preventivas

Actitud	<i>Puntuaciones Medias</i>				F(gl)	<i>p</i>
	T1	T2	T3	T4		
Evitar ir al trabajo, oficina, escuela, o facultad	6,56	5,91	5,74	4,85	49,256(3)	.000
Evitar el uso de transporte público, salvo esenciales	6,76	6,44	6,02	5,85	23,362(3)	.000
Si es posible, evitar salir, quedarse en casa	6,66	6,37	5,79	5,52	33,842(3)	.000
Evitar ir a hospitales o médico si no es necesario	6,76	6,50	5,67	5,58	43,307(3)	.000
Lavarse las manos más frecuentemente que lo usual	6,84	6,78	6,71	6,59	5,115(3)	.002
Usar barbijo cuando se sale de casa	6,52	6,69	6,64	6,75	2,740(3)	.042
Mantener una distancia de 2 mts. como mínimo con la gente	6,67	6,68	6,39	6,45	5,450(3)	.001

Al centrar las actitudes por toma, se puede apreciar que durante el inicio de la pandemia (T1), las medidas de prevención propuestas por el gobierno recibieron buena aceptación y se distribuyeron uniformemente, siendo aquellas referidas a la higiene de manos, uso de barbijo y cuidado de distancia las de mayor apoyo, y que se mantienen aún con el paso del tiempo y el levantamiento de las medidas restrictivas.

En cuanto a las creencias prosociales e igualitarias de los participantes, se observan diferencias significativas en casi todos los ítems durante las distintas tomas administradas, como puede verse en la Tabla 2.

Tabla 2
Creencias prosociales e igualitarias

Creencias	<i>Puntuaciones Medias</i>				F(gl)	<i>p</i>
	T1	T2	T3	T4		
Las reducciones de impuestos son útiles, porque ayudan a fortalecer la economía la permitir que los ciudadanos ahorren dinero	4,90	4,54	4,93	5,33	8,083(3)	.000
Como el gobierno entrega muchos bonos y planes para quien no tiene trabajo, las personas no se esfuerzan en buscar trabajo	4,00	3,99	4,18	4,77	6,834(3)	.000
Es importante que el gobierno proporcione muchos más recursos para la investigación y la educación, aunque esto suponga un aumento en los gastos	6,20	6,32	6,41	6,18	2,447(3)	.062
Los ciudadanos deberían contribuir al sistema de salud pública pagando sus impuestos	5,88	6,18	5,87	5,53	8,610(3)	.000
El gobierno debería velar para que cada persona tenga un trabajo y un nivel de vida adecuado	6,35	6,49	6,42	6,29	1,505(3)	.212
El gobierno debería cerrar	4,41	4,26	3,89	3,82	4,448(3)	.004

nuestras fronteras para frenar la inmigración

La creencia más valorada se asocia con la necesidad de que cada ciudadano tenga asegurado su trabajo, lo que le permitirá mantener un nivel de vida adecuado a la realidad presente. Esta tendencia subsiste y se mantiene constante a lo largo de las cuatro tomas. Resulta interesante, a su vez, que en T4 los puntajes más bajos se registran en el ítem “El gobierno debería cerrar nuestras fronteras para frenar la inmigración”. La tendencia conservadora y desigualitaria que puede incrementar una crisis social disminuye cuando ésta comienza a dar avisos de su disipación, cuando finaliza el aislamiento, se reduce la mortalidad y aparecen las vacunas.

A diferencia de lo reportado respecto de los datos obtenidos en los niveles de bienestar, en el caso de las creencias prosociales e igualitarias se registran diferencias significativas por género (ver Tabla 3), especialmente en lo que refiere al otorgamiento de planes sociales e inmigración. En ambos casos, los hombres puntúan más bajo, mostrando mayor tolerancia que las mujeres en cuestiones de sensibilización frente a las necesidades del prójimo. Por su parte, en las participantes femeninas se detecta una postura más conciliadora en cuanto a la necesidad de pagar los impuestos para el beneficio del sistema de salud. No se observan diferencias en cuanto a la reducción de impuestos, trabajo, medio ambiente, investigación y educación.

Tabla 3
Diferencias por Género – Creencias prosociales e igualitarias

Creencias	Género	<i>n</i>	<i>Media</i>	<i>D.E.</i>	F(gl)	<i>p</i>
Las reducciones de impuestos son útiles, porque ayudan a fortalecer la economía la permitir que los ciudadanos ahorren dinero	<i>Masculino</i>	418	4,87	2,00	0,769(1)	.381
	<i>Femenino</i>	724	4,94	1,87		

BIENESTAR EN LA PANDEMIA: SU RELACIÓN CON LAS ACTITUDES Y CREENCIAS HACIA LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN

Baghino, Diego; Corteletti, Lorena; Muratori, Marcela; Zubieta, Elena

Como el gobierno entrega muchos bonos y planes para quien no tiene trabajo, las personas no se esfuerzan en buscar trabajo	<i>Masculino</i>	418	4,02	2,33	6,877(1)	.009
	<i>Femenino</i>	724	4,35	2,32		
Es importante que el gobierno proporcione muchos más recursos para la investigación y la educación, aunque esto suponga un aumento en los gastos	<i>Masculino</i>	418	6,29	1,19	0,022(1)	.883
	<i>Femenino</i>	724	6,28	1,21		
Los ciudadanos deberían contribuir al sistema de salud pública pagando sus impuestos	<i>Masculino</i>	418	6,11	1,37	18,447(1)	.000
	<i>Femenino</i>	724	5,74	1,60		
El gobierno debería velar para que cada persona tenga un trabajo y un nivel de vida adecuado	<i>Masculino</i>	418	6,30	1,26	3,856(1)	.050
	<i>Femenino</i>	724	6,45	1,11		
El gobierno debería cerrar nuestras fronteras para frenar la inmigración	<i>Masculino</i>	418	3,83	2,27	7,086(1)	.008
	<i>Femenino</i>	724	4,23	2,24		

También el posicionamiento ideológico arroja diferencias significativas donde, como se exhibe en la Tabla 4, se observan posturas divergentes, en algunos casos, con pensamientos muy opuestos. Este planteo se hace más visible en el plano de las asignaciones sociales, el impositivo y el rol de los extranjeros, donde se encuentran los mayores desacuerdos por parte de los participantes que se auto posicionaron de izquierda, en relación con aquellos que lo hicieron en el centro y derecha. El primer grupo se muestra claramente en desacuerdo con la veracidad de las afirmaciones planteadas, marcando una clara diferencia con el resto de los participantes en cuestiones de políticas sociales y migratorias.

Tabla 4
Diferencias por Posicionamiento Ideológico – Creencias prosociales e igualitarias

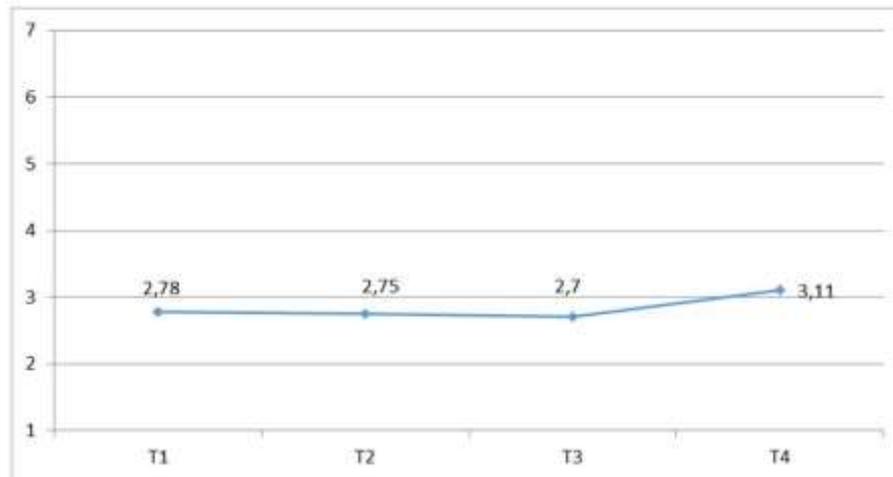
Creencias	Ideología	n	Media	D.E.	F(gl)	p
Las reducciones de impuestos son útiles, porque ayudan a fortalecer la economía la permitir que los ciudadanos ahorren dinero	<i>Izquierda</i>	466	4,48	1,95	19,922(2)	.000
	<i>Centro</i>	402	5,10	1,86		
	<i>Derecha</i>	1142	5,36	1,81		
Como el gobierno entrega muchos bonos y planes para quien no tiene trabajo, las personas no se esfuerzan en buscar trabajo	<i>Izquierda</i>	466	2,81	2,04	197,579(2)	.000
	<i>Centro</i>	402	5,04	2,00		
	<i>Derecha</i>	1142	5,47	1,90		
Es importante que el gobierno proporcione muchos más recursos para la investigación y la educación, aunque esto suponga un aumento en los gastos	<i>Izquierda</i>	466	6,43	1,07	6,241(2)	.002
	<i>Centro</i>	402	6,23	1,24		
	<i>Derecha</i>	1142	6,13	1,33		
Los ciudadanos deberían contribuir al sistema de salud pública pagando sus impuestos	<i>Izquierda</i>	466	6,01	1,41	2,997(2)	.050
	<i>Centro</i>	402	5,84	1,57		
	<i>Derecha</i>	1142	5,70	1,65		
El gobierno debería velar para que cada persona tenga un trabajo y un nivel de vida adecuado	<i>Izquierda</i>	466	6,46	1,11	3,439(2)	.032
	<i>Centro</i>	402	6,43	1,10		
	<i>Derecha</i>	1142	6,23	1,34		
El gobierno debería cerrar nuestras fronteras para frenar la inmigración	<i>Izquierda</i>	466	3,21	2,12	75,004(2)	.000
	<i>Centro</i>	402	4,54	2,12		
	<i>Derecha</i>	1142	4,89	2,26		

Las posiciones menos distantes, aunque sosteniendo las diferencias, se encontraron en la necesidad de asignar fondos a la investigación y docencia, garantizar un trabajo digno para cada argentino y mejorar el sistema de salud mediante el pago de impuestos, trazando el mayor acuerdo desde la izquierda hasta el mayor desacuerdo de la derecha.

Finalmente, con relación al ítem que evaluaba autoritarismo (RWA), se detectan variaciones relevantes con relación al tiempo de administración, reportándose el valor más elevado en T4 (ver Gráfico 2). Toda crisis abona terreno para el incremento de posiciones más autocráticas y aquí se observa en el transcurso de la pandemia un leve incremento en apoyar la idea de la necesidad de “un líder fuerte” y “volver al camino correcto”.

Gráfico 2

Puntuaciones medias en ítem de Autoritarismo: “lo que nuestro país necesita realmente es un líder fuerte y decidido, que derrote al mal y nos devuelva al camino correcto”



Nota: $F(3, 1142) = 9.998; p < .000$.

Al controlar el apoyo a la necesidad de la presencia de un líder fuerte y de volver al camino correcto, por género, se mantiene el impacto de la pandemia, $F(2, 1142) = 11.111; p < .001$. Sin embargo, al controlar por posicionamiento ideológico, las diferencias siguen siendo significativas, por Toma: $F(3, 1142) = 3.643; p < .000$; por Posicionamiento Ideológico: $F(2, 1142) = 114.673; p < .000$. Apoyando la idea de que si las diferencias se deben al momento coyuntural de la crisis sanitaria y social pero también al posicionamiento ideológico de los participantes. De manera esperable, el mayor acuerdo se da en quienes se orientan a la derecha descendiendo linealmente hacia quienes se orientan a la izquierda (\square derecha = 3.35; DT = 1.00; \square centro = 3.03; DT = 0.89; \square izquierda = 2.34; DT = 0.87).

Por último, se hallaron correlaciones positivas entre las atribuciones del gobierno y el ítem de creencia autoritaria: Quienes más creen que se necesita un líder fuerte y volver al camino correcto, más apoyan la idea de que el gobierno debería poder “mantener la gente bajo vigilancia por video” ($r = .21; p < .000$); “Recoger información sobre cualquier persona sin su conocimiento” ($r = .14; p < .000$); “Restringir libertades civiles para proteger la salud pública”

($r = .14$; $p < .000$) y “monitorear los correos electrónicos y cualquier otra información intercambiada en internet” ($r = .19$; $p < .000$). Estos datos indican una tendencia a incurrir en pensamientos totalitarios frente al miedo y la amenaza de lo desconocido.

4-DISCUSIÓN

Waterman (1993) menciona que las experiencias de eudaemonía siempre incluyen vivencias de hedonía, pero no siempre se da en el sentido inverso. Los resultados hallados en el presente estudio reafirman esta idea, destacando que el bienestar hedónico fue el menos afectado durante la pandemia, al vincularse con experiencias subjetivas y de tono más individual. Llegó a sostenerse que las medidas de aislamiento afectaban menos a personas más individualistas con cierto disfrute en el “estar con uno mismo” por lo que no sorprende que sean los niveles que menos se modificaron ya que refieren a poder “disfrutar cada día de pequeñas cosas”.

En el otro extremo, se encuentra al bienestar social, cuyas puntuaciones más bajas coincidieron principalmente con el inicio de la pandemia donde las personas debieron permanecer en sus hogares, producto del aislamiento social, preventivo y obligatorio. Los niveles en bienestar social, que responden a la sensación de las personas de que viven en una sociedad que no les permite desarrollarse plenamente, ya mostraban en estudios previos un déficit importante (Fernández, Muratori y Zubieta, 2013; Zubieta, 2020), no sorprende que con la llegada de la pandemia éstos se vieran afectados exhibiendo niveles aún más bajos. En el contexto argentino la pandemia vino a profundizar una importante crisis económica y social.

En cuanto a la dimensión eudaemónica, no sorprende que el aislamiento haya impactado fuertemente en percepciones que tienen que ver con sentir que se tiene una vida útil y valiosa, llena de aprendizajes y desafíos que permiten el crecimiento, la sensación de poder resolver los problemas que se presentan día a día y, lo que es más importante – a diferencia del

hedónico- el experimentar mucha unidad con las personas que lo rodean. Como sostienen Sortheix y Schwartz (2017), los estilos de afrontamiento en una cultura colectivista, como el caso de Argentina, protegen las relaciones interpersonales y promueven la adaptación a los roles contextuales, lo cual hace que estas sociedades tengan mejores niveles de bienestar eudaimónico que de bienestar hedónico.

La ausencia de diferencias por género en los niveles de bienestar contradice los hallazgos previos que dan cuenta de una orientación más relacional y contextual en las mujeres y más autónoma y centrada en la persona en los hombres (Zubieta, 2020) a la vez que refuerza el fuerte impacto que la catástrofe social tuvo en las personas.

A diferencia del género, el posicionamiento ideológico si hace diferencia junto al transcurso de la pandemia, percibiéndose más afectados los participantes que se posicionan en la izquierda. Al nivel de los valores culturales normativos, el igualitarismo proporciona un contexto favorable para la vida de las personas y éste es perseguido y apoyado por la orientación política de izquierda. Asimismo, el desarrollo y la democratización se asocian positivamente con la importancia de la apertura al cambio, la preocupación por el bienestar de los demás y negativamente con la prioridad de valores de conservación; las metas más materialistas se corresponden con metas motivacionales de poder y seguridad (Zubieta, 2008)

Como sostienen Páez y Pérez (2020) las mayores preocupaciones de la pandemia son el miedo a la enfermedad y las consecuencias socioeconómicas asociadas. En relación con ésta última se pueden encontrar resultados interesantes en Baghino y Cortelletti (2022), donde los autores hallaron en una población urbana de Buenos Aires que las puntuaciones más bajas de bienestar se ubicaban en el dominio referido al dinero y al trabajo. Las personas que no presentaban un empleo estable o que estaban desempleadas puntuaban significativamente más bajo en este dominio, dejando ver el impacto que la pandemia generó en los sectores más vulnerables de la sociedad. De manera similar, en el presente estudio se detectó que los

participantes destacaron la creencia de que el gobierno debe garantizar el trabajo de todos los ciudadanos, resaltando la importancia que el trabajo posee en nuestra sociedad.

Páez y Pérez (2020) explicitan como punto crítico que la irrupción de una nueva enfermedad trae consigo incertidumbre y temor frente a lo desconocido. Como resaltan Sabucedo, Alzate y Hur (2020) esta clase de situaciones suelen incrementar la ansiedad de la población, despertando mecanismos emocionales y cognitivos que se vincularán con su instinto de supervivencia, generando pensamientos y conductas egocéntricos. Los autores explican que, erróneamente, suele emplearse la metáfora de la guerra como recurso que permita explicar y de esta manera, afrontar, lo ominoso de la pandemia. La metáfora de la guerra permite identificar un enemigo común, la obediencia y la defensa contra un grupo externo que amenaza nuestra existencia. De esta forma, no es de extrañar, que bajo esta premisa se incurra en comportamientos hostiles contra la otredad y se aflojen los nudos de la democracia, facilitando la suspensión de los derechos individuales y la búsqueda de un líder fuerte que comande y guíe al grupo hacia la meta.

En el presente estudio se observa que durante la primera fase de la pandemia (T1), momento de menor percepción de bienestar y de mayor vulnerabilidad de la población, las medidas de prevención adoptadas por el gobierno tuvieron buen recibimiento, demostrando plena confianza en las decisiones del gobierno nacional.

El leve incremento a lo largo del transcurso de la crisis social y sanitaria de la creencia de que el país necesita un líder fuerte y decidido, que derrote al mal y devuelva al camino correcto, da fuerza a la alerta respecto de que cuando el miedo es el heurístico de accesibilidad, la gente elige la seguridad y la conservación. En sociedades fracturadas y temerosas germinan pensamientos e ideas totalitarias (Sabucedo, Alzate y Hur, 2020). La idea de la necesidad de una figura fuerte y disciplina correlaciona positivamente con las atribuciones que debería adoptar el gobierno; entre ellas, la necesidad de mantener a la gente bajo vigilancia por video, monitorear sus correos electrónicos y restringir las libertades individuales para proteger la

salud pública. La metáfora de la guerra es un recurso que sirve para naturalizar la intervención de la policía y del ejército, identificando héroes, villanos y víctimas (Páez y Pérez, 2020)

Por su parte, las creencias prosociales e igualitarias de las personas indagadas mostraron que las mujeres, a diferencia de los hombres, apoyaban en mayor medida la necesidad de pagar los impuestos para garantizar el sistema de salud; mientras que los hombres, mostraron menor apoyo que las mujeres a la propuesta de cerrar las fronteras para impedir la inmigración y se mostraron más tolerantes con la idea de brindar planes sociales a los más necesitados. En el plano del posicionamiento ideológico, quienes se perciben de izquierda manifestaron una postura de mayor apertura en cuestiones de asignaciones sociales y políticas migratorias. Mientras que las diferencias por género desaparecieron al controlar por el momento de la toma, no sucedió lo mismo con el posicionamiento ideológico que se mostró estable y fuerte en el tiempo.

Las limitaciones del estudio tienen que ver con que se trabajó con una muestra no probabilística centrada en el área metropolitana de Buenos Aires (Ciudad de Buenos Aires y alrededores-Conurbano Bonaerense). La idea es replicar el estudio en otras regiones del país e incorporar otras variables sociodemográficas y psicosociales de relevancia como el nivel educativo y la situación laboral, la tendencia a la dominancia social como medida de creencia de desigualdad entre grupos y los valores. Sin embargo, abrir esta línea de exploración que relacione el bienestar con sus correlatos sociocognitivos resulta de importancia a fin de corroborar que el bienestar está íntimamente vinculado a la calidad de vida, a la percepción que tiene la gente sobre su vida dentro de contexto cultural en el que se desarrolla, considerando su sistema de valores y como éstos le permiten aproximarse a sus metas y objetivos (Gómez Mengelberg ,2009; Zubieta, Fernández y Sosa, 2012)

5-BIBLIOGRAFÍA

Altemeyer, B. (1981). *Right-Wing Authoritarianism*. Winnipeg: University of Manitoba Press.

Baghino, D. y Cortelletti, L. (2022). Satisfacción vital y felicidad en primera y segunda ola de la pandemia por COVID-19. *Anuario de Investigaciones*, 28, pp. 339-346. Recuperado de: http://www.psi.uba.ar/investigaciones/revistas/anuario/trabajos_completos/28/baghino.pdf

Betancourt, T., Brennan, R., Vinck, P., VanderWeele, T., Spencer-Walters, D., Jeong, J. Akinsulure-Smith, A. y Pham, P. (2016). Associations between mental health and Ebola-related health behaviors: A regionally representative cross-sectional survey in post- conflict Sierra Leone. *PLOS Medicine*, 13(8), Article e1002073. Recuperado de <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002073>

Caravaca, J. y Espeche, X. (2021). La CEPAL en perspectiva: economía, posguerra y región en reuniones latinoamericanas (1942-1949). *Iberoamericana – Nordic Journal of Latin American and Caribbean Studies*, 50(1), pp. 53-62. Recuperado de <https://doi.org/10.16993/iberoamericana.517>

Dehghanpouri, H., Ebrahimi, S., Donyapour, H., y Mokaberian, M. (2022). The old adult's emotional wellness and spiritual well-being with an emphasis on physical activity during COVID-19 Pandemic. *Iranian Journal of Health Sciences*, 9(4), pp. 20-34. Recuperado de <https://doi.org/10.18502/jhs.v9i4.8216>

Delfino, G., Muratori, M. y Zubieta, E. (2014). Bienestar psicosocial y satisfacción con la vida en estudiantes militares. *Revista Digital Universitaria del Colegio Militar de la Nación*, 12(35), pp. 1-9. Recuperado de <https://www.colegiomilitar.mil.ar/redu/articulo.asp?articulo=126&numero=35>

Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 95(3), pp. 542-575. Recuperado de <https://doi.org/10.1037/0033-2909.95.3.542>

Diener, E. (2000). Subjective Well-Being: The science of happiness and a proposal for a national index. *American Psychologist*, 55(1), pp. 34-43. Recuperado de <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.34>

Diez-Torres, M., Ubillos-Landa, S., González-Castro, J., Puente-Martínez, A. y Gracia-Leiva, M. (2021). El Uso de las Estrategias de Afrontamiento para la Mejora del Bienestar Durante el Confinamiento por COVID-19: El Papel de la Educación Social. Publicado en *Libro de*

- Actas CIMIE21 de AMIE*. Recuperado de <https://amieedu.org/actascimie21/wp-content/uploads/2022/01/Monica-Diez-Torres.pdf>
- Fernández, O., Muratori, M. y Zubieta, E. (2013). Bienestar eudaemónico y soledad emocional y social. *Boletín de Psicología*, 108, pp. 7-23. Recuperado de <https://www.uv.es/seoane/boletin/previos/N108-1.pdf>
- Giraud, E., El-Sayed, S. & Opejin, A. (2021). Gardening for food well-being in the COVID-19 Era. *Sustainability*, 13(17), p. 9687. Recuperado de <https://doi.org/10.3390/su13179687>
- Gómez Mengelberg, E. (2009). Un recorrido histórico del concepto de salud y calidad de vida a través de los documentos de la OMS. *Revista TOG (A Coruña)*, 6(9), pp. 1-10. Recuperado de <http://www.revistatog.com/num9/pdfs/original2.pdf>
- Hervas, 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(66). Recuperado de <https://doi.org/10.1186/1477-7525-11-66>
- Keyes, C. (1998). Social well-being. *Social Psychology Quarterly*, 61(2), pp. 121-140. Recuperado de <https://doi.org/10.2307/2787065>
- Keyes, C., Shmotkin, D. y Ryff, C. (2002). Optimizing Well-Being: The Empirical Encounter of Two Traditions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82(6), pp. 1007-1022. Recuperado de <https://doi.org/10.1037/0022-3514.82.6.1007>
- Páez, D. y Pérez, J. (2020). Social Representations of COVID-19. *International Journal of Social Psychology*, 35(3), PP. 600-610. <https://doi.org/10.1080/02134748.2020.1783852>
- Pagliaro, S. et al. (2021). Trust predicts COVID-19 prescribed and discretionary behavioral intentions in 23 countries. *Plos One*, 16(3). Recuperado de <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0248334>
- Reyes, D., Alonso, J., Nazar, G., Parra, M., Zapata, R., Sanhueza, C. y Cigarroa, I. (2022). Association Between the Physical Activity Behavioral Profile and Sedentary Time with Subjective Well-Being and Mental Health in Chilean University Students During the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(4), p. 2107. Recuperado de <https://doi.org/10.3390/ijerph19042107>

Ryff, C. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), pp. 1069-1081. Recuperado de <https://doi.org/10.1037/0022-3514.57.6.1069>

Ryff, C. y Keyes, C. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(4), pp. 719-727. Recuperado de <https://doi.org/10.1037/0022-3514.69.4.719>

Sabucedo, J., Alzate, M. y Hur, D. (2020). COVID-19 and the metaphor of war. *International Journal of Social Psychology*, 35(3), pp. 618-624. Recuperado de <https://doi.org/10.1080/02134748.2020.1783840>

Sortheix, F. M., y Schwartz, S. H. (2017). Values that underlie and undermine well being: Variability across countries. *European Journal of Personality*, 31(2), pp. 187-201. Recuperado de <https://doi.org/10.1002/per.2096>

Valiente, C., Contreras, A., Peinado, V., Trucharte, A., Martínez, A., y Vázquez, C. (2021). Psychological adjustment in Spain during the COVID-19 pandemic: positive and negative mental health outcomes in the general population. *The Spanish Journal of Psychology*, 24(e8), pp. 1-13. Recuperado de <https://doi.org/10.1017/SJP.2021.7>

Waterman, A. (1993). Two conceptions of happiness: contrasts of personal expressiveness (Eudaimonia) and hedonic enjoyment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 64(4), pp. 678-691. Recuperado de <https://doi.org/10.1037/0022-3514.64.4.678>

World Health Organization. (2020). World Health Organization Constitution, *Basic Documents*. Geneva. Recuperado de: https://apps.who.int/gb/bd/pdf_files/BD_49th-en.pdf#page=6

Zubieta, E (2008). Valores Humanos y Conducta Social. En M. Casullo (comp.) *Prácticas en Psicología Positiva*, pp. 203-229. Buenos Aires: Lugar Editorial.

Zubieta, E., Fernández, O. y Sosa, F. (2012). Bienestar, valores y variables asociadas. *Boletín de Psicología, Universidad de Valencia*, 106(1), pp. 7-27. Recuperado de <https://www.uv.es/seoane/boletin/previos/N106-1.pdf>

BIENESTAR EN LA PANDEMIA: SU RELACIÓN CON LAS ACTITUDES Y CREENCIAS HACIA LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN

Baghino, Diego; Corteletti, Lorena; Muratori, Marcela; Zubieta, Elena

Zubieta, E. Muratori, M. y Fernández, O. (2012). Bienestar subjetivo y psicosocial: explorando diferencias de género. *Salud & Sociedad*, 3(1), pp. 66-76. Recuperado de: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S0718-74752012000100005&script=sci_abstract

Zubieta, E. (2020). El Bienestar desde la Perspectiva de la Psicología Social. *Intersecciones Psi*. Revista Digital de la Facultad de Psicología de la UBA, No. 33.