



INFORMES DE INVESTIGACIÓN

Informe de investigación 1 // Pilar Filgueira

La incidencia del apoyo social percibido sobre el bienestar psicológico en función de las condiciones socioeconómicas al final del aislamiento social por COVID-19

A partir del momento en que la Organización Mundial de la Salud (OMS) le otorgó el estatus de pandemia al brote por SARS Cov-2 a comienzos del año 2020, la gran mayoría de los países han puesto en marcha diferentes medidas para frenar la propagación del virus. En la Argentina, así como en buena parte del mundo, la primera y principal disposición tomada por el gobierno fue el aislamiento social; la ciudadanía quedó confinada en sus hogares, autorizada a salir únicamente para conseguir víveres, responder a alguna emergencia o si su trabajo implicaba una labor esencial autorizada por el gobierno. Tanto el Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio (ASPO) como la medida tomada posteriormente denominada Distanciamiento Social Preventivo y Obligatorio (DISPO), demostraron ser exitosas a la hora de enlentecer el esparcimiento del virus, evitando el colapso del sistema de salud (Filgueira et al., 2021; Grey et al., 2020). Sin embargo, la connotación ‘social’ del aislamiento tomó una dimensión que excedió el distanciamiento requerido en pos de la contención de la pandemia, interrumpiendo hábitos y rutinas en tanto que modificó la manera en que las personas se vinculaban entre sí y generó una reorganización de las redes de apoyo social.

Por otra parte, las medidas de aislamiento y distanciamiento social han tenido un impacto contundente sobre la salud mental de la población mundial (Aknin et al., 2022; Tausch et al., 2022). Se ha comprobado que cuanto mayor era la severidad de las restricciones implementadas por SARS Cov-2, las

personas mostraban mayores índices de malestar psicológico. En la Argentina, el porcentaje de personas residentes en zonas urbanas que evidenciaron malestar psicológico alcanzó su pico máximo en la década, con un 23,6% (Filgueira et al., 2021).

Mientras que la pandemia continuó su curso, el año 2021 estuvo marcado por el advenimiento de la vacuna contra el virus, cuya efectividad se tradujo en una reducción significativa de las internaciones y defunciones por SARS Cov-2, así como en una reducción progresiva de la cantidad de personas contagiadas. Este nuevo escenario motivó a la suspensión de muchas medidas de distanciamiento social y a la reapertura de la gran mayoría de las actividades grupales. El regreso –con cuidados sanitarios– a las aulas, los lugares de trabajo, los teatros, los recitales, los cines, los restaurantes y bares, y los demás espacios sociales, sumado a la flexibilización de las restricciones respecto a las reuniones personales en espacios cerrados, dio lugar a los encuentros cara a cara con los demás, así como a la reanudación de vínculos que se habían distanciado o que se mantuvieron mediante comunicaciones virtuales o telefónicas durante el aislamiento. Esta nueva posibilidad de establecer –o reestablecer– una proximidad física con los demás provocó una nueva reconsideración sobre cómo las personas perciben y organizan sus redes de apoyo social.

El presente trabajo busca explicar, mediante un modelo de ecuaciones estructurales, cómo el apoyo social percibido influye sobre el bienestar psicológico

en el contexto de la flexibilización del aislamiento y de las medidas sanitarias. También pretende indagar hasta qué punto esta relación se encuentra mediada por las condiciones socioeconómicas en la que se encuentran los individuos.

Desde postulados teóricos, Lin et al. (1989), citado en Salazar-C et al. (2021), conceptualiza al apoyo social como aquellas “provisiones instrumentales y/o expresivas, reales y percibidas, aportadas por la comunidad, redes sociales y amigos íntimos” (p. 105). El apoyo social es clave para la conservación de la salud, tanto física como mental, y actúa como un amortiguador frente a los eventos estresantes (Salazar-C, 2021). A la vez, Eagle et al. (2018) distingue dos tipos de apoyo social: el percibido y el recibido. El primero refiere a la evaluación subjetiva que el individuo realiza sobre el apoyo brindado por sus redes sociales en situaciones de necesidad. El segundo, en cambio, alude a la cantidad de apoyo efectivamente recibida por parte del entorno (Ju et al., 2022).

El apoyo social percibido puede ser estudiado, esencialmente, desde dos perspectivas. En primer lugar, la perspectiva cuantitativa-estructural se centra en las características constitutivas de las redes sociales del individuo, tales como su tamaño y distribución geográfica. En cambio, la perspectiva cualitativa-funcional se focaliza en la calidad de los vínculos, en las funciones que llevan a cabo. Esta perspectiva, a la vez, abarca tres modalidades funcionales distintas para el apoyo social: (a) la función instrumental, caracterizada por la posibilidad de recibir asistencia concreta en situaciones y actividades cotidianas, (b) la función informacional, es decir, poder contar con la guía o el consejo de otra persona, y (c) la función afectiva, tener quien demuestre amor y cariño hacia uno (Barra Almagiá, 2004; Barrón López de Roda & Sánchez Moreno, 2001; Rodríguez Espínola, 2016; Rodríguez Espínola & Enrique, 2007).

El efecto del apoyo social sobre el bienestar de las personas puede ser entendido desde dos modelos. El primero, el modelo de efecto amortiguador, asegura que el apoyo actúa sobre la percepción del estrés, atenuando sus efectos nocivos. De acuerdo con este modelo, los vínculos son capaces de funcionar como factor de protección ante crisis inesperadas o eventos traumáticos (Ju et al., 2022). Por otra parte, el modelo de efectos directos sostiene que el apoyo es un recurso que influye directamente sobre la

salud y el bienestar, acrecentando la percepción de identidad, la autoestima y el sentimiento de agencia de la persona, sin importar el grado de estrés al que se encuentre supeditada.

Ju et al. (2022) explican que existe una asociación recíproca entre el apoyo social percibido y el bienestar psicológico: el apoyo previene síntomas depresivos y ansiosos; a su vez, los individuos con depresión son menos propensos a buscar ayuda. Además, la depresión y la ansiedad afectan a la capacidad de vincularse socialmente. Por otra parte, hay varios autores que sostienen la importancia de investigar el efecto potencial que tiene el apoyo social percibido sobre el bienestar psicológico (Bueno-Notivol et al., 2021; Sommerland et al., 2021). La reorganización de las redes de apoyo social que se dio en el escenario pandémico devino en un aumento del estrés psicosocial, lo cual afectó de manera notable al bienestar psicológico de los individuos.

Por último, algunos autores sostienen que aquellos individuos que se hallan en los sectores más vulnerables de la sociedad son los que ostentan mayores carencias a nivel social (Filgueira et al., 2021; Rodríguez Espínola, 2016). Asimismo, la correlación entre el déficit de apoyo social percibido y el malestar psicológico es más fuerte en los individuos con ingresos más bajos que en aquellos con mejor posición económica (Ju et al., 2022).

Consideraciones generales

La Encuesta de la Deuda Social Argentina [EDSA-Agenda para la Equidad (2017-2025)] es una encuesta longitudinal multipropósito que da cuenta, anualmente, del déficit de desarrollo humano e integración social en hogares residentes en aglomerados urbanos de 80 mil habitantes o más de la República Argentina.

En la EDSA-Agenda para la Equidad (2017-2025), el bienestar psicológico -entendido como las capacidades afectivo-emocionales que permiten la respuesta a las demandas cotidianas, el desenvolvimiento social y las relaciones sociales satisfactorias- es medido mediante la adaptación argentina de la Escala de Malestar Psicológico de Kessler (KPDS-10) realizada por Brenlla y Aranguren en el año 2010. La escala consiste en diez ítems que dan cuenta de cómo se sintió la persona respecto a distintos

síntomas relacionados con la depresión y la ansiedad, que se evalúan de acuerdo a una escala de 5 puntos. El puntaje total se interpreta teniendo en cuenta que el riesgo a padecer malestar psicológico aumenta cuanto mayor es el puntaje obtenido.

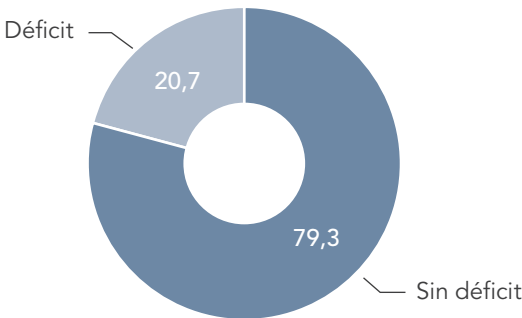
Asimismo, el apoyo social percibido es analizado por medio de una versión abreviada de la adaptación argentina del Cuestionario MOS de Apoyo Social Percibido, validado en el año 2007 por Rodríguez Espínola y Enrique. En la escala, el apoyo social estructural es pesquisado por medio del cuestionamiento de cuántos amigos y familiares cercanos los individuos consideran tener. En cambio, el apoyo

social funcional es indagado por medio de una serie de afirmaciones referidas a las distintas modalidades que desde su función tiene el soporte social -instrumental, informacional y afectiva- estimadas en una escala de 4 puntos. Se infiere que cuanto más elevado resulta el puntaje, mayor es el déficit de apoyo social en cada una de las modalidades, y del apoyo social funcional.

Los datos de la EDSA- Agenda para la Equidad (2017-2025) para el año 2021 arrojan que el 20,7% de los individuos manifiesta sufrir malestar psicológico, mientras que el 37,9% presenta déficit de apoyo social percibido (Ver Figura I 1.1 y Figura I 1.2).

Figura I 1.1

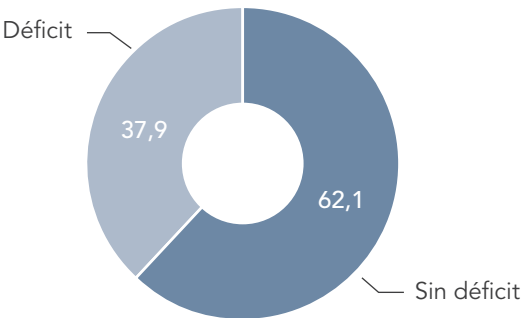
Malestar psicológico.
En porcentaje de población de 18 años y más · Año 2021



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de la EDSA- Agenda para la Equidad (2017-2025), Observatorio de la Deuda Social Argentina, UCA.

Figura I 1.2

Déficit de apoyo social percibido.
En porcentaje de población de 18 años y más · Año 2021



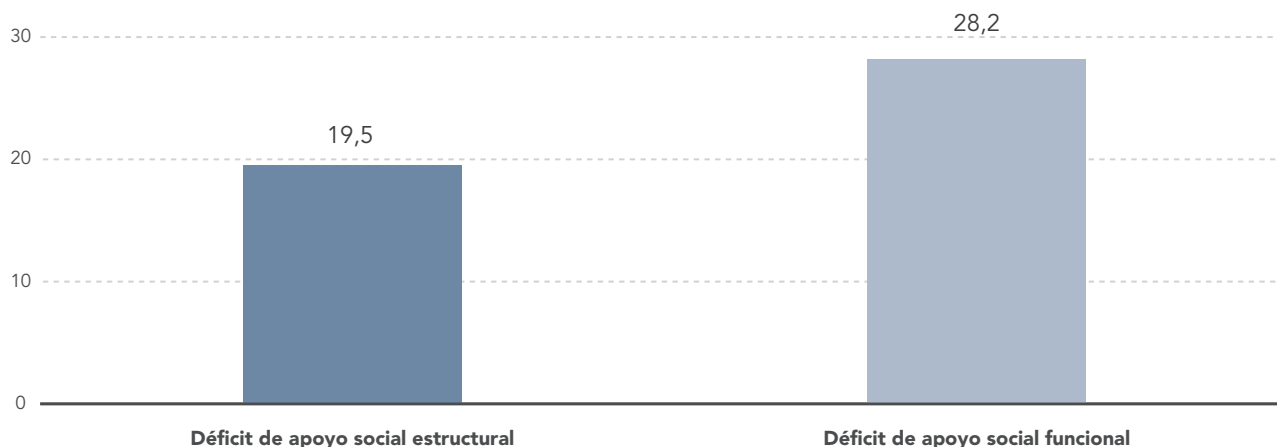
Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de la EDSA- Agenda para la Equidad (2017-2025), Observatorio de la Deuda Social Argentina, UCA.

Por otra parte, al focalizar el análisis en el apoyo social, puede notarse que el 19,5% de las personas dicen que su red de apoyo es pequeña o inexistente, mientras que un 28,2% evidencia carencias en alguna de las tres modalidades funcionales del apoyo social (Ver Figura I 1.3). El 9,8% de los individuos muestran déficit tanto en el apoyo social estructural como en el funcional, mientras que un 28,1% lo hacen en solamente uno de los dos.

EL 37,9% PRESENTA DÉFICIT
DE APOYO SOCIAL PERCIBIDO

Figura I 1.3

Déficit de apoyo social estructural y funcional.
En porcentaje de población de 18 años y más · Año 2021



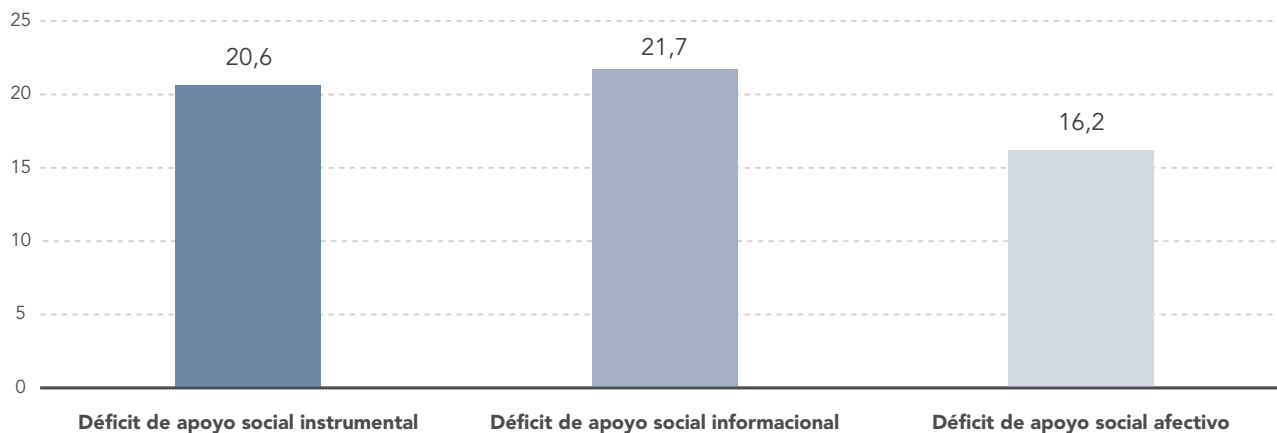
Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de la EDSA- Agenda para la Equidad (2017-2025), Observatorio de la Deuda Social Argentina, UCA.

En lo que respecta a las modalidades funcionales del apoyo social, el 20,6%, 21,7% y 16,2% de los sujetos denotan escasez de apoyo social instrumental,

apoyo social informacional y apoyo social afectivo, respectivamente (Ver Figura I 1.4).

Figura I 1.4

Déficit de apoyo social instrumental, informacional y afectivo.
En porcentaje de población de 18 años y más · Año 2021



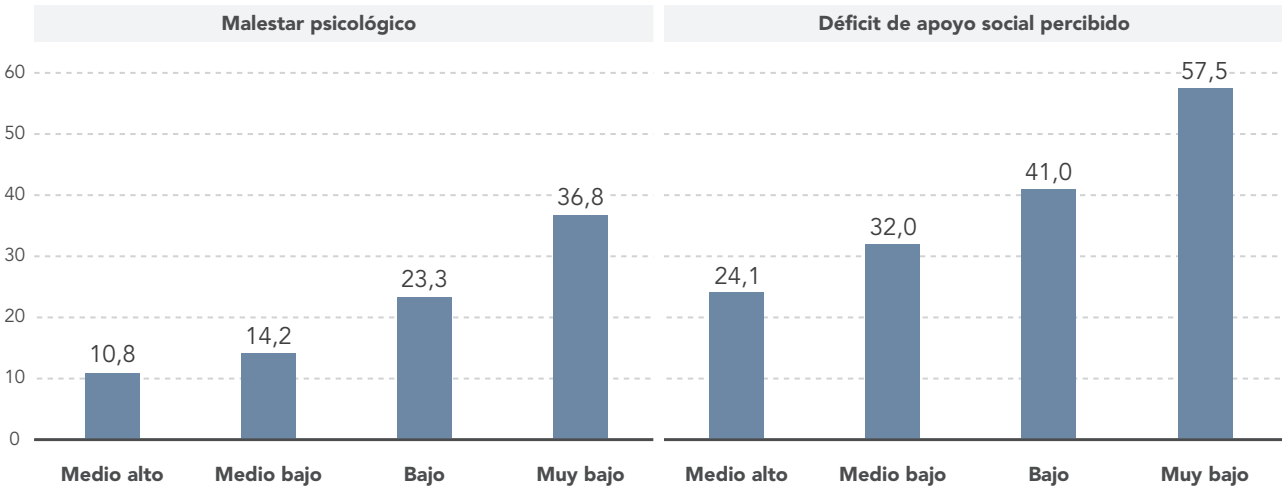
Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de la EDSA- Agenda para la Equidad (2017-2025), Observatorio de la Deuda Social Argentina, UCA.

El nivel socioeconómico constituye un índice factorial calculado mediante el método de componentes principales categóricos (CAPTCA), para lo cual se utilizan variables como el nivel educativo del jefe de hogar, el acceso a bienes y servicios de consumo durable del hogar y la condición residencial de la vivienda. Así, se genera el índice a partir del cual puede distinguirse entre cuatro niveles -muy bajo, bajo, medio bajo y medio alto- correspondiente al primer, segundo, tercero y cuarto cuartil, respectivamente. En la Figura I 1.5 puede observarse claramente la correlación que guardan el malestar psicológico y el apoyo social percibido con el nivel socioeconómico.

Así, las personas que se encuentran en los estratos más desfavorecidos son quienes ostentan una mayor prevalencia de sintomatología ansiosa y depresiva, así como privaciones sociales más profundas. La brecha entre los extremos socioeconómicos es de tal magnitud que el porcentaje de personas que presentan carencias en el nivel más bajo que padecen síntomas ansiosos y depresivos (36,8%) triplica al del nivel más alto (10,8%). El número de personas que denuncian carencias en el apoyo social que se encuentran en el nivel socioeconómico más bajo (57,5%) es más que el doble que el de los que están en la situación socioeconómica más favorecida (24,1%).

Figura I 1.5

Malestar psicológico y déficit de apoyo social percibido según nivel socioeconómico.
En porcentaje de población de 18 años y más · Año 2021



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de la EDSA- Agenda para la Equidad (2017-2025), Observatorio de la Deuda Social Argentina, UCA.

Modelo de apoyo social percibido y bienestar psicológico, y la mediación del nivel socioeconómico

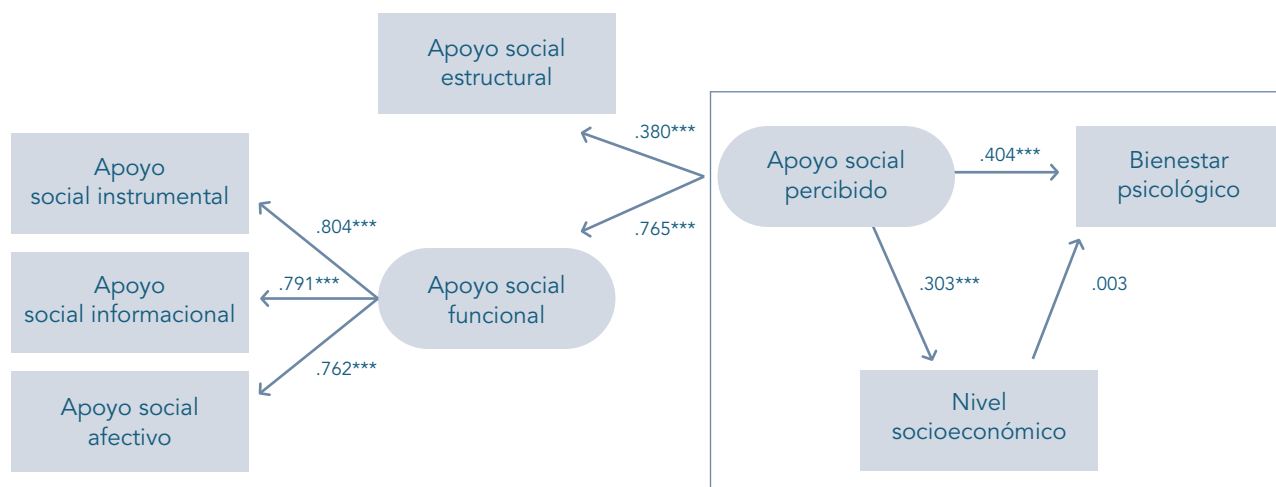
En la Figura I 1.6 se encuentra expuesto el modelo de ecuaciones estructurales que corresponde al apoyo social percibido, el bienestar psicológico y el nivel socioeconómico, con sus respectivos coeficientes de path. El mismo se realizó con una submuestra aleatoria de 620 casos pertenecientes a la EDSA 2021, y logró un ajuste satisfactorio a los datos empíricos. El χ^2 resulta no significativo [$\chi^2(7) = 12.22$; $p < .094$], y el χ^2/gl presenta un valor de 1.75. Los

índices de ajuste son: CFI = .993; NFI = .985; RMSEA = .035, lo cual denota tanto el excelente ajuste del modelo a los datos empíricos como su bajo nivel de error (Ver Figura I 1.6).

En este modelo puede observarse el significativo efecto directo que el apoyo social percibido ejerce sobre el bienestar psicológico (.404; $p < .001$). En cambio, el modelo muestra que el efecto del apoyo social percibido mediado por el nivel socioeconómico es débil y poco significativo [.303(.003) = .0009; $p_1 < .001$; $p_2 < .953$].

Figura 1.6.

Modelo apoyo social percibido, bienestar psicológico y nivel socioeconómico.
En población de 18 años o más · Año 2021



***p < .001

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de la EDSA-Agenda para la Equidad (2017-2025), Observatorio de la Deuda Social Argentina, UCA.

Discusión

Las evidencias empíricas observadas en el presente trabajo dan cuenta de una influencia significativa del apoyo social percibido sobre el bienestar psicológico, lo cual implicaría que la mayor carencia de soporte social -ya sea estructural o funcional- ocasionaría un aumento del malestar psicológico. Este hallazgo contradice parcialmente lo postulado por Ju et al. (2022), ya que no solo habría una asociación entre apoyo social y bienestar psicológico, sino que el poseer una red que provea el apoyo necesario para la vida incidiría significativamente sobre el estado afectivo-emocional de los individuos. Esto adquiere especial importancia en estos tiempos de post-aislamiento, dado que las personas se encuentran replanteándose el modo en que sus redes y vínculos siguen estando en sus vidas. La falta de contactos presenciales durante casi un año impuesto por el aislamiento como pauta de protección sanitaria frente a la pandemia pudo afectar las percepciones en torno a la red de apoyo social de los individuos, y la manera en que éstos logran construir y reconstruir lazos sociales, explica, de acuerdo a lo observado, los estados afectivo-emocionales y, por consiguiente, su posibilidad de dar respuesta a las demandas cotidianas y su desenvolvimiento social.

Esta influencia, como bien explicaron Ju et al. (2022), puede entenderse desde ambos modelos, el modelo de efecto amortiguador y el modelo de efectos directos. Los lazos sociales actúan como factores de protección ante situaciones de estrés, amortiguando su impacto, y, al mismo tiempo, influyen directamente sobre el bienestar del individuo.

Por otra parte, algunos autores sostienen que el efecto amortiguador del apoyo se ve determinado por el nivel socioeconómico (Hooker, 2017; Moscovitz et al., 2013), fenómeno que podría explicarse por medio de la presencia de un mayor número de factores estresores y de redes sociales más endeble en los sectores sociales más vulnerables. Sin embargo, en la muestra estudiada se ha observado que el efecto del apoyo social sobre el bienestar psicológico no se encontraría influido por el nivel socioeconómico de los individuos. A pesar de que la condición socioeconómica guarda cierta correlación con ambos indicadores, el grado en que el apoyo social percibido influye sobre el bienestar psicológico parecería no depender del nivel socioeconómico al que pertenecen los participantes evaluados. Esto refutaría el postulado de varios autores (Hooker, 2017; Ju et al., 2022; Moscovitz et al., 2013) que sostienen que la asociación entre dichas variables es más fuerte en los sectores socioeconómicos más vulnerables.

Referencias bibliográficas

- Aknin, L. B., Andretti, B., Goldszmidt, R., Helliwell, J. F., Petherick, A., De Neve, J. E., ... & Zaki, J. (2022).** Policy stringency and mental health during the COVID-19 pandemic: a longitudinal analysis of data from 15 countries. *The Lancet Public Health*, 7(5), e417-e426. DOI: doi.org/10.1016/S2468-2667(22)00060-3
- Barra Almagiá, E. (2004).** Apoyo social, estrés y salud. *Psicología y Salud*, 14(2), 237-243.
- Barrón López de Roda, A. y Sánchez Moreno, E. (2001).** Estructura social, apoyo social y salud mental. *Psicothema*, 13(1), 17-23.
- Bueno-Notivol, J., Gracia-García, P., Olaya, B., Lasheras, I., López-Antón, R., & Santabábara, J. (2020).** Prevalence of depression during the COVID-19 outbreak: A meta-analysis of community-based studies. *International Journal of Clinical and Health Psychology*. DOI: doi.org/10.1016/j.ijchp.2020.07.007
- Eagle, D. E., Hybels, C. F., & Proeschold-Bell, R. J. (2019).** Perceived social support, received social support, and depression among clergy. *Journal of Social and Personal Relationships*, 36(7), 2055-2073. DOI: doi.org/10.1177/0265407518776134}
- Filgueira, P., PaternóManavella, M. A. y Rave, E. (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*. Documento estadístico del Barómetro de la Deuda Social Argentina. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Educa. Disponible en: <https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/12096>
- Grey, I., Arora, T., Thomas, J., Saneh, A., Tomhe, P., & Abi-Habib, R. (2020).** The role of perceived social support on depression and sleep during the COVID-19 pandemic. *Psychiatry Research*, 293, 113452. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113452>
- Hooker, E. D. (2017).** Does Socioeconomic Status Moderate the Link Between Daily, Received Social Support and Daily Psychological and Physiological Outcomes? UC Irvine. ProQuest ID: Hooker_uci_0030D_14672. Merritt ID: ark:/13030/m5gv0hrd. Retrieved from <https://escholarship.org/uc/item/1bc7w78f>
- Ju, Y. J., Kim, W., & Lee, S. Y. (2022).** Perceived social support and depressive symptoms during the COVID-19 pandemic: A nationally-representative study. *International Journal of Social Psychiatry*, 00(0), 1-9. DOI: 10.1177/00207640211066737.
- Moskiwitz, D., Vittinghoff, E., & Schmidt, L. (2013).** Reconsidering the effects of poverty and social support on health: a 5-year longitudinal test of the stress-buffering hypothesis. *Journal of Urban Health: Bulletin of the New York Academy of Medicine*, 90(1), 175-184. DOI: doi.org/10.1007/s11524-012-9757-8
- Rodríguez Espínola, S. (2016).** Situación de la salud y condiciones psicosociales. En A. Salvía (Ed.), *Tiempo de balance: deudas sociales pendientes al final del Bicentenario. Necesidad de atender las demandas del desarrollo humano con mayor equidad e inclusión social*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Educa.
- Rodríguez Espínola, S. y Enrique, H. C. A. (2007).** Validación Argentina de la Escala de Apoyo Social MOS. *Psicod debate 7. Psicología, Cultura y Sociedad*, 7, 155-168.
- Salazar-C, C. M., Andrade, Sánchez, A. I., & Peña Vargas, C. S. (2021).** Percepción del apoyo social en jóvenes preuniversitarios de Colima, México. *Revista Arista-Crítica*, 1(1), 103-117. <https://doi.org/10.18041/2745-1453/rac.2020.v1n1.6280>
- Sommerlad, A., Marston, L., Huntley, J., Livingston, G., Lewis, G., Steptoe, A., & Fancourt, D. (2021).** Social relationships and depression during the COVID-19 lockdown: longitudinal analysis of the COVID-19 Social Study. *Psychological Medicine*, 1-10. DOI:10.1017/s0033291721000039
- Tausch, A., Oliveira e Souza, R., Vicianá, C. M., Cayetano, C., Barbosa, J., & Hennis, A. J. (2022).** Strengthening mental health responses to COVID-19 in the Americas: A health policy analysis and recommendations. *The Lancet Regional Health-Americas*, 5, 100118.