

Bienestar psicológico y conductas éticas en salud

Psychological welfare and ethical behaviour in health

Anita DÖRNER Paris [1](#); Alex VÉLIZ Burgos [2](#); Alexis SOTO Salcedo [3](#)

Recibido: 15/07/2017 • Aprobado: 25/07/2017

Contenido

- [1. Introducción](#)
- [2. El papel de la ciencia en lo ético](#)
- [3. Bienestar personal y conductas éticas](#)
- [4. Bienestar psicológico y ética](#)
- [5. Desarrollo del bienestar y las emociones en profesionales de salud](#)
- [6. Conclusiones](#)

[Referencias bibliográficas](#)

RESUMEN:

Se reflexiona respecto de la relación que existe entre bienestar psicológico entendido como sensación de satisfacción personal que permite relacionarse con otros de manera positiva y las conductas cotidianas en el marco de la congruencia valórica y ética. Para ello se consideran aspectos de unicidad y particularidad del ser humano que influyen en la construcción de su marco comprensivo y por ende en la interpretación que realiza de la información que surge de interacción con las otras personas

Palabras clave Bienestar, ética, valores

ABSTRACT:

The relationship between psychological welfare, meant as the personal satisfaction when relating with others positively, and the everyday behaviors has been reflected within the congruence of value and ethics. So there are some considerations about aspects of human being uniqueness and particularity that influence on the construction of its comprehensive frameand therefore in the interpretation done from the information that comes from the interaction with other people.

key words Welfare, ethics, values

1. Introducción

La conducta de los seres humanos está habitualmente mediada por la interpretación que se hace de la información recibida por los sentidos, de esta forma resulta relevante profundizar en los elementos que influyen en esa construcción personal toda vez que de esa interpretación depende la presentación de conductas socialmente aceptables o socialmente desajustadas. El ser humano por naturaleza es racional y va en busca de la verdad, se educa para acceder a la verdad, para desarrollar sus habilidades y profundizar en los conocimientos necesarios que le llevarán a interpretar los fenómenos que suceden en el mundo que le rodea (Gómez, 2017). De

esta forma este tránsito hacia la verdad se ve influido por las condiciones particulares y contextuales que se dan en los marcos de interacción del ser humano y quede una u otra forma dan la condición de ser único e irrepetible y nos movilizan hacia un estado de reflexión respecto del sentido de la vida y de la forma en que vivimos la vida con otros.

De acuerdo a García (2016), lo humano es una cuestión no resuelta, difícil y compleja; por tal razón es preciso preguntarnos por aquello que implica existencialmente ser humano, conseguir la humanidad, humanizarnos, pues lo inhumano está fundido en lo humano, y así la búsqueda de humanización es proyecto de sentido de la existencia. Sin embargo, en la actualidad los valores éticos se están dejando a un lado y se reemplazan por otro tipo de valores que conllevan a desestabilizar la convivencia entre los ciudadanos. En las sociedades modernas, probablemente por la globalización, se observan los valores éticos como una realidad subjetiva de los individuos y, en consecuencia, se les considera más relativos que absolutos.

Esta búsqueda de verdad y de sentido nos traslada por un lado a un reconocimiento personal de mi propia condición y estado de vida y por otro a la forma en que quiero relacionarme con las personas con las que coexisto en mi espacio inmediato. Ahora bien al intentar realizar un reconocimiento de mi estado aparece la interrogante vinculada a la sensación personal por cuanto el cómo me siento permite recoger respuestas atractivas para realizar una evaluación a priori, mientras la respuesta a este interrogante permite situarse en diferentes niveles de bienestar personal. Históricamente la definición de bienestar se relacionó con el concepto de personas felices. Sin embargo, en nuestro contexto el bienestar tiene una connotación diferente. De acuerdo a la definición de Diener, SuhEunkook, Lucas y Smith (1999:295) el bienestar se caracteriza por el hecho que una persona que tiene una actitud positiva de la vida, tiende a mirar el lado positivo de las cosas, y no centrarse sobre lo negativo, al mismo tiempo es capaz de establecer relaciones sociales adecuadas y posee recursos suficientes para avanzar en las metas que se ha trazado.

En este contexto el bienestar entonces recoge un marco de interpretación que permite vivir la vida desde un estado positivo desde donde el "operar" se da en un marco de relaciones en donde prolifera el bien hacer y en donde se esperaría la explicitación de ciertos valores que la persona ha ido acuñando como propios durante el transcurso de su vida y que se orientan a buscar el beneficio de la sociedad. De ahí que la toma de decisiones respecto de la conducta tenga un fin más propositivo y prosocial vinculado a la ética y la moral que se ha construido colectivamente.

Relacionado a esto Bauman y Donskis (2016), señalan que es importante reavivar una sensibilidad de la memoria y de la historia local, la capacidad política y de memoria histórica que tiene el ser humano para enfrentar estas situaciones, ya que la política es la traducción de las preocupaciones morales y existenciales en una acción racional y legítima para beneficio de la sociedad y la humanidad; mientras que la historia es cabalmente entendida como el diseño simbólico de la existencia y las decisiones morales que adoptamos cada día.

La sensación de bienestar personal entonces, tendría incidencia en la forma en que el ser humano establece los vínculos y en el marco ético y moral que construiría para interpretar las acciones que se dan en esta interacción. Es verdad que existen múltiples regulaciones y códigos de ética pero la forma en que se cumplen, y la profundidad y honestidad con que se llevan a cabo, dependen, en última instancia, de la interpretación que de esas normas hace cada persona (Richaud, 2016).

En el caso específico de este texto, se puede afirmar lo planteado por Agostini (2015) respecto a que la salud se ha convertido en tema de discusión en diferentes niveles, expresando las diferentes opiniones de diversos actores de la sociedad, pacientes, que reclaman por un servicio mejor, profesionales de la salud, que piden condiciones más dignas de trabajo. En muchos casos, los que deberían cuidar están dando claros señales de que necesitan recibir cuidados. En el fondo, el reclamo es por un sistema de salud más humano y menos dominado por intereses políticos y espurios (Agostini, 2015).

En este sentido se busca en el texto, dar una mirada al bienestar psicológico y su vinculación con el comportamiento ético, centrándose en los efectos que esto tendría en profesionales y estudiantes del área de salud.

2. El papel de la ciencia en lo ético

Marta (2016) plantea a su vez que la ciencia no es neutral y que nuestros principios sobre el bien y la justicia se asientan en rasgos que nuestra especie desarrollo evolutivamente, como por ejemplo un catálogo de sentimientos morales básicos que dieron lugar a ciertas normas morales según el contexto.

Es deber nuestro entonces como ciencia no neutral, reflexionar respecto de cómo este estado de bienestar personal condiciona la construcción de catálogos morales o de implicancias éticas que influyen en la conducta del ser humano permitiendo operar desde el valor y la virtud (Navarro, 2016). Sería interesante entonces reconocer cuál es este catálogo para cada área del conocimiento y si sus actores están conscientes de la existencia del mismo.

En este sentido Tiberius (2008), considera que existen cuatro virtudes que son necesarias para el desarrollo de la persona y sería aplicable al contexto profesional: flexibilidad, perspectiva, conciencia de sí mismo y optimismo.

La flexibilidad de la atención contribuye a equilibrar el ser reflexivo cuando se requiere. Esto es necesario para descubrir las pasiones en la vida y aprender de las experiencias. La perspectiva por otra parte permite revisar los planes de futuro de una manera medida. Así, la perspectiva puede ayudar a reorientar los pensamientos, sentimientos y acciones en consonancia con sus valores totales. La conciencia de sí mismo, también sería esencial, pues una moderada conciencia de sí mismo le permite a la persona tomar decisiones que encajen en sus intereses, habilidades y valores. Finalmente el optimismo, le permitiría a la persona vivir una vida que es mejor desde su punto de vista, pero también le permite apreciar los beneficios morales de hacer el bien a los demás y de ver el potencial de bondad en la naturaleza humana.

Tiberius (2008) además, considera que estas cuatro virtudes deben utilizarse para cultivar hábitos de reflexión. En general, el desarrollo del bienestar, permite lograr un equilibrio entre normas viables en áreas como crecimiento personal y relaciones con otros y reconocer la importancia de ser absorbido en experiencias que comprometen totalmente nuestros intereses, habilidades y capacidades.

3. Bienestar personal y conductas éticas

El bienestar personal es la búsqueda activa del desarrollo, esto se logra a través de la actualización o el desarrollo de potencialidades humanas. En este sentido, trabajos recientes en psicología apoyan este punto de vista. Características tales como la generosidad y la benevolencia mejoran el logro de satisfacción personal y permiten a las personas ejercer significativamente sus y actualizar su potencial. "Esto tiende a correlacionarse con un aumento de estados subjetivos positivos, como disfrute y sentimientos de mayor autoestima, vitalidad y autoestima" (Snow, 2008: 229).

Promislo et al (2012:209), define el bienestar como "la medida que un individuo está satisfecho con su vida, experimenta una preponderancia de afecto positivo (como felicidad) y posee una mente y cuerpo sano". Esta investigación ha ampliado las consecuencias del comportamiento poco ético para incluir no sólo el bienestar de las personas victimizadas por el comportamiento poco ético, sino también a los individuos involucrados en el comportamiento ético (los autores) y los observadores del comportamiento ético (Giacalone y Promislo, 2010). Estos autores proponen que diferentes formas de comportamiento poco ético en el trabajo pueden resultar en problemas físicos y en el bienestar psicológico. En otros casos comportamientos poco éticos pueden afectar el bienestar en el trabajo a través de acciones discriminatorias (Landrine et al, 2006), supervisiones con intimidación y maltrato (Lyons et al, 1995), e injusticia organizacional (Geronimus, 1992).

Sin embargo, existen variables individuales que también influyen en el comportamiento ético y el bienestar. Por ejemplo, individuos con alto nivel de afectividad negativa tienden a sostener opiniones negativas de sí mismos, otros y el mundo (Watson y Clark, 1984) y pueden percibir una acción, evento, o ambiente de trabajo negativamente como resultado del estrés. Investigaciones anteriores han demostrado que valores y creencias pueden estar no sólo relacionados con el bienestar sino que actuar también como predictores primarios del bienestar (Georgellis et al.2009).

Tres ejemplos de esto pueden encontrarse en investigaciones sobre el materialismo, creencia en un mundo justo y valores políticos. La investigación interdisciplinaria ha mostrado una relación negativa constante entre valores materialistas y bienestar (Diener y Seligman, 2004; Kasser, 2002). Los investigadores han vinculado el materialismo a la depresión y la ansiedad (Kasser y Ryan, 1993), conductas de riesgo como uso de alcohol y drogas (Kasser y Ryan, 2001) baja realización personal y poca vitalidad (Kasser y Ryan, 1996), mayor incidencia de síntomas físicos (por ejemplo, dolores de cabeza y dolor de garganta) (Kasser y Ryan, 1996), reducida calidad de experiencias diarias (Kasser y Ryan, 1996) y menor satisfacción con la vida (Sheldon y Kasser, 2001). En la investigación sobre entornos de trabajo, el materialismo se ha relacionado con bajo nivel de bienestar personal (Deckop et al2010) y conflicto familiar (Promislo et al.2010).

4. Bienestar psicológico y ética

La literatura reconoce dos tipos de bienestar: eudaimonico y hedónico (Ryan y Deci, 2001; Nussbaum, 2005). El bienestar Eudaimonico es la idea aristotélica de que la felicidad se deriva de ser bueno, con especial atención a las relaciones sociales y el crecimiento personal con otros. El énfasis aquí está en actividades inmateriales, el desarrollo el bienestar del alma es lo que produce felicidad. La tradición eudaimónica reconoce la existencia de necesidades físicas y psicológicos, pero atribuyendo la felicidad a largo plazo y el bienestar a la unión de las necesidades psicológicas en lugar de sus necesidades físicas.

Por ejemplo Maslow (1987), en su pirámide de necesidades, señala que las personas que alcanzan un estado de realización personal o de autorrealización están más satisfechos con la vida que los individuos que buscan satisfacer sus necesidades fisiológicas o preocupaciones sobre la seguridad (Maslow, 1987; Konow y Early, 2008).

En este sentido, la afirmación que el comportamiento ético aumentará la felicidad de una persona sería coherente con una visión eudaimonistica de la felicidad. En concreto, una vida virtuosa. Esto se entiende por la posesión y disfrute de los bienes que son variados. Los bienes de subsistencia y la salud, tales como comida, bebida, medicina, ropa y refugio; los bienes materiales que sirven soporte para el desarrollo de otras actividades, ejemplo de dinero y transporte y los bienes inmateriales como las relaciones sociales. Estas proporcionan los medios y a través de la cual vida virtuosa se lleva a cabo (David, 2016).

El Hedonismo, en cambio, se basa en la idea de maximizar el placer sobre dolor e incluye la adquisición de bienes materiales y la riqueza. Las acciones buenas o justas, son reconocidas en la medida que mejoran el bienestar físico de las personas. El comportamiento ético se traduce en mayor felicidad si estas acciones conducen a una mejora en el confort material. Pero entonces, cierta conducta no ética podría también aumentar la riqueza o el acceso a placeres físicos de una persona. En otras palabras, el comportamiento ético sería un factor de felicidad personal dentro de la tradición hedonista, pero sólo en la medida en que aumenta o disminuye las posibilidades de acceso material. Por lo tanto, si hay evidencia de una relación empírica entre la ética personal de un individuo y su bienestar psicológico.

En contraste, una constatación de que la ética y la felicidad no tienen relación o muy baja está dada por la tradición hedónica, planteando que existe relación entre actitudes y comportamiento, en la medida que el individuo logra acceder a lo que le genera bienestar personal. Este modelo promueve la evitación del dolor y logro del placer. Se define en términos

puramente subjetivos con una característica principal, a saber, la búsqueda de emociones agradables y la evitación o ausencia de emociones desagradables y la creencia de que la vida debe ser satisfactoria en general (David et al, 2014:216). Una de las ventajas de este modelo es que refleja lo que muchas personas quieren en la vida, la felicidad, interpretada como placer y satisfacción. El tema es que cuando se trata de cuestionamientos respecto a que acciones son adecuadas en un determinado momento o qué tipo de vida es la satisfactoria, el modelo pierde potencia y no logra una explicación satisfactoria respecto al comportamiento humano y las decisiones éticas (Kahneman et al, 2003).

Por otro lado, según la teoría de la disonancia cognitiva introducida por Festinger (1957), si hay conflictos entre las creencias de una persona y su comportamiento, entonces la persona puede reducir la disonancia de ese conflicto ya a través del cambio de sus creencias o su comportamiento. Si alguien cree es una buena persona, pero hace algo que considera equivocado, a menudo cambia sus creencias acerca de la conveniencia de la acción, por ejemplo, justificar la acción o convencerse que la acción no fue tan mala. En otras palabras, las personas que se comportan injustamente tienden a juzgar tales acciones como aceptables, mientras que las personas que creen que sus acciones son éticamente cuestionables podrían estar dispuestas a participar en ese tipo de conducta que personas que están de acuerdo que tales acciones no son justificables.

Algunos datos de la encuesta mundial de valores (WVS, 2009) que consiste en una compilación de estudios llevados a cabo en diversos países del mundo- fueron entrevistadas personas mayores de 18 años, donde el 46% son hombres, de los cuales el 50% casados, con una edad promedio 44 años, donde casi el 76% poseían al menos estudios primarios. Se consultó a los participantes respecto a sus finanzas personales, relaciones familiares y sociales, y opiniones sobre política, la economía y temas religiosos, sociales y morales. Además, se les pidió opinión respecto a una variedad de cuestiones éticamente sensibles, escenarios éticos y que además evalúen su bienestar psicológico. (Bjørnskov, 2003; Bruni y Stanca, 2006; Kahneman y Krueger, 2006), de ello se logró concluir que la principal medida de bienestar psicológico fue el cuestionamiento respecto a si las personas están satisfechas con su vida. A nivel general un cerca de un 30% señaló sentirse satisfecho con su vida y cuando se los contrasta con su nivel de respuesta ante situaciones éticas tiende a existir una relación entre los puntajes más extremos de satisfacción y la valoración de conductas éticas. Por ejemplo, ante preguntas como evitar el pago de impuestos, o evadir el pago de transporte público, los estudios muestran correlaciones estadísticas moderadas y significativas ($r=0,35$ a $0,44$) entre los que declaran su bienestar y su valoración por comportamientos éticos. La resolución a esta disyuntiva por otro lado, no es tan clara. Por ejemplo, si llevamos esta misma reflexión a poblaciones específicas, como profesionales de la salud, los resultados pueden resultar preocupantes. En estudios con estudiantes del área de salud chilenos, cerca del 26% declara tener un bajo nivel de crecimiento personal (Sandoval, Dörner y Véliz, 2017) y a nivel internacional diversos estudios han estimado que la prevalencia de burnout en la población general en países occidentales, oscila entre 13% y 27% (Norlund et al, 2010; Lindblom et al, 2006; Kant et al., 2004). Estas cifras deberían hacernos reflexionar si estos resultados indicarían que los estudiantes o profesionales que presentan estos bajos niveles de bienestar y alto de burnout tenderían a presentar conductas o comportamientos menos éticos.

5. Desarrollo del bienestar y las emociones en profesionales de salud

Si la salud incluye el bienestar psicológico, podría ser el caso que nuestras disposiciones virtuosas o viciosas son equivalentes al bienestar (Messer, 2013). Sin embargo, la salud es muy difícil de definir. En la práctica médica, a menudo es considerada en términos fisiológicos y relacionada con signos vitales, estados de electroneurológicos, productos químicos en la sangre, la histología, integridad anatómica, homeostasis y las funciones corporales (McDowell y Newell, 1996). Por otra parte, la Organización Mundial de la Salud, utiliza la definición de salud

como un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones. Esta definición ampliamente utilizada, sin embargo requiere que estén presentes el bienestar físico, mental y social, hace que este concepto de salud sea casi inalcanzable (Gill, 2015:374). En este mismo sentido Ashley (1997) considera la salud como la necesidad óptima de funcionamiento del organismo humano para encontrar nuestro nexo biológico y ambiental. Salud se refiere por lo tanto al funcionamiento de todo el organismo humano, compuesto por diversas partes, en las que todas las funciones necesarias están presentes y actúan cooperativa y armoniosamente (Ashley et al,1997). Ashley localiza la salud en su entorno, esto incluye ambientes sociales, habilidades cognitivas y comunicativas importantes para nuestra salud. Hoy por lo tanto el concepto de salud incluye: salud física, salud mental y social (Ashley et al, 1997; Kahneman et al, 2003; Messer 2013).

La investigación sobre diferencias individuales en la creencia en un solo mundo ha demostrado una conexión similar al bienestar. Otto et al (de 2009) encontró que los individuos más creían en un mundo justo, tenían una mayor autoestima y satisfacción con la vida. Lipkus et al (1996) encontró que la creencia en un mundo justo para sí mismo se asociaba con disminución de depresión y estrés, así como un aumento en la satisfacción con la vida. Lucas et al (2008) encontró una relación entre la creencia en un mundo justo y menor estrés percibido, así como comportamientos adaptativos de salud y menos quejas respecto a la salud física.

De esta forma, surge la necesidad de desarrollar estrategias y métodos que favorezcan la expresión emocional de las personas como insumo para garantizar bienestar, una adecuada salud mental, y una relación fluida con las personas con las que se coexiste, lo que tendría un efecto en el comportamiento laboral.. Acciones como incorporar el desarrollo y manejo del bienestar y las emociones al curriculum formal en la educación superior para fortalecer la formación de los profesionales de distintas áreas, pero especialmente los ligados a la atención de salud puede constituirse en una acción concreta. Por otra parte, la competencia actitudinal debe ser un elemento central en la formación profesional, de forma que permita un aprendizaje socioemocional que favorezca la instalación de prácticas formativas tempranas y permanentes que mejoren la interacción entre los agentes de salud y todos aquellos que son usuarios del sistema, apoyando de esta forma el manejo de situaciones desafiantes desde la responsabilidad, la ética y la preocupación por los otros (Véliz, Soto, Dörner, 2017). Las emociones y por lo tanto el bienestar psicológico son elementos primordiales en el trabajo de los agentes de salud, toda vez que la interacción que se construye con un usuario afecta en la adhesión que presenta frente a un tratamiento, por lo que el profesional de la salud debe formarse directa o indirectamente en todo aquello que implica un reconocimiento de sus propias emociones a objeto de avanzar en la autorregulación emocional, y por ende, comprender lo que ocurre con su usuario (Brennan, 2017). Un factor muy estrechamente vinculado a lo anterior, y que probablemente tiene poca mención en los textos de salud, es la consideración de la espiritualidad de cada persona, el desarrollo de la espiritualidad tendría beneficios no sólo para los enfermos y sus familias, sino también a los agentes que trabajan en la salud. La espiritualidad puede contribuir grandemente a la humanización de los centros que promueven la salud y el bienestar de las personas (Agostini, 2015).

En definitiva, lo que se busca es proponer una reflexión que pueda contribuir a una mirada de conceptos que pueden favorecer un trato más humanizado con la persona que cumple el rol de enfermo, su familia y los propios compañeros de trabajo.

6. Conclusiones

La idea de que el bienestar personal y la ética están relacionadas no es nuevo, porque filósofos, e investigadores han argumentado que el bienestar personal aumenta cuando se realizan acciones que son congruentes con el catalogo moral o con la ética personal. Existen evidencias de que hay una relación positiva entre la ética y el comportamiento de las personas, toda vez que el marco comprensivo e interpretativo influye en la conducta personal.

Las normas éticas de las sociedades pueden mejorar nuestra comprensión de lo que contribuye

al bienestar subjetivo de las personas. La sola percepción de ser congruente o de haber hecho lo correcto son en sí mismos desde la mirada conductista más clásica un refuerzo positivo, lo que aumenta la probabilidad de repetir la conducta o presentar una conducta similar.

Se debería entonces trabajar para favorecer la reflexión individual, la de los equipos de trabajo y desde las diferentes disciplinas, la construcción de escalas valóricas pertinentes, para que desde la temprana formación educacional permitan actuar de manera congruente con el marco moral interaccional establecido y de esa forma mejorar el bienestar personal y asegurar la presentación de nuevas conductas prosociales y éticas.

Esto además cobraría mucha relevancia en las profesiones del área de salud, debido a que si se logra reconocer la importancia de fomentar el bienestar personal, ya sea a través del autocuidado o promoviendo desde las organizaciones el bienestar, se estaría promoviendo al mismo tiempo el desarrollo de conductas éticas y esto incidiría en la recuperación de algo anhelado en el presente el trato humanizado al usuario.

Referencias bibliográficas

Agostini, L. (2015). Dificultades y proyecciones en la relación entre salud y espiritualidad. *Veritas*, (33), 143-158.

Ashley, B. M., Ashley, O. P. and O'Rourke, K. D. eds. (1997). *Health care ethics: A theological analysis*. 4th Revised ed. Washington, DC: Georgetown University Press.

Bauman, Z., & Donskis, L. (2016). *Ceguera moral: la pérdida de sensibilidad en la modernidad líquida* (Reseñas).

Brennan, E. (2017). Towards resilience and wellbeing in nurses. *British Journal of Nursing*, 26(1): 43-47.

Bjørnskov, C. (2003). The Happy Few: Cross-country Evidence on Social Capital and Life Satisfaction. *Kyklos*. 56: 3-16.

Bruni, Luigino and Luca Stanca (2006). Income Aspirations, Television and Happiness: Evidence from the World Values Survey. *Kyklos*. 59: 209-225.

David, E. (2016). Defining the Relationship Between Health and Well-being in Bioethics the new bioethics. 22, 1:4-17.

David, S., Boniwell, I. and Ayers, A. C. (2014). *Oxford handbook of happiness*. Reprint ed. Oxford: OUP Oxford.

Deckop, J. R., Jurkiewicz, C. L., & Giacalone, R. A. (2010). Effects of materialism on work-related personal well-being. *Human*

Diener, E., & Seligman, M. E. P. (2004). Beyond money: Toward an economy of well-being. *Psychological Science in the Public Interest*. 5:1-31.

Diener, E., Suh Eunkook, M., Lucas, R. E. y Smith, H. L. (1999). Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological Bulletin*. 125, 276-302.

Festinger, Leon (1957). *A Theory of Cognitive Dissonance*. Stanford, CA: Stanford University Press.

García, A. G. (2016). Formación en Valores Éticos: ¿Posibilidad o Utopía?. *Escenarios*, 14(2), 120-128.

Geronimus, A. T. (1992). The weathering hypothesis and the health of African-American women and infants: Evidence and speculations. *Ethnicity and Disease*. 2:207-221.

Giacalone, R. A., & Promislo, M. D. (2010). Unethical and unwell: Decrements in well-being and unethical activity at work. *Journal of Business Ethics*. 91:275-297.

Gill, R. (2015). Neil Messer, flourishing: Health, disease, and bioethics in theological perspective (book review). *Studies in Christian Ethics*. 28(3).

- Georgellis, Y., Tsitsianis, N., & Yin, Y. P. (2009). Personal values as mitigating factors in the link between income and life satisfaction: Evidence from the European social survey. *Social Indicators Research*, 91, 329–344.
- Gómez, E. L. (2017). Educación en valores. *Revista Raites*, 3(6).
- Kahneman, D., Diener, E. and Schwarz, N. (2003). *Well-being: Foundations of hedonic psychology*. New York, NY: Russell Sage Foundation.
- Kahneman, Daniel and Alan B. Krueger (2006). Developments in the Measurement of Subjective Well-being, *Journal of Economic Perspectives*. 20: 3–24.
- Kant, I., Jansen, N., Van Amelsfoort, L., Mohren, D., Swaen, G., (2004). Burnout in de werkende bevolking? resultaten van de Maastrichtse Cohort Studie. (Burnout Among the Working Population. Results of the Maastricht Cohort Study). *Gedrag en Organisatie* 17, 5–17.
- Kasser, T. (2002). *The high price of materialism*. Cambridge, MA: MIT Press.
- Kasser, T., & Ryan, R. M. (1993). A dark side of the American dream: Correlates of financial success as a central life aspiration. *Journal of Personality and Social Psychology*. 65:410–422.
- Kasser, T., & Ryan, R. M. (1996). Further examining the American dream: Differential correlates of intrinsic and extrinsic goals. *Personality and Social Psychology Bulletin*. 22:280–287.
- Kasser, T., & Ryan, R. M. (2001). Be careful what you wish for: Optimal functioning and the relative attainment of intrinsic and extrinsic goals. In P. Schmuck & K. Sheldon (Eds.), *Life goals and well-being: Towards a positive psychology of human striving* (pp. 116–131). Gottingen: Hogrefe.
- Konow, James and Joseph Early (2008). The Hedonistic Paradox: Is homo economicus happier? *Journal of Public Economics*. 92: 1–33.
- Landrine, H., Klonoff, E. A., Corral, I., Fernandez, S., & Roesch, S. (2006). Conceptualizing and measuring ethnic discrimination in health research. *Journal of Behavioral Medicine*. 29:79–94.
- Lindblom, K., Linton, S., Fedeli, C., Bryngelsson, I., (2006). Burnout in the working population: relations to psychological work factors. *Int. J. Behav. Med.* 13, 51–59.
- Lipkus, I. M., Dalbert, C., & Siegler, I. C. (1996). The importance of distinguishing the belief in a just world for self versus for others: Implications for psychological well-being. *Personality and Social Psychology Bulletin*. 22:666–677.
- Lucas, T., Alexander, S., Firestone, I., & Lebreton, J. M. (2008). Just world beliefs, perceived stress, and health behavior: The impact of a procedurally just world. *Psychology and Health*. 23:849–865.
- Lyons, R., Tivey, H., & Ball, C. (1995). *Bullying at work: How to tackle it. A guide for MSF representatives and members*. London: Manufacturing Science Finance.
- Marta, G. A. (2016). *Ética y Antropología*. Editorial UNED.
- Maslow AH. (1987). *Motivation and personality*. 3 ed. NY: Addison-Wesley.
- McDowell, I. and Newell, C. (1996). *Measuring health: A guide to rating scales and questionnaires*. 2nd Revised ed. New York: Oxford University Press Inc.
- Messer, N. (2013). *Flourishing: Health, disease, and bioethics in theological perspective*. Grand Rapids, MI: Wm. B. Eerdmans Publishing.
- Navarro, R. E. (2016). 'Lo humano' y la experiencia mística desde el relato de Etty Hillesum. *Revista Veritas*, 35 (135-162).
- Nussbaum, Martha C. (2005). Mill Between Aristotle and Bentham, in: Luigino Bruni and Pier L. Porta (eds.), *Economics and Happiness: Framing the Analysis*. Oxford, UK: Oxford University Press: 170–183.
- Norlund, S., Reuterwall, C., Höög, J., Lindahl, B., Janlert, U., Slunga Brigander, L., (2010). Burnout, working conditions and gender—results from the northern Sweden MONICA Study.

Otto, K., Glaser, D., & Dalbert, C. (2009). Mental health, occupational trust, and quality of working life: Does belief in a just world matter? *Journal of Applied Social Psychology*. 39:1288–1315.

Promislo, M., Deckop, J., Giacalone, R. A., & Jurkiewicz, C. L. (2010). Valuing money more than people: The effects of materialism on work–family conflict. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*. 83:935–953.

Promislo, M., Giacalone, R. A., & Welch, J. (2012). Consequences of concern: Ethics, social responsibility, and well-being. *Business Ethics: A European Review*.

Richaud, M. C. (2016). La ética en la investigación psicológica. *Enfoques*, 19(1-2), 5-18.

Ryan R. y Deci E. (2001). On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Rev. Psychol.* 52: 141-66.

Sandoval S., Dörner, A. y Véliz, A. (2017). Bienestar psicológico en estudiantes de carreras de la salud. *Inv Ed Med*. 2017. <http://dx.doi.org/10.1016/j.riem.2017.01.004>.

Snow, N. E. (2008). Virtue and flourishing. *Journal of Social Philosophy*. 39(2): 225–245.

Tiberius, V. (2008). *The reflective life: Living wisely with our limits*. Oxford: Oxford University Press.

Véliz, A., Soto, A. y Dörner, A. (2017). Reflexión respecto a las emociones en el trabajo del profesional de la salud especialmente en población infantil. *Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*. 4(3):1-12.

World Values Survey (WVS) (2009). *World Values Survey 2005 Official Data File v.20090901*. Madrid, Spain: World Values Survey Association, ASEP/JDS. <http://www.worldvaluessurvey.org>. Accessed 26 April 2017.

Watson, D., & Clark, L. A. (1984). Negative affectivity: The disposition to experience aversive emotional states. *Psychological Bulletin*. 96:465–490.

1. Enfermera. Magíster en Educación Superior. Universidad de Los Lagos. Secretaria Académica Departamento de Salud. Investigadora asociada al Núcleo de investigación Ecosistema, Salud y Bienestar Humano en población del borde costero de la Provincia de Llanquihue, Chile. anita.dorner@ulagos.cl

2. Psicólogo. Doctor en Psicología. Universidad de Los Lagos, Chile. Director del Núcleo de investigación Ecosistema, Salud y Bienestar Humano en población del borde costero de la Provincia de Llanquihue, Chile. Correo electrónico: alex.veliz@ulagos.cl

3. Psicólogo. Magíster en Educación. Universidad Mayor, Chile. Director de Escuela de Psicología. Integrante Comité Ético Científico Universidad Mayor, Chile. Correo electrónico: alexis.soto@umayor.cl

Revista ESPACIOS. ISSN 0798 1015
Vol. 38 (Nº 44) Año 2017
Indexada en Scopus, Google Scholar

[Índice]

[En caso de encontrar algún error en este website favor enviar email a webmaster]