



PONTIFICIA
UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DEL PERÚ

FACULTAD DE LETRAS Y CIENCIAS HUMANAS

**CLARIDAD DEL AUTOCONCEPTO, AUTOESTIMA Y BIENESTAR SUBJETIVO
EN ADOLESCENTES DE ZONAS URBANO MARGINALES**

Tesis para optar el título de Licenciada en Psicología con mención en Psicología
Clínica que presenta la Bachiller:

KARINA BARRIENTOS GÁRATE

ASESOR: FELIPE PARDO PAJUELO

LIMA - PERÚ

2016



Agradecimientos

A mis padres, por el apoyo incondicional que me han brindado siempre. Ustedes son mi mayor ejemplo de que los objetivos se obtienen con decisión y esfuerzo.

A Gabriela, por ser más que mi compañera de tesis, por toda vez que no encontramos salida a nuestras dudas y nos refugiamos en el humor para seguir avanzando.

A Sergio, por el interés, amor y preocupación que me demostraste todo este tiempo, por tu constante apoyo y risas en los momentos más difíciles.

A Vanessa, por confiar en mí, por sus consejos y motivación constante.

A Ivonne y Patricia, por celebrar mis logros como si fueran propios y acompañarme en los momentos más especiales.

A Felipe, por cada uno de sus comentarios y sugerencias durante todo este proceso. Por su dedicación y tiempo dedicado a esta investigación.

A Doris, Martin y Arturo, por compartir su conocimiento estadístico que fueron indispensables en el desarrollo de este estudio.

Finalmente, agradezco a todos los alumnos del colegio de Ventanilla que aceptaron ser parte de este proyecto y lo hicieron posible.

Resumen

Claridad del Autoconcepto, Autoestima y Bienestar Subjetivo en adolescentes de zonas urbano marginales

El presente estudio tuvo como objetivo analizar las relaciones entre Claridad del Autoconcepto, Autoestima y Bienestar Subjetivo en un grupo de adolescentes de zonas urbano-marginales. Para fines de la investigación, se aplicó la Escala de Claridad del Autoconcepto, la Escala de Autoestima y la Escala de Bienestar Subjetivo a 128 adolescentes entre 12 y 18 años. Se encontró correlaciones significativas entre Autoestima y los tres componentes del Bienestar Subjetivo para el grupo de mujeres, y tan solo una correlación significativa entre Autoestima y Afecto Negativo para el grupo de hombres. Además, las correlaciones parciales muestran que la Autoestima sostiene la relación entre Claridad del Autoconcepto y Bienestar Subjetivo para el total de participantes. Finalmente, no se hallaron diferencias significativas según género respecto a los puntajes obtenidos en las distintas escalas, y correlaciones significativas pero pequeñas, entre afecto positivo y edad.

Palabras clave: claridad del autoconcepto, autoestima, bienestar subjetivo, adolescencia.

Abstract

Self-concept clarity, Self-esteem and Subjective Well-Being in adolescents from urban-marginal areas

This study aimed to analyze the relationship between Self-concept clarity, Self-esteem and Subjective Well-Being in a group of adolescents from urban-marginal areas. For research purposes the Self-Concept Clarity Scale, the Self-esteem Scale and the Subjective Well-Being Scale were applied to 128 adolescents between 12 and 18 years. Significant correlations were found between Self-esteem and the three components of the Subjective Well-Being in women's group and just one significant correlation between Self-esteem and Negative Affect in men's group. In addition, partial correlations show that Self-esteem maintained the relationship between Self-concept clarity and Subjective Well-Being for all participants. Finally, no significant differences were found by gender in respect of the scores obtained in the different scales, and significant but small correlations between positive affect and age.

Keywords: self- concept clarity, self-esteem, subjective well-being, adolescence.

Tabla de Contenido

Introducción.....	1
Método.....	14
Participantes.....	14
Medición.....	14
Análisis de datos.....	18
Resultados.....	19
Discusión.....	22
Referencias Bibliográficas.....	30
Anexos.....	38
Anexo A: Consentimiento informado.....	38
Anexo B: Análisis de Confiabilidad.....	39

Introducción

El self ha sido estudiado como punto central en la psicología de la personalidad desde distintas perspectivas psicológicas, encontrándose aspectos y contenidos acerca de las creencias sobre sí mismo y la valoración de estas características. Estos procesos se ven involucrados en la adaptación del sujeto al medio.

Es así que a través de la mayoría de las áreas de la psicología humana, se han encontrado investigaciones que implican el estudio del self, como eje indispensable en la comprensión de las complejidades de la conducta humana y la sociedad en general; siendo definido como una capacidad mental que permite al individuo verse a sí mismo como un objeto de su propia atención y ser consciente de sí mismo (Leary, 2003).

En un inicio, el concepto de sí mismo estuvo vinculado a investigaciones y teorías dentro del campo fenomenológico, personalista y humanista (Sarbin, 1962; Roger, 1951; Lecky, 1961); con el objetivo de hacer mención al conjunto de conductas que forman parte importante en la contribución al desarrollo de la personalidad; y conductas cognitivas de los procesos psicológicos internos del sujeto (Fierro, 1990).

En este sentido, el estudio del self sirve como marco de trabajo para la psicología clínica; en la predicción, identificación, explicación y tratamiento en lo que respecta a la salud mental y física del individuo (Cardenal, 2005).

Uno de los componentes estructurales del self que ha sido estudiado durante las últimas dos décadas, es la claridad del autoconcepto; el cual es definido como la certeza, claridad, coherencia y estabilidad de la estructura de las creencias sobre sí mismo. Las personas con alta claridad de autoconcepto, poseen creencias coherentes sobre sí mismos y son menos propensos a cambiar sus autodescripciones a pesar del tiempo y las situaciones (Campbell, 1990; Campbell, Trapnell, Heine, Katz, Lavalle, y Lehman, 1996).

Se ha encontrado que diferentes factores sociodemográficos y culturales podrían relacionarse a una mayor o menor claridad del autoconcepto. En relación al género, si bien se ha encontrado una tendencia a que los hombres puntúen más alto que las mujeres, estas diferencias no han sido concluyentes. Por ejemplo, Campbell et al (1996), en base a tres estudios, con 471 estudiantes de pregrado, entre hombres y mujeres que oscilan entre 17 y 44 años; encontró que sólo en uno de los estudios realizados habían diferencias significativas teniendo los hombres puntajes más altos que las mujeres; es así que se halla una media de 40.24 para los hombres y una media de 38.25 para las mujeres.

Por su parte, Chang (2001), en base a una muestra de 268 estudiantes estadounidenses que asisten a una escuela pública, y cuyas edades se encuentran en un rango de 14 a 19 años; observa una tendencia a que los hombres puntéen más que las mujeres respecto al nivel de claridad del autoconcepto, pero estas diferencias no son significativas. Del mismo modo, Wu (2004) realiza un estudio longitudinal en China con una muestra de 1113 estudiantes de secundaria con edades entre 12 y 21 años, y halla que los varones arrojan un nivel superior de claridad del autoconcepto que las mujeres, pero este no llega a ser significativo.

En cuanto a las investigaciones realizadas en el Perú, Castañeda (2013), en una muestra de 355 adolescentes, con edades comprendidas entre 14 y 17 años, que cursaban cuarto y quinto año de secundaria; no halla diferencias significativas en el nivel de claridad del autoconcepto entre hombres y mujeres. Del mismo modo, Castro (2013) mediante una muestra de 182 estudiantes entre 14 y 18 años, no observa diferencias significativas en claridad del autoconcepto según el género.

Respecto a la relación entre la claridad del autoconcepto y la edad, Campbell et al (1996), en los tres estudios antes mencionados, obtienen correlaciones de 0.08 a 0.12 entre la variable edad y claridad del autoconcepto. Si bien es cierto, se evidencia un incremento del índice de claridad del autoconcepto con el aumento de edad, estas correlaciones no llegan a ser significativas.

En otros estudios, como el realizado por Lodi-Smith y Roberts (2010) con una muestra de 279 adultos entre 18 y 94 años, se halla una correlación curvilínea; habiendo una relación lineal positiva de 0.20 entre la claridad del autoconcepto con la edad joven adulta y mediana edad; es decir hasta la edad de 60 años; y una relación lineal negativa de -0.20 con edades de 60 años en adelante, obteniéndose correlaciones significativas pero pequeñas. Wu (2004) encuentra resultados similares en una muestra de 113 estudiantes de secundaria. En un primer análisis, se halla una correlación no significativa de 0.02 entre el nivel de claridad del autoconcepto y la edad cronológica. Asimismo, en un segundo análisis, a partir de la división de la muestra en dos grupos de edad; la primera con 731 participantes y una edad media de 13.85 años; y la segunda, con 419 participantes y una edad media de 16.51 años; se realiza una comparación de grupos; encontrándose una media de 3.76 para el primer grupo, y de 3.78 para el segundo grupo, de manera que se evidencia un mayor puntaje en el segundo grupo de edad, pero la diferencia no llega a ser significativa.

Estos resultados sugieren que habría una tendencia a que el nivel de claridad del autoconcepto no cambie notablemente con la edad. Wu (2004) refiere que debido a la escasez de estudios empíricos, sobre las diferencias de género y la edad respecto a la claridad del autoconcepto, la información obtenida no puede considerarse contundente.

En referencia a las diferencias culturales, Campbell et al (1996) en base a los tres estudios con 112, 90 y 82 participantes canadienses y 80, 112 y 100 participantes japoneses, ambos estudiantes de pregrado; observan que los canadienses obtienen un mayor nivel de claridad del autoconcepto que los estudiantes japoneses. Los autores exponen que una posible explicación a estos resultados es que la claridad del autoconcepto aparece estrechamente vinculada a una conceptualización occidental individualista que difiere de una conceptualización colectivista característico en la población oriental.

Respecto a nuestro país, Owe et al. (2012) mediante una muestra constituida por trece naciones, donde 154 participantes adultos son peruanos y 214 participantes adultos son estadounidenses, hallan que la muestra de Estados Unidos obtiene un puntaje medio de 0.63 en autonomía y de 0.63 en el nivel de independencia. Además, el Perú obtiene una media de -0.13 en el nivel autonomía y de 0.28 en el grado de independencia; por lo que se concluye que Estados Unidos tendería hacia una conceptualización notablemente más individualista que en nuestro país.

Por otro lado, en relación a las diferencias en los índices de claridad del autoconcepto respecto al nivel socioeconómico, Lodi-Smith y Roberts (2010), hallan que los participantes con mayores ingresos mantenían niveles relativamente equivalentes de claridad del autoconcepto con la edad. Por el contrario, los participantes con bajos ingresos mostraron niveles bajos de claridad del autoconcepto en la adultez joven, mientras que los participantes con bajos ingresos en la edad avanzada mostraron altos niveles de claridad del autoconcepto.

El constructo de claridad del autoconcepto, nace en base a la crítica que Campbell (1990) formula acerca de la influencia de la autoestima, componente evaluativo del self, en la manera en que los individuos responden a la retroalimentación de los estímulos externos. Previo a la formulación del constructo de claridad del autoconcepto, Rosenberg (1965) expone que la autoestima dominaría la vida subjetiva del individuo, influyendo significativamente en sus pensamientos, sus sentimientos y su conducta, volviéndose aún más determinante durante la adolescencia.

Rosenberg (1965) define la autoestima como una actitud particular que se basa en la percepción sobre el propio valor como persona y se relaciona con los valores y creencias personales y sociales, los cuales son desarrollados a través del proceso de socialización. En base a esta definición es que se desarrollará la presente investigación.

La autoestima cumple un rol importante durante la adolescencia porque conduce a una construcción estable y sólida de la personalidad (Rosenberg, 1986 citado en Tapia, Barrios, & González-Forteza, 2007). Una alta autoestima se asocia con una vida más activa y con un mayor locus de control, menos niveles de ansiedad y una mayor capacidad de tolerar el estrés generado a nivel interno como externo (Young, Rathger, Mullis y Mullis, 1990; Harper y Marshalle, 1991).

La literatura evidencia que el nivel de autoestima puede estar relacionado con una serie de factores sociodemográficos; entre ellos, el género de los individuos. Respecto a la relación entre autoestima y género en población adulta, los hallazgos no son consistentes. Kling, Hyde, Showers y Buswell (1999), realizaron un metaanálisis en base a 184 artículos que forman parte de 85 revistas diferentes. A partir de ello, se realizan dos análisis; con 97.121 participantes para el primero, y 48.000 para el segundo, cuyas edades fluctuaron entre 11 y 60 años; obteniéndose puntuaciones significativamente mayores de autoestima global en los varones, aunque estas diferencias fueron pequeñas. Josephs, Markus & Tafarodi (1992), por su parte, en un primer estudio conformado por 90 estudiantes estadounidenses de pre-grado, hallan diferencias de género significativas entre las puntuaciones, siendo mayor la medida obtenida por los hombres. Por el contrario, en un segundo estudio, no encuentran diferencias significativas por género.

En población adolescente, los resultados empíricos también evidencian inconsistencia. Por un lado, Parra y Oliva (2004) en una muestra constituida por 513 adolescentes de Sevilla, y cuyas edades oscilan entre los 12 y 19 años; encontró niveles más altos de autoestima en hombres que en mujeres; sin embargo, esta diferencia no llegó a ser significativa. Asimismo, en un estudio realizado en el Perú y en una muestra adolescente, Castro (2013) no haya diferencias significativas en el nivel de autoestima entre hombres y mujeres. En contraste, Reina, Parra y Oliva (2010) en base a una muestra conformada por 2400 adolescentes entre 12 y 17 años, pertenecientes a 20 centros educativos de Andalucía, hallan una diferencia significativa de genero respecto al nivel de autoestima, obteniéndose mayor índice de autoestima en varones que en mujeres. En la misma línea, Castañeda (2013), en una investigación realizada en nuestro

país con muestra adolescente, encuentra que los hombres obtienen un nivel de autoestima significativamente mayor al observado en las mujeres.

En relación a la edad y el nivel de autoestima, Robins, Trzesniewski, Tracy, Gosling y Potter (2002) a través de una recopilación de datos de 326,641 personas, cuyas edades oscilan entre 9 y 90 años, encuentran una relación curvilínea entre la edad y el nivel de autoestima. Se muestran niveles altos en la niñez, en la adolescencia desciende, incrementa ligeramente a lo largo de la edad adulta y disminuye significativamente en la vejez. De igual manera, Rojas-Barahona, Zegers y Föste (2009) con una muestra de 473 participantes de la región metropolitana de Santiago de Chile y, cuyas edades se encuentran en un rango de 30 a 75 años, no encuentran diferencias significativas entre los grupos de edad de 35 a 45 años, de 45 a 59 y de 60 a 75 años, evidenciándose una sutil disminución de los niveles de autoestima en el grupo de edad de 60 a 75 años.

Por el contrario, las investigaciones no son consistentes en población adolescente. Por una parte, distintos estudios señalan que el efecto de la edad en la autoestima es curvilíneo, notándose un incremento en la adolescencia media y tardía. (Bachman y O'Malley, 1977; Flemming y Courtney, 1984; Pius y Harris, 1964). Del mismo modo, Twenge y Campbell (2001), en un metaanálisis realizado en base a 355 estudios y a partir de los cuales se elaboraron dos análisis con 65,965 estudiantes para el primer estudio y 39,353 para el segundo, cuyas edades fluctuaron entre los 6 y 22 años; encuentran que en ambos análisis se evidencia un aumento continuo de la autoestima a medida que la edad de los individuos incrementa. Sin embargo, se manifiesta en menor medida en la transición del grupo de edad de 6 a 10 años al grupo de edad de 11-13 años.

Al respecto, Marsh (1985) refiere que es posible detectar menores niveles de autoestima en la adolescencia temprana, respecto a la adolescencia media y tardía; ya que, cuanto más joven, la autoestima de los adolescentes se ve teñido por el egocentrismo y autovaloraciones que pueden resultar irreales.

Asimismo, Parra y Oliva (2004) con el objetivo de analizar la relación del nivel de autoestima en distintos rangos de edad en una muestra de 513 adolescentes españoles de 12 a 19 años; dividen la muestra en adolescencia inicial (12-13 años), adolescencia media (15 años) y adolescencia tardía (18-19 años) encontrando que la autoestima adolescente incrementa de manera significativa a medida que transcurren los años ($F(2,505)=5.50, p=.004$). Para los autores, estos resultados pueden encontrar fundamento en que en la adolescencia temprana se presentan la mayor cantidad de cambios y tareas evolutivas, como los cambios físicos, desvincularse de los padres, pasar de la primaria a

la secundaria, etc.; por lo que la autoestima incrementaría a medida que el adolescente acepte y se adapte a estos cambios y tareas.

Por el contrario, en un estudio más reciente realizado en España por Reina, Parra y Oliva (2010) con una muestra de 2400 adolescentes cuyas edades oscilan entre 12 y 17 años; hallan una correlación negativa de -0.03 entre los niveles de autoestima y edad, por lo que no se encuentra una relación significativa.

Respecto a las diferencias culturales en relación a los niveles de autoestima, Campbell et al. (1996) en el tercer estudio de los tres estudios realizados, encuentra diferencias en los puntajes de autoestima obtenidos por las tres muestras de Japón y las tres muestras de Canadá, evidenciándose que los participantes japoneses alcanzaron puntuaciones más bajas de autoestima en las tres muestras.

Finalmente, en referencia a las variaciones del nivel de autoestima de acuerdo al nivel socioeconómico, los hallazgos son discordantes. Twenge & Campbell (2002), mediante un metaanálisis a partir de tres bases de datos (PsycINFO, ERIC y Dissertation Abstracts International), que incluye un total de 446 investigaciones, la mayoría de ellas realizadas en Estados Unidos; hallan que el tamaño de la relación entre autoestima y nivel socioeconómico varía entre los grupos de edad (6-10, 11-13, 14-17, 18-22, 23-39, 40-59, 60 a más), encontrándose una asociación pequeña en la niñez y adolescencia, que aumenta en la edad adulta, para finalmente disminuir luego de la jubilación. En cambio, en una investigación realizada en el Perú por Tarazona (2005), con una muestra de 400 adolescentes inscritos en colegios públicos y privados, halla diferencias no significativas entre el índice de autoestima obtenido por los adolescentes de ambos tipos de colegio.

Investigaciones previas, se han dedicado al estudio de la relación entre la claridad del autoconcepto y la autoestima. Campbell (1990) concluye, que si bien una baja autoestima ofrece una explicación razonable a una mayor susceptibilidad a los eventos desfavorables, una autovaloración negativa no es suficiente razón para ser más susceptible a las señales sociales en general, es decir con una connotación tanto negativa como positiva. Por el contrario, es la claridad o certeza del autoconcepto quien explicaría el fenómeno. Con ello, se sugiere que las personas con baja autoestima tienen nociones más pobremente articuladas e inciertas de quién o qué son, y esto influiría en que sean más dependientes y susceptibles a los estímulos relevantes de vida.

En este sentido, se puede considerar a la claridad del autoconcepto como un factor determinante de un mayor o menor nivel de autoestima. Una alta autoestima se asocia a creencias positivas bien articuladas sobre sí mismo. Por el contrario, el prototipo

de una persona con baja autoestima, se caracteriza por poseer una visión negativa claramente definida sobre sí mismo, o por una valoración neutral con niveles relativamente altos de incertidumbre, de inestabilidad, incoherencia (Campbell, Trapnell, Heine, Katz, Lavalley, y Lehman, 1996) y desarticulación (Campbell, 1990) respecto a las creencias sobre sí mismos. Es así que la relación entre claridad del autoconcepto y autoestima podría ser curvilínea, ya que las personas con un bajo nivel de autoestima pueden tener una autodefinición más negativa, pero mejor definida y estable, que las personas con un nivel moderado de autoestima (Campbell, 1990).

De acuerdo a lo descrito anteriormente, se hallan distintas correlaciones entre claridad del autoconcepto, y autoestima. Campbell (1990), encuentra una correlación de 0.45 entre el nivel de autoestima y el nivel de confianza en las autodescripciones; una correlación de 0.50 con la estabilidad temporal y, finalmente, una correlación de 0.42 con la consistencia interna de las autodescripciones. Posteriormente, Campbell et al (1996) hallan correlaciones significativas de 0.67, 0.62 y 0.60 entre la escala de claridad del autoconcepto y las medidas de autoestima en los tres estudios realizados respectivamente. Del mismo modo, Plesko y Netzle (2001) encontraron una correlación de 0.30 entre ambas variables.

Por su parte, Castro (2013), en una muestra de adolescentes peruanos, halla una correlación significativa y mediana de 0.54 entre el nivel de claridad del autoconcepto y el nivel de autoestima.

Es en este contexto en que ambas variables comienzan a ser estudiadas, ya no únicamente en lo referido a variables psicológicas que impliquen patología, si no que la línea de investigación se amplía hacia la búsqueda de correlaciones con aspectos psicológicos dentro de la Psicología Positiva.

La psicología positiva surge en un intento de cambiar y ampliar un enfoque médico y psicológico de salud, focalizado en el aspecto patológico del funcionamiento humano, prevalente desde el contexto de la Segunda Guerra Mundial (Seligman y Csikszentmihalyi, 2000). En este sentido, la psicología positiva es una rama de la psicología que tiene como objetivo mejorar la calidad de vida del individuo y prevenir el desarrollo de trastornos mentales (Vera, 2006); en base a la modificación de los peores aspectos de vida y en la reconstrucción de cualidades positivas en el individuo (Seligman y Csikszentmihalyi, 2000).

La investigación psicológica acerca del bienestar se encuentra en base a dos enfoques. El enfoque hedónico, que define bienestar en términos de obtención de placer y

evitación del dolor; un enfoque centrado en la felicidad; y por otro lado, el enfoque eudaimónico, que define el bienestar en términos de potencial humano; en la autorrealización (Kim-Prieto, Diener, Tamir, Scollon y Diener, 2005). El enfoque hedónico estaría representado por el Bienestar Subjetivo, mientras que el enfoque eudaimónico estaría representado por el Bienestar Psicológico (Keyes, Shmotkin y Riff, 1989). En el presente estudio se tomará en cuenta la perspectiva hedónica y el bienestar subjetivo.

Diener (2000) define bienestar subjetivo como la evaluación afectiva y cognitiva que hace una persona sobre su propia vida, siendo la parte afectiva una evaluación hedónica guiado por las emociones y sentimientos, mientras que la parte cognitiva es una evaluación basada en el juzgamiento de la información sobre la propia vida en un momento específico, o a través del tiempo. De esta manera, los componentes del Bienestar subjetivo son satisfacción con la vida, afecto positivo y afecto negativo, y un nivel alto de Bienestar Subjetivo implicaría altos niveles de satisfacción con la vida, altos niveles de afecto positivo y bajos niveles de afecto negativo.

Al igual que la claridad del autoconcepto y la autoestima, el nivel de bienestar subjetivo puede relacionarse con distintos factores sociodemográficos. En relación al género, DeNeve (1998) mediante un metaanálisis a partir de 148 estudios, en base a los cuales, se realizaron siete estudios con una muestra de 1450 participantes estadounidenses, cuyas edades fluctuaron entre 17 y 99 años; no encuentra diferencias significativas entre hombres y mujeres en relación a los tres componentes de Bienestar Subjetivo. Del mismo modo, Martínez (2004), en una investigación realizada en el Perú, con una muestra conformada por 570 personas, cuyas edades oscilaron entre 16 y 65 años de edad, no encontró diferencias significativas entre hombres y mujeres respecto al nivel de satisfacción con la vida.

De manera más específica, respecto a la relación entre satisfacción con la vida y el género en muestra adolescente, no se encuentran diferencias significativas en el nivel de satisfacción entre hombres y mujeres. Nickerson y Nagle (2004) en base a un estudio con 303 participantes estadounidenses, cuyas edades oscilan entre 8 y 15 años, no encontraron diferencias significativas entre la satisfacción con la vida y el género. Del mismo modo, Pelechano, Peñate, Ramírez & Díaz (2005), en una muestra constituida por 117 escolares españoles con un rango de edad de 11 a 14 años, encuentran que a pesar de que los hombres puntúan más alto que las mujeres en el nivel de satisfacción con la vida, esta diferencia no llega a ser significativa.

Por otro lado, y en relación a la diferencias de género en los niveles de afecto positivo y afecto negativo en población adulta, los resultados manifiestan contradicciones. Por un lado, Lucas y Gohm (2000) a partir de un metaanálisis en base a dos grandes estudios internacionales; el primero de ellos compuesto por aproximadamente 57000 encuestados de 41 países, y el segundo por más de 6000 estudiantes universitarios de 39 países, hallan mayores niveles de afecto negativo en las mujeres con respecto a los hombres en la mayoría de países estudiados. Del mismo modo, Shmotkin (1990) mediante una muestra constituida por 447 participantes, cuyas edades oscilan entre 21 y 87 años, encuentra que las mujeres obtienen mayor índice de afecto negativo y menores índices de afecto positivo que los hombres.

Por el contrario, Wood, Rhodes y Whelan (1989), a través de un metanálisis compuesto por 93 estudios que proporcionan una comparación entre mujeres y hombres respecto al nivel de satisfacción con la vida, felicidad, moral, afecto positivo y bienestar general, encuentran que las mujeres reportan mayores niveles de afecto positivo en promedio que los varones e informan con mayor frecuencia niveles muy altos de bienestar. Asimismo, Fujita, et al. (1991), en una muestra de 66 mujeres y 34 hombres de inscritos en una universidad de Estados Unidos, hallan que la muestra de mujeres obtiene un nivel de afecto positivo significativamente mayor al de los hombres.

Respecto a la etapa de la adolescencia, los hallazgos no son concluyentes. Giménez (2010) a partir de una investigación con una muestra de 1049 españoles, cuyas edades están comprendidas entre los 12 y 18 años, no halla diferencias significativas entre hombres y mujeres, ni en el afecto positivo, ni en el afecto negativo. Por el contrario, Sandin (2003), mediante una muestra de 535 participantes españoles, cuyas edades se encuentran en un rango de edad de 12 a 17 años, no encuentra diferencia significativa entre hombres y mujeres en el afecto positivo, pero sí en el afecto negativo, hallándose mayores niveles de afecto negativo en el sexo femenino.

En cuanto a la relación entre edad y bienestar subjetivo, y de manera particular, entre edad y satisfacción con la vida, Mollano y Ramos (2007) en una investigación realizada en Chile, con una muestra de 927 participantes de 17 a 77 años, y luego de dividir la muestra en grupos de edad de 17 a 25 años, de 26 a 40 años, de 41 a 56 años y de 57 a 77 años, registran un nivel significativamente más bajo de satisfacción con la vida en el grupo de edad de 17 a 25 años en comparación con los demás grupos de edad. Asimismo, en una investigación realizada en el Perú, Martínez (2004), con el objetivo de analizar la relación entre edad y niveles de satisfacción con la vida, divide la muestra de

su estudio en cuatro grupos de edad; donde la adolescencia tardía se ubica en un rango de edad entre 16 a 18 años; la adultez temprana, entre los 22 a 25 años; la adultez media de los 40 a los 45 años y finalmente; la adultez tardía, entre los 60 a los 65 años. Es así que se encuentra menores niveles de satisfacción con la vida en la adolescencia, y mayores niveles de satisfacción con la vida en los adultos tardíos.

Por otro lado, y en referencia a la relación entre satisfacción con la vida y edad en población adolescente; Suldo y Huebner (2004) en una muestra de 1188 adolescentes, cuyas edades oscilan entre 11 y 19 años, no observan diferencias significativas en la satisfacción con la vida en relación a la edad. Del mismo modo, Pelechano, et al. (2005), en una muestra adolescente con edades comprendidas entre 11 y 14 años, concluyen que la edad no sería una variable significativa que determine el nivel de satisfacción con la vida en los adolescentes.

En lo relativo a los componentes de afecto positivo y afecto negativo en relación a la edad, Shmotkin (1990), al dividir su muestra en grupos de edad, donde el grupo de jóvenes adultos se ubica en un rango de 21 a 59 años y el segundo grupo de adultos mayores en un rango de 60 a 87 años, halla una correlación significativa de -0.43 con el afecto positivo; sin embargo no encontraron una correlación significativa con el afecto negativo. Por su parte Vera, Grubits, López & García (2010), en una investigación realizada en México con una muestra que oscila entre los 17 y 65 años de edad; encuentran que el afecto positivo incrementa entre la edad de 17 a 19 años a 20 a 21 años, luego se mantiene, y disminuye al alcanzar la edad de 24 a 25 años, para luego volver a incrementar el nivel de afecto positivo en la edad de 26 a 27 años y volver decrecer en la edad de 28 a más. De esta manera, la relación que se obtiene entre el afecto positivo y edad sería curvilínea.

En lo concerniente a la relación de ambos componentes con la edad en población adolescente, los estudios previos discrepan en los resultados obtenidos. Por una parte, Sánchez, Parra & Rosa (2003), en base a una muestra de adolescentes españoles cuyas edades se ubicaban en un intervalo de 14 a 20 años, no hallan diferencias estadísticas significativas entre edad y afecto positivo y negativo.

Por otro lado, Giménez (2010) con el objetivo de analizar las posibles diferencias en función a la edad, divide la muestra en dos grupos; el primero de 12 a 14 años o preadolescentes y el segundo, de 15 a 18 años o adolescentes; encontrando diferencias significativas en el afecto positivo, siendo mayor el nivel de afecto positivo en el grupo de preadolescentes, mientras que no halla diferencias significativas de edad en el afecto

negativo. Por el contrario, Santos, Magramo, Oguan, Paat & Barnachea (2012), a partir de una muestra adolescente de Filipinas, con edades comprendidas entre 15 y 21 años, encuentran que la medida de afecto positivo incrementa de forma significativa con la edad ($F=3.024$, $p<0.01$), mientras que el nivel de afecto negativo disminuye significativamente a medida que la edad es mayor en los participantes ($F=2.863$, $p<0.01$).

Por otro lado, en referencia a los factores demográficos y culturales, y en base a un conjunto de datos comparativos entre los países de Noruega, Inglaterra, Alemania, España e Israel; se encuentra que a mayor desigualdad en un país, mayor la diferencia de género en los tres componentes del Bienestar subjetivo (Tesch-Romer et al, 2008). Sin embargo, esto ocurriría sólo en los países donde la actitud y estereotipos demanden igualdad, no basándose únicamente en una estructura desigual (Tesch-Romer et al, 2008).

En relación al aspecto económico, se halla un mayor registro de Bienestar Subjetivo en las naciones con mayores ingresos económicos que en las naciones más pobres, indicando además, que en un mismo país los habitantes con mayores ingresos tienden a reportar niveles más altos de felicidad que el resto de la población (Diener, 2000). Es así que Biswas-Diener y Diener (2002) encuentran una fuerte correlación de 0.45 entre los ingresos económicos y la satisfacción con la vida.

Como se mencionó anteriormente, el nivel de la claridad del autoconcepto y la autoestima, también se vincula a un mayor o menor Bienestar Subjetivo. En primer lugar, respecto a las relaciones entre claridad del autoconcepto y satisfacción con la vida; Usborne y Taylor (2010) en una muestra de 89 participantes con una edad media de 21,38; encontraron una correlación de 0.31 entre ambos constructos. Asimismo, Suh (2002) en base a una primera muestra con una edad media de 20,7 y una segunda muestra con una edad media de 18,9 que hacen un total de 366 participantes, realiza un estudio de la relación entre la consistencia de identidad situacional, definido como una autopercepción organizada, coherente y consistente a través de los contextos sociales, y el Bienestar Subjetivo (satisfacción con la vida); encontrando una correlación de 0.29 entre consistencia de identidad y satisfacción con la vida, a través un análisis correlacional con el total de la muestra.

En segundo lugar, y en lo relativo a la claridad del autoconcepto y afecto positivo, Campbell et al (1996) a partir de tres muestras de estudiantes de pregrado, expone que la claridad del autoconcepto se correlaciona positivamente con el afecto positivo, obteniéndose correlaciones de 0.44, 0.40 y 0.36. Asimismo, Usborne y Taylor (2010)

obtienen una correlación de 0.34 entre afecto positivo y claridad del autoconcepto, semejante a una correlación de 0.25 hallada por Suh (2004) entre afecto positivo y consistencia de identidad.

Respecto a la relación entre claridad del autoconcepto y afecto negativo, Campbell et al (1996) en base a los tres estudios realizados, halla correlaciones negativas de -0.51, -0.50, -0.49 entre ambos constructos. Asimismo Usborne y Taylor (2010) obtienen una correlación de -0.54 entre afecto negativo y claridad del autoconcepto. Suh (2004), por su parte, halla una correlación de -0.38 entre consistencia de identidad y afecto negativo.

Por otro lado, y conforme a la relación entre autoestima y bienestar subjetivo, Diener y Diener (2009), en una muestra con estudiantes universitarios de 31 países, obtiene una correlación de 0.47 entre autoestima y satisfacción con la vida. Del mismo modo, Rosenberg, Schoenbach, Schooler y Rosenberg (1995) en base a un estudio longitudinal con 1886 participantes inscritos en una escuela secundaria, obtienen una correlación de 0.32 entre satisfacción con la vida y autoestima. Asimismo, Reina (2010) en un estudio realizado con muestra adolescente en España encuentra una correlación de 0.49 entre autoestima y satisfacción con la vida.

Respecto a la relación entre autoestima y afecto positivo y negativo, Diener y Emmons (1985) a partir de cinco estudios en Estados Unidos sobre el vínculo entre el afecto positivo y negativo con el autoestima; encuentran que para el primero año y con una muestra de 26 estudiantes universitarios, la correlación fue de 0.46 con el afecto positivo y de -0.40 para el afecto negativo, mientras que en el segundo año y con una muestra de 42 estudiantes; la correlación con el afecto positivo fue de 0.34 y de -0.46 para el afecto negativo.

Asimismo, Vacek (2010) en un estudio con muestra adolescente, cuyas edades ubicaron en un rango de edad de 12 a 15 años, halló correlaciones significativas entre autoestima y afecto positivo y afecto negativo, siendo las correlaciones de 0.51 y -0.43 respectivamente.

Dichos estudios permiten concluir que la relación de la autoestima y el Bienestar Subjetivo se manifiesta de manera significativa en la adolescencia. La adolescencia implica una reducción del Bienestar emocional, ya que es una etapa importante de desarrollo y cambios que emergen al sujeto en el centro de situaciones conflictivas. Por ello, los adolescentes pueden inmiscuirse en conductas peligrosas como un intento de compensar sentimientos de minusvalía, impotencia y aislamiento social (Tapia, Barrios y González-Forteza, 2007).

Como lo refieren distintas investigaciones, el estudio del self es considerado de suma importancia en la comprensión del comportamiento, el desarrollo de la personalidad y la salud mental del individuo. Sin embargo, componentes del self como la claridad del autoconcepto y la autoestima son principalmente asociados a variables psicopatológicas, por lo que se considera importante el estudio de la relación de dichos constructos con variables de la psicología positiva, como el Bienestar Subjetivo.

Además, se encuentra que la relación de los componentes en mención con el Bienestar Subjetivo, puede variar dependiendo del país de origen. Asimismo, se hallan investigaciones limitadas que relacionen estos constructos en adolescentes. Por tal motivo, el objetivo general de esta investigación es determinar la relación existente entre los constructos de claridad del autoconcepto, autoestima y bienestar subjetivo en adolescentes. Además, como objetivos específicos, se busca determinar la relación entre claridad del autoconcepto y autoestima con cada uno de los componentes del Bienestar Subjetivo; así como describir los niveles de los tres constructos; y analizar cada una de ellas en base a factores sociodemográficos, como la edad y género.

La información obtenida permitirá proponer y diseñar programas de intervención que promuevan el desarrollo de mayores índices de Bienestar Subjetivo en adolescentes, teniendo en consideración que la adolescencia es una etapa en la que los individuos son particularmente vulnerables como consecuencia de las crisis, cambios y desafíos en los que se ven envueltos.

En este sentido, el estudio se realizará sin manipular deliberadamente los constructos a utilizar. Además, la investigación se desarrollará en un momento determinado y busca relacionar los constructos de claridad del autoconcepto y autoestima con el Bienestar Subjetivo.

Método

Participantes

Los participantes de la presente investigación fueron 128 adolescentes que cursan el segundo, tercero, cuarto y quinto año de secundaria en un colegio estatal del distrito de Ventanilla, ubicado en la provincia constitucional del Callo. Los participantes están constituidos por 60 hombres y 68 mujeres, cuyas edades fluctúan entre 12 y 18 años. Asimismo, 35 participantes cursaban el segundo año de secundaria, 24 el tercer año, 37 el cuarto año y 32 el quinto año de secundaria. Se les hizo entrega de un consentimiento informado a cada uno de los participantes donde confirman su participación voluntaria.

Medición

La **claridad del autoconcepto** se evaluará mediante la versión peruana de la Escala de Claridad del Autoconcepto (Argumedo, 2016), la cual ha sido validada en adultos jóvenes y adolescentes limeños. Campbell et al. (1996) construyeron el instrumento con el objetivo de evaluar el nivel de claridad con que los participantes definen el concepto de sí mismos. La escala la componen 12 ítems, de los cuales dos son ítems inversos, el ítem 6 y el ítem 11. Asimismo, estos son calificados mediante una escala Likert de cinco puntos, desde 1= muy en desacuerdo hasta 5= muy de acuerdo.

Respecto a la consistencia interna, Campbell et al. (1996) analiza la confiabilidad de la prueba, en una muestra de participantes de 17 a 48 años; obteniéndose un alfa promedio del coeficiente de confiabilidad de 0.86. Asimismo, el promedio de las correlaciones ítem-test fue de 0.54. Además, se obtuvo correlaciones test-retest de 0.79 y 0.70 para un intervalo de 4 meses y 5 meses respectivamente. Estos resultados revelan altos niveles de estabilidad temporal.

Asimismo, con la finalidad de analizar la validez convergente, se correlaciona la claridad del autoconcepto con distintas características de personalidad, basada en un grupo de distintas escalas que de manera teórica y empírica miden el mismo constructo de personalidad. Es así que se obtiene correlaciones de claridad del autoconcepto con autoestima, entre 0.56 y 0.67; con neuroticismo de -0.48 a -0.64; con extraversión de 0.23 a 0.44 y con apertura a la experiencia de -0.2 a 0.20. Los únicos rasgos que son medidos por una única escala son conciencia y agradabilidad; obteniéndose una correlación de 0.38 a 0.47 y de 0.21 a 0.30 para los tres muestras del estudio respectivamente (Campbell, 1996).

Por otro lado, el análisis factorial de los 12 ítems, de manera general, sólo evidenció un factor con un valor propio de 1.0, aunque algunos análisis muestran un segundo factor con valores propios de aproximadamente 1.0, este segundo factor no se evidencia en todas las soluciones, ni se ve replicado en distintas muestras. Es así que, el análisis factorial de la prueba, muestra la presencia de un solo factor que explica el 41% de la varianza total, y un segundo factor que explica sólo el 8% de la varianza. Lo cual apoya el carácter unidimensional de la escala (Campbell, 1996).

Para el presente estudio se realizó el análisis de confiabilidad mediante el Alfa de Cronbach, obteniéndose una confiabilidad global de 0.716. Además, el análisis de correlación ítem-test se encuentra en un rango de 0.209 a 0.637; a excepción del ítem 6, el cual arroja una correlación ítem-test negativa de -0.183. Por lo tanto, se decide neutralizar el ítem, lo cual consiste en otorgar el puntaje promedio de la escala, en este caso el valor de tres, a todos los participantes en dicho ítem. Los nuevos coeficientes de correlación ítem-test se ubicaron en un intervalo de 0.261 a 0.639 y el coeficiente Alfa de Cronbach fue de 0.751. Asimismo, el análisis de normalidad de kolmogorov-Smirnov evidencia una distribución normal de la escala.

La **autoestima** se evaluará utilizando la adaptación al castellano de Rosenberg (1973) de la Escala de Autoestima. La escala evalúa el nivel de autoestima de manera global, reflejando la actitud holística respecto a la valía e importancia de un individuo. Consta de 10 ítems, que describen los sentimientos de apoyo y satisfacción con uno mismo; 5 de los cuales son formulados de forma positiva, y 5 en forma negativa. Cada ítem es evaluado mediante una escala Likert, el cual cuenta con 4 opciones de respuesta, desde 1= Muy en desacuerdo hasta 4= Muy de acuerdo.

Respecto a la análisis de confiabilidad, la escala original arroja un coeficiente de Cronbach de 0.92 (Rosenberg, 1965). Del mismo modo, Góngora, Fernández y Castro (2010), a partir de un estudio que valida la escala de autoestima en una población de adolescentes argentinos, obtienen un coeficiente de Cronbach de 0.79. Asimismo, Atienza, Balaguer y Moreno (2000), en una investigación realizada en España con 488 participantes adolescentes, realizaron el análisis de fiabilidad test-retest para un intervalo de dos semanas, obteniéndose una correlación de 0.86 para los varones y de 0.64 para las mujeres, lo cual indica que las respuestas son temporalmente estables para ambos grupos.

Por otro lado, en la investigación de Góngora, Fernández y Castro (2010) se evidencia la validez convergente mediante una correlación de 0.66 con la escala de Autoconcepto EQI; una correlación de -0.55 con la Escala de depresión de Beck y una correlación de -0.61 con la Escala de ansiedad rasgo. Asimismo, el análisis factorial manifiesta un único factor que explica el 36.14% de la varianza.

Al analizar la confiabilidad de la escala para la presente investigación, se obtiene un Alfa de Cronbach global de 0.73 y correlaciones ítem-test entre 0.122 y 0.621. Respecto a la normalidad, el análisis de Kolmogorov-Smirnov muestra que la escala no mantiene una distribución normal.

El **Bienestar Subjetivo** será evaluado mediante la Escala de Satisfacción con la vida (SWSL) de Diener, Emmons, Larsen y Griffin (1985) y a través de la Escala de Afecto Positivo y Afecto Negativo (PANAS) de Watson, Clark y Tellegen (1988).

La Escala de satisfacción con la vida (SWLS) fue construida con el objetivo de evaluar el nivel de satisfacción con la vida global de las personas, siendo este el componente cognitivo del Bienestar Subjetivo. La prueba está constituida por 5 afirmaciones, las cuales son calificadas mediante una escala de tipo Likert; donde 1= totalmente en desacuerdo y 7= Totalmente de acuerdo.

Diener et al. (1985) realizaron estudios de confiabilidad, de los cuales obtuvieron un coeficiente de Cronbach de 0.87. Asimismo, se obtuvo una fiabilidad test-retest de 0.85 en un periodo de tiempo de 2 meses. Por su parte, Martínez (2004) en una investigación realizada en el Perú con una muestra de 570 participantes de ambos sexos cuyas edades se encuentran en el rango de 16 a 65 años, obteniendo un alfa de Cronbach de 0.81.

En cuanto a la validez convergente, se halla altos índices de correlación entre la escala de satisfacción con la vida, la Escala de Philadelphia Geriatric Center Morale y la Escala de Fordyce Global Happiness, obteniéndose correlaciones superiores a 0.58 (Pavot, Diener, Colvin y Sandvik (1991). Asimismo, respecto a la validez, el análisis factorial de la prueba original evidencia la presencia de un único factor que explica el 66% de la varianza. Del mismo modo, Martínez (2004) mediante un análisis factorial, obtiene un único factor que explicó el 57.63% de la varianza total.

Al realizar el análisis de confiabilidad de la escala en la presente investigación, se obtiene un índice de confiabilidad de 0.741 y correlaciones ítem-total que se encuentra en un rango de 0.463 a 0.586. En relación al análisis de normalidad de Kolmogorov-Smirnov, no se encuentra una distribución normal de la escala.

La **Escala de Afecto Positivo y Negativo (SPANAS)** es construida con el objetivo de evaluar el afecto positivo y negativo; y está compuesta por 20 ítems que describen diferentes estados de ánimo, 10 de carácter positivo y 10 de carácter negativo. Cada ítem es calificado mediante una escala Likert de 5 puntos, respondiendo a la medida en que cada uno había experimentado el estado de ánimo durante el último mes, donde 1= Levemente o casi nada y 5= Extremadamente (Watson, Clark y Tellegen, 1988).

A partir del análisis de confiabilidad para la escala original (Watson, Clark y Tellegen, 1988), se obtiene un coeficiente de Cronbach de 0.86 para el Afecto Positivo y de 0.85 para el Afecto Negativo; y la correlación entre las escalas fue de -0.09. Asimismo, el índice de confiabilidad es altamente significativo en periodos de tiempo (test-retest) para 8 semanas. Estos oscilan entre 0.58 y 0.68 para el Afecto positivo y de 0.39 a 0.71 para el Afecto Negativo. De igual manera, Grimaldo (2003) en base a una muestra constituida por adolescentes peruanos de centros educativos estatales y particulares, se obtuvo un coeficiente alpha de 0.78 para el afecto positivo y de 0.75 para el afecto negativo.

Watson, Clark y Tellegen (1988) analizaron la validez convergente y divergente del instrumento mediante la correlación de la prueba con medidas de síntomas de depresión y ansiedad, obteniéndose correlaciones negativas de -0.35 y -0.36 entre síntomas de depresión y afecto positivo y de 0.56 y 0.58 entre síntomas de depresión y afecto negativo; mientras que se hallaron correlaciones de -0.35 y 0.51 entre síntomas de ansiedad y afecto positivo y afecto negativo respectivamente.

En la misma línea, Grimaldo (2003), obtuvo una correlación negativa entre afecto positivo y la escala de actitudes hacia la enfermedad y una correlación negativa de mayor grado con las medidas de ansiedad somática-cognitiva. Asimismo, la correlación entre afecto negativo y ambas medidas fue positiva, obteniéndose valores más altos con las medidas de ansiedad. Además, a partir del análisis factorial por el método de ejes principales y con rotación várimax, se obtienen dos factores que explican un 36% de la varianza entre los ítems (Grimaldo, 2003).

En el presente estudio el índice de confiabilidad obtenido para el afecto positivo es de 0.76, y de 0.82 para el afecto negativo. Además se obtienen coeficientes de correlación ítem-test aceptables que se ubican en un intervalo de 0.143 a 0.454 para el afecto positivo y de 0.203 a 0.552 para el afecto negativo. Asimismo, el análisis de

normalidad evidencia una distribución no normal tanto para el afecto positivo como para el afecto negativo.

Análisis de datos

Luego de la recolección de datos obtenidos de la aplicación, se realizaron los análisis estadísticos mediante el programa Statistical Package for the Social Sciences versión 20.0 (SPSS 20.0). En primer lugar, se realizó la prueba de normalidad mediante el análisis de Kolmogorov-Smirnov. Se obtuvo que el puntaje de claridad del autoconcepto ($KS(128)=.075$, $p=.077$), indicaba una distribución normal de la escala; mientras que, el puntaje de autoestima ($KS(128)=.10$, $p=.00$), así como los tres componentes del bienestar subjetivo; satisfacción con la vida ($KS(128)=.10$, $p=.00$), afecto positivo ($KS(128)=.08$, $p=.04$) y afecto negativo ($KS(128)=.10$, $p=.00$), mostraron una distribución no normal.

A continuación, se realizaron análisis descriptivos para cada uno de los constructos, así como las comparaciones de medias y medianas mediante los estadísticos t-student o U de Mann-Whitney. Luego, se correlacionaron cada una de los constructos del self y los tres componentes del bienestar, con los factores sociodemográficas de edad y género según su distribución de normalidad, por lo que se utilizaron correlaciones de Pearson o de Spearman según fuera el caso.

Posteriormente, y con la finalidad de responder a los objetivos de la investigación, se realizaron correlaciones entre las escalas de claridad de autoconcepto y autoestima con cada uno de los componentes del bienestar subjetivo, teniendo en cuenta la distribución simétrica o asimétrica de cada una de las escalas; por lo que se usó el coeficiente de Spearman para el análisis de todas las correlaciones. Por último, se optó por explorar la correlación parcial entre claridad del autoconcepto y satisfacción con la vida, afecto positivo y afecto negativo; de modo tal que se controlara el efecto del nivel de autoestima en la relación.

Resultados

A continuación se muestran los resultados obtenidos de los análisis estadísticos que responden a los objetivos de la presente investigación. En primer lugar, se muestran los resultados a nivel descriptivo de cada una de las escalas que forman parte del estudio, los cuales se encuentran en la tabla 1.

Tabla 1.

Niveles de claridad de autoconcepto, autoestima, satisfacción con la vida, afecto positivo y afecto negativo

	M	DE
Claridad del autoconcepto	34.34	7.16
Autoestima	29.50	4.37
Satisfacción con la vida	23.97	5.78
Afecto positivo	32.36	6.14
Afecto negativo	22.08	7.09

Posteriormente, se realizó un análisis comparativo entre hombres y mujeres respecto a los niveles de claridad del autoconcepto, autoestima y los tres componentes del bienestar subjetivo. Los resultados muestran que no hay diferencias significativas en ninguna de las escalas.

Tabla 2.

Correlaciones entre los componentes del self y Bienestar Subjetivo con Edad

	Edad
Claridad del Autoconcepto	0.135
Autoestima	0.101
Satisfacción con la vida	-0.173
Afecto Positivo	0.196*
Afecto Negativo	0.097

* $p < 0.05$

A continuación, se realizaron las correlaciones de Pearson y Spearman entre los componentes del self y bienestar subjetivo con la edad, vistos en la tabla 2. Los

resultados evidencian tan solo una correlación significativa y pequeña entre edad y afecto positivo ($r = .196$, $p = .026$).

Posteriormente, se realizó el análisis correlacional entre los dos constructos del self: claridad del autoconcepto y autoestima, hallándose una correlación directa y mediana entre ambos constructos ($r = .457$, $p = .000$). Al realizar la correlación dividida por género, se halla por un lado, una correlación directa y mediana para los hombres ($r = .494$, $p = .000$); y por otro lado, una correlación directa y mediana de para las mujeres ($r = .469$, $p = .000$).

A continuación, se realizaron las correlaciones de Spearman entre autoestima y los tres componentes del bienestar subjetivo dividido entre hombres y mujeres, los cuales se muestran en la Tabla 3. Respecto a los resultados obtenidos para los hombres, los análisis arrojan solo una correlación negativa y mediana entre autoestima y afecto negativo ($r = -.434$, $p = .001$); mientras que para las mujeres, se hallan correlaciones significativas entre el nivel de autoestima y los tres componentes del bienestar subjetivo; una correlación directa y mediana entre autoestima y satisfacción con la vida ($r = .419$, $p = .000$), una correlación directa y mediana entre autoestima y afecto positivo ($r = .375$, $p = .002$), y por último, una correlación inversa y mediana entre autoestima y afecto negativo ($r = -.418$, $p = .000$).

Tabla 3.

Correlación bivariada entre Autoestima y los tres componentes del Bienestar Subjetivo según sexo.

	Autoestima	
	Hombres ^a	Mujeres ^b
Satisfacción con la vida	0.126	0.419**
Afecto Positivo	0.159	0.375**
Afecto Negativo	-0.434**	-0.418**

^an= 60, ^bn= 68

**p<0.01

Asimismo, se realizaron los cálculos de los coeficientes de correlación de Pearson entre claridad del autoconcepto y los tres componentes del bienestar subjetivo dividido por género. Como se observa en la tabla 4, respecto a los resultados obtenidos para los hombres, se halló sólo una correlación negativa y mediana entre claridad del autoconcepto y el afecto negativo ($r = -.431$, $p = .001$); mientras que en las mujeres, se

evidencia una correlación significativa directa y mediana entre claridad del autoconcepto y satisfacción con la vida ($r = .339$, $p = 0.005$), y una correlación directa y pequeña entre claridad del autoconcepto y afecto positivo ($r = .252$, $p = .039$). Sin embargo, al realizar las correlaciones parciales entre claridad del autoconcepto y los componentes del bienestar, controlando la autoestima, no se obtuvieron correlaciones significativas en ambos grupos. Dichos resultados podrían ser un indicio de que la variabilidad en el nivel de bienestar subjetivo se debe al nivel de autoestima de los participantes y no al efecto directo del nivel de claridad del autoconcepto en el bienestar.

Tabla 4.

Correlación bivariada y parcial entre Claridad del Autoconcepto y los tres componentes del Bienestar Subjetivo según sexo.

	Correlación bivariada		Correlación parcial (Autoestima)	
	Hombres ^a	Mujeres ^b	Hombres ^a	Mujeres ^b
Satisfacción con la vida	0.019	0.337**	-0.075	0.175
Afecto Positivo	-0.053	0.253*	-0.199	0.081
Afecto Negativo	-0.358**	-0.179	-0.257	-0.008

^an= 60, ^bn=68

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$

Discusión

La presente investigación ha sido realizada con el objetivo de examinar la relación entre los componentes del self, claridad del autoconcepto y autoestima, y el bienestar subjetivo, en estudiantes de secundaria inscritos en un colegio estatal del distrito de Ventanilla-Callao. Se planteó como objetivo, determinar el grado de relación entre los niveles de claridad del autoconcepto y autoestima con los tres componentes del bienestar subjetivo, la satisfacción con la vida, el afecto positivo y el afecto negativo.

En primer lugar, al realizar una comparación descriptiva se observa que las medias de claridad del autoconcepto obtenidas en el presente estudio fueron menores a lo encontrado por Campbell (1990) en un grupo de participantes adultos, y a lo encontrado por Chang (2001), en un grupo de participantes adolescentes; ambos estudios realizados con estadounidenses. Según Campbell et al. (1996) la dimensión cultural en términos de individualidad y colectividad guardaría relación con la conceptualización de la claridad del autoconcepto. En este sentido, al considerar que el Perú mantiene índices menores de independencia y autonomía que Estados Unidos, (Owe, et al., 2012), es posible que las diferencias encontradas puedan explicarse por la concepción social de self en el Perú.

Por otro lado, se observa que la media del nivel de autoestima obtenido en los participantes, es similar al encontrado por Tarazona (2005) y Castro (2013) en una muestra de adolescentes perteneciente a colegios públicos y privado de Lima Metropolitana, respectivamente. Estos resultados parecerían mantenerse estables al considerar características similares en los participantes, como la edad, el grado académico, el tipo de institución educativa y la cercanía cultural inferida por el país de residencia.

En relación a los componentes del bienestar subjetivo, se halla por un lado que la media del nivel de satisfacción con la vida es ligeramente mayor a lo obtenido por Martínez (2004) en una investigación realizada en el Perú. Si bien, las ligeras diferencias podrían estar relacionadas con el hecho de que el presente estudio considera un rango de edades ligeramente inferior al estudio de Martínez (2004), se observa que en ambos estudios coinciden en que las medias obtenidas mantienen una calificación de “ligeramente satisfechos”.

Respecto a la media del afecto positivo y afecto negativo, estos se mostraron similares a los obtenidos por Grimaldo (2003) en una muestra de adolescentes peruanos. Se evidencia además que la media de afecto positivo se muestra superior a la media de

afecto negativo, lo cual es similar a estudios que constatan que el afecto positivo prevalece en frecuencia e intensidad para cualquier grupo de edad (Sandín, 2003 y Giménez, 2010). Dichos resultados sugieren que, el grado en que una persona se siente entusiasmada y activa, predomina sobre la experiencia de sentimientos de tristeza y angustia.

Por otro lado, al analizar las diferencias en los resultados de las escalas respecto al género, no se hallan diferencias significativas entre hombres y mujeres en ninguna de las escalas, tanto en los constructos del self como en los componentes del bienestar subjetivo, lo cual es similar a los resultados obtenidos en estudios previos con muestra adolescente (Cai-Lian et al, 2011; Castañeda, 2013; Castro, 2013; Chang, 2001; Parra & Oliva, 2004; Martínez, 2004 y Giménez, 2010).

Respecto a los resultados de las correlaciones entre las diferentes escalas y la edad de los participantes, se halla tan solo una correlación pequeña entre afecto positivo y edad. Santos, Magramo, Oguan, Paat & Barnachea (2012), por su parte, al analizar las diferencias del nivel de afecto positivo respecto a la edad, halla un nivel de afecto positivo significativamente mayor a medida que la edad de los participantes incrementa; lo cual resulta equivalente a lo hallado en la presente investigación.

Una posible explicación a dicho resultado, podría encontrarse en Lopes (2009) citado por Porto, Cobero, Varandas, Ramazotti y De Campos (2014), quienes postulan que debido al incremento de la capacidad para regular las emociones con la madurez, los afectos van evolucionando a lo largo de la vida. Si bien ello podría generar mayor estabilidad e incremento del afecto positivo a medida que transcurren los años, la relación obtenida entre afecto positivo y edad es pequeña, por lo que los resultados deben ser interpretados con cautela.

En cuanto a la correlación entre los dos constructos del self, los resultados arrojan una relación significativa y mediana entre claridad del autoconcepto y autoestima. Dicho resultado es similar al hallado por Campbell (1990) en una muestra de alumnos universitarios; y posteriormente replicado por Castro (2013) en un grupo de adolescentes en el Perú. En primer lugar, se sugiere que las personas con un alto nivel de autoestima tienen creencias positivas claras y articuladas de sí mismos; no obstante, si la autoestima es excesivamente alta, suscita niveles elevados de inestabilidad relativos a características narcisistas. En segundo lugar, se expone que las personas con una baja autoestima, manifiestan creencias negativas menos estables, claras y de menor consistencia; sin embargo, las personas con un nivel excesivamente bajo de autoestima, podrían tener un

autoconcepto negativo bien articulado, estable y coherente de sí mismos. Por lo que la correlación entre ambos constructos no siempre es directa, y la claridad del autoconcepto puede estar constituida por autodescripciones tanto de connotación negativa como de connotación positiva.

Respecto a las correlaciones entre las escalas de claridad del autoconcepto y autoestima con los componentes del bienestar subjetivo, ha sido necesario realizar el análisis a partir de la diferenciación por género de los resultados en dichas correlaciones, debido a que revelan una notable diferencia en las puntuaciones obtenidas. Por lo tanto, los datos de las correlaciones generales no son tomados de forma significativa.

En lo relativo a la relación entre autoestima y satisfacción con la vida, se observa que únicamente las mujeres obtienen una correlación significativa y mediana entre ambos constructos; es decir, que en las mujeres, existe una relación entre la percepción del propio valor como persona y la evaluación basada en el juzgamiento de la información sobre su propia vida. Estos resultados son similares a los encontrados por Videra-García & Reigal-Garrido (2013) quienes en un grupo de adolescentes españoles, reportan correlaciones significativas entre el autoconcepto global, siendo este un constructo similar a la autoestima, y la satisfacción con la vida; donde el grupo de mujeres presentaba un mayor nivel de correlación. Posteriormente, un análisis de regresión, evidencia que el autoconcepto global (autoestima), se muestra como un factor significativo en la predicción de satisfacción en las mujeres y no en los hombres.

Una posible explicación para este resultado podría encontrarse en la relevancia de la valoración física en las mujeres. Distintos estudios enfatizan una mayor preocupación y conciencia acerca de sí mismos en el género femenino, que además se revela como predictor de la satisfacción y bienestar general, siendo la apariencia física el factor prevalente en el proceso de autoevaluación. Mientras que en los adolescentes varones, se priorizan factores externos, tales como, expresión de agresividad, falta a la norma, etc., en la predicción de la satisfacción (Ronka, citado en Joronen, 2005; Yeo, Ang, Cheng y Huang, 2007; Oyserman y Fryberg, 2006).

En la misma línea, Fernández, Contreras, García y Gonzáles (2010), hallan al autoconcepto físico como la dimensión que mayor relación tendría con el autoconcepto global (autoestima). Asimismo, Videra-García & Reigal-Garrido encuentran que las diferentes categorías del autoconcepto físico correlacionan significativamente con la percepción de satisfacción con la vida, siendo las mujeres quienes obtienen mayores índices de correlación. En este sentido, y teniendo en cuenta que la preocupación por el

aspecto físico en las adolescentes, conduce a un fuerte impacto negativo en su autoestima (Reyna & Parra, 2010), se sugiere, que una mayor adaptación a estos cambios, podría implicar un mayor nivel de autoestima, o autoconcepto global; y por ende, un mayor índice de satisfacción con la vida.

Por otro lado, se obtiene una correlación mediana y positiva entre autoestima y afecto negativo para el total de los participantes. Sin embargo, en el caso de la correlación entre autoestima y afecto positivo, esta fue únicamente significativa en el grupo de mujeres, siendo mediana, aunque inferior en comparación a la correlación previa. De esta manera, se observa que en general, la autoestima mantiene una mayor correlación con el afecto negativo que con el afecto positivo, lo cual es similar a lo encontrado por Diener y Emmons (1984).

La diferencia encontrada entre el grupo de hombres y mujeres indicaría que el vínculo entre la autoestima y la cualidad de las emociones percibidas, se encuentra diferenciada por género. En el caso de los hombres, esta se encuentra vinculada únicamente con las emociones y afectos negativos, mientras que para las mujeres, el desarrollo de la autoestima mantiene una relación con ambas experiencias afectivas.

Una posible explicación a este resultado, puede sustentarse en lo propuesto por Lawton (1983), quien plantea que el afecto negativo tiende a evaluarse a partir de aspectos internos de la persona como la autoestima y la salud autopercibida. Por el contrario, en el caso del afecto positivo, el autor sostiene que dicho polo emocional se constituye predominantemente a partir de la valoración de elementos ubicados en el exterior, como la satisfacción con amigos o el entorno en el que uno vive. Esta diferencia en la constitución del mundo afectivo, podría ser la base para la discrepancia encontrada en el presente estudio.

Teniendo esto en cuenta, distintas investigaciones sugieren que en las mujeres, las habilidades para mantener relaciones cálidas, conductas sociales positivas y redes de soporte social, también serían determinantes importantes en su nivel de autoestima, a diferencia de los hombres (Heatherton & Wyland, 2003; Garaigordobil, Maganto, Pérez y Sansinenea, 2009; Ahmad, Imran, Jahan & Riaz, 2013). Dichas variables se ubicarían en el exterior, y por lo tanto, estarían más vinculadas a emociones y afectos de índole positivo (Lawton, 1983); de esta manera, se entendería que en las mujeres se observe una correlación positiva entre el índice de autoestima y afecto positivo a diferencia de los hombres, quienes tendrían como principal fuente de autoestima los logros, el rendimiento y la autorrealización; factores que mantendrían una dirección interna, y por consiguiente,

estarían relacionados a componentes afectivos negativos (Heatherton & Wyland, 2003; Ahmad, Imran, Jahan & Riaz, 2013).

Finalmente, respecto a la relación entre el índice de claridad del autoconcepto y los componentes del bienestar subjetivo, se encontraron correlaciones significativas entre la claridad del autoconcepto y los constructos de satisfacción con la vida y el afecto positivo para las mujeres, y tan solo una correlación significativa entre claridad del autoconcepto y afecto negativo para los hombres. Sin embargo, al realizar un análisis de correlación parcial, controlando la autoestima, dichas correlaciones dejaron de ser significativas. Este resultado implica, que al eliminar el efecto de la autoestima, no existiría una relación entre la claridad del autoconcepto y los tres componentes del bienestar subjetivo para ninguno de los dos grupos, y sería la autoestima quien sostendría la significancia en dichas relaciones.

Del mismo modo, se encuentran distintas investigaciones en población adulta y adolescente, donde se observa que es mediante la intervención del nivel de autoestima, que la claridad del autoconcepto muestra una correlación significativa con diferentes constructos relacionados al bienestar, tales como; satisfacción de la relación (Lewandowski, Nardone, & Raines, 2009); eficacia académica (Findley, 2013); acontecimientos positivos y acontecimientos negativos (Plesko y Nezlek, 2001).

Este resultado podría entenderse a partir de lo expuesto por DeMarree & Ríos (2014) respecto a la relación entre autoestima y claridad del autoconcepto; quienes postulan que dicha relación estaría determinada por el grado de discrepancia entre dos dimensiones de la autoestima: autoestima real y autoestima deseada. En primer lugar, las personas con bajo autoestima, evidencian mayor discrepancia entre su autoestima real y su autoestima deseada, generando un alto índice de conflicto interno y falta de claridad sobre las creencias que poseen de sí mismo y las que desearían tener. En segundo lugar, las personas con alta autoestima, experimentarían menor incongruencia entre su autoestima real y su autoestima deseada, y por lo tanto, mayor coherencia y claridad respecto a sus autodescripciones. De esta manera, se entiende que la dinámica entre los dos componentes de la autoestima podría predecir el nivel de claridad del autoconcepto; y pese a no ser una relación causal, podría explicar por qué el nivel de autoestima influye y sostiene la relación entre claridad del autoconcepto y los componentes del bienestar subjetivo.

Por otra parte, y como se expuso anteriormente, el carácter complejo de la relación entre claridad del autoconcepto y autoestima, permite que una persona mantenga

creencias positivas muy poco claras y articuladas o creencias negativas muy claras y articuladas sobre sí mismos (Lewandowski, Nardone & Raines, 2010). Es así que, la posibilidad de tener una alta claridad del autoconcepto compuesto por características negativas consistentes y coherentes, podría explicar el por qué el carácter evaluativo de la autoestima mantiene la relación significativa entre dicho constructo y los componentes del bienestar subjetivo. Además, así como la autoestima implica una valoración positiva o negativa de uno mismo, y las personas con un alto nivel de autoestima están generalmente satisfechas con la forma en la que lucen, su personalidad, destrezas y habilidades para desarrollarse satisfactoriamente en sus vidas (Arnold & Underman, 1999); la satisfacción con la vida, es el grado en que un individuo evalúa su vida de manera global en forma positiva (Veenhoven, 1994). En este sentido, la claridad del autoconcepto estará asociada a la satisfacción con la vida y a un mayor afecto positivo y menor afecto negativo, en la medida en que se presenten sentimientos positivos hacia uno mismo.

Una serie de estudios, concluye que la autoestima es una variable esencial, de manera particular, para las personas que deben enfrentar situaciones estresantes y desafíos de vida (Baumeister, Campbell, Krueger & Vohs, 2003; Epstein, 2003; Kernis & Goldman, 2003;). Dentro de este marco, la autoestima sería un recurso fundamental en la adolescencia, debido a que involucra un periodo de constantes cambios, crisis y vulnerabilidad. Esto coincide con lo expuesto por Castillo (2007), quien refiere que el interés del adolescente por conocerse así mismo no se debe únicamente a la curiosidad, si no a la preocupación por ser un “yo” valioso e interesante ante los demás. Es así que, durante este proceso de autoconocimiento, podría tener mayor relevancia en la percepción de bienestar el describirse a sí mismo a través de características que merezcan la estima de otros, que buscar autodescribirse de forma clara, coherente o consistente en el tiempo.

De manera específica, se observa que en el caso de las mujeres, la autoestima sostiene la relación entre claridad del autoconcepto y satisfacción con la vida, así como entre claridad del autoconcepto y afecto positivo; mientras que para los hombres, tan solo se percibe la influencia de la autoestima en la relación entre claridad del autoconcepto y afecto negativo. La explicación a dichos resultados podría radicar en la importancia del nivel de autoestima en el bienestar de las mujeres, a diferencia de los hombres, especialmente en la etapa de la adolescencia

Block y Robins (1993), señalan que a las mujeres se les enseña a tener como

prioridad el hecho de mantener una buena relación con su medio, mientras que a los hombres se les enseña a enfocarse en sus logros personales. Por consiguiente, los errores percibidos en el ámbito social en la adolescencia, pueden generar un mayor impacto negativo en las mujeres que en los hombres (Harter, 1998; Block y Robins, 1993).

De ello se desprende lo expuesto por Pipher (1994), quien menciona que al inicio, y durante la adolescencia, las mujeres deben equilibrar el sentido de dominio personal en una actividad, al deseo de ser aceptadas por su entorno. Es decir; deben tener en cuenta si la expresión de dichas actividades será socialmente aceptada por la sociedad. Por lo tanto, las adolescentes podrían determinar el desarrollo de actividades, el éxito, y la satisfacción personal, a la valoración de los demás, y como consecuencia, a su valoración personal. De esta manera, podría entenderse por qué la influencia de la autoestima en el bienestar se presenta en mayor medida para las mujeres que para los hombres (Quatman y Watson, 2001).

Como limitación en el estudio que podría tenerse en cuenta en la elaboración de una próxima investigación, es importante mencionar la metodología en aplicación de los instrumentos; ya que, el dividir a los participantes en grupos más pequeños para la aplicación, podría contribuir a un mayor control y revisión de cada protocolo, además de absolver las posibles dudas en la comprensión de los ítems. Asimismo, sería importante incorporar el impacto del nivel socioeconómico en futuras investigaciones, puesto que, como se menciona en la introducción, podría presentar alteraciones en los puntajes obtenidos en las escalas, además de repercutir en las correlaciones entre los constructos. Del mismo modo, sería recomendable que la medición de los constructos se realice en base a un número mayor de participantes.

En conclusión, se halla que la relación entre los componentes del self y el bienestar subjetivo difiere respecto al género. Por un lado, se halla que la autoestima mantiene una correlación significativa con los tres componentes del self para las mujeres, mientras que los hombres obtienen únicamente una correlación significativa con el afecto negativo. Por otro lado, y respecto a las correlaciones entre claridad del autoconcepto y bienestar subjetivo, se obtiene correlaciones significativas y positivas entre claridad del autoconcepto y satisfacción con la vida y afecto positivo para las mujeres, y tan solo una correlación significativa y negativa entre claridad del autoconcepto y afecto negativo para los hombres. No obstante, el análisis de correlación parcial entre claridad del autoconcepto y los tres componentes del bienestar subjetivo, mediante el control del nivel de autoestima; permite distinguir que no existirían correlaciones significativas entre

claridad del autoconcepto y los tres componentes del bienestar tanto para hombres como para mujeres, y esto indicaría además, que es la autoestima quien sostiene la relación.

Finalmente, respecto a las correlaciones entre los constructos y los factores sociodemográficos como edad y género, se halla solo una correlación significativa entre afecto negativo y edad; mientras que, no se hallan diferencias de género para ninguno de los constructos.



Referencias

- Ahmad, R.; Imran, H.; Jahan Khanam, S. y Riaz, Z. (2013). Gender differences in domain specific self-esteem of adolescents. *Asian Journal of Social Sciences & Humanities*, 2 (2). Institute of Clinical Psychology, University of Karachi, Pakistán.
- Argumedo, D. (2016) *Validación de la escala de claridad del autoconcepto en adultos jóvenes y adolescentes limeños*. Tesis de Maestría. Universidad Nacional de Educación a distancia, Madrid.
- Atienza, F., Balaguer, I. & Moreno, Y. (2000) Análisis de la Dimensionalidad de la Escala de Autoestima de Rosenberg en una Muestra de Adolescentes Valencianos. *Universitas Tarraconensis*, 22, 29-43.
- Baumeister, R.F., Campbell, J.D., Krueger, J.I. & Vohs, K.D. (2003). Does high self-esteem cause better performance, interpersonal success, happiness, or healthier lifestyles? *Psychological Science in the Public Interest*, 4, 1-44.
- Biswas-Diener, R. & Diener, E. (2002) Will money increase subjective well-being?. *Social Indicators Research*, 57(2), pag.119.
- Block, J., and Robins, R. W. (1993). A longitudinal study of consistency and change in self-esteem from early adolescence to early adulthood. *Child development*, 64, 909-923.
- Cai-Lian, T., Teck-Heand, L., Wain-Mun, H., & Wei-Li, P. (2011). Perceived Social Support and Self-Esteem towards Gender Roles: Contributing Factors in Adolescents. *Asian Social Science*, 7(8), 49-58. doi:10.5539/ass.v7n8p49
- Campbell, J. D. (1990). Self-Esteem and Clarity of the Self-Concept. *Journal Of Personality & Social Psychology*, 59(3), 538-549.
- Campbell, J. D., Trapnell, P. D., Heine, S. J., Katz, I. M., Lavalley, L. F., & Lehman, D. R. (1996). Self-Concept Clarity: Measurement, Personality Correlates, and Cultural Boundaries. *Journal Of Personality & Social Psychology*, 70(1), 141-156.
- Campbell, J. D., Assanand, S., & Di Paula, A. (2000). *Structural features of the self-concept and adjustment*. In A. Tesser, R. Felson, & J. Suls (Eds.), *Psychological perspectives on self and identity* (pp. 67–87). Washington, DC: American Psychological Association.
- Campbell, J. D., & Di Paula, A. (2002). *Perfectionistic self-beliefs: Their relation to personality and goal pursuit*. In G. L. Gordon & P. L. Hewitt (Eds.), "Perfectionism:

- Theory, research, and treatment” (pp. 181–198). Washington, DC: American Psychological Association.
- Cardenal, V. (2005). Personalidad, self y salud. *Escritos de psicología*, 7, 35-43.
- Castañeda, A. (2013) *Autoestima, claridad de autoconcepto y salud mental en adolescentes de lima metropolitana*. Tesis de Licenciatura. Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima.
- Castillo, G. (2007). *El adolescente y sus retos: la aventura de hacerse mayor*. Madrid: Pirámide.
- Castro, J. (2013) *Claridad del autoconcepto y autoestima en relación a la exploración y compromiso vocacional en adolescentes*. Tesis de Licenciatura. Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima.
- Cohen, J. (1988). *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences*. Hillsdale, N.J.,EE.UU.: Lawrence Erlbaum Associates.
- Chang, E. (2001). Life stress and depressed mood among adolescents: examining a cognitive-affective mediation model. *Journal Of Social & Clinical Psychology*, 20(3), 416-429.
- Chia-huei Wu (2009). The relationship between attachment style and self-concept clarity: The mediation effect of self-esteem. *Personality and Individual Differences*, 47, 42-46.
- DeMarree, K., y Rios, K. (2013). Understanding the relationship between self-esteem and self-clarity: The role of desired self-esteem. *Journal of Experimental Social Psychology*, 50, 202-209.
- DeNeve, K. M., & Cooper, H. (1998). The happy personality: A meta-analysis of 137 personality traits and subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 124(2), 197-229. doi:10.1037/0033-2909.124.2.197
- Díaz, G (2007) La mujer de edad mediana y su satisfacción con la vida en poblaciones cubanas. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 23(1).
- Diener, E., & Emmons, R. A. (1984). The independence of positive and negative affect. *Journal Of Personality And Social Psychology*, 47(5), 1105-1117. doi:10.1037/0022-3514.47.5.1105
- Diener, E., Emmons, R., Larsen, J. y Griffin, S. (1985). The satisfaciom with life scale. *Journal of Personality Assesment*, 49(1), 71-75.
- Diener, E. (1994). El Bienestar Subjetivo. *Intervención Psicosocial*, 3(8), 67-113.

- Diener, E., Lucas, R., Smith, H. & Suh, E. (1999). Subjective Well-Being: Three Decades of Progress. *Psychological Bulletin*, 125(2), 276-302.
- Diener, E. (2000). Subjective Well-being. *American Psychologist*, 55(1), 34-43.
- Diener, E., Oishi, S., & Lucas, R. E. (2003). Personality, culture and subjective well-being: Emotional and cognitive evaluations of life. *Annual Review of Psychology*, 54(1), 403.
- Egan, S.K. & Perry, D.G. (2001). Gender Identity: A Multidimensional Analysis With Implications for Psychosocial Adjustment. *Developmental Psychology*, 37(4), 451-463. DOI: 10.1037//00121649.37.4.451
- Epstein, S. (2003). Cognitive-experiential self-theory of personality. En Millon, T. & Lerner, M.J (Eds.). *Personality and social psychology*, 5, 159-184.
- Fernández, J.G., Contreras, O.R., García, L.M. y González, S. (2010). Auto-concepto físico según la actividad físicodeportiva realizada y la motivación hacia ésta. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 42(2), 251-263.
- Fierro, A. (1990) *Autoestima en adolescentes: Estudios sobre su estabilidad y determinantes*. Universidad de Malaga: Facultad de Psicología.
- Findley, D. (2013) *Self-Concept Clarity and Self-Esteem in Adolescence: Associations with Psychological, Behavioral, and Academic Adjustment*. University of South Florida: *Scholar Commons*.
- Flemming, J.S & Courtney, B.E. (1984). The dimensionality of self-esteem: hierarchical facet model for revised measurement scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, 46, 404-421.
- Fujita, F., Diener, E., & Sandvik, E. (1991). Gender differences in negative affect and well-being: The case for emotional intensity. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61(3), 427-434. doi:10.1037/0022-3514.61.3.427
- Garaigordobil, M.; Maganto, C.; Pérez, J. y Sansinenea, E. (2009). Gender Differences in Socioemotional Factors During Adolescence and Effects of a Violence Prevention Program. *Journal of Adolescent Health*. 44, 468-477.
- Giménez, M. (2010). *La medida de las fortalezas psicológicas en adolescentes (VIA-Youth): Relación con clima familiar, psicopatología y bienestar psicológico*. Tesis para optar por el grado de Doctor. Universidad Complutense de Madrid. Madrid, España.

- Góngora, V. Fernández, M. & Castro, A., (2010). Estudio de validación de la escala de autoestima de Rosenberg en población adolescente de la Ciudad de Buenos Aires. *Perspectivas en Psicología*, 7, 24-30.
- Grimaldo, M. (2003). *Validez y Confiabilidad de la Escala de Emociones Positivas y Negativas (SPANAS)*. Universidad de San Martín de Porres.
- Harper, J. F., & Marshall, E. E. (1991). Adolescents' problems and their relationship to self-esteem. *Adolescence*, 26(104), 799-808.
- Heatheron, T. & Wyland, C. (2003) *Assessing self-esteem*. En Lopez, S. and Snyder, R. (Eds). *Assessing Positive Psychology*. Washington, DC: APA. pag. 219 – 233.
- Joronen, K. (2005). Adolescents' subjective well-being in their social contexts. Academic Dissertation University of Tampere. Department of Nursing Science, Finland.
- Josephs, Markus & Tafarodi (1992) Gender and self-esteem. *Journal of Personality and Social Psychology*, 63(3), 391-402.
- Kernis, M.H. & Goldman, B.M. (2003). Stability and variability in self-concept and self-esteem. En M.R. Leary & J.P. Tangney (Eds.), *Handbook of self and identity*, 106-127.
- Keyes, C., Shmotkin, D. & Ryff. C. (2002). Optimizing well-being: The empirical encounter of two traditions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82, 1007-1022.
- Kim-Prieto, Ch., Diener, E., Tamir, M., Scollon, C. & Diener, M. (2005). Integrating the diverse definitions of happiness: A time-sequential framework of subjective well-being. *Journal of Happiness Studies*, 6, 261-300.
- Kling, K. C., Hyde, J., Showers, C. J., & Buswell, B. N. (1999). Gender differences in self-esteem: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 125(4), 470-500. doi:10.1037/0033-2909.125.4.470
- Lawton, M.P. (1983). The varieties of well-being. *Experimental Aging Research*, 9, 65-72
- Leary, M (2003) *Handbook of self and identity*. New York : Guilford Press.
- Lecky, P (1961). *Self-consistency: A theory of personality*. Hamden, Conn: String Press.
- Lewandowski, G., Nardone, N., Raines, A. (2010). The role of Self-concept Clarity in Relationship Quality. *Self and Identity*, 9, 416-433.
- Lodi-Smith, J., & Roberts, B. W. (2010). Getting to Know Me: Social Role Experiences and Age Differences in Self-Concept Clarity During Adulthood. *Journal of Personality*, 78(5), 1383-1410. doi:10.1111/j.1467-6494.2010.00655.x.
- Lopes, S. A. S. (2009). *“Envelhecimento, bem-estar subjetivo e prática desportiva: um estudo realizado em adultos praticantes de natacao e hidroginástica”* Dissertacao

- de Mestrado, Programa de Pós Graduação em Ciência do Desporto, Área de especialização em Actividade Física e Saúde, Faculdade de Desporto da Universidade do Porto, Brasil. (Original no consultado, citado por: Porto, A.; Cobero, C.; Varandas, M.; Ramazotti, R. & De Campos, M. (2014). Medidas de afectos en dominios específicos. Universidad São Francisco, Itatiba, Brasil.
- Lucas, R. E., & Gohm, C. L. (2000). *Age and sex differences in subjective well-being across cultures*. In Diener, E. & Suh, E. (Eds.), *Subjective well-being across cultures*. Cambridge, MA: MIT Press.
- Marsh, H Age and sex effects in multiple dimensions of preadolescent self-concept. A replication and extension. *Australian journal of psychology*, 37(2), 197-204.
- Martinez, P. (2004). Perspectiva temporal futura y satisfacción con la vida a lo largo del ciclo vital. *Revista de Psicología de la PUCP*, 22(2), 215-252.
- Mollano, E., & Ramos, N., (2007). Bienestar subjetivo: midiendo satisfacción vital, felicidad y salud en población chilena de la Región Maule. *Revista Universum*, 22 (2).
- Nickerson, A. B., & Nagle, R. J. (2004). The influence of parent and peer attachments on life satisfaction in middle childhood and early adolescence. *Social Indicators Research*, 66(1/2), 35-60.
- Owe, E.; Vignoles, V.; Becker, M.; Brown, R.; Smith, P.; Lee, S.; Easterbrook, M.; Gadre, T.; Zhang, X.; Gheorghiu, M.; Baguma, P.; Tatarko, A.; Aldhafri, S.; Zinkeng, M.; Schwartz, S.; Des Rosiers, S.; Villamar, J.; Habtamu Mekonnen, K.; Regalia, C.; Manzi, C.; Brambilla, M.; Kusdil, E.; Caglar, S.; Gavreliuc, A.; Martin, M.; Jianxin, Z.; Lv, S.; Fisher, R.; Milfont, T.; Torres, A.; Camino, L.; Kreuzbauer, R.; Gausel, N.; Buitendach, J.; Silveira, F.; Fritsche, I.; Moller, B.; Harb, C.; Valk, A.; Espinosa, A.; Laile Jaafar, J.; Yuki, M.; Ferreira, C.; Chobthamkit, P.; Fulop, M.; Chybicka, A.; Wang, Q.; Harris Bond, M.; González, R.; Didier, N.; Carrasco, D.; Cadena, M.P.; Lay, S.; Gardarsdóttir, R.; Nizharadze, G.; Pyszczynski, T.; Kesebir, P.; Herman, H.; De Sauvage, I.; Courtois, M.; Bourguignon, D.; Ozgen, E.; Guner, U.; Yamakoglu, N.; Abuhamed, S.; Mogaji, A.; Macapagal, Ma.; Koller, S.; Amponsah, B.; Misra, G.; Kapur, P.; Vargas, E.; Balanta, P.; cendales, B.; Schweiger, I.; Prieto, P.; Lorente, R.; Campara, G. & Jalal, B. (2012). Contextualism as an Important Facet of Individualism-Collectivism: Personhood Beliefs Across 37 National Groups. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 20(10), 1-22.
- Oyserman, D. & Fryberg, S. (2006). The possible selves of diverse adolescents: Content and function across gender, race and national origin. In Dunkel, C & Kerpelman, J.

- (Eds.), Possible selves: Theory, research, and applications. Huntington, NY: Nova, 17-39.
- Parra, A., & Oliva, A. (2004). Evolución y determinantes de la autoestima durante los años adolescentes. *Anuario de Psicología*, 35(3), 331-346.
- Pavot, W. y Diener, E. (1993). Review of the Satisfaction with Life Scale. *Psychological Assessment*, 5(2), 164-172.
- Pelechano, V., Peñate, W., Ramírez, G. & Díaz, F. (2005) Bienestar emocional e inteligencia en la pubertad y la adolescencia. *Análisis y Modificación de Conducta*, 31.
- Plesko, R. & Nezlek, J. (2001). Day-to-Day Relationships among Self-Concept Clarity, Self-Esteem, Daily Events, and Mood. *Personality Social Psychology Bulletin*, 27(201). doi: 10.1177/0146167201272006
- Reina, C., Parra, A. & Oliva (2010). Percepciones de autoevaluación: Autoestima, autoeficacia y satisfacción vital en la adolescencia. *Psychology, Society y Education*, 2(1), 55-69.
- Robins, R.; Trzesniewski, K.; Tracy, J.; Gosling, S. & Potter. J., (2002). Global self-esteem across the life span. *Psychology and Aging*, 17(3), 423-434.
- Rojas-Barahona, C., Zegers, P. & Föster, C. (2009). La escala de autoestima de Rosenberg: Validación para Chile en una muestra de jóvenes adultos, adultos y adultos mayores. *Revista medica de Chile*, 137, 791-800.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Rosenberg, M., Schoenbach, C., Schooler, C., & Rosenberg, F. (1995). Global self-esteem and specific self-esteem: Different concepts, different outcomes. *American Sociological Review*, 60(1), 141-156.
- Sánchez, C., Parra, J. & Rosa, A. (2003). El bienestar subjetivo, su relación con la salud e incidencias en la educación. *Revista de Investigación Educativa*, 21(2), 387-401.
- Sandin, B. (2003). Escala de Panas de Afecto Positivo y Negativo para niños y adolescentes (PANASN). *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 8(2), 173-182.
- Santos, M., Magramo, C., Oguan, F., Paat, J. & Barnachea, E. (2012). Meaning in life and subjective well - being: is a satisfying life meaningful?. *Journal of Arts, Science & Commerce*, 3(4), 32.

- Sarbin, T (1962). A preface to psychological analysis of the self. *Psychological Review*, 59, 11-12.
- Seligman, M. & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive Psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55(1) 5 -14. doi: 10.1037//0003-066X.55.1.5
- Shmotkin, D. (1990). Subjective Well-Being as a Function of Age and Gender: A Multivariate Look for Differentiated Trends. *Social Indicators Research*, 23, 201-230.
- Suh, E. M. (2002). Culture, identity consistency, and subjective well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 83(6), 1378-1391. doi:10.1037/0022-3514.83.6.1378
- Suldo, S. M., & Huebner, E. (2004). The role of life satisfaction in the relationship between authoritative parenting dimensions and adolescent problem. *Social Indicators Research*, 66(1/2), 165-195.
- Tapia, A., Barrios, L., & González-Forteza, C. (2007). Self-esteem, depressive symptomatology, and suicidal ideation in adolescents: Results of three studies. *Salud Mental*, 30(5), 20-26.
- Tarazona, D. (2005). Autoestima, Satisfacción con la vida y condiciones de habitabilidad en adolescentes estudiantes de quinto año de media. Un estudio factorial según pobreza y sexo. *Revista IIPS*, 8(2), 57-65.
- Teri Quatman & Cary M. Watson (2001) Gender Differences in Adolescent Self-Esteem: An Exploration of Domains. *The Journal of Genetic Psychology*, 162(1), 93-117, DOI:10.1080/00221320109597883
- Twenge, J. M., & Campbell, W. (2001). Age and Birth Cohort Differences in Self-Esteem: A Cross-Temporal Meta-Analysis. *Personality & Social Psychology Review* (Lawrence Erlbaum Associates), 5(4), 321-344.
- Twenge, J. & Campbell, W. (2002). Self-Esteem and Socioeconomic Status: A Meta-Analytic Review. *Personality and Social Psychology Review*, 6(1), 59-71.
- Usborne, E., & Taylor, D. M. (2010). The role of cultural identity clarity for self-concept clarity, self-esteem, and subjective well-being. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 36(7), 883-897. doi:10.1177/0146167210372215
- Vacek, k., Coyle, L., & Vera, E. (2010). Stress, self-esteem, hope, optimism, and well-being in urban, ethnic minority adolescents. *American Counseling Association*, 28, 99-111.

- Veenhoven, R. (1994). El estudio de la satisfacción con la vida. *Intervención Psicosocial*, 3, 87-116.
- Vera, B. (2006) *Psicología positiva: Una nueva forma de entender la psicología*. En Papeles del Psicólogo. España: Madrid. 27(1).
- Vera J., Grubits, H., López P., García, D. (2010). Satisfacción con la Vida y Afectos Positivos en Jóvenes Universitarios. *Revista Psicología e Saúde*, 2(1), 24-41.
- Videra-García, A. & Reigal-Garrido, R. (2013). Autoconcepto físico, percepción de salud y satisfacción vital en una muestra de adolescentes. *Anales de Psicología*, 29(1), 141-147.
- Watson, D., Clark, L.A., y Tellegen, A. (1988a). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: The PANAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54, 1063-1070.
- Wood, W., Rhodes, N., & Whelan, M. (1989). Sex differences in positive well-being: A consideration of emotional style and marital status. *Psychological Bulletin*, 106, 249-264.
- Wu, J. (2004). *The self-concept clarity of Hong Kong chinese adolescents*. Tesis de doctorado en filosofía, The University of Hong Kong.
- Yeo, L., Ang, R., Chong, W. & Huan, V. (2007). Gender differences in adolescent concerns and emotional well-being: Perceptions of Singapore adolescent students. *Journal of Genetic Psychology*. 168, 63-80.

ANEXO A

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Hola, somos Karina Barrientos Gárate y Gabriela Gutiérrez Muñoz, estudiantes de Psicología de la Pontificia Universidad Católica del Perú. Actualmente, nos encontramos realizando una investigación sobre lo que piensan los adolescentes acerca de sí mismos y cómo se sienten. En este sentido, solicitamos tu participación voluntaria como parte de este estudio. El mismo consta de la aplicación de unas pruebas con una serie de preguntas sobre los temas de interés. Los instrumentos serán aplicados en una única sesión y tus respuestas serán recogidas usando un número de identificación, por lo que serán anónimas. Asimismo, los datos obtenidos serán manejados de manera estrictamente confidencial, es decir, tu identidad no será revelada en ningún momento de la investigación, ni después de ella, y los resultados de las pruebas aplicadas servirán para los fines académicos del estudio. Si estás de acuerdo con participar, por favor marca con un aspa la alternativa correspondiente. Finalmente, se te hará entrega de una copia de esta hoja de consentimiento firmada por mí para que la guardes. Desde ya agradecemos tu participación.

Acepto participar como parte de este estudio

No acepto participar como parte de este estudio

----- /----- /2012

Firma de las investigador(a)s

Fecha

De tener alguna pregunta o dificultad sobre tu participación en el presente estudio podrás contactarte con los investigadores al correo electrónico anirak_bg@hotmail.com/ ó gabriela.gm8.com

ANEXO B

ANÁLISIS DE CONFIABILIDAD

Claridad del autoconcepto

Alfa de Cronbach = .751

Estadísticos ítem-total para la Escala de Claridad del autoconcepto

	Media de la escala si se elimina el ítem	Varianza de la escala si se elimina el ítem	Correlación ítem-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el ítem
Ítem1	315.156	46.535	.261	.748
Ítem2	319.219	41.269	.564	.712
Ítem3	317.813	44.597	.320	.743
Ítem4	316.172	44.679	.331	.741
Ítem5	315.859	45.237	.325	.741
Ítem7	315.781	44.199	.318	.744
Ítem8	311.797	40.290	.639	.702
Ítem9	310.703	41.058	.539	.714
Ítem10	316.484	41.222	.473	.723
Ítem11	306.641	44.996	.329	.741
Ítem12	318.750	44.016	.363	.737
Ítem6_neu	313.438	51.345	.000	.757

Autoestima

Alfa de Cronbach = .733

Estadísticos ítem-total para la Escala de Autoestima

	Media de la escala si se elimina el ítem	Varianza de la escala si se elimina el ítem	Correlación ítem-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el ítem
Ítem1	26.22	16.235	.393	.712
Ítem2	26.43	15.034	.553	.687
Ítem3	26.21	17.947	.142	.743
Ítem4	26.30	15.804	.470	.701
Ítem5	26.78	16.361	.249	.738
Ítem6	26.25	15.134	.621	.680
Ítem7	26.34	15.849	.432	.706
Ítem8	27.64	17.697	.122	.751
Ítem9	26.85	15.497	.417	.708
Ítem10	26.47	14.015	.574	.679

Satisfacción con la vida

Alfa de Cronbach = .741

Estadísticos ítem-total para la Escala de Satisfacción con la Vida

	Media de la escala si se elimina el ítem	Varianza de la escala si se elimina el ítem	Correlación ítem-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el ítem
Ítem1	19.02	24.630	.463	.711
Ítem2	19.30	23.599	.506	.696
Ítem3	18.50	22.504	.586	.668
Ítem4	19.11	23.405	.509	.695
Ítem5	19.95	19.973	.495	.712

Afecto Positivo y Afecto Negativo

Alfa de Cronbach = .780

Estadísticos ítem-total para la Escala de Afecto Positivo y Afecto Negativo

	Media de la escala si se elimina el ítem	Varianza de la escala si se elimina el ítem	Correlación ítem-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el ítem
Ítem1	52.23	93.877	.191	.781
Ítem2	52.39	92.334	.344	.772
Ítem3	51.12	90.466	.347	.771
Ítem4	52.27	89.504	.397	.768
Ítem5	52.02	89.937	.351	.771
Ítem6	51.11	91.012	.302	.774
Ítem7	51.17	86.773	.454	.763
Ítem8	52.27	85.822	.532	.758
Ítem9	52.23	90.696	.371	.770
Ítem10	50.99	91.630	.284	.775
Ítem11	51.84	84.989	.552	.756
Ítem12	51.80	90.694	.305	.774
Ítem13	50.71	92.412	.294	.774
Ítem14	51.06	94.531	.156	.783
Ítem15	52.32	88.156	.428	.765
Ítem16	50.67	92.191	.300	.774
Ítem17	52.42	87.616	.503	.761
Ítem18	52.50	90.268	.373	.769
Ítem19	51.15	94.742	.143	.784
Ítem20	52.05	93.478	.203	.780