Facultad de Psicología y Ciencias Sociales

Licenciatura en Psicología

Trabajo Integrador Final

Título

“La autoestima y su relación con el bienestar psicológico en mujeres que realizaron un cambio en su proyecto de vida”

Alumna: María Soledad Rocchi

N de Legajo: 14052

Tutora de contenido: Lic. Virginia Figuerero

Fecha de presentación: Diciembre 2018

Índice

1. Introducción……1

2. Marco teórico.....2

2.1. La autoestima.....2

2.2. El bienestar psicológico.....5

2.1, Perspectiva del ciclo vital.....8

3. Antecedentes.....10

4. Planteo del problema de investigación.....12

5. Objetivos.....14

5.1. Objetivo general.....14

5.2. Objetivos específicos.....14

6. Hipótesis.....15

7. Método..……16

7.1. Diseño…….....16

7.2. Participantes…….....16

7.3. Técnicas de recolección de datos…….....17

7.4. Procedimiento …….....18

8. Resultados…….....19

9. Discusión…….....24

10. Conclusiones…….....28

11. Referencias…….....30

12. Anexo 1 …….....34

13. Anexo 2…….....35

14. Anexo 3.....36

Introducción

El objetivo del presente trabajo es conocer los niveles de autoestima y de bienestar psicológico en una muestra de mujeres que realizaron un cambio en su proyecto de vida. Asimismo se pretende indagar si existe una relación significativa entre ambas variables.

A tal fin, se llevó a cabo un estudio cuantitativo en el que se utilizaron la Escala Autoestima de Rosenberg y la Escala BIEPS-A (Adultos) a las que se adicionaron datos sociodemográficos de las participantes y datos relacionados con el cambio realizado.

La relevancia de este estudio reside en que los datos obtenidos pueden redundar en un aporte significativo a la investigación científica que desde hace ya varias décadas viene documentando el desarrollo de la mujer y sus cambios.

Marco Teórico

La autoestima

La autoestima es un concepto de gran interés clínico no sólo por su relevancia en los diversos cuadros psicopatológicos (Skager y Kerst, 1989; Silverstone y Salsali, 2003) sino también por su asociación con la conducta de búsqueda de ayuda psicológica (Kaplan y Pokorny, 1969; Coopersmith, 1967), con el estrés (Wells y Marwell, 1976) y con el bienestar general (DeNeve y Cooper, 1998; Robins, Hendin y Trzesniewski, 2001) (citado en Vázquez, Jiménez y Vázquez, 2004).

El término autoestima fue propuesto por William James en 1890 (James, 1890) y a partir de entonces ha sido objeto de un sinnúmero de estudios empíricos y formulaciones teóricas.

Rosenberg (1965) define la autoestima como una actitud positiva o negativa hacia un objeto en particular, el sí mismo.

Según lo plantean Atienza, Moreno y Balaguer (2000), Rosenberg es uno de los primeros en señalar la necesidad de dejar de evaluar la autoestima a través de instrumentos que interpreten la puntuación total obtenida como el nivel de autoestima del individuo luego de que éste valorara diferentes facetas de su vida. Por el contrario, el autor propone evaluar el concepto de forma holística para lo cual desarrolla una escala conocida como Escala de Autoestima Rosenberg (Rosenberg Self-Esteem Scale - RSE), cuya pretensión es evaluar directamente la autoestima global a través de items que reflejan sentimientos generales sobre el sí mismo. La escala fue desarrollada en 1965 para medir, originalmente, la autoestima en adolescentes y es,

según Vázquez et al., (2004), uno de los instrumentos más utilizados para la medición global del concepto.

Rosenberg plantea que tal como lo reflejan los items de la EAR, alta autoestima significa que el individuo se respeta a sí mismo, se considera valioso, no necesariamente mejor que otros, pero definitivamente no peor; reconoce sus limitaciones y tiene expectativas de crecer y mejorar. Por el contrario, baja autoestima implica auto-rechazo, auto-desprecio, auto-insatisfacción. Este individuo carece de respeto por el sí mismo que observa, su auto-imagen le es desagradable y desearía que fuera otra.

Según Góngora y Casullo (2009), Rosenberg entiende a la autoestima como un fenómeno actitudinal que ha sido creado por fuerzas sociales y culturales, en un proceso de comparación que involucra valores y discrepancias. El nivel de autoestima de los sujetos se relaciona con la percepción del sí mismo en comparación con los valores personales. Tales valores fundamentales han sido desarrollados a través del proceso de socialización. En la medida que la distancia entre el sí mismo ideal y el sí mismo real es pequeña, la autoestima es mayor. Por el contrario, cuanto mayor es la distancia, menor será la autoestima, aún cuando el sujeto sea visto positivamente por otros.

En su planteo, Rosenberg (1965), diferencia el concepto de alta auto estima de otros dos conceptos, a saber, auto-aceptación y auto-satisfacción.

Sostiene que auto-aceptación implica que el individuo conoce lo que es, tiene conciencia de sus virtudes y deficiencias y acepta lo que ve sin lamentarse; sin embargo no aparecen aquí las ya mencionadas expectativas de crecimiento, mejora y superación de deficiencias.

En lo que refiere al concepto auto-satisfacción considera que está demasiado cargado con la connotación de presunción y por tal motivo lo desestima.

Respecto de los niveles de autoestima, en general, los estudios existentes se han centrado en dos: autoestima alta y autoestima baja.

Una autoestima alta tiene una función hedónica o de bienestar general. A su vez, esta autoestima es útil en el manejo del estrés y la evitación de la ansiedad, de tal forma que un sujeto continúe funcionando al enfrentarse a un suceso estresante o trauma (Baumeister, Campbell, Krueger, y Vohs, 2003). Los sujetos con autoestima alta se sienten bien con respecto a sí mismos, a su vida y a su futuro. También se asocia a un mejor desempeño laboral, resolución de problemas, extraversión, autonomía y autenticidad, varios tipos de fenómenos interpersonales positivos como conducta prosocial, satisfacción en las relaciones y desempeño positivo en grupos (Kernis y Goldman, 2003; Leary y MacDonald, 2003) (citado por Góngora y Casullo, 2009)

Según Mruk (2006), la autoestima baja se ha identificado como criterio diagnóstico o como rasgo asociado a 24 trastornos mentales del DSM IV. Algunas de las características asociadas a la autoestima baja son: inestabilidad, hipersensibilidad, timidez, falta de autoconfianza, evitación de riesgos, depresión, pesimismo, soledad o alienación (Rosenberg y Owens, 2001) (citado en Góngora y Casullo, 2009).

El bienestar psicológico

Diener y Suh (2000) plantean que a lo largo de la historia, diversos autores han estudiado en qué consiste "vivir bien y sentirse bien " y aún afirmando que el interés teórico por tal objeto es ancestral, fue a partir de las últimas décadas del siglo XX que se convirtió en tema de interés científico para la psicología (citado en Casullo et al., 2002). Preguntas como ¿Por qué hay personas que se sienten mejor que otras? ¿Por qué algunas personas están más satisfechas con su vida? ¿Cuáles son las causas de la insatisfacción? han guiado los estudios actuales sobre el bienestar psicológico y la satisfacción vital. Hoy se sabe que el menor o mayor bienestar psicológico no está relacionado sólo con variables como la inteligencia, la apariencia física o las buenas condiciones económicas, como se creyó en un primer momento, sino también con la subjetividad individual (Diener, Suh y Oishi, 1997 citado en Casullo et al., 2002).

Conceptos como satisfacción y bienestar psicológico no tienen el mismo significado. Diener, Emmons, Larsen y Griffin (1985) han considerado que la satisfacción con la vida refiere a un proceso de juicio cognitivo. Los juicios de satisfacción dependen de la comparación de las circunstancias con lo que se considera un estándar apropiado. Es importante señalar que el juicio de cuán satisfechas están las personas con su estado actual de cosas se basa en una comparación con un está ndar que cada individuo establece para sí mismo, es decir no es algo impuesto externamente.

Más adelante, Diener y Suh (2000) refiriéndose a investigaciones sobre el tema, han señalado que la satisfacción es un constructo triárquico en el que se tienen en cuenta las relaciones vinculares, los estados emocionales (afecto positivo y afecto negativo) y el componente cognitivo. A este último se lo denomina bienestar y "es el

resultado de la integración cognitiva que las personas realizan acerca de cómo les fue (o les está yendo) en el transcurso de su vida" (Casullo y Castro Solano, 2000, p.37)

Según García-Viniegras y Gonzalez Benitez (2000) existen diversas conceptualizaciones acerca del bienestar y los científicos no han alcanzado consenso al respecto.

Para Casullo et al., (2002), un sujeto que tiene un alto bienestar psicológico es aquel que experimenta satisfacción con su vida, su estado de ánimo es bueno (afectos positivos) y sólo en ocasiones experimenta emociones displacenteras como la rabia, la tristeza (afectos negativos). Esta definición surge a partir de la perspectiva de Carol Ryff (1989) quien sostiene que el bienestar psicológico es un constructo multidimensional (Ryff y Keyes, 1995) relacionado con la valoración del resultado logrado al haber vivido de una determinada forma (Casullo et al., 2002). Desde esta perspectiva, se pudo verificar en diversos estudios con población general adulta de los Estados Unidos que el bienestar psicológico se compone de seis dimensiones bien diferenciadas. Esas dimensiones son: 1) una apreciación positiva de sí mismo; 2) la capacidad para manejar de forma efectiva el medio y la propia vida; 3) la alta calidad de los vínculos personales; 4) la creencia de que la vida tiene propósito y significado; 5) el sentimiento de que cada uno va creciendo y desarrollándose a lo largo de la vida, la aceptación del paso de los años; 6) el sentido de autodeterminación.

Sobre la base de esas seis dimensiones, Casullo et al., (2002), desarrollaron un trabajo que dio como resultado la consideración de cinco dimensiones.

1. Control de situaciones. Para esta dimensión el bienestar psicológico es: tener una sensación de control y autocompetencia. Las personas con control pueden crear o moldear contextos para adecuarlos a sus propias necesidades e intereses.

Aquellas personas que presentan una baja sensación de control tienen dificultades en el manejo de los asuntos de la vida diaria y creen que son incapaces de modificar el ambiente en función de las necesidades.

2. Aceptación de Sí mismo. Para esta dimensión el bienestar psicológico es: poder aceptar los múltiples aspectos de sí mismo, incluyendo los buenos y los malos. Sentirse bien acerca de las consecuencias de los eventos pasados. No tener aceptación de sí mismo es estar desilusionado respecto de la vida pasada y querer ser diferente de cómo se es.

3. Vínculos psicosociales. Para esta dimensión el bienestar psicológico es: capacidad para establecer buenos vínculos con los demás. Tener calidez, confianza en los demás y capacidad empática y afectiva. Tener malos vínculos significa tener pocas relaciones con los demás, sentirse aislado y frustrado. Incapacidad para establecer relaciones comprometidas con los demás.

4. Autonomía. Para esta dimensión el bienestar psicológico es: poder tomar decisiones de modo independiente. Tener asertividad. Poder confiar en el propio juicio. Ser poco autónomo es depender de los demás para tomar decisiones y estar preocupado por lo que ellos dicen, piensan y sienten.

5. Proyectos. Para esta dimensión el bienestar psicológico es: tener metas y proyectos en la vida. Considerar que la vida tiene significado. Asumir valores que otorgan sentido y significado a la vida.

Finalmente, según lo plantean los mismo autores, sólo cuatro de las dimensiones mencionadas pudieron verificarse en población adulta. Tales dimensiones son: Proyectos, Autonomía, Control/Aceptación y Vínculos.

Perspectiva del ciclo vital

No hay estaciones,
hay vida vivible en cualquier edad.
Atahualpa Yupanqui.

> La ecología del desarrollo humano comprende el estudio científico de la progresiva acomodación mutua entre un ser humano activo, en desarrollo, y las propiedades cambiantes de los entornos inmediatos en los que vive la persona en desarrollo, en cuanto este proceso se ve afectado por las relaciones que se establecen entre estos entornos, y por los contextos más grandes en los que están incluidos los entornos. (Bronfenbrenner, 1987, p.40).

En esa perspectiva hay tres elementos que son 1) los espacios en los que se desarrolla la actividad humana, 2) las modalidades de dicha actividad y 3) las formas de interacción que están presentes en los distintos sistemas que el autor mencionado considera: el microsistema (el ambiente más próximo a la persona como por ejemplo la familia, la comunidad, el trabajo), el mesosistema (la interacción entre los microsistemas), el exosistema (circunstancias políticas, sociales, científicas, culturales y económicas), el macrosistema (relacionado con elementos simbólicos de las culturas como las creencias y las representaciones sociales) y el cronosistema (incorpora la dimensión tiempo y cómo los otros sistemas cambian durante el transcurso del mismo)

Según Dulcey Ruiz y Valdivieso (2002) la ecología del desarrollo humano resulta especialmente valiosa cuando se intenta dar cuenta del contexto del ciclo vital ya que de forma directa o indirecta, en mayor o menor medida las transformaciones

en espacios, actividades e interacciones en distintos ámbitos inciden en el ciclo vital de las personas.

Considerando tan sólo algunos de los cambios producidos en el exosistema, según Freixas, Luque y Reina (2009) un buen número de mujeres nacidas en el último tercio del siglo XX, herederas de los beneficios y discursos del feminismo, hijas de Mayo del 68 y de los grandes movimientos sociales motivados por la fe en el cambio, se han caracterizado por no aceptar pasivamente los modelos de vida que les habían legado las generaciones anteriores. Los grandes cambios sociales han sentado las bases para la transformación de la vida privada y pública de las mujeres (y en consecuencia también de los hombres) dándoles acceso a instancias de poder tanto económico como político, social y cultural. Esto ha abierto paso a que la edad adulta para estas mujeres implique una gran diversidad de modelos de rol no centrados en la edad cronológica, pudiendo presentarse en sus vidas numerosas combinaciones en las que crianza, profesión, pareja y los roles que cada una de esas dimensiones implica puedan adquirir significados diferentes en momentos determinados del ciclo vital.

Antecedentes

En un estudio realizado en Venezuela, se investigaron las relaciones trabajo-familia y salud en mujeres trabajadoras (Feldman, Vivas, Lugli, Zaragoza y Gómez, 2008). En el mismo participaron 402 mujeres trabajadoras con edades comprendidas entre 27 y 71 años a las que se aplicó una batería de pruebas para medir la relación entre el trabajo y la familia, la autoestima, la ansiedad, la depresión, el bienestar, la percepción de salud y el número de síntomas. Los resultados reportados dan cuenta que las gratificaciones ("enriquecer la relación de pareja con los logros laborales"; "aprender cosas en el trabajo que sirven para ser mejor padre o madre"; entre otros) en la relación entre el trabajo y la familia implican mayor bienestar y autoestima, así como menor depresión, ansiedad y síntomas reportados. Asimismo, los resultados otorgan la posibilidad de identificar algunos factores protectores y de riesgo para la salud de las mujeres que tienen roles múltiples y sirven para el diseño de planes de intervención tanto en el plano individual como organizacional.

Por su parte, Matud (2004) realizó una investigación acerca de la relevancia que la autoestima tiene en la salud de las mujeres. En la misma se estudió a 2583 mujeres españolas de entre 18 y 65 años. Los resultados concluyen que las mujeres con más confianza en sí mismas y las que se valoran de forma más positiva tienen mejor salud, mostrando menos síntomas depresivos, de ansiedad, somáticos y disfunción social. Las mujeres que se valoran de forma más negativa se caracterizan por tener un estilo de afrontamiento del estrés emocional y las mujeres con mayor confianza en sí mismas tienen estilo de afrontamiento más racional y menos emocional. Aunque la influencia de los factores sociodemográficos resulta muy escasa, la autoestima es algo

mayor en las mujeres con nivel de estudios universitarios, en las que tienen empleos de mayor nivel, en las casadas y en las que tienen uno o dos hijos.

Volviendo a poner el foco en Latinoamérica, se considera un estudio realizado en México a través del cual se estudió la relación entre la violencia de género y la autoestima en mujeres (Morales Reyes, Alonso Castillo y López García, 2011). A fin de llevarlo a cabo, se accedió a una muestra de 120 derechohabientes, de entre 18 y 32 años, que acudieron a la consulta externa de un Hospital Militar de la ciudad de Puebla. Los resultados muestran que las mujeres víctimas de violencia se sienten fracasadas, inútiles o que no sirven para nada. Asimismo el estudio determina que existe una relación negativa y significativa de la autoestima con la violencia psicológica, es decir a mayor violencia, menor es la autoestima de la persona y viceversa.

En Chile, Cvietkovich, Palacios, Alarcón y Goic (2017) estudiaron el bienestar psicológico en mujeres que desempeñan profesiones y oficios considerados, por ellas mismas y por jueces externos, tradicionalmente masculinos. Participaron de la investigación 81 mujeres voluntarias, con edades comprendidas entre 18 y 52 años, con una media de 34 años. Los resultados reportados respecto al bienestar psicológico dan cuenta de que el promedio se sitúa dentro del percentil 55 comparado con normas regionales según género. Respecto a la percepción de discriminación, el promedio global indica que perciben niveles de discriminación cercanos a niveles intermedios de la escala teórica. Los análisis de correlación señalan la existencia de una asociación negativa entre variables, en otros términos a mayor discriminación, menor bienestar psicológico. La asociación negativa entre el bienestar y la discriminación ocurre particularmente para el caso de la percepción de la discriminsación manifiesta.

Planteo del problema de investigación

Desde hace varias décadas el contexto social argentino es objeto de múltiples transformaciones económicas, políticas, culturales. Tales transformaciones dan lugar a una realidad contextual compleja, en constante cambio, que puede resultar incierta, difícil, peligrosa para algunos pero con múltiples posibilidades y desafíos para otros (Muller, 2003).

A su vez, según la Organización Mundial de la Salud, la evolución de la esperanza de vida al nacer sigue un movimiento ascendente.

En el marco de esta realidad, el rol de la mujer, que se ha venido modificando a lo largo de la historia y que ha venido ganando diferentes batallas contra la discriminación, se encuentra ante una nueva oportunidad y, en algunos casos, necesidad de re-definición. Mujeres que hoy se encuentran en su tercera o cuarta década de vida han realizado un recorrido muy diferente al de sus predecesoras, quienes en muchos casos, debido a su género, encontraban muy pocas opciones de desarrollo y entre ellas primaban el casamiento y la maternidad (Suárez Ortega, 2008).

Por su parte, tradicionalmente, la psicología ha estudiado en mayor medida problemas y temas relacionados con la patología, la enfermedad, los desajustes, lo que tiene que ver con malestares y síntomas clínicos (Veenhoven, 1988, 1991). Lo dicho, llevó a que durante años de investigación se descuidara el análisis del efecto que la felicidad y el bienestar tienen sobre el funcionamiento psicológico personal.

Considerando la escasez de investigaciones empíricas locales y la relevancia de obtener datos contextualizados que permitan pensar futuras estrategias de análisis e

intervención, resulta relevante preguntarse ¿cuáles son los niveles de autoestima y de bienestar psicológico y cómo se relacionan ambas variables en mujeres que realizaron un cambio en su proyecto de vida?

Objetivos

Objetivo general

Analizar los niveles de autoestima y su relación con los niveles de bienestar psicológico en mujeres que realizaron un cambio en su proyecto de vida

Objetivos específicos

- Describir los niveles de autoestima en mujeres que realizaron un cambio en su proyecto de vida
- Describir los niveles de bienestar psicológico en mujeres que realizar un cambio en su proyecto de vida
- Describir la relación entre los niveles de autoestima y de bienestar psicológico en mujeres que realizaron un cambio en su proyecto de vida
- Describir las categorías que conforman el constructo “bienestar psicológico”:
    - Factor I: Proyectos
    - Factor II: Autonomía
    - Factor III: Vínculos Psicosociales
    - Factor IV: Aceptación / Control de Situaciones

Hipótesis

Los altos niveles de autoestima y de bienestar psicológico están relacionados en mujeres que realizaron un cambio en su proyecto de vida.

Método

Diseño

En esta investigación se optó por un tipo de metodología empírica cuantitativa, no experimental con un diseño transversal correlacional. La metodología empírica cuantitativa hace uso de la recolección de datos a través de la medición numérica, por medio de un procedimiento estandarizado y de un análisis estadístico (Hernández Sampieri , Fernández Collado y Baptista Lucio, 2006). La selección del método tuvo por objetivo obtener datos numéricos que reflejaran los niveles de autoestima y de bienestar psicológico en mujeres que realizaron un cambio en su proyecto de vida. Se escogió un método no experimental ya que se efectúa sin manipular deliberadamente las variables, lo que implica observar el fenómeno tal como se produce en su contexto natural. El diseño transversal permitió medir las variables en un momento único (Hernández Sampieri et al., 2006), que coincidió con la administración de la Escala de Autoestima de Rosenberg y la Escala BIEPS-A (Adultos). El diseño de alcance correlacional tiene por fin medir el grado de relación que existe entre dos o más variables, en este caso, autoestima y bienestar psicológico (Hernández Sampieri et al., 2006).

Participantes

La población estudiada estuvo compuesta por mujeres, de entre 30 y 64 años de edad, que realizaron un cambio en su proyecto de vida. Las mismas residen en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y el conurbano bonaerense.

Técnicas de recolección de datos

A fin de obtener los datos para su análisis e interpretación, se utilizaron los siguientes instrumentos:

Escala de Autoestima de Rosenberg: elaborada originalmente por Rosenberg (1965) para la evaluación de la autoestima en adolescentes, es una de las escalas más utilizadas para medir globalmente la autoestima. Incluye 10 ítems cuyos contenidos se centran en los sentimientos de respeto y aceptación de sí mismo/a. La mitad de los items está enunciada de modo positivo y la mitad restante de modo negativo. Es un instrumento unidimensional que se contesta en una escala tipo Likert de 4 opciones de respuesta: Muy de acuerdo, De acuerdo, En desacuerdo, Muy en desacuerdo. El rango del cuestionario es de 10 a 40 y cuenta con un Coeficiente Alpha de Cronbach de 0.92.

Escala BIEPS-A (Adultos): elaborada por Casullo (Casullo et al., 2002), evalúa el bienestar psicológico en adultos. Consta de 13 ítems afirmativos con tres opciones de respuesta: De acuerdo, Ni de acuerdo ni en desacuerdo, En desacuerdo. El rango del cuestionario es de 13 a 39 y se interpreta en función de percentiles propuestos por la autora. La consistencia interna estimada con Alpha de Cronbach es de .70.

El instrumento mide además cinco dimensiones del constructo en cuatro categorías:

- Factor I - Proyectos con los ítems 1,3, 6 y 10.
- Factor II - Autonomía con los ítems 4, 9 y 12.
- Factor III - Vínculos Psicosociales con los ítems 5, 7 y 8.
- Factor IV - Aceptación/Control de situaciones con los ítems 2, 11 y 13.

Procedimiento

A fin de participar de la presente investigación, las candidatas debían cumplir el criterio de haber realizado un cambio en su proyecto de vida, razón por la cual se realizó un muestreo intencional. Las participantes, de un modo u otro, formaban parte de la red de contactos de quien llevó a cabo el estudio.

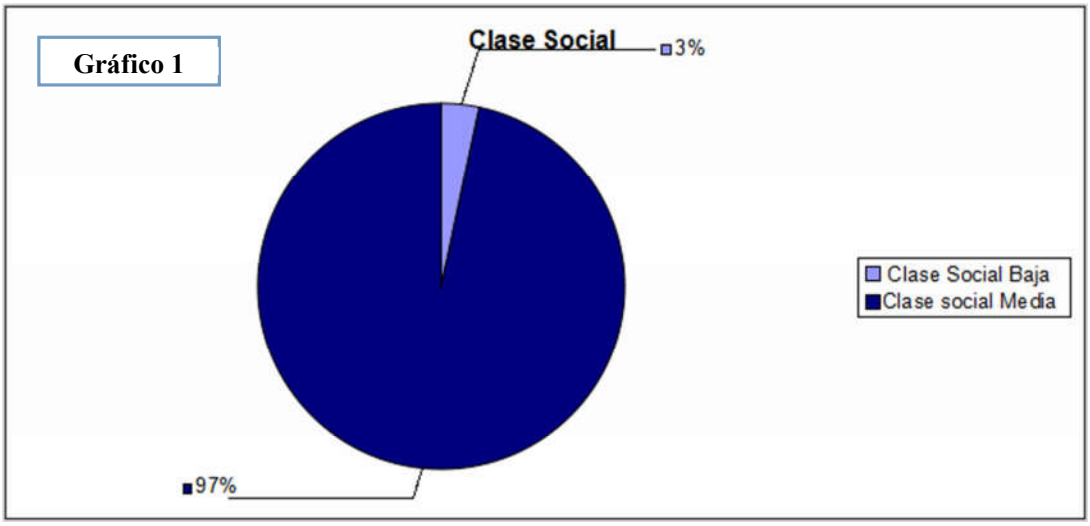
Los instrumentos de medición fueron enviados individualmente vía web. El tiempo de respuesta no superó los 5 minutos. Todas las mujeres realizaron su participación de forma voluntaria, siendo informadas previamente acerca del anonimato de su colaboración y de los objetivos del estudio.

Por último, los datos aportados por las participantes fueron ingresados en bases de datos para ser analizados a través del software "Statistical Package for the Social Sciences" (SPSS) y Microsoft Excel.

Resultados

En el presente estudio participaron 30 mujeres de edades comprendidas entre los 30 y 64 años al momento del relevamiento de la información (edad media 44,06 años), residentes de la Ciudad Autónoma de Buenos y Aires y del conurbano bonaerense.

El 97 % de las mismas refirió pertenecer a la clase social media y el 3 % (1 persona) refirió pertenecer a la clase social baja (Gráfico 1).

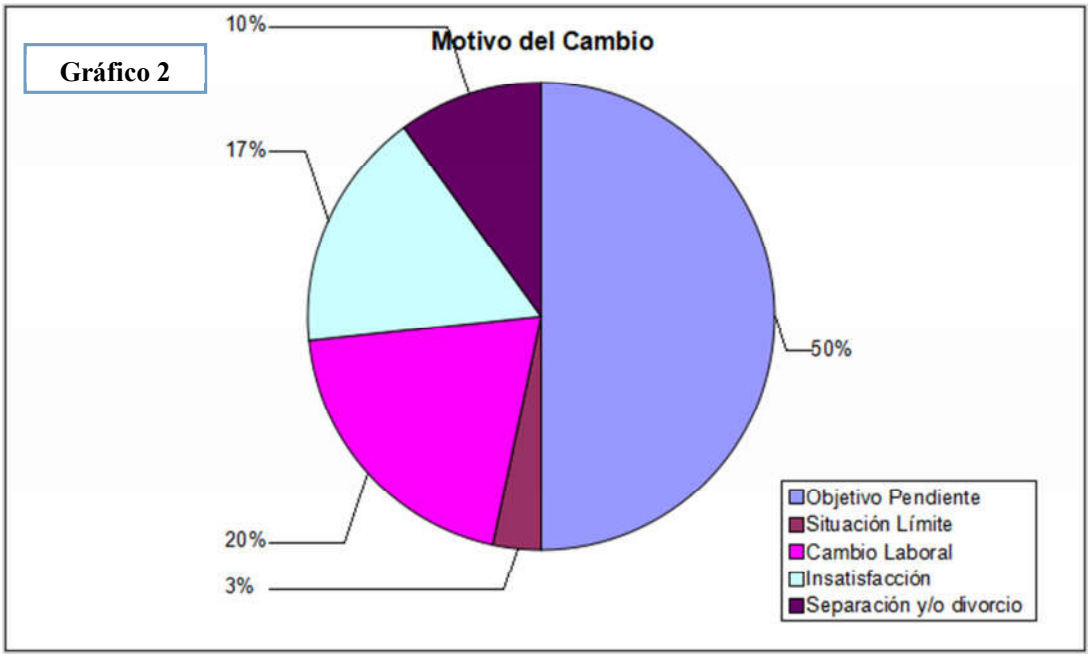


El total de la muestra (100 %) realizó un cambio en su proyecto de vida entre los 18 y 47 años de edad (edad media 34,63 años).

Al responder acerca de aquello que motivó la decisión de cambio, el 50 % refirió que se trataba de un objetivo pendiente en su vida; el 20 % refirió que quería realizar un cambio laboral; el 17 % refirió sentirse insatisfecha; el 10 % refirió haber

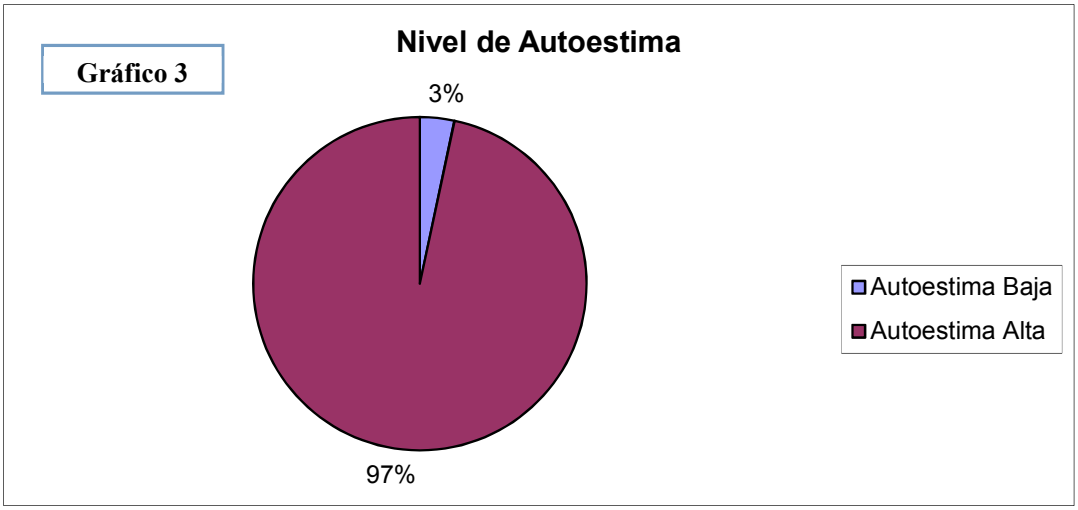
atravesado una separación y/o divorcio y el 3% (1 persona) restante refirió haber vivido una situación límite (Gráfico 2)

Gráfico 2



El análisis de la Autoestima refleja que el 97% de las mujeres encuestadas presenta un nivel alto de autoestima mientras que el 3% (1 persona) presenta un nivel bajo. (Gráfico 3).

Gráfico 3



Al analizar cada item de la escala de modo independiente, se observa que el 100 % de la muestra se considera una persona digna de aprecio (item 1) y está convencida de tener buenas cualidades (item 2).

El 96,67% se considera capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente (item 3) y el 3,33% (1 persona) manifiesta estar en desacuerdo con tal afirmación.

El 93,33% considera que tiene una actitud positiva hacia sí misma (item 4), siendo dos las personas que reportan estar en desacuerdo al respecto.

El 83,33% considera que se siente satisfecha de sí misma (item 5), mientras que el 16,67% se manifiesta en desacuerdo.

El 20% manifiesta no tener mucho de lo que estar orgullosa (item 6) y el 80% manifiesta su desacuerdo con tal afirmación.

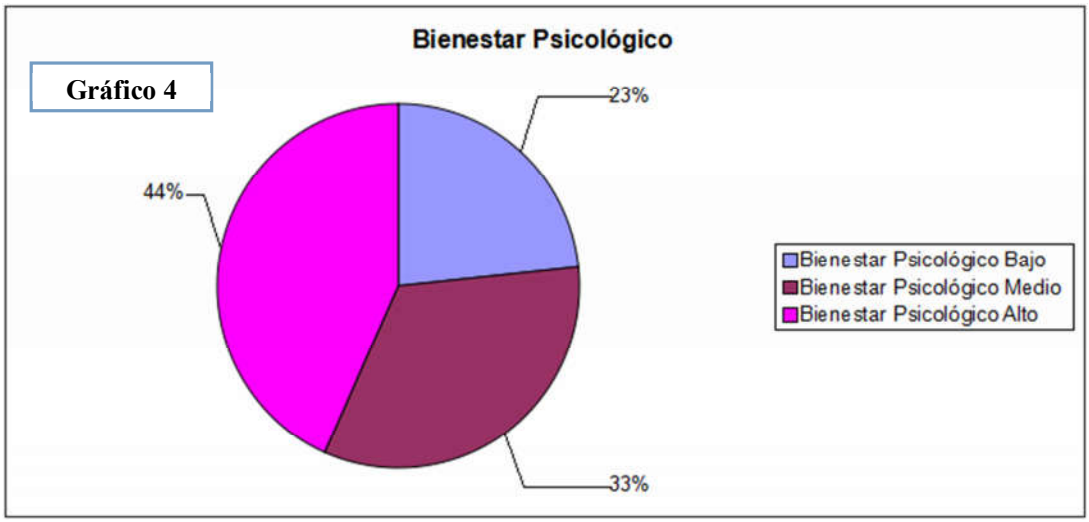
El 6,67% se inclina a pensar que es una fracasada (item 7) mientras que el 93,34% no acuerda con ese pensamiento.

El 43,33% manifiesta que le gustaría poder sentir más respeto por sí misma (item 8); al respecto el 56,67% restante no acuerda con tal afirmación.

El 20% sostiene que hay veces que realmente se siente una inútil (item 9) mientras que el 80% reporta estar en desacuerdo al respecto.

El 6,67% a veces cree que no es buena persona (item 10); el 93,33% restante no acuerda con esa afirmación.

En cuanto al bienestar psicológico, el análisis de los resultados refleja que el 44% de las participantes presenta un alto nivel, el 33% un nivel medio y el 23% un nivel bajo (Gráfico 4).



Al analizar cada una de las dimensiones del bienestar psicológico por separado se observa que el 93,4% presenta un alto nivel de Aceptación / Control (items 2, 11 y 13) mientras que el 6,7% presenta un nivel medio.

Respecto de la dimensión Autonomía (items 4, 9 y 12), el 50% de la muestra presenta un nivel medio, el 43,34% presenta un nivel alto y el 6,67% restante presenta un nivel bajo.

Al hacer referencia a la dimensión Vínculos (items 5, 7 y 8), se observa que el 83,34% presenta un nivel alto en tanto que el 16,67% presenta un nivel medio.

Al tratarse de la dimensión Proyectos (items 1, 3, 6 y 10), los resultados revelan que el 90% de las encuestadas presenta un nivel alto y el 10% un nivel medio.

Correlación

		BP=Total
A=Total	Correlación de Pearson	,555**
	Sig. (bilateral)	,001
	N	30

Finalmente, se observa que el índice de correlación de Pearson (r) arroja como resultado r=0.555; p=0.01 para la relación de la autoestima y el bienestar psicológico. Tales resultados muestran una relación lineal estadísticamente significativa y directamente proporcional de magnitud moderada (según la interpretación de magnitud propuesta por Amón, 1993) para la asociación entre las variables arriba mencionadas.

Discusión

El propósito de este estudio se centró en describir los niveles de autoestima y de bienestar psicológico en mujeres que realizaron un cambio en su proyecto de vida y en conocer la relación entre ambas variables.

La hipótesis de trabajo fue que los altos niveles de autoestima y de bienestar psicológico estarían relacionados en aquellas mujeres.

Los resultados obtenidos indican que las mujeres que realizaron un cambio en su proyecto de vida presentan altos niveles de autoestima y altos niveles de bienestar psicológico.

El índice de correlación de Pearson dio como resultado r=.555 con un nivel de significancia bilateral de p=.001 que indica la existencia de una correlación significativa entre autoestima y bienestar psicológico ya que existe un 99% de confianza en que la correlación sea verdadera y sólo un 1% de probabilidad de error. El signo positivo de la correlación evidencia que la relación entre variables es directa, de modo que las mujeres estudiadas que presentan alta autoestima, presentan también alto bienestar psicológico y viceversa. El valor absoluto de .555 indica que la magnitud de la correlación resultó ser moderada según la interpretación de magnitud propuesta por Amón (1993) quien establece un rango de .30-.70 para las magnitudes moderadas de las correlaciones en estudios de Psicología. Lo anterior indica que la hipótesis inicial ha sido confirmada.

Si bien el estudio, por su diseño, no permite determinar si los altos niveles niveles de autoestima fueron causa o consecuencia del cambio realizado, considerando que una alta autoestima se asocia a sentimientos de bienestar con uno

mismo además de mejor desempeño en diferentes ámbitos (Kernis et al., 2003) podría inferirse que al momento de realizar un cambio en sus proyectos de vida, estas mujeres gozaban de una autoestima tal que dio lugar a que pudieran reconocer sus expectativas de crecimiento y mejora y a partir de allí instrumentaran las modificaciones que consideraron necesarias a fin de preservar su sensación de bienestar respecto de sí mismas, su vida y su futuro. Estudios realizados en mujeres tales como los de Matud (2004) han concluido que las mujeres con más autoconfianza y que se valoran de forma más positiva, es decir en términos de Rosenberg (1965), aquellas que poseen una alta autoestima, gozan también de mejor salud. Asimismo dan cuenta de tener un estilo de afrontamiento del estrés más racional, lo que a su vez coincide con lo planteado por Baumeister et., al (2003) al decir que una alta autoestima le permite al sujeto seguir funcionando al enfrentarse a un suceso estresante o trauma, que en los términos aquí planteados podría asociarse con el cambio en el proyecto de vida. Lo planteado hasta aquí se corrobora también, en este caso de modo inversamente proporcional, en el estudio de Morales Reyes et al (2011) en el que se observa la existencia de una relación negativa entre la violencia psicológica hacia las mujeres y la autoestima. En las víctimas aparecen sentimientos de fracaso e inutilidad, propios de aquellas mujeres con bajos niveles de autoestima, a los que Rosenberg y Owens (2001) agregan inestabilidad, hipersensibilidad, timidez, evitación de riesgos, entre otros, todos los cuales permiten inferir que en tales condiciones resultaría sumamente improbable disponer de los recursos internos necesarios para materializar el cambio.

Analizando los motivos que llevaron a estas mujeres a cambiar, resulta interesante destacar que el 87% fue movilizado por situaciones que pueden interpretarse positivamente (objetivo pendiente, cambio laboral, insatisfacción);

podría inferirse que esta realidad es producto del cambio sociocultural que viene desarrollándose hace ya varias décadas y que le ha permitido a la mujer tomar el control de su vida, combinar diferentes roles, animarse a ir detrás de sus deseos. Asimismo la edad promedio en que el cambio de proyecto se llevó a cabo (34,63 años) profundizaría tanto esta postura como la planteada en el párrafo anterior; se trata de adultas jóvenes, probablemente con altos niveles de autoestima, que ya no dependen de que otros hagan por ellas sino que conscientes de su situación, de sus recursos y sus posibilidades, inician el camino del cambio beneficiándose de sus resultados.

Considerando el bienestar psicológico, puede tener lugar un planteo similar al realizado en relación a la autoestima, es decir, este estudio no permite determinar el nivel de bienestar psicológico de las mujeres previo al cambio. Sin embargo, en este caso, podría inferirse que estas mujeres, en algún momento de sus vidas, realizaron una valoración de las mismas (Casullo et al., 2002) y al no estar satisfechas con los resultados realizaron aquellos cambios que arrojaron como consecuencia que sus niveles de bienestar aumentaran; para ello habría sido necesario contar con un nivel de autoestima que les permitiera reconocer no sólo sus limitaciones sino también sus potencialidades, además de tener expectativas de mejora y crecimiento.

Como pudo observarse en los resultados antes descritos, las dimensiones Aceptación/Control y Proyectos de la variable bienestar psicológico son las que arrojan los porcentajes más elevados. Puede inferirse que materializar un cambio en el proyecto de vida habría otorgado a estas mujeres no sólo una sensación de control y autocompetencia, características de quienes asumen la responsabilidad de su propio destino, sino también la posibilidad de encontrar sentido y significado a sus vidas. Resultados coincidentes han sido obtenidos en su investigación por Feldman et al.,

(2008). Para estos autores las gratificaciones en la relación entre el trabajo y la familia implican mayor bienestar y autoestima. En ambos estudios se observa entonces que las mujeres que logran moldear o crear contextos para adecuarlos a sus propias necesidades e intereses así como aquellas que tienen metas y proyectos en la vida son beneficiarias de altos niveles de autoestima y bienestar psicológico.

En la misma línea de pensamiento, en un estudio mencionado ut supra, Matud (2004) concluye que mujeres con nivel de estudios universitarios, empleos de mayor nivel, casadas y con hijos gozan de mayor autoestima. En términos de Casullo et al., (2002) se está aludiendo a las dimensiones del bienestar psicológico ya mencionadas y se agrega, en este caso, la dimensión Vínculos Piscosociales. Tanto en este estudio como en el de Feldman et al (2008), la capacidad para tener buenos vínculos con los demás, tener calidez, confianza además de capacidad empática y afectiva da muestras de la correlación entre la autoestima y el bienestar psicológico aquí estudiados.

Lo planteado queda corroborado, de modo inversamente proporcional, en el reciente estudio de Cvietkovich et al (2017) quienes al estudiar la relación entre bienestar psicológico y discriminación observan la existencia de una asociación negativa entre variables. La discriminación estaría dando cuentas, en este caso, de la existencia de malos “vínculos psicosociales”.

Conclusiones

En este apartado se concluye que a través de este estudio se ha respondido a la pregunta de investigación y se ha observado que los altos niveles de autoestima y bienestar psicológico están relacionados en mujeres que realizaron un cambio en su proyecto de vida.

Una limitación de este trabajo radica en el tamaño de la muestra con la que se llevó a cabo. Desde esta perspectiva se recomienda que en futuras investigaciones sobre el tema se amplíe significativamente el número de participantes.

Teniendo en cuenta que este estudio ha tenido un diseño transversal que dio lugar a diversas inferencias en relación a los niveles de autoestima y de bienestar psicológico previos al cambio, resultaría muy interesante abordar un estudio de diseño tal que permitiese conocer esos niveles antes y después del cambio en cuestión. De ese modo se profundizarían los aportes científicos en la materia. A tal fin podría también implementarse un diseño cualitativo y de ese modo utilizar la entrevista en profundidad como técnica de recolección de datos.

Una de las mayores fortalezas de este estudio se encuentra en su muestra. Mujeres adultas que a la luz de los cambios socioculturales que han transformado sus vidas decidieron elegir sus caminos. Considerando el cambio como una constante, haber aportado a la literatura científica es un logro en sí mismo.

Surgen de este estudio algunas recomendaciones que pueden ser tenidas en cuenta en diferentes ámbitos, ya sea terapéuticos, educativos, laborales; a saber, la creación

de espacios abiertos de reflexión y discusión sobre la autoestima y el efecto que su desarrollo tiene sobre el sujeto a lo largo de su vida; el diseño de estrategias de intervención que ayuden a la promoción tanto de la autoestima como del bienestar psicológico; el diseño y la implementación de talleres que propicien la reflexión personal acerca de "el proyecto de vida", entre otras.

De cara al futuro, deben continuar surgiendo estudios tanto en el ámbito local como en el internacional en los que se indague acerca del desarrollo psicosocial de las mujeres ya que puede aventurarse la idea de que el camino de transformación transitado hasta aquí no hará más que profundizarse otorgándoles nuevos ámbitos de significado y presencia.

Referencias

Amón, J. (1993). *Estadística para psicólogos I.* Madrid. España: Ediciones Pirámide S.A.

Atienza, F., Moreno, Y. y Balaguer, I. (2000). Análisis de la dimensionalidad de la Escala de Autoestima de Rosenberg en una muestra de adolescentes valencianos. *Revista de Psicología Universitas Tarraconensis, (22),* 29-42. Recuperado de file:///C:/Users/Sole/Downloads/Rosenberg.UniversitasTarraconensis%20(1).pdf

Baumeister, R., Campbell, J., Krueger, J. y Vohs, K. (2003). Does high self-esteem cause better performance, interpersonal success, happiness, or healthier lifestyles? *Psychological science in the public interest: a journal of the American Psychological Society, (1)*, 1-44. 10.1111/1529-1006.01431

Bronfenbrenner, U. (1987). *La ecología del desarrollo humano.* Barcelona, Buenos Aires, México. España, Argentina, México. Paidós

Cvietkovich, M., Palacios, S., Alarcón, S. y Goic, C. (2017). Bienestar psicológico en mujeres que desempeñan profesiones tradicionalmente masculinas. *Revista de Psicología, (26)*, 1-13. Recuperado de https://www.redalyc.org/pdf/264/26452899011.pdf

Diener, E., Emmons, R., Larsen, R. y Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. Journal of Personality Assessment, (49), 71-75. Recuperado de http://labs.psychology.illinois.edu/~ediener/Documents/Diener-Emmons-Larsen-Griffin_1985.pdf

Dulcey Ruiz, E. y Valdivieso, C. (2002). Psicología del ciclo vital: hacia una visión comprehensiva de la vida humana. *Revista Latinoamericana de Psicología, (34)*, 17-27. Recuperado de https://www.redalyc.org/pdf/805/80534202.pdf

Feldman, L., Vivas, E., Lugli, Z., Zaragoza, J. y Gómez, V. (2008). Relaciones trabajo-familia y salud en mujeres trabajadoras. *Salud pública de México, (50)*, 482-489. Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342008000600009

Freixas, A., Luque, B. y Reina, A. (2009). El ciclo vital revisado: las vidas de las mujeres mayores a la luz de los cambios sociales. Recerca, Revista de Pensament I Analisi, (9), 59-80. Recuperado de file:///C:/Users/Sole/Downloads/El_ciclo_vital_revisado_las_vidas_de_las_mujeres_m.pdf

García-Viniegras, C. y Gonzalez Benitez, I. (2000). La categoría bienestar psicológico. Su relación con otras categorías sociales. Revista cubana de medicina general integral, (16), 586-592. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252000000600010

Góngora, V. y Casullo, M. (2009). Factores protectores de la salud mental: un estudio comparativo sobre valores, autoestima e inteligencia emocional en población clínica y población general. *Interdisciplinaria, (26),* 183-205. Recuperado de https://www.redalyc.org/pdf/180/18011827002.pdf

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C. y Baptista Lucio, P. (2006). Metodología de la investigación (4ta ed). México: McGraw-Hill.

James, W. (1989). *Principios de Psicología*. Recuperado de https://es.scribd.com/document/374734109/JAMES-William-Principios-de-Psicologia-pdf

Matud, M. (2004). Autoestima en la mujer: un análisis de su relevancia en la salud. *Avances en Psicología Latinoamericana, (22)*, 129-140. Recuperado de https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=79902212

Morales Reyes, A., Alonso Castillo, M. y López García, K. (2011). Violencia de género y autoestima de las mujeres de la ciudad de Puebla. *Sanidad Militar México, (2),* 48-52. Recuperado de http://www.medigraphic.com/pdfs/sanmil/sm-2011/sm112b.pdf

Mruk, C. (2006). *Self-esteem research, theory, and practice: toward a positive psychology of self-esteem* (3ra. ed.). New York: Springer Publishing Company.

Muller, M. (2005). Transiciones subjetivas, reorientación profesional y desarrollo de carrera laboral en contextos de riesgo e incertidumbre. *Aprendizaje hoy*, (62), 25-34.

Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image.* Recueprado de http://web.bvu.edu/faculty/goodfriend/documents/surveys/Self%20Esteem/Rosenberg1965.pdf

Suárez Ortega, M. (2008). *El proyecto profesional y de vida de mujeres con escasa cualificación: Un reto para la intervención orientadora* (Tesis doctoral). Consejo Andaluz de Relaciones Laborales. España.

Vazquez, A. , Jiménez, R., Vázquez, R. (2004). Escala de autoestima de Rosenberg: fiabilidad y validez en población clínica española. *Apuntes de Psicología, (22)*, 247-255. Recuperado de http://www.apuntesdepsicologia.es/index.php/revista/article/view/53

Anexos

Anexo 1

Edad: …… **Sexo** ☐ 1. Hombre ☐ 2. Muier **Clase social** ☐ 1. Alta ☐ 2. Media ☐ 3. Baia

Lo invitamos a colaborar en una Investigación que se desarrolla en el marco de la realización del Trabajo Integrador Final de grado de la Universidad de Flores. El mismo trata sobre la opinión que la gente tiene sobre distintos aspectos de su vida personal y social. Para ello, su cooperación con este cuestionario es de especial relevancia. Es un cuestionario anónimo en el que no existen respuestas correctas o incorrectas, sólo nos interesa su opinión. Por favor intente responder a todo el cuestionario.

I. Le pedimos que nos indique su grado de acuerdo con las siguientes afirmaciones a partir de la siguiente escala:

Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
1	2	3	4

1. Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás	1	2	3	4
2. Estoy convencido de que tengo cualidades buenas	1	2	3	4
3. Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente	1	2	3	4
4. Tengo una actitud positiva hacia mí mismo/a	1	2	3	4
5. En general estoy satisfecho de mí mismo/a	1	2	3	4
6. Siento que no tengo mucho de lo que estar orgulloso/a	1	2	3	4
7. En general, me inclino a pensar que soy un fracasado/a	1	2	3	4
8. Me gustaría poder sentir más respeto por mí mismo/a	1	2	3	4
9. Hay veces que realmente pienso que soy un inútil	1	2	3	4
10. A veces creo que no soy buena persona	1	2	3	4

Anexo 2

II. A continuación, le pedimos que lea con atención las siguientes frases. Marque su respuesta en cada una de ellas sobre la bases de lo que pensó y sintió el último mes. Las alternativas de respuesta son: -ESTOY DE ACUERDO - NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO - ESTOY EN DESACUERDO. No hay respuestas buenas o malas, todas sirven. No deje frases sin responder. Marque su respuesta con una cruz en uno de los tres espacios.

	De Acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo
1. Creo que sé lo que quiero hacer con mi vida			
2. Si algo me sale mal puedo aceptarlo, admitirlo			
3. Me importa pensar qué haré en el futuro			
4. Puedo decir lo que pienso sin mayores problemas			
5. Generalmente le caigo bien a la gente			
6. Siento que podré lograr las metas que me proponga			
7. Cuento con personas que me ayudan si lo necesito			
8. Creo que en general me llevo bien con la gente			
9. En general hago lo que quiero, soy poco influenciable			
10. Soy una persona capaz de pensar en un proyecto para mi vida			
11. Puedo aceptar mis equivocaciones y tratar de mejorar			
12. Puedo tomar decisiones sin dudar mucho			
13. Encaro sin mayores problemas mis obligaciones diarias			

Anexo 3

A continuación, le solicitamos responda las siguientes preguntas

1. Edad que tenía al realizar el cambio en su proyecto de vida

2. Motivo de su decisión

☐ Quería hacer un cambio laboral

☐ Me sentía insatisfecho/a

☐ Mis hijos crecieron

☐ Era un objetivo pendiente en mi vida

☐ Otro

3. Si en la pregunta anterior eligió la opción "otro", explique brevemente

---

¡MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!