

BIENESTAR PSICOLÓGICO EN ADOLESCENTES: RELACIONES CON AUTOESTIMA, AUTOEFICACIA, MALESTAR PSICOLÓGICO Y SÍNTOMAS DEPRESIVOS*

PSYCHOLOGICAL WELL-BEING IN ADOLESCENTS: RELATIONSHIPS WITH SELF-ESTEEM, SELF-EFFICACY, PSYCHOLOGICAL DISCOMFORT AND DEPRESSIVE SYMPTOMS

Diego García Álvarez¹, María José Soler², Rubia Cobo Rendón³

RESUMEN

El objetivo principal de este estudio se basa en analizar las relaciones del bienestar psicológico con autoestima, autoeficacia, malestar psicológico y síntomas depresivos en adolescentes. Metodológicamente, se ajusta a una investigación no experimental transversal correlacional – causal, con una muestra de 188 adolescentes entre edades comprendidas entre 12 a 15 años, se emplearon instrumentos de recolección de datos de tipo autoinforme. A modo de resultados, se presentan correlaciones significativas entre el bienestar psicológico y las variables estudiadas, a saber: relaciones positivas con autoestima y autoeficacia, e inversamente con malestar psicológico y síntomas depresivos. De igual forma, el análisis de regresión lineal arrojó que la autoestima y la autoeficacia predicen significativamente el bienestar, teniendo mayor influencia el primero. Se encontraron diferencias estadísticamente significativas de acuerdo al sexo en los niveles de autoestima concretamente mayor en el sexo masculino, en cambio mayores niveles de malestar psicológico y sintomatología depresiva en el sexo femenino.

Palabras clave: bienestar del estudiante; adolescencia; autoestima; autoeficacia; depresión.

ABSTRACT

The main objective of this study is based on analyzing the relationships of psychological well-being with self-esteem, self-efficacy, psychological distress and depressive symptoms in adolescents. Methodologically, it was adjusted to a correlational - causal cross - sectional non - experimental investigation, with a sample of 188 adolescents between the ages of 12 to 15 years, using self - report data collection instruments. By way of results, significant correlations between psychological well-being and the variables studied are presented, it has: positive self-esteem and self-efficacy relationships, and inversely with psychological distress and depressive symptoms. Similarly, the linear regression analysis showed that self-esteem and self-efficacy significantly predict well-being, with the former having a greater influence. Significant differences were found according to sex in the levels of self-esteem specifically higher in the male sex, however higher levels of psychological distress and depressive symptomatology in the female sex.

Keywords: student welfare; adolescence; self-esteem; self-efficacy; depression

Recepción artículo: 08.02.2019

Aprobado: 19.06.2019

* Proyecto de investigación financiado. Asociación Jóvenes Fuertes, Uruguay. ¹ Diego García Álvarez, Instituto Universitario San Francisco de Asís. Punta del Este, Uruguay. Correspondencia: diegogarcia_123@hotmail.com Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9350-785X>.

² María José Soler, Asociación Civil Jóvenes Fuertes. Montevideo, Uruguay. mariajosoler@gmail.com

³ Rubia Cobo Rendón, Universidad de Concepción (UdeC). Programa de Doctorado en Psicología. Concepción, Chile. rubiaco@udec.cl

1. Introducción

En un proceso de transformación, el niño al llegar a la adolescencia reformula conceptos que ha adquirido sobre sí mismo, sus padres, amigos y sus intereses. El adolescente busca establecer su identidad, apoyándose en sus relaciones sociales y experiencias, las cuales en su mayoría se desarrollan en el medio educativo, espacio donde transcurre la mayor parte de esta etapa del ciclo vital, en donde se derivan sus primeras amistades (Escorcía & Pérez, 2015). En palabras de Papalia, Feldman & Martorell (2012, p. 355) "la adolescencia ofrece oportunidades para crecer, no sólo en relación con las dimensiones físicas sino también en la competencia cognoscitiva y social, la autonomía, la autoestima y la intimidad.

Por lo tanto, durante la adolescencia la autoestima se fortalece como un estado mental, sentimiento o concepto valorativo de la propia persona, construido en base a pensamientos, sentimientos, sensaciones y experiencias que son interiorizadas en el transcurso de la vida (Escorcía & Pérez, 2015). A nivel empírico, estudios previos destacan la relación de la autoestima con la satisfacción con la vida en la adolescencia (Gómez-Bustamante & Cogollo, 2010; San Martín & Barra, 2013; Sánchez-Sandoval, 2015), en efecto, es una variable relacionada con la salud mental y la disminución de conductas de riesgo (Bermúdez, 2018; Ceballos-Ospino et al., 2015; Musitu Ochoa, Suárez Relinque, Del Moral Arroyo, & Villareal González, 2015), destacándose como un concepto de relevancia durante esta etapa del ciclo vital.

Otro aspecto de relevancia durante la adolescencia es la autoeficacia, definida como la facultad de competencia personal y control en un momento dado, para realizar un trabajo o tarea concreta (Bandura, 1995; Bandura, 2012). La autoeficacia se sustenta en la activación de procesos cognitivos, motivacionales y afectivos. Es así como activando la cognición, los jóvenes estudiantes predicen y regulan los sucesos que les acontecen; la motivación juega un papel importante en la diferencia y valoración de lo que pueden y no pueden hacer y los procesos afectivos facilitan la identificación de las diferentes amenazas potenciales del entorno, con la finalidad de seleccionar las conductas adecuadas según sus objetivos (Bandura, 2011). Estudios previos confirmen la relación positiva de la autoeficacia con la satisfacción con la vida de los adolescentes (Chavarría & Barra, 2014; Flores, Delgado, & Jiménez, 2010) y con alto desempeño y éxito académico (Becerra-González & Reidl Martínez, 2015; Honicke, 2016; Páez & Parra, 2018).

Del mismo modo, el bienestar psicológico corresponde a una perspectiva próxima a la tradición humanista – ahora abordado desde la psicología positiva- relacionada con procesos de autorrealización, desarrollo del potencial humano y funcionamiento psicológico pleno (Ryff, 2014; Ryff & Singer, 1996). El bienestar psicológico tiene que ver con la valoración del resultado logrado con una determinada forma de haber vivido (Casullo & Solano, 2002). De modo que, el bienestar psicológico está formado por seis dimensiones: (a) una apreciación positiva de sí mismo; (b) la capacidad para manejar de forma efectiva el medio y la propia vida; (c) la alta calidad de los vínculos personales; (d) la creencia de que la vida tiene propósito y significado; (e) el sentimiento de que se va creciendo y desarrollándose a lo largo de la vida y (f) el sentido de autodeterminación (Casullo & Solano, 2002; Ryff, 2014; Ryff & Singer, 1996).

Ahora bien, estudiar el bienestar en edades tempranas se ha convertido en un trabajo relevante de distintos organismos a nivel internacional, reflejando la preocupación por su promoción desde la infancia y la adolescencia (De Carvalho, 2016). Sin embargo la investigación en este contexto todavía es escasa (Alfaro, Casas, & López, 2015; Cobo-Rendón, Pérez Villalobos, Hernández, & Aslan Parra, 2017).

La realidad a nivel mundial refiere que las personas en la etapa adolescente usualmente reportan un nivel de bienestar cercano a la media e incluso por encima de la misma, (Kjell, Nima, Sikstraim, Archer, & Garcia, 2013; Robles, Sánchez, & Galicia, 2011). Ahora bien, se tiene que considerar aquellos adolescentes que crecen en ciertas situaciones que pueden ser consideradas desfavorables, conllevando a factores de riesgo, por ejemplo el bajo nivel socio económico con las conductas de riesgo que puede acarrear, (Figueroa, Contini, Lacunza, Levin, & Estévez, 2005). Así como, circunstancias de vulnerabilidad en salud que posibilitan estados de ansiedad, depresión o melancolía que podrían afectar su percepción de bienestar psicológico, (Casullo & Castro, 2002). Por su parte, la Organización Mundial de la Salud a través de la Organización Panamericana de la Salud (2018) advierte que la adolescencia es un periodo de transición caracterizado por múltiples cambios en las áreas del desarrollo que puede llegar a configurarse como etapa crítica en el desarrollo presente y futuro de problemas tanto de salud mental y física, en efecto, realizan la invitación a la investigación sobre la promoción de la salud en la adolescencia.

En ese contexto, los cambios en las áreas del desarrollo por ejemplo físicos, cognitivos y sociales durante la adolescencia hacen que durante esta etapa los jóvenes sean vulnerables a experimentar síntomas depresivos y malestar psicológico en aspectos académicos, personales y sociales, pudiendo afectar negativamente la percepción de bienestar psicológico, la salud actual y el desarrollo futuro del adolescente (Barcelata, Durán, & Lucio, 2004; Heredia-Ancona, Lucio-Gómez Maqueo, & Suárez-de la Cruz, 2011; Magipo, Rosa, García Acho, & Navas Liao, 2011).

Partiendo de los supuestos anteriores, la importancia del bienestar psicológico en los adolescentes surge como justificación teórica y práctica de esta investigación, su relación en aspectos individuales vinculados a la valorización que hace el joven sobre sí mismo y sus capacidades, beneficiando el desarrollo personal durante esta etapa y posiblemente protegiéndolo de variables de riesgo como los síntomas depresivos y el malestar psicológico. Desde estas ideas, surgen las siguientes preguntas de investigación: ¿cuáles serán los niveles de bienestar psicológico, autoestima, autoeficacia, malestar psicológico y síntomas depresivos en adolescentes?; ¿cuáles serán relaciones entre bienestar psicológico con la autoestima, autoeficacia, malestar psicológico y síntomas depresivos en adolescentes?; ¿existirán diferencias en bienestar psicológico, autoestima, autoeficacia, malestar psicológico y síntomas depresivos en adolescentes de acuerdo al sexo?; y ¿cuál de las variables, a saber: autoestima, autoeficacia, malestar psicológico y síntomas depresivos puede predecir el bienestar psicológico de adolescentes?.

De modo que, el objetivo general de esta investigación se basa en analizar las relaciones del bienestar psicológico con autoestima, autoeficacia, malestar psicológico y síntomas depresivos en adolescentes, específicamente las anteriores formulaciones se ordenan en los siguientes objetivos de investigación: a) Caracterizar los niveles de bienestar psicológico, autoestima, autoeficacia, malestar psicológico y síntomas depresivos en adolescentes; b) Determinar las relaciones del bienestar psicológico con autoestima, autoeficacia, malestar psicológico y síntomas depresivos en adolescentes; c) Establecer si existen diferencias de acuerdo al sexo con respecto a bienestar psicológico, autoestima, autoeficacia, malestar psicológico y síntomas depresivos en adolescentes; d) Identificar variables predictoras del bienestar psicológico de acuerdo a autoestima, autoeficacia, malestar psicológico y síntomas depresivos en adolescentes.

Por lo tanto, el valor del presente estudio radica en examinar la variable de bienestar psicológico en adolescentes montevideanos considerando también el sexo, desde una perspectiva multidimensional en un marco de asociaciones y relaciones de predicción con características sanas de la personalidad, a saber: autoestima y autoeficacia; características de orden psicopatológicas, es decir, malestar psicológico y síntomas depresivos. Entonces, la importancia vendría en generar conocimientos teóricos con solidez empírica en contexto local uruguayo acerca del nivel de las variables, y posible diferenciación de acuerdo al sexo, pero sobre todo conocer esas relaciones de predicción, éstos conocimientos tendrían implicaciones prácticas para todos aquellos profesionales centrados en el desarrollo humano en la adolescencia ya sea en psicología, educación, salud & orientación.

Desde ese contexto, de manera modesta se considera que el avance del presente estudio se basa en considerar el bienestar psicológico como una medida en sí misma, como aproximación a conocer la salud mental en la adolescencia temprana, en efecto, en Uruguay se han realizado algunos estudios que apuntan a comprender la salud en esta etapa evolutiva pero desde la mirada de la salud como ausencia de síntomas o enfermedades, utilizando instrumentos de tamizaje o de cribado para estos fines exploratorios, véase: Fitermann & Zerpa (2015) y Daset et al. (2015). En otras palabras, este estudio plantea conocer el bienestar psicológico como variable relacional enmarcada en el modelo de promoción de la salud.

2. Metodología

Diseño: el estudio se enmarca en un diseño no experimental transversal correlacional – causal, (Hernández, Fernández y Baptista, 2008).

Participantes: Muestreo no probabilístico de 200 adolescentes estudiantes de distintas instituciones educativas en Montevideo. Sin embargo, algunos cuestionarios estaban incompletos y no fueron tomados en cuenta. De modo que, la muestra definitiva del estudio es de 188 estudiantes adolescentes, en la categoría de sexo: 94 adolescentes masculinos (50%) y 94 adolescentes femeninas (50%); en relación a las edades: 12 años (34%), 13 años (29%), 14 años (31%) y 15 años (6%), la media de edad fue de 13 años; y de acuerdo

al año escolar cursado de secundaria: primer año (48%), segundo año (26%) y tercer año (28%).

Instrumentos: se elaboró un cuadernillo de investigación conformado por:

a) Consentimiento informado (para padres y responsables) y una hoja con explicación del estudio para los adolescentes participantes autorizados; además de sección de datos socio - demográficos.

b) Escala de bienestar psicológico BIEPS – J de Casullo (2002), evalúa el constructor de bienestar psicológico en las dimensiones de control, vínculos, proyectos y aceptación, basado en la teoría de bienestar de Ryff, presenta adecuados índice de confiabilidad y validez. La consistencia interna de la escala a través del alfa de Cronbach en el presente estudio fue de .77.

c) Escala de autoestima de Rosenberg (1965), versión española validada por Oliva et al. (2011). La escala evalúa el constructo en forma unidimensional en 10 ítems con cuatro opciones de respuesta, contando con confiabilidad de alfa de Cronbach de .82. Sin embargo, la consistencia interna de la escala a través del alfa de Cronbach en el presente estudio fue de .51. Nótese que es un índice considerado pobre en comparación a las demás escalas, interesante coincidencia con el estudio dirigido por Gómez-Bustamante y Cogollo (2010) en estudiantes adolescentes colombianos la escala presentó consistencia interna de .56. Para León y Montero (2015) el valor crítico es de .50.

d) Escala de autoeficacia generalizada de Baessler y Schwarzer (1996), versión española de Oliva et al. (2011), evalúa la autoeficacia generalizada en forma unidimensional a través de 10 ítems con cuatro opciones de respuesta, presentó una consistencia interna original de .82. La consistencia interna de la escala a través del alfa de Cronbach en el presente estudio fue de .81.

e) Escala de sintomatología depresiva denominada escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos de Estados Unidos de Radloff (1977), versión en español adaptada y validada por Herrera y Meneses (2006), evalúa el constructo de sintomatología depresiva a través de 7 ítems que abordan varios síntomas como problemas de sueño, sentimientos de inadecuación, problemas de concentración y otros. La escala arroja un índice general de ánimo depresivo, en el estudio original presentó adecuados índices de

confiabilidad y validez, por ejemplo alfa de Crombach .81. La consistencia interna de la escala a través del alfa de Cronbach en el presente estudio fue de .64.

f) Escala de malestar psicológico de Kessler K10 de Kessler y Mroczek (1994) adaptada y validada al idioma español por Alonso et al. (2010) que evalúa el constructo a través de 10 ítems con cinco opciones de respuestas, cuenta con indicadores de confiabilidad y validez, a saber consistencia interna en el estudio original de alfa de Cronbach .88. La consistencia interna de la escala a través del alfa de Cronbach en el presente estudio fue de .81.

Procedimiento: una vez diseñado el estudio, se procedió a gestionar los aspectos éticos, administrativos y técnicos necesarios en las instituciones educativas, asimismo a través de éstas la explicación / consentimiento informado de los padres o representantes de los estudiantes para la autorización. Una vez logrado, la recolección de datos fue en los salones de clases, en horas cooperadas con las instituciones y profesores correspondientes. En la sesión de recolección de datos, se les informó a los participantes la naturaleza del estudio, así como aspectos éticos de la participación voluntaria, no causar molestias, aseguramiento de la confidencialidad y anonimato, así como uso de los datos para fines científicos, y la explicación del consentimiento informado firmado por sus representantes.

Análisis de datos: los datos fueron transcritos al programa estadístico IBM SPSS Statistics 23.0 para realizar análisis descriptivos de las variables, además de pruebas de bondad de ajuste para explorar la normalidad de las respuesta, su distribución con base a emplear pruebas de contraste de hipótesis para dar respuesta a los objetivos, a saber: correlaciones de Pearson y Pruebas t-student para muestras independientes. Asimismo, para la realización de la regresión lineal, previamente se constató el cumplimiento de los supuestos para este tipo de prueba, se confirmó la linealidad del fenómeno, la homogeneidad, independencia y normalidad de los residuos, a través del análisis de la distribución de los residuos empleando gráficos de residuales, el uso de las pruebas de Durbin Watson y Kolmogorov Smirnov respectivamente.

3. Resultados

Los resultados del estudio serán presentados en el orden de los objetivos de investigación planteados. De acuerdo a caracterizar los niveles de bienestar psicológico, autoestima, autoeficacia, malestar

psicológico y síntomas depresivos en adolescentes se pueden observar los niveles en la tabla 1. En ese sentido, se pueden caracterizar los niveles de bienestar psicológico y autoeficacia como medio bajo, así como niveles medios de autoestima, malestar psicológico y síntomas depresivos.

De igual forma, en la tabla 2 se presentan las correlaciones de bienestar psicológico con autoestima, autoeficacia, malestar psicológico y síntomas depresivos en adolescentes, véase que existen correlaciones significativas entre cada una de ellas a excepción de malestar psicológico. De ese modo, las correlaciones más altas y significativas del bienestar psicológico son con autoestima, seguida de autoeficacia, e inversamente negativa y significativa con síntomas depresivos.

Tabla 1.
Descriptivos de las variables

| Variable | Mínimo | Máximo | Media | Desviación |
|-----------------------|--------|--------|-------|------------|
| Bienestar psicológico | 14,00 | 39,00 | 32,73 | 4,54 |
| Autoeficacia | 16,00 | 46,00 | 31,04 | 5,43 |
| Autoestima | 13,00 | 40,00 | 29,01 | 6,01 |
| Malestar psicológico | 10,00 | 45,00 | 26,97 | 7,19 |
| Síntomas depresivos | 2,00 | 21,00 | 10,48 | 4,21 |

Tabla 2
Correlaciones entre las variables

| | Bienestar psicológico | Autoeficacia | Autoestima | Malestar psicológico | Síntomas depresivos |
|-----------------------|-----------------------|--------------|------------|----------------------|---------------------|
| Bienestar psicológico | 1 | | | | |
| Autoeficacia | ,345** | 1 | | | |
| Autoestima | ,407** | ,500** | 1 | | |
| Malestar psicológico | -,125 | -,081 | -,400** | 1 | |
| Síntomas depresivos | -,173* | -,206** | -,512** | ,735** | 1 |

Nota: **= $<0,001$, *= $<0,05$

Tabla 3.

Análisis de regresión lineal sobre el bienestar psicológico en adolescentes

| | B | R ² modelo | F | g l | Media cuadrá tica | Suma de cuadra dos | Dur bin- Wat son | Coficien tes estandari zados Beta | t |
|------------------|-----------|--------------------------|--------------|--------|-------------------------|-----------------------------|---------------------------|-----------------------------------------------|--------------|
| Modelo | 20. 25 | .193 | 10.97 *** | 4 | 186. 54 | 746.1 5 | 1.97 | | |
| Autoefi cacia | | | | | | | | .18** | 2. 41 |
| Autoest ima | | | | | | | | .33*** | 3. 76 |
| Malesta r p. | | | | | | | | -.006 | - .0 6 |
| Síntom as d. | | | | | | | | .040 | .3 8 |

***p<.001, **p<.01

De acuerdo a establecer diferencias de acuerdo al sexo con respecto a bienestar psicológico, autoestima, autoeficacia, malestar psicológico y síntomas depresivos en adolescentes, la prueba t de student para muestras independientes arrojó diferencias en algunas variables, a saber: a) existen diferencias estadísticamente significativas en las puntuaciones de autoestima ($t(186) = 2,319, p < 0.05$) entre hombres ($\bar{x} = 30$) y mujeres ($\bar{x} = 28$); b) existen diferencias estadísticamente significativas en las puntuaciones de malestar psicológico ($t(186) = -3,221, p < 0.05$) entre hombres ($\bar{x} = 25.31$) y mujeres ($\bar{x} = 28.61$); c) existen diferencias estadísticamente significativas en las puntuaciones de síntomas depresivos ($t(186) = -3,689, p < 0.05$) entre hombres ($\bar{x} = 9.38$) y mujeres ($\bar{x} = 11.57$).

Para profundizar sobre las relaciones del bienestar psicológico con el conjunto de variables estudiadas, se planteó el objetivo de identificar variables predictoras del bienestar psicológico de acuerdo a autoestima, autoeficacia, malestar psicológico y síntomas depresivos en adolescentes, el modelo resultado del análisis de regresión lineal explica el 19% de la varianza del bienestar, indicando que las variables de autoestima y autoeficacia son las más potentes en la relación, por su parte las variables de malestar psicológico y síntomas depresivos no arrojan significancia estadística, véase tabla 3.

4. Discusión y conclusiones

En resultados descriptivos el nivel de bienestar psicológico en adolescentes de acuerdo a los planteamientos de Casullo (2002) y Ryff (2014) se interpreta como medio bajo, es decir, el grupo presenta tendencia a una baja valoración de su bienestar psicológico que puede verse expresado en dificultades en el control de situaciones de la vida diaria como en manejo intrapersonal e interpersonal, presentar sentimientos de insatisfacción con su vida pasada, situaciones incómodas para su autonomía personal y pocas metas planteadas.

De igual forma, desde los planteos de Oliva et al. (2011) el grupo presenta características de una autoeficacia con tendencia media baja, se interpreta en posibilidad de presentar dificultades para creerse capaz de realizar tareas, objetivos y metas en su vida, aunque su capacidad se lo permita. Sin embargo, en el nivel de autoestima el grupo se caracteriza por niveles medios u adecuados de una valoración global positiva de sí mismo, recuérdese que la autoestima es más amplia que el constructo de autoeficacia, hecho que haría pensar que éstos adolescentes estarían en vías de descubrir sus talentos y aprender a confiar en ellos.

Con relación a los síntomas depresivos y malestar psicológico, ambas variables muestran niveles medios, lo que se puede interpretar en que el grupo presenta niveles medios de ánimo depresivo que se vería expresado en situaciones inadecuadas cognitivas, psicósomáticas y orgánicas (Herrera y Meneses (2006), así como nivel medio de malestar psicológico asociado a percepciones inadecuadas sobre el sí mismo en el último mes, (Alonso et al. (2010).

Ahora bien, los resultados encontrados en las correlaciones bivariadas entre el bienestar y el conjunto de variables estudiadas son congruentes teóricamente, a saber: el modelo de bienestar psicológico propuesto por Ryff (2014) se ha correlacionado teóricamente con autoestima y autoeficacia, además de otros rasgos sanos de la personalidad e inversamente con características psicopatológicas. El modelo hace referencia a la percepción de crecimiento y maestría personal que la persona va alcanzado en el tiempo, además la autora indica que un autoestima estable se relaciona con puntuaciones más alta en autonomía, proyecto de vida y control ambiental, en efecto, el autoestima es un rasgo que va viabilizar la autoaceptación; Barra (2012) explica que la relación del autoestima con el bienestar radica en la forma en cómo se perciba y valore la persona va a determinar su

comportamiento, estilos de afrontamiento, relaciones y calidad de vida impactando en su percepción de bienestar, se podría pensar en una dirección bidireccional.

Asimismo, las relaciones positivas entre el bienestar psicológico y la autoeficacia son comprendidas teóricamente debido a que esta última obedece a una valoración específica sobre algún dominio de la vida del adolescente, mientras que el autoestima es una valoración global (Flores et al. 2010; Chavarría y Barra, 2014). Estos resultados son congruentes con los reportados por García - Álvarez, Soler y Cobo - Rendón (2018) de correlaciones estadísticamente significativas entre autoeficacia y bienestar psicológico en una muestra de adolescentes montevideanos, explicando que las creencias de autoeficacia interactúan con las dimensiones del bienestar psicológico en la reducción de emociones negativas y aumento de emociones positivas, pero sobretodo en la construcción de la identidad, tarea evolutiva base para el crecimiento personal en los modelos multidimensionales eudaimónicos del bienestar.

En suma, otros antecedentes de investigación han puesto de manifiesto las correlaciones positivas estadísticamente significativas entre el bienestar psicológico y autoeficacia (Cajiao et al. 2013; Chiva, 2017; Galicia-Moyeda, Sánchez-Velasco y Robles-Ojeda, 2013), también las relaciones de bienestar o satisfacción vital con autoestima y autoeficacia en adolescentes (Chavarría y Barra, 2014; Morales y González, 2014; San Martín y Barra, 2013; Reigal, Videra y Gil, 2014), además de las relaciones entre autoestima y autoeficacia en adolescentes o jóvenes estudiantes son explicadas debido a que ambas son valoraciones sobre el sí mismo ya sea de capacidades o nivel afectivo (Aluicio & Revellino, 2011; del Mar Simón et al. 2017; Flores et al. 2010; Olivari y Barra, 2005; Saravia y Frech, 2012).

De igual manera, las correlaciones negativas encontradas entre el bienestar psicológico y las variables de sintomatología depresiva y malestar psicológico, son esperadas teóricamente como se mencionó anteriormente. Distintos antecedentes muestran estas relaciones inversas entre el bienestar psicológico y la presencia de síntomas psicopatológicos en la adolescencia, a saber: Casullo y Castro (2002), Fernández et al. (2018), Giménez - Hernández (2010), Norrish & Vella-Brodrick (2009), Ryff (2014), Sanjuán, Guillén & Pérez-García (2018). Así como las relaciones inversas de autoestima y autoeficacia con ánimo depresivo, es decir, aquellos jóvenes que presentan una evaluación de sí mismos desfavorables posiblemente tendrán mayor sintomatología depresiva e incluso de otro orden psicopatológico

(Atienza & Blánquez, 2015; Cava, Musitu y Vera, 2000; Herrero, Musitu y Gracia, 1995; Jaureguizar et al. 2015; Vera - Martínez, Roselló & Toro-Alfonso, 2015).

Al establecer diferencias en el bienestar psicológico de acuerdo al sexo, no se encontraron diferencias significativas entre hombres y mujeres, resultados semejantes a los reportados por Barra (2012), García y Soler (2016) en muestras de adolescentes montevideanos, e incluso Del Valle, Hormaechea & Urquijo (2015, p. 11) explican que estos resultados "permitirían sustentar la idea de que las diferencias de sexo en el Bienestar Psicológico no se corresponden con los resultados reportados con mayor frecuencia en la literatura". Sin embargo, en ese mismo estudio del autor Barra se encontraron diferencias significativas en la autoestima a favor los hombres sobre las mujeres en estudiantes universitarios chilenos. De igual forma, los resultados encontrados en este estudio sobre diferencias estadísticamente significativas entre hombres y mujeres en las variables de autoestima, sintomatología depresiva y malestar psicológico se asemejan con los publicados por Atienza & Blánquez (2015) en su revisión sobre depresión en adolescencia, específicamente reportan que las adolescentes presentan menores niveles de autoestima, mayores acontecimientos vitales y semiología depresiva que los adolescentes.

Autores como Flores et al. (2010) reportaron diferencias en la autoestima en la adolescencia de acuerdo al sexo, explican que estas diferencias pueden deberse al impacto negativo que generan los cambios físicos propios de la pubertad en las adolescentes, además reflexionan que estas diferencias pueden llegar a preocupar debido a que se inferiría que las adolescentes estarían en mayor vulnerabilidad psicológica pues se conoce que dificultades en la autoestima conllevarían problemas de ajuste psíquico, en efecto, en el presente estudio las chicas muestran mayor sintomatología psicopatológica en ánimo depresivo y malestar psicológico que los chicos. Aunado a que se tienen correlaciones inversas significativas entre los síntomas psicopatológicos y la autoestima.

De forma que otros antecedentes de investigación con adolescentes muestran que las chicas presentan mayores síntomas psicosomáticos asociados a ansiedad, malestar psicológico y ánimo depresivo, (Beck, 2007; Chacón et al. 2018; Černi-Obrdalj et al. 2010; Svedberg, Eriksson & Boman, 2013; Viira & Koka, 2012). De alguna manera, éstos resultados permiten sugerir que algunos rasgos de la personalidad o vivencia de sucesos vitales, podrían presentar

trayectorias distintas en adolescentes hombres y mujeres, ya sea por razones biológicas asociadas al sexo y/o razones culturales asociadas al género, se considera una línea muy importante para abordar en futuros estudios.

Ahora bien, los resultados de la regresión lineal confirman que la autoestima y la autoeficacia son factores que predicen el bienestar psicológico en adolescentes, en efecto, otros estudios con adolescentes en distintas partes del mundo ofrecen resultados congruentes, a saber: Cid, Merino & Stieповich (2006), Gutiérrez & Gonçalves (2013), Gómez-Bustamante & Cogollo (2010), San Martín & Barra (2013), Schoeps et al. (2019), entre otros.

Por su parte, la investigación de Garaigordobil, Aliri & Fontaneda (2009) con jóvenes estudiantes universitarios españoles ofrece resultados muy interesantes desde lectura de este estudio, debido a que ellos identificaron que la autoestima predice el bienestar logrando que variables consideradas psicopatológicas potentes como neuroticismo y psicoticismo pierdan valor en su influencia predictiva.

Desde ese lugar, se pueden enunciar algunas implicaciones prácticas para los profesionales centrados en la educación, counseling, orientación y psicología educacional en la etapa adolescente: a) valor predictivo de la autoestima y autoeficacia de manera simultánea en el bienestar psicológico en adolescentes, a pesar de estar presente variables de psicopatología depresiva y malestar psicológico en el modelo parcial, b) las intervenciones terapéuticas / psico - educativas grupales e individuales deben suponer la inclusión de la autoestima y autoeficacia, c) posible trayectoria diferencial de algunos rasgos de la personalidad de acuerdo al sexo durante la adolescencia, d) considerar las diferencias de acuerdo al sexo en la variables autoestima, malestar psicológico y ánimo depresivo para el diseño de intervenciones que pueda ser efectivas de acuerdo a las necesidades reales, e) las intervenciones psicoeducativas deben estar focalizadas en los aspectos sanos de la existencia de los jóvenes en vez de los enfoque centrados en las debilidades, es decir, centrados en la promoción de activos de salud mental.

Además, se piensa que este estudio abre nuevas vías de investigación o líneas futuras de trabajo en las siguientes cuestiones: a) ¿existirán trayectorias distintas en el bienestar psicológico y las otras variables estudiadas según la edad de los adolescentes?, b) ¿cuál sería la influencia causal / predictiva en un modelo más amplio de las variables de autoestima, autoeficacia, sintomatología depresiva y

malestar psicológico sobre el bienestar psicológico en adolescentes?; c) en estudios centrados en el bienestar psicológico en adolescentes ¿cuál de las dimensiones del mismo tendría mayor peso predictivo sobre bienestar psicológico global?, d) a la luz de las diferencias de sexo encontradas en las variables de autoestima, sintomatología depresiva y malestar psicológico explorar que factores de tipo psicológico podrían explicarlas, e) estudio comparativo con muestras de adolescentes ya sea de otras regiones del país, nivel socioeconómico o con algunas características de población clínica juvenil. Asimismo, otras recomendaciones sería la inclusión de otras variables como por ejemplo apoyo social o propensión a conductas de riesgos, e incluso poder realizar estudios longitudinales para estudiar el comportamiento de las variables mencionadas.

Sin embargo, este estudio es consciente de sus limitaciones, a saber: la muestra es no probabilística lo que no permite la generalización de los resultados, asimismo la homogeneidad de la muestra, medidas únicas en el tiempo (estudio transversal), y hay que mencionar el nivel crítico de la consistencia interna en la escala de autoestima a pesar de ser una de las más empleadas en el contexto. A pesar de las limitaciones reportadas, se cree que una de las fortalezas del estudio es la comprobación en muestra adolescente montevideana de que los factores sanos de la personalidad presentan mayor poder predictivo sobre el bienestar psicológico que aquellas variables consideradas psicopatológicas.

A manera de colofón, este estudio concluye de acuerdo a sus objetivos planteados: a) nivel medio bajo de bienestar psicológico y autoeficacia así como nivel medio de autoestima, malestar psicológico y sintomatología depresiva en la muestra de adolescentes, b) correlaciones positivas significativas entre bienestar psicológico y autoestima y autoeficacia, e inversamente con síntomas depresivos, c) diferencias estadísticamente significativa en autoestima, malestar psicológico y sintomatología depresiva de acuerdo al sexo, d) la autoestima y autoeficacia predicen el bienestar psicológico en adolescentes.

5. Agradecimientos

Se agradece el apoyo institucional de Jóvenes Fuetes Uruguay en el desarrollo del estudio. Así como a las instituciones educativas y profesores que cooperaron en sus horas de clases, y por supuesto a los participantes del estudio: a los chicos y chicas adolescentes.

Igualmente se agradece a María Paz Paullier "Pachu", estudiante de Psicología, quien fue transcriptor de datos.

6. Referencias Bibliográficas

- Alfaro, J., Casas, F. y López, V. (2015). Bienestar en la infancia y adolescencia. *Psicoperspectivas*, 14(1), 1-5.
- Alonso, J., Herdman, M., Pinto, A. y Vilagut, G. (2010). *Desarrollo de un instrumento de evaluación de trastornos depresivos y de ansiedad para encuestas de salud. Investigación en proceso*: (Financiada por el Instituto de Salud Carlos III). Barcelona: Instituto de Salud Carlos III.
- Aluicio, A. y Revellino, M. (2011). Relación entre autoeficacia, autoestima, asertividad, y rendimiento académico, en estudiantes que ingresaron a Terapia Ocupacional, el año 2010. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, 11(2), Pág. 3 - 17.
- Atienza, J. D. y Blánquez, M. D. (2015). Depresión en la adolescencia. Revisión. *Revista de Psiquiatría y Psicología del Niño y del Adolescente*, 11(1-2), 12-52.
- Bandura, A. (1995). *Self-efficacy in changing societies*. Cambridge: Cambridge University press.
- Bandura, A. (2011). A social cognitive perspective on positive psychology. *Revista de Psicología Social*, 26(1), 7-20. doi:10.1174/021347411794078444
- Bandura, A. (2012). On the functional properties of perceived self-efficacy revisited. *Journal of Management*, 38(1), 9-44. doi:10.1177/0149206311410606
- Barcelata, B., Durán, C. y Lucio, E. (2004). Indicadores de malestar psicológico en un grupo de adolescentes mexicanos. *Revista Colombiana de Psicología*, 13, 64-73.
- Barra, E. (2012). Influencia de la autoestima y del apoyo social percibido sobre el bienestar psicológico de estudiantes universitarios chilenos. *Diversitas: perspectivas en psicología*, 8(1), 29-38.
- Becerra-González, C. E. y Reidl Martínez, L. M. (2015). Motivación, autoeficacia, estilo atribucional y rendimiento escolar de estudiantes de bachillerato. *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 17(3), 79-93.
- Beck, J. E. (2007). A developmental perspective on functional somatic symptoms. *Journal of Pediatric Psychology*, 33(5), 547-562.
- Bermúdez, V. E. (2018). Ansiedad, depresión, estrés y autoestima en la adolescencia. relación, implicaciones y consecuencias en la

- educación privada. *Cuestiones Pedagógicas. Revista de Ciencias de la Educación*, (26), 37-52.
- Cajiao, G., Morales, D., Garzón, G., Benavides, L. y Acevedo, J. (2013). Revisión de algunos avances en la literatura sobre variables predictoras concernientes al 'bienestar subjetivo'. *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología*, 13(1), 57-62.
- Casullo, M. (2002). Evaluación del Bienestar Psicológico en Iberoamérica. Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Casullo, M. y Castro, A. (2002). Evaluación del bienestar psicológico en estudiantes adolescentes argentinos. *Revista de Psicología de la Pontificia Universidad Católica de Perú*, 18(1), 36-68
- Cava, M. J., Musitu, G. y Vera, A. (2000). Efectos directos e indirectos de la autoestima en el ánimo depresivo. *Revista Mexicana de Psicología*, 17(2), 151-161.
- Ceballos-Ospino, G. A., Suarez-Colorado, Y., Suescún-Arregocés, J., Gamarra-Vega, L. M., González, K. E. y Sotelo-Manjarres, A. P. (2015). Ideación suicida, depresión y autoestima en adolescentes escolares de Santa Marta. *Duazary: Revista Internacional de Ciencias de la Salud*, 12(1), 15-22.
- Černi-Obrdalj, E., Čavarović Gabor, B., Pivić, G., Zalihić, A., Batić-Mujanović, O. y Rumboldt, M. (2010). Association between psychosomatic and traumatic symptoms in early adolescence. *Psychiatria Danubina*, 22(2), 301-303.
- Chacón, R. M. F., Saiz, M. J. S., Abejar, M. G., Parra, M. D. S., Rubio, M. E. L. y Jiménez, S. Y. (2018). Síntomas psicósomáticos como expresión del deterioro de la calidad de vida relacionada con la salud en adolescentes. *Atención Primaria*, 50(8), 493-499.
- Chavarría, M. P. y Barra, E. (2014). Satisfacción vital en adolescentes: Relación con la autoeficacia y el apoyo social percibido. *Terapia Psicológica*, 32(1), 41-46.
- Chiva, M. (2017). *Bienestar psicológico, autoestima y autoeficacia general en el ámbito de la danza*. (Trabajo de grado no publicado). Madrid: Facultad de Ciencias Humanas y Sociales de la Universidad Pontificia Comillas.
- Cid, P., Merino, J. M. y Stiepovich, J. (2006). Factores biológicos y psicosociales predictores del estilo de vida promotor de salud. *Revista médica de Chile*, 134(12), 1491-1499.
- Cobo-Rendón, R., Pérez Villalobos, M. V., Hernández, H. y Aslan Parra, J. (2017). Modelos multidimensionales del bienestar en contextos

- de enseñanza-aprendizaje: una revisión sistemática. *Ecos de la Academia*, 6(1), 13-28.
- Daset, L. R., Fernández-Pintos, M. E., Costa-Ball, D., López-Soler, C. y Vanderplasschen, W. (2015). Desarrollo y validación del autoinforme de adolescentes: ADA. *Ciencias Psicológicas*, 9(1), 85-104.
- De Carvalho, J. S., Pinto, A. M., Maroco, J. y Salgado, N. (2016). Psychometric properties of the mental health continuum-short form: a study of portuguese speaking children/youths. *Journal of Child and Family Studies*, 25(7), 2141-2154. doi:10.1007/s10826-016-0396-7
- Del Mar Simón, M., del Mar Molero, M., del Carmen Pérez-Fuentes, M., Gázquez, J. J., Barragán, A. B. y Martos, Á. (2017). Análisis de la relación existente entre el apoyo social percibido, la autoestima global y la autoeficacia general. *European Journal of Health Research*, 3(2), 137-149
- Del Valle, M. V., Hormaechea, F. y Urquijo, S. (2015). El bienestar psicológico: diferencias según sexo en estudiantes universitarios y diferencias con población general. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento*, 7(3), 6-13.
- Escorcía, I. S. y Pérez, O. M. (2015). Autoestima, adolescencia y pedagogía. *Revista electrónica educare*, 19(1), 241-256.
- Fernandez, M., Damme, L., Pauw, S., Costa-Ball, D., Daset, L., & Vanderplasschen, W. (2018). The moderating role of age and gender differences in the relation between subjective well-being, psychopathology and substance use in Uruguayan adolescents. *Revista Latinoamericana de Psicopatología Fundamental*, 21(3), 486-510.
- Figueroa, M., Contini, N., Lacunza, A. Levin, M. y Estévez, A. (2005). Las estrategias de afrontamiento y su relación con el nivel de bienestar psicológico. Un estudio con adolescentes de nivel socioeconómico bajo de Tucumán (Argentina). *Anales de Psicología*, 21(1), 66-72.
- Fitermann, P. & Zerpa, M. (2015). Aproximación al bienestar psicológico y la salud mental de los niños y adolescentes de Montevideo. En W. Cabella, M. Nathan, P. Fitermann, A. Vigorito, M. Zerpa y M. Bucheli. (Eds.). *Cambio familiar y bienestar de las mujeres y los niños en Montevideo y el área metropolitana: una perspectiva longitudinal* (pp. 113-145). Montevideo: Universidad de la República y UNICEF.

- Flores, M. d. C. R., Delgado, A. O. y Jiménez, A. P. (2010). Percepciones de autoevaluación: autoestima, autoeficacia y satisfacción vital en la adolescencia. *Psychology, Society & Education*, 2(1), 55-69.
- Galicia-Moyeda, I., Sánchez-Velasco, A. y Robles-Ojeda, F. (2013). Autoeficacia en escolares adolescentes: su relación con la depresión, el rendimiento académico y las relaciones familiares. *Anales de Psicología*, 29 (2), 491-500.
- Garaigordobil, M., Aliri, J. y Fontaneda, I. (2009). Bienestar psicológico subjetivo: diferencias de sexo, relaciones con dimensiones de personalidad y variables predictoras. *Psicología conductual*, 17(3), 543-559.
- García, D. y Soler, M. (2016). Bienestar psicológico en la secundaria: estudio piloto con docentes y adolescentes. *Revista Convocación*, 29, 34-44.
- García-Álvarez, D., Soler, M. y Cobo-Rendón, R. (2018). Efectos del Programa Creciendo Fuertes sobre el bienestar psicológico y autoeficacia generalizada en adolescentes: estudio preliminar. *Búsqueda*, 5(20), 28-47.
- Giménez - Hernández, M. (2010). *La medida de las fortalezas psicológicas en adolescentes (Via-Youth): relación con clima familiar, psicopatología y bienestar psicológico*. Madrid: Universidad Complutense de Madrid, Servicio de Publicaciones.
- Gómez-Bustamante, E. M. y Cogollo, Z. (2010). Factores predictores relacionados con el bienestar general en adolescentes estudiantes de Cartagena, Colombia. *Revista de salud pública*, 12, 61-70.
- Gutiérrez, M. y Gonçalves, T. (2013). Activos para el desarrollo, ajuste escolar y bienestar subjetivo de los adolescentes. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 13 (3), 339-355.
- Heredia-Ancona, M. C., Lucio-Gómez Maqueo, E. y Suárez-de la Cruz, L. E. (2011). Depresión y sucesos de vida estresantes en adolescentes. *Revista Latinoamericana de Medicina Conductual*, 1(2), 49-57.
- Hernández, R.; Fernández, C. y Baptista, P. (2008). *Metodología de la investigación científica*. México: Mc Graw Hill.
- Herrero, J. y Meneses, J. (2006). Short web-based versions of the perceived stress (PSS) and Center for Epidemiological Studies-Depression (CESD) Scales: a comparison to pencil and paper responses among Internet users. *Computers in Human Behavior*, 22, 830-848.

- Herrero, J., Musitu, G., & Gracia, E. (1995). Autoestima y depresión: relaciones directas versus indirectas. *Revista de psicología social*, 10(2), 191-204.
- Honicke, T. B. y Jaclyn. (2016). The influence of academic self-efficacy on academic performance: A systematic review. *Educational Research Review*, 17(Supplement C), 63-84. doi:<https://doi.org/10.1016/j.edurev.2015.11.002>
- Jaureguizar, J., Bernaras, E., Soroa, M., Sarasa, M., & Garaigordobil, M. (2015). Sintomatología depresiva en adolescentes y variables asociadas al contexto escolar y clínico. *Psicología Conductual*, 23(2), 245-264.
- Kjell, O., Nima, A., Sikstraim, S., Archer, T., & Garcia, D. (2013). Iranian and swedish adolescents: differences in personality traits and well-being. *Peerj*, 1, 122-144.
- León, O. y Montero, I. (2015). *Métodos de investigación en psicología y educación*. (4ta. Ed.). Madrid: Mc Graw Hill.
- Magipo, C., Rosa, P., García Acho, G. y Navas Liao, A. K. (2011). *Síntomas depresivos y riesgo de suicidio, en adolescentes de ambos sexos, de la IES Loreto*. Iquitos, Perú:UNAP.
- Morales, M. y González, A. (2014). Resiliencia-autoestima-bienestar psicológico e capacidad intelectual de estudiantes de cuarto año medio de buen rendimiento de liceos vulnerables. *Estudios pedagógicos*, 40(1), 215-228.
- Musitu Ochoa, G., Suárez Relinque, C., Del Moral Arroyo, G. y Villareal González, M. E. (2015). El consumo de alcohol en adolescentes: el rol de la comunicación, el funcionamiento familiar, la autoestima y el consumo en la familia y amigos. *Revista Búsqueda*, 2(14),47-61.
- Norrish, J. M., & Vella-Brodrick, D. A. (2009). Positive psychology and adolescents: where are we now? Where to from here? *Australian Psychologist*, 44(4), 270-278.
- Oliva, A., Antolín, L., Pertegal, M.A., Ríos, M. A., Parra, A., Hernando, A. y Reina, M.C. (2011). *Instrumentos para la evaluación de la salud mental y el desarrollo positivo adolescente y los activos que lo promueven*. Sevilla: Consejería de Salud de la Junta de Andalucía.
- Olivari Medina, C. y Barra Almagiá, E. (2005). Influencia de la autoeficacia y la autoestima en la conducta de fumar en adolescentes. *Terapia Psicológica*, 23 (2), 5-11.
- Organización Panamericana de la Salud. (2018). *Aceleración mundial de las medidas para promover la salud de los adolescentes (Guía*

- AA-HA!): *Orientación para la aplicación en los países*. Washington, D.C.: Organización Mundial de la Salud.
- Páez, V. C. y Parra, P. A. R. (2018). Factores motivacionales y desempeño académico en adolescentes. *Investigación y Práctica en Psicología del Desarrollo*, 1(1), 101-108.
- Papalia, D., Feldman, R. D. y Martorell, G. (2012). *Desarrollo humano*. (12 Ed.). México: McGraw Hill.
- Reigal, R.; Videra, A. y Gil, J. (2014). Práctica física, autoeficacia general y satisfacción vital en la adolescencia. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte*, 14 (55), 561-576.
- Robles, F., Sánchez, A. y Galicia, I. (2011). Relación del bienestar psicológico, depresión y rendimiento académico en estudiantes de secundaria. *Psicología Iberoamericana*, 2(19), 27-37.
- Ryff, C. D., & Singer, B. (1996). Psychological well-being: meaning, measurement, and implications for psychotherapy research. *Psychother Psychosom*, 65(1), 14-23.
- Ryff, C. D. (2014). Psychological well-being revisited: advances in the science and practice of eudaimonia. *Psychother Psychosom*, 83(1), 10-28.
- San Martín, J. L. y Barra, E. (2013). Autoestima, apoyo social y satisfacción vital en adolescentes. *Terapia Psicológica*, 31, 287-291.
- Sánchez-Sandoval, Y. (2015). Self-perception, self-esteem and life satisfaction in adopted and non-adopted children and adolescents. *Infancia y Aprendizaje*, 38(1), 144-174. doi:10.1080/02103702.2014.996406
- Sanjuán, P., Guillén, D., & Pérez-García, A. M. (2018). Rasgos de personalidad y recursos psicológicos como predictores del bienestar emocional en adolescentes con y sin formación en escuelas de tauromaquia. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 23(1), 1-12.
- Saravia, J. y Frech, H. (2012). Relación entre autoeficacia, autoestima y el consumo de drogas médicas sin prescripción en escolares de colegios urbanos de Perú. *Revista Peruana de Epidemiología*, 16 (3), 01-08.
- Schoeps, K., Tamarit, A., González, R. y Montoya-Castilla, I. (2019). Las competencias emocionales y la autoestima en la adolescencia: impact o sobre el ajuste psicológico. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescente*, 6 (1), 51-56.

- Svedberg, P., Eriksson, M., & Boman, E. (2013). Associations between scores of psychosomatic health symptoms and health-related quality of life in children and adolescents. *Health and quality of life outcomes*, 11(1), 176.
- Vera - Martínez, B., Roselló, J. y Toro-Alfonso, J. (2015). Autoestima y juventud puertorriqueña: Eficacia de un modelo de intervención para mejorar la autoestima y disminuir los síntomas de depresión. *Revista Puertorriqueña De Psicología*, 21(1), 65-61.
- Viira, R., & Koka, A. (2012). Gender differences in health-related quality of life among Estonian adolescents: a 6-month follow-up. *Acta Kinesiologiae Universitatis Tartuensis*, 18, 84-93.