



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO**

FACULTAD DE PSICOLOGIA

**AUTO-CONCEPTO Y AUTO-ESTIMA:
ESTUDIO EXPLORATORIO
PARA DIFERENCIARLOS
TEORICA Y EMPIRICAMENTE**

**T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:
LICENCIADA EN PSICOLOGIA
P R E S E N T A :
MARIA ELENA ORTIZ RAMIREZ**

**DIRECTORA DE TESIS.
DRA. EMILIA LUCIO**

MEXICO D.F. , MAYO DEL 2001



**FACULTAD
DE PSICOLOGIA**



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

ÍNDICE

Contenido

Resumen	1
Reconocimientos	2
Índice	4
Introducción	6
I. Auto-concepto y auto-estima	12
William James y el modelo de Damon y Hart:	
auto-concepto y auto-comprensión	13
Auto-estima	15
Auto-concepto y auto-estima:	
análisis comparativo entre posturas	16
Consideraciones finales	21
II. Auto-concepto y desarrollo	24
Desarrollo del auto-concepto	26
Infancia	26
Niñez	27
Adolescencia	30
Auto-concepto en adolescentes mujeres	32
Modelo de Damon y Hart: desarrollo de la	
auto-comprensión de la infancia a la adolescencia	35
Los progresos de la cara frontal: comprendiendo el sí	
mismo como Objeto	37
Los progresos de la cara lateral: comprendiendo al sí	
mismo como Sujeto	41
III. Auto-estima y desarrollo	44
Hallazgos en niños	46
Fuentes de la auto-estima en la niñez	47
Hallazgos en adolescentes	49
Área física	50
Área sexual	51
Área social	52
Identidad étnica	53
Área académica y escolar	53
Área familiar	54
Área económica	55
Personalidad	56
Diferencias entre géneros	57
Hallazgos en adultos	57
Hallazgos en ancianos	59
Conclusiones	59

IV. Métodos para el estudio del auto-concepto y la auto-estima	62
Instrumentos para investigar auto-concepto y auto-estima en población mexicana	66
Escala de auto-concepto para niños de Andrade	66
Palos y Pick de Weiss	67
Escala de auto-concepto de Tennessee	68
Escala de auto-concepto de La Rosa	69
Redes semánticas de Valdez	70
Escala de auto-estima de Vite San Pedro	70
Inventario de auto-estima de Coopersmith	71
Inventario Multifásico de Personalidad Minnesota para adolescentes (MMPI-A)	72
Inventario de Adaptación Universitaria (CAS)	73
Método propuesto por Damon y Hart	77
Justificación teórico-práctica de la elección del método de la entrevista para el estudio del auto-concepto	80
Justificación de la elección de la escala BAE-A del MMPI-A y del CAS para la medición de la auto-estima	81
Método	81
Planteamiento del problema	82
Preguntas de investigación	82
Hipótesis	82
Población	82
Variables	83
Escenario	83
Diseño	83
Procedimiento	84
Materiales e instrumentos	85
Análisis de datos	86
Resultados	87
Escala de baja auto-estima BAE-A del MMPI-A	88
Escala de Auto-estima del CAS	89
Correlación entre la escala BAE-A del MMPI-A y la escala de Auto-estima del CAS	89
Entrevista	92
Relaciones entre la escala BAE-A y la entrevista	94
Discusión	98
Limitaciones del estudio	102
Recomendaciones para futuras investigaciones	102
Referencias Bibliográficas	104
Anexo 1	113
Anexo 2	115

RESUMEN

Auto-concepto y auto-estima son dos constructos a los que se les ha dado un uso poco diferenciado dentro la investigación psicológica. El objetivo de este estudio fue buscar y proponer una diferenciación teórica y empírica de estos conceptos. Se evaluó la auto-estima a través de la escala BAE-A del MMPI-A y el auto-concepto por medio de la propuesta teórica y metodológica de Damon y Hart (1988). La población que participó estuvo constituida por adolescentes mujeres de 17 y 18 años de edad. Se hizo un análisis cualitativo y cuantitativo de los resultados y se hallaron diferencias en el auto-concepto entre los grupos de alta y baja auto-estima. Esta tesis sugiere que existen elementos para diferenciar teórica y empíricamente los dos constructos en cuestión.

Reconozco que...

Terminé esta licenciatura por la fidelidad de Dios.

"No temas, porque yo estoy contigo; no desmayes, porque yo soy tu Dios que te esfuerzo; siempre te ayudaré, siempre te sustentaré con la diestra de mi justicia".

Isaías 41:10

Dedico este trabajo a mis papás, Rubén y Ma. Elena. Gracias a Dios por ustedes. Y gracias a ustedes por haberme ayudado en todos estos años de estudio. Una vez más gracias.

Su hija
Ma. Elena

El terminar una licenciatura no es algo que haya podido realizar sin el apoyo de muchas personas. Quiero dejar plasmado en este trabajo los nombres de algunas de ellas, que con mucho cariño estuvieron a mi lado en este tiempo: Laura Mercado, Luz María Galindo, Ana Ruth Lozada, Norma Olivera, y de forma muy especial, Edgar y mis hermanos: Rubén, Josué e Itzel.

Agradezco mucho la gran ayuda que la Licenciada Naela Martínez me brindó para la para la realización de esta investigación.

Le doy las gracias también al Lic. Rubén Varela y la Dra. Emilia Lucio, así como al resto del sínodo, por haberme apoyado con su tiempo y recomendaciones en la elaboración de esta tesis: Mtra. Cristina Heredia, Mtro. José Martínez Guerrero, Lic. Milagros Figueroa y Dra. Marcia Morales. Así mismo, agradezco el apoyo recibido por la beca de PROBETEL.

Ma. Elena Ortiz Ramírez

Cari, lo prometido es deuda:

Gracias.

INTRODUCCIÓN

*"El valor de
una definición precisa
es que nos permite distinguir
un aspecto particular de la realidad
de todos los demás, de tal forma
que podamos pensar y trabajar
con él con claridad y
concentración..."*

No daremos en un blanco que no podemos ver"

Branden

INTRODUCCIÓN

Dentro del campo de la investigación uno de los requisitos fundamentales para tener éxito es saber qué es lo que se está investigando, y para ello, es necesario tener definiciones claras de los conceptos que se están manejando. Byrne (1996) resalta el argumento de Fleming y Courtney (1984, en ídem) al respecto: cualquier constructo pierde su utilidad científica si éste es definido vagamente.

Los conceptos de auto-estima y auto-concepto han sido estudiados por varios autores y por mucho tiempo y sólo basta revisar someramente algunos trabajos para identificar numerosas definiciones, algunas de las cuales coinciden en varios aspectos, otras expresan prácticamente lo mismo pero con distintas palabras y otras difieren casi completa o completamente en su contenido y significado.

El que cada autor le dé un significado personal a un concepto dado realmente no es el problema principal, siempre y cuando el contexto teórico bajo el cual se maneje y el método electo para estudiarlo sean congruentes. Los problemas más serios más bien radican en la mezcla de conceptos que resulta de tomar como sinónimos dos conceptos que lo único que tienen en común es la palabra que se utiliza para designarlos (el significante), pero no su definición. Y peor aún, cuando se consideran dos conceptos como sinónimos cuando ni siquiera tienen el mismo significante.

A pesar de que la auto-estima y el auto-concepto, de acuerdo al manejo que los muchos autores que los han estudiando les dan, sí tienen algo en común -la referencia que hacen al sí mismo- no son sinónimos perfectos. No son sinónimos perfectos ni el mismo concepto (p.e., auto-estima) entre dos o más autores, ni los dos conceptos (auto-estima y auto-concepto) para el mismo autor.

A este problema se une la realidad de que no todos los autores definen claramente los conceptos que manejan ni revisan las definiciones del otro antes de hacer equivalentes los conceptos de ambos. Además, tampoco todos los autores se preocupan por mantener una congruencia interna entre el contexto teórico (incluyendo la definición del concepto estudiado) y el método empírico que utilizan para su investigación. Incluso, muchos de los estudios empíricos sobre auto-concepto no se ubican a sí mismos dentro de ninguna posición teórica (Wylie, 1974).

El problema de no tener una definición clara y específica de lo que se está estudiando no sólo radica en lo incómodo y poco productivo que es no saber exactamente de qué está hablando cada autor, sino que también afecta

necesariamente al método (y su respectiva confiabilidad) que se utiliza para estudiarlo y medirlo (Byrne, 1996).

Con respecto al auto-concepto, Byrne considera que los problemas de definición relacionadas con la investigación de éste están relacionadas con cinco factores principales:

- 1) La carencia de una definición universalmente aceptada. Algunos autores citados por Byrne han encontrado entre 15 y 17 definiciones distintas.
- 2) El asumir términos relacionados con el sí mismo o *self* como sinónimos, entre ellos: auto-estima, auto-identidad, auto-imagen, auto-percepción, auto-consciencia, auto-aceptación, auto-respeto, auto-valía, auto-evaluación, auto-estimación.
- 3) La ambigua diferenciación que existe entre auto-concepto y auto-eficacia.
- 4) La ambigua diferenciación que existe entre auto-concepto y auto-estima
- 5) La tendencia a comunicar nociones informales en vez de sistemáticas sobre el auto-concepto: en muchas ocasiones el auto-concepto no es definido por creerse que está claro de qué se está hablando.

Así mismo, Byrne marca tres deficiencias en la línea de investigación sobre el auto-concepto debidas a toda esta situación:

- 1) Demora en el progreso científico al hacer difícil (o imposible) la réplica de las investigaciones.
- 2) Obstaculización en la selección de instrumentos válidos de auto-concepto.
- 3) Obscurecimiento del marco conceptual del estudio haciendo a su vez difícil el relacionar las hipótesis de investigación y la interpretación con algún modelo teórico en específico.

Difícilmente va a llegar el día en que todos los investigadores interesados en estudiar el auto-concepto y la auto-estima acuerden utilizar la misma definición (lo cual también implicaría guiarse por un marco teórico similar, e indudablemente perder la riqueza de las diferencias teóricas entre autores); sin embargo, el seguir insistiendo en la necesidad y utilidad de diferenciar entre términos relacionados entre sí (pero que no significan lo mismo) y de definir y utilizar adecuadamente los conceptos que se incluyen en las investigaciones, no está de más.

Byrne afirma que la diferencia conceptual del auto-concepto y de la auto-estima ya está clara y que el verdadero problema radica en la discriminación empírica.

Hasta cierto punto, Byrne tiene razón en cuanto a que hay autores que se han ocupado en distinguir teóricamente estos conceptos (p.e., Byrne, 1996; Damon y Hart, 1988); pero hay otros muchos que a pesar de que mencionan en un principio que se trata de conceptos diferentes, los manejan indistintamente (p.e., Marshall, 1995-1996); contribuyendo a las confusiones que ya se mencionaron. Además, no todas las diferencias que

marcan los autores en cuanto a estos dos conceptos son las mismas. En este sentido, podría decirse que la diferenciación conceptual sí existe pero no hay un consenso en ella.

Un punto en común que tienen los autores como Byrne (1996), Damon y Hart (1988) y Wells y Marwell (1976, en La Rosa, 1986) quienes han declarado la diferencia entre ambos conceptos, es que el auto-concepto abarca aspectos cognitivos del concepto que tenemos de nosotros mismos; y la auto-estima, se refiere a la valoración que hacemos de nosotros mismos.

Sin embargo, Shavelson, Hubner y Stanton (1976 en La Rosa, 1986) indican que la distinción entre la auto-descripción (auto-concepto) y la auto-evaluación (auto-estima) no ha sido clarificada ni conceptual ni empíricamente y que por eso han sido utilizados de forma intercambiable.

Por otro lado está la diferenciación empírica, la cual, como bien afirma Byrne *"está claramente en etapa embrionaria"* (1996, p. 7). ¿Cómo demostrar empíricamente la diferencia entre ambos conceptos? ¿Cómo confirmar la distancia que existe entre el auto-concepto y la auto-estima? De acuerdo con Byrne al momento de querer distinguir ambos conceptos de forma experimental el problema se vuelve evidente pues no se ha tenido éxito en la elaboración de instrumentos que discriminen entre aspectos descriptivos (auto-concepto) y aspectos evaluativos (auto-estima) del sí mismo.

Damon y Hart (1982) explican que existe una clara diferencia entre la evaluación de la estima y la comprensión de un concepto, en este caso, el concepto es uno mismo: *"La estima, a diferencia de la comprensión conceptual, es una orientación afectiva y puede ser evaluada de acuerdo a su valencia positiva o negativa... La comprensión conceptual, por otro lado, es una actividad cognitiva que debe ser evaluada en términos cualitativos... El análisis de la comprensión descansa en explicaciones descriptivas de procesos cognitivos que la gente usa en su búsqueda por comprensión"* (p. 842).

Vemos entonces que la diferenciación empírica está estrechamente relacionada con la postura teórica (la definición) que explica los conceptos que estamos estudiando. De ahí la insistencia en definir adecuadamente el objeto de estudio.

Esta tesis pretende contribuir tanto a la discriminación teórica y como experimental del auto-concepto y la auto-estima. Se trata de un estudio exploratorio que no aspira a la declaración absoluta e infalible de dos definiciones conceptuales y su forma de medición, sino a colaborar con el esfuerzo de algunos por clarificar estos conceptos y encontrarles así nuevas y mejores formas de aplicación para el bienestar psicológico de las personas.

El contexto teórico en el que se desarrollará esta investigación es, principalmente, la propuesta de Damon y Hart (1988) sobre el auto-concepto, su desarrollo y su forma de medición, la cual a su vez está inmersa en la corriente cognitivo-social.

La presentación de este trabajo seguirá el siguiente orden: una revisión global de algunas propuestas de conceptualización del auto-concepto y la auto-estima; la exposición del modelo de Damon y Hart sobre el autoconcepto; una revisión general de lo que algunos han investigado sobre los cambios en la auto-estima a lo largo del desarrollo; una revisión de algunos métodos que se han utilizado para medir ambos conceptos; y finalmente, la propuesta de esta investigación sobre la diferenciación entre estos dos constructos.

Los objetivos, pues, de este trabajo son:

- 1) Aportar elementos para diferenciar teórica y empíricamente el auto-concepto de la auto-estima.
- 2) Aportar elementos para determinar la relación que existe entre ambos constructos.

¿Por qué estudiar el auto-concepto? ¿Qué relevancia tiene el acercarnos a la comprensión del concepto que tienen las personas de sí mismas? ¿Y qué relevancia tiene tratar de diferenciar dicho concepto de la estima que sienten las personas hacia ellas mismas?

Haciendo alusión al anhelo de lo que varios considerarían la meta de la psicología, es indiscutible que el estudio del sí mismo y cómo éste se desarrolla a lo largo de la vida, es útil *"no sólo como una función explicativa de procesos psicológicos, sino [también] necesario para comprender el propio comportamiento"* (La Rosa J., 1986).

Cerro y Mendoza (1992) afirman que *"se ha demostrado que la imagen que el individuo tiene de sí mismo es de gran influencia en su comportamiento..."* (p.1). Funder et al (1993) mencionan que *"los psicólogos han estudiado por mucho tiempo el sí mismo porque las percepciones del sí mismo que uno hace son tanto la reflexión de la vida que ha pasado como una influencia en la vida que será vivida"* (p. 27). Allport (1961, en Newman & Newman, 1979) concibe al sí mismo como una estructura interna que le da un propósito y significado a nuestra conducta. En otras palabras, lo que nosotros pensamos que somos influye de forma inevitable en lo que hacemos y en las decisiones que tomamos. Por ello, el estudio de la formación del auto-concepto y de su relación con otras variables es importante.

Villa y Auzmendi (1992) sostienen que el autoconcepto influye en cómo se perciben los sucesos, los objetos y las personas, y por ello influye también en

la conducta y en la forma en que se viven las situaciones. *"Es como si el individuo viera, oyera y valorara todo a través de un filtro"* (p. 14).

A la justificación anterior se agrega que se espera que los resultados de esta investigación contribuyan a un mejor discernimiento de los constructos de auto-estima y auto-concepto, permitiendo al mismo tiempo un mejor acercamiento a la medición de ambos y al uso que pueden tener en el favorecimiento de la salud psicológica de las personas. *"El valor de una definición precisa es que nos permite distinguir un aspecto particular de la realidad de todos los demás, de tal forma que podamos pensar y trabajar con él con claridad y concentración... No daremos en un blanco que no podemos ver"* Branden (1993, p. 19).

Nota importante: A lo largo de esta tesis se hará alusión a ambos géneros utilizando el convencionalismo social de utilizar sólo el masculino. En aquellos casos en los que se requiera aclarar que se está hablando sólo de hombres o de mujeres, el mismo texto lo hará.

I. AUTO-CONCEPTO Y AUTO-ESTIMA

“Autoimagen significa verse a uno mismo como un individuo con ciertas características. Auto-estima significa verse a uno mismo con características positivas.”
Craig

I. AUTO-CONCEPTO Y AUTO-ESTIMA

En este apartado se presentará sólo una pequeña parte de la variedad de posturas y definiciones que existen sobre el auto-concepto y la auto-estima. El objetivo es encontrar puntos en común y puntos de discrepancia en ellas para así poder tener una idea más clara de lo que se ha estudiado y propuesto hasta el momento.

Como ya se mencionó en la introducción, hay autores que no distinguen entre estos conceptos y hay otros, que sí lo hacen, pero finalmente los usan indistintamente. En este apartado se intentará no confundirlos, por lo que aun cuando algún autor se haya referido a la auto-estima como auto-concepto, en esta ocasión, no se respetará el término del utilizado por él, sino que se hablará de auto-estima, y viceversa.

Dado que este trabajo está basado principalmente en la propuesta del desarrollo del auto-concepto según Damon y Hart (1988), se utilizará la diferenciación que ellos hacen entre los dos constructos en cuestión para poder analizar, con base en un referente, el resto de las propuestas que aquí se citarán.

William James y el modelo de Damon y Hart: auto-concepto y auto-comprensión

En su trabajo, Damon y Hart (1988) hablan de lo que ellos llaman "*los aspectos cognitivos de la identidad personal*" (p. vii). Ellos explican que el establecimiento de las relaciones sociales y la comprensión de los estándares de conducta participan en la distinción que los niños hacen de ellos mismos y los demás, que a su vez es un medio para establecer las bases únicas de su propia individualidad. Esta diferenciación de uno mismo de los demás es realizada cognitivamente por lo que Damon y Hart la han llamado auto-comprensión. La auto-comprensión y la comprensión social son pues dos funciones complementarias implícitas en el desarrollo social. Constantemente ambas se proveen de información mutuamente.

De acuerdo con estos autores la "*auto-comprensión*" es el sistema conceptual formado por los pensamientos y actitudes hacia el sí mismo. "*Este sistema abarca todas las consideraciones que un individuo usa para definir el sí mismo y distinguirlo de los otros*" (Damon & Hart, 1988, p. 1). De acuerdo con estos autores, entre las consideraciones que la auto-comprensión incluye están "*...las características físicas y materiales,... actividades y capacidades,... características sociales y psicológicas,... creencias filosóficas,... la consideración del pasado y futuro de la vida de una persona,... nociones de cómo uno cambia o permanece igual a través del tiempo, ... la incorporación de los intereses del sí mismo y cómo estos pueden diferir de los intereses de*

otros,... conexiones entre los intereses del sí mismo y de otros,... insights evaluativos que proveen las bases cognitivas para la auto-estima, la vergüenza y la culpa y la identidad personal" (idem).

Sin embargo, según lo marcan estos autores, a pesar de que efectivamente se trata de un sistema conceptual, existe una diferencia entre la auto-comprensión y otros sistemas conceptuales: en el caso de la auto-comprensión el sí mismo debe hacer la comprensión de sí mismo. Esto nos lleva a decir en ocasiones cosas como estas: "yo estoy decepcionado de mí mismo" o "yo no me conozco muy bien". Como lo expresan Damon y Hart, en dichos enunciados se identifica fácilmente un dualismo, donde el "Yo" y el "Mí" son parte del mismo ser: el sí mismo.

La teoría de William James (1861/1892 en Damon y Hart, 1988) sirvió como marco de referencia para la aproximación de investigación de Damon y Hart. James dividió al sí mismo en dos partes principales: el "Yo" y el "Mí". El "Mí" a su vez está compuesto por "constituyentes", los cuales son las características materiales, sociales y espirituales que describen al sí mismo. El "Mí" del sí mismo describe el objeto a conocer (sí mismo objetivo) o el sí mismo conocido. El "Mí" es todo lo que una persona puede decir que es suyo.

El auto-concepto en la teoría de James entra en la organización jerárquica de los constituyentes del "Mí" que, de acuerdo con él, cada persona realiza. Esta organización es la representación cognitiva del "Mí" del sí mismo. De esta manera, el auto-concepto incluye todos los aspectos que el sí mismo puede conocer de sí mismo, ya sea por observaciones propias o por medio de la retroalimentación de otros.

Con respecto al "Yo", su esencia es la subjetividad, por eso es que se le llama el sí mismo subjetivo. El "Yo" incluye:

- 1) *"Una conciencia de la agencia que uno mismo tiene sobre los eventos de la vida.*
- 2) *Una conciencia de la exclusividad de la experiencia de vida de uno mismo.*
- 3) *Una conciencia de la continuidad personal de uno mismo.*
- 4) *Una conciencia de la conciencia de uno mismo"* (Damon y Hart, 1988, p. 6).

El "Yo" es el sí mismo que conoce. Este aspecto del sí mismo interpreta la experiencia subjetivamente, y le permite a la persona ser consciente de sí mismo por medio de la agencia, la diferenciación, la continuidad y la reflexión. Cada uno de estos aspectos tienen un papel muy importante en la creación de la identidad de la persona.

En concreto, cuando Damon y Hart hablan de auto-comprensión se refieren a la comprensión del sí mismo como lo expuso William James. Sin embargo, existe una diferencia importante entre estos autores. Como lo indican Damon y Hart, James consideró dejar el estudio del "Yo" a la filosofía y religión por

ser, esta parte del sí mismo, de naturaleza indeterminada para el estudio empírico. Damon y Hart consideran cierta dicha dificultad en el estudio del "Yo", pero prefirieron seguir la propuesta de George Herbert Mead (Mead, 1934, en Damon y Hart, 1988) sobre el estudio del "Yo" por medio del "Mí". Es decir, bajo esta perspectiva, se investiga el conocimiento que tiene la persona tanto del sí mismo objetivo como del sí mismo subjetivo. Efectivamente, no es lo mismo que estudiar la experiencia del "Yo" como tal, pero sí nos permite acercarnos a ella.

La razón por la que Damon y Hart prefirieron usar el término de auto-comprensión en lugar del de auto-concepto, es porque este último, de forma tradicional, se refiere sólo al aspecto del sí mismo conocido (Mí), en cambio la auto-comprensión abarca tanto el "Mí" como el "Yo" del sí mismo.

Una vez hecha la aclaración sobre el uso de los términos auto-comprensión y auto-concepto que los mismos Damon y Hart hacen, en el resto del trabajo se estará hablando de auto-concepto para no agregar una palabra más a la lista, ya de por sí larga, de los términos relacionados con el sí mismo, teniendo claro que por auto-concepto nos estaremos refiriendo al concepto (y no evaluación) de uno mismo. Posteriormente se ofrecerá una definición más elaborada.

Auto-estima

Damon y Hart reconocen que los conceptos relacionados con el sí mismo, tales como el auto-interés y la identidad personal, tienen componentes afectivos importantes. De hecho, resaltan que muchas investigaciones han aludido a los componentes afectivos por encima de los cognitivos. En dichos estudios se ha investigado la valencia positiva o negativa que el niño se da a sí mismo, y no cómo el niño se define y se entiende a sí mismo. En otras palabras, se ha estudiado la auto-estima, y como orientación afectiva que es, se ha medido en su dirección (valor positivo y negativo) y fuerza (qué tan positivo o negativo).

Con esto Damon y Hart concluyen que las mediciones que se han hecho hasta ahora han sido en su gran parte cuantitativas y agregan que el auto-concepto, es decir, la comprensión que uno tiene de sí mismo, es una actividad cognitiva que debe evaluarse cualitativamente: la comprensión de uno mismo no es simplemente positiva o negativa, sino que tiene sustancia y forma. Preguntar *qué tanta* comprensión tiene una persona no contesta la pregunta crítica (en la investigación del auto-concepto) de *cómo* el sí mismo es comprendido. Así, si no se consideran los procesos cognitivos que las personas emplean para construir su sí mismo, no puede hacerse un análisis satisfactorio del auto-concepto.

De acuerdo con estos autores, la auto-estima "*es una orientación afectiva y puede ser evaluada de acuerdo a su valencia positiva o negativa*" (1982, p. 842), es la evaluación que hacemos del concepto que tenemos de nosotros mismos, es el valor de bueno o malo que le damos a lo que pensamos que somos. "*La auto-comprensión incluye insights evaluativos que proveen de bases cognitivas para la auto-estima...*" (1988, p. 1), pero no es en sí la evaluación de uno mismo.

Siguiendo con el razonamiento William James, él no sólo incluyó en su análisis del Mí los constituyentes cognitivos, también abarcó la auto-apreciación -auto-estima, para los fines de este trabajo- es decir, los sentimientos y emociones que los constituyentes del Mí producen (Damon, 1983).

James propuso un medio cuantitativo para evaluar los sentimientos sobre el sí mismo y éste determina que la auto-estima es el resultado de la fracción que existe al dividir el éxito entre las pretensiones (o expectativas para uno mismo), así la auto-estima podría evaluarse mejorando nuestras posibilidades de éxito o replanteando las expectativas de uno mismo.

De acuerdo con Damon (1983) la auto-estima es un constructo psicológico que engloba la evaluación que las personas hacen sobre ellas mismas en términos positivos o negativos, y la fuerza de las actitudes positivas o negativas sobre ellas mismas. Siguiendo con esta línea de pensamiento, la evaluación de la auto-estima sólo determina la dirección (positiva o negativa) y su extensión (alta o baja) de las auto-evaluaciones pero no nos informa de las bases cognitivas cualitativas de estas evaluaciones; por ejemplo, no distingue qué es lo que se considera más importante al evaluarse dependiendo de la edad o cuál es la diferencia entre un niño que se considera un buen jugador de baseball y uno que se considera religiosamente moral.

Auto-concepto y auto-estima: análisis comparativo entre posturas

La variedad de propuestas con respecto a lo que es el auto-concepto y la auto-estima es muy amplia. Tan sólo el auto-concepto ha sido definido tanto como una opinión, como una evaluación, un sentimiento, un concepto, una imagen, una percepción, un proceso cognitivo y una actitud. El contenido de esa opinión, evaluación, concepto, etc., también varía de autor a autor, así que el resultado es un buen cúmulo de definiciones diferentes para un mismo constructo. El caso de la auto-estima es similar, pero hay más consenso en su forma de definirla y de aproximarse a ella.

Se pueden identificar fácilmente dos posturas generales con respecto a la relación que existe entre el auto-concepto y la auto-estima.

La primera es que el auto-concepto es un constructo más general que engloba a la auto-estima. Es por ello que muchas definiciones de auto-concepto incluyen el aspecto de la evaluación y los sentimientos, porque la auto-estima es parte del auto-concepto (Figura 1). Por ejemplo, de acuerdo con Fierro (1990, p- 88) "*la auto-estima es una porción del auto-concepto; su porción evaluativa*".

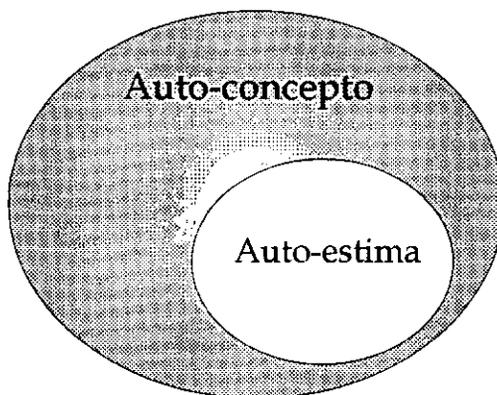


Figura 1.1. El auto-concepto es un constructo más general que engloba a la auto-estima.

De acuerdo con Fierro (1990) auto-concepto es lo mismo que auto-conocimiento y éste abarca no solamente conceptos sino también percepciones, imágenes, juicios, razonamientos, esquemas mnésicos, etc. Fierro distingue entre dos tipos de juicios: juicios descriptivos y juicios evaluativos. Los primeros se refieren a cómo somos de hecho, a una descripción que incluye el sexo, profesión, rol social, características físicas, modos de comportamiento, etc. Los evaluativos son juicios que se refieren al "*aprecio o valoración que nos merece cada una de nuestras características así descritas*" (p. 87). A pesar de esta diferenciación, Fierro menciona que todos los juicios auto-descriptivos van acompañados de juicios evaluativos.

Se puede ubicar a Saura (1996) en la misma vertiente. Ella explica que tanto el autoconcepto como la auto-estima hacen referencia "*al conjunto de imágenes, sentimientos y rasgos que la personas reconoce como parte de sí misma*" (p.20) y defiende su postura de utilizar el término auto-concepto para referirse al sentido global de ambos diciendo que no es posible separar los términos ni empírica ni teóricamente.

Así mismo, de acuerdo con Marshall (1995-96) el auto-concepto puede entenderse como las percepciones, los sentimientos y las actitudes que una persona tiene sobre ella misma. Así pues, el auto-concepto es una concepción global del sí mismo que abarca varias dimensiones. Siguiendo el razonamiento de este autor, una de estas dimensiones es la auto-estima o valía del sí mismo. *“La auto-estima se refiere específicamente a las autoevaluaciones –esto es, a nuestros juicios sobre nuestro propio valor– mientras que el auto-concepto se refiere a otros aspectos también– características físicas, rasgos psicológicos e identidad de género y étnica”* (p. 117).

Byrne (1996) menciona que en realidad los investigadores concuerdan en que conceptualmente ambos constructos, aunque se refieren al sí mismo, no aluden al mismo asunto. El auto-concepto es un constructo más amplio, que incluye aspectos cognitivos, afectivos y conductuales; mientras que la auto-estima está limitada a un componente evaluativo del auto-concepto. (Blascovich & Tomaka, 1991 y Wells & Marwell, 1976, en ídem).

La Rosa (1986), por ejemplo, en su tesis doctoral sobre una escala de locus de control y auto-concepto, concibe a este último como una actitud hacia un objeto (el sí mismo), esto quiere decir que incluye hechos, opiniones y valores relativos al sí mismo, así como una orientación favorable o desfavorable hacia el sí mismo.

De acuerdo con La Rosa entonces, el auto-concepto abarca lo que uno piensa de uno mismo así como la descripción y evaluación de uno mismo. Refiriéndonos a las dos posturas globales ya explicadas, la de este autor es que la auto-estima es parte del auto-concepto.

En su investigación sobre auto-concepto, La Rosa sigue la definición ofrecida por Byrne (1984, Tena, 1993, p. 428), quien también incluye a la auto-estima dentro del auto-concepto: *“es nuestra percepción de nosotros mismos; en términos específicos, son nuestras actitudes, sentimientos y conocimientos respecto a nuestras capacidades, habilidades, apariencia y aceptabilidad social”*

Ortega (1994) en su trabajo sobre la influencia de los estilos de crianza en el auto-concepto, utiliza también esta misma noción de que la auto-estima es una dimensión del auto-concepto. Este autor definió al auto-concepto como *“el conjunto de ideas, imágenes y juicios de valor de uno mismo”* (p. 4), definición que tomó de Tamayo (1982, en ídem). Y a la auto-estima como las auto-evaluaciones, es decir, nuestros juicios acerca de nuestro propio valor.

Rice (1997) también incluye a la auto-estima dentro del auto-concepto. Para él el auto-concepto es la consciencia, percepción cognitiva y evaluación del sí

mismo, los pensamiento y opiniones sobre uno mismo; y la auto-estima "es el valor que los individuos ponen en el yo que perciben" (p. 404).

Branden cae también dentro de esta postura. Él define a la auto-estima "el componente evaluativo del concepto de sí mismo" (p. 10).

La segunda postura es que el auto-concepto es la base cognitiva de la auto-estima; de esta manera, el auto-concepto no abarca a la auto-estima sino que es su punto de partida cognitivamente hablando (Figura 2). Los autores que siguen la línea de este pensamiento han podido definir de forma independiente ambos constructos y al mismo tiempo respetar la relación que existe entre los dos.

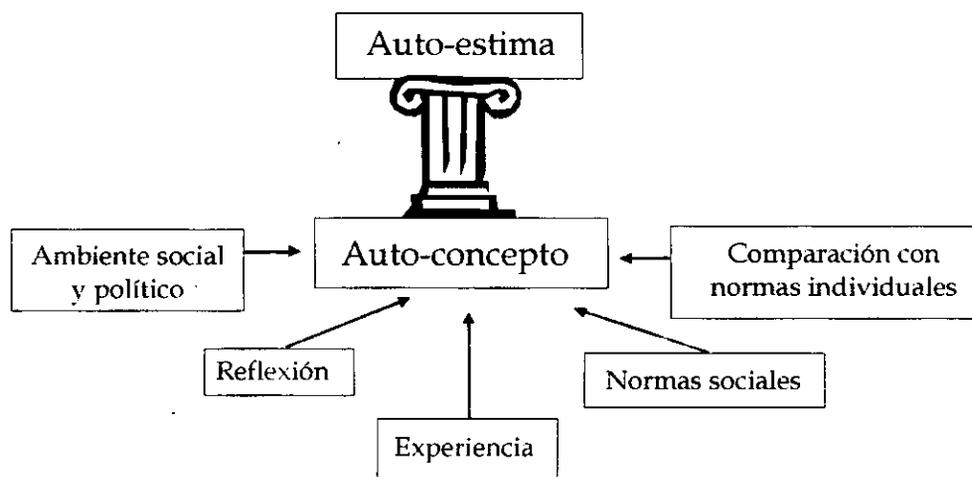


Figura 1.2 El auto-concepto es la base cognitiva (pero no única) de la auto-estima. A su vez, otros factores influyen en la formación del auto-concepto.

El modelo de auto-concepto de Damon y Hart sigue esta segunda postura y queda ejemplificado en la siguiente declaración: "La auto-comprensión incluye insights evaluativos que proveen de bases cognitivas para la auto-estima, la vergüenza y la culpa, y la identidad personal" (1988, p. 1).

Fitts, el creador de la escala Tennessee sobre auto-concepto, explica que "la auto-estima es la manera como el individuo se siente consigo mismo partir de su auto-percepción, o sea de lo que sienten con relación a varias áreas de su propia personalidad que integradas constituyen su persona" (Vinocour, 1995, p.67). A pesar de que en esta definición no hay una diferenciación explícita entre auto-concepto y auto-estima, sí existe: si la auto-estima es la manera

como se siente el individuo a partir de su auto-percepción, podemos deducir que en este caso, auto-percepción y auto-concepto se refieren a lo mismo. En este caso, la postura manejada es la segunda: el auto-concepto es la base de la auto-estima.

Dickstein (1977) también sugiere que el auto-concepto es la base cognitiva de la auto-estima al apoyar la idea de que como resultado de los cambios en el auto-concepto a través del ciclo vital, las bases de la auto-estima se modifican.

La idea de que el auto-concepto es la base cognitiva de la auto-estima no excluye la influencia de muchos otros factores en la formación de esta última. Buela, Fernández y Carrasco (1997, p. 139) explican que "... *entre los factores que contribuyen a determinar los niveles de auto-estima se encuentra el auto-concepto o auto-imagen que cada persona tenga de sí misma.*" Así, el auto-concepto es la base cognitiva pero no única de la auto-estima.

Al mismo tiempo varios de estos aspectos retroalimentan el auto-concepto ya formado o en formación. Dentro de los aspectos que confluyen en la formación del auto-concepto están: la información directa o indirecta del mundo social, el proceso de auto-percepción y auto-regulación, la memoria y recuperación de la información, la reflexión y comparación contra normas sociales e individuales y contra criterios absolutos; el ambiente social y político al que pertenece el individuo, su historia y experiencia (Salmerón, 1992; Ávila, 1995).

Se dijo anteriormente que alrededor de la auto-estima existía más acuerdo con respecto a su definición. Muchos autores coinciden en que la auto-estima es una evaluación del sí mismo que puede hacerse en términos positivos o negativos (p.e., Damon y Hart, 1988; Papalia, 1994; Craig, 1994; Rice, 1997). Sin embargo, también se ha llegado a proponer que la auto-estima es un "*proceso cognoscitivo por el cual el individuo forma su auto-concepto*" (Aranda, 1997), es decir, lo opuesto a la postura de que el auto-concepto es la base cognitiva de la auto-estima.

Craig (1994) ofrece una distinción bastante clara entre los dos constructos en cuestión: "*Autoimagen [entendamos auto-concepto] significa verse a uno mismo como un individuo con ciertas características. Auto-estima significa verse a uno mismo con características positivas*" (p. 382)..

Rice (1997) explica la relación entre auto-concepto y auto-estima de la siguiente manera: "*Si la evaluación que hacen de sí mismos [el auto-concepto] los lleva a aceptarse y aprobarse y a un sentimiento de valor propio, tienen una auto-estima elevada; si se ven de manera negativa; su auto-estima es baja*" (p. 404).

Estrada (1995) realizó una investigación para estudiar la relación entre el auto-concepto, la auto-estima y el rendimiento académico. En ella participaron niños y niñas de 9 a 11 años de 4° año de primaria. Se utilizó la Escala de Autoconcepto para niños de Andrade Palos y Pick de Weiss (1986) para medir el auto-concepto y la Prueba del Dibujo de la Figura Humana para valorar la auto-estima.

Estrada (1995) halló que a mayor puntuación en la subescala de "Yo físicamente soy" de la escala de Andrade Palos y Pick de Weiss menor número de indicadores emocionales en el dibujo de la figura humana. Así que, de acuerdo a lo que propone Estrada, *"el punto de encuentro entre autoestima y autoconcepto podría ser la autoimagen"* (p. 106) (o imagen corporal). Además de ésta, no se encontró ninguna relación entre el resto de las subescalas (Yo como hijo soy, Yo emocionalmente soy, Yo moralmente soy y Yo como amigo soy) de la escala de Andrade Palos y Pick de Weiss y el dibujo de la figura humana. Estrada explica que estos resultados pueden sugerir que *"la relación entre autoestima (lo que el sujeto siente hacia sí mismo a nivel consciente e inconsciente) y autoconcepto (lo que el sujeto piensa de sí mismo a nivel consciente) no necesariamente concuerda del todo y puede manifestarse diferente, similar o contradictoriamente"* (p. 106).

De acuerdo con Estrada (1995, p. 112) *"La diferencia esencial entre la conceptualización de autoconcepto y autoestima radica en que la primera da peso a la estructura cognitiva, lo que el individuo piensa que es, tiene y puede alcanzar; mientras que la segunda pone el acento en la estructura afectiva, donde resaltan las instancias psíquicas consciente e inconsciente para el conocimiento de lo que el sujeto siente hacia sí mismo"*.

Consideraciones finales

Mucho se puede investigar y elaborar sobre los dos constructos en cuestión. Una buena cantidad de tesis, artículos y capítulos de libros se han dedicado a hacer un recuento histórico de las diferentes propuestas y definiciones sobre ellos. Este capítulo solamente pretendió dar un panorama general de las aproximaciones que se han hecho en el estudio del tema y ofrecer un punto de vista distinto al exponer dos de las posturas más fácilmente identificables y comunes entre tantas propuestas.

Además de todo lo ya expuesto aquí, hay algunos aspectos relevantes sobre el tema del auto-concepto que es preciso redondear: El auto-concepto es un concepto. Es un concepto de una persona que es elaborado por esa misma persona. Según Newman y Newman (1979), el auto-concepto abarca las *"categorías conceptuales que uno usa para describir o entender el sí mismo"* (p. 291) y de acuerdo con Damon y Hart el auto-concepto *"...es la representación cognitiva individual de éste (del sí mismo)"* (1988, p. 3). Viéndolo de esta

manera, puede estudiarse desde al menos dos puntos de vista. El primero, como concepto (o representación cognitiva) simplemente. En este caso, se estudiarían sus características y categorías. El segundo, como proceso, o mejor dicho, como los procesos que se llevan a cabo al elaborar dicho concepto. Aspectos comunes y no comunes se tratan de hallar al concebir al auto-concepto como un constructo que se ve modificado a lo largo del desarrollo.

Por otro lado, tanto el auto-concepto como la auto-estima, al ser constructos sociales, están indudablemente influidos por el contexto social y cultural. Por ejemplo, algunos autores citados por Byrne (1996), como Hattie y Rosenberg, consideran que la clave para diferenciar ambos conceptos es la importancia que para la persona tenga el atributo bajo estudio. Es decir, una persona puede pensar que no es buena para cantar, sin embargo, si el canto no es importante para ella, esto no afectará su auto-estima. Entonces, de acuerdo con estos autores, puede tenerse un auto-concepto negativo (es decir, considerarse deficiente para algo en alguna característica) y tener una auto-estima alta.

Desde el punto de vista transcultural, Byrne (1996) explica que de acuerdo con investigaciones realizadas en diferentes grupos sociales, el grado de discriminación entre el auto-concepto y la auto-estima puede estar en función de la internalización de ciertos valores sociales. Por ejemplo, en algunas culturas asiáticas es más evidente la diferencia que hacen las personas entre los aspectos descriptivos y evaluativos que entre muestras de grupos occidentales.

Con respecto a la auto-estima, vale la pena resaltar su significado e implicaciones. Nathaniel Branden ofrece una definición bastante práctica y clara de lo que implica la auto-estima: *"La auto-estima es la experiencia de ser aptos para la vida y para sus requerimientos. Más concretamente consiste en:*

- 1) *Confianza en nuestra capacidad de pensar y de afrontar los desafíos de la vida.*
- 2) *Confianza en nuestro derecho de ser felices, el sentimiento de ser dignos, de merecer, de tener derecho a afirmar nuestras necesidades y a gozar de los frutos de nuestros esfuerzos"* (Branden, 1993, p. 36). O en otras palabras: *"la autoestima es la predisposición a experimentarse como competente para afrontar los desafíos de la vida y como merecedor de felicidad"* (Branden, 1993, p. 45).

Una definición tan larga no facilita su manejo dentro de una investigación, sin embargo, es importante no olvidarse de la relevancia que tiene este constructo para la vida de las personas. En esta tesis se estará manejando la definición de auto-estima de Damon y Hart (1983) que ya se había

mencionado en este capítulo: *evaluación que las personas hacen sobre ellas mismas en términos positivos o negativos.*

II. AUTO-CONCEPTO Y DESARROLLO

*"La base conceptual
de las auto-evaluaciones de los
niños difiere de individuo a individuo,
y es un hecho que cambia
dramáticamente en el
curso del desarrollo."
Damon y Hart*

II. AUTO-CONCEPTO Y DESARROLLO

El concepto que las personas tienen de sí mismas se ve transformado a lo largo del desarrollo humano. Esto se debe no sólo a que las características de nuestra vida cambian sino también a que la comprensión que tenemos de los diferentes aspectos de nuestra vida también se modifica; los nuevos roles sociales que desempeñamos le dan un sentido diferente a nuestro significado de sí mismo.

Rice (1997) defiende esta postura y menciona que el auto-concepto, que es la opinión o impresión que la gente tiene de sí misma, en sus propias palabras, es su "identidad auto-hipotetizada" (p. 403), se desarrolla a lo largo del ciclo vital ya que está íntimamente ligado con el desarrollo cognitivo de la persona. Él explica esta interrelación con el siguiente ejemplo:

"La capacidad para pensar en uno mismo es necesaria en el proceso en el que los adolescentes desarrollan su identidad y el autoconcepto. Al hacerlo tienen que formular una serie de postulados acerca de ellos mismo, como "soy físicamente atractiva", "soy listo en la escuela" o "soy popular". Esos postulados se basan en una serie de puntos específicos como "soy atractiva porque mi cabello es bonito, porque tengo una buena figura o porque los muchachos se fijan en mí". El pensamiento operacional formal les permite recibir varias ideas simultáneamente y probarlas una a la vez, por ejemplo, preguntar a una amiga "¿qué te parece mi cabello" o "¿te parece que mi cabello es horrible?" Gradualmente empiezan a separar lo que creen que es verdadero de lo que consideran erróneo acerca de ellos y a formular concepto totales de sí mismos" (p. 375).

Villa y Azumendi (1992) señalan que el auto-concepto se crea, se desarrolla, no se nace con uno predeterminado. Estos autores mencionan dos modelos que explican la evolución del autoconcepto:

- 1) Enfoque cognitivo: las personas perciben poco a poco cada vez más rasgos de sí mismos (físicos, psicológicos y sociales).
- 2) Enfoque ontogénico o evolutivo: en cada periodo de desarrollo el autoconcepto tiene ciertas características particulares, las cuales es necesario conocer para evaluar correctamente el constructo e intervenir si es el caso.

Newman y Newman (1973) también consideran que el contenido del auto-concepto varía a lo largo de los estadios del desarrollo. Ellos explican que tener un auto-concepto implica una revisión y reorganización de las capacidades cognitivas conforme la persona madura. En cada estadio el auto-concepto es el resultado de las capacidades cognitivas y de los motivos dominantes de la persona al estar éstas en contacto con las expectativas que su cultura tiene de acuerdo al estadio de desarrollo en cuestión.

Desarrollo del auto-concepto

Los estudios que se han realizado hasta el momento concernientes a la auto-comprensión han seguido distintos métodos y orientaciones teóricas; sin embargo, muchas de ellas, han arrojado información interesante y confiable sobre cómo va evolucionando la auto-comprensión a lo largo de la vida. Entre las aproximaciones teóricas más representativas están la psicoanalítica, la biológica y la social-cognitiva (Damon y Hart, 1988).

Damon y Hart, en su libro *Self-Understanding in Childhood and Adolescence* (1988), hacen una revisión cronológica de estudios sobre cómo se desarrolla el auto-concepto bajo la aproximación socio-cognitiva y la dividen en tres etapas: infancia, niñez y adolescencia. A continuación se presenta un bosquejo de dicha revisión.

Infancia

El auto-reconocimiento visual, estudiado por medio de mostrar a los infantes imágenes de sí mismos o de otros infantes a través de métodos visuales, ha sido hasta ahora el único paradigma experimental que ha ofrecido información sobre la auto-comprensión durante la infancia. Esto no significa que sea sólo a través del sentido de la vista que los infantes comiencen a desarrollar su auto-comprensión, sino que no se ha encontrado otra forma de estudiar y evaluar el conocimiento de uno mismo durante esta primera etapa del desarrollo. El desarrollo de la auto-comprensión debe involucrar no sólo el reconocimiento visual, sino todos los sentidos —oído, olfato, tacto, etc.—, pero hasta el momento la investigación no ha logrado inventar cómo aproximarse de forma confiable y clara al estudio del sí mismo durante la infancia abarcando todos los sentidos.

Varios investigadores han estudiado la auto-comprensión en infantes. Dixon (1957, en Damon y Hart, 1988), por ejemplo, pudo confirmar el auto-reconocimiento en infantes; sin embargo, Lewis y Brooks-Gunn (1979 en ídem) indicaron que con el método seguido por Dixon no es posible discernir entre los dos tipos de claves que ofrece el auto-reconocimiento utilizando el espejo: claves de contingencia y claves de rasgos.

Una serie de estudios citados por Damon y Hart (1988) y que trataron de distinguir entre estos dos tipos de señales, concluyen que a los 9 meses de edad ya existe un auto-reconocimiento visual inicial basado en el principio de contingencia: la imagen reflejada se mueve de forma contingente al sí mismo y sugieren que aproximadamente a los 15 meses el infante puede distinguirse a sí mismo echando mano de claves no contingentes sino de rasgos físicos asociados con su género y edad.

De esta manera, según Damon y Hart (1988, p. 31), "en sus construcciones iniciales del sí mismo como objeto (el Mi), los infantes se enfocan particularmente en rasgos faciales... De todos los rasgos faciales, aquellos asociados con el género y la edad son particularmente aparentes a los infantes conforme comienzan a construir el conocimiento 'categórico' de ellos mismos".

No existe un acuerdo total con respecto a la edad en la que un ser humano es capaz de auto-reconocerse. Las edades oscilan desde los 9 meses (si se parte de que el principio de contingencia en el movimiento es parte del auto-reconocimiento) hasta los 20 meses (Damon y Hart, 1982).

Damon y Hart presentan un resumen de las conclusiones de Lewis y Brooks-Gunn (1979, en Damon y Hart, 1988) con respecto a los avances principales que un infante presenta en su auto-conocimiento en sus primeros dos años de vida:

Del nacimiento a los tres meses la primera señal de auto-conocimiento es una atracción innata hacia las imágenes de otras personas, en especial de bebés. La siguiente fase, de los 3 a los 8 meses aproximadamente, los bebés comienzan a reconocerse a través de claves de contingencia. De los 8 a los 12 meses se da una asociación de algunos rasgos categóricos estables con el sí mismo. Esto representa un gran paso pues le permite al infante establecer su permanencia y ésta "se convierte en un importante principio de organización para el conocimiento... del sí mismo como sujeto y... como objeto" (ídem, p. 31). Por último, durante el segundo año de vida, se establece la identificación del sí mismo con base en rasgos categóricos, de forma independiente al conocimiento contingente que el sujeto pueda tener.

Niñez

El estudio del auto-conocimiento en los niños no está limitado al auto-reconocimiento ya que en la etapa de la niñez ya somos capaces de comunicar nuestras ideas verbalmente. El 100% de los estudios sobre niñez y adolescencia examinados por Damon y Hart (1988) están basados en reportes verbales o escritos de los y las niñas y adolescentes que participaron en dichas investigaciones.

Broughton (1978^a en Damon y Hart, 1988), uno de los investigadores que ha estudiado el desarrollo del auto-conocimiento tanto en la niñez como en la adolescencia, basado en sus estudios concluyó que el sí mismo durante la niñez temprana se concibe sólo en términos físicos y que el sí mismo se considera parte del cuerpo, es decir, el niño confunde el sí mismo, la mente y el cuerpo.

Aproximadamente a los 8 años de edad, los niños comienzan a distinguir entre la mente y el cuerpo, aunque el discernimiento completo entre estos conceptos se alcanza hasta la adolescencia. En la comprensión del niño, los aspectos mentales

y volitivos del sí mismos se desligan de cualquier parte corporal. *"Esta distinción inicial entre lo mental y lo físico permite a los niños apreciar la naturaleza subjetiva del sí mismo"* (Damon y Hart, 1988, p. 36).

Por su parte, Johnson y Wellman (1982 y Wellman 1986, en Damon y Hart, 1988) encontraron que incluso niños pequeños están conscientes de los rasgos únicos de los estados psicológicos y mentales. Estos autores hallaron que niños mayores tienen una concepción más volitiva de los procesos mentales.

Otro autor citado por Damon y Hart es Selman (1980, en Damon y Hart, 1988). Este último describió cinco niveles de desarrollo con respecto al auto-conocimiento, tres en la niñez y dos en la adolescencia.

El primer nivel está caracterizado por una nula distinción entre la experiencia psicológica interna y la experiencia material externa. A esta edad, los niños niegan que lo que una persona diga o haga pueda diferenciarse de sus sentimientos. En el segundo nivel, como a los 6 años, los niños reconocen que lo psicológico y lo físico no es lo mismo, sin embargo, consideran que los dos tipos de experiencia son consistentes entre sí. Alrededor de los 8 años, los niños diferencian entre lo interno y lo externo. Según Selman (1980, en Damon y Hart, 1988), el reconocer esta diferencia, le da a la persona la capacidad de ganar fuerza interna, y así, confiar en sus propias habilidades.

Guardo y Bohan (1971, en Damon y Hart, 1988), se enfocaron en el conocimiento que tienen los niños sobre cuatro dimensiones del sí mismo: humanidad, sexualidad, individualidad y continuidad. Encontraron que todos los niños de 6 a 9 años tienen un sentido definido de estas cuatro dimensiones, sin embargo, la base conceptual de dicha creencia cambia dependiendo de la edad. Las creencias entre los 6 y 7 años están fundamentadas en características físicas y conductuales; entre los 8 y 9 años, además de las alusiones físicas, los niños añaden algunas psicológicas también.

Del estudio realizado por Aboud y Skerry (1983 en Damon y Hart, 1988), Damon y Hart concluyen que *"el desarrollo del auto-entendimiento puede demostrarse no sólo en una conciencia más amplia de qué rasgos definen al sí mismo, sino también en un compromiso creciente hacia cualidades particulares del sí mismo"* (p. 39). De acuerdo con Aboud y Skerry, conforme se avanza hacia la adultez, en la definición y mantenimiento de la identidad, la importancia de las características físicas va disminuyendo y la de las características sociales va aumentando.

Chandler, Boyes, Ball y Hala (1987 en Damon y Hart, 1988) encontraron también diferencias entre edades. Estos autores describieron dos niveles: en el primero, representado por niños de entre 4 y 7 años de edad, la continuidad personal es imputada a la naturaleza incambiable de cualquier atributo personal; en el

segundo, la continuidad personal está establecida por unas cuantas características esenciales del sí mismo que persisten iguales a través del tiempo.

Por su parte, McGuire y Padawer-Singer (1976, en Damon y Hart, 1988), coinciden con estos últimos en cuanto a que una función del auto-concepto es proveer a la persona de un sentido de individualidad, de distinción. McGuire y Padawer-Singer hallaron que cuando los niños se describen frecuentemente eligen características de sí mismos que son poco comunes en relación con otros, y conforme van avanzando en madurez, los niños son muy sensibles incluso a pequeñas diferencias cuantitativas en cuanto a la frecuencia de ciertas características.

Según Damon y Hart (1988), se puede concluir con base en las investigaciones expuestas, que los niños pequeños tienden a elegir características físicas o materiales para distinguirse de otros, mientras que en los niños mayores predominan las características sociales y psicológicas.

Sin embargo, otros estudios han expuesto que los niños pequeños se definen también en términos de actividades y no sólo en términos de partes corporales o cuestiones materiales (Keller, Ford y Meacham, 1978 y Mohr, 1978, en Damon y Hart, 1988). Mohr halló que los niños de primer grado de primaria, al hacerles preguntas sobre diferenciación personal y continuidad a través del tiempo, ofrecían una mayor frecuencia de respuestas relacionadas con características físicas que los niños de tercer grado, en quienes predominaron las características conductuales. Y como sería de esperarse, en los niños de sexto grado predominaron las características psicológicas.

Sin embargo, las características conductuales no dejan de tener importancia y función conforme se va madurando. Secord y Peevers (1974, en Damon y Hart, 1988) hallaron que el enfoque en la actividad como característica cambia con la edad: en preescolares la actividad radica en la persona; en niños mayores, la actividad se describe en términos de comparación con otros. Según estos autores, se da un cambio de la acción habitual del sí mismo a la acción en términos de competencias, por lo tanto, se afina la capacidad de diferenciar el sí mismo de los otros.

Ruble (1983, en Damon y Hart, 1988) estudió el uso de la comparación social en las evaluaciones del sí mismo y encontró que antes de los 7 años, prácticamente no se hace ninguna referencia a los otros.

Damon y Hart (1988) concluyen que los cambios descubiertos hasta el momento en la etapa de la infancia son: existe un uso de las características físicas y conductuales en las fases tempranas de la niñez, sin embargo, la frecuencia de este uso y la forma en que se usan va modificándose conforme se va creciendo. Las características físicas van siendo sustituidas en gran parte por las psicológicas y

sociales y las conductuales se convierten en competencias: surge la comparación social y la función social del sí mismo.

Adolescencia

"Virtualmente, todos los investigadores han hallado que, con el desarrollo, el auto-entendimiento del adolescente muestra un incremento en el uso de los conceptos psicológicos y de relación social para la descripción del 'Mi', una creencia más prominente en la agencia y poder volitivo del 'Yo', y una tendencia hacia la integración de aspectos desintegrados del sí mismo en un sistema de constructo internamente consistente" (Damon y Hart, 1988, p. 44). El sí mismo se ve como el propio evaluador.

Continuando con los niveles descritos por Selman (1980, en Damon y Hart, 1988), el cuarto nivel está caracterizado por que el adolescente sabe que uno mismo puede supervisar su propia experiencia. La mente es considerada como un procesador activo de experiencia, incluyendo la manipulación de ésta. En este nivel, existe también cierta conciencia de que la experiencia mental está detrás del alcance de la voluntad de cada uno. Esta situación produce una contradicción hasta cierto punto, la cual es resuelta en el quinto nivel. En el nivel 5, el adolescente resuelve el problema concibiendo que hay experiencias mentales que pueden influir nuestras acciones, pero hay algunas experiencias mentales que no pueden ser analizadas ni tratadas de forma consciente.

Para continuar su estudio de la niñez, Broughton (1978^a en Damon y Hart, 1988) también propone dos niveles de auto-entendimiento durante la adolescencia. En la adolescencia temprana se hace una distinción inicial entre la realidad mental y la física. Durante esta etapa, la mente se considera una entidad propia que tiene características volitivas independientes de la actividad física del sí mismo. Además, se ve al sí mismo como una forma estable de procesar información mentalmente, una forma para conocer el mundo. Finalmente, como las funciones del sí mismo son reorganizadas, se considera que se tiene acceso completo y privado a sus procesos internos.

El cuarto nivel de Broughton coincide con el de Selman en cuanto a que se logra entender cómo es que en ocasiones el sí mismo opera de forma distinta. En este nivel, el adolescente tiene cierto conocimiento de las relaciones y regulaciones que realiza el sistema mental interno, esto le permite concebir al sí mismo como un sistema con distintos elementos que pueden o no actuar consistentemente.

Secord y Peevers (1974, en Damon y Hart, 1988) describieron también algunos de los cambios del auto-entendimiento durante la adolescencia. Según estos autores, en el principio de la adolescencia el sí mismo se describe en términos de abstracciones y evaluaciones generales, además el adolescente joven considera el pasado y el futuro en las descripciones de sí mismo, esto le ofrece una base para

seguir construyendo un sentido de continuidad personal. Posteriormente, a mediados de la adolescencia, el joven desarrolla nociones de auto-reflexión, volición y auto-evaluación. Finalmente, el sí mismo se percibe como un evaluador propio, principalmente en campos morales.

Las investigaciones de Harter y Bernstein (1986 y 1980, respectivamente, ambas citadas en Damon y Hart, 1988) sugieren que algunos rasgos que podrían considerarse como conflictivos o contradictorios son reconocidos en la adolescencia temprana, sin embargo, son integrados en el mismo sistema en las fases posteriores de esta etapa.

De la revisión de estudios sobre el desarrollo del auto-concepto realizada por Damon y Hart (1988) resultaron las siguientes conclusiones, según lo indican estos mismos autores:

- 1) Una conciencia temprana del sí mismo basada en las actividades de uno mismo y en las contingencias que surgen de dicha actividad.
- 2) Una conciencia temprana de categorías físicas del sí mismo, tales como el género y el tamaño.
- 3) Un cambio, relacionado con la edad, de definirse a uno mismo con características externas (categorías físicas, materiales y de actividad) se pasa a definirse con cualidades internas (categorías físicas o espirituales).
- 4) Una tendencia, igualmente relacionada con la edad, a integrar distintos aspectos del sí mismo en un sistema al parecer coherente.

La postura de Damon y Hart reconoce que existen evidencias suficientes para apoyar que en el desarrollo del auto-concepto existe un cambio de lo físico a lo psicológico. Sin embargo, estos autores se niegan a reducir el desarrollo del auto-concepto a esa sola dimensión, incluso afirman que el acercarse al estudio de este tema abarcando sólo esa dimensión (físico-psicológico) no permite aproximarse ni comprender la esencia del fenómeno. El reducir el desarrollo del auto-concepto a una lista de cambios que incluyan unas cuantas dimensiones cognitivas impediría entender la sustancia de su desarrollo y le restaría empuje a la complejidad de los patrones ontogénicos.

Damon y Hart (1982) consideran que la solución al peligro de subestimar dicha complejidad es elaborar un modelo que, lejos de analizar el auto-concepto con una serie de dimensiones unilaterales y no relacionadas, incluya múltiples dimensiones interactuando unas con otras en el curso de la ontogénesis.

En los estudios realizados se pueden identificar enunciados auto-descriptivos relacionados con la actividad, con las características materiales y sociales o con la naturaleza "espiritual" de la persona a lo largo de todas las etapas del desarrollo. Por eso, *"el cambio dado por el desarrollo que esta aproximación trata de abarcar es representada de forma más precisa por un modelo multidimensional que respete*

la distinción en los varios componentes de la auto-comprensión" (Damon y Hart, 1988, p. 55).

Auto-concepto en adolescentes mujeres

La adolescencia es una etapa muy propicia para estudiar el auto-concepto, ya que como lo dice Magaña (1988) es un periodo caracterizado por la toma de conciencia y por una preocupación elevada por la auto-imagen. Horrocks (1984, en Magaña, 1988) y Strong (1957, en ídem) mencionan que la época que plantea aspectos de la definición del yo más difíciles es entre los 14 y 18 años de edad.

"¿Quién soy?, ¿a dónde voy? son las preguntas fundamentales que trata de responderse el adolescente. El tema central de esta etapa es el de llegar a saber quién es uno mismo, cuáles son sus creencias y valores, qué es lo que quiere realizar en la vida y obtener de ella" (Schufer, Mendes, Teisaine, Estrugamou & Climent, 1988, p. 41).

Hay algunos aspectos comunes entre adolescentes hombres y mujeres en cuanto al desarrollo del auto-concepto. Por ejemplo, *"es característico de la adolescencia rechazar lo nuevo y quedarse con lo conocido"* (Magaña, 1988, p. 19), ya que esto ofrece más seguridad. *"El adolescente trata de evitar nuevas opiniones acerca de sí mismo y nuevas circunstancias. Es por ello común que existan estereotipos o el intento de definir la realidad en términos muy rígidos, cuando aparece algo nuevo o cambios amenazadores (Horrocks, 1984)"* (Magaña, 1988, p. 20).

Hurlock (1980, en Magaña, 1988) menciona los siguientes factores principales que influyen en el auto-concepto de los adolescentes: estructura corporal, defectos físicos, condiciones físicas, química glandular, vestimenta, nombres y apodos, niveles de aspiración, emociones, patrones culturales, escuela, estatus social, inteligencia, influencia familiar.

De acuerdo con Labajos (1996) la toma de conciencia de sí mismo y el establecimiento del concepto de sí mismo en la adolescencia está condicionado principalmente por:

- El nivel de auto-estima
- La imagen del propio cuerpo
- El ambiente familiar
- El contexto sociocultural

Sin embargo, también existen algunas características específicas de género en el desarrollo del auto-concepto. De acuerdo con Tooley (1965, en Magaña, 1988) hacia el final de la adolescencia, los jóvenes requieren apegarse más a la realidad, por ello, la conducta estereotipada tiende a declinar. En el caso de las mujeres, puede existir una mayor tendencia a la conducta estereotipada, pues el desarrollo

físico femenino es más precoz y esto requiere una mayor atención y produce más preocupación en las jóvenes (Cotte, 1958, en ídem).

Entonces, uno de los primeros factores que el adolescente tiene que asimilar en el desarrollo del concepto de sí mismo es el cambio físico. Al respecto, el ritmo de maduración es un aspecto relevante. Por ejemplo, el crecimiento de los pechos en las adolescentes puede ser un motivo de preocupación, ya sea porque ser rápido o lento.

Mitchell (1979) menciona que algunas investigaciones señalan que las adolescentes que se embarazan tienen auto-conceptos pobres. Zongher (1977, en Mitchell, 1979) comparó el auto-concepto entre madres adolescentes y adolescentes que nunca habían estado embarazadas y halló que:

- Las adolescentes embarazadas tenían un auto-concepto significativamente más bajo que el otro grupo.
- Las adolescentes embarazadas tenían una muy baja identidad personal.
- Las adolescentes embarazadas sostenían opiniones negativas sobre sí mismas.

Salinas y Armengol (1992) también evaluaron el auto-concepto en un grupo de adolescentes embarazadas de 12 a 18 años de edad y hallaron un bajo nivel de auto-concepto en general y explican que este pobre auto-concepto se relaciona con la dificultad de integrar y sintetizar la representación mental del cuerpo en desarrollo, y ahora deformado por el embarazo.

Otro "aspecto importante en el establecimiento de la identidad en un adolescente es definir y aceptar el propio rol sexual. Parece ser que en el pasado ha resultado más difíciles para las niñas aceptar su femineidad que para los niños su masculinidad. Sin embargo, la tendencia en años recientes ha sido la de alentar a las mujeres a hacer sentir sus derechos y valores, y les ha apoyado e incitado a ocupar posiciones y actividades previamente dominadas por los varones" (Magaña, 1988, p. 43).

Otro factor a considerar es la gran atención que prestan los adolescentes a la opinión de los otros, "le importa mucho lo que piensen de él y cómo le vean, y además tiende a sentirse el centro de las miradas de todos" (Delval, 1997, p.576). El peso (o la percepción de su peso) en muchas ocasiones es un problema para las adolescentes, tanto que las puede conducir a trastornos como la anorexia o bulimia. Al respecto, no debe olvidarse ni despreciarse la influencia de socio-cultural a través de los medios de comunicación en la formación del auto-concepto de los adolescentes.

Pritchard & Czajka-Narins (1997) examinaron la relación entre el auto-concepto y los índices de masa corporal en adolescentes de preparatoria y hallaron que la percepción del peso está altamente correlacionada con el auto-concepto y que altos

índices de masa corporal estaban asociados con un auto-concepto más positivo en los hombres, pero con uno más negativo en las mujeres.

Con respecto a las características psicológicas del auto-concepto, Fernández (1997), al aplicar la escala de Tennessee a un grupo de estudiantes de bachillerato de 14 a 16 años, no encontró diferencias significativas entre el auto-concepto de hombres y mujeres, sin embargo sí encontró diferencias en el factor Yo ético moral, pues las mujeres "*se perciben así mismas como personas moralistas debido a que pueden actuar de acuerdo a normas interiorizadas de lo que creen correcto sin tener en cuenta las restricciones legales o las opiniones de los demás*" (p. 13)

Aguilar y Andrade (1994) también hallaron algunas diferencias entre adolescentes hombres y adolescentes mujeres estudiantes de preparatoria en su auto-concepto. "*Las mujeres calificaron más alto que los hombres en las dimensiones de sociabilidad afiliativa, sentimientos interindividuales o afectividad y ética. Lo que significa que las mujeres se perciben más respetuosas, amables, decentes, amigables, simpáticas, deseables, sencillas, educadas, corteses y atentas. Además, las mujeres más que los hombres se sienten más afectuosas, tienen sentimientos interindividuales más elevados, por lo que se perciben más amorosas, afectuosas, cariñosas, tiernas, románticas y sentimentales*" (p. 53).

De acuerdo con Sroufe, Cooper y DeHart (1996), la identidad abarca más que sólo el auto-concepto, pues ésta requiere que experiencias pasadas, los cambios presentes y las demandas sociales y expectativas sean integradas en un todo coherente. Sin embargo, es innegable que en la formación de su identidad, el concepto que un adolescente tiene de sí mismo, posee un papel imprescindible y primario.

Sroufe, Cooper y DeHart (1996) explican que existen diferencias en la formación de la identidad entre adolescentes hombres y mujeres. Estas últimas parecen darle mayor importancia en su formación a aspectos relacionados con roles familiares y con expectativas sobre el matrimonio. Además, aunque para hombres y mujeres, los asuntos relacionados para el trabajo con importantes, las mujeres muestran mayor interés en buscar un equilibrio entre la carrera y las demandas familiares (Archer, 1985, en ídem). Por otro lado, aunque Erikson cree que los aspectos de intimidad tienen que resolverse hasta la adultez temprana, Schiedel y Marcia (1985, en íd) han hallado cierta evidencia de que las adolescentes tratan tanto con aspectos de identidad e intimidad al mismo tiempo y no secuencialmente.

Con respecto a la influencia familiar, "*las mujeres parecen depender de los padres más para el desarrollo de su autoconcepto (Gecas et al, 1974 y Siddique y D'Aray, 1984)*" (Magaña, 1988, p. 45).

Oropeza (1995) identificó ciertos estilos de crianza que pueden funcionar como predictores de un autoconcepto y una autoestima devaluadas. En el caso de las adolescentes, uno de los estilos de crianza que generan auto-devaluación es aquel en el que existe poca confianza en la madre. Otro factor que Oropeza halló en adolescentes auto-devaluadas fue que la madre mostrara poco interés en ellas.

Wintre y Crowley (1993) investigaron la relación entre las preferencias de los adolescentes sobre con quiénes acudir para pedir consejo y el auto-concepto y el locus de control. Hallaron que las adolescentes mayores preferían acudir a familiares adultos, lo cual podría reflejar la relación relativamente más cercana entre las adolescentes y sus madres y la importancia de la cercanía y confianza que debe existir en la madre y la adolescente para favorecer un auto-concepto positivo.

Modelo de Damon y Hart: desarrollo de la auto-comprensión de la infancia a la adolescencia

El modelo de Damon y Hart (1988) tiene dos dimensiones principales organizadas horizontalmente y representadas por la cara frontal y lateral del cubo mostrado en la Figura 2.1. Las dos dimensiones corresponden a las dimensiones del sí mismo propuestas por William James: el Yo y el Mí. La cara frontal corresponde al "Mí" y la cara lateral, al "Yo". A la vez, tanto el "Mí" como el "Yo" tienen subdimensiones: la parte frontal del cubo está dividida en cuatro constituyentes del sí mismo: el esquema físico, el activo, el social y el psicológico; la parte lateral del cubo, el "Yo", está subdividida en tres procesos subjetivos de conciencia: el sentido de continuidad, el sentido de diferenciación y el sentido de agencia.

Los elementos principales del Mí son los constituyentes, que son las características que definen al sí mismo como algo conocido. Los constituyentes incluyen las características materiales (cuerpo, pertenencias), las sociales (relaciones, roles, personalidad) y las espirituales (consciencia, pensamientos, mecanismos psicológicos) que identifican al sí mismo como un individuo único. Damon y Hart (1988) proponen que los constituyentes del Mí –el sí mismo físico, el sí mismo activo, el sí mismo social y el sí mismo psicológico– están presentes en cada etapa del desarrollo y los niños tienen consciencia de ellos, aunque quizás primitiva. Además, sugieren que existe un constituyente dominante en cada etapa y el conocimiento que la persona tiene de cada uno de ellos, en el transcurso del desarrollo, va cambiando en carácter.

Los cuatro constituyentes del auto-conocimiento están vinculados en cada nivel de desarrollo porque comparten características derivadas de la concepción predominante del sí mismo en cada etapa.

Modelo de desarrollo del auto-concepto de Damon y Hart

Nivel de desarrollo							
4 Adolescencia tardía	Creencias y planes sistemáticos	Los atributos físicos reflejan las opciones volitivas o los estándares personales y morales	Los atributos activos reflejan las opciones, estándares personales o morales	Las opciones morales o personales son concernientes a las relaciones sociales o a las características sociales de personalidad	Sistemas de creencias, filosofía propia, procesos de pensamiento sobre sí mismo propios	Relaciones entre sí mismos pasados, presentes y futuros	Experiencia e interpretaciones de eventos únicas y subjetiva
3 Adolescencia temprana	Implicaciones interpersonales	Los atributos físicos influyen la aceptación social y las interacciones sociales	Los atributos activos influyen la aceptación social y las interacciones sociales	Características sociales de personalidad	Sensibilidad social, competencia comunicativa y otras habilidades psicológicas relacionadas con habilidades sociales	Contribuye al reconocimiento de sí mismo por otros	Combinación única de atributos psicológicos y físicos
2 Niñez intermedia y tardía	Evaluaciones comparativas	La capacidad está relacionada con los atributos físicos	Las habilidades son relativas a otros, al sí mismo o a estándares normativos	Las habilidades y acciones se consideran a la luz de las reacciones de los otros	Conocimiento, habilidades cognitivas o habilidades relacionadas con las emociones	Capacidades cognitivas y activas permanentes y características inmutables del sí mismo	Comparaciones entre el sí mismo y el otro a lo largo de dimensiones aisladas
1 Niñez temprana	Identificaciones categóricas	Propiedades corporales o posesiones materiales	Comportamiento típico	Existe el asunto de la membresía en relaciones sociales particulares o grupos	Estados de humor, sentimientos, preferencias y aversiones momentáneas	Identificaciones s categóricas	Los esfuerzos, deseos y talentos influyen al sí mismo
	Principio de organización general	Sí mismo físico	Sí mismo activo	Sí mismo social	Sí mismo psicológico	Identificación s categóricas	Factores externos determinan el sí mismo
		El sí mismo como Objeto				Continuidad / Diferenciación	
						El sí mismo como Sujeto	

Ma. Elena Cruz Ramírez

II. Auto-concepto y desarrollo

Figura 2.1. Modelo de desarrollo del auto-concepto de Damon y Hart (1988). La cara frontal representa al sí mismo como objeto o *Mí*, la cara lateral representa al sí mismo como sujeto o *Yo*.

Las tres dimensiones del Yo (continuidad, diferenciación y agencia) ofrecen una visión progresiva del desarrollo. Éste es representado por el avance de un polo hacia al otro pasando por las tres dimensiones.

Conforme se pasa de la niñez a la adolescencia, los cambios en el Mí interactúan con los progresos del Yo. Aun cuando ambas dimensiones están estructuradas sobre diferentes aspectos .

El progreso de los diferentes componentes de la auto-comprensión a lo largo de la niñez y hasta la adolescencia está representado por la dimensión vertical del modelo.

Los progresos de la cara frontal: comprendiendo el sí mismo como Objeto

Se dividió al sí mismo Objeto (o "Mí" de James) en cuatro esquemas básicos – físico, activo, social y psicológico– porque éstos siguen los contornos del dominio del "Mí" y reflejan distinciones marcadas por James en su bosquejo de los constituyentes objetivos del sí mismo.

El que los cuatro esquemas del sí mismo como objeto estén representados de forma horizontal se explica por lo siguiente: según Damon y Hart, el verdadero cambio dado por el desarrollo no está en la mudanza de lo físico a lo activo o a lo social o a lo psicológico; en lugar de eso, su modelo sugiere que cada constituyente, físico, activo, social y psicológico, cambian por el desarrollo a lo largo de toda la niñez y la adolescencia. Efectivamente existen cambios por el desarrollo, por ejemplo, es cierto que hay una tendencia hacia lo social y psicológico en la concepción del sí mismo; sin embargo, nunca en el extremo de que alguno de los constituyentes desapareciera o cambiara completamente por otro al ir madurando. Por consiguiente, las transiciones de desarrollo en este modelo se dan solamente a lo largo de la dimensión vertical.

Damon y Hart explican que en un modelo jerárquico como éste los primeros niveles no desaparecen, como ya se dijo, sino que pasan a formar parte de los siguientes, aunque en una forma distinta. Ellos ofrecen el ejemplo del uso de categorías en la auto-comprensión del "Mí": el "Mí" siempre será categórico, pero en los niveles superiores el uso de las categorías tiene un propósito diferente al que tiene en los primeros niveles.

Finalmente, dos observaciones importantes: Primero, el que se esté hablando de un modelo jerárquico no implica que conforme un niño vaya creciendo se va a ir moviendo de forma perfecta de un nivel a otro, reorganizando todas sus nociones sobre su sí mismo simultáneamente. Los niveles jerárquicos se refieren solamente a las formas de auto-comprensión, no a los sujetos.

Segundo, aunque el progreso que se muestra en el modelo es lógico y jerárquico, los autores no lo consideran inevitable, reconocen que dependiendo de las condiciones socio-contextuales las secuencias pueden verse alteradas, no en el sentido de que el nivel 1 y el 2 queden invertidos pues eso iría en contra de toda la lógica de la organización del desarrollo, pero sí puede darse el caso de que se den variantes dentro de cada nivel.

A continuación se describe cada nivel de desarrollo de la parte frontal del cubo: el sí mismo como objeto.

Nivel 1: Identificaciones categóricas

Como ya se explicó, las identificaciones categóricas del sí mismo no se limitan al primer o primeros niveles, sino que están presentes durante todo el desarrollo sólo que organizadas de forma distinta; los propósitos y vínculos entre las categorías van variando a lo largo del proceso de desarrollo.

Tabla 2.1. Características de los esquemas del sí mismo objetivo para el nivel 1, según el modelo de Damon y Hart (1988).

Nivel 1	
Esquema	Descripción
Esquema físico del sí mismo	Son importantes los atributos físicos y materiales del sí mismo, tales como tamaño, género, raza, rasgos corporales distintivos, edad, vestido, posesiones o ambiente físico.
Esquema activo del sí mismo	El sí mismo es descrito en términos de actividades típicas que uno desempeña, o que se supone debe desempeñar, o que le está o no permitido desempeñar.
Esquema social del sí mismo	El sí mismo se define por las asociaciones que uno tiene con la familia, amigos u otras figuras sociales, o por la membresías a grupos sociales específicos que uno posee.
Esquema psicológico del sí mismo	Los atributos psicológicos del sí mismo son estados de humor, pensamientos, sentimientos y actitudes, los cuales tienen su propio significado, independientemente de disposiciones, habilidades o creencias estables o permanentes.

Nivel 2: Evaluaciones comparativas

La auto-comprensión en este nivel tiene un énfasis en la comparación: el sí mismo se concibe en relación a otros o en relación a estándares físicos o sociales. Son importantes los otros reales o imaginarios en cuanto a que el sí mismo es comparado contra ellos. Las categorías comparadas pueden derivarse de

cualquiera de los otros esquemas del sí mismo: tamaño, fuerza, apariencia, talento, inteligencia, conducta social, esfuerzo o cualquier otra característica puede ser comparada con estándares externos.

Tabla 2.2. Características de los esquemas del sí mismo objetivo para el nivel 2, según el modelo de Damon y Hart (1988).

Nivel 2	
Esquema	Características
Esquema físico del sí mismo	Los atributos físicos y materiales del sí mismo reflejan o influyen las propias capacidades.
Esquema activo del sí mismo	El sí mismo es definido en términos de acciones y habilidades que son comparadas implícita o explícitamente con las acciones o habilidades de otros, con estándares normativos, o incluso con uno mismo pero en circunstancias distintas.
Esquema social del sí mismo	Las habilidades de uno mismo son consideradas a la luz de las reacciones (aprobación, desaprobación o cualquier respuesta afectiva) de los otros.
Esquema psicológico del sí mismo	El sí mismo es construido en términos psicológicos reflejando las propias capacidades cognitivas, el propio conocimiento relativo o las habilidades propias relacionadas con estados emocionales

Nivel 3: Implicaciones interpersonales

El mundo social se vuelve importante en el nivel 3. El uso de nociones categóricas, de personalidad y de comparación se enfoca a cómo uno se va a relacionar con el mundo social; de tal manera que la auto-comprensión se orienta hacia las características del sí mismo que determinan la naturaleza de las interacciones que uno establece con los otros. Es por eso que se enfatizan las identificaciones categóricas que tengan alguna implicación interpersonal: rasgos de personalidad, atractivo físico, recursos materiales, etc.

En el nivel 3, la propensión a la comparación del nivel 2 es dirigida hacia la evaluación de las capacidades uno mismo para llevar relaciones interpersonales.

El nivel 3, como el 1, 2, y 4 de este modelo, representa una nueva manera de concebir al sí mismo transformando y reorientando nociones anteriores, por lo tanto, el nivel 3 ni está limitado al sí mismo social ni abarca de forma exhaustiva el dominio de éste.

Tabla 2.3. Características de los esquemas del sí mismo objetivo para el nivel 3, según el modelo de Damon y Hart (1988).

Nivel 3	
Esquema	Características
Esquema físico del sí mismo	Los atributos físicos o materiales que puedan influir en las interacciones interpersonales definen al sí mismo. Estos atributos pueden reflejar el atractivo personal, pueden afectar las relaciones sociales propias o pueden determinar la membresía a un grupo particular .
Esquema activo del sí mismo	El sí mismo es concebido en términos de actividades que influyan el atractivo interpersonal, las relaciones sociales o las membresías de uno mismo .
Esquema social del sí mismo	El sí mismo es construido con base en características sociales de personalidad que reflejen o influyan las interacciones de uno mismo, el atractivo interpersonal o la membresía a un grupo específico .
Esquema psicológico del sí mismo	Los atributos psicológicos del sí mismo dejan ver las habilidades sociales o influyen en las interacciones sociales.

Nivel 4: Creencias y planes sistemáticos

En este nivel, la concepción del sí mismo como objeto vuelve a reorganizarse, ahora con base en creencias y planes de vida sistemáticos. El significado de las características del sí mismo es delineado por las creencias y planes personales, tales como sistemas de creencias filosóficos o morales, opciones ideológicas o cualquier variedad de metas personales. En este nivel, por primera vez, se concibe una construcción sistemática y consciente del sí mismo, ya que las categorías que definirán al sí mismo son seleccionadas y relacionadas de tal forma que sean consistentes con la creencia o el plan elaborado.

Damon y Hart explican que por el énfasis en las construcciones cognitivas (creencias y planes) existe el riesgo de confundir el nivel 4 con el esquema psicológico. Sin embargo, explican, la conciencia psicológica del sí mismo puede hallarse en cualquiera de los niveles de desarrollo, pero lo que surge en el nivel 4 es el énfasis en un aspecto específico del sí mismo psicológico: las propias creencias y planes y una tendencia a construir un sistema coherente del auto-concepto basado en dichas creencias y planes, y consistentemente con lo expuesto hasta el momento, durante este proceso, todos los aspectos del sí mismo —físico, activo, social y psicológico—, se incorporarán a dicho sistema.

Tabla 2.4. Características de los esquemas del sí mismo objetivo para el nivel 4, según el modelo de Damon y Hart (1988).

Nivel 4	
Esquema	Características
Esquema físico del sí mismo	Los atributos físicos y materiales del sí mismo reflejan la filosofía personal, las creencias morales o ideológicas o los planes de vida o metas.
Esquema activo del sí mismo	El sí mismo está basado en actividades que reflejan la filosofía o ideología personal, las creencias morales o los planes de vida.
Esquema social del sí mismo	Los aspectos sociales del sí mismo reflejan la filosofía o ideología personal, las creencias morales o los planes de vida.
Esquema psicológico del sí mismo	Los aspectos psicológicos del sí mismo reflejan la filosofía o ideología personal, las creencias morales o los planes de vida.

Los progresos de la cara lateral: comprendiendo el sí mismo como Sujeto

La cara lateral del cubo representa las concepciones sobre el sí mismo Sujeto o el "Yo", según James, a lo largo del desarrollo. Damon y Hart aclaran que las tres secuencias del sí mismo como sujeto son progresos en las *concepciones* del sí mismo como sujeto y no en el sí mismo como sujeto como tal. Es decir, se está hablando de la comprensión que tienen los niños y adolescentes sobre el "Yo", no del desarrollo en sí por el que el "Yo" atraviesa. Aunque definitivamente ambas nociones están estrechamente relacionadas, a lo que se refiere el modelo es a las concepciones de las personas, no a los lazos entre éstas y el sí mismo como sujeto.

En el estudio de los progresos en las concepciones del "Yo", Damon y Hart omitieron la dimensión de la reflexión por motivos de inaccesibilidad metodológica; sin embargo, consideran que los tres componentes incluidos – agencia, continuidad y diferenciación-, cubren ampliamente el dominio del sí mismo como sujeto según ha sido estudiado filosófica y psicológicamente.

De acuerdo con los autores del modelo, William James comprendió en sus estudios todos los componentes mencionados, pero no sugirió que formaran un sistema unificado; por eso, el modelo no busca definir una secuencia general de desarrollo aplicada a los tres componentes estudiados. En lugar de eso, el modelo describe por separado y en sus propios términos los progresos de la agencia, continuidad y diferenciación.

La agencia en el sí mismo como sujeto

Tabla 2.5. Descripción del componente agencia para el sí mismo como sujeto a lo largo de los cuatro niveles de desarrollo, según el modelo de Damon y Hart (1988).

Componente: Agencia	
Nivel	Descripción
Nivel 1	Lo que determina la existencia o formación del sí mismo son fuerzas sobrenaturales, biológicas o sociales.
Nivel 2	Los talentos, habilidades, deseos, motivaciones o esfuerzos personales es lo que influye la existencia o formación del sí mismo.
Nivel 3	La comunicación con otros influye la existencia o formación del sí mismo.
Nivel 4	Las evaluaciones personales o morales de la vida influyen la existencia o formación del sí mismo.

La continuidad en el sí mismo como sujeto

Tabla 2.6. Descripción del componente continuidad para el sí mismo como sujeto a lo largo de los cuatro niveles de desarrollo, según el modelo de Damon y Hart (1988).

Componente: Continuidad	
Nivel	Descripción
Nivel 1	La continuidad del sí mismo a través del tiempo se define haciendo referencia a identificaciones categóricas simples: el nombre propio, el cuerpo, posesiones, conductas personales típicas, favoritismos o membresías a grupos sociales específicos.
Nivel 2	La continuidad del sí mismo se concibe haciendo referencia a capacidades cognitivas y activas personales y a características del sí mismo inmutables y permanentes: conocimiento estable, la memoria personal o cualquier rasgo o habilidad mental, física o personal.
Nivel 3	La continuidad del sí mismo se basa en el constante reconocimiento del sí mismo por la familia, amigos y otros en general, se deriva de las continuas transacciones con la red social, no de categorías, rasgos o habilidades.
Nivel 4	La continuidad el sí mismo se construye con base en la relación entre características presentes y pasadas en el sí mismo. En este nivel, se considera que las características actuales se derivan de las pasadas; esta relación entre pasado y presente frecuentemente es expresada en términos de sentimientos hacia uno mismo y en un conocimiento especial del sí mismo.

La diferenciación en el sí mismo como sujeto

Tabla 2.7. Descripción del componente diferenciación para el sí mismo como sujeto a lo largo de los cuatro niveles de desarrollo, según el modelo de Damon y Hart (1988).

Componente: Diferenciación	
Nivel	Descripción
Nivel 1	La diferenciación del sí mismo a través del tiempo está basada en identificaciones categóricas simples: nombre propio, cuerpo, posesiones, conductas típicas, favoritismos estables y la membresía a algún grupo social particular.
Nivel 2	La diferenciación del sí mismo está fundamentada en comparaciones entre el sí mismo y otros. Se comparan dimensiones conductuales, cognitivas o de personalidad.
Nivel 3	La continuidad del sí mismo se deriva de la combinación personal única de características psicológicas y físicas.
Nivel 4	La diferenciación del sí mismo se concibe con base en las experiencias subjetivas e interpretaciones del mundo únicas y personales.

III. AUTO-ESTIMA Y DESARROLLO

"En general, la auto-estima, que usualmente es alta en la niñez temprana, decrece a lo largo de la niñez intermedia, alcanzando el punto más bajo alrededor de los 12 años antes de que gradualmente vuelva a subir".

Stassen

III. AUTO-ESTIMA Y DESARROLLO

Muchas investigaciones apoyan la idea de que la auto-estima no es estática sino cambiante en cuanto a que es influida, en mayor o menor grado, por diferentes factores a lo largo del desarrollo humano. Algunos de los factores relacionados con ella son: el bienestar emocional, el éxito académico, las metas personales, la apariencia física, la aceptación y el estilo de crianza de los padres, la calidad de las relaciones interpersonales y el status laboral.

Desde el punto de vista del desarrollo cognitivo, la mayor parte de la variación en la auto-estima se relaciona con la edad de la persona ya que cambia en función de diferencias en la estructura de los procesos de pensamiento (Mullis, Mullis & Normadin, 1992). La valoración puede ser de diferentes clases: variación en cuanto a los factores o aspectos que se toman en cuenta para valorarse y quererse; variación en cuanto a la naturaleza de los procesos mentales y afectivos que se llevan a cabo para estimarse, o variación en cuanto a la dirección (valor positivo y negativo) y fuerza (qué tan positivo o negativo) de dicha estima.

De acuerdo con Newman y Newman (1979) la auto-estima es el resultado de una auto-evaluación sobre la competencia y la aceptación social. El contenido de dicha evaluación cambia de acuerdo a la etapa del desarrollo en que se encuentre el individuo pues las habilidades para diferenciar componentes de la competencia, el interés en la aprobación o desaprobación de otros significativos y la capacidad para experimentar culpa cuando las normas internas de competencia o aceptación social son violadas, cambian con el curso normal del desarrollo.

La propuesta de que la auto-estima puede ser indicada por la discrepancia entre el yo real y el ideal también indica que la auto-estima puede variar de una etapa de desarrollo a otra como resultado de cambios en las habilidades intelectuales, estados emocionales y capacidades. Se trata pues, de acuerdo a esta postura, de un aspecto de la personalidad cambiante, no estable (Newman y Newman (1979).

Dickstein (1977) apoya la idea de que el auto-concepto no es estático sino que sufre cambios a través del ciclo vital. Él propone que como resultado de este desarrollo, las bases de la auto-estima se modifican, y por consiguiente también su forma de evaluación.

Dickstein (1977) propone cinco etapas de desarrollo para el auto-concepto y cinco para el de la auto-estima, estas últimas paralelas y congruentes a las del auto-concepto. La primer etapa por la que pasa la auto-estima, de acuerdo con Dickstein, es aquella en que el infante asume el control de sí mismo manifestado por sus intentos de alimentarse y vestirse por sí mismo. Aun cuando el niño es incapaz de hacer introspección, sí es consciente de su habilidad para controlar sus propios movimientos y a las personas de su alrededor por medio del llanto, las

vocalizaciones y las señalizaciones a distancia. De esta manera, la forma de evaluación de la auto-estima en esta etapa involucraría la observación y medición de los deseos de exploración del ambiente y del cuidado que el niño sea capaz de tener de sí mismo.

En la segunda etapa el niño se juzga a sí mismo con respecto a sus éxitos en actividades específicas y compara constantemente su desempeño con el de otros. Aquellas actividades en el que el niño se sienta más capaz son vitales para su auto-estima. De acuerdo con Dickstein, la forma para evaluar esta etapa es tomando en cuenta la percepción que tiene el niño de su competencia y del valor que le da a una serie de actividades. Un aspecto importante en la valoración dentro de esta etapa es que los reactivos no deben ser del todo abstractos pues deben corresponder al nivel de desarrollo cognitivo del niño.

En la tercera etapa la persona practica la introspección y se desarrolla un ideal a alcanzar. Así, la auto-estima se determina por el grado en el que ese ideal se logra. Éste tiene un nivel de abstracción muy superior a las capacidades de etapas anteriores. El ideal abarca un estilo de vida y toda la estructura de personalidad del individuo, no solamente el éxito en actividades aisladas, como en la etapa anterior.

La medición de la auto-estima en la cuarta etapa involucra el determinar el grado en que la persona es consciente de cada aspecto de sí misma y el grado en que ha aceptado cada uno de esos aspectos.

En la quinta etapa una posible forma de medición, de acuerdo con este autor, requeriría del desarrollo de una escala que midiera la honestidad con el sí mismo y el orgullo que produce dicha honestidad, o en todo caso, preguntas que hagan referencia a la consciencia que tiene la persona de sí misma, que en esta etapa se esperaría que hubiera alcanzado un punto máximo.

A continuación se presenta una revisión de los cambios y características de la auto-estima a lo largo del desarrollo humano con el fin de conformar un marco que nos permita conocer el orden, la importancia y la naturaleza de las variables que intervienen en la formación y desarrollo de este constructo. Ya que la investigación de esta tesis abarcó adolescentes, la revisión está enfocada principalmente a esta etapa.

Hallazgos en niños

La investigación, de acuerdo con Cicirelli (1976) y Long et al (1967, ambos en Newman y Newman, 1979) y Stassen (1991), sugiere que la auto-estima durante los primeros años escolares es *"particularmente vulnerable a fluctuaciones en sentimiento de auto-valía"* (p. 208). El egocentrismo de la edad preescolar

funciona hasta cierto punto como un escudo para la baja auto-estima, pues los niños en esta edad *"responden a todas las experiencias positivas como evidencia de su importancia y valor"* (idem). La consciencia de las diferencias en sus capacidades y habilidades en comparación con otros (por ejemplo, niños mayores) se desarrolla con más fuerza en los primeros años escolares, esto les permite evaluar críticamente sus fortalezas y debilidades. Esta consciencia abarca la aceptación o no aceptación de los adultos y de los pares fuera de la familia, los cuales pueden no sentirse tan orgullosos de ellos o no ser tan comprensivos sobre sus limitaciones como lo puede ser su propia familia. A esto se une la internalización de normas sociales que incluyen ideales a alcanzar y prohibiciones, así como la capacidad para sentir culpa (de acuerdo con Erickson). Por estas razones, durante los primeros años escolares, los niños son propensos a tener sentimientos de falta de valía; sin embargo, este decremento puede ser temporal. Conforme el niño aumente sus competencias y establezca amistades significativas para él, su auto-estima se recuperará.

A pesar de las fluctuaciones, algunos estudios (Coopersmith, 1969 y Rosenberg, 1979, en Damon, 1983) han encontrado que los puntajes de las pruebas de auto-estima se mantienen estables por años, o sea que los niños con alta auto-estima tienden a mantenerla por años y los niños con baja auto-estima tienden a mantenerse igual también.

Por otro lado, Stassen resume lo encontrado al respecto por otros autores diciendo que *"en general, la auto-estima, que usualmente es alta en la niñez temprana, decrece a lo largo de la niñez intermedia, alcanzando el punto más bajo alrededor de los 12 años antes de que gradualmente vuelva a subir"* (1991, p. 396).

Por su parte, Papalia y Olds (1994) explican que alrededor de los seis años, los niños construyen el concepto de lo que son (yo real) y de lo que les gustaría ser (yo ideal), el cual está basado de forma importante en lo que los niños han aprendido o identificado como sus obligaciones y expectativas delante de los demás. Con base en su yo real y su yo ideal, el niño se juzga a sí mismo y evalúa qué tan bien se desempeña y qué tan bien cubre los patrones sociales y las expectativas que se ha formado de su propio auto-concepto. Como resultado de este juicio, la auto-estima del niño aumentará o disminuirá.

Fuentes de la auto-estima en la niñez

Susan Harter (1990, en Papalia y Olds, 1994) encontró que la auto-estima en los niños proviene de dos fuentes principales: qué tan competentes se sienten en diferentes aspectos de la vida y cuánto apoyo reciben de las demás personas. Ambos aspectos son importantes y necesarios al punto de que uno no compensa la ausencia del otro.

Harter investigó algunos aspectos sobre las actividades que realizaban niños de 8 a 12 años. Abarcó la relación que existe entre el desempeño de dichas actividades y el sentirse contentos con ellos mismos, cuánto se gustaban y qué tan contentos se sentían con ellos mismos y cómo los trataban otros significativos para ellos. Además evaluó cinco campos: qué tan bueno era su rendimiento escolar; qué tan bueno era su desempeño deportivo; qué tan aceptados se sentían por los otros; cómo se comportaban y cómo era su apariencia física.

Encontró que el respeto que los niños sienten que les tienen otras personas importantes para ellos es la contribución más importante para la auto-estima. Encontró también que de los cinco campos que evaluó, el más relevante fue la apariencia física, seguida de la aceptación social. De menos importancia fueron las competencias en el trabajo escolar, la conducta y las actividades atléticas.

La auto-confianza académica (buen desempeño escolar) es otro factor que está muy relacionada con la auto-estima en los años escolares (Papalia, 1994; Alpert-Gillis y Connel, 1989, en Craig, 1994); sin embargo, muchos niños tienen una alta auto-estima sin salir bien en la escuela; esto es porque la auto-estima depende también del trato que personas significativas (padres y amigos) le den al niño y de la importancia que se le dé al éxito académico en el ambiente en el que está creciendo (Craig, 1994; Harter, 1990, en Papalia y Olds, 1994).

Al respecto, Garzarelli, Everhart y Lester (1993), en una muestra de niños de 6^o de primaria y 1^o de secundaria, encontraron que el auto-concepto, la auto-estima y el rendimiento académico están asociados sólo en estudiantes de alto aprovechamiento, y que tanto en estudiantes con bajo como con alto rendimiento, el auto-concepto y auto-estima están relacionados en mayor grado con las actividades extra-curriculares en comparación con el género y con quiénes vivan (padres naturales o adoptivos).

Hoge y Renzulli (1993) realizaron una revisión de investigaciones relacionadas con la auto-estima y niños sobresalientes. Hallaron que de forma general los niños sobresalientes muestran puntajes ligeramente mayores en auto-estima que los niños que se encuentran dentro del desempeño promedio.

Rice (1997), por su parte, menciona que hay cuatro fuentes principales de la auto-estima en los niños: la relación emocional del niño con sus padres, la competencia social con los compañeros, el progreso intelectual en la escuela y las actitudes de la sociedad y la comunidad hacia ellos.

De acuerdo con Stassen (1991), un factor crucial para obtener una auto-estima positiva es el sentirse competentes en diversas tareas. Con base en esto, tanto la habilidad real del niño como la familia y la escuela (quienes pueden facilitar o entorpecer dicho sentimiento de competencia) influyen en la calidad de la auto-estima.

La auto-estima positiva en los niños también está asociada con condiciones familiares que promueven la independencia, la asertividad y la competencia instrumental. La auto-estima también está relacionada con la capacidad de adaptación al mundo y de crear condiciones para adaptarse a él. La asertividad está relacionada con la auto-estima positiva porque la primera le proporciona al niño la confianza en sus propios juicios y acciones en áreas intelectuales y sociales (Damon, 1983).

El maltrato es otra variable que influye en la auto-estima de los niños y las niñas. El maltrato parece estar asociado con una competencia social deteriorada y con sentimientos negativos acerca de uno mismo. Los niños maltratados generalmente no logran desarrollar un apego con sus padres pues responden poco a sus necesidades. Esta situación puede llevar a la creación de modelos negativos tanto de sí mismo como de otras personas (Bolger, Patterson & Kupersmidt, 1998).

Dependiendo del tipo y grado de maltrato son las consecuencias que sufren las personas. Bolger, Patterson y Kupersmidt (1998) hallaron que el abuso sexual y el abuso físico, cuando éste fue o es frecuente, predicen una baja auto-estima; sin embargo una relación positiva con un mejor amigo puede moderar los efectos del maltrato en la auto-estima en algunos niños.

Hallazgos en adolescentes

Elkind (1980, en Damon, 1983) explica que durante la adolescencia, la auto-estima puede ser muy inestable debido al inicio de ruptura que el adolescente hace con su familia y a la falta de recursos propios de auto-apoyo (como la carrera y una familia propia).

Varios estudios han intentado identificar las características asociadas con la auto-estima entre los adolescentes. Entre las variables que se han investigado están: la orientación del rol sexual, el rendimiento académico, la participación en actividades escolares, el estatus socio-económico y relación familiar (Holland & Andre, 1994).

Harper y Marshall (1991) hallaron cuatro áreas involucradas en la predicción de la auto-estima en adolescentes: problemas para ajustarse al trabajo escolar, problemas con el curriculum y estrategias de enseñanza, salud y desarrollo físico y hogar y familia. Un nivel alto de problemas en estas dos últimas áreas está asociado con baja auto-estima. Harper y Marshall explican que la problemática con el área de salud y desarrollo físico refleja la influencia de la publicidad en determinar la imagen corporal ideal de la mujer y que la asociación entre baja auto-estima en adolescentes mujeres y tener problemas en el hogar y con la

familia replica el hallazgo común que refleja los efectos de las restricciones de los padres impuestas a las hijas en comparación con las impuestas a los hijos varones. En contraste, sólo el factor de relaciones sociales y psicológicas fue predictor de la auto-estima de los adolescentes varones.

A continuación se presentarán una serie de investigaciones, la mayoría de ellas publicadas en los años noventa, sobre los diferentes factores que influyen en la auto-estima durante la adolescencia, abarcándola desde los primeros años de secundaria hasta los últimos de educación superior. Se ha procurado dividir los resultados en áreas para facilitar su comprensión; sin embargo, dada la estrecha relación que existe entre algunas variables la clasificación no es tajante ni pretende ser excluyente.

Área física

Tobin-Richards, Boxer y Petersen (1983, en Papalia y Olds, 1994) hallaron que la apariencia física es lo que le interesa a la mayoría de los adolescentes. Relacionado con esto está el hallazgo que encontraron Berscheid, Walster y Bohrnstedt (1973, en ídem) con respecto a que los adultos que piensan que durante su adolescencia eran atractivos tienen una mayor auto-estima y se perciben más felices que los que no consideran que fueron atractivos en sus años de adolescentes.

Lackovic-Grgin, Dekovic y Opacic (1994), en un estudio con niñas adolescentes de primero de secundaria, encontraron que la maduración en la pubertad afecta la auto-estima de las niñas adolescentes. Hallaron que las niñas que acaban de empezar su menstruación tenían una auto-estima más alta que las niñas que ya llevaban más de un año menstruando. Ellos lo explican proponiendo que es posible que en este último caso, las niñas ya hubieran incorporado a la menstruación a su percepción de sí mismas, a diferencia de las niñas que apenas tuvieron su menarca. Estos autores hallaron que, aunque la maduración en la pubertad está asociada con la auto-estima, por los resultados del análisis de regresión, la maduración tiene solamente un efecto indirecto en la auto-estima. Además, encontraron que los mejores predictores de la auto-estima en niñas adolescentes es la relación con sus madres y qué tan punitivos sean sus padres, descartando así al rendimiento académico de los primeros lugares en importancia.

La imagen corporal se forma en cierto grado como una función de las apariencias corporales definidas según la cultura. Por ello, la auto-estima de la niñas puede verse influida en cierto grado de acuerdo a como ellas perciban que alcanzan los estándares culturales (Usmiani & Daniluk, 1997).

De acuerdo con Usmiani y Daniluk (1997) la forma exacta en que la identidad de género, la auto-estima y la imagen corporal se relacionan no se conoce con precisión. Sin embargo, según su planteamiento es claro que la inconformidad con

la imagen corporal y una pobre auto-estima es particularmente alta en las niñas durante la adolescencia ya que los cambios físicos en esta etapa son muy ostensibles y las niñas son confrontadas con los cambios que se esperan en su rol como nueva mujer.

Usmiani y Daniluk (1997) hallaron que una alta auto-estima está asociada con una mejor imagen corporal siempre y cuando se tratara de mujeres o niñas que ya estuvieran menstruando. También encontraron que, a diferencia de las niñas premenstruales, la imagen corporal está relacionada con la imagen corporal de sus madres. De esta manera, las percepciones de imagen corporal de las madres influye de manera más significativa a medida que las niñas entran a la adolescencia y comienzan a mostrar los cambios característicos de la madurez física y sexual.

Según Usmiani y Daniluk (1997) la menarca obliga a la adolescente a reorganizar su imagen corporal y su identificación sexual. *"Para las niñas en particular, la menarca sirve como un potente estímulo biológico y social de maduración, introduciendo un nuevo grupo de cambios y retos a la integridad física y psicológica de la niña"* (ídem, p. 46).

Área sexual

Holmbeck, Crossman, Wandrei y Gasiewski (1994) en una investigación con adolescentes de preparatoria y primer año de universidad, encontraron que aquellos estudiantes con niveles altos de desarrollo cognitivo y auto-estima y bajos niveles de egocentrismo eran más propensos a usar métodos anticonceptivos durante las relaciones sexuales y tenían una actitud más positiva hacia dichos métodos. Además, los jóvenes que ya habían tenido relaciones sexuales manifestaron niveles de auto-estima más altos, mayor conocimiento sobre la anticoncepción y sexualidad y una actitud más positiva hacia la anticoncepción.

En un estudio sobre la relación entre la auto-estima, la actividad sexual y el embarazo, Robinson y Frank (1994) no encontraron diferencias entre la auto-estima de adolescentes embarazadas y adolescentes no embarazadas, ni diferencias basadas en la raza, género, virginidad o actividad sexual; pero sí entre los adolescentes padres y los adolescentes que no lo eran, teniendo los primeros una auto-estima significativamente más baja que los segundos.

Salinas y Armengol (1992) al evaluar la auto-estima de adolescentes embarazadas hallaron que el nivel promedio de auto-estima fue inferior a la medida esperada para la población. Es decir, en términos generales, este grupo de adolescentes mostraron una tendencia hacia la baja auto-estima. El embarazo no deseado en la adolescencia es causa de un conflicto interno pues obliga a las jóvenes *"a elaborar una nueva imagen de sí mismas, cuando todavía no está integrado el esquema corporal resultante de los cambios físicos en la pubertad"* (ídem, p. 92).

Por otro lado, Medora y Hellen (1997) no encontraron diferencias significativas con respecto a la auto-estima entre un grupo de adolescentes embarazadas, uno de madres adolescentes y un grupo control de adolescentes no embarazadas y no madres. Hallaron que la correlación significativa entre la variable edad y la auto-estima indica que las madres mayores (16 a 18 años) tienen puntajes más altos en auto-estima comparadas con las madres más jóvenes (13 a 15 años). Estos autores proponen como explicación que las madres mayores pueden estar más maduras emocionalmente y con identidades más establecidas, y como resultado, se sienten mejor con ellas mismas.

Otro hallazgo de Medora y Hellen (1997) es que las madres adolescentes que estaban usando algún método de anticoncepción tenían una mayor auto-estima que las que no estaban utilizando ningún método de control. La explicación dada por los autores es que posiblemente las madres que estaban usando algún método de concepción tienen un mayor locus de control interno ya que estaban haciendo algo para evitar embarazos futuros y que esos sentimientos de dominio sobre sus propias vidas podrían elevar su nivel de auto-estima.

Con base en sus hallazgos, Medora y Hellen (1997) proponen que los programas para adolescentes embarazadas y madres adolescentes deben enfocarse en promover la auto-estima y habilidades para elaborar planes realistas para el futuro.

Área social

Durante la adolescencia las interacciones sociales son fundamentales para promover una auto-estima positiva. Elkind (1980, en Damon, 1983) describe algunas estrategias de interacción que los adolescentes utilizan para levantar su auto-estima positiva: llamar por teléfono y recibir llamadas, atraer o rechazar amigos y difundir su atractivo sexual por medio de citas e involucrándose en actividades sexuales.

Sin embargo, Lackovic-Grgin, Dekovic y Opacic (1994) no encontraron ninguna relación significativa entre la auto-estima y la calidad de la interacción con amigos en niñas adolescentes de primero de secundaria, lo cual, dicen ellos, no es para sorprenderse, pues es hasta la adolescencia tardía cuando la intimidad de las relaciones crece y tiene, entonces sí, un impacto en la auto-estima. Igualmente, Paterson, Pryor y Field (1995) no encontraron ninguna relación significativa entre las variables de apego con amigos y la auto-estima de los y las adolescentes.

Zimmerman, Copeland, Shope y Dileman (1997) en un estudio longitudinal en el que participaron estudiantes de 6° a 10° grado, encontraron que los adolescentes con niveles altos de auto-estima fueron menos susceptibles a la presión de sus

compañeros a lo largo del tiempo en comparación con los estudiantes con baja auto-estima o con tendencia a bajarla.

Identidad étnica

Phinney, Cantu y Kurtz (1997) mencionan que la identidad como miembro de un grupo es una fuente importante para la auto-estima global. De acuerdo con Erickson (1968, en Phinney, Cantu & Kurtz, 1997) la identidad étnica es de particular importancia durante la adolescencia pues es cuando las personas comienzan a enfrentar la formación de la identidad.

Según estos autores, si se sigue con la teoría de la identidad social, pertenecer a cierto grupo o nación puede contribuir a la formación de una auto-estima positiva, siempre y cuando dicho grupo sea considerado como positivo para la persona y dicha persona considere que formar parte de ese grupo es importante.

Phinney, Cantu y Kurtz (1997) estudiaron a un grupo de preparatorianos estadounidenses en los que se encontraban blancos, afroamericanos y latinos. Estos autores encontraron que la identidad étnica, evaluada simplemente como el sentido de ser estadounidense, predijo en buena parte la auto-estima de los estudiantes blancos, no así de los afroamericanos y latinos. Sin embargo, la identidad étnica, considerada como un constructo global que incluye el sentido de pertenencia, actitudes positivas, compromiso y la disposición a involucrarse en su grupo, sí fue un predictor de auto-estima para los tres grupos. Estos autores consideran que era de esperarse que la identidad estadounidense no contribuyera a la auto-estima de los estudiantes latinos y de color, pues el ser estadounidenses no está ligado a su sentido de sí mismos. Por otro lado, se encontró también que mientras más comprometidos y positivos se sientan los jóvenes de pertenecer a un grupo, mayor es su auto-estima.

Con respecto a diferencias en auto-estima, Zimmerman, Copeland, Shope y Dileman (1997) no hallaron ninguna diferencia entre grupos de estudiantes afroamericanos y blancos con respecto a su distribución en los diferentes niveles de auto-estima.

Área académica y escolar

Fierro (1990) encontró una relación positiva pero no significativa entre auto-estima y las variables de nivel socioeconómico alto y buenas calificaciones escolares. Sin embargo, de acuerdo con este autor, el hecho de que la relación entre estas variables ha sido hallada positiva en numerosas investigaciones, permite proponer que efectivamente el nivel socioeconómico alto y las buenas calificaciones académicas están relacionadas con una auto-estima más elevada.

Al respecto, Zimmerman, Copeland, Shope y Dileman (1997) hallaron una relación positiva entre las calificaciones escolares y la auto-estima en estudiantes de 6° a 10° grado.

Phinney, Cantu y Kurtz (1997) estudiaron también el efecto del aprovechamiento académico en la auto-estima en estudiantes blancos, afroamericanos y latinos y encontraron que el primero es un predictor significativo en la segunda en el caso de los estudiantes afroamericanos y latinos, pero no para los estudiantes blancos.

Feinholz (1994) encontró, en un estudio longitudinal con adolescentes varones de 12 a 18 años con problemas de aprendizaje, que el perfil de estos estudiantes indicaba un nivel de auto-estima general bajo y, que se percibían a ellos mismos como "malos".

Steitz y Owen (1992) encontraron que la participación en actividades escolares no está asociada con una mayor auto-estima en adolescentes de secundaria pero el participar en actividades atléticas sí lo está. Así mismo, encontraron que en el caso de las mujeres, el trabajar está asociado con una baja auto-estima (mientras más horas de trabajo menor auto-estima) y el participar en actividades tanto atléticas como musicales con una alta auto-estima. No así para los hombres, pues aquellos que no participan en ninguna actividad escolar tienen mayor auto-estima que los que participan en música.

Otros factores que Steitz y Owen (1992) encontraron fueron que mientras más edad y mientras menos horas trabajaran, la auto-estima de las adolescentes es mayor. Igualmente, las adolescentes que cursaban un curriculum enfocado a los negocios mostraron una mayor auto-estima que las que estaban cursando el curriculum tradicional.

Área familiar

Se ha considerado a la familia como una influencia importante en la formación de la auto-estima por ser ahí donde el sentido inicial de uno mismo se construye.

Offer, Ostrov, Howard & Dolan, (1992, en O'Koon, 1997) señalaron que el sentido de seguridad que provee una figura de apego parece incidir en una auto-imagen positiva en cuanto a que la persona se siente bien consigo misma en una variedad de áreas, incluyendo imagen corporal, metas vocacionales y educativas y relaciones sociales.

O'Koon (1997) hizo una revisión de diferentes autores que han investigado la relación entre el bienestar personal y las relaciones interpersonales y halló lo siguiente: las relaciones interpersonales son un factor principal en el bienestar de las personas; por ejemplo, las relaciones basadas en lazos afectivos largos tienen un efecto positivo en la auto-estima y en el ajuste emocional. La relación del apego

con los padres es más influyente en el bienestar de un adolescente que el apego con otros adolescentes, y la calidad de esta relación está basada más bien en lazos emocionales que en proximidad. Además la importancia de la relación padres-adolescentes no cambia al pasar de la adolescencia temprana a la tardía.

Siguiendo con la línea de investigación sobre el apego, O'Koon encontró que el apego con otras personas significativas tiene un impacto positivo en la auto-imagen de adolescentes de 16 a 18 años, y McCormick y Kennedy (1994) en una investigación en la que participaron estudiantes universitarios de primer año hallaron que la auto-estima de los estudiantes estaba positivamente relacionada con un apego con sus padres caracterizado por independencia, aceptación y seguridad.

Por otro lado, Paterson, Pryor y Field (1995), en un estudio con adolescentes de 13 a 19 años encontraron que el apoyo que los hijos e hijas perciben de sus padres está débilmente asociado con la auto-estima. Sin embargo, la calidad del afecto que los adolescentes tienen hacia sus padres tiene un efecto significativo en su auto-estima global y en sus habilidades de afrontamiento.

Bush, Ballard y Fremouw (1995) estudiaron las diferencias en estilo atribucional, depresión y auto-estima en hijos de 18 a 24 años de padres alcohólicos y no alcohólicos. Se halló que los hijos de padres alcohólicos obtuvieron mayores niveles en rasgos depresivos y en baja auto-estima. Sin embargo, ambos grupos manifestaron un nivel promedio de auto-estima bajo. Estos autores explican que esto podría deberse a una característica de este grupo de edad.

Área económica

En el estudio longitudinal de Mullis, Mullis y Normadin (1992) en el que analizaron los cambios de auto-estima de adolescentes de 3º de secundaria a 2º de preparatoria, se encontró que aparentemente la edad no es una influencia mayor en la auto-estima, no así el ingreso familiar, variable que mostró una relación significativa con la auto-estima durante los tres años de estudio.

Por su parte, Phinney, Cantu y Kurtz (1997) estudiaron el efecto de la estatus socioeconómico y no encontraron que fuera un predictor para la auto-estima en ninguno de los tres grupos étnicos de estadounidenses que participaron en su investigación.

Ho, Lempers y Clark-Lempers (1995) hallaron un efecto negativo de la situación económica en la felicidad marital y en la relación padres-hijos y que el efecto adverso de la situación económica en la auto-estima del adolescente está mediado por la relación padres-adolescente. Estos autores explican esta situación proponiendo que las dificultades económicas reducen el apoyo afectivo de los padres hacia el adolescente y esto a su vez produce una apreciación negativa del

adolescente en cuanto a su valor, viéndose afectada de esta manera su auto-estima.

Personalidad

Klein (1992) investigó la relación de algunas dimensiones de temperamento con la auto-estima y encontró que la adaptabilidad y la atención *versus* distractibilidad están relacionadas con ella tanto en hombres como en mujeres de 17-22 años; y la reactividad solamente en mujeres.

En otra investigación, Klein (1995) encontró en una muestra de adolescentes de 17 a 23 años que la auto-percepción positiva está fuertemente correlacionada con las siguientes dimensiones de temperamento: estilo de aproximación (y no de retraimiento), flexibilidad (y no rigidez) y humor positivo. De acuerdo con Klein, estos tres aspectos son compatibles con los rasgos contextuales y demandas del sistema de educación estadounidense. Existe entonces una influencia de las demandas culturales en la valencia (positiva o negativa) de la auto-percepción (entiéndase auto-estima).

Holland y Andre (1994) estudiaron la relación entre la auto-estima en adolescentes de preparatoria y las siguientes variables: orientación del rol sexual (masculinidad-feminidad), actitudes hacia los roles femeninos en la sociedad, participación en actividades escolares, participación en actividades atléticas dentro de la escuela, prácticas laborales (si trabaja o no), educación de los padres y estatus ocupacional y marital. Hallaron que el predictor más fuerte y consistente de la auto-estima es la posesión de niveles altos de orientaciones del rol sexual masculino, a diferencia de lo que las teorías de androgenia proponen sobre que el estado de mejor auto-estima está relacionado con niveles altos tanto de masculinidad como de feminidad.

Al respecto, Usmiani y Daniluk (1997) hallaron que altos puntajes en masculinidad están asociados con una auto-estima más positiva entre las niñas que han comenzado a menstruar.

Holland y Andre (1994) también encontraron que existen diferencias en las relaciones entre diferentes variables y la auto-estima dependiendo del tamaño de la escuela. A pesar de que tanto en escuelas pequeñas y grandes la participación en actividades escolares fue un predictor de auto-estima tanto en hombres como en mujeres, en escuelas pequeñas la participación en actividades atléticas de la escuela también fue un predictor para los varones, no así en las escuelas grandes. Así mismo, para las adolescentes, el tener actitudes no tradicionales hacia las mujeres, también fue un predictor de su auto-estima, lo que no sucedió en las escuelas más grandes.

Holland y Andre (1994) concluyeron que las características personales de los

adolescentes son más influyentes en el desarrollo de su auto-estima que las características ambientales, como el estatus marital de sus padres o su nivel socioeconómico.

Diferencias entre géneros

O'Dea y Abraham (1999) hallaron que las y los adolescentes de 1° y 2° de secundaria valoran de forma similar la importancia de ciertos aspectos de la auto-estima: tener amistades cercanas, ir bien en la escuela y trabajo y ser románticamente atractivos son factores que son importantes para ambos sexos para sentirse bien con ellos mismos. Lo menos importante en este sentido son las habilidades atléticas y deportivas. Además encontraron que, en términos generales, los estudiantes varones tienen mejor auto-estima que las estudiantes mujeres.

Igualmente, en un estudio con adolescentes de secundaria y preparatoria de diferentes ambientes sociales, kibutz y ciudad, Orr y Dinur (1995) encontraron que las mujeres tenían una auto-estima significativamente más baja que los varones y que las mujeres que vivían dentro de los kibutz tenían una auto-estima más baja que la del resto de los grupos del estudio. Estos autores consideran que esta diferencia en la auto-estima de las adolescentes de los kibutz está relacionada con las diferencias de género en el estatus social de los padres dentro de estos ambientes.

Zimmerman, Copeland, Shope y Dileman (1997) también hallaron una mayor proporción de mujeres con trayectorias de auto-estima que tendían hacia la disminución y una mayor proporción de hombres con trayectorias que tendían hacia el aumento.

Así mismo, Harper y Marshall (1991) encontraron que las adolescentes tienen una auto-estima más baja que los adolescentes.

Concluyendo, de acuerdo con Harper y Marshall (1991), muchos estudios han encontrado que la auto-estima de las adolescentes, comparada con la de los adolescentes, baja dramáticamente en la pubertad.

Hallazgos en adultos

En una investigación en la que participaron 1600 hombres a los cuales se les dio seguimiento por cinco años después de haber terminado la educación media superior, se encontró que durante la adolescencia, los factores que contribuyeron en gran medida a una auto-estima alta fueron los antecedentes familiares, la capacidad intelectual y el rendimiento académico. Sin embargo, cuando estos hombres comenzaron sus carreras, el factor de mayor importancia fue el status

laboral, y todos los anteriores decrecieron en importancia. Los trabajos con los status más altos conducían a una mayor auto-estima, y los largos periodos de desempleo conducían a una disminución de ésta (Bachman, O'Malley y Johnston, 1978, en Hoffman, Paris y Hall, 1996 b).

Salgado e Iglesias (1994) encontraron que el desempleo tiene un efecto significativo en la autoestima negativa de las personas, es decir las personas con empleo tienen una menor auto-estima negativa que las personas desempleadas.

Lara-Cantú, Verduzco, Acevedo y Cortés (1993) hallaron una relación positiva y directa entre la escolaridad y la auto-estima, y entre el hecho de ejercer una profesión y la auto-estima.

En las mujeres, la ocupación también influye en su auto-estima: en ocasiones, hacia finales de la juventud, las mujeres con metas altas que se dedican a sus familias sufren una disminución en su auto-estima (Brinbaum, 1975, en Hoffman, Paris y Hall, 1996).

Lo anterior concuerda con la observación de Newman y Newman (1979) sobre que las fluctuaciones en la auto-estima pueden ser anticipadas y explicadas cuando los individuos establecen nuevas metas para sí mismos o cuando las discrepancias en competencia parecen ser muy aparentes.

Vite San Pedro (1990) investigó las diferencias en auto-estima entre las madres con mayor y mejor antigüedad en el trabajo remunerado; encontró que las madres que tienen menor antigüedad en el trabajo muestran una auto-estima menor a las madres con mayor antigüedad. Encontraron también que tanto las madres con menor antigüedad como las que tienen mayor antigüedad se evalúan negativamente como amas de casa pero positivamente como esposas.

Vite San Pedro (1990) expone que es posible que las madres se evalúen negativamente como amas de casa pero que se sientan conformes con ello. Es decir, se pueden percibir negativamente pero sentirse bien.

Otro factor que influye en la auto-estima es el rol de género que hombres y mujeres tienen (Spence, 1979, en Hoffman, Paris y Hall, 1996). Abramson (1991) cita estudios que encontraron que la presencia de rasgos masculinos en la cultura estadounidense está asociada con una auto-estima positiva, lo que no sucede en el caso de la presencia de rasgos femeninos. También hace referencia a un estudio en el que las mujeres, a diferencia de los hombres, mostraron tendencias de atribución relacionadas con una baja auto-estima. Es evidente pues la influencia cultural en cuanto a los roles y características de género sobre la auto-estima, al menos en la edad adulta.

Hallazgos en ancianos

Newman y Newman (1979) mencionan que algunas de las variables que influyen en la estructura del sí mismo durante la vejez, y por consiguiente en la auto-estima, es la concepción que tiene la persona de sí misma, es decir, si se percibe como viejo o como adulto maduro, ya que el concepto del adulto es de una persona activa, sana y capaz de involucrarse en la vida social y la del viejo es de alguien irritable, enfermo y pasivo. Igualmente consideran que la habilidad para mantener relaciones interpersonales íntimas y de mantenerse involucrados en la comunidad influye en la auto-estima en esta etapa de la vida.

Conclusiones

Indudablemente, una de las conclusiones que saltan a la vista al consultar las investigaciones revisadas es que la auto-estima es central para la salud mental.

Al respecto, Chan & Leen (1993) evaluaron la auto-estima y algunos síntomas psicológicos en más de mil estudiantes chinos de secundaria. Estos autores encontraron que, consistentemente con la idea de que una auto-estima adecuada es nuclear para la salud mental de las personas, la auto-estima global está relacionada de forma negativa con ciertos síntomas psicológicos y que una mejora de la auto-estima en las personas puede ayudar a reducir síntomas de depresión, ansiedad y disfunción social.

De acuerdo con Rivas, Fernández y Dosil (1995) la auto-estima es una de las variables que se considera tienen un gran potencial para influir en conductas saludables y da las siguientes razones:

- 1) Las personas con alta auto-estima muestran una conducta bien integrada y sus procesos cognitivos se caracterizan por la habilidad de discriminar entre información relevante e irrelevante.
- 2) Una alta auto-estima reduce la susceptibilidad a ser influidos por eventos efímeros en el ambiente e incrementa la percepción personal y la auto-eficacia. Al respecto, por los resultados que Zimmerman, Copeland, Shope y Dileman (1997) hallaron, estos autores proponen que la auto-estima juega un rol protector.
- 3) De acuerdo con la teoría humanista, el concepto de uno mismo juega un rol fundamental en la determinación de la conducta. Como consecuencia la forma en que las personas se ven y evalúan a sí mismas puede afectar cómo se comportan con relación al mantenimiento de su conducta.

Rivas, Fernández y Dosil (1995) hallaron que los atributos personales de auto-estima y el valor que adolescentes de 12 y 13 años y de 16 y 17 años le dan a la salud son relevantes para que tengan o no conductas que favorecen su salud.

Así mismo encontraron que en adolescentes de 12 y 13 años, la auto-estima está positiva y significativamente correlacionada con la salud personal, la salud mental y aspectos sociales de conductas saludables. En los adolescentes de 17 y 18 años hallaron que la auto-estima está positiva y significativamente correlacionada con la salud mental y aspectos de seguridad personal.

Así, durante la adolescencia temprana, la auto-estima y el valor que se le da a la salud están positivamente correlacionados con el interés y preocupación del cuidado personal, mientras que en la adolescencia tardía, la auto-estima y el valor de la salud están correlacionados con la salud mental y la seguridad (con respecto a la integridad física, por ejemplo).

El hecho de que la auto-estima y el valor que tiene la salud tengan efectos significativos en ciertas prácticas del cuidado de la salud tiene implicaciones importantes para el diseño de programas preventivos y de intervención dirigidos a adolescentes. La auto-estima es, y puede ser usada como tal, una herramienta de protección contra algunas conductas problemáticas.

Rivas, Fernández y Dosil (1995) y Zimmerman, Copeland, Shope y Dileman (1997) coinciden en que por la variedad de estilos de vida y la forma en que diferentes aspectos interactúan con la auto-estima es necesario intervenir de manera diferenciada, considerando los diferentes niveles de desarrollo en el área física, cognitiva, afectiva y social y las distintas tendencias de trayectoria de la auto-estima.

Una conclusión más que nos permite hacer esta revisión es que la auto-estima está inmersa en un contexto cultural y social del cual no puede desligarse. Es cierto que el desarrollo de la auto-estima depende en muy buena parte del desarrollo y características cognitivas del individuo, pero también es verdad que la importancia que los niños, adolescentes, adultos y ancianos le den diferentes aspectos y áreas de su vida es en gran parte determinada por la cultura y el ambiente social particular en el que se encuentren. Tal es el caso de los rasgos de masculinidad y feminidad que influyen en la auto-estima del adolescente y del adulto; tal es el caso también de la condición de empleada o ama de casa de las mujeres en la edad adulta; del valor que se le da las calificaciones escolares en la niñez y en la adolescencia o de la imagen corporal a la que aspira una adolescente.

Por otro lado, también se puede concluir que existen ciertos factores que parecen ser comunes para todos y que son independientes de la cultura, por ejemplo, la relevancia de los padres en la formación y naturaleza de la auto-estima en la niñez y en la adolescencia.

Hay muchas variables factibles de estudio que no están consideradas en las investigaciones revisadas. Por ejemplo, en la edad adulta ¿qué papel juega la pareja en la auto-estima, y los hijos, y las características de la familia, y las relaciones sociales, y las actividades extra-laborales? Tomando en cuenta esta consideración y las conclusiones anteriores, se puede proponer que: las variables que influyen en la auto-estima son múltiples en cada etapa del desarrollo. La importancia que se le dan a dichas variables depende del contexto cultural y social específico en el que se encuentra la persona. El valor que se le da a cada variable es diferente en cada etapa del desarrollo. Y, finalmente, hay variables que parecen ser comunes para todas culturas.

Es evidente entonces que al tema de la auto-estima le resta mucho por ser estudiado y que la utilidad de las conclusiones derivadas de ello es de gran valor por su relevancia en la salud del ser humano.

IV. MÉTODOS PARA EL ESTUDIO DEL AUTO-CONCEPTO Y LA AUTO-ESTIMA

*"¿Qué quiero medir?
¿En quién lo quiero medir?
¿Para qué lo quiero medir?"
Reyes Lagunes*

IV. MÉTODOS PARA EL ESTUDIO DEL AUTO-CONCEPTO Y LA AUTO-ESTIMA

Desde que el término auto-concepto apareció en el círculo filosófico y psicológico, distintos estudiosos han intentado definirlo y evaluarlo. Gran parte las múltiples definiciones realizadas han sido demasiado vagas o poco concretas como para permitir una evaluación consistente con ellas. Por otra parte, en el afán por manejar una definición concreta, también se ha caído en un reduccionismo simplista del fenómeno tan complejo que representa el auto-concepto (Valdez, 1996).

Según Valdez (1996) definiciones como las de William James, -el auto-concepto es la suma de todo aquello que una persona puede llamar su Yo- o la de Rogers, -el auto-concepto es una gestalt organizacional del sí mismo-, presentan el problema de dificultar la operacionalización del término y por lo tanto *“las técnicas para evaluarlo también se [ven] obstaculizadas”* (p. 176).

De acuerdo con este autor, pero sin que éste exponga el porqué, los intentos por definir y evaluar el auto-concepto por medio de entrevistas e historias clínicas no fue lo más adecuado y entonces fue necesario *“contar con definiciones, técnicas e instrumentos de medición válidos y confiables, que permitieran tener una visión más clara y objetiva del auto-concepto”* (Valdez, 1996, p. 176).

Sin embargo, Valdez también critica los intentos de Rosenberg -el auto-concepto es una actitud que se tiene hacia uno mismo- y de Coopersmith -el auto-concepto es la percepción que se tiene de sí mismo. De acuerdo con Valdez, se trata de definiciones concretas pero *“demasiados simplistas como para referirse a un fenómeno tan complejo, como lo es el auto-concepto”* (1996, p. 176).

Valdez menciona la Escala de Auto-concepto de Tennessee como la más utilizada para evaluar el concepto. La critica también por haber sido elaborada con base en una revisión teórica del tema y no desde una perspectiva etnopsicológica; es decir, no se consideró la participación de los sujetos para elaborar los reactivos, y como consecuencia, según la aproximación etnopsicológica, esta escala mide solamente la parte universal del constructo, y no abarca su cara particular. En otras palabras, la escala de Tennessee no considera *“los efectos que tiene cada cultura sobre la personalidad y el auto-concepto de las personas”* (Valdez, 1996, p. 177).

En su artículo La Evaluación del Auto-concepto a través de la Técnica de Redes Semánticas, Valdez (1996) hace un recuento y análisis de las diferentes técnicas de evaluación y medición que se han desarrollado y utilizado para estudiar el auto-concepto. Con respecto a las técnicas proyectivas, por ejemplo, menciona que su mayor limitante es que la interpretación de la información resultante queda en

manos del juicio del investigador en cuestión. es decir, la interpretación puede variar de investigador a investigador. Por otro lado, la desventaja de las dos técnicas de corte asociacionista más utilizadas -el diferencial semántico y las asociaciones libres-, es precisamente el tipo de información que se obtiene a partir de cada una de ellas; por ejemplo, el diferencial semántico permite al investigador acercarse a la parte connotativa del significado, pero no a la denotativa. En lo que se refiere a la asociación libre, ésta no permite obtener una ponderación o jerarquización de lo mencionado por la persona, sólo maneja frecuencias de aparición de las palabras. De acuerdo con Valdez, se ha demostrado que esta técnica no es la más adecuada para evaluar el significado. Se ha visto que la frecuencia con la que aparecen los términos usados por los sujetos para definir algún estímulo en particular no siempre coincide con el significado del estímulo o reactivo que se esté definiendo.

Por otro lado, de acuerdo con Oñate (1989), si se considera al auto-concepto como una característica estable de la personalidad, se pueden definir tres "tipos" de auto-conceptos:

- 1) Inconsciente (el evaluado a través de técnicas proyectivas).
- 2) Auto-concepto inferido a través de la conducta (sus representantes desconfían de la capacidad y veracidad del sujeto sometido a una prueba de auto-informe).
- 3) Auto-concepto consciente o fenomenológico (propone que quien mejor conoce el concepto de sí mismo es el mismo sujeto, por lo que la forma de aproximarse a su estudio es preguntándole al propio sujeto).

Oñate (1989) ofrece además una lista de técnicas derivadas de la perspectiva del auto-concepto consciente o fenomenológico:

- 1) Cuestionarios o auto-descripciones, consideran al auto-concepto como una actitud hacia el sí mismo.
- 2) Discrepancia o congruencia real/ideal, que se obtiene comparando lo que el sujeto afirma ser con lo que afirma querer ser.
- 3) Índices de auto-aceptación: qué tan satisfecho se siente la persona de cómo es.

Dentro del primer rubro, Oñate (1989) identifica tres elementos que pueden componer el cuestionario: adjetivos, frases auto-descriptivas o cuestionarios abiertos. A los cuestionarios abiertos se les critica por la dificultad que presenta el clasificar y asignar un valor a las respuestas, así como la utilización posterior de análisis estadísticos.

Con respecto a la técnica que se enfoca a la congruencia entre lo real y lo ideal, se puede decir que goza de la ventaja de estar menos influida por la deseabilidad social, pues le permite a la persona describirse en sus propios términos y escala de valores.

En cuanto a los índices de aceptación hay varias propuestas:

- Escalas que miden qué tanto cree el sujeto poseer de determinada cualidad.
- Escalas que miden qué tanto cree el sujeto que determinado adjetivo lo describe o no.
- Técnica de diferencial semántico en el que se presentan dos adjetivos opuestos y el sujeto debe ubicarse entre ambos para indicar qué tan cercano cree estar de uno o de otro.
- Técnicas abiertas con preguntas como "¿Quién eres tú".
- Dibujo.
- Comparación entre evaluaciones personales y evaluaciones hechas por compañeros cercanos.

La cuestión de la decisión de utilizar una técnica u otra podría parecer muy compleja por la variedad de opciones que se presentan sólo para estudiar un fenómeno, en este caso, el auto-concepto. (Aunque en realidad, dependiendo de la definición que se esté manejando, se trata de al menos dos fenómenos: auto-concepto y auto-estima.) Sin embargo, cuando se responden las preguntas propuestas por Reyes Lagunes (1993), las opciones se reducen notablemente.

De acuerdo con Reyes (1993), para la elección de una técnica de medición se deben considerar al menos tres preguntas importantes:

- 1) ¿Qué quiero medir?
- 2) ¿En quién lo quiero medir?
- 3) ¿Para qué lo quiero medir?

De acuerdo con esta autora, la revisión bibliográfica especializada nos guiará a la definición de lo que queremos medir; y la respuesta a *¿para qué lo quiero medir?* guiará a su vez la elección de las técnicas de análisis que se aplicarán a la información recabada. De este modo, se tiene que definir, en primer lugar, aquello que se quiere medir, las características de la población en las que se quiere medir y el propósito de la medición para elegir acertadamente el instrumento y el tipo de análisis que se llevará a cabo.

Reyes (1993) propone el uso de las redes semánticas naturales para el estudio de varios temas. La técnica de redes semánticas naturales consiste en presentarle a las personas un concepto central (nodo); a partir de éste, deben elaborar una serie de conceptos definidores del nodo. A cada definición, que puede ser un adjetivo, sustantivo, verbos, adverbios, etc. (excepto artículos o preposiciones) se le asigna un valor semántico de acuerdo a la importancia definidora del concepto central.

Se supone que esta lista ofrece un muestra de cómo está organizada la información en la memoria. De esta manera, se puede investigar el significado, que es el resultado de la reconstrucción de la información almacenada en la memoria a largo plazo (Mora, Palafox, Valdez y León, 1984 y Figueroa, González y Solís, 1981, en Reyes Lagunes, 1993).

La técnica de redes semánticas, de acuerdo con Reyes (1993), nos permite "conocer el significado psicológico de uno o varios conceptos o/e identificar aquellas conductas o indicadores que la población meta considera pertenecen al constructo de interés" (1993, p. 87).

Parece ser que una de las críticas más importantes que se le hacen al proceso más generalizado de elaboración de pruebas psicológicas es que *"debido a la universalidad de sus contenidos [ocasionada por una revisión teórica extensa pero que no considera aspectos culturales] no son siempre capaces de rescatar la información de tipo totalmente cultural que también forma parte del auto-concepto y personalidad de los sujetos"* (Valdez & Reyes, 1993, p. 58).

La alternativa etnopsicológica propone construir pruebas psicológicas en las que la participación de lo sujetos a evaluar sea sustancial, tanto, que sea la base para elaborar dichos instrumentos (Díaz Guerrero 1989, en Valdez & Reyes, 1993).

Valdez y Reyes (1993) consideran que el auto-concepto es una estructura mental totalmente de naturaleza psicosocial y que por lo tanto, para evaluarlo es necesario considerar los roles sociales más desempeñados por las personas a lo largo de su vida.

Una opción metodológica para construir pruebas psicológicas siguiendo la aproximación etnopsicológica es la lluvia de ideas, sin embargo, Valdez y Reyes critican este método por haber la posibilidad de un sesgo en la información recabada ya que se tiene un líder que guía la sesión.

Otra alternativa es la ya mencionada técnica de categorías semánticas con la cual el sesgo que pudiera provocar el líder de la sesión de lluvia de ideas se nulifica.

Instrumentos para investigar auto-concepto y auto-estima en población mexicana

Escala de autoconcepto para niños de Andrade Palos y Pick de Weiss

La escala de autoconcepto para niños de Andrade Palos y Pick de Weiss (1986) fue elaborada con base en los adjetivos que niños y niñas de 5º y 6º de primaria (con un rango de edad de 9 a 15 años) utilizaron para describir cada una de las áreas que contempla la escala; de esta manera, la escala considera el concepto que el niño tiene de sí mismo en cuanto a su físico, sus emociones y sus relaciones como amigo, así como su rol como amigo, hijo y estudiante y sus aspectos morales o éticos. Cada área compone una subescala la cual es medida con un diferencial semántico. Así, la escala está compuesta por 6 subescalas las cuales contienen adjetivos bipolares con cinco opciones de respuesta. Las subescalas corresponden

a los estímulos: Yo físicamente soy, Yo como estudiante soy, Yo como amigo soy, Yo como hijo soy, Yo emocionalmente soy y Yo moralmente soy.

Algunos ejemplos de investigaciones realizadas en México con esta escala son los siguientes: Palacios (1994) investigó si existían diferencias en el auto-concepto de niños con Artritis Reumatoide Juvenil (ARJ) y niños sanos. Encontró que los niños ARJ presentan un auto-concepto devaluado y se describen negativamente en comparación con niños sanos.

Flores y Martínez (1994) investigaron la relación entre el rendimiento escolar y el auto-concepto en niños de 3° a 6° de primaria y su CI y hallaron correlaciones significativas entre la escala de auto-concepto de Andrade y Pick y las calificaciones de los niños en español y matemáticas.

Sánchez (1995) por su parte investigó si el auto-concepto de niños con fracaso escolar difería del de niños sin fracaso escolar y halló que los primeros tienen un auto-concepto más bajo que los segundos.

Escala de Auto-concepto de Tennessee

La Escala de Auto-concepto de Tennessee es una escala autoadministrable, puede ser aplicada de forma individual o grupal a partir de los 12 años siempre y cuando se tenga un nivel de lectura de 6° grado de primaria. Consta de 100 afirmaciones auto-descriptivas, las cuales pueden contestarse en un continuo de 5 respuestas que van de completamente falso a completamente cierto. Fue estandarizada con estudiantes universitarios mexicanos en 1995 por García y Quintero (García y Quintero, 1995).

Esta escala ofrece un nivel total de auto-estima, donde un puntaje alto quiere decir que las personas *“tienden a estar contentas consigo mismas, sienten que son personas dignas y valiosas, tienen confianza en ellos y actúan de acuerdo a esta imagen”* (Serra y Mendoza, 1992, p.4). Por otro lado, las personas con puntajes bajos *“dudan de su propio valor, se ven a ellas mismas indeseables, con frecuencia se sienten ansiosas, deprimidas e infelices. Tienen poca fe y confianza en sí mismas”* (ídem).

La escala tiene tres subescalas: identidad, auto-satisfacción y conducta. Identidad se refiere a *“lo que yo soy”*. En esta subescala la persona describe lo que ella es basada en cómo se percibe. En la subescala de auto-satisfacción la persona describe cómo se sienten con respecto al sí mismo que percibe. Y la subescala de conducta representa la manera en la que *“yo actúo”*. Este puntaje mide la percepción de la persona sobre su propia conducta o de la forma en que funciona.

A su vez, la escala Tennessee abarca cinco dimensiones del sí mismo: Yo físico (visión sobre el cuerpo, estado de salud, apariencia física, habilidades y

sexualidad); Yo ético-moral (visión sobre la valía moral); Yo personal (sentido que la persona tiene de su valor personal); Yo familiar (sentimiento de adecuación como miembro de una familia); y Yo social (cómo se percibe con relación a otros).

Ejemplos de investigaciones mexicanas con esta escala son: Israel (1990) investigó las características del auto-concepto que prevalece en los estudiantes de primer ingreso al nivel medio superior. Halló que en jóvenes de 14 y 20 años existen diferencias entre hombres y mujeres, pues éstas últimas tienen mayores puntajes en las subescalas del self-ético moral y del self social, lo que indica, entre otras cosas, que las mujeres en esta edad tienen mejor percepción de su propia conducta y de sí mismas en un contexto ético moral, además de tener mayor definición y claridad acerca de la forma en que se perciben. También halló diferencias entre el auto-concepto de jóvenes que viven dentro del núcleo familiar y de jóvenes que viven fuera de él. Una de las conclusiones de Israel fue que *"el auto-concepto no depende de la edad, sino de la seguridad básica y reforzamiento que ha tenido el muchacho a través de sus etapas anteriores"*.

Por su parte, Fernández (1997) investigó la percepción del auto-concepto pero en adolescentes de bachillerato y no halló diferencias significativas entre sexo pero sí con respecto a la edad y con respecto a la propia distribución de las puntuaciones normalizadas de los mismos factores medidos por la escala de Tennessee.

Escala de auto-concepto de La Rosa

Jorge La Rosa (1986) construyó y validó una escala multidimensional para medir el auto-concepto en estudiantes mexicanos universitarios y de preparatoria, entendiendo al auto-concepto como *"la percepción que uno tiene de sí mismo; específicamente, son las actitudes, sentimientos y conocimientos respecto de las propias capacidades, habilidades, apariencia y aceptabilidad social"* (p.40).

La escala de La Rosa contiene de 72 reactivos bipolares tipo diferencial semántico de Osgood compuestos por dos adjetivos contrarios con un continuo de siete líneas que indican si posee la característica en menor o mayor grado. Abarca cinco dimensiones básicas: social, emocional, ocupacional, ética e iniciativa.

La técnica que utilizó La Rosa para identificar las dimensiones importantes del auto-concepto fue la tormenta de ideas (o *Brainstorming*). Posteriormente se buscaron adjetivos para evaluar al individuo en las dimensiones propuestas y luego se buscaron los adjetivos antónimos.

Frías y Terrazas (1991), en una investigación en la que participaron 165 adolescentes de 1° a 3° de secundaria con edades de 12 a 16 años, encontraron que los puntajes de la Escala de Tennessee y de la escala de La Rosa no correlacionan significativamente y lo explican a partir de las diferencias de los marcos teóricos en los cuales se fundamentan ambas pruebas.

Otra investigación realizada en México y que utilizó esta prueba fue realizada por Álvarez y Hernández (1995). Ellas estudiaron la posible diferencia en el auto-concepto entre un grupo de homosexuales y uno de heterosexuales y encontraron que el auto-concepto del grupo heterosexual es más elevado que el del grupo de homosexuales.

Redes semánticas de Valdez

El auto-concepto según Valdez (Valdez, 1994 en Valdez, 1996) es *“una estructura mental de carácter psicosocial, que implica la organización de aspectos conductuales (que son todos aquellos elementos que se refieren o implican comportamientos observables que tienen los sujetos para consigo mismos o para con sus semejantes), afectivos (que son todos los términos que se refieran a aspectos emocionales, sentimientos o formas de sentir que el sujeto percibe en sí mismo) y físicos (que son todos los aspectos corporales que el sujeto observa en sí mismo), reales o ideales acerca del propio individuo; que funcionan como un código subjetivo de acción, ante el medio ambiente interno y externo que rodea al sujeto...El auto-concepto sería visto esencialmente como una estructura mental que contendría información relevante acerca del significado psicológico del sí mismo, es decir, se constituiría como la unidad fundamental de la organización cognoscitiva compuesta de elementos afectivos y de conocimiento que crearían un código subjetivo acerca del propio individuo, que le permita concebirse e interactuar con el medio ambiente que le rodea, reflejando además, la cultura subjetiva de los sujetos”* (p. 177).

Según Valdez (1996) , de acuerdo con esta definición, la técnica apropiada para estudiar el auto-concepto debe ser aquella que permita evaluar el significado psicológico y que contemple los roles más comúnmente desempeñados por todas las personas a lo largo de su desarrollo. La técnica que este autor propone es la de redes y categorías semánticas naturales. De acuerdo con Valdez (1996) a través de la técnica de redes semánticas es posible detectar los componentes principales de la definición propuesta para auto-concepto. La técnica consiste en pedirle a las personas que definan un estímulo o reactivo con palabras sueltas (verbos, adverbios, sustantivos, adjetivos o pronombres) y que jerarquicen cada una de las palabras definidoras (Reyes-Lagunes, 1993).

Valdez (1996) aplicó esta técnica a 400 personas abarcando niños de primaria y adolescentes de secundaria, preparatoria y universidad. Se observó que los hombres tienden a definirse como instrumentales y las mujeres como expresivas, lo cual es consistente con los roles sexuales propios de nuestra cultura. Se observó también que existe una tendencia de ser como los sujetos de más edad, confirmándose otra vez de esa manera la tremenda influencia de la cultura en nuestra formación.

Con esta técnica Valdez logró obtener ciertas características del auto-concepto, operacionalizado como la respuesta a "cómo soy como hijo, amigo, estudiante y persona", para cada grupo de edad y sexo. Las respuestas fueron adjetivos con los que se calificaban de acuerdo a los roles que se les presentaron. Las diferencias radicaron en qué adjetivos utilizaba cada grupo de edad y sexo y se supone que éstos reflejaron ciertas características de la cultura a la que pertenecen pues fueron los mismo sujetos quienes eligieron los adjetivos que los caracterizarían.

Escala de auto-estima de Vite San Pedro

Vite San Pedro (1986) elaboró una escala de auto-estima que abarca actitudes, creencias, sentimientos y tendencia al comportamiento con respecto a la auto-estima de madres con trabajo doméstico y trabajo remunerado. Es una escala tipo Likert con 120 afirmaciones (20 por subescala) con cinco categorías de respuesta que van desde el "totalmente de acuerdo" hasta el "totalmente en desacuerdo".

Esta escala está basada en el concepto de auto-estima desarrollado por Coopersmith y en la teoría de Laing, con lo que se afirma que *"la auto-estima se basa no sólo en las actitudes positivas y negativas hacia uno mismo, sino también en mi perspectiva del valor que los otros tienen de mí, es decir, cómo Yo creo que los otros me valoran, esto constituiría la dependencia de la auto-estima"* (Vite San Pedro, 1986, p. 79).

Vite San Pedro partió de la idea de que las personas juegan varios roles y que la auto-estima se constituye por varias fuentes. Por ello la escala está integrada por 6 subescalas: 1) antecedentes familiares de la auto-estima, 2) auto-estima relacionada con el auto-concepto, 3) auto-estima como madre, 4) auto-estima como esposa, 5) auto-estima como ama de casa, 6) auto-estima como trabajadora.

Inventario de auto-estima de Coopersmith

Lara-Cantú, Verduzco, Acevedo y Cortés (1993) realizaron una investigación sobre la confiabilidad y validez de constructo y concurrente (utilizando el Cuestionario de Personalidad de Eysenck) del Inventario de Autoestima de Coopersmith en población mexicana del Distrito Federal. En esta investigación participaron 411 personas.

Estos autores describen que los datos mostraron una distribución no muy alejada de la normal, mostrando el sesgo hacia las respuestas de alta auto-estima. De acuerdo con los autores, los resultados mostraron una adecuada validez y confiabilidad del instrumento para población mexicana.

Inventario Multifásico de Personalidad Minnesota para adolescentes (MMPI-A)

Existen, además, algunos inventarios estandarizados, o con ciertos estudios de confiabilidad y validez, en población mexicana que contienen una subescala de auto-estima. Tal es el caso del Inventario Multifásico de Personalidad Minnesota para adolescentes (MMPI-A), el cual está estandarizado y normalizado en México (Lucio, 1998), y del Inventario de Adaptación Universitaria (CAS) (Chavez & Berviztky, 2000).

El MMPI-A fue diseñado para evaluar objetivamente distintas alteraciones psicopatológicas acudiendo a dimensiones estandarizadas de adolescentes de 14 a 18 años de edad.

El MMPI-A se estandarizó con una población de 4050 adolescentes mexicanos de 14 a 18 años de edad y 218 adolescentes de una muestra clínica. La muestra mayor se obtuvo de una selección de diversas zonas geográficas del Distrito Federal y considerando tanto escuelas públicas como particulares. Los resultados de esta estandarización indican que los adolescentes mexicanos tienden a la normalidad y que la mayoría de las escalas tiene una confiabilidad adecuada (el grueso obtuvo un alfa de Cronbach mayor a 0.75) (Lucio, Ampudia, Durán, Gallegos & León, 1999).

Este inventario contiene 7 indicadores de validez y 10 escalas clínicas: Hipocondriasis, Depresión, Histeria, Desviación Psicopática, Masculinidad-Femineidad, Paranoia, Psicastenia, Esquizofrenia, Hipomanía e Introversión Social. Además tiene 6 escalas suplementarias y 15 escalas de contenido, entre ellas una que valora baja auto-estima, que fue la que se utilizó en esta investigación.

Con respecto a la confiabilidad de las escalas de contenido, en población mexicana se obtuvieron coeficientes alfa de moderados a altos lo que indica que son confiables para la población en cuestión.

La escala de contenido Baja Auto-estima-Adolescentes (BAE-A) contiene 18 reactivos. Calificaciones elevadas en esta escala indican que el adolescente tiene *“opiniones muy negativas acerca de sí mismo, incluyendo el sentirse poco atractivo, falta de confianza en sí mismo y sentimientos de inutilidad, consideran tener pocas habilidades, muchas fallas y no ser capaces de hacer nada bien. Fácilmente ceden ante las presiones de otros, cambiando de opinión o desistiendo en las discusiones. Tienden a dejar que la gente se haga cargo de los problemas cuando éstos tienen que solucionarse y no se sienten capaces de planear su propio futuro. Se incomodan cuando los demás dicen cosas agradables acerca de ellos... Los sujetos con calificaciones elevadas en esta escala tienen una visión negativa de sí mismos y un desempeño pobre en la escuela”* (Lucio, 1998, p. 48).

Inventario de Adaptación Universitaria (CAS)

El Inventario de Adaptación Universitaria (*College Adjustment Scales*, CAS) es un inventario elaborado como un auxiliar para consejeros universitarios que permite sondear de forma rápida problemas de desarrollo y psicológicos en población universitaria. Contiene 9 escalas: Ansiedad, Depresión, Ideación Suicida, Abuso de Sustancias, Problemas de Auto-estima, Problemas Interpersonales, Problemas Familiares, Problemas Académicos y Problemas Vocacionales.

La escala de Problemas de Auto-estima es una medida de auto-estima global. Los estudiantes con altos puntajes en esta escala tienden a ser auto-críticos y a sentirse insatisfechos con sus habilidades y su aprovechamiento al compararse con sus compañeros. Pueden verse a sí mismos como no asertivos, excesivamente sensibles a la crítica de otros y no atractivos física o sexualmente.

El normas originales del CAS se obtuvieron con una población norteamericana de 1146 estudiantes con un rango de edad de 17 a 65 años. Los coeficientes de confiabilidad de consistencia interna para la versión final se ubicaron en un rango de .80 a .92. Para evaluar la validez de la escalas se realizaron 5 estudios y los resultados sugieren que el CAS es una medida sensible de problemas de adaptación en estudiantes universitarios y apoyan su validez convergente y discriminativa.

Chavez y Bervitzky (2000) realizaron una investigación en México con el objetivo de obtener datos de confiabilidad y validez del CAS en su versión traducida al español. Para ello aplicaron dicha versión a 756 estudiantes de 1º, 2º y 3º de preparatoria de una escuela particular del Distrito Federal. Hallaron que 99 de 108 reactivos, en su versión traducida, fueron sensibles para diferenciar entre adolescentes con problemas de adaptación y adolescentes sin problemas de adaptación y que solamente un área mostró una confiabilidad baja (Depresión) y el resto de moderada a alta. La escala de Auto-estima obtuvo un Alpha de Cronbach de .89 y se clasificó como de alta confiabilidad. De 12 reactivos que la componen, 11 discriminaron en la versión traducida al español. Con respecto a la validez, Chavez y Bervitzky hallaron que la versión traducida del CAS posee una estructura similar a la original pues el análisis factorial mostró la presencia de 10 factores, aunque la distribución de los reactivos difiere de la original, lo cual de acuerdo con los autores de la investigación en México, puede deberse a variables culturales. Esta distribución de los reactivos en los distintos factores, diferente a la original, no afectó a la escala de Auto-estima, pues los mismos 11 reactivos que discriminaron adecuadamente en la versión traducida, conformaron un solo factor.

Chavez y Bervitzky (2000) concluyeron que el CAS, en su versión traducida, podría llegar a utilizarse en población mexicana como instrumento clínico después de concluir su estudio de estandarización.

Método propuesto por Damon y Hart

El método principal para la recolección de información sobre el auto-concepto utilizado por Damon y Hart (1988) fue la intervención clínica enfocada al sí mismo; y el método principal de análisis de dicha información fue un manual de calificación derivado y basado en su modelo de desarrollo de la auto-comprensión (Damon, Hart, Pakula & Shupin).

Damon y Hart (1988) explican que lo que caracteriza su aproximación metodológica de recolección de datos y análisis de ellos es el énfasis en tres factores:

- 1) Su énfasis en hallar los principios que organizan o estructuran el conocimiento de los sujetos.
- 2) Su énfasis en las transformaciones que dichos principios organizativos tienen a través del tiempo.
- 3) Una vez que se tengan definidos adecuadamente los principios organizativos, su preocupación por captar el significado completo, para el sujeto, de cualquier expresión verbal o activa que pueda indicar el conocimiento del sujeto.

Estos autores, conscientes del constante debate que existe entre los diferentes métodos de investigación, principalmente dos, el cualitativo y el cuantitativo, apoyan su elección dando las siguientes razones: en primer lugar marcan a la entrevista clínica como una *"herramienta indispensable"* (1988, p. 78), básicamente por su flexibilidad. Debido al amplio rango de edades, y por consiguiente, de recursos verbales, en los que la auto-comprensión puede ser estudiada, Damon y Hart consideran que aunque la entrevista en sí debe cubrir ciertos asuntos obligatorios, el método clínico permite *"adaptar"* la entrevista a la comprensión de las personas entrevistadas. De hecho, la utilidad y principal dificultad del método clínico radica precisamente en esto; el entrevistador debe guardar un equilibrio entre guiar el razonamiento de la persona entrevistada y el dejar que ésta siga su discurso sin imponerle sus hipótesis de trabajo. *"El proceso combina el arte de la entrevista clínica con las metas de la ciencia"* (p. 80).

La entrevista de auto-comprensión llevada a cabo por Damon y Hart (1988) tiene siete reactivos centrales. Cuatro de ellos exploran aspectos del sí mismo como objeto y el resto del sí mismo como sujeto. Los reactivos sobre el sí mismo como objeto abarcan la auto-definición, la auto-evaluación, la proyección del sí mismo hacia el pasado y futuro y el auto-interés. Los reactivos relativos al sí mismo como sujeto se enfocan en la continuidad, agencia y diferenciación. La auto-reflexión no

fue incluida por no haber encontrado una forma satisfactoria de investigarla en la edad de niños que participaron en la investigación.

Cada reactivo consiste de una pregunta o conjunto de ellas seguidas de varias preguntas de sondeo. Toda la entrevista sigue los principios del método clínico de Piaget. El orden en el que se le presentan las preguntas a los niños es el mismo, aunque en realidad es un orden arbitrario y que puede ser modificado en el transcurso de la entrevista según las respuestas de los niños. Las preguntas de sondeo sirven para animar a los niños a explayarse en su razonamiento sobre ellos mismos, y Damon y Hart (1988) proponen como principio para saber cuándo dejar de preguntar el que el niño repita lo que ya había dicho, que el niño conteste "no sé" o que dé señales de falta de atención.

La entrevista diseñada por Damon y Hart (1988) toma de 35 a 60 minutos. En la investigación de estos autores, fueron entrevistados niños desde 4 años hasta adolescentes de 18 años. Las preguntas originales para cada reactivo se presentan a continuación:

Dimensión	Reactivos	Reactivos de sondeo
1. Auto-definición	¿Cómo eres? ¿Qué tipo de persona eres? ¿Cómo no eres?	¿Qué dice eso de ti? ¿Por qué eso es importante? ¿Qué diferencia hace eso (esa característica)? ¿Cuál sería la diferencia si tú fueras (o no fueras) así?
2. Auto-evaluación	¿De qué estás especialmente orgulloso acerca de ti mismo? ¿Qué te gusta más de ti mismo? ¿De qué no estás orgulloso? ¿Qué es lo que menos te gusta de ti mismo?	¿Qué dice eso de ti? ¿Por qué eso es importante? ¿Qué diferencia hace eso?
3. Sí mismo en el pasado y futuro	¿Piensas que, en cinco años tú serás el mismo o serás diferente? ¿Qué tal cuando seas un adulto? ¿Qué tal hace cinco años? ¿Y cuando eras un bebé?	¿Qué será igual? ¿Qué será diferente? ¿Por qué eso es importante?
4. Auto-interés	¿Cómo quieres ser? ¿Qué tipo de persona quieres ser? ¿Qué esperas en la vida? Si se te pudieran conceder tres deseos, ¿cuáles serían? ¿Qué piensas que es bueno para ti?	¿Por qué te gustaría ser de esa forma, tener las cosas que deseaste? ¿Qué otra cosa desearías? ¿Qué otra cosa piensas que es buena para ti? ¿Por qué piensas que eso es bueno para ti?
5. Continuidad	¿Cambias en algo año con año? ¿Cómo? ¿Cómo es que no? Si en efecto cambias año con año, ¿cómo sabes que sigues siendo siempre tú?	¿En qué formas te mantienes siendo el mismo? ¿Es eso algo importante acerca de ti? ¿Por qué?

Cont...

Dimensión	Reactivos	Reactivos de sondeo
6. Agencia	¿Cómo es que llegaste a ser de la forma en que eres? ¿Cómo es que eso te hizo ser el tipo de persona que eres? ¿Cómo podrías llegar a ser diferente?	¿Qué diferencia hace eso? ¿Es esa la única razón por la que tú eres como eres? ¿Esa es la única razón? ¿Qué otra cosa podría hacerse diferente? ¿Cómo es que te haría diferente?
7. Diferenciación	¿Piensas que hay alguien exactamente como tú? ¿Qué es lo que te hace diferente de cualquier persona que conozcas?	¿Por qué eso es importante? ¿Qué diferencia hace eso? ¿En qué otras formas eres diferente? ¿Eres completamente diferente o sólo diferente en parte? ¿Cómo lo sabes? ¿Eres diferente de todas las personas o sólo de algunas personas? ¿Cómo puedes estar seguro de ser diferente de todas las personas si hay tantas personas en el mundo que tú no conoces?

Damon y Hart (1988) construyeron el manual de calificación con base en su modelo de desarrollo y utilizando una cuarta parte de la primera ronda de las entrevistas que efectuaron, de manera que las otras tres cuartas restantes no fueron contaminadas al no ser codificadas con un manual extraído de ellas mismas.

De acuerdo con Damon y Hart (1988, p. 83) *“el manual tiene varias características compatibles con el procedimiento de entrevista clínica que fue utilizado para descubrir la auto-comprensión de los sujetos”*.

La unidad de calificación fue definida por estos autores como *“segmento” (chunk) de razonamiento* y está compuesta por una característica del sí mismo mencionada por la persona durante la entrevista y por todos los enunciados, espontáneos o resultado de las preguntas de sondeo, que expliquen el significado o importancia de dicha característica.

El manual contiene siete secciones que corresponden a las subdivisiones de las caras frontal y lateral del modelo. Cuatro de las secciones se refieren a los cuatro esquemas del sí mismo como objeto (físico, activo, social y psicológico) y las tres restantes a los componentes del sí mismo como sujeto (agencia, continuidad y diferenciación). Al igual que en el modelo, cada sección tiene una secuencia de niveles de desarrollo junto con un enunciados prototipo que ejemplifican cada nivel.

El primer paso en la calificación es determinar a qué sección del manual corresponde el *segmento de razonamiento* y una vez hecho esto, determinar a qué nivel de esa sección corresponde dicho segmento. De esta manera los enunciados

concernientes a cada sección son codificados dentro de dicha sección; es decir, los enunciados que se refieren a las actividades o habilidades son codificados dentro de la sección del sí mismo activo. En el cuadro a continuación se presenta un ejemplo de enunciado de cada sección.

Sección	Ejemplo de enunciado
Esquema del sí mismo físico	Soy muy alto; tengo un coche.
Esquema del sí mismo activo	Juego fútbol todos los días; puedo correr bien rápido.
Esquema del sí mismo social	Soy muy tímido; peleo mucho con mi amiga.
Esquema del sí mismo psicológico	Por las mañanas soy muy caprichoso; puedo pensar muy claramente.
Agencia	Soy como soy porque mis papás me enseñaron; me esfuerzo mucho para ser como soy; todo lo que hago lo hago porque quiero.
Continuidad	Soy el mismo cada día; sí cambio año con año, pero mis ojos son los mismos.
Diferenciación	No hay nadie como yo, porque yo tengo una hermanita.

Un segmento de razonamiento sólo puede ser calificado si éste está explicado, en otras palabras, para que la calificación de un segmento sea válida, se debió haber dado la oportunidad al entrevistado de explicar su respuesta. Las preguntas de sondeo deben ser preguntadas aun cuando la respuesta sea "no sé", si las preguntas de sondeo son omitidas y el entrevistado no explicó su respuesta, dicho segmento no puede ser calificado. La persona entrevistada debe tener la oportunidad de explayarse en su respuesta. Por ejemplo:

Pregunta: *¿Qué tipo de persona eres?*

Respuesta: *Grande.*

Este segmento no puede ser calificado porque no sabemos qué signifique el ser grande para esa persona. Se debe buscar la explicación de la respuesta de la siguiente manera para que pueda ser calificada:

Pregunta: *¿Qué tipo de persona eres?*

Respuesta: *Grande.*

Pregunta: *¿Qué diferencia hace que seas grande?*

Respuesta: *Que entonces puede andar en bicicleta.*

En ocasiones cuando se le da la oportunidad al entrevistado de explicar su respuesta, en realidad no hay explicación, simplemente responde "no sé". Por ejemplo:

Pregunta: *¿Qué tipo de persona eres?*

Respuesta: *Tengo ojos grises.*

Pregunta: *¿Por qué es importante eso?*

Respuesta: *No sé.*

En estos casos, el segmento sí se puede calificar pues se le dio la oportunidad a la persona entrevistada de desarrollar una respuesta más completa, aunque no lo haya querido o podido hacer.

Cuando un segmento de razonamiento pueda ser calificado en más de un nivel dentro de la misma sección, debe ser calificado en aquel nivel en el que la identificación sea mayor. Si el caso es que pueda ser calificado en más de una sección, entonces se califica en todas ellas siempre y cuando se trate del mismo nivel y si se le haya dado la oportunidad al entrevistado de explicar sus respuestas en todos los esquemas que estaba abarcando.

Por otro lado, si el segmento de razonamiento puede ser calificado en varias secciones pero en diferentes niveles, entonces sólo se calificará la sección en el que el nivel sea más alto; esto es porque se supone que el nivel más alto de una sección incorpora un nivel más bajo de otra.

Justificación teórico-práctica de la elección del método de la entrevista para el estudio del auto-concepto

El método principal para la recolección de información utilizado por Damon y Hart (1988) fue la intervención clínica enfocada al sí mismo; y el método principal de análisis de dicha información se basó en un manual de calificación derivado y basado en su modelo de desarrollo de la auto-comprensión.

Para justificar de manera teórica y práctica el método de la entrevista clínica es indispensable recurrir al marco teórico del cual se parte. Pues debe haber una correspondencia entre el modelo teórico del cual se parte y el método de recolección y análisis de la información.

Acudiendo a las tres preguntas de Reyes (1993): *¿qué quiero medir?*, *¿en quién lo quiero medir?* y *¿para qué lo quiero medir?*, se irá justificando el método elegido por Damon y Hart para el estudio del auto-concepto.

¿Qué quiero medir? Obviamente, el auto-concepto. Pero, *¿qué es el auto-concepto?* Haciendo un rápido resumen de lo que estos autores manejan como auto-concepto, se puede decir que se trata de un concepto social que alude a la representación cognitiva individual del sí mismo (Damon y Hart, 1988). Dicho concepto abarca el Yo (la parte que conoce) y el *Mí* (la parte que se conoce) del sí mismo. Además, el

Mí del sí mismo involucra un sí mismo físico, activo, social y psicológico; y el *Yo* del sí mismo involucra el sentido de continuidad, de diferenciación y de agencia. Dichos constituyentes no van apareciendo o desapareciendo en diferentes etapas del desarrollo, sino que van adquiriendo grados de importancia y funciones distintas. Su organización y estructura es lo que se modifica, no su existencia.

El modelo de Damon y Hart también considera que conforme el desarrollo humano tiene lugar, los cambios en el *Mí* interactúan con los progresos del *Yo*. Esta forma de organizar el estudio del auto-concepto favorece el análisis de múltiples dimensiones que interactúan unas con otras de forma distinta a lo largo del desarrollo y no reduce el auto-concepto a una medición simplista.

Ahora, se dijo que se trata de un concepto social. Es social porque el concepto define a una persona y se construye dentro de un marco social y cultural. La capacidad cognitiva, la subjetividad y la capacidad de establecer relaciones sociales, hacen del auto-concepto un asunto de estudio más para la cognición social. Además la construcción del concepto del sí mismo tiene lugar dentro de una red de relaciones interpersonales que necesariamente afectan y modifican las construcciones cognitivas de los individuos. Aunado a esto, el hecho de que existan diferencias significativas entre los auto-conceptos de personas de diferentes culturas, hacen del concepto en cuestión un concepto social, pues está íntimamente influido por la sociedad en la que se construye.

Damon y Hart (1988) afirman que al auto-concepto y el resto de los conceptos no se pueden igualar del todo, es decir, comparten ciertas características, pero hay unas que le conciernen sólo al auto-concepto. Las diferencias entre ambos pueden clasificarse en funcionales y estructurales. Funcionalmente, por ejemplo, los conceptos sociales tales como la amistad, las reglas sociales y la justicia sirven para conectar al sí mismo con el mundo social; en cambio, el auto-concepto, además de apoyar la integración del sujeto dentro de la sociedad, sirve para "desconectarlo" (por decirlo de algún modo) del mundo social, dada su función de diferenciar al sí mismo de los demás, de darle una identidad propia.

Damon y Hart aluden a las partes "*Mí*" y "*Yo*" del auto-concepto y a la naturaleza multidimensional de éste para marcar la diferencia estructural entre el auto-concepto y el resto de los conceptos sociales.

Una característica más, propia del concepto del sí mismo, es la auto-reflexión: uno es el que se conoce a uno mismo, por lo que la reflexión sobre uno mismo es indispensable para alcanzar tal conocimiento (Damon y Hart, 1988).

Con base en lo expuesto se tiene que elegir un método de recolección y análisis de información. Se requiere entonces un método que permita el acceso a representaciones cognitivas, que permita el estudio de distintas dimensiones del mismo concepto, que permita encontrar diferencias, si las hay, entre diversos

Tabla 6.2. Frecuencias de puntajes T y percentiles de la escala de Auto-estima del CAS.

Escala de Auto-estima del CAS		
Frecuencia	Puntaje T	Percentil
1	34	5
3	38	12
3	40	16
2	43	24
7	45	31
4	47	38
5	48	42
9	50	50
11	51	54
7	53	62
7	51	66
11	55	69
6	57	76
5	58	79
3	60	84
4	61	86
6	62	88
1	66	95
2	68	97
1	69	97
Total	N=98	

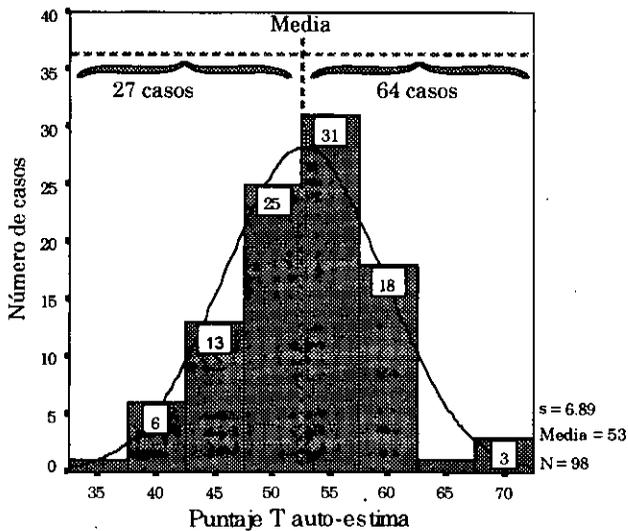


Figura 6.2. Histograma de puntajes estandarizados de la escala de Auto-estima del CAS.

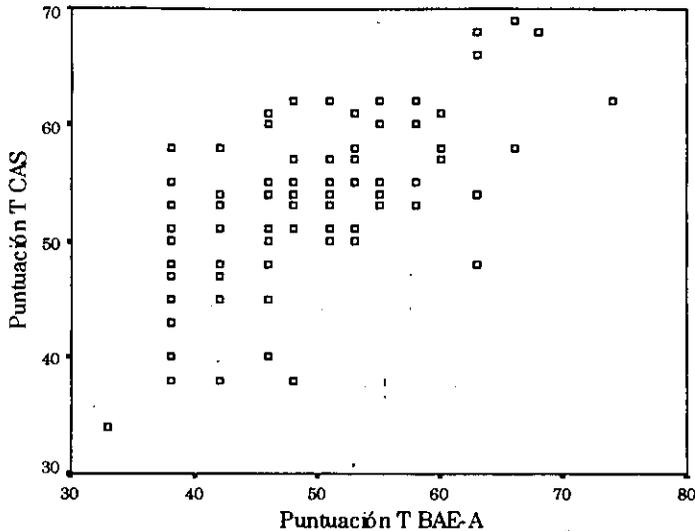


Figura 6.3. Diagrama de dispersión de los puntajes de estandarizados de la escala BAE-A del MMPI-A y de la escala de Auto-estima del CAS. N=98.

Se aplicó el índice de correlación de Spearman y se obtuvo una r_s de 0.659 con un alfa de 0.01 entre la escala de Baja Auto-estima para Adolescentes del MMPI-A y la escala de Auto-estima del CAS.

Así mismo, se aplicó el mismo índice de correlación para examinar la posible correlación entre los 14 casos extremos de ambas escalas, tomando como punto de referencia las puntuaciones estándares de la escala BAE-A. No se halló una correlación significativa en ninguno de los casos. Los resultados se muestran en la Tabla 6.3.

Tabla 6.3. Índice de correlación entre los 14 casos extremos de las escalas Bae-A y Auto-estima del CAS

r de Spearman: caso extremos	
Extremo positivo: alta auto-estima N=14	Extremo negativo: baja auto-estima N=14
0.458	0.304

Nota: Se toman como referencia las puntuaciones T de la escala BAE-A ($\alpha= 0.01$).

MÉTODO

Planteamiento del problema

Como ya se expuso en el marco teórico de esta tesis, uno de los problemas a los que se enfrenta un investigador es la polisemia de diferentes constructos, incluso al ser utilizados por un mismo autor. Este es el caso del auto-concepto y de la auto-estima. Para poder dar luz al respecto se plantearon los siguientes dos problemas de investigación:

El primer problema que esta tesis pretendió abarcar fue investigar si existe la posibilidad de diferenciar teóricamente estos dos constructos. Y el segundo, si es posible diferenciarlos no sólo teóricamente, sino también empíricamente. Ambas tareas se desarrollaron en el marco de la psicología del desarrollo de acuerdo al modelo de desarrollo del auto-concepto elaborado por Damon y Hart (1988)

Preguntas de investigación

¿Puede diferenciarse teóricamente los constructos de auto-concepto y auto-estima?

¿Puede diferenciarse empíricamente los constructos de auto-concepto y auto-estima?

¿Qué relación existe entre el auto-concepto y auto-estima?

Hipótesis

Es posible diferenciar teóricamente el auto-concepto de la auto-estima.

Es posible diferenciar empíricamente el auto-concepto de la auto-estima.

Con respecto a la relación entre el auto-concepto y la auto-estima, no se ha elaborado una hipótesis pues parte del objetivo de este trabajo es precisamente el investigar qué tipo de relación existe entre estos dos conceptos.

Población

Participaron adolescentes mujeres de 17 y 18 años de edad estudiantes del CETIS No. 9 "Puerto Rico" del Distrito Federal. La elección de la escuela fue intencional y la participación de los adolescentes se realizó por el método no probabilístico de cuota.

En la primer fase del estudio, participaron 133 estudiantes. Se descartaron 34 por no cubrir el requisito de la edad o por no haber contestado correctamente las pruebas. De las 99 restantes, se eligieron 30 para ser entrevistadas. Sin embargo,

sólo se tomaron en cuenta 28 casos de entrevistas por cuestiones de asistencia de las alumnas y de problemas de grabación.

Se limitó la participación a un solo sexo por la influencia que éste pueda tener tanto en el auto-concepto y auto-estima.

El modelo teórico base que se utilizó para cumplir con estos objetivos es el de Damon y Hart (1988). De acuerdo con lo expuesto sobre este modelo, el nivel 4 (que corresponde a la adolescencia tardía) es el que, teóricamente, abarca más áreas y más procesos cognitivos, por ello se eligió a la población que se supone ya maneja dichas áreas y procesos: adolescentes de 18 años aproximadamente. Se está suponiendo que de esta manera se previene un posible desfase entre el desarrollo cognitivo del auto-concepto y los factores que está tomando en cuenta la evaluación de la auto-estima.

Variables

Definición conceptual de variables:

Auto-estima: es la orientación afectiva hacia uno mismo uno mismo, la cual puede ser evaluada de acuerdo a su valencia y fuerza (Damon y Hart, 1988).

Auto-concepto: sistema conceptual que abarca todas las consideraciones que un individuo usa para definirse a sí mismo y distinguirse de los otros (Damon y Hart, 1988).

Definición operacional de variables:

Auto-estima: puntaje obtenido en la escala de baja auto-estima del MMPI-A.

Auto-concepto: media ponderada de la evaluación del auto-concepto:

Escenario

Se realizaron las evaluaciones dentro de las instalaciones del CETIS #9 "Puerto Rico" del D.F. La aplicación de las escalas de auto-estima se hizo en dos sesiones, la primera en un pequeño auditorio y la segunda en la biblioteca. Las entrevistas individuales se realizaron en el auditorio mencionado.

Diseño

Se trata de un diseño no experimental. Por el método es un estudio correlacional de un solo grupo y dos variables.

Procedimiento

Se hizo el contacto con la institución por medio del departamento de Orientación Educativa de la escuela. Una vez obtenidos los permisos, se iniciaron las actividades de la primer fase de la investigación de campo.

Primer fase:

Se evaluó la auto-estima por medio de dos escalas: el Inventario de Adaptación Universitaria (CAS) y la escala de Baja Auto-estima BAE-A del MMPI-A. Se aplicó la prueba a 133 estudiantes. Se les dijo a las estudiantes que se trataba de una investigación conjunta entre la Facultad de Psicología y el CETIS y que las pruebas que contestarían evaluaban diferentes aspectos de personalidad.

De las pruebas aplicadas se descartaron 34 por no cubrir el requisito de la edad o por no haber sido contestadas correctamente. De los casos restantes se eligieron algunos para ser entrevistados con el método propuesto por Damon y Hart (1988): 15 estudiantes con los puntajes más altos en la escala BAE-A y 15 estudiantes con los puntajes más bajos en la misma escala. El análisis final se hizo con sólo 28 estudiantes, 14 con alta auto-estima y 14 con baja, ya que se descartaron dos por inasistencia y problemas de grabación.

De esta manera se obtuvo una muestra de adolescentes con niveles de auto-estima opuestos.

Segunda fase:

Se entrevistó a las estudiantes elegidas en la primer fase siguiendo la entrevista diseñada por Damon y Hart para evaluar el auto-concepto. Antes de comenzar las entrevistas en la escuela, se realizó un pequeño piloteo y se entrevistó a cinco adolescentes mujeres de 17 ó 18 años. Como resultado de estas entrevistas, se hicieron algunas modificaciones a la entrevista original de Damon y Hart para que ésta fuera más comprensible (Consultar Anexo 1). Las entrevistas fueron grabadas y a las estudiantes del CETIS se les dio la siguiente explicación antes de comenzar la entrevista: "Te voy a hacer una entrevista sobre el concepto que tienes de ti misma. Ten un poco de paciencia pues como el objetivo es comprender lo que pensamos de nosotros mismos te voy a hacer varias preguntas y quizás insista en lo que contestes para que me quede más claro. No hay respuestas buenas ni malas. La entrevista será grabada para que pueda analizarla posteriormente".

Como resultado de este procedimiento, se obtuvo lo siguiente: una muestra de 28 adolescentes mujeres a las que se les evaluó en dos aspectos diferentes: auto-

concepto y auto-estima. La diferencia en los niveles de auto-estima es lo que permitió explorar las diferencias empíricas entre ambos conceptos.

Materiales

- Grabadora
- Casets

Instrumentos

- Escala de baja auto-estima BAE-A del MMPI-A
- Inventario de Adaptación Universitaria, CAS
- Guión de entrevista de auto-concepto elaborada por Damon y Hart con modificaciones (Anexo 1)
- Manual de calificación para la entrevista de auto-concepto (*Scoring manual for self-understanding*. No publicado, elaborado por William Damon, Daniel Hart, Karen Pakula y Jaye Shupin)

Escala de baja auto-estima BAE-A del MMPI-A

El MMPI-A fue diseñado para evaluar objetivamente distintas alteraciones psicopatológicas acudiendo a dimensiones estandarizadas de adolescentes de 14 a 18 años de edad. El MMPI-A se estandarizó con una población de 4050 adolescentes mexicanos de 14 a 18 años de edad y 218 adolescentes de una muestra clínica. Este inventario contiene 7 indicadores de validez, 10 escalas clínicas, 6 escalas suplementarias y 15 escalas de contenido, entre ellas una que valora baja auto-estima, que fue la que se utilizó en esta investigación. La escala de contenido Baja Auto-estima-Adolescentes (BAE-A) contiene 18 reactivos.

Inventario de Adaptación Universitaria, CAS

El Inventario de Adaptación Universitaria (*College Adjustment Scales, CAS*) es un inventario elaborado como un auxiliar para consejeros universitarios que permite sondear de forma rápida problemas de desarrollo y psicológicos en población universitaria. Contiene 9 escalas, una de ellas es Problemas de Auto-estima, la cual es una medida de auto-estima global.

Chávez y Bervitzky (2000) realizaron una investigación en México con el objetivo de obtener datos de confiabilidad y validez del CAS en su versión traducida al español. Para ello aplicaron dicha versión a 756 estudiantes de 1º, 2º y 3º de preparatoria de una escuela particular del Distrito Federal. Chávez y Bervitzky (2000) concluyeron que el CAS, en su versión traducida, podría llegar a utilizarse en población mexicana como instrumento clínico después de concluir su estudio de estandarización.

Altas puntuaciones en ambas escalas, BAE-A y Auto-estima del CAS, sugieren opiniones negativas acerca de uno mismo, insatisfacción con las habilidades propias, no asertividad ni capacidad para atraer físicamente a los demás y sensibilidad excesiva a la crítica de otros.

Guión de entrevista de auto-concepto elaborada por Damon y Hart

La entrevista de auto-concepto llevada a cabo por Damon y Hart (1988) tiene siete reactivos centrales. Cuatro de ellos exploran aspectos del sí mismo como objeto y el resto del sí mismo como sujeto. Cada reactivo consiste de una pregunta o conjunto de ellas seguidas de varias preguntas de sondeo. Toda la entrevista sigue los principios del método clínico de Piaget.

Manual de calificación para la entrevista de auto-concepto (Scoring Manual for self-understanding)

Damon y Hart (1988) construyeron el manual de calificación con base en su modelo de desarrollo y utilizando una cuarta parte de la primera ronda de las entrevistas que efectuaron, de manera que las otras tres cuartas restantes no fueron contaminadas al no ser codificadas con un manual extraído de ellas mismas.

Este manual no está publicado y fue solicitado directamente a los autores del modelo.

Análisis de datos

En primer lugar se analizó la distribución de los resultados de las escalas aplicadas: CAS y BAE-A del MMPI-A. En segundo lugar se analizó la relación entre los resultados del CAS y de la BAE-A. Posteriormente se analizaron los resultados globales de las entrevistas, siguiendo el manual de calificación elaborado por Damon, Hart, Pakula y Shupin, para ello fue necesario transcribir las entrevistas. Finalmente se examinó la relación entre los resultados de las entrevistas y las escalas aplicadas.

RESULTADOS

RESULTADOS

Los resultados están presentados de la siguiente manera: en primer lugar se describen los resultados por escala; en segundo lugar los resultados de la correlación de ambas escalas; en tercer lugar, los resultados de las entrevistas; y por último, los resultados con respecto a la relación entre la escala BAE-A y las entrevistas.

Escala de baja auto-estima BAE-A del MMPI-A

La frecuencia de los puntajes T y naturales de la escala de Baja Auto-estima (BAE-A) del MMPI-A se muestran en la Tabla 6.1. Se puede observar que el puntaje natural, y por consecuencia el estandarizado, más elevado que se obtuvo es 15 (los puntajes elevados sugieren baja auto-estima), es decir, ninguna estudiante obtuvo ninguno de los cuatro puntajes estandarizados más altos.

Tabla 6.1. Frecuencias de las puntuaciones T y Naturales de la escala BAE-A del MMPI-A.

Escala de Baja Auto-estima MMPI-A		
Puntaje natural	Puntaje T	Frecuencias
0	33	1
1	38	17
2	42	13
3	46	16
4	48	12
5	51	9
6	53	9
7	55	5
8	58	5
9	60	3
10	53	4
11	66	2
12	58	1
13	71	0
14	74	1
15	76	0
16	79	0
17	82	0
18	84	0
Total		N=98

La media de los puntajes T fue de 48 con una desviación estándar de 8.22, esta información, junto con la Tabla 6.1, muestran que la distribución de los resultados tienen un sesgo hacia el extremo izquierdo de la curva, es decir hacia las puntuaciones (que en el caso de esta escala, y para fines de esta investigación,

sugieren alta auto-estima). Esta tendencia se ve representada en la histograma de la Figura 6.1.

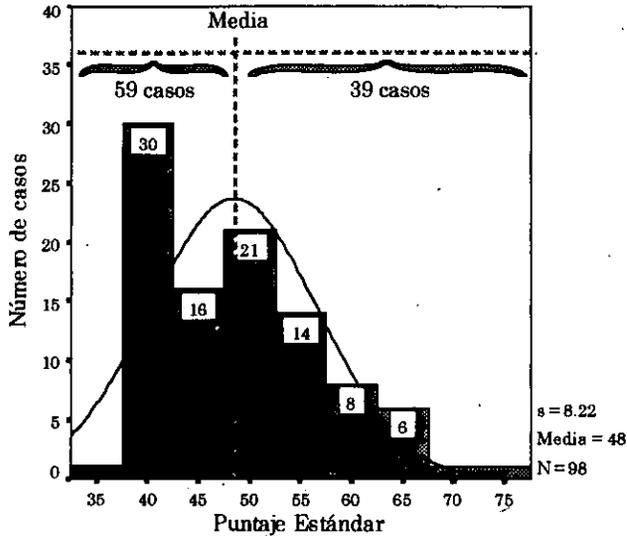


Figura 6.1. Histograma de puntajes estandarizados de la escala BAE-A del MMPI-A.

Escala de auto-estima del CAS

La frecuencia de los puntajes T y naturales de la escala de auto-estima del CAS se muestra en la Tabla 6.2.

A diferencia de los resultados de la escala BAE-A del MMPI-A, los resultados de la escala de auto-estima del CAS están sesgados hacia el extremo derecho de la curva. La media de los puntajes T fue de 52.66 con una desviación estándar de 6.98. Este sesgo se ilustra en el histograma de la Figura 6.2.

Correlación entre la escala BAE-A del MMPI-A y la escala de Auto-estima del CAS

El diagrama de dispersión con los puntajes estandarizados de la escala BAE-A y de Auto-estima del CAS muestran una relación moderada directa entre ambos puntajes considerando 98 casos. Ver Figura 6.3.

Entrevista

La Figura 6.4. muestra de forma gráfica cuántos segmentos de pensamiento fueron calificados dentro de cada una de las categorías del modelo de desarrollo de la auto-comprensión de Damon y Hart (1988). (Ver Anexo 2 para consultar ejemplos del análisis cualitativo que se hizo de las entrevistas realizadas de acuerdo con lo propuesto por Damon y Hart (1988) basado en el método clínico de Piaget.)

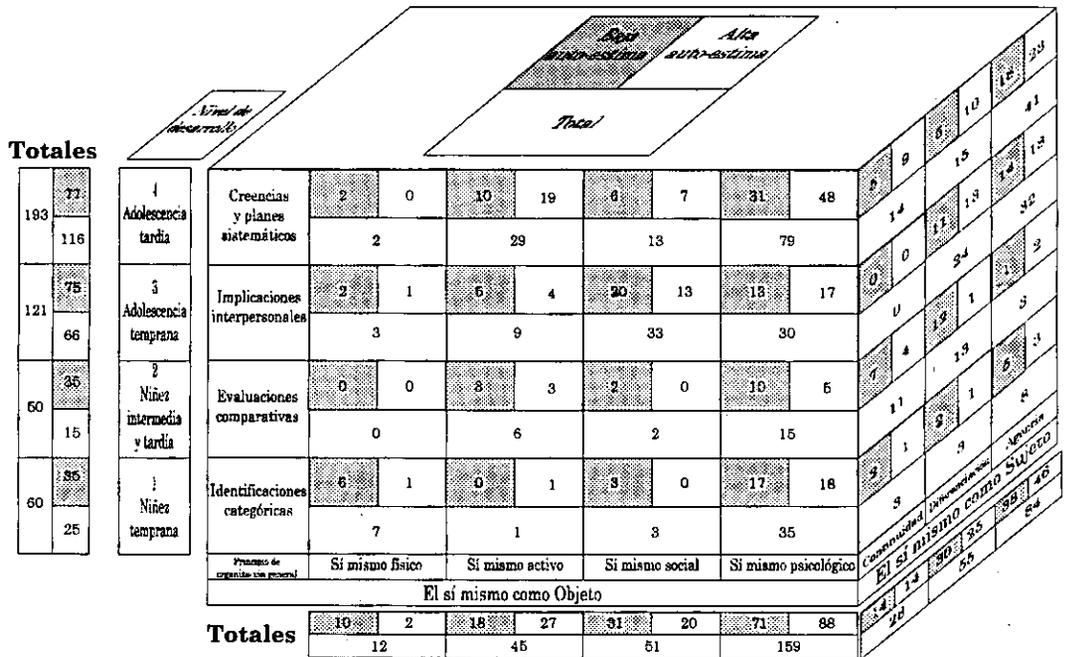


Figura 6.4. Número de segmentos de pensamiento calificados en cada categoría considerando las 28 entrevistas calificadas. Los números en recuadro gris corresponden a las entrevistas de estudiantes que obtuvieron los 14 puntajes más bajos en auto-estima en la escala BAE-A. Los números en recuadro blanco corresponden a las entrevistas de estudiantes que obtuvieron los 14 puntajes más altos en auto-estima en la escala BAE-A. Los números dentro de los rectángulos corresponden a los totales.

Un análisis cualitativo de la Figura 6.4 muestra que el número de segmentos totales de razonamiento con respecto a los constituyentes del Sí mismo como Objeto o *Mí* fue creciendo, partiendo del Sí mismo Físico y siguiendo el ascenso hacia el Sí mismo Psicológico. La Figura 6.5 presenta de manera gráfica cómo se distribuyeron el total de segmentos de pensamiento calificados entre los constituyentes del Sí mismo como Objeto y del Sí mismo como Sujeto.

La Figura 6.5 muestra claramente que la distribución de los segmentos de pensamiento en los distintos constituyentes no fue uniforme, sino que hubo un ascenso en el número de segmentos de pensamiento del Sí mismo Físico hacia el Sí Mismo Psicológico, en el caso del Sí mismo como Objeto; y de la categoría de Continuidad hacia la de Agencia, pasando por la Diferenciación, en el caso del Sí mismo como Sujeto.

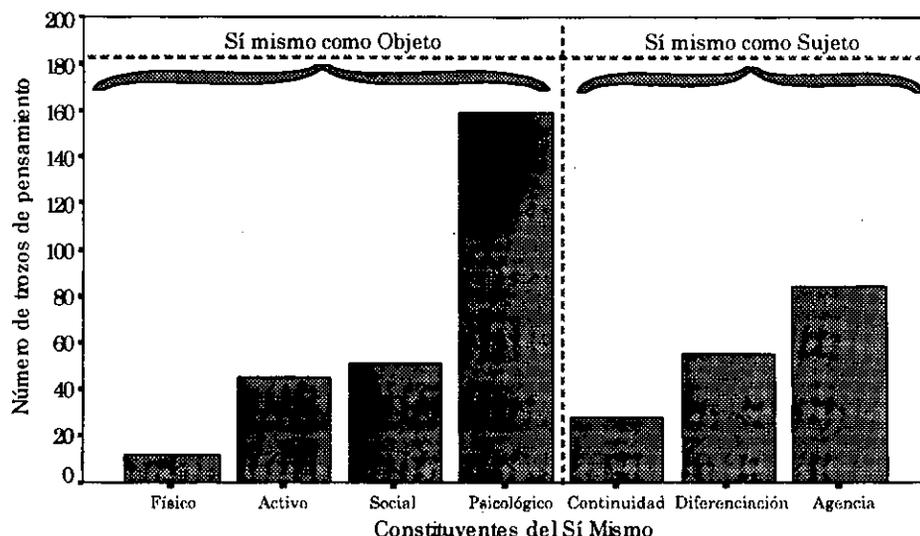


Figura 6.5. Número de segmentos de pensamiento calificados por constituyente del sí mismo.

Con respecto a la número de segmentos calificados por nivel de desarrollo, los resultados totales anotados en la columna izquierda de la Figura 6.4 también muestran un ascenso, aunque no tan exacto como en el caso de las dimensiones del sí mismo, partiendo de la niñez temprana y siguiendo en dirección hacia la adolescencia tardía. La Figura 6.6 muestra de manera gráfica la distribución de los totales de segmentos de razonamiento calificados por nivel de desarrollo.

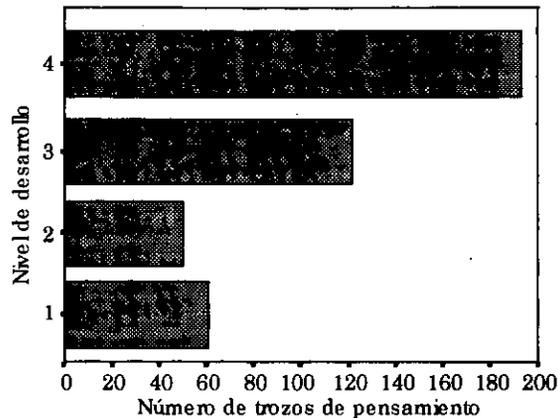


Figura 6.6. Número de segmentos de pensamiento calificados por nivel de desarrollo.

La Figura 6.6 muestra de manera clara que los niveles de desarrollo en los que se calificaron mayor número de segmentos de pensamiento fueron el 3 y 4, que corresponden a la Adolescencia Temprana y Adolescencia Tardía respectivamente.

De esta manera, de acuerdo con los resultados totales, el nivel de desarrollo con mayor número de segmentos calificados fue el de la Adolescencia Tardía, seguido del de la Adolescencia Temprana. Y los constituyentes con mayor número de segmentos calificados fueron el Sí mismo Psicológico para el Sí mismo como Objeto, y la Agencia para el Sí mismo como Sujeto.

Relaciones entre la escala BAE-A y la entrevista

La Figura 6.4 muestra también algunas diferencias entre las personas con baja y alta auto-estima. Con base en la prueba no paramétrica de rangos de Wilcoxon se encontraron diferencias significativas en cuanto al número de segmentos calificados en los niveles de desarrollo de Adolescencia Tardía y Niñez Intermedia y Tardía entre las personas con las puntuaciones más bajas en auto-estima y las personas con puntuaciones más altas en auto-estima según la escala de Baja Auto-estima del MMPI-A (BAE-A). La aplicación de la prueba de Wilcoxon se hizo de la siguiente manera:

Nivel de desarrollo 4: Adolescencia Tardía

H_0 = No hay diferencia en el número de segmentos de pensamiento calificados en el nivel de desarrollo de Adolescencia tardía entre las estudiantes con los puntajes

más altos en auto-estima (C_1) y las estudiantes con los puntajes más bajo en auto-estima de acuerdo a la escala BAE-A (C_2).

H_a = El número de segmentos de pensamiento calificados en el nivel de desarrollo de Adolescencia Tardía es mayor para las estudiantes con los puntajes más altos en auto-estima (C_1) que el de las estudiantes con los puntajes más bajos en auto-estima de acuerdo a la escala BAE-A (C_2).

$$H_0 = C_1 = C_2$$

$$H_a = C_1 > C_2$$

W	2
W (7, 0.05)	4

Se rechaza la hipótesis nula a favor de la hipótesis alterna con un nivel de significancia del 0.05. Por lo tanto, con una confiabilidad del 95% se puede afirmar que el número de segmentos de pensamiento calificados en el nivel de desarrollo de Adolescencia Tardía de las estudiantes con los puntajes más altos en auto-estima de acuerdo a la escala BAE-A fue mayor que el de las estudiantes con los puntajes más bajos en auto-estima de acuerdo a la escala BAE-A.

Nivel de desarrollo 2: Niñez intermedia y tardía.

H_0 = No hay diferencia en el número de segmentos de pensamiento calificados en el nivel de desarrollo de Niñez Intermedia y Tardía entre las estudiantes con los puntajes más altos en auto-estima (C_1) y las estudiantes con los puntajes más bajos en auto-estima de acuerdo a la escala BAE-A (C_2).

H_a = El número de segmentos de pensamiento calificados en el nivel de desarrollo de Niñez Intermedia y Tardía es mayor para las estudiantes con los puntajes más altos en auto-estima (C_1) que el de las estudiantes con los puntajes más bajos en auto-estima de acuerdo a la escala BAE-A (C_2).

$$H_0 = C_1 = C_2$$

$$H_a = C_1 > C_2$$

W	1
W (6, 0.05)	1

Se rechaza la hipótesis nula a favor de la hipótesis alterna con un nivel de significancia del 0.05. Por lo tanto, con una confiabilidad del 95% se puede afirmar que el número de segmentos de pensamiento calificados en el nivel de desarrollo de Niñez Intermedia y Tardía de las estudiantes con los puntajes más altos en auto-estima de acuerdo a la escala BAE-A fue mayor que el de las estudiantes con los puntajes bajos en auto-estima de acuerdo a la escala BAE-A.

En los niveles de desarrollo restantes (Adolescencia Temprana y Niñez Temprana) no se encontraron diferencias significativas. La Tabla 6.4 resume los resultados de la aplicación del estadístico de Wilcoxon para los diferentes niveles de desarrollo.

Tabla 6.4. Resultados de la aplicación del estadístico de Wilcoxon para los diferentes niveles de desarrollo.

Nivel de desarrollo	W	W (Valor crítico, $\alpha = 0.05$)	Hipótesis nula	¿Se rechaza Ho?	Diferencias significativas
1	5	4	$H_0 = C_1 = C_2$	No	No
2	1	1	$H_0 = C_1 = C_2$	Sí	Sí
3	9	2	$H_0 = C_1 = C_2$	No	No
4	2	4	$H_0 = C_1 = C_2$	Sí	Sí

La Figura 6.7 muestra gráficamente el número de segmentos de pensamiento tanto del grupo de alto auto-estima como del grupo de baja auto-estima calificados en cada nivel de desarrollo.

Utilizando la misma prueba de Wilcoxon no se hallaron diferencias significativas en la distribución de los totales de segmentos de pensamiento calificados por constituyentes del sí mismo entre estudiantes con alta y baja auto-estima de acuerdo a la escala BAE-A. Se buscaron también posibles diferencias en la distribución de segmentos de pensamiento calificados dentro de los constituyentes del Sí mismo como Objeto y Sujeto de forma separada y no se encontraron diferencias significativas. La Tabla 6.5 resume los resultados de aplicación del estadístico de Wilcoxon para los constituyentes del sí mismo.

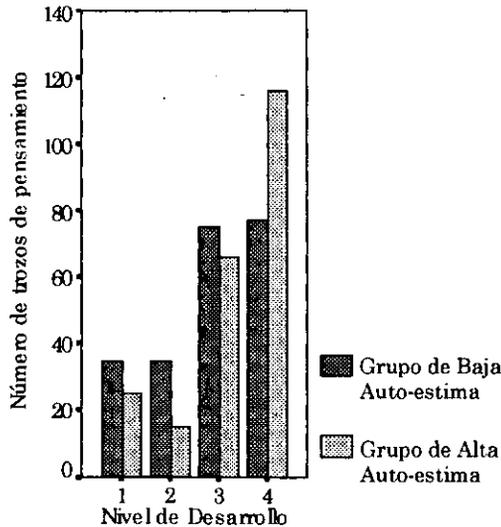


Figura 6.7. Número de segmentos de pensamiento para los grupos de alta y baja auto-estima por nivel de desarrollo.

Tabla 6.5. Resultados de aplicación del estadístico de Wilcoxon para los constituyentes del sí mismo.

Hipótesis nula	W	W (Valor crítico, $\alpha = 0.05$)	¿Se rechaza Ho?	Diferencias significativas
Ho= No existen diferencias significativas en la distribución del número de segmentos de pensamiento en los diferentes constituyentes del Sí mismo como <i>Objeto</i> y <i>Sujeto</i> entre los grupos de alta y baja auto-estima.	8.5	1	No	No
Ho= No existen diferencias significativas en la distribución del número de segmentos de pensamiento en los diferentes constituyentes del Sí mismo como <i>Objeto</i> entre los grupos de alta y baja auto-estima.	45	21	No	No
Ho= No existen diferencias significativas en la distribución del número de segmentos de pensamiento en los diferentes constituyentes del Sí mismo como <i>Sujeto</i> entre los grupos de alta y baja auto-estima.	25.5	11	No	No

La Figura 6.8 muestra gráficamente las diferencias entre el número de segmentos de pensamiento de los grupos de alta y baja auto-estima por constituyentes del Sí mismo como Objeto y Sujeto.

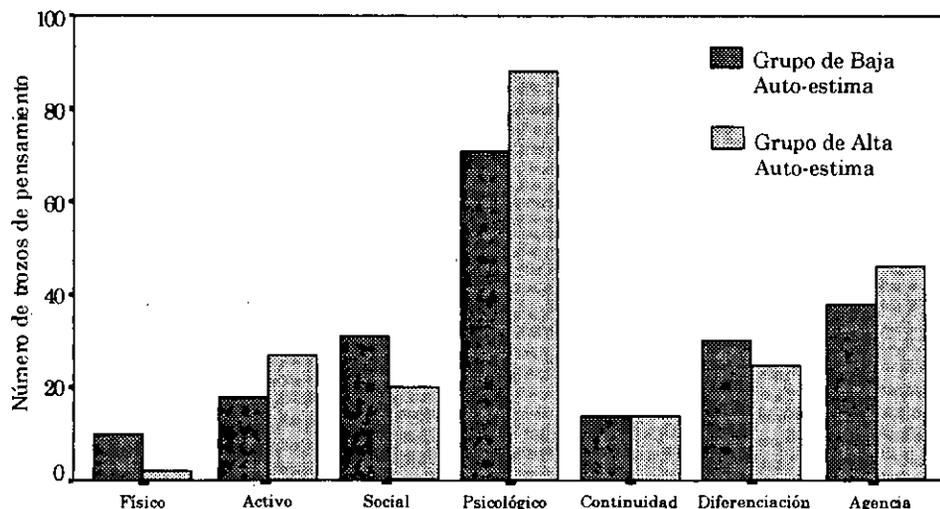


Figura 6.8. Número de segmentos de pensamiento de los grupos de alta y baja auto-estima por constituyentes del Sí mismo como Objeto y Sujeto.

DISCUSIÓN

DISCUSIÓN

La distribución de los resultados de la escala BAE-A muestran una tendencia hacia puntajes bajos de baja auto-estima, es decir, una tendencia hacia una alta auto-estima. Es muy probable que esto se deba al efecto de la deseabilidad social, pues al haberse aplicado esta escala de forma aislada, era evidente que estaba midiendo auto-estima y posiblemente las estudiantes hayan querido reflejar lo que es lo más deseable socialmente.

En el caso del CAS, la distribución de los resultados muestran una tendencia hacia los puntajes altos de baja auto-estima, en otras palabras, una tendencia hacia la baja auto-estima. Lo contrario a lo encontrado en la escala BAE-A del MMPI-A.

Es muy probable que la diferencia de tendencias en ambas pruebas se deba a que la escala de Baja Auto-estima del MMPI-A se haya aplicado de forma aislada y no junto con todos los reactivos que componen este inventario. El deseo de la aceptación social pudo haber llevado a las estudiantes a guiar sus respuestas hacia el ideal social de tener una alta auto-estima.

A pesar de lo anterior, la correlación entre ambas escalas es aceptable ($r_s=0.659$; $\alpha=0.01$) y sugiere que las dos están midiendo aspectos del mismo constructo (se confirma la validez concurrente de ambas escalas). Por otro lado, era de esperarse que no hubiera una correlación significativa entre los extremos –de alta y baja auto-estima– de ambas escalas, pues como ya se mencionó, las distribuciones y tendencias fueron inversas: en la escala BAE-A la tendencia fue hacia una auto-estima no baja, y en el CAS, hacia la baja auto-estima.

Los resultados que arrojaron las entrevistas confirman lo propuesto por Damon y Hart (1988) con respecto a la no desaparición de algunos aspectos del sí mismo conforme se avanza hacia la adolescencia. Dentro del Sí mismo como objeto, las descripciones del sí mismo en la adolescencia fueron variadas y no se limitaron a características psicológicas. Sin embargo, se encontró, en apoyo a lo hallado por Selman (1980, en Damon y Hart, 1988), Broughton (1978^a, en ídem) y Secord y Peevers (1974, íd), que las descripciones que incluyen características psicológicas son las que predominan en la adolescencia, independientemente de si la auto-estima es baja o alta. Esto es claro en los totales de segmentos calificados dentro de cada área del sí mismo como objeto: el sí mismo físico tiene un total de 12 segmentos y el sí mismo psicológico tiene un total de 159.

Además, también se encontró que la variedad no sólo se da dentro de los diferentes constituyentes del sí mismo, sino también en los principios

organizadores del modelo, es decir, en su dimensión vertical. Al respecto, se confirmó la propuesta de estos autores de que la frecuencia con que se utilizan los diferentes principios de organización generales varía de acuerdo a la etapa de desarrollo. En el caso de esta investigación, los dos principios de organización más utilizados fueron los dos que corresponden a la adolescencia. Y esta predominancia se observa independientemente de los niveles de auto-estima de las estudiantes.

Un aspecto interesante fue que las diferencias entre los grupos de alta y baja auto-estima se encontraron dentro de los niveles de desarrollo y no dentro de constituyentes del sí mismo. Es decir, las diferencias estadísticamente significativas, e incluso las que se pueden observar de forma cualitativa, se ubican en los principios de organización general que utilizaron las estudiantes con alta auto-estima en comparación con los utilizados por las estudiantes con baja auto-estima. Por lo que podría suponerse que, independientemente del nivel de auto-estima, en la adolescencia tardía se utiliza, principalmente, el constituyente psicológico para definir al sí mismo; sin embargo, el principio de organización general sí difiere en relación al nivel de auto-estima.

A la luz de estos resultados y de la revisión teórica que se ha presentado parece ser que la propuesta inicial de que el auto-concepto y la auto-estima puede diferenciarse no es ilusoria. Es verdad, como lo afirma Byrne (1996), que al emprender la tarea de investigar la distancia entre el auto-concepto y la auto-estima de forma empírica, la labor se torna más compleja. Sin embargo, si se tiene éxito en la diferenciación teórica y se hallan principios que la sustenten, la discriminación empírica se vislumbra como algo factible. Lo que se ha procurado realizar en este trabajo es partir de una posición teórica al parecer congruente y apoyada en otras investigaciones y encontrar así la forma de diferenciar conceptos empíricamente.

En este camino se confirmó la posibilidad y riqueza de concebir al auto-concepto como un constructo más allá de algo que puede calificarse como positivo o negativo, como alto o bajo. El auto-concepto envuelve una variedad de elementos cognitivos y del desarrollo que lo hacen complejo y a la vez útil para incidir en la salud psicológica de las personas. Se confirmó también que la auto-estima puede muy bien manejarse a nivel empírico como el valor –ahora sí, positivo o negativo, alto o bajo– que nos damos a nosotros mismos.

¿Es posible entonces diferenciar teórica y empíricamente estos constructos? Los objetivos de este trabajo exploratorio ambicionaban proporcionar elementos para confirmar que esta discriminación es posible. Con base en la investigación documental y de campo que se realizó los argumentos que se pueden proporcionar para sostener esta tesis son los siguientes:

- 1) El auto-concepto es un concepto mental y puede manejarse teórica y empíricamente como tal. Incluye las descripciones que uno tiene de sí mismo y los procesos cognitivos que utiliza para elaborar y sostener dichas descripciones.
- 2) La auto-estima es el valor (la estima) que tenemos de nosotros mismos.
- 3) La relación teórica que existe entre la auto-estima y el auto-concepto depende de la postura de cada autor; sin embargo, algunas posturas favorecen más su diferenciación que otras. Considerar al auto-concepto como la base cognitiva de la auto-estima permite concebir a ambos constructos como algo íntimamente relacionado pero diferente. La diferenciación teórica es esencial para la lograr la diferenciación empírica.
- 4) Esta investigación sugiere que empíricamente se pueden identificar diferencias claras y significativas en el auto-concepto con respecto al nivel de auto-estima.
- 5) Los resultados de esta investigación sugieren que un auto-concepto que se define con base en principios organizadores esperados para su nivel de desarrollo está relacionado con una auto-estima más alta.
- 6) La discriminación empírica entre el auto-concepto y la auto-estima es más evidente cuando se considera que el desarrollo cognitivo, social y físico influye en las elaboraciones mentales que desarrollamos (Mullis, Mullis & Normadin, 1992; Newman y Newman, 1979; Dickstein, 1977).

Además de estas contribuciones, surgen algunas otras conclusiones teóricas y prácticas, por ejemplo:

La auto-estima es una variable compleja por la variedad y cantidad de estímulos que recibe y por los cuales toma forma. Este hecho nos lleva a la reflexión de que es simplista e incompleto tratar de explicar el porqué una auto-estima baja o una alta tomando en cuenta una sola variable, en el caso de esta tesis, la cognitiva. No se pretende desde aquí lo que se ha venido sosteniendo a lo largo de esta investigación, pero tampoco se desea negar ni minimizar la importancia de la cultura o de las experiencias traumáticas o felices en la formación del auto-estima.

Por otro lado, es evidente la importancia que tiene tanto el auto-concepto como la auto-estima en la salud psicológica de las personas. Por ello es necesario reflexionar sobre las aplicaciones prácticas que las investigaciones sobre el tema pueden ofrecer. A continuación se enlistan las aplicaciones más evidentes de esta investigación:

- 1) El auto-concepto puede utilizarse como una herramienta preventiva para la baja auto-estima incidiendo en los procesos cognitivos anteriores al nivel de desarrollo en el que se encuentran las personas, pues de esa forma se educará la manera en que dichos procesos se utilizarán al enfrentarse con las diferentes variables que influyen en la auto-estima.

- 2) Un nivel saludable de auto-estima es una herramienta de protección contra algunas conductas problemáticas.
- 3) Se debe considerar el nivel de desarrollo al valorar la auto-estima y darle más peso a los aspectos que deberían manejarse ya a la edad a la que se está valorando.
- 4) Ya que son muchas las variables que influyen tanto en el auto-concepto como en la auto-estima, sería más eficiente intervenir en aquellas que son más relevantes para la persona de acuerdo a su edad e intereses.

Finalmente, si se quisiera resumir la contribución de esta investigación podría decirse que:

- 1) Utilizó una teoría y técnica diferentes y específicas para aproximarse al estudio del auto-concepto y la auto-estima.
- 2) Proveyó de elementos teóricos y prácticos para la discriminación del auto-concepto y de la auto-estima.

Limitaciones del estudio

Con respecto al método:

- 1) La escala de auto-estima en la que se basaron las comparaciones fue la de Baja Auto-estima del MMPI-A, la cual no está estandarizada para utilizarse de forma aislada con respecto al resto del inventario. Como ya se mencionó, esta situación seguramente alteró la distribución de los datos y el comportamiento de respuesta de las estudiantes.
- 2) El tamaño de la muestra no permite generalizar los resultados.
- 3) El manejo de una entrevista utilizando el método clínico de Piaget requiere de mayor entrenamiento y práctica.
- 4) Para fines del estudio se supuso que las personas con bajas puntuaciones en ambas escalas tenían alta auto-estima; sin embargo, lo que ambas sub-pruebas indican es que las puntuaciones escalas indican ciertos rasgos relacionados con baja auto-estima.

Con respecto a la teoría y técnica propuesta por Damon y Hart (1988):

- 1) Es muy compleja y no facilita su pronto manejo.
- 2) El tiempo de entrevista, calificación e interpretación es muy prolongado y no es viable ni práctica para poblaciones muy numerosas.

Recomendaciones para futuras investigaciones

Sería interesante llevar a cabo una investigación similar pero partiendo del lado opuesto, es decir, evaluar primero el auto-concepto, y con base en los resultados, elegir a las personas con un auto-concepto maduro (es decir, que utilicen los procesos y categorías cognitivas esperadas para su edad) y las personas con un auto-concepto inmaduro (es decir, que utilicen procesos y categorías cognitivas

esperadas en niveles inferiores de desarrollo humano). Una vez que se tengan estos dos grupos, valorar la auto-estima de ambos y ver si correlacionan. De esta manera, podrían obtenerse más datos que confirmen (o quizás que no lo hagan) la diferencia empírica de estos constructos.

También podría tratarse de hallar de una manera más exacta la relación entre un concepto maduro e inmaduro (desfasado en cuanto a los procesos cognitivos que debería utilizar con respecto al nivel de desarrollo) y la baja y alta auto-estima. ¿Es posible tener un auto-concepto inmaduro y una alta auto-estima o viceversa? ¿En qué condiciones?

Una idea más es investigar si es común denominador para todas las variables integrarse primero al auto-concepto como base cognitiva, y luego a la auto-estima. ¿Será posible que algunas circunstancias, hechos o influencias vayan directamente a la auto-estima?

Por otro lado, haciendo justicia a la necesidad de tener herramientas prácticas para fomentar la alta auto-estima y prevenir la baja auto-estima, podrían elaborarse programas de prevención con base en el nivel de desarrollo y de los procesos cognitivos que se utilizan en cada edad para integrar la influencia de variables externas e internas en la auto-estima.

Finalmente, si se defiende la postura de que la base cognitiva de la auto-estima es el auto-concepto y de que no hay medida válida de auto-estima sino se parte de las características cognitivas de las personas en el nivel de desarrollo en el que se encuentren, entonces se necesita elaborar un instrumento de auto-estima con estas características.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abramson, L. (1988). Social Cognition and Clinical Psychology. A Synthesis. New York: The Guilford Press.
- Aguilar V. F., R. M. & Andrade P., P. (1994). Orden de nacimiento, autoconcepto y locus de control en adolescentes. La Psicología social en México, 5, 49-55.
- Álvarez M., M. B. & Hernández Z., V. A. (1995). Estudio comparativo del auto-concepto en un grupo homosexual y un grupo heterosexual. Tesis de Licenciatura. México: UNAM, Facultad de Psicología
- Andrade P., P. & Pick de Weiss, S. (1986). Una escala de autoconcepto para niños. La Psicología Social en México, 1, 517-522.
- Andrade P., Pick de Weiss, S., & Álvarez I., M. (1990). Percepción que los hijos tienen de las actitudes de sus padres hacia su sexualidad y autoconcepto de adolescentes que han y no han tenido relaciones sexuales. La Psicología Social en México, 3, 295-298.
- Aranda S., E. & Muzquiz A., M. (1997). La influencia de las prácticas de crianza y el género en la autoestima del adolescente: análisis retrospectivo. Tesis de licenciatura. México: UNAM, Facultad de Psicología.
- Ávila W., E. (1995). Autoconcepto psicosocial y contrabilidad en jóvenes guatemaltecos refugiados en los campamentos del Estado de Campeche. Tesis de maestría. México: UNAM, Facultad de Psicología.
- Bisquerra, R. (1996). Métodos de investigación educativa. Guía práctica (2ª ed.). Madrid: Grupo editorial CEAC.
- Bolger, K. E., Patterson, C. J. & Kupersmidt, J. B. (1998). Peer relationships and self-esteem among children who have been maltreated. Child Development, 69 (4), 1171-1197.
- Branden, N. (1993). El poder de la autoestima. Cómo potenciar este importante recurso psicológico. Argentina: Paidós.
- Branden, N. (1995). Cómo mejorar su auto-estima. México: Paidós.
- Buela-Casal, G., Fernández-Ríos, L. & Carrasco G., T. J. (1997). Psicología Preventiva. Avances recientes en técnicas y programas de prevención. Madrid: Ediciones Pirámide.

- Bush, S. I., Ballard, M. E. & Fremouw, W. (1995). Attributional style, depressive features, and self-esteem: adult children of alcoholic and nonalcoholic parents. Journal of Youth and Adolescence, 24 (2), 177-185.
- Byrne, B. M. (1996). Measuring Self-Concept Across the Life Span. Issues and Instrumentation. E.U.: American Psychological Association.
- Chan, D. W. & Lee H. C. B. (1993). Dimensions of self-esteem and psychological symptoms among chinese adolescents in Hong Kong. Journal of Youth and Adolescence, 22 (4), 425-440.
- Chavez J., L., Bervitzky M., T. (2000). Estudio preliminar a la estandarización de la Escala de Adaptación Universitaria (CAS) en una muestra de estudiantes de bachillerato. Tesis de licenciatura. México: UNAM, Facultad de Psicología.
- Craig, G. (1994). Desarrollo Psicológico (6ª ed.). México: Prentice Hall.
- Corral D., L. E., Alva C., I., E. & Ortiz V., J. A. (1990). Los efectos de la institucionalización en la calidad de vida y el autoconcepto en ancianos. La psicología social en México, 3, 168-172.
- Damon, W. (1983). Social and Personality Development. New York: W.W. Norton & Company.
- Damon, W. & Hart, D. (1982). The Development of Self-Understanding from Infancy through Adolescence. Child Development, 53, 841-864.
- Damon, W. & Hart D. (1988). Self-Understanding in Childhood and Adolescence. Canadá: Cambridge University Press.
- Damon, W., Hart, D., Pakula, K. & Shupin, J. Scoring manual for self-understanding. Manuscrito no publicado. Clark University, USA.
- Delval, J. (1997). El desarrollo humano. 6º ed. México: Siglo XXI.
- Dickstein, E. (1977). Self and Self-Esteem: Theoretical foundations and their implications for research. Human Development, 20, 129-140.
- Estrada P., M. L. T. (1995). Autoconcepto, Autoestima y rendimiento académico en niños. Tesis de maestría. México: UNAM, Facultad de Psicología.

- Feinholz, D. (1994). Autoconcepto en adolescentes varones con problemas de aprendizaje: un estudio longitudinal. Psicología Iberoamericana, 2 (3), 126-136.
- Fernández M., C. A. (1997). Percepción del auto-concepto en un grupo de adolescentes de nivel escolar medio superior. Tesis de Licenciatura. México: UNAM, Facultad de Psicología.
- Fierro, A. (1990). Autoestima en adolescentes. Estudios sobre su estabilidad y sus determinantes. Estudios de Psicología, 45, 85-107.
- Flores V., A. C. & Martínez A., G. M., (1994) El rendimiento escolar como un factor contribuyente al auto-concepto en niños de ambos sexos de 3° a 6° años de Educación Primaria. Tesis de Licenciatura. México: UNAM, Facultad de Psicología.
- Frías L., M.C. & Terrazas V., N. A. (1991) Estudio correlativo entre la Escala Tennessee de Autoconcepto y el Diferencial Semántico de Jorge La Rosa. Tesis de licenciatura. México: UNAM, Facultad de Psicología.
- García A., M. G. & Quintero V., F. D. (1995). Estandarización de la Escala de Autoconcepto de Tennessee en estudiantes de ciudad universitaria. Tesis de licenciatura. México: UNAM, Facultad de Psicología.
- Garzarelli, P., Everhart, B. & Lester D. (1993). Self-concept and academic performance in gifted and academically weak students. Adolescence, 28 (109), 235-237.
- Harper, J. F. & Marshall, E. (1991). Adolescents' problems and their relationship to self-esteem. Adolescence, 26 (104), p. 800-808.
- Ho, C. S., Lempers J.D. & Clark-Lempers D.S. (1995). Effects of economic hardship on adolescent self-esteem: a family mediation model. Adolescence, 30 (117), 117-131.
- Hoffman, L., Paris, S., Hall, E. (1996). Psicología del Desarrollo Hoy: Vol. 2 (6ª ed.). España: Mc Graw Hill.
- Hoge, R. D. & Renzulli, J. (1993). Exploring the link between giftedness and self-concept. Review of Educational Research, 63 (4), 449-465.
- Holland, A. & Andre T. (1994) The relationship of self-esteem to selected personal and environmental resources of adolescents. Adolescence, 29 (114), 345-360.

- Holmbeck, G. N., Crossman, R. E., Wandrei, M. L. & Gasiewski, E. (1994). Cognitive development, egocentrism, self-esteem, and adolescent contraeptive knowledge, attitudes, and behavior. Journal of youth and adolescence, 23 (2), 169-193.
- Israel C., T. (1990). El auto-concepto en adolescentes de primer ingreso en el nivel educativo medio superior. Tesis de licenciatura. México: UNAM, Facultad de Psicología.
- Klein, H. A. (1992). Temperament and self-esteem in late adolescence. Adolescence, 27 (107), 689-694.
- Klein, H. A. (1995). Self-perception in late adolescence: an interactive perspective. Adolescence, 30 (119), 579-591.
- Labajos, A. (1996). Identidad adolescente. Aguirre B. A. (editor). Psicología del la adolescencia. México: Alfaomega.
- Lackovic-Grgin, K., Deković, M. & Opacic, G. (1994). Pubertal status, interaction with significant others, and self-esteem of adolescent girls. Adolescence, 29 (115), 691-700.
- Lara-Cantú, M. A.; Verduzco, M. A.; Acevedo, M & Cortés, J. (1993). Validez y confiabilidad del inventario de autoestima de Coopersmith para adultos, en población mexicana. Revista Latinoamericana de Psicología, 25 (2), 247-255.
- La Rosa, J. (1986). Escalas de Locus de Control y Auto-concepto: construcción y validación. Tesis de doctorado. México: UNAM, Facultad de Psicología.
- Lucio G., E. (adaptación al español). (1998). Inventario Multifásico de la Personalidad Minnesota para Adolescentes. Manual para la aplicación y calificación. México: Manual Moderno.
- Lucio G., E., Ampudia R., A., Durán P., C., Gallegos M., L & león G., I. (1999). La nueva versión del Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota para adolescentes mexicanos. Revista Mexicana de Psicología, 16 (2), 217-226.
- Magaña C., M. R. (1988). Autoconcepto, adolescencia y familia. Tesis de Licenciatura. México: UNAM, Facultad de Psicología.
- Marshall, H. H., Child Growth and Development. The Development of Self-Concept. pp. 116-121. Annual Edition 1995-1996. The Duskin Publishing Group. Connecticut, USA.

- McCormick, C. B. & Kennedy, J. H. (1994). Parent-child attachment working models and self-esteem in adolescence. Journal of Youth and Adolescence, 23 (1), 1-18.
- Medora, N. & Hellen, C. (1997). Romanticism and self-esteem among teen mothers. Adolescence, 32 (128), 811-824.
- Mitchell, J. (1979). Adolescent Psychology. Toronto, Canada: Holt, Rinehart and Winston.
- Mullis, A. K., Mullis, R. L. & Normadin D. (1992). Cross-sectional and longitudinal comparisons of adolescent self-esteem. Adolescence, 27 (105), 51-61.
- Newman y Newman, (1979). Development Through Life. A Psychosocial Approach. The Dorsey Press, USA.
- O'Dea, J. & Abraham, S. (1999). Association between self-concept and body weight, gender, and pubertal development among male and female adolescents. Adolescence, 34 (133), 67-79.
- O'Koon, J. (1997). Attachment to parents and peers in late adolescence and their relationship with self-image. Adolescence, 32 (126), 471-482.
- Oñate, M. P. (1989). El autoconcepto. Formación medida e implicaciones en la personalidad. Narcea, Madrid.
- Oropeza T., R. (1995). Estilos de crianza y autoconcepto en adolescentes. Tesis de Licenciatura. México: UNAM, Facultad de Psicología.
- Orr, E. & Dinur, B. (1995). Social setting effects on gender differences in self-esteem: Kibbutz and urban adolescents. Journal of Youth and Adolescence, 24 (1), 3-27.
- Ortega R., M. S., (1994). Influencia de los estilos de crianza maternos en el autoconcepto del niño. Tesis de maestría. México: UNAM, Facultad de Psicología.
- Palacios R., P. A., (1994). Estudio comparativo de auto-concepto en niños (9 a 12 años) con diagnóstico de artritis reumatoide juvenil (ARJ) y niños sanos. Tesis de licenciatura. México: UNAM, Facultad de Psicología.
- Papalia, D. & Olds, S. (1994). Desarrollo Humano. 6ª ed., Mc Graw Hill, México.

- Paterson, J., Pryor, J. & Field, F. (1995). Adolescent attachment to parents and friends in relation to aspects of self-esteem. Journal of Youth and Adolescence, 24 (3), 365-376.
- Phinney, J. S., Cantu, C. L & Kurtz, D. A. (1997). Ethnic and american identity as predictors of self-esteem among african american, latino and white adolescents. Journal of Youth and Adolescence, 26 (2), 165-185.
- Pritchard, M. E., King, S. L & Czajka-Narins, D. M. (1997). Adolescent body mass indices and self-perception. Adolescence, 32 (128), 863-880.
- Reyes L., I. (1993). "Las Redes Semánticas Naturales, su Conceptualización y su Utilización en la Construcción de Instrumentos" Revista de Psicología Social y Personalidad, 9 (1), 81-97.
- Rice, P. (1997). Desarrollo Humano. Estudio del Ciclo Vital. 6ª ed., Prince Hall, México.
- Rivas T., Fernández F. & Dosil M. (1995). Self-esteem and value of health as correlates of adolescent health behavior. Adolescence, 30 (118), 403-412.
- Robinson, R. B. & Frank, D. I. (1994). The relation between self-esteem, sexual activity, and pregnancy. Adolescence, 29 (113), 27-35.
- Salas T., M. C. (1995). La autoestima en madres primíparas y madres múltiparas durante el puerperio. Tesis de licenciatura. México: UNAM, Facultad de Psicología.
- Salgado V., J.; Iglesias C., M. (1994). Efectos del desempleo y el sexo sobre la autoestima positiva, negativa y global. Revista de psicología social, 1 (9), 65-70.
- Salinas, E. & Armengol, G. (1992). El autoconcepto en la adolescente embarazada. Revista del Departamento de Psicología Universidad Iberoamericana, 5 (3-4), 90-99.
- Salmerón G., H. B. (1992). Coterapia grupal, sus efectos en el autoconcepto. Tesis de especialidad en psicología clínica. México: UNAM, Facultad de Psicología.
- Sánchez A., N. A. (1995). El auto-concepto en un grupo de niños con fracaso escolar y un grupo de niños sin fracaso escolar. Tesis de licenciatura. México: UNAM, Facultad de Psicología.

- Schufel, M., Mendes D., A. M., Teisainé, A. M., Estrugamou, M., Climent, A. (1988). *Así piensan nuestros adolescentes*. Argentina: Nueva Visión.
- Serra, C. & Mendoza, A. (1992). Escala de Autoconcepto de Tennessee. 6° semestre. Programa de publicaciones de material didáctico. México: UNAM, Facultad de Psicología.
- Sroufe, L. A., Cooper, R. G. & DeHart, G. B. (1996). *Child Development. Its Nature and Course. International Edition, 3° ed.*, USA: McGraw-Hill.
- Stassen B., K. (1992). The developing Person Through Childhood and Adolescence. 3° ed. Worth Publishers, USA.
- Steitz, J. A. & Owen, T. P. (1992). School activities and work: effects on adolescent self-esteem. Adolescence, 27 (105), 38-50.
- Tena S., E. A., (1993). Autoconcepto y frustración en adolescentes internadas y no internadas. Tesis de maestría. México: UNAM, Facultad de Psicología.
- Usmiani, S. & Daniluk J. (1997). Mothers and their adolescent daughters: Relationship between self-esteem, gender role identity, and body image. Journal of Youth and Adolescence, 26 (1), 45-62.
- Valdez M., J. L., (1996). "La Evaluación del Autoconcepto a través de la Técnica de Redes Semánticas", Revista Mexicana de Psicología. Volumen 13, Número 2, pp. 175-185.
- Villa S., A. & Auzmendi E., E. (1992). Medición del autoconcepto en la edad infantil (5-6 años). Bilbao: Ediciones Mensajero.
- Vinocour M., D. (1995). Autoestima en adolescentes inmigrantes y adolescentes judíos mexicanos. Tesis de maestría. México: UNAM, Facultad de Psicología.
- Vite S. P., S. (1986). Autoestima de madres con trabajo doméstico y madres con trabajo remunerado. Tesis de maestría. México: UNAM, Facultad de Psicología.
- Vite S. P., S. (1990). Antigüedad laboral y su relación con la autoestima de la mujer. Revista Mexicana de Psicología, 7 (1 y 2), 51-55.
- Wintre, M. G. & Crowley, J. M. (1993). The adolescent self-concept: a functional determinant of consultant preference. Journal of Youth and Adolescence, 22 (4), 369-383.

Wylie, R. C. (1974). The Self-concept. A review of methodological considerations and measuring instruments. Volume I. Lincoln: University of Nebraska Press.

Zimmerman, M. A., Copeland, L. A., Shope, J. T. & Dileman T. E. (1997). A longitudinal study of self-esteem: Implications for adolescent development. Journal of Youth and Adolescence, 23 (2), 117-141.

ANEXO 1

Entrevista semi-estructurada de auto-concepto

Auto-definición	<p>¿Cómo eres?</p> <p>¿Cómo te describirías?</p> <p>¿Qué tipo de persona eres?</p> <p>¿Cómo no eres?</p>	<p>¿Qué dice eso de/sobre ti?</p> <p>¿Por qué eso es importante?</p> <p>¿Qué diferencia hace eso (esa característica)?</p> <p>¿Cuál sería la diferencia si fueras (no fueras) así?</p>
Auto-evaluación	<p>¿De qué estás especialmente orgulloso acerca de ti mismo? / ¿Qué te enorgullece más de ti mismo?</p> <p>¿Qué te gusta más de ti mismo? ¿Qué es lo más te gusta de ti/de cómo eres?</p> <p>¿De qué no estás orgulloso? / ¿Hay algo de lo que no estés orgulloso?</p> <p>¿Qué es lo que menos te gusta de ti mismo/ de ti?</p>	<p>¿Qué dice eso de ti?</p> <p>¿Por qué eso es importante?</p> <p>¿Qué diferencia hace eso?</p>
Sí mismo en el pasado y futuro	<p>¿Piensas que en cinco años serás el mismo o serás diferente / o habrás cambiado en algo?</p> <p>¿Qué tal cuando seas un adulto? / ¿Cuándo seas un adulto, serás igual que ahora o serás diferente?</p> <p>¿Qué tal hace cinco años? / ¿Hace cinco años eras el mismo que ahora o eras diferente?</p> <p>¿Y cuando eras un bebé? / ¿Cuándo eras un bebé eras igual o diferente que ahora?</p>	<p>¿Qué será igual?</p> <p>¿Qué será diferente?</p> <p>¿Por qué eso es importante?</p>
Auto-interés	<p>¿Cómo quieres llegar a ser?</p> <p>¿Cómo quieres ser?</p> <p>¿Qué tipo de persona quieres ser?</p> <p>¿Qué cosas esperas en la vida?</p> <p>Si se te pudieran conceder tres deseos, ¿cuáles serían?</p> <p>¿Qué piensas que es/sería bueno para ti?</p>	<p>¿Por qué te gustaría (ser de esa forma, tener las cosas que esperas de la vida, que se cumplieran esos deseos?</p> <p>¿Qué otra cosa (esperas, deseas, crees que es bueno para ti)?</p> <p>¿Por qué eso es/sería bueno para ti?</p>

Cont... Entrevista semi-estructurada de auto-concepto

Continuidad	¿Cambias de alguna manera conforme van pasando los años?	¿En qué formas te mantienes siendo el mismo? ¿Es eso/eso es algo importante que decir acerca de ti? ¿Por qué?
	¿Cambias en algo año con año?	
	¿Cómo (cómo es que no)?	
	Si en efecto cambias año con año, ¿cómo sabes que sigues siendo siempre tú?	
Agencia	¿Cómo es que llegaste a ser de la forma en que eres?	¿Qué diferencia hace eso? ¿Esa es la única razón por la que tú eres como eres? ¿Esa es la única razón? ¿Qué otra cosa podría hacerte diferente? ¿Cómo es que te haría diferente?
	¿Cómo es que eso te hizo ser el tipo de persona que eres?	
	¿Cómo podrías llegar a ser diferente?	
Diferenciación	¿Piensas que hay alguien exactamente como tú?	¿Por qué eso es importante? ¿Qué diferencia hace eso? ¿En qué otras formas eres diferente? ¿Eres completamente diferente o sólo diferente en parte? ¿Cómo lo sabes? ¿Eres diferente de todas las personas o sólo de algunas personas? ¿Cómo puedes estar seguro de ser diferente de todas las personas si hay tantas personas en el mundo que tú no conoces?
	¿Qué es lo que te hace diferente de cualquier persona que conozcas?	

ANEXO 2

Ejemplos del análisis cualitativo de las entrevistas realizadas de acuerdo con lo propuesto por Damon y Hart

De acuerdo con lo planteado por Damon y Hart (1988), se realizaron entrevistas siguiendo el método clínico de Piaget con base en la estructura propuesta por estos autores. En el Anexo 1 aparece la entrevista con las modificaciones derivadas del pequeño piloteo que se explica en la sección de Procedimiento del Método.

Cada una de las respuestas fueron analizadas y clasificadas de acuerdo a los criterios establecidos en el Manual de calificación para la entrevista de auto-concepto (*Scoring manual for self-understanding*) elaborado por William Damon, Daniel Hart, Karen Pakula y Jaye Shupin (manuscrito no publicado).

Dicho manual contiene una guía para clasificar cada segmento de pensamiento dentro de una categoría correspondiente al sí mismo como objeto y sujeto y al principio de organización general esquematizado en la figura ??? del capítulo 2.

A continuación se presentan algunos ejemplos de segmentos de pensamiento extraídos de las entrevistas realizadas y la clasificación que le corresponde de acuerdo al manual elaborado por Damon, Hart, Pakula y Shupin.

Ejemplo 1:

Pregunta: Rosa, ¿cómo eres?

Respuesta: *¿En qué sentido?*

Pregunta: ¿Qué es lo más importante que podrías decir acerca de ti misma con respecto a cómo eres?

Respuesta *Bueno, soy una persona ... me siento segura, en cuanto a mi carrera, este, mi carrera es lo máximo. Y bueno supongo que mi carrera es lo que hace que mi auto-estima suba, este, mi carrera es lo máximo, voy bien, le entiendo perfectamente y sí. ¿Cómo me describiría? Me describo como una persona que lucha hasta alcanzar lo que quiero hasta que lo consigo, no sé cómo, no importa. La verdad no, bueno, mientras no afecte a los demás, subo y subo y subo y subo.*

Pregunta: ¿Por qué es importante decir eso acerca de ti misma?

Respuesta: *Porque vamos, ahorita donde estoy, en la edad que tengo, mi carrera es lo que principal, lo básico, o sea no hay más. Es lo que me va a llevar a donde quiero, es a lo mejor lo que me va a causar muchísima satisfacción, lo que me va a dar una vida estable, que viva bien, este, y bueno, alcanzar el éxito, hago lo que quiero, mi carrera es lo que quiero, lo que deseo.*

Esta respuesta fue clasificada en la categoría de Sí mismo Psicológico en el principio general de organización 4 (Creencias y planes sistemáticos) ya que esta adolescente explicó por qué su carrera era importante y sus creencias sobre cómo ésta va a influir en su estilo de vida.

Ejemplo 2:

Pregunta: *¿Qué piensas que sería bueno para ti?*

Respuesta: *Pues el apoyo que nos están dando ahorita nuestros maestros y nuestros padres.*

Pregunta: *¿Por qué?*

Respuesta: *Porque así nos estamos realizando poco a poco.*

Esta respuesta fue clasificada en la categoría de Sí mismo Activo en el principio general de organización 3 (Implicaciones interpersonales) ya que esta adolescente identificó una acción potencial con las interacciones sociales que tiene con sus padres y maestros.

Ejemplo 3:

Pregunta: *¿Si te pudieran conceder tres deseos, qué deseos pedirías?*

Respuesta: *Que me dieran un puesto pero lejos de aquí. Eso pudiera ser.*

Pregunta: *¿Los de aquí del CETIS o lejos de la ciudad?*

Respuesta: *Del Distrito Federal.*

Pregunta: *¿Alguna otra cosa?*

Respuesta: *Encontrar a alguna de mis compañeras, estar junto con ellas trabajando.*

Pregunta: *¿Por qué te gustaría eso?*

Respuesta: *Pues para conocer más personas de las que ya he conocido aquí, para conocer más y relacionarme con otras personas.*

Esta respuesta fue clasificada en la categoría de Sí mismo Social en el principio general de organización 2 (Evaluaciones comparativas) ya que esta adolescente contempló su actividad laboral en relación con otras personas.

Ejemplo 4:

Pregunta: *¿Qué es lo que menos te gusta de ti?*

Respuesta: *Lo que no me gusta, lo que me dicen, no me traumo ¿no? porque soy así, que estoy muy chaparrita. Pero no me traumo porque ya soy así, no soy de esas personas que "ay, sí, a fuerzas tengo que ser".*

Pregunta: *¿Entonces, ¿no te gusta eso?*

Respuesta: *No, no me gusta mi estatura.*

Pregunta: *¿Por qué?*

Respuesta: *Me gustaría ser más alta, o no sé. Es que como toda mi familia es alta, entonces todos me dicen "ay, mira la chiquita, ola chaparrita". Por eso. No me gustaría que me lo dijeran.*

Esta respuesta fue clasificada en la categoría de Sí mismo Físico en el principio general de organización 3 (Evaluaciones comparativas) ya que esta adolescente se describió en una dimensión física considerando sus interacciones sociales.

Ejemplo 5:

Pregunta: *¿Crees que habría alguna manera en la que podrías llegar a ser diferente?*

Respuesta: *Pues sí.*

Pregunta: *¿Cómo, cómo podrías ser diferente?*

Respuesta: *¿Cómo podría llegar a ser diferente? Dependiendo de, de ser yo misma, tratando de hacerlo por mí, no por los demás.*

Pregunta: *¿Cómo es que eso te haría diferente, el ser tú misma?*

Respuesta: *Es que ya sería otra persona diferente, ya no sería como los demás, ya sería lo que soy yo.*

Esta respuesta fue clasificada en la categoría de Agencia en el principio general de organización 4 (Creencias y planes sistemáticos) ya que se refirió a las evaluaciones personales como una influencia posible en la formación de sí misma.