



**UNIVERSIDAD
ACADEMIA**
DE HUMANISMO CRISTIANO

Programa Doctorado en Educación

ADAPTACIÓN DE UN INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN DE AUTOESTIMA
PARA ADOLESCENTES: EL DESAFÍO PARA LA PSICOMETRÍA

Alumna : María Elena Gorostegui Acaiz
Profesor : Dr. Omar Ruz Aguilera

2010

EL DESAFIO PARA LA PSICOMETRIA

Maria Elena Gorostegui

*Con amor, este trabajo es para
Pato, Gabrielita, Cristián, Trini, Jaimito y Josito
Josito, Maquita, Antonia, y el nieto por llegar
Pacho y Ayita*

Y como tantas veces, las gracias a Neva Milicic

INDICE

INTRODUCCION17

I Parte MARCO TEORICO29

 Capítulo I30

 1. Definiciones32

 1.1. W. James y su teoría clásica sobre el autoconcepto.....32

 1.2. El self (Me) y el Yo (I) en la adolescencia.....34

 1.3 La mirada Psicoanalítica norteamericana.....37

 1.4 Perspectiva Sistémica.....40

 1.5 Los supuestos teóricos sobre autoestima del Piers-Harris 2.....40

 1.6 Piaget y el sí mismo ingenuo48

 1.7 El aporte de Carl Rogers49

 2. Las nuevas aproximaciones al autoconcepto51

 2.1 Albert Bandura y la autoeficacia percibida.....52

 3. Autoconcepto y variables relacionadas58

 3.1 Autoestima y competencia académica58

 3.2 Género y autoestima.....60

3.3 Autoestima, locus control y procesos cognitivos	60
4. Problemas metodológicos en torno al estudio del autoconcepto	62
4.1. Concepto y autoconcepto	62
4.2 Evaluación y desarrollo.....	63
4.3 Estabilidad o inestabilidad del autoconcepto	67
4.4 Dirección de la autoestima.....	68
4.5 Diferentes bases teóricas de los instrumentos de medición de la autoestima.	68
4.6 Concepto global o parcelado	70
5. Aportes desde la Psicometría.....	74
6. Cultura y diferencias de autoestima.	77
Capítulo II.	79
1. Consideraciones preliminares	79
1.2 ¿Es la adolescencia sólo un período transicional?.....	80
2. Las etapas del período	83
2.1 La pubertad (o preadolescencia)	83
2.2 La adolescencia.....	89
2.2.1 Fases del desarrollo adolescente	89

3. Diferentes aproximaciones teóricas a la adolescencia.....	92
3.1 Desde la Fenomenología: Eduard Spranger	93
3.2 Desde el desarrollo del pensamiento: Jean Piaget.....	97
3.3 Perspectiva psicoanalítica	101
3.4 Últimos aportes desde el Psicoanálisis francés.....	108
3.5 Perspectiva Psico- Sociológica.....	109
3.6 Perspectiva empiricista norteamericana.....	110
3.7 Dimensión sociohistórica y de la constitución del lazo social.....	114
3.8 Razones (posibles) de las discrepancias entre los diferentes enfoques	116
4. Las grandes interrogantes no resueltas	118
4.1 Estabilidad-inestabilidad del autoconcepto durante la adolescencia. Abordaje empírico	118
4.2 La crisis de adolescencia: mito o realidad	120
4.3 Conductas adictivas en la adolescencia: ¿aumento casual?	123
Capítulo III	125
1. La variable género en relación a diferencias en autoestima	125
2. Identidad de género: desarrollo	128

3. Los antecedentes	129
3.1 El Postmodernismo.....	129
2.2 La perspectiva androgínica y post androgínica.	130
3.2.1 Desarrollo intelectual moral desde la perspectiva post androgínica.....	131
4. Evaluación de la autoestima en relación al género	134
4.1 Resultados de evaluaciones actuales de la autoestima en relación a diferencias genéricas	136
4.2 El contexto social.....	137
5. Modelos explicativos de la baja autovaloración femenina.....	140
5.1 Explicaciones actuales para las diferencias desde la perspectiva sociocultural	143
6. Género y sexo	145
7. Excurso: sexo, género y salud mental.....	147
7.1 Relación género y depresión	148
7.2 Género y consumo de drogas.....	149
Capítulo IV.....	151
1. Nacimiento de la Psicometría	151
1.1 Antecedentes de la Psicometría	152

2. Los grandes temas de la Psicometría	154
2.1 Teoría Clásica de Construcción de Tests (TC) y Teoría de la Respuesta al Item (TRI).....	155
3. Los tests.	159
3.1 Antecedentes históricos.....	159
3.2 Clasificación de los tests de evaluación psicológica.....	163
3.2.1 Tests de comportamiento típico: rasgos de personalidad, intereses y actitudes.	164
3.2.2 Los inventarios de intereses vocacionales	165
3.2.3 Escalas de actitudes.....	166
3.2.4 Inventarios de rasgos de personalidad.....	166
3.2.5 Inventarios de habilidades sociales	167
3.2.6 Escalas de autoestima, autovaloración, autoeficacia, autoconcepto.....	167
3.2.7 Los tests de Inteligencia	167
4 Las propiedades psicométricas: error de medición, confiabilidad y validez	169
4.1 Error típico de medición.....	169
4.2 Confiabilidad	171

4.2.1 Factores que afectan la confiabilidad	172
4.2.2 Dimensiones de la confiabilidad	177
4.3 Métodos para calcular índices de confiabilidad	178
4.3 Validez	184
4.3.1 La validez de contenido	186
4.3.2 La validez de constructo	187
4.3.3 La validez predictiva	190
4.4 Relación validez y confiabilidad	191
4.5 Validez de respuestas dicotómicas correcto incorrecto	192
5. El análisis de ítems	193
5.1 Grado de dificultad del ítem	194
5.2 Correlaciones de ítems	194
5.2.1 Valor de discriminación de los ítems	195
5.2.2 Correlación con un criterio externo	195
6. La interpretación de resultados	196
7. Normalización y estandarización de puntajes	197
Capítulo V	198

1. Por qué las Escalas de Piers-Harris	199
2. Las subescalas de la prueba	203
3. Interpretaciones de puntajes	204
3.1 El puntaje total.	204
3.2 Puntajes subescalares.....	206
3.2.1 Conducta (ajuste, adecuación de la)	207
3.2.2 Estatus Intelectual y Escolar.....	208
3.3.3 Apariencia y atributos físicos	210
3.3.4 Ansiedad (ausencia de)	212
3.3.5 Popularidad.....	214
3.3.6 Felicidad y Satisfacción.	215
4. Interpretación de las respuestas.....	217
II Parte ESTRATEGIA METODOLOGICA.....	218
Introducción	219
Diseño metodológico	220
1 Las preguntas de investigación	220

2. Objetivos.....	222
3. Supuestos.....	224
4. Tipo de investigación.....	226
5. Hipótesis de trabajo.....	227
6. La muestra.....	230
6.1 Variables de estratificación.....	230
6.1.1 Variable sexo.....	230
6.1.2 Variable edad.....	230
6.1.3 Variable nivel socioeconómico.....	231
6.1.4 Variable lugar geográfico de residencia.....	232
6.2 Descripción de la muestra.....	232
7. El instrumento.....	236
Etapa cualitativa.....	238
1. Traducción y ajuste formal de la prueba.....	238
2. Aplicación Piloto.....	239
2 Etapa Estudios psicométricos.....	242
1. Aplicación experimental para el análisis de ítemes.....	242

1.1 Análisis del grado de dificultad	243
1.2 Índice de discriminación del ítem.....	244
2. Confiabilidad	246
2.1 Consistencia interna.	246
3. Validez	248
3.1 Correlación interescalar	249
3.2 Análisis factorial.....	249
Etapa cuantitativa Aplicación Experimental para la Obtención de Normas.....	251
1. Procedimientos estadísticos para la recolección de datos	251
III parte ANALISIS DE RESULTADOS	252
Pimera etapa: Cualitativa.....	253
1. Traducción y ajuste formal de la prueba.....	253
1.1 Aplicación Piloto.....	265
Segunda etapa: Estudios psicométricos.....	268
1. Aplicación Experimental para el Análisis de ítemes	268
2. Análisis grado de dificultad del ítem	270

3. Análisis del grado de discriminación.....	274
4. Confiabilidad.....	279
5. Validez.....	281
5.1 Correlación interescalar.....	281
5.2 Análisis factorial.....	284
Tercera Etapa : Aplicación Experimental para la Obtención de Normas.....	291
1 Aplicación de la Escala.....	291
2. Procedimientos estadísticos.....	292
2.1 Supuestos y consideraciones:.....	292
3. Presentación de resultados.....	293
3.1 Contrastación de Hipótesis.....	293
CONCLUSIONES.....	303
Bibliografía.....	315
ANEXOS.....	329
Manual de Aplicación y Normas para la Escala de Evaluación de Autoconcepto de Piers-Harris (adaptada).....	330

INDICE DE TABLAS

Tabla N° 1	Estratificación de la muestra de acuerdo a las variables edad y sexo, con indicación de %(n = 970)
Tabla N° 2	Distribución de la muestra para la Aplicación Piloto (n=20)
Tabla N° 3	Consistencia Interna Piers_Harris 2 (original) para muestra total y por edades(n=968)
Tabla N°4	Consistencia Interna P-H (a) para muestra total y por edades (versión chilena) (n=974)
Tabla N° 5	Correlación Interescalar Piers-Harris 2 (Original) (968)
Tabla N° 6	Correlación Interescalar Piers-Harris Adaptación (n= 970)
Tabla N° 7	Análisis Factorial (*) para P-H 2 muestra de estandarización original (n=968)
Tabla N° 8	Análisis Factorial (*) para Piers-Harris versión chilena (n=970)
Tabla N° 9	Promedios de puntajes para la muestra de normalización norteamericana y chilena en la prueba de P-H 2
Tabla N° 10	Comparación de puntajes por subescalas para la muestra total y por subescalas para muestra de normalización original y chilena
Tabla N° 11	Comparación de medias y DS de los puntajes totales para hombres y mujeres con indicación de t observada (to) para P-H versión chilena.
Cuadro N°12	Comparación de medias y DS de los puntajes totales por edades para hombres y mujeres con indicación de To para P-H (A) (n = 970)

Cuadro N° 13 Prueba de Fisher (anova) 1 factor, para origen de las variaciones entre grupos e intragrupos por edades)

Cuadro N° 14 Distribución de los puntajes globales en intervalos de 10 puntos por sexo y edades expresado en porcentajes (n=970)

Cuadro N° 15 Promedio y desviación estándar de los puntajes por subescalas y sexo con indicación de to, para versión chilena (n = 970)

INDICE DE CUADROS

- Cuadro N° 1 Métodos y estadísticos para evaluación de confiabilidad
- Cuadro N° 2 Ítemes que conforman la subescala *Conducta*
- Cuadro N° 3 Ítemes que conforman la subescala *Estatus Intelectual y Escolar*
- Cuadro N° 4 Ítemes que conforman la subescala *Apariencia y atributos físicos*
- Cuadro N° 5 Ítemes que componen la subescala *Ansiedad*
- Cuadro N° 6 Ítemes que componen la subescala *Pupularidad*
- Cuadro N° 7 Ítemes que conforman la subescala *Felicidad y Satisfacción*
- Cuadro N° 8 Ítemes del original en Inglés y su traducción al Español hablado en Chile
- Cuadro N° 9 Versión definitiva del P-H 2 traducida para la Aplicación Piloto
- Cuadro N°10 Respuestas en la dirección de la autoestima positiva para la aplicación experimental para Análisis de Ítemes
- Cuadro N° 11 Porcentajes de respuestas en dirección de la autoestima: para muestra original y para adaptación
- Cuadro N°12 Diferencias de porcentajes de respuestas en dirección de la autoestima positiva para muestra chilena y original, agrupadas por factores (subescalas)
- Cuadro N° 13 Porcentajes de respuestas en dirección de la autoestima, rbp y puntaje z para obtención de consistencia interna promedio.

Cuadro N° 14 Items que se eliminan por $rbp \geq .30$

INTRODUCCION

Los cambios ocurridos entre el tránsito de la Modernidad Temprana a Modernidad Tardía, también llamada Post Modernidad, se han asociado a una crisis y un debilitamiento de las normas e instituciones tradicionales, a la globalización, a una clara tendencia a la individualización y a otras formas de transitar las identidades personales y colectivas (Moreno, 2008). El punto de la formación de la identidad adolescente, en un período en que este logro es central, la formación de la identidad de género cobra especial relevancia. Por tanto el desarrollo del punto debe tener un espacio de reflexión, en torno a cómo se reflejan diferencialmente estos cambios a nivel de la cultura, en la vivencia de sí mismos, como hombres o como mujeres en los adolescentes

Respecto de la autoestima, el atributo que evalúa el test cuya adaptación se muestra, requiere un espacio destacado en el desarrollo del marco teórico. Las distintas miradas acerca del autoconcepto y la autoestima (dos caras de una misma medalla) son sólo una muestra de los numerosos estudios tanto teóricos como empíricos que han surgido a partir de los años sesenta. No es el objetivo del trabajo agotar el tema, sino solamente mostrar la importancia de conocer las bases teóricas que sustentan a los instrumentos de evaluación y la estrecha relación con su validez. Se parte por William James, en la medida que marca el punto de partida sobre el tema en la literatura norteamericana, se sigue con la exposición teórica de los conceptos sobre autoestima y autoconcepto de los autores del test (y las teorías vigentes en su momento), para mostrar a continuación los principales hitos en la conceptualización de la autoestima y el autoconcepto en general, y en particular durante la adolescencia. Considerando que el presente trabajo se ubica en el terreno de la investigación psicométrica, se finaliza la aproximación a la autoestima, con el aporte de estudios empíricos sobre el tema.

La discusión teórica sobre la definición de autoconcepto y los conceptos que se usan como sinónimos en la literatura (autoconcepto, autoestima, autovaloración, creencias percibidas de autoeficacia, etc) no es un tema menor al momento de construir instrumentos de evaluación, ya que ello afecta directamente a la validez del test. La validez se ve afectada en la medida que se requiere máxima coherencia entre la definición del constructor a evaluar y la forma en que se evalúa. No obstante que no se

pretende agotar un tema que actualmente está en discusión, ni es ése el objetivo de este trabajo, se presentan algunos puntos que sirven de sustento teórico y explicación al constructo de *autoconcepto* que proponen los autores del test.

Temas como género, junto con la de curso o edad (adolescencia), se desarrollan con alguna profundidad ya que constituyen las dos variables que se elige presentar en la medida que constituyen (junto con otras que se señalan) fuentes de variabilidad que se deben considerar a la hora de construir o adaptar pruebas. Esas características son consideradas por los autores del Piers-Harris, como *variables moderadoras*, en la medida que introducen cambios en la interpretación de los resultados (no obstante que ellos no las introducen como variables propiamente tales, al momento de construir el test.

Importancia de conocer las propiedades de los tests antes de aplicarlos.

Como cualquier instrumento, independientemente de sus bondades o limitaciones técnicas, el uso debido por parte de quien lo aplica, marca la diferencia. Esto adquiere especial relevancia en el campo de la educación y la psicología, donde con frecuencia se toman decisiones importantes para la suerte de la persona, a partir de los resultados obtenidos en algún test, prueba o batería de tests. No obstante, Independientemente de las críticas que se puedan formular, no sólo a su aplicación, sino también a su construcción, siguen siendo un instrumento imprescindible en educación y psicología.y todo indica que seguirá siéndolo en el futuro (Muñiz, 1994, 1996)

La mejor forma de cautelar el buen uso de los tests, es conocer las especificaciones de cada uno y tener una formación psicométrica básica de parte de quienes los construyan, los adapten, los actualicen, los apliquen y/o interpreten sus resultados.

La globalización mundial, producto de la explosión de las comunicaciones, permite que instrumentos de medida generados en una parte del mundo, rápidamente puedan ser usados en otra parte. El problema es que los instrumentos no son utilizables directamente, sin un cuidadoso estudio y posterior adaptación en función de las

diferencias interculturales entre el idioma y la cultura originaria y la del lugar en que se pretende aplicar.

En los países de habla hispana es común utilizar tests provenientes de otros países y culturas, en especial la norteamericana. Traducir un test, lo que constituye una práctica habitual, no es una simple cuestión de conocer bien las dos lenguas, sino que se trata más bien de adaptar el test a otra cultura y a otras vivencias, más allá de la simple traducción.

Aún cuando en el campo de la educación la aplicación de pruebas (informales la mayoría de ellas), es una práctica cotidiana, la construcción de pruebas no es un tema muy central dentro del currículo pedagógico. Las pruebas, los controles, los exámenes, pertenecen a la cotidianeidad del quehacer escolar y como cualquier práctica evaluativa, deberían ajustarse a ciertas normas psicométricas, aún reconociendo que la falta de tiempo es una restricción no menor para los profesores. Sin embargo, conociendo los principios y ajustándose a normas generales, la calidad de los instrumentos de evaluación puede aumentar. Se muestran y ejemplifican los procedimientos de adaptación de un test, en todas sus etapas, reflexiones, decisiones y resultados, con el fin de incentivar esta buena práctica en nuestro país.

La necesidad de adaptar pruebas a diferentes realidades, queda de manifiesto en la medida que los resultados que obtienen los jóvenes chilenos a quienes se aplica la prueba, son diferentes a los que obtienen los jóvenes norteamericanos al aplicarles la misma prueba. Esto nos lleva a asumir que la subjetividad de un adolescente chileno a quien se va a evaluar con el instrumento que estamos adaptando, tiene características muy diferentes de sus pares norteamericanos, para los cuales se destina en primer término la prueba y a partir de cuyas respuestas al test se construyen las normas originales.

Existen diferencias en la autoestima que no se derivan de la varianza real entre los sujetos tomados como individuos, sino que derivan de diferencias culturales que afectan a todos los integrantes del grupo social.

Es el caso, por ejemplo, de culturas que hacen hincapié en normas de obligación, claramente inductoras de altos montos de ansiedad por la vía del castigo para quién se desvía de los deberes culturales. Por su parte, culturas que relevan los ideales del yo, la autorrealización, generan mayores montos de sentimientos depresivos, dado que la amenaza es la ausencia de recompensas cuando los ideales de autorrealización no se alcanzan.

Por otra parte, personas con un autoconcepto colectivista, como por ejemplo, asiáticos inmigrantes, informan mayor ansiedad social: fuerte integración se asocia en algunos estudios a trastornos ansiosos, mientras una integración social más débil y una socialización menos tradicional, se asocian a trastornos depresivos, siendo en estas sociedades el sentimiento de vergüenza más potente que el de culpa. Valgan estos ejemplos para mostrar cómo es que un mismo atributo, puede variar por efectos de lo que se llama en psicometría, el sesgo cultural.

El campo disciplinar

Este trabajo se inscribe dentro del complejo y controversial campo de la Psicometría. Si bien la evaluación tiene especiales exigencias para las Ciencias Sociales en general, para la Psicología constituye un permanente desafío debido a que lo que se intenta evaluar es el comportamiento humano. Las preguntas surgen de la posibilidad misma de que la conducta pueda ser evaluada, pero más allá de eso, si pueden ser evaluados los constructos teóricos que subyacen a la conducta y que sólo son observables indirectamente a través de esas conductas.

Estando ya situados dentro de un espacio complejo como es el de la Psicometría, se trabajará en la línea de confección de instrumentos de evaluación de habilidades y destrezas sociales, específicamente evaluación de la autoestima como variable interviniente en el aprendizaje escolar y en el desempeño social en general. Se presenta un proceso completo de adaptación, estandarización y normalización de un test de evaluación de autoestima. Se elige trabajar sobre la *Escala de Autoconcepto* de Piers

Harris (1967, 1976, 2007) por sus excelentes características psicométricas originales y porque la adolescencia como fase del desarrollo es por sí sola un desafío.

La adaptación de un test de estas características, es una tarea más compleja y con exigencias mayores que las requeridas para adaptar otros tests. En este sentido, el procedimiento que se presenta y desarrolla paso a paso, mostrando y justificando la necesidad de realizar las distintas etapas de la tarea, puede servir de ejemplo e incentivar a psicólogos y educadores para adaptar y mejor aún, construir tests que respondan a la cultura de nuestro país y a las necesidades de nuestros escolares y adolescentes.

La Psicometría es una rama de la Psicología cuyo objetivo principal es medir rasgos de personalidad, capacidades mentales, nivel de conocimientos y estados de opinión o actitud. En este sentido, utiliza métodos objetivos para evaluar atributos psicológicos, lo que la sitúa en un punto en que intersecta la Psicología con la Estadística. El trabajo en el campo de la Psicometría requiere por lo tanto, de un buen manejo de la estadística, pero también experticia en la disciplina psicológica para definir con rigurosidad los atributos que se desea evaluar, y más aún, para analizar la posibilidad de que ellos sean evaluables. Se requiere además de creatividad para diseñar tests, ya que en la mayoría de los casos se debe tratar con conceptos teóricos evaluables sólo indirectamente a través de conductas, a las que se supone, subyace el constructo a evaluar

Tanto en la Psicología propiamente tal, como en el área de las Ciencias Sociales y en la Educación, la evaluación de atributos, procesos y aprendizajes, tiene un rol de creciente importancia. Es así que en el campo de la Psicometría hay un resurgimiento del interés por la construcción de instrumentos de evaluación y el correspondiente proceso de aplicación e interpretación de resultados. Actualmente en Europa, en Norte América y en Iberoamerica existen asociaciones de profesionales dedicados específicamente a evaluación psicológica, que muestran una creciente actividad en torno a congresos internacionales y publicaciones periódicas tales como el clásico *European Journal Psychological Assessment* y *Educational and Psychological Measurement* (USA) y la *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, en español, por nombrar sólo algunas.

De acuerdo a una revisión realizada por Buela Casal, Sierra, et als. en 2003. (Buela Casal, Sierra, et als 2003), la revista *Análisis y Modificación de Conducta* contiene un 60% de artículos sobre evaluación, mientras que revistas de temática general como *Psicothema* y *Revista de Psicología General y Aplicada* presentan un 36% y 22%, respectivamente, de artículos sobre evaluación psicométrica.

Las Escalas de Piers-Harris

La calidad del instrumento cuya adaptación se presenta, está reflejada en las más de 500 citas en revistas especializadas y libros de psicología, educación y ciencias de la salud. Estas numerosas referencias destacan el importante rol del Test de Piers-Harris en la expansión del conocimiento del autoconcepto y su relación con la conducta.

La posibilidad de contar con instrumentos objetivos de medición de atributos psicológicos, es una necesidad a la que se puede atender mediante la adaptación de tests de alta calidad y genera los siguientes beneficios:

- a) Facilita el diagnóstico previo a cualquier intervención en el desarrollo de habilidades sociales en programas con grandes grupos de niños y la posterior evaluación de la efectividad de la intervención realizada
- b) Puede ser utilizado en contextos escolares que no cuenten con otros medios, como un primer paso destinado a identificar grupos de riesgo en la sala de clases y derivarlos a las instancias correspondientes
- c) Constituye un elemento clave en trabajos de investigación en habilidades sociales, para evaluar cambios pre y post intervenciones

Desde esta perspectiva, y considerando que en Chile no hay ningún test validado que evalúe autoestima adolescente, creemos que mostrar el procedimiento completo de adaptación, estandarización y normalización del *Piers Harris Children's Self Concept Scale (PHCSCS-2)*, para adolescentes entre 14 y 18 años, sería un aporte para la

investigación y para el ejercicio profesional de las Ciencias Sociales, en especial, para la construcción de instrumentos de evaluación para la Educación y la Psicología.

La opción alternativa de esta tesis doctoral, hubiera sido construir un nuevo instrumento de evaluación para adolescentes, partiendo de cero y aplicando las técnicas universalmente aceptadas para construir instrumentos de evaluación. Esa opción, aunque fue considerada en un primer momento, fue desechada ya que el *Piers Harris Children's Self Concept Scale* ha sido usado en gran cantidad de investigaciones en Chile y la adaptación de la segunda edición como producto de esta tesis doctoral, sería un aporte para la investigación en el país, permitiendo a los investigadores interesados en hacer estudios longitudinales de autoestima, realizar comparaciones entre los resultados obtenidos con el P-H (a) y los obtenidos con el nuevo instrumento. Esta decisión coincide con lo expresado por los autores del test en relación a las ventajas de conservar el original, pero actualizado y con nuevas normas:

“La escala de Evaluación de Autoconcepto de Piers-Harris, Segunda Edición, (PHCSCS 2), representa la culminación de un cuidadoso proceso de revisión, destinado a facilitar el uso del test y aumentar sus fundamentos psicométricos, conservando las características que han contribuido a su éxito. Este trabajo incluyó la confección de nuevas escalas nacionales de puntajes normalizados, actualización de ítems, mejoramiento de las guías de interpretación de puntajes y la modernización de herramientas computacionales. No obstante, el PHCSCS 2, conserva el formato original de respuestas, las subescalas y sus excelentes propiedades psicométricas, de manera que el test revisado se integra bien a los proyectos de investigación y clínicos realizados con el Piers -Harris original. (Piers y Herzberg, 2002, p.3)

Por nuestra parte, creemos un buen aporte presentar a la comunidad de investigadores, tesis y estudiosos en temas de habilidades psicosociales, un procedimiento clásico y aceptado por la Psicometría para la adaptación de un instrumento de evaluación de autoestima válido, confiable, normalizado y adaptado a las características de los jóvenes chilenos. Adicionalmente, dada la gran cantidad de estudios realizados con el Piers-Harris

(a) (Gorostegui, 1992) consideramos que era importante trabajar este instrumento, vastamente conocido y utilizado en nuestro medio.

Una vez adaptado en su forma actualizada (Piers-Harris 2) se espera que dicho instrumento permita replicar estudios realizados con el instrumento original.

Un dato interesante en relación a la línea investigativa de este estudio, es que se trabaja un mismo instrumento (Escala de Piers-Harris(*Piers, 1965,1976,2007*) en 1992 y 2009 y en ambos momentos en la línea de adaptar el test y normalizar sus puntajes. En la primera oportunidad, el objetivo fue simplemente adaptar el test y normalizar sus puntajes. En esta oportunidad, el objetivo es mostrar, ejemplificar el procedimiento en todas sus etapas, reflexiones, decisiones y resultados, con el fin de incentivar la práctica en nuestro país.

El año 1992 se traduce, adapta y normaliza para Chile, la Escala de Autoconcepto para Niños de Piers Harris (Piers-Harris 1967 en: Gorostegui, 1992) Este trabajo, que constituye una tesis de grado, se inscribe dentro de la línea investigativa del área de Psicología Educacional de la Escuela de Psicología de la UC, sobre desarrollo y entrenamiento en habilidades y destrezas sociales, línea que continúa hasta hoy. En esa oportunidad se trabajó con una muestra de más de 1000 alumnos de 3º,4º,5º y 6º año básico de escuelas de la provincia de Santiago, niños y niñas, de estratos sociales alto medio y bajo. La prueba, adaptada para Chile en esa oportunidad, ha sido utilizada en forma preferente en una gran cantidad de las investigaciones efectuadas en Chile a la fecha

En esa oportunidad, la adaptación para Chile dio como resultado que se eliminaran 20 ítems cuyo comportamiento psicométrico, no resultó aceptables para el país por sus bajos índices de discriminación. Coincidentemente, la segunda versión del test (norteamericana) elimina casi en su totalidad los mismos ítems, lo que podría deberse quizás a que para la versión 2007, cambia la muestra de normalización. Esta es una clara señal, empíricamente observada, de diferencias importantes en el comportamiento de un test al aplicado poblaciones diferentes a la que está destinada (Gorostegui, 1992). Ello

justifica una vez más, la necesidad de comprobación de las características psicométricas de un test al aplicarlo a poblaciones distintas a la muestra para la que se construye.

El test original (Piers, 1967) estaba destinado a niños y adolescentes entre 4º y 12º en contextos escolares (grupales) y clínicos (individuales). Por varias razones, la adaptación y normalización para Chile, sólo tomó el grupo comprendido entre los 8 y los 12 años, es decir, la población escolar entre 3º y 6º básico inclusive. Las razones para tomar esta decisión, fueron variadas: en primer lugar, factibilidad, dado que se trataba de un test escrito de autorreporte y que era por tanto muy difícil incluir niños no lectores. En segundo lugar, limitaciones económicas: incluir el segmento entre los 13 y 18 años, multiplicaba la muestra en cantidad tal que excedía las posibilidades reales de realizar un trabajo de este tipo.

Pero hubo además razones teóricas que se tomaron en consideración para apoyar la decisión de trabajar sólo con niños de enseñanza básica. La etapa del escolar a la que se restringe la primera adaptación y estandarización del 92, no sería equivalente a la etapa de ciclo de vida adolescente y por tanto, los factores que conforman la autoestima infantil no serían los mismos que conforman la autoestima del adolescente. La estandarización por tanto, tomó sólo la denominada *etapa del escolar*, dejando fuera la etapa adolescente sin atender en ese momento a la urgente necesidad de contar con igual instrumento para adolescentes en el campo de la investigación. Este sería el momento y la oportunidad para realizar la adaptación de las Escalas, esta vez para el segmento adolescente, con énfasis en la presentación y el análisis de las diferentes etapas del proceso.

La necesidad de actualizar las pruebas en sus contenidos, obedece a que sin duda los cambios sociales influyen en las tareas evolutivas que se plantean para las distintas etapas de ciclo vital y en especial, para la etapa de ciclo adolescente. Se debe entender por *tareas evolutivas* lo que la sociedad espera al finalizar las diferentes etapas de ciclo vital, en este caso, del adolescente. Estos cambios plantean un desafío para los jóvenes, pero implican también un desafío para la educación, la investigación y las políticas gubernamentales dirigidas a los jóvenes. Por ejemplo, de programas destinados a desarrollar mayor cobertura del sistema educacional, se ha derivado a programas de

promoción de competencias para la adaptación social y el bienestar de los jóvenes. En ese contexto, el autoconcepto y la autoestima, como mediadores en el aprendizaje y en la adaptación social, surgen como conceptos potentes en la planificación de políticas dirigidas al desarrollo integral de los jóvenes.

En ese punto, se sitúa la necesidad de atender a la necesidad de los investigadores en el campo de la educación y la psicología de contar con procedimientos y modelos de adaptación de instrumentos de evaluación actualizados, adecuados a las singularidades de esta etapa de desarrollo y a los requerimientos del adolescente en Chile.

La obsolescencia de los instrumentos de evaluación en uso.

El Código de Ética de la American Psychological Association (2002) enfatiza que la confección de tests ya sea destinados a evaluar diferentes atributos y/o para investigar en diferentes áreas (emocionales, cognitivas o de comportamiento) debe ser realizada por profesionales competentes especialmente preparados y actualizados en las técnicas y procedimientos científicos en cuanto a diseño, estandarización y validación.

Adicionalmente se enfatiza el peligro de utilizar instrumentos desfasados en relación a los cambios en el atributo evaluado o que entregan medidas obsoletas, dado que sobre resultados así obtenidos, se toman decisiones, se interviene o se hacen recomendaciones que pueden resultar inadecuadas, ineficaces o en el peor de los casos, iatrogénicas. Es así como el contar con instrumentos, estandarizados, actualizados, validados y adaptados a la población a la que se destina, tiene implicaciones éticas que es indispensable considerar.

En Chile se utilizan casi exclusivamente adaptaciones o simples traducciones de instrumentos construidos en Estados Unidos, más que instrumentos destinados a la población a la que se van a aplicar. Y aún cuando se hubieren adaptado, pueden pasar muchos años antes que se intente una actualización y la correspondiente normalización. Hace más de 30 años, A. Alvarez Villar (1972) refiriéndose a los psicólogos españoles, afirma que padecen de un *hambre crónica* de buenas adaptaciones de tests extranjeros, y que cuando llegan a disponer de alguno, no cuentan con baremos adecuados. Agrega

que los organismos que debieran adaptar, y mejor aún, crear nuevos instrumentos de medida, han emigrado al campo de la psicología aplicada.

La necesidad de contar con instrumentos de evaluación válidos y confiables continúa siendo un imperativo y más aún, instrumentos generados en el propio contexto: debemos pensar que los usuarios tienen derecho a recibir los mejores servicios posibles. (Pelechano, 1997, en Buela Casal, Sierra, Carretero Dios, & De los Santos, 2003)

Mientras en Estados Unidos existe el *Educational Testing Service* de Princeton (Nueva Jersey), con más de 2000 empleados y que aplica más once millones de tests en USA y en otros 180 países, Chile sólo se nutre en materia de instrumentos, de lo que se hagan algunos psicólogos y educadores interesados en el tema, en forma muy aislada. Es por eso, que la investigación que se propone, responde a la necesidad largamente sentida - no sólo en Chile, sino también en muchos países de habla hispana- de contar con instrumentos válidos, confiables y adaptados a las particulares características de la población a la que se destina. Muchos de los instrumentos en uso, cuentan sólo puntajes brutos, que no permiten hacer comparaciones, detectar cambios o identificar áreas deficitarias al evaluar grupos o individuos.

La demostración de la metodología clásica de adaptación, validación, y normalización de pruebas, concretamente del Test de Piers Harris 2 para el segmento adolescente, puede facilitar a la comunidad el acceso a procedimientos psicométricas que permitan, como en este caso, evaluar un atributo clave en el rendimiento académico de nuestros adolescentes, pero también en su bienestar psicológico y en su calidad de vida

Contribuir a que en el país se disponga de instrumentos válidos y confiables para evaluar falencias y fortalezas en el autoconcepto y la autoestima adolescente (o en otros atributos psicológicos) puede también ser un aporte en la línea de diseñar programas ajustados a las actuales necesidades tanto individuales como sociales a las que ellos deben responder.

Cabe hacer notar que este trabajo no tiene ningún fin comercial, ni intención de que el producto de este trabajo sea publicado, lo que además pertenecería a otro ámbito de

intereses, más allá de la mera contribución a la investigación dentro de los ámbitos universitarios.

I Parte MARCO TEORICO

Capítulo I

El atributo a evaluar: autoestima

Contar con una definición tanto conceptual como operativa del atributo a evaluar constituye un desafío importante a la hora no solamente de construir un instrumento de evaluación, sino también a la hora de adaptar un instrumento ya construido.

En nuestro caso, se requiere comprender con claridad tanto la definición teórica de autoconcepto que los autores ofrecen, como la definición operativa del mismo. Pero también se requiere conocer cuál es el contexto teórico en que tal definición cobra sentido, el momento histórico cultural en que surge el concepto, sus primeras definiciones y sus desarrollos posteriores, la perspectiva teórica desde la cual adquiere sentido y significado, en fin, todos elementos claves para finalmente determinar en qué medida el test tiene validez para la población a la que se pretende aplicar una vez adaptado.

La discusión teórica sobre la definición de autoconcepto y los conceptos que se usan casi como sinónimos en la literatura: autoconcepto, autoestima, autovaloración, creencias percibidas de autoeficacia y muchas otras, no es un tema menor, ya que ello afecta directamente a la validez del test. No obstante que no se pretende agotar un tema en torno al cual todavía no hay consenso entre los investigadores, ni es el objetivo de este trabajo, se presentan algunos puntos de discusión y análisis conceptual.

La autoestima se relaciona claramente al autoconcepto y puede definirse como la actitud positiva o negativa hacia un objeto particular: el sí mismo, lo que supone un componente valorativo del autoconcepto, siendo la diferencia entre ambos conceptos muy poco definida. Aún más difícil resulta hacer la diferencia en los tests de autoestima, lo que lleva en la práctica a que se mezclen conceptos tales como autoestima, autoimagen, autoconcepto y incluso estado de ánimo en relación al self.

La postura práctica en orden a no abundar en diferencias en torno a conceptos teóricos que empíricamente no son diferenciables, es más o menos compartida entre los constructores de instrumentos de evaluación de la autoestima, incluyendo por cierto, a

los autores del Piers-Harris 1 y 2. Desde la discusión teórica aún en curso sobre la composición del autoconcepto no agotada aún, se explica la gran cantidad de instrumentos de evaluación que circula en la literatura técnicas proyectivas, escalas de observación y sobretodo, escalas de autorreporte (siendo estas últimas las más utilizadas) Se explica también la gran cantidad de estudios de validez de contenido.

Una revisión exhaustiva de las diferentes perspectivas teóricas, tanto actuales como históricas, excedería largamente los objetivos propuestos, razón por la que se exponen sólo los supuestos teóricos utilizados por los autores en el contexto de la literatura norteamericana sobre el tema, y desde el enfoque de la Psicología del Desarrollo. Las definiciones de autoconcepto y autoestima que se presentan, corresponden a las definiciones vigentes al momento de la confección del test original y según los propios autores, son las que le proporcionan el marco teórico, es decir, corresponden a la definición de autoconcepto que el test evalúa.

La falta de precisión en torno al uso de términos como *autoestima*, *autoconcepto*, *autovaloración*, etc. surge desde el momento que los autores hacen la presentación de las bases teóricas del test; en la literatura aparecen usados más o menos como sinónimos (aunque de hecho no lo son) conceptos tales como: *self image*, *self concept*, *self steem*, *self evaluation*, *self understanding*, *self perception* y otros (Gorostegui, 2004). Pero aún cuando teóricamente se puedan hacer distinciones finas sobre diferencias en las definiciones de esos conceptos, hay gran coincidencia teórica en relación al papel mediador que todas ellas cumplen entre la capacidad y el potencial del alumno y su rendimiento.

No está dentro de los objetivos de este estudio profundizar en el concepto de autoestima desde una perspectiva teórica estricta. Se trata más bien de aproximarnos a la perspectiva fenomenológica de los autores del test y desde allí comprender la definición operativa que ellos mismos proponen, en la medida que revisión de la literatura en búsqueda de conformar un panorama sobre el contexto teórico en que el test se sustenta, es un paso indispensable dentro del proceso de adaptación de un instrumento de evaluación.

1. Definiciones

1.1. W. James y su teoría clásica sobre el autoconcepto

En este intento de revisión de los aportes más importantes de la literatura americana, el punto de partida es sin duda William James, filósofo y profesor de Psicología en Harvard, en momentos en que Psicología como disciplina no se había separado totalmente de la Filosofía. Sin embargo su monumental obra *Principios de Psicología*, concluida en el año 1890, marca un hito en la línea de considerar la Psicología como una disciplina independiente.

Williams James (1951,1961) plantea a fines del siglo XIX que la vivencia del sí mismo, depende de lo que apostemos a ser y hacer. Este sentimiento está determinado por la relación entre nuestra realidad y nuestras supuestas potencialidades. Por lo tanto, la autoestima depende del éxito obtenido de acuerdo a las pretensiones o a metas propuestas. Dicha relación puede modificarse, tanto disminuyendo el denominador como aumentando el numerador (o viceversa). Desde esa mirada, se puede llegar a la satisfacción de las expectativas, tanto disminuyéndolas, como alcanzándolas.

Para W. James (1961) el Yo, a diferencia del Mi, no podría ser estudiado empíricamente por su naturaleza indeterminada, subjetiva y cambiante. Debido a esto, podría ser objeto de estudios filosóficos más que psicológicos, por lo tanto, los psicólogos interesados en el estudio del autoconcepto, de acuerdo a W. James, deberían restringir su campo al estudio del MI

Desde su perspectiva (Pragmatismo) el self ¹se compone del Mí y el Yo.

El Mí es la suma de lo que una persona puede llamar suyo y se compone de:

a) *El Mi material*, que incluye cuerpo, pertenencias, familia, incide en su autoconcepto en cuanto lo ligan a un determinado status social, expectativas, etc. La familia constituye un importante componente del self, en la medida que influye a través de mecanismos de

¹ La palabra self, no tiene una traducción exacta al Español. En la literatura psicológica, se utiliza la palabra en Inglés para referirse principalmente a *si mismo*

aprendizaje y proporciona modelos de identificación e imitación que afectan la formación de la conciencia de sí mismo en el curso del desarrollo. Sin duda, las teorías de James están muy alejadas en el tiempo de lo 50 años más tarde vendría a constituir una importante vertiente de la psicología: los modelos de Psicoterapia Familiar Sistémica. Sin embargo, sus afirmaciones sobre la importancia de la familia en la constitución misma del self (o Mi, material) constituyen un elemento que podría relevarse a la hora de rastrear antecedentes para esta importante vertiente de la psicoterapia actual.

b) El Mi social se construye a partir de relaciones, roles, reconocimiento que el individuo recibe de sus semejantes. Hay tantos roles sociales como personas se relacionen con el individuo. James (1961) afirma que existe una propensión innata a ser reconocido favorablemente por el grupo. Esta afirmación, también podría agregar elementos a la importancia de la autoestima como factor mediador entre el individuo y su desempeño.

c) El Mi espiritual (conjunto de estados de conciencia, capacidades y disposiciones psíquicas tomadas en su totalidad, que puede constituirse en objeto para la conciencia, desoertando las mismas emociones que los otros constituyentes del self.

James sostiene que cada uno organiza estos constituyentes en una estructura jerárquica de acuerdo a los diferentes valores que asigna a cada uno. Este concepto está a la base de los supuestos que sustentan las escalas de evaluación, en la medida que los individuos no asignan la misma valoración a los componentes por separado. Eso depende de valoraciones individuales, que podrían variar a lo largo del desarrollo. (Gorostegui, 2004), aún cuando James afirma que la forma en que organiza y jerarquiza el self no varía a lo largo del tiempo ni entre los individuos. Esta hipótesis sirve de fundamento a la posibilidad de evaluar el self en la medida que se trata de un concepto bastante estable.

Esta afirmación es discutible si se aplica a las primeras etapas del desarrollo infantil, aunque a partir de la constitución del self adoloscete, hay bastante evidencia de que se trata de un concepto estable.

El Yo (I) se constituye como conocedor y organizador de la experiencia. Este Yo es vivenciado a través de la *continuidad* (constituido por la experiencia de ser el mismo a través del tiempo), la *nitidez* (diferenciación respecto del otro) y la *voluntad*. Una identidad estable del self deriva de un sentido de continuidad como self conocedor.

Adicionalmente, implícito en la vivencia de cada uno de estos aspectos del Yo, se encuentra la conciencia de segundo orden (metaconciencia) de la autorreflexividad, capaz de conocer la naturaleza del self.

1.2. El self (Me) y el Yo (I) en la adolescencia

En la misma perspectiva teórica de W. James en relación al self y al yo, e incluso usando la misma nomenclatura propuesta por él, es interesante consignar aportes empíricos que ayudan a clarificar los cambios que ocurren en el período y la forma en que impactan en el autoconcepto.

El Mi físico. Aún cuando la magnitud y las características del impacto sean motivo de discrepancias en la literatura, parece lógico aceptar que los cambios corporales que ocurren en la pubertad, producen un impacto en la forma en que el púber se percibe y se valora, en las relaciones interpersonales y en la conducta de rol. Diversos estudios realizados en colegios norteamericanos sobre autoconcepto y autoestima muestran cómo se relacionan con los cambios corporales (Dusek y Flaherty, 1981).

La actitud respecto del atractivo y la fuerza o eficiencia del cuerpo, fueron factores importantes de autoestima: los adolescentes que creían en su eficiencia y atractivo personal, mostraban más altos niveles de autoestima global, tanto para las adolescentes como para los adolescentes.

El Mi activo. En comparación con lo que ocurría en la niñez tardía, en que una fuente de autoestima y autovaloración eran las acciones que el niño era capaz de realizar en comparación al grupo de pares (Berwart, 1984), estas mismas acciones comienzan a decrecer en cuanto a su importancia como factor de autovaloración. El Mi activo, centralizado en su propio poder, adquiere importancia por sí mismo (no en relación o

comparación con otros) y da lugar a un fuerte sentido de la propia competencia y poder en un ámbito cada vez mayor de intereses.

El Mi social. El self social comienza a ser importante, al momento en que el niño comienza a ampliar y complejizar sus redes sociales, dejando de lado su reducido grupo de pares, o su pandilla del colegio o del barrio. Antes de lograra esta ampliación de redes relacionales, el joven adolescente había reducido su grupo a uno o dos amigos íntimos, especie de *retirada* que representa una etapa muy característica del desarrollo (Berwart, 1984). Una vez superada esta etapa, el discurso adolescente comienza incorporar una gran cantidad de conceptos relacionales sociales en sus autodescripciones.

El Mi psicológico. Hacia el fin de la niñez tardía, el niño había logrado diferenciar su experiencia psicológica de la experiencia física, pero aún no alcanzaba a concebir la mente como un procesador de la experiencia, lo que sí alcanza en este período. Ahora concibe la mente como un procesador activo de experiencias, gracias a lo que progresivamente va adquiriendo la capacidad de monitorear su experiencia. Esta emergencia de la autoconciencia, expresada en una visible conducta de introspección y retraimiento está abundantemente descrita en la literatura sobre desarrollo de la personalidad.

El joven adolescente se siente capaz de procesar mentalmente la información en forma de categorías estables, gracias a sus recientemente adquiridas capacidades de pensamiento hipotético deductivo (Piaget e Inhelder, 1975) que le proporciona un modo característico de conocimiento del mundo. Se vivencia una nueva función mental del self en sus aspectos cognitivos. Reconoce las cualidades del self mental y las diferencia del self (Mí) físico, pero sin lograr aún la integración de todos los aspectos del self en una unidad total. Ese logro corresponde a la tarea final del desarrollo en este período, que corresponde a la formación de un self fuertemente integrado y cohesionado.

Los siguientes aportes sobre la constitución del Yo en la adolescencia, dan cuenta de desarrollos, bastante actuales algunos, de lo que James a principios del siglo pasado, definió como I (yo). Se agregan características al concepto, tales como continuidad, distintividad, volición y autorreflexividad.

Continuidad. Característica propia de la adolescencia, es la integración del aspecto temporal de la experiencia: el pasado y el futuro comienzan a incrementar su importancia, lo que representa un cambio notable respecto del período anterior. Paralelamente al abandono de autodescripciones en términos concretos basados en actos y cualidades específicas, comienzan a utilizar términos cada vez más abstractos y evaluaciones cada vez más generales. También demuestran que los jóvenes adolescentes se autodefinen en términos de sus selfs pasados y futuros, lo que demuestra un claro sentido de la continuidad temporal de yo. Los niños casi invariablemente se autodescriben dentro de los límites de un presente inmediato.

La continuidad del yo infantil, asimilable a un cuerpo que permanece igual a sí mismo en el tiempo, cambia hacia una continuidad atribuida a procesos biológicos y psicológicos, a través de los cuales la naturaleza del self permanece y se proyecta desde el pasado al futuro, transitando un presente temporal. (Secords y Peevers, 1974).

Distintividad. La distintividad del yo en la temprana adolescencia aparece fundada en el sentimiento de privacidad e inmediatez del autoconocimiento, lo que se contrapone a las dificultades de conocimiento del self del otro. El adolescente se siente distinto a los otros, no solamente por sus características físicas o psicológicas (tengo tal color de pelo soy más alto o más inteligente que el otro) sino porque tiene un self diferente de cualquier otro, que reconoce como suyo. (Zegers, 1981; Damon y Hart, 1982). Desde la distintividad derivada de diferencias físicas (o psicológicas en el mejor de los casos) transita hacia una distintividad que emerge de la subjetividad y la privacidad de la experiencia del self.

Volición. Durante la transición a la adolescencia, el niño procesa mentalmente la experiencia del self y siente que su mente puede controlar esta experiencia. De allí surge un sentimiento de autodirección y autocontrol que se conecta a un sentimiento de poder.

Autorreflexividad. En la niñez tardía ya se diferencia con claridad entre eventos objetivos y subjetivos. Frente a ese logro, la adolescencia temprana muestra el nacimiento de la conciencia de autorreflexividad, cada vez más completa e inmediata: la conciencia de sí es absoluta. El adolescente se conoce y sabe que se conoce. Al final de la adolescencia,

reconocerá incluso que hay algunas experiencias de las cuales el self no es consciente. (Zegers, 1981; Damon y Hart, 1982).

1.3 La mirada Psicoanalítica norteamericana

Dentro del intento de comprender la autoestima desde la perspectiva en que se sitúan los autores del test, resulta indispensable considerar la definición de autoestima desde expresiones norteamericanas del paradigma psicoanalítico.

La Psicología del Yo (corriente norteamericana psicoanalítica) se ocupa del desarrollo, la estructuración y el funcionamiento del yo, en contraposición de posturas más cercanas al psicoanálisis clásico que se ocupan preferentemente del funcionamiento del inconsciente. Desde esta perspectiva, el yo es un constructo teórico definido por su función, que es asegurar la supervivencia del individuo, organizando, integrando y adaptando las percepciones y exigencias internas y externas. (Simon, Stierlin y Winne, 1984)

La Psicología del Yo, tiene sus raíces en la teoría estructural de Freud, en especial en la diferencia entre el *yo*, el *ello* y el *superyó*. La tarea del yo, consiste en proteger los intereses de la personalidad en su conjunto y mediar entre las exigentes conflictivas del ello y el superyó. Lo nuevo que se suma a esta concepción psicoanalítica clásica, es el reconocimiento de que la capacidad de organización yoica, está determinada en gran medida por la interacción familiar, punto éste en que se cruzan las teorías sistémicas con las psicodinámicas.

Hartman (1964) el más importante de los teóricos pertenecientes a este enfoque, postula que cada individuo nace con una matriz muy indiferenciada de dones genéticos. Al principio no logran diferenciarse, porque aún las funciones del yo no se despliegan y sólo logran este nivel a través de la interacción con el ambiente externo (físico e interpersonal), especialmente en la interacción con la madre.

Desde esta teoría de constitución progresiva del yo como organizador de la experiencia y la mantención de un sentimiento de autoestima, parece central para la supervivencia. Todo individuo necesita cierto grado de autoestima para sobrevivir. La autoestima desde

esta mirada, resulta de la triple vertiente de los estándares de valoración intrapsíquica, familiar y de relaciones posteriores más amplias.

El self. La discusión sobre la conceptualización y la definición del self, ha sido desarrollada principalmente por autores de orientación psicoanalítica, con el significado más menos compartido de que el individuo, en el transcurso de su desarrollo, debe construir un concepto autónomo de sí mismo que lo diferencie de los otros individuos. Desde esta mirada, el self se define como el conjunto de todas las ideas y percepciones del individuo, producidas en el transcurso del desarrollo e integradas en un todo funcional que se percibe como identidad. La relación entre la definición de *self*

Esta identidad corresponde al sentimiento de *ser alguien*, a pesar de cambios relacionados con las circunstancias, la biología y las relaciones. Se relaciona con los conceptos de continuidad y coherencia. (Simon, Stierlin y Winne, 1984) El concepto de identidad se liga al concepto de self que propone Erik Erikson (1981) en la medida que propone que el concepto de identidad es casi sinónimo de lo que se ha definido como self.

Para Erikson,² hay tres dimensiones interdependientes que determinan el desarrollo de la identidad:

En primer lugar desarrolla el concepto de *organización orgánica* de los cuerpos en la dimensión tiempo-espacio del ciclo vital. Luego alude al proceso de *organización de la experiencia*, mediante la síntesis del yo: espacio-tiempo del yo, defensas del yo, identidad del yo. Finalmente, describe un proceso de *organización social del yo* en unidades geográfico-históricas, que básicamente corresponden a los valores de la cultura. Partiendo de una organización particular individual, se extiende al propio tiempo y lugar, para trascender al entorno cultural e histórico en el cual este self se construye.

La percepción del si mismo, corresponde a la percepción intrasistémica del ser físico y extrasistémica del contexto social. Nótese como esta diferenciación del concepto de sí

² Se incluyen los postulados de E.Erikson sobre identidad y self, porque también corresponde al contexto teórico que subyace tanto al Piers Harris 1, como al 2

mismo responde también al lejano modelo propuesto por W. James (1961) que define un MI (self) físico, uno social, otro psicológico y finalmente, un self activo

El desarrollo de una identidad personal, corresponde desde este paradigma a la elaboración continua de una definición del sí mismo, lo que involucra un concepto del sí mismo y los objetos -como entes con continuidad y coherencia- además de las reglas que rigen la conducta.

El sentimiento o la definición del sí mismo, corresponde a un aspecto de un mapa interno por el cual los individuos orientan su vida. Este modelo o mapa de sí mismo, responde también a un modelo subjetivo del mundo. En la medida que nuevas experiencias modifican dicho modelo del mundo, también se modifica la definición del sí mismo.

En general, la noción de mapa interno, se refiere a la experiencia subjetiva o marco de referencia usado por los sistemas individuales que propicia un comportamiento comprensible para uno mismo. (Simon, Stierlin y Winne, 1984)

Como se puede apreciar, los postulados de Erikson sobre el *sí mismo*, se acercan bastante a los paradigmas Sistémicos y también a conceptualizaciones provenientes de la Psicología Social.

Dentro de este paradigma, se entiende que es una tarea del desarrollo –a partir del nacimiento- lograr discriminar entre lo que es parte de sí mismo y lo que le pertenece y es parte del otro en el contexto de una red relacional. Diferentes modelos teóricos intentan responder la interrogante de cómo llegan a diferenciarse el self y el *otro*, o *el objeto*, en fin, el *no yo*, en el transcurso del desarrollo. Las definiciones de inspiración psicoanalítica, al menos dentro de la Psicología del Yo americana y la Psicología del self, corren el riesgo de considerar *al yo* y *al self*, como entidades aisladas sin relación ni interacción con el otro, vale decir, aisladas dentro del contexto en que deben desarrollarse. Esto, inevitablemente lleva a concepciones de causalidad lineal en el desarrollo.

1.4 Perspectiva Sistémica

Virginia Satir (1980), postula que el valor que se autoasignan las personas, depende en gran medida del reconocimiento que han recibido de los adultos significativos en la infancia. De acuerdo a esta autora, los estándares para medir el propio valor, han sido recibidos desde la familia, para luego ser transferidos a contextos relacionales más extensos. La visión de Satir, desde una perspectiva familiar sistémica ortodoxa, deja pocas salidas para quienes han tenido sus primeras experiencias negativas en este sentido. Sin embargo, es válida en cuanto también forma parte de las teorías vigentes al momento de la primera edición del test.

Si una persona es incapaz de desarrollar un sentido estable de autoestima positiva, se abre de inmediato la interrogante sobre cuáles son las configuraciones relacionales de la familia que refuerzan esos sentimientos, y consecuentemente cómo pueden modificarse esos patrones desde la psicoterapia. Más allá de la importancia de las primeras configuraciones familiares, comienzan a pesar factores tales como la aceptación social y el éxito en las tareas propias de las diferentes etapas del ciclo vital. No obstante hay bastante consenso en la literatura de que a medida que el niño alcanza niveles de desarrollo más altos, la autoestima comienza a depender de estándares internos y a ser más estable de lo que fue en etapas anteriores.

1.5 Los supuestos teóricos sobre autoestima del Piers-Harris 2.

La definición de autoestima que ofrecen los autores del test (P-H 1 y P-H 2) se sitúa en la perspectiva fenomenológica y rogeriana que define el término como “una configuración organizada de percepciones del sí mismo que puede ser concienciada” (Piers, E., 1967; 1976; 1984; Piers y Herzberg, 2007) Sobre esa base, E. Piers define el autoconcepto, como un set relativamente estable de actitudes descriptivas y también valorativas hacia el sí mismo. Estas autopercepciones dan origen a autovaloraciones (cogniciones) y sentimientos (afectos) que tienen efectos motivacionales sobre la conducta.

Tanto la primera como la segunda versión del test se sustentan teóricamente en que los individuos mantienen creencias relativamente estables sobre sí mismo, que se desarrollan y estabilizan durante la infancia. “*Este set de creencias representa el autoconcepto de la persona, un término que los investigadores han utilizado indistintamente con otros tales como autoestima y autovaloración*” (Piers y Herzberg, 2007, pág.37). Estas creencias constituyen finalmente una síntesis que el niño internaliza en primer término a partir de los dichos y actitudes de los adultos significativos acerca de él, luego sobre la base de compararse con sus pares, para finalmente ir incorporando sus propias percepciones y cogniciones sobre sí mismo, como contrapeso de las opiniones de los otros.

Considerando que los autores del test utilizan como sinónimos varios términos dentro del rango tales como autovaloración, autoestima, autoconocimiento y autoimagen, en esta investigación también serán utilizados con las mismas licencias semánticas, con la limitante de que de acuerdo al contexto, el autoconcepto, con su clara connotación cognitiva, puede ser más adecuado en algún contexto, que la autoestima puede serlo en un contexto en que afectivo puede ser más preciso y finalmente, la autovaloración que puede serlo en contextos más evaluativos.

La autoimagen puede tener un lugar preciso de significado contextual, cuando se alude a aspectos físicos. Estas diferencias de matices tienen lugar especialmente en las subescalas de la prueba, en que se evalúan por ejemplo aspectos más emocionales y se puede hablar de *autoestima* propiamente tal, como es el caso de las subescalas IV y VI (Ansiedad y Felicidad y Satisfacción respectivamente), de *autoimagen* en a subescala III (Apariencia y Atributos Físicos), *autoconcepto* para la subescala II. En el caso de las subescalas I y V, pueden usarse indistintamente cualquiera de las formas discutidas

No está dentro de los objetivos de este estudio profundizar en el concepto de autoestima desde una perspectiva teórica estricta. Se trata más bien de aproximarnos a la perspectiva fenomenológica de los autores del test y desde allí comprender la definición operativa que ellos mismos proponen. La falta de precisión en torno al uso de términos como *autoestima*, *autoconcepto*, *autovaloración*, etc. aparece incluso desde el momento que los autores hacen la presentación de las bases teóricas del test.

Independientemente de las diferencias semánticas que los autores hacen sobre los términos con que se alude a la forma en que el individuo se autopercibe y se autoevalúa, el autoconcepto realiza una función clave como organizador y motivador de la experiencia, manteniendo una imagen consistente de sí mismo y de cómo se reacciona en diferentes circunstancias.

El autoconcepto, tal como se define en el test, es considerado simultáneamente como una entidad global, pero que resulta de la autovaloración en áreas específicas de funcionamiento. Estas áreas se organizan jerárquicamente en cuanto a su peso dentro del concepto global de autoestima individual

Para los autores de la Escala, el autoconcepto es relativamente estable. Cualquiera sea la importancia que se le asigne en el desarrollo, no es algo que varíe con facilidad o en forma brusca. En los niños puede ser muy dependiente de la situación, pero se va estabilizando de manera progresiva a través del tiempo (Gorostegui, 2004). A lo largo del tiempo, el autoconcepto puede variar en respuesta a cambios ambientales, cambios propios del desarrollo, o cambios en las prioridades y valores individuales. No obstante, dichos cambios no ocurren en forma brusca o como respuesta a intervenciones o experiencias aisladas (Piers y Herzberg, 2007)

El componente evaluativo reúne juicios sobre sí mismo que el niño va acumulando a lo largo de su desarrollo. Algunos de esos juicios pueden provenir de *otros* significativos que él va internalizando y también de valores, normas, nociones de lo que es socialmente aceptable, etc. (Milicic y Gorostegui, 1993)

Piaget (1973) plantea que el niño cuenta con la capacidad de reflexionar sobre sí mismo. Se trata de una reflexión, pero exenta de una valoración independiente del juicio de los otros. Su autoconcepto no pasa de ser un espejo que refleja lo que él cree que los otros piensan de él. Se trata de un *sí mismo ingenuo*, dependiente de la opinión de los otros, que conforma un núcleo alrededor del cual se irá ampliando y objetivando el autoconcepto en las sucesivas confrontaciones en el colegio, familia, pares, etc.

Ellen Piers (1984, Piers y Herzberg, 2007) en la línea de Piaget en este punto, reconoce que algunos aspectos de la autovaloración pueden corresponder a internalizaciones de los juicios de los otros.

Carl Rogers (1981) apunta al mismo problema (autoconcepto construido sobre la base de la internalización de los juicios de otros significativos) cuando afirma que los niños adquieren un locus de valoración externa, en busca de mantener el amor de los otros por medio de hacer suyos los juicios de valor de los demás y tomándolos como propios. A medida que el niño se desarrolla, esta valoración externa se va internalizando, no obstante que la tendencia a obtener la aprobación de los otros está siempre presente en las personas

Rogers (1976) plantea en su momento, que la experiencia de sí mismo engloba todos los hechos y acontecimientos del campo fenomenológico que el individuo reconoce en relación al yo y constituye la materia con que se forma la estructura experiencial llamada imagen o idea del yo. En sus escritos, utiliza indistintamente los términos *noción del yo*, *imagen o idea del yo* e incluso *estructura del yo* para referirse a una configuración experiencial que se compone de percepciones referidas al yo en sus relaciones con los otros y con la vida en general. En el término incluye los valores positivos y negativos que el individuo concede a esas percepciones.

Para los autores de la Escala, el autoconcepto es relativamente estable. Cualquiera sea la importancia que se le asigne en el desarrollo, no es algo que varíe con facilidad o en forma brusca. En los niños puede ser muy dependiente de la situación, pero se va estabilizando de manera progresiva a través del tiempo (Gorostegui, 2004)

El autoconcepto, tal como se define en el test, es considerado simultáneamente como una entidad global, pero que resulta de la autovaloración en áreas específicas de funcionamiento. Estas áreas se organizan jerárquicamente en cuanto a su peso dentro del concepto global de autoestima individual

El componente evaluativo reúne juicios sobre sí mismo que el niño va acumulando a lo largo de su desarrollo. Algunos de esos juicios pueden provenir de *otros* significativos

que él va internalizando y también de valores, normas, nociones de lo que es socialmente aceptable, etc. (Milicic y Gorostegui, op.cit.) Los cambios culturales respecto de lo que se espera o valora en ese momento y en ese lugar, impactan en los niveles de autoestima en cuanto el niño se autopercibe respondiendo a los cánones sociales o como deficitario en relación a lo socialmente valorado.

Como una función del desarrollo, la autovaloración se va tornando cada vez más autónoma y los juicios valorativos comienzan a ser menos dependientes de los otros. Una tercera fuente de valoración está constituida por la forma en que el niño se compara con su grupo de pares: hermanos, compañeros de curso, etc. (Gorostegui, 2004)

Los autores asumen que los niños pueden revelar importantes aspectos de su autoconcepto, aceptando o rechazando afirmaciones simples, y que esa evaluación de su autoconcepto y que ese resultado podría relacionarse significativamente con otros aspectos de su personalidad, junto con ser un importante predictor de futuras conductas. Esta afirmación sobre la posibilidad del niño de revelar aspectos de su autoestima mediante la respuesta a ítemes de un test, justifica la confección de escalas y pruebas destinadas a evaluar la presencia, ausencia y grado en que el atributo está en el niño.

En el Manual revisado de 1984 (Piers, 1984) y en la segunda edición del mismo (Piers y Herzberg, 2007) se consigna la gran cantidad de investigación empírica sobre las dificultades de medición de la autoestima y se proponen las líneas teóricas sobre las cuales se sustenta la construcción de las Escalas. En ambas versiones, se mantiene la definición de autoconcepto como autopercepciones de las personas respecto a aspectos importantes de su vida, que dan origen a actitudes autovalorativas (cogniciones) y sentimientos (afectos) que tienen funciones motivacionales sobre la conducta. Presenta un componente autodescriptivo y otro evaluativo, conformado por los juicios acumulados en relación a sí mismo.

Los autores tratan de integrar varias teorías disímiles e incluso excluyentes, como por ejemplo, el que la autoestima sea un concepto global, pero a su vez, con componentes; que es estable, pero cambia (aunque no en forma brusca), que contiene tanto juicios propios, como juicios introyectados a partir de los juicios de los otros, etc.

En síntesis, de acuerdo a los postulados teóricos de los autores del test que nos ocupa, los individuos mantienen una visión relativamente consistente de sí mismos, que se desarrolla y estabiliza durante la niñez. El autoconcepto puede cambiar en respuesta a cambios ambientales o del desarrollo, pero no como respuesta a experiencias aisladas.

Los niños están dispuestos a revelar aspectos importantes de su autoimagen, a través de decidir si son verdaderas o falsas para ellos una serie de afirmaciones. La evaluación de su autoconcepto se relaciona con otros aspectos de su personalidad, lo que agrega peso a la importancia de ser evaluada oportunamente, dado que los resultados de esta autoevaluación son predictivos de su conducta futura.

El autoconcepto se forma a partir de lo biológico y lo cultural, pero básicamente desde lo ambiental, contextual e interaccional, primariamente durante la niñez por la interacción con el ambiente y por actitudes y conductas de los otros.

(Gorostegui, 2004)

Ellen Piers (1984, Piers y Herzberg, 2007) resume en seis puntos los planteamientos teóricos sobre el autoconcepto (que se evalúa en su Escala)

Primero. En su naturaleza el concepto se considera esencialmente fenomenológico, no observable directamente, pero susceptible de ser inferido a partir de conductas o autorreporte. Reconoce de que a pesar de que las conductas son medibles directamente, es difícil hacer inferencias sobre el autoconcepto que sean replicables y consistentes en distintas situaciones. En este sentido, el autorreporte, aunque susceptible de muchas distorsiones, es consistente con la definición de autoconcepto que sustenta la prueba, dado que es una experiencia directa de la experiencia individual. El hecho de que el autorreporte sea susceptible de distorsión, es un problema metodológico y no teórico, según la autora. (Gorostegui, op.cit.)

Segundo. Se considera que el autoconcepto es una entidad global, pero con componentes específicos. Refleja cómo siente el niño globalmente acerca de sí mismo, en relación a las características que hacen de él una persona, entre otras cosas, sus

habilidades y destrezas, su autoimagen física y sus interacciones con otros. Varios aspectos específicos del autoconcepto, derivan de la evaluación de distintas áreas de funcionamiento.

Estas facetas específicas del autoconcepto, difieren en algunas dimensiones. Algunas de estas áreas son relativamente claras (self físico, self moral y ético, self académico) pero otras están débilmente definidas; algunas son más importantes que otras en la evaluación global, de manera que baja autovaloración en áreas que no son consideradas importantes por el niño, probablemente tendrán poco impacto sobre la autovaloración total. La idea de que el autoconcepto no es una entidad global, sino que está conformada por varios elementos y factores y que éstos elementos jerarquizados que pueden variar y puntuar diferencialmente dentro de la autoestima global, es un punto que reúne bastante consenso en la literatura (Dickstein et als, 1987; Harter, 1983; Dusek y Flaherty, 1981; Piers y Herzberg, 2007)

Varios estudios realizados en forma paralela a la primera versión del Piers- Harris, como también estudios posteriores, comprueban la estructura multidimensional del autoconcepto, cada una de las cuales puede tener un desarrollo más o menos independiente. La hipótesis de la existencia de un concepto global del self, no tiene mayor respaldo teórico en la literatura. (Dusek y Flaherty, op.cit.)

Tercero. El autoconcepto es relativamente estable. A pesar de la importancia que pueda asignársele a la experiencia en su desarrollo, no es algo que cambie con facilidad. En los niños pequeños el autoconcepto puede ser muy dependiente de la situación, pero se va estabilizando progresivamente. A pesar de eso, Ellen Piers (Piers y Herzberg, 2007) afirma que es posible mejorar el autoconcepto del niño a través de experiencias correctivas, aunque los cambios no ocurren como consecuencia de intervenciones aisladas, que hay áreas del autoconcepto más difíciles de cambiar que otras y que para algunas de ellas hay etapas críticas para el cambio. (Erickson,1950, en Piers, 1984). Sobre este punto, hay evidencia empírica que respalda la estabilidad de la estructura del self a lo largo de la adolescencia, proporcionada por uno de los más acuciosos estudios de seguimiento realizados por Dusek y Flaherty. (Dusek y Flaherty, op.cit.)

Cuarto El autoconcepto tiene un componente descriptivo y uno evaluativo que se obtiene a partir de juicios acumulados sobre sí mismo y otros que han sido internalizados (valores, normas, nociones de lo que es socialmente deseable) También se puede aislar un componente referido a lo intraindividual, en relación a sus propios estándares internos, y otro referido a la forma en que se evalúa en comparación con sus pares

Quinto. El autoconcepto es experimentado y expresado por los niños de manera diferente en las distintas etapas de su desarrollo. En la primera infancia el foco está en la diferenciación del self respecto del ambiente y en el establecimiento de relaciones recíprocas con sus cuidadores (Mahler, Pine, y Bergmann, 1975, en Piers, 1984). Durante los años preescolares, adquiere una relativa independencia, interactúa con pares y comienza a desarrollar un sentido de identidad de género. El autoconcepto durante esta etapa se define primariamente por la experiencia con pares y por las conductas y actitudes parentales. Durante los años escolares el autoconcepto se expande para contener un gran campo de intereses, en especial los relativos al rendimiento escolar y las relaciones con pares, que ahora cobran mayor importancia.

Con el incremento de la experiencia y la edad, las autopercepciones infantiles se incrementan diferencialmente y el niño debe lograr integrar todas las experiencias dentro de un marco único experiencial y conceptual. Durante la adolescencia ciertos aspectos del autoconcepto pueden sufrir rápidos cambios o diferenciaciones (autoimagen ético moral, identidad profesional, etc.) mientras otras siguen dentro de un continuo estable (Harter, 1983, en: Piers, 1984 y Piers y Herzberg, 2007)

Un importante elemento de diferenciación de la niñez y la adolescencia en relación al autoconcepto, es que a partir de un concepto del self inicialmente parcelado y poco integrado en sus diferentes aspectos, se transita hacia un self integrado y organizado como un todo que involucra todos los aspectos del sí mismo. Las declaraciones sobre el sí mismo, que inicialmente mostraba una integración superficial, se van integrando hacia la culminación del período, como principal tarea del desarrollo en esa etapa (Damon y Hart, 1982)

Sexto. El autoconcepto realiza una función clave como organizador y motivador de la experiencia, manteniendo una imagen consistente de quiénes somos y cómo reaccionamos en diferentes situaciones, lo que disminuye la ambigüedad de las situaciones nuevas y estructura conductas hacia metas y objetivos. El juicio de si una conducta es consistente o no con la autoimagen, ayuda a configurar las nuevas experiencias conductuales. Juicios relativos al éxito o fracaso de una acción particular o a efectos relacionados con sus resultados, pueden servir a una función motivacional sobre sus resultados

1.6 Piaget y el sí mismo ingenuo

Sin duda Piaget constituye un referente teórico indiscutible, no sólo en Europa y en Hispanoamérica, sino también en los Estados Unidos, aún cuando las concepciones conductistas en el pensamiento norteamericano difieren del pensamiento constructivista piagetano. Piaget aporta un concepto que tiene importancia para comprender el autoconcepto y la autoestima infantil. Aún cuando las Escalas de Evaluación de Piers Harris y en especial la adaptación que proponemos se destinan a adolescentes, es interesante incorporar a la mirada teórica que estamos realizando, el concepto de *sí mismo ingenuo* que Piaget propone. El hecho de que esta fase del desarrollo del autoconcepto ocurra antes de la adolescencia, no niega la posibilidad de que resabios no superados de esta fase permanezcan en etapas más tardías del desarrollo.

Dentro de las dificultades que la evaluación del atributo en el contexto social y relacional, Piaget (1973) plantea que el niño cuenta con la capacidad de reflexionar sobre sí mismo, pero se trata de una reflexión exenta de una valoración independiente del juicio de los otros

Su autoconcepto no pasa de ser un espejo que refleja lo que él cree que los otros piensan de él. Se trata de un *sí mismo ingenuo*, dependiente de la opinión de los otros, que conforma un núcleo alrededor del cual se irá ampliando y objetivando el autoconcepto en las sucesivas confrontaciones en el colegio, familia, pares, etc. Ellen Piers (1984) reconoce que algunos aspectos de la autovaloración pueden corresponder a internalizaciones de los juicios de los otros.

1.7 El aporte de Carl Rogers

Rogers constituye un referente importante para los autores del test, lo que ellos mismos consignan en varios de sus escritos. Rogers (1981) apunta al autoconcepto como resultado de internalizar los juicios de otros significativos, cuando afirma que los niños adquieren un locus de valoración externa, en busca de mantener el amor de los otros por medio de hacer suyos los juicios de valor de los demás y tomándolos como propios. A medida que el niño se desarrolla, esta valoración externa se va internalizando, no obstante que la tendencia a obtener la aprobación de los otros está siempre presente en las personas

Rogers (1976) plantea que la experiencia de sí mismo engloba todos los hechos y acontecimientos del campo fenomenológico que el individuo reconoce en relación al yo y constituye la materia con que se forma la estructura experiencial llamada imagen o idea del yo. En sus escritos, utiliza indistintamente los términos *noción del yo*, *imagen o idea del yo* e incluso *estructura del yo* para referirse a una configuración experiencial que se compone de percepciones referidas al yo en sus relaciones con los otros y con la vida en general. En el término incluye los valores positivos y negativos que el individuo concede a esas percepciones, lo que en otros contextos teóricos se denomina *componente evaluativo o valorativo del yo*, es decir, autoestima.

La autoestima se relaciona con el comportamiento y por consiguiente con el ajuste social, en cuanto a que media en la tendencia a aproximarse o aislarse del grupo. En especial la tendencia al aislamiento social, puede provocar en los otros conductas de rechazo, lo que instala un circuito retroalimentado de progresivo aislamiento.

Nuevamente esta dinámica entre el aislamiento y el acercamiento a los otros, ocurre dentro de una causalidad circular: baja autoestima, mayor aislamiento, comprobación de que no se es aceptado o querido, disminución de autoestima. En esta dimensión del self social concurre la forma en que se ve el niño a sí mismo y cómo cree que es percibido por los otros y tiene peso directo en la subescalas *Popularidad (V)*, *Conducta (I)* y *Estatus Intelectual y Escolar*, por lo que se trata de un aspecto de la autovaloración que requiere ser atendido al momento de adaptar tests.

Durante la adolescencia la evidencia empírica en torno al tema de la baja autoestima y los desajustes sociales y las conductas de riesgo comprueba la relación entre ambos temas. Desde la mirada Sistémica, cuesta plantear cadenas lineales causa-efecto, por lo que plantear que la baja autoestima es la causa de conductas antisociales en la adolescencia, es bastante temerario, no obstante, si se evalúa la autoestima de adolescentes transgresores sociales, es altamente probable encontrarse con perfiles de baja autoestima.

2. Las nuevas aproximaciones al autoconcepto

A pesar de que han transcurrido más de 40 años desde que E. Piers y D. Harris presentaron los supuestos teóricos sobre los que basan su Escala, las nuevas aproximaciones al tema han seguido esa misma línea. En Piers-Harris 2, siguen vigentes sus hipótesis, por ejemplo, sobre la forma en que surge, se desarrolla y se organiza el autoconcepto en el sentido de que no es innato, sino que se construye y define a lo largo del desarrollo a partir de la influencia de personas significativas del medio familiar, escolar y social, en interacción con las propias experiencias de éxito y fracaso. También hay acuerdo en que el autoconcepto cumple una función mediadora que le facilita o le impide a la persona realizar una tarea (de acuerdo a su autovaloración) es decir, condiciona y retroalimenta la conducta.

No obstante, la casi unánime opinión de los estudiosos del tema en torno a la función mediadora de la autoestima y al autoconcepto, R. Bedmar y S. Peterson (Bedmar y Peterson, 1996, en Gorostegui, 2004), afirman que la ausencia de un autoconcepto positivo puede ser un indicador de una personalidad disfuncional, en la medida que esta característica es común a muchas patologías psiquiátricas, especialmente en las depresiones, en las que se puede llegar al autodesprecio, pérdida de confianza en sí mismo, etc. Ellos plantean que la baja autoestima puede ser tanto causa como también consecuencia de desórdenes de conducta. Respecto del peso de las variables ambientales, no las consideran importantes salvo en las etapas más tempranas del desarrollo y centran el problema en factores psicológicos internos, tales como la retroalimentación intrapsíquica, las emociones, los factores afectivos relacionados y el *darse cuenta* de las valoraciones que acompañan cualquier conducta del individuo.

De acuerdo a sus postulados, se trataría de un proceso autoevaluativo, subjetivo y personal, que proporciona un feedback interno que es interpretado de diferentes maneras por cada uno y que define la calidad de la relación del organismo con su sí mismo. La alta o baja autoestima, salvo en las etapas primeras del desarrollo sería el resultado de un proceso autorreflexivo sobre un feedback emocional propio, experimentado cotidianamente. Estas posturas teóricas sobre el autoconcepto, difieren bastante de las que fundamentan el Piers-Harris 2, las que corresponden a una perspectiva clásica de las

teorías sobre autoestima, en la que confluyen los aportes de James, Rogers, Bandura, Selignam y Piaget, entre otros. Para los efectos de este estudio, lo relevante es centrarse en el constructo teórico que presentan los autores de la Escala y que operacionalizan a través de los ítemes de su Escala (Gorostegui, 2004)

2.1 Albert Bandura y la autoeficacia percibida

Bandura (2001) en la línea de destacar la importancia de mediadores en el rendimiento escolar y desempeño social en general, propone una metodología especial para la construcción de escalas de autoeficacia. Plantea que la *autoeficacia* percibida se refiere a las creencias de las personas acerca de sus propias capacidades para el logro de determinados objetivos y agrega que estas creencias no constituyen un todo, sino grupos de competencias y habilidades ligadas a determinadas áreas de funcionamiento, mientras los puntajes y medidas globales, se refieren a un patrón total de eficacia autopercebida.

Agrega este autor, que el sentido de autoeficacia, también se relaciona con la valoración de la persona acerca de sus aptitudes y es más probable que enfrente actividades en las que ha obtenido éxito, en vez de aquellas en que ha fracasado. Esta dinámica, perpetúa el círculo del fracaso, dado que en la medida que no asuma riesgos, no logrará desmitificar su sensación de inhabilidad y fracaso. Más que la capacidad real del individuo para realizar una tarea, lo que resulta un mejor predictor de éxito en igualdad de condiciones de habilidad, es su mayor o menor autopercepción de eficacia, y por tanto, confianza y seguridad como asume el desafío

Bandura aporta en la línea de discusión sobre si la percepción de autoeficacia (autoestima, autovaloración, autoconcepto) es un constructo global o se trata de autopercepciones ligadas a áreas diferenciadas de funcionamiento psicológico. Desde la Psicometría hay respuestas, en el sentido de que existe bastante covariación en dominios diferentes de la autoeficacia percibida y por tanto, se puede afirmar que hay relaciones entre ellos. Nuevamente aparece la hipótesis tan compartida entre los teóricos norteamericanos de que en todos estos constructos hay una base común y una variación de medidas correspondiente a distintos componentes o factores. Ocurre entonces que

cualquiera sea el dominio de que se trate, está regulado por factores de orden más elevado, que explican la covariación de los puntajes.

Bandura da un ejemplo para explicar la covariación de puntajes de autoeficacia percibida en relación al aprendizaje. Una alta valoración y seguridad en la capacidad para nuevos aprendizajes, puede operar de manera generalizada ante diferentes desafíos, de manera que una positiva percepción de autoeficacia global, influye en otros dominios de funcionamiento, del mismo modo que una autoeficacia percibida negativamente, provoca bajos aprendizajes escolares.

Experiencias exitosas dan testimonio de la propia capacidad para realizar cambios personales y pueden generar transformaciones reestructurantes de las creencias de autoeficacia que involucran otras áreas y dominios del funcionamiento. Se trata de un círculo retroalimentado y autosustentado, que puede ser *vicioso* o llegar a ser virtuoso, como en este caso.

Bandura (2001) hace diferencias con otros mediadores al momento de definir su constructo de *autoeficacia percibida*, definiéndola como un determinante de la intención (*intento hacer sólo aquellas cosas que considero soy capaz de hacer*). Aclara que la intención y la eficacia autopercebida, son conceptos diferentes, como también son diferentes otros constructos tales como *autoestima*, *locus control* y *expectativas de resultados*.

“La eficacia percibida es un juicio de capacidad; la autoestima es un juicio de autovaloración [...] el locus control no se relaciona con la capacidad percibida, sino con creencias acerca de las contingencias de los resultados – ya sea que los resultados están determinados por nuestras propias acciones o por fuerzas que operan fuera de nuestro control [...] Un alto locus de control no necesariamente significa un sentimiento de poder” (Ibid, p.2)

De acuerdo a la distinción anterior, un estudiante con un alto grado de locus control, puede considerar que sus notas dependen de su esfuerzo, pero aún así, puede sentirse incapaz debido a su baja autopercepción de eficacia.

Se pueden hacer distinciones entre expectativas de resultados y autoeficacia percibida. Mientras la primera es un juicio acerca de las probables consecuencias de las acciones que se emprendan, la segunda es un juicio de la capacidad para emprenderlas. Las expectativas de resultados se relacionan con los resultados materiales (ganancias esperadas) sociales (reacciones de los otros) y autoevaluativos de tales acciones. Según Bandura, las personas regulan sus acciones mediante reacciones autoevaluativas, buscando realizar acciones que les proporcionen autovaloración, que eleven su autoestima y evitan comportarse de manera que les produzca displacer. Desde esta perspectiva las expectativas positivas funcionan como incentivos y las negativas como obstáculos.

En síntesis, la autoeficacia percibida, afecta el comportamiento de manera directa e indirecta por su impacto en metas y aspiraciones, expectativas de resultados, y grados de compromiso con metas; actúan como estimulantes o desincentivantes de conductas (optimismo o pesimismo); cantidad de esfuerzo invertido en el emprendimiento, resistencia a la adversidad y logros que alcanzan. El juicio de si una conducta es consistente o no con la autoimagen, ayuda a configurar las nuevas experiencias conductuales. Juicios relativos al éxito o fracaso de una acción particular, o afectos relacionados con sus resultados, sirven a una función motivacional en cuanto a la probabilidad de su realización (Bandura, op.cit.)

La autoestima se relaciona con el comportamiento y por consiguiente con el ajuste social en cuanto a que media en la tendencia a aproximarse o aislarse del grupo y con ello provocar conductas de rechazo en los otros. Nuevamente esta dinámica entre el aislamiento y el acercamiento a los otros, ocurre dentro de una causalidad circular: baja autoestima, mayor aislamiento, comprobación de que no se es aceptado o querido, disminución de autoestima. En esta dimensión del self social concurre cómo se ve el niño a sí mismo y cómo cree que es percibido por los otros y tiene peso directo especialmente en la subescalas *Popularidad (V)* del test que se está adaptando. En relación a este punto, se debe considerar que la popularidad tal como se entiende en el test original, puede que culturalmente no sea tan valorada en el país de adaptación, por lo que se debe

cuidar no solamente que el atributo global tenga las mismas connotaciones en ambos grupos, sino también las dimensiones que lo conforman.

Los cambios culturales respecto de lo que se espera o valora en ese momento y en ese lugar, impactan en los niveles de autoestima en cuanto el adolescente se autopercebe positivamente respondiendo a los cánones sociales o como deficitario en relación a lo socialmente valorado. Como una función del desarrollo, la autovaloración se va tornando cada vez más autónoma y los juicios valorativos comienzan a ser menos dependientes de los otros. Una tercera fuente de valoración está constituida por la comparación con su grupo de pares: hermanos, compañeros de curso, etc. (Gorostegui, 2004)

Desde una perspectiva global el autoconcepto, apunta a las autopercepciones de la persona sobre aspectos importantes de su vida. Más allá de los factores culturales y biológicos que conforman finalmente el autoconcepto, éste se forma principalmente como resultado de la interacción del individuo con el entorno durante la infancia y las interacciones con otros. Estas percepciones dan origen a actitudes autoevaluativas que tienen un importante rol como organizador y motivador de la conducta, vale decir, como mediador de la conducta. (Piers y Herzberg, 2007)

En este sentido, el autoconcepto realiza una función clave como organizador y motivador de la experiencia: mantiene una imagen consistente de quiénes somos y cómo reaccionamos en diferentes circunstancias. El juicio de si una conducta es consistente o no con la autoimagen, ayuda a configurar las nuevas experiencias conductuales. Juicios relativos al éxito o fracaso de una acción particular, o afectos relacionados con sus resultados, sirven a una función motivacional en cuanto a la probabilidad de su realización (Bandura, op.cit.)

Durante la adolescencia la evidencia empírica comprueba la relación entre baja autoestima, desajustes sociales y conductas de riesgo (sin pronunciarse sobre causalidad) por tanto, el contar con pruebas que puedan ayudar a detectar casos de riesgo, es un tema de importancia crucial para quienes trabajan con jóvenes.

En la última década, han surgido estudios que ponen en tela de juicio la teoría de que a mayor autoestima positiva mayor éxito, y también se cuestiona la posibilidad de intervenir la autoestima desde el ambiente, proporcionando experiencias de éxito (o de logro en algún dominio) que alimenten la autoestima

Brown y Hackett (Brown y Hackett,1994, en: Tornimbeni, Pérez y Olaz, 2008) proponen un modelo explicativo de las relaciones cruzadas y retroalimentadas entre rasgos de personalidad, aptitudes y autoeficacia:

Sabemos que la personalidad, especialmente los rasgos más básicos de la personalidad, son hereditarios; pero esta matriz de rasgos, interactúa con elementos contextuales y predisposicionales como género, raza, aptitudes, handicaps, etc. En relación a las permanentes interacciones entre lo heredado y adquirido, se producen determinadas experiencias de aprendizaje, que a su vez, y de acuerdo al resultado, desarrollan en la persona expectativas de resultados futuros exitosos o frustrantes, determinados niveles de autoeficacia (autoestima). La autoestima, no aparecería como un incuestionable mediador entre la aptitud y el logro, sino más bien como un elemento de un circuito interrelacionado y retroalimentado.

Bandura propone el término autoeficacia, que se suma a la larga lista de nombres que se manejan en torno al tema. (Tornimbeni, Pérez y Olaz, 2008) Se postula que la autovaloración y la autoestima son las formas en que la persona evalúa su autoeficacia, siendo la autoeficacia una dimensión específica y cognitiva del autoconcepto, mientras que la autoestima sería una dimensión global y valorativa.

La autoeficacia de acuerdo a Bandura (1997) tiene connotaciones diferentes a las que se han presentado, al ser definida también como producto del aprendizaje y ligada a factores contextuales específicos. Esto constituye un hallazgo que se contrapone con varios de los autores revisados, que postulan una autoestima como constructo general básico, asimilable a la matriz de rasgos que conforma la personalidad.

De acuerdo a esta postura teórica, podría ocurrir que alguien que se valora mucho a sí mismo, es decir, que su nivel de autoestima es elevado, no se sienta capaz de realizar

alguna tarea específica, dado que su autoeficacia percibida específicamente en ese dominio, esté disminuida. Podría ocurrir también que una persona con un nivel de autoestima general bajo o regular, tenga una alta valoración de su eficacia en algún dominio específico.

Estas posturas divergentes pero muchas veces no excluyentes ni contradictorias con las expuestas más arriba, comprueban nuevamente la dificultad de llegar a acuerdos teóricos o a definiciones operacionales que den sentido único a la confección e interpretación de resultados de los tests.

¿Problema psicológico o filosófico?

Cerraremos esta revisión de distintas conceptualizaciones sobre el atributo a evaluar, con el mismo autor que encabeza la revisión. Para W. James (1961) el Yo, a diferencia del Mi, no podría ser estudiado empíricamente por su naturaleza indeterminada, subjetiva y cambiante. Debido a esto, podría ser objeto de estudios filosóficos más que psicológicos, por lo tanto, los psicólogos interesados en el estudio del autoconcepto, de acuerdo a W. James, deberían restringir su campo al estudio del Mí (Me, Self)

3. Autoconcepto y variables relacionadas

A continuación se presentan áreas del funcionamiento para las cuales el nivel de autoestima positiva o negativa, constituye un factor importante del desempeño adolescente (y en cualquier otra etapa del ciclo vital). Se analiza brevemente las relaciones entre autoestima y competencia académica, en el bien entendido de que no necesariamente el tener una autoestima positiva garantiza buen desempeño, sino que se trata de relaciones más complejas. Estas relaciones ocurren en forma circular, vale decir, que la autoestima y el desempeño se retroalimentan permanentemente, siendo este modelo de relación el que actualmente concita mayor acuerdo entre los estudiosos del tema.

3.1 Autoestima y competencia académica

El tema de la autoestima y la competencia académica, atrae la atención de psicólogos y educadores preocupados por identificar variables y factores que se relacionen con el rendimiento y en general con el desempeño escolar. No obstante la importancia del tema, los estudios se concentran en el *escolar*, más que en el adolescente de educación media o en estudiante universitario, salvo en la última década, en que la entrada masiva de estudiantes a la educación superior ha puesto el tema en la reflexión académica. Se presenta brevemente los resultados de un estudio clásico sobre autoestima y desempeño académico en escolares. (Entwisle y cols.,1987)

La etapa evolutiva de ciclo vital comprendida entre aproximadamente los 6 y los 12 años, con algunas diferencias para niños y niñas, dado que ellas se adelantan -en términos maduracionales- alrededor de 6 meses en relación a los niños. La actividad escolar representa la tarea fundamental del niño en el período. El éxito o el fracaso en la escuela, se relaciona con aspectos importantes de su autovaloración y a su vez, su autovaloración académica influye en sus logros, conformando un circuito retroalimentado. Una de las subescalas de la prueba es precisamente *estatus escolar e intelectual* y evalúa el autoconcepto del niño sobre sus competencias académicas.

En 1987 Doris Entwisle y col. (1987) publican los resultados de sus estudios empíricos con escolares de los primeros grados de la escuela elemental, en que se concluye que las experiencias de los niños durante el primer año escolar significan una dramática transición entre niño-hogar y niño-escuela, que implica asumir el rol de estudiante, encontrarse e identificarse con nuevos otros, con nuevos grupos de referencia y de pertenencia y desarrollar nuevos estándares para juzgarse a sí mismo y a los otros. Comienza a ser comparado y a compararse con otros y de esa manera aprende sobre sus propias habilidades, aprende a evaluar sus capacidades y discapacidades relativas, el esfuerzo que debe desarrollar para alcanzar metas, etc. El colegio ofrece una fuente de experiencias para formar un nuevo sentido de self: el escolar

El desarrollo de este self es por una parte, producto de la escolarización, y a la vez, influencia sus logros académicos. Un concepto positivo del self académico influye favorablemente en el aprendizaje, mientras la correlación entre competencia percibida y logro escolar crece consistentemente, en especial desde el 3° al 6° grado. (Harter, 1982 y Clark, en: Entwisle y cols., 1987) plantea la importancia del autoconcepto como un mediador del rendimiento escolar y que por lo tanto, alimentar la autoimagen positiva de los niños es una de las tareas más importantes de la educación elemental. Niños que desarrollan actitudes positivas hacia el colegio y confianza en ellos mismos, son capaces de alcanzar las metas académicas a las que se enfrentan, pueden tolerar el fracaso persistir en el esfuerzo, permanecer más tiempo en el colegio y seguir aprendiendo fuera de él.

Los niños pasan del ciclo básico a la educación media, en el momento en que se producen los cambios puberales y la crisis del comienzo de la adolescencia, y se supone que esos cambios impactan en su autoestima, sin que sea fácil determinar a qué se deben principalmente esas variaciones, si a los cambios maduracionales y la crisis vital por la que transitan, o si se debe a los profundos cambios metodológicos y relacionales que acompañan al cambio entre la educación básica y la media. Ese punto se aborda en otro capítulo de esta tesis.

3.2 Género y autoestima

El tema del género, constituye un punto de interés a la hora de analizar los resultados de investigaciones sobre evaluación de autoestima. Las diferencias a partir del género apuntan a la necesidad de trabajar con aspectos diferenciados de la autoestima, más que como un concepto global. Pareciera, como es lógico pensar, que en etapas transicionales del desarrollo, se producen disarmonías que se reflejan en diferencias de puntajes en evaluación en relación a género a partir de diversos instrumentos de como también intraescalares en relación a diferencias de puntajes en un mismo sujeto. Este punto, que tiene que ver con psicología evolutiva y la gran crisis de la pubertad - que se trata en el correspondiente punto dentro del capítulo Género- impacta diferencialmente en niñas y varones.

3.3 Autoestima, locus control y procesos cognitivos

Se afirma que las personas con niveles de autoestima más altos, enfrentan mejor las situaciones estresantes y se adaptan mejor a las exigencias de la situación (se esfuerzan y perseveran más), sumado a que reportan mejor salud mental expresada en bienestar psicológico, mayor afectividad positiva, menos ansiedad, menos depresión y menos timidez (nótese que estas características psicológicas se registran en el test que estamos trabajando

Por otra parte, a diferencia de lo que ocurre con personas de baja autoestima, tienden a atribuirse los éxitos como propios del esfuerzo empleado en la tarea, y el fracaso, a causas externas. Curiosamente, cuando se les enfrenta experimentalmente a resultados de baja autoestima (simulados) ellos despliegan fuertes defensas dudando de la veracidad de la información, de la validez de la prueba, restan importancia a los resultados atribuyéndolos a cansancio temporal, etc. Al mismo tiempo, personas con alta autoestima, no dudan de la veracidad de la información recibida. (Crocker y Wolfe, 2001)

Es importante destacar, en la línea de estudios que relativizan el peso de la autoestima como factor mediador absoluto entre el potencia del individuo y su desempeño, que han resultado muy escasos y poco concluyentes los estudios que confirman que la baja

autoestima sea la causa de bajos rendimientos, más aún, que afirman que ésta es consecuencia de fracasos reiterados.

Sin duda la autoestima positiva es un recurso que favorece al sujeto enfrentado a situaciones estresantes, no obstante no se puede afirmar sin más, que la baja autoestima sea la causa de problemas. Más aún, la alta autoestima amenazada o inestable se asocia en algunas situaciones a violencia interpersonal. (Baumeister, et al. 1996, en: Páez y Zubieta, 2004)

4. Problemas metodológicos en torno al estudio del autoconcepto

Durante la década de los 80 y los 90, se reúne una gran cantidad de estudios tanto teóricos como aplicados en relación al tema de la evaluación de la autoestima y el autoconcepto. Estos estudios intentan responder interrogantes tan centrales como por ejemplo, si la autoestima puede ser evaluada realmente. Otro punto que concita la atención es si se trata de un concepto estable en el tiempo o está sujeto a cambios producto del desarrollo. Como varios de los temas que se relacionan con autoestima y la evaluación, se involucran también otros ámbitos de la conducta, de la maduración, de las relaciones interpersonales, etc. La estabilidad del atributo en el tiempo, como también los cambios que pudiera experimentar, involucra a la psicología evolutiva.

Otro centro de interés está constituido por la pregunta de cómo y cuánto afectan los estímulos y cambios en el ambiente en que se mueve el niño. Esto tiene que ver con la pertinencia de evaluar autoestima en un antes y después por ejemplo, de intervenciones puntuales destinadas a aumentar la autoestima positiva y tiene que ver también con el punto anterior de si se trata de un atributo estable o si es sensible a los cambios en el ambiente básicamente relacional del niño.

Otro punto que concita el interés es determinar si se trata de un concepto global o está conformado por varios factores. La evidencia en relación a que se trata de un concepto multidimensional es abrumadora en la literatura. Habiéndose reunido incluso en este mismo capítulo, bastante evidencia en torno a considerar la multifactorialidad del autoconcepto, la pregunta que sigue es ¿cuáles son esos factores?, ¿están jerarquizados?, ¿cambia esta jerarquía de acuerdo a las diferentes etapas evolutivas?. Son preguntas que todavía no tienen una respuesta definitiva.

4.1. Concepto y autoconcepto

Los estudios sobre autoconcepto, desde la perspectiva de la Psicología del Desarrollo, han seguido la misma línea metodológica que los estudios sobre la formación del concepto, asumiendo que en el curso de la vida las bases cognitivas cambian y por ello,

también el autoconcepto debería experimentar cambios. El hecho es que tanto en estudios desarrollistas como no desarrollistas el foco de la investigación se sitúa en las estrategias intelectuales y procesos mediante los cuales el individuo llega a adquirir el autoconcepto (Damon y Hart, 1982) Sin embargo pareciera que el modo de aproximación utilizado para el estudio de la formación del concepto en general, no sería igualmente válido para la aproximación al estudio del concepto *de sí mismo*, pero hasta el momento no conocemos respuestas a esta interrogante.

El autoconcepto (Tomas y Oliver, 2004) se refiere a la autopercepción y a la totalidad de los pensamientos y sentimientos del individuo que hacen referencia al sí mismo. Como puede apreciarse, el autoconcepto para estos autores suma elementos cognitivos del autoconocimiento, como también elementos afectivos: los sentimientos sobre sí mismo. Ellos afirman que esta conceptualización permanece más o menos sin modificaciones desde los inicios de la Psicología científica con W. James a principios del siglo XX

En el caso de los niños, el estudio del autoconcepto, ha tenido una fuerte orientación evaluativa, y se ha centrado en la evaluación de la autoestima. De los 151 estudios citados por R.C. Willie en su clásica revisión (1979), el 80% se focaliza en la evaluación del self.

La *valoración del sí mismo* -a diferencia del *entendimiento o comprensión conceptual del self*- tiene una clara orientación afectiva y puede ser evaluada de acuerdo a su valencia positiva o negativa para el niño, con índices de medida esencialmente cuantitativos. W. Damon y D. Hart (1982) afirman que ha sido un error metodológico de los psicólogos y educadores el acercarse al estudio del autoconcepto a través de un enfoque cuantitativo y afectivo (correspondiente al utilizado en el estudio de la autoestima) en vez de abordarlo en el marco teórico que le es más propio y que es el cognitivo.

4.2 Evaluación y desarrollo

Como ocurre en general con la evaluación de atributos psicológicos en que el desarrollo es un factor importante de variabilidad de resultados, en el caso del autoconcepto y la autoestima, la consideración de los aspectos evolutivos constituye un factor importante

La evaluación de autoconcepto y autoestima en etapas precoces del desarrollo, se hace prácticamente imposible, dada la imposibilidad de que el lactante o el niño muy pequeño, pueda dar cuenta de sus vivencias psíquicas. Sea cual fuere el método de aproximación utilizado, surge el problema de que el lactante y el niño pequeño en etapas prelingüísticas no puede entregar información verbal sobre aspectos de su self, ni puede comprender las complejas instrucciones que la mayoría de las tareas demandan para este fin. Por este motivo, los estudios empíricos sobre emergencia del autoconcepto o autovaloración en el lactante o el niño en etapas prelingüísticas, son muy escasos y se reducen casi exclusivamente a estudios sobre autorreconocimiento visual.

Hay bastante acuerdo en la literatura en que el ser humano elabora paulatinamente su autoconcepto durante el curso de su vida a partir de su experiencia con el medio y consigo mismo. También hay acuerdo en que el autoconcepto incide en las conductas, sentimientos y motivaciones y que evoluciona como una dimensión importante de la personalidad durante toda la vida (Zegers,1981). Para Hernán Berwart (1984), las transformaciones que se observan en el concepto de sí mismo, cumplen con todos los requerimientos que las definen como transformaciones del desarrollo.

Uno de los aspectos teóricos más problemáticos es esta característica del autoconcepto de que evoluciona a lo largo de la vida, lo que implica reconocer que no puede haber instrumentos de evaluación que abarquen desde el período de la niñez hasta el de la adolescencia sin variaciones, ya sea en la forma, en la ponderación de los puntajes, etc. Por este motivo, entre otros, la Escala original de Autoconcepto para Niños, en su adaptación y Estandarización para Chile (Gorostegui,1992) toma solamente el período comprendido entre los 8 y los 12 años, sin considerar la etapa adolescente, tema que se aborda en la presente investigación.

E. Piers (1984) y E. Harter (1982) por citar sólo dos autores que han diseñado escalas de medición del autoconcepto, reconocen que estos cambios se producen y que constituyen un problema para la medición, pero no modifican sus escalas de acuerdo a ese reconocimiento. E. Harter incluso confirma empíricamente que los autorreportes infantiles enfatizan los aspectos físicos, mientras los autorreportes adolescentes enfatizan aspectos

psicológicos tales como emociones, sentimientos y pensamientos, pero no cambia su instrumento para adaptarlo a esa realidad que ella reconoce.

En general, los diseñadores de escalas de medición del autoconcepto, han intentado formular ítemes aplicables a varios rangos de edad, que no anticipan o corrigen transformaciones del desarrollo en la concepción del self. Hasta 1982, incluyendo la Escala original de Piers Harris, no hay medidas de autoestima que incluyan en su determinación de puntajes o en su diseño general, un reconocimiento de que la base conceptual de la autovaloración del sujeto puede variar en diferentes etapas, como función del desarrollo.

Se requeriría que las escalas de medición tuvieran a la base un modelo teórico desarrollista de autoconcepto, que asegurara que pudiera reflejar las formas principales en las cuales el autoconcepto se organiza y reorganiza a lo largo de las diferentes etapas de la vida. Al menos, debería contarse con escalas específicas para niños, adolescentes y adultos

Reconociendo esa necesidad, el presente trabajo intenta contar con escalas de conversión de puntajes específicas para adolescentes, de la prueba Piers-Harris 2.

La evaluación de la autoestima (autoconcepto u otra forma de nombrar el atributo) no es posible sino a partir de cierta etapa del desarrollo, en que el niño haya adquirido las competencias necesarias tanto lingüísticas como de comportamiento, como para informar sobre el tema y hacer las precisiones y diferenciaciones correspondientes. No está claro si el problema reside en la metodología utilizada o si en efecto, el autorreconocimiento visual sería la única manifestación del autoconcepto infantil. El autorreconocimiento visual consiste en enfrentar al niño con sus imágenes en espejo (en medio de otras imágenes de niños o de contenido afectivamente neutro) y medir el tiempo o el interés del niño por su imagen, en comparación con el interés o el tiempo que permanece mirando las otras imágenes. (Damon y Hart, 1982) Se esperaría que el niño permaneciera más tiempo interesado en su imagen, del que permanece atento a otras caras o a estímulos neutros.

A partir de la aparición del lenguaje, los diseños experimentales se enriquecen gracias a la inclusión de entrevistas y otros procedimientos verbales, lo que ha permitido estudiar

otros componentes del self tales como autoconciencia del self, autodefinición, comparación con otros, autovaloración, etc. El uso de escalas y cuestionarios que permiten acceder al estudio de grandes grupos, sólo es posible cuando el niño puede leer y escribir en forma independiente, comprende instrucciones escritas, etc. vale decir, sólo es factible con niños lectores en etapa escolar.

Un punto interesante que dice relación con el desarrollo, es el que se relaciona con la crisis puberal que da inicio a la preadolescencia y que también tiene correlato en lo escolar, dado que coincide con el paso de la Educación Básica a la Media. El cambio de ciclo escolar, con los correspondientes cambios estructurales en el currículo de la Media en relación a la Básica, agudizan los problemas de ajuste de los alumnos. En especial se constata que disminuye el contacto más personal y afectivo que el alumno tenía con sus profesores de la Básica, a lo que se suma la posibilidad de un cambio de colegio en esta etapa (o por lo menos una reorganización de cursos y pérdida de compañeros) lo que disminuye la posibilidad de obtener soporte social que ayude a la transición.

Parecería nuevamente que los cambios ambientales subsecuentes al cambio de ciclo escolar, son un factor no menor del decrecimiento de la autoestima (al menos en los subfactores Felicidad y Satisfacción (VI) y Ansiedad (IV) (Hirsch y Rapkin, 1987)

El apoyo social, en especial a relación a los pares, resulta también un punto de interés en relación a las fluctuaciones de la autoestima. Varios estudios reportan el temor de perder a los compañeros de curso al ingresar a la Media, o temor a tener dificultades para hacer nuevas amistades. En el mismo sentido, muchos de los jóvenes adolescentes que se muestran seguros del apoyo social con que cuentan, no lo atribuyen a sus competencias para hacer amigos nuevos, sino más bien lo atribuyen a que mantienen sus compañeros de la básica (al menos los más amigos más cercanos) Sin embargo, los estudios no son concluyentes en términos de definir con claridad cuáles son los factores biológicos y constitucionales y cuáles los ambientales que explicarían las fluctuaciones de la autoestima como concepto global (o de sus factores constituyentes por separado) .

En relación a este punto, los objetivos de este trabajo no se dirigen a dilucidar el peso de factores ambientales y constitucionales por separado. Se supone que ambos factores

interactúan permanentemente, con diferente peso en distintos momentos, conformando la autoestima autopercebida y reflejada en los puntajes obtenidos por el joven adolescente en la prueba. La idea central, radica en dilucidar si la varianza observada en los puntajes de los jóvenes, reflejan diferencias individuales que tiene que ver con la biografía o con aspectos personales, o reflejan cambios del desarrollo que afectan a todos los adolescentes.

4.3 Estabilidad o inestabilidad del autoconcepto

E. Piers (1984), junto con otros investigadores, sostiene que las escalas en general, y el Piers Harris¹ en particular, tienen en común que los puntajes situados bajo el promedio son más variables (menos estables) que aquéllos que se ubican sobre el promedio. Se podría inferir desde ahí, sin que ello constituya una afirmación teóricamente sustentada, que los bajos puntajes son más sensibles a cambios en el entorno que los puntajes altos, o lo que es lo mismo, que una vez que la autoestima se ha consolidado en un nivel alto positivo, sería más resiliente a los cambios ambientales.

Controlando la posibilidad de respuestas al azar, hay autores que explican esta tendencia en términos de una cristalización y estabilización creciente y gradual del autoconcepto a medida que el niño crece: los niños pequeños con alta autoestima estabilizan antes el atributo, comparados con niños de la misma edad y con bajo autoconcepto. Por tanto, en niños mayores y en adultos, se esperaría mayor estabilidad en el autoconcepto.

De comprobarse estas hipótesis, las intervenciones para mejorar el autoconcepto (la autovaloración) serían más exitosas en etapas más tempranas, cuando las diferentes dimensiones del autoconcepto son más flexibles. No obstante, E. Piers (1984) sostiene que la mayor variabilidad en niños pequeños que obtienen resultados bajos debería interpretarse como un indicador de un autoconcepto incierto y pobremente definido más que como un indicador de la baja confiabilidad de los tests.

También se cuestiona la estabilidad de la valoración del autoconcepto en niños, aduciendo que las actitudes hacia el self serían un reflejo de la situación inmediata

(especialmente en etapas tempranas y en casos de autoestima negativa) lo que hace cuestionarse la posibilidad de efectuar evaluaciones consistentes.

4.4 Dirección de la autoestima

J.F. Berenson y S.G. Dweck (1986) hacen un estudio sobre la tendencia de los niños a evaluarse en forma positiva o negativa, tanto en lo académico como en lo social. Ellos trabajan con niños desde kinder a 4° básico. Descubren que los niños más pequeños tienden a evaluarse en forma positiva tanto en lo social como en lo académico y que ambas evaluaciones correlacionan significativamente. A medida que aumenta la edad las autoevaluaciones se van haciendo menos globales, mucho más precisas y diferenciadas y cada vez menos positivas. El niño reconoce y evalúa sus éxitos más precozmente que sus fracasos, los cuales le cuesta asumir y comprender y reporta primero sus rasgos y características positivas.

Los autores también descubren que la sensibilidad ante el fracaso académico se va desarrollando paulatinamente durante los años escolares y que está casi ausente durante los años preescolares. A los niños les cuesta incorporar información negativa sobre sí mismos, tanto en lo académico como en lo social, al menos hasta el 3° o 4° año de la escuela elemental. Sin que haya estudios disponibles como para afirmar que la tendencia a autoevaluarse negativamente (o a reconocer deficiencias) aumente con la edad, se podría intuir a partir de lo que ocurre con los escolares, que en la adolescencia que aumentaría la tendencia a autoevaluarse negativamente.

4.5 Diferentes bases teóricas de los instrumentos de medición de la autoestima.

La teoría que subyace al test y que explica el atributo a evaluar, debe ser conocida por el profesional que lo aplica, y claramente explicitada por el profesional que construye o que adapta instrumentos provenientes de otras culturas. Es el caso del test que estamos trabajando y cuya base teórica acerca de la autoestima, tanto la declarada explícitamente por los autores, como la que conforma el entorno teórico vigente a la fecha de la

construcción del test, debe ser explicitada y estudiada en profundidad. La importancia de este punto, se explicita en el capítulo sobre Psicometría, en relación a la validez del instrumento.

W. Damon y D. Hart (1982) plantean que las diferentes escalas de medición de la autoestima tienen a la base marcos teóricos referenciales muy diferentes entre sí, independientemente de que los constructores de tests compartan la hipótesis de que los sentimientos positivos o negativos que los niños tienen sobre sí mismos, influyen en sus relaciones sociales, rendimientos escolares, salud mental y adaptación al mundo en general.

No obstante, incluso en este punto puede haber diferencias teóricas entre los autores. Por ejemplo, R.C. Willie (1979) afirma que a pesar de lo atractiva que pueda parecer la hipótesis de la importancia de la autoestima en el desempeño, no hay apoyo empírico definitivo para postular a la autoestima como factor principal de éxito o fracaso. La explicación para esta falta de apoyo empírico definitivo para establecer una relación causal entre autoestima y éxito sería la inadecuación de los instrumentos usados para evaluarla y la deficiencia más importante, los muy diferentes marcos teóricos sobre los cuales se sustentan. Esta afirmación de Willie no fue compartida en su tiempo, pero actualmente están surgiendo estudios que se cuestionan las estrictas correlaciones causa-efecto planteadas en el momento en que los estudios sobre autoestima estaban en su pleno apogeo.

Diferentes instrumentos tienen a la base diferentes hipótesis sobre la naturaleza del autoconcepto. Algunas escalas, como la de Rosenberg (en Willie, R.C., 1979) se refieren a un autoconcepto global *“Estoy satisfecho conmigo mismo”*, mientras otras, como la de Coopersmith y la de Piers Harris 1 y 2, evalúan las autopercepciones de los niños sobre una gama de características muy específicas algunas y otras muy generales *“Soy una buena persona”* o *“Tengo lindos ojos”*

4.6 Concepto global o parcelado

El autoconcepto, la autovaloración y la autoestima infantil y adolescente, constituyen temas ampliamente abordados a partir de los años 60 e incluso un poco antes. Durante este tiempo, ha habido diferentes énfasis en las investigaciones y en los estudios, desde las concepciones globales y unifactoriales, válidas para todas las experiencias y vivencias sobre sí mismos, hasta los abordajes teóricos que definen el concepto desde lo multifactorial y multidimensional, concepto plenamente vigente en la actualidad (Harter, 1990)

La multifactorialidad comienza a cobrar validez en la literatura, a partir de los años 80, especialmente a partir de los estudios de Shavelson, Hubner y Stanton (Shavelson et al. 1976). Estos autores diferencian dentro del concepto global de autoestima, un factor académico (rendimiento escolar en asignaturas del currículo tales como lenguaje, ciencias sociales, matemáticas y ciencias naturales) y un factor no académico que incluye el autoconcepto social, emocional y físico. Lo que en un principio no tuvo mayor apoyo empírico, reúne a la fecha un abundante respaldo teórico y constituye el marco referencial sobre el que se inscribe el test que se está trabajando y la mayoría de los tests que circulan en la actualidad.

El hecho de que algunos autores se refieran hoy al autoconcepto *global*, no se contradice con la línea de la multifactorialidad, en la medida que habría un autoconcepto general (global) compuesto a su vez de varios factores, los que requieren a su vez de distintos instrumentos o subescalas para ser evaluados. En este mismo orden teórico se inscriben los aportes desde la Psicología evolutiva que afirma que los niños, cuanto más pequeños, tienden a proporcionar informaciones más globales y generales sobre sí mismos (Eder, Gerlach, y Perlmutter, 1987) lo que puede también estar influido por la predominancia de un tipo de memoria general por sobre un tipo de memoria para eventos específicos. Pero aún así, se acepta que el niño parte de un concepto global y general sobre el self, de un sentimiento infantil del tipo “Yo soy...” no ligado a contextos específicos y que luego se va diferenciando paulatinamente.

Desde esa mirada no habría un concepto global, compuesto a su vez por subfactores, sino que habría una temporalidad, un desarrollo desde el concepto global del self, hacia

un concepto más diferenciado en torno a áreas, niveles y funciones que podrían tener diferentes autovaloraciones.

Rosenberg (1979) para nombrar sólo algunos estudiosos de la autoestima y el autoconcepto, define también el término como la totalidad de los pensamientos y sentimientos de un individuo que hacen referencia a sí mismo, pero aunque habla de una totalidad, releva la multifactorialidad del concepto en sus estudios. Uno de los temas más discutidos entre los investigadores de la autovaloración del self, es si corresponde a un concepto global y por lo tanto, evaluable a través de un puntaje único, o si está compuesto de varios factores que deberían ser evaluados por separado. Esta discusión gira en torno a si el autoconcepto puede ser evaluado mediante un instrumento único, o si se requieren de distintos instrumentos para evaluar distintas áreas del autoconcepto. Entre los que sustentan la segunda posición, la discusión se centra en determinar cuáles son esas áreas o factores de la autoestima, si evolucionan en cuanto a importancia y peso conforme a la edad, a la cultura o a otros factores.

Según P.H. Mussen (1980) algunos niños formulan juicios muy generales sobre sí mismos, mientras otros distinguen componentes del sí mismo y estiman por separado aptitudes en diferentes campos. Por ejemplo, puede tener un elevado concepto de su desempeño escolar, pero no confiar en el aprecio que otros niños puedan tenerle.

En general, hay poco consenso entre los teóricos en considerar la autoestima como un constructo unidimensional y por lo tanto en definir la autoestima como una autovaloración global (Stigler, Smith y Moo, 1985). Hay bastante apoyo empírico para la afirmación de que los niños pueden hacer y hacen diferencias tempranamente entre distintos aspectos del sí mismo, por ejemplo, competencia social y cognitiva y eso agregaría más evidencia aún a la idea de la multifactorialidad, relacionada en este punto al desarrollo, en la medida que al avanzar en el desarrollo, aumenta la capacidad para diferenciar aspectos del sí mismo,

Harter (1982), también apoya esta hipótesis y propone un modelo multidimensional y jerarquizado de auto percepción, partiendo de un dominio alto y elaborado que incluye a todos los otros aspectos. Propone una especie de satisfacción general con el self,

diferente de las distintas percepciones de competencia particular situadas más abajo en la jerarquía. Dentro de los dominios particulares, distingue tres: competencia cognitiva, asimilable a la competencia académica, competencia social en relación a pares y competencia física, muy relacionada con el éxito en los deportes. Todos ellos, englobados en el dominio de autoestima general del niño.

Harter (1982, 1985) destaca en el ámbito de la Psicometría por sus aportes a la evaluación de autoconcepto y autoestima infantil, al haber construido valiosas escalas de evaluación de estos atributos, en especial The Perceived Competence Scale for Children. (1982) y The Pictorial Scale of Perceived Competence and Social Acceptance for Young Children (1984) Básicamente, define la autoestima como la imagen que cada sujeto tiene de sí mismo, incluyendo sus experiencias y la interpretación privada de dichas experiencias Esta no es la única, pero sí la más conocida escala de autoestima de esta autora.

Sin duda, al igual que muchos otros, Harter reconoce el componente cognoscitivo en el autoconcepto, conformado básicamente por la autoimagen de lo que somos, lo que manifestamos, lo que deseamos ser y lo que manifestamos y deseamos manifestar a los demás. La autoestima, vendría ser el componente afectivo y evaluable. Además de los diferentes niveles que conforman el autoconcepto, éste tendría connotaciones afectivas, cognoscitivas y valorativas, de acuerdo a los diferentes autores que se preocupan del tema, lo que agrega elementos teóricos a la idea de la multidimensionalidad del constructor a evaluar, los que debería estar representada en el test.

Estas consideraciones sobre la varianza de los resultados y los consiguientes sesgos o errores de medición atribuibles al instrumento y no al sujeto, deben ser tenidas muy en cuenta al momento de adaptar o construir instrumentos y básicamente, deben ser conocidas por cualquier profesional que aplique e interprete resultados de instrumentos de evaluación.

En síntesis, uno de los temas centrales de la discusión teórica acerca del autoconcepto y la autoestima, es la multidimensionalidad, versus la globalidad, no obstante que como se vio anteriormente, la multidimensionalidad concita en este momento la mayor aprobación

y la mayor cantidad evidencia empírica entre los investigadores. Los estudios que apuntaban a un concepto unifactorial están más o menos en retirada, salvo los que apuntan a la existencia de un concepto global a la base, pero compuesto por diferentes dimensiones del mismo. Como quiera que sea, la discusión teórica no está agotada.

5. Aportes desde la Psicometría

En su validación de la conformación subescalar del test *Cuestionario AF5 para la medición del autoconcepto* (Tomas y Oliver, 2004) los autores realizan diversas pruebas estadísticas para confirmar la multidimensionalidad del autoconcepto, versus la globalidad, defendida por algunos autores. La idea de la globalidad se centra más que en los aspectos distintivos, en los aspectos comunes de los eventuales factores a la base del autoconcepto y desde esa comunalidad, hablan de una dimensión única. Esta mirada corresponde a dos clásicos constructores de tests de medición como son Rosenberg en 1965 y Coopersmith en 1967 (en: Tomas y Oliver, op.cit)

Otra postura bastante compartida, es que el autoconcepto engloba varios constructos o aspectos estrechamente relacionados, pero distinguibles a partir de análisis factoriales. Por ejemplo, Shavelson et als, (1976) habla de la correlación multifactorial y jerárquica del autoconcepto, y de cómo dichos factores están a la base de diversas conductas.

De acuerdo a Tomas y Oliver (op.cit.) ambas posiciones no deberían ser excluyentes, ya que la literatura coincide bastante en factores subyacentes en la medición del autoconcepto, pero también de una relación entre ellos, con la posibilidad de identificar factores de segundo orden de carácter más general.

Desde la mirada empírica, también hay un aporte en relación a la posibilidad de diferenciar autoconcepto, autoimagen, autovaloración, etc. etc. La autoestima se relaciona claramente al autoconcepto y puede definirse como la actitud positiva o negativa hacia un objeto particular: el sí mismo, lo que supone un componente valorativo del autoconcepto, siendo la diferencia entre ambos conceptos muy poco definida. Esta dificultad se refleja en los tests de autoestima, lo que lleva en la práctica a que se mezclen conceptos tales como autoestima, autoimagen, autoconcepto y incluso estado de ánimo en relación al self.

Desde la perspectiva de no ahondar en diferencias teóricas en torno a conceptos que empíricamente no son diferenciables, es más o menos compartida entre los constructores de instrumentos de evaluación de la autoestima, incluyendo por cierto, a los autores del Piers-Harris 1 y 2.

Desde la discusión teórica aún en curso sobre la composición del autoconcepto, se explica la gran cantidad de instrumentos de evaluación que circula en la literatura: técnicas proyectivas, escalas de observación y sobretodo, escalas de autorreporte (siendo estas últimas las más utilizadas) y se explica también la gran cantidad de estudios de validez de contenido y de constructo que se realizan.

Otros estudios importantes en la línea de la Psicometría, tienen que ver con los efectos de la no normalidad de la distribución del atributo evaluado y con los llamados *efectos del método*. (Tomas y Oliver, op.cit.). En general, las escalas de medición con que se cuenta (incluido el Piers-Harris 1 y 2) consisten en un conjunto de afirmaciones que elicitán autoevaluaciones, en general más positivas que negativas, por tanto, los patrones de respuesta de las muestras poblacionales, suelen presentar una elevada proporción de respuestas en la dirección de la autoestima positiva, vale decir, una considerable asimetría negativa y una marcada desviación de la normalidad que afecta a algunas técnicas estadísticas multivariantes como el análisis factorial exploratorio y que hace necesario realizar transformaciones y ajustes de los datos.

Más allá de las consideraciones cuantitativas se puede considerar también otro elemento que podría explicar esta clara asimetría de los datos por la concentración de puntuaciones altas en las pruebas. Se plantea que atributos tales como el autoconcepto y la autoestima, simplemente no tienen una distribución normal en la población, cuyo promedio debería coincidir, por ejemplo, con un P 50. Esto, porque una persona que puntúa en la mitad de la escala de que se trate, estaría presentando una autoestima teóricamente demasiado baja, en la medida que tendría una autovaloración negativa a lo menos de la mitad de su self, lo que teóricamente vendría a constituir casi una patología. (Gorostegui, 1992)

La conformación multifactorial del concepto de autoestima ha recibido gran atención de los investigadores. En los años 90, se realiza una exhaustiva revisión de los diferentes estudios sobre el tema, concluyendo que la multifactorialidad y la jerarquización constituyen características definitorias del concepto, y que estos factores pueden relacionarse diferencialmente con distintas áreas del comportamiento (Navarro, Tomás y Oliver, 2006). Cada uno de estos factores, generan distintos comportamientos, generando un autoconcepto distinto para cada una de las áreas de comportamiento

Por ejemplo, en la literatura científica española, el test AF5 de F. García y G. Musito, tiene a su haber una gran cantidad de estudios. Está compuesto por 30 ítems y se puede aplicar desde niños de 5° básico hasta adultos. Evalúa y áreas del autoconcepto: Social (significado que la conducta tiene para otros) Académico/laboral (percepción de autoeficacia en estas áreas) Emocional (componentes subjetivos internos) Familiar (percepción de la relación familiar) y Físico (aptitudes y apariencia) y en este sentido, es bastante coincidente en lo formal con el las escalas de Evaluación del Autoconcepto que nos ocupan

6. Cultura y diferencias de autoestima.

Para concluir el tema, se presentan algunas investigaciones, sólo a modo de ilustración, sobre la importancia de los aspectos socioculturales asociados a posible varianza de los puntajes de autoestima en tests, y que justificaría por sí solo, la necesidad de adaptar y normalizar las pruebas toda vez que se aplique a una cultura distinta de la muestra original

Existen diferencias en la autoestima que no se derivan de la varianza real entre los sujetos tomados como individuos, sino que derivan de diferencias culturales que afectan a todos los integrantes del grupo social. Es el caso, por ejemplo, de culturas que hacen hincapié en normas de obligación, claramente inductoras de altos montos de ansiedad por la vía del castigo para quién se desvía de los deberes culturales. Por su parte, culturas que relevan los ideales del yo, la autorrealización, generan mayores montos de sentimientos depresivos, dado que la amenaza es la ausencia de recompensas cuando los ideales de autorrealización no se alcanzan.

Por otra parte, personas con un autoconcepto colectivista (asiáticos inmigrantes), informan mayor ansiedad social: fuerte integración se asocia en algunos estudios a trastornos ansiosos, mientras una integración social más débil y una socialización menos tradicional, se asocian a trastornos depresivos, siendo en estas sociedades el sentimiento de vergüenza más potente que el de culpa. De acuerdo con esto, se podría afirmar que la baja autoestima de individuos pertenecientes a sociedades colectivistas dependerían en mayor medida de de discrepancias percibidas entre el yo real y el ideal del yo moral. Sin embargo, algunos estudios sobre culpa y vergüenza afirman que en los sujetos colectivistas estas emociones no influirían en la autoestima ni en las relaciones interpersonales (Páez et als. 2004)

Aún cuando los datos no son concluyentes, se han encontrado diferencias en el nivel de autoestima de blancos, negros y asiáticos de Estados Unidos, las que aumentan a medida que se transita desde la escuela primaria a la secundaria. Esto sería consecuente con la idea de que las diferencias en autoestima dependen de normas y valores aprendidos durante la niñez y la adolescencia: por ejemplo, las diferencias en autoestima entre blancos y asiáticos disminuyen cuando se compara a blancos con asiáticos socializados

en USA, y aumenta cuando se compara asiáticos no inmigrantes con blancos. Se podría concluir que la autoestima de adolescentes asiáticos aumenta con la exposición a la cultura norteamericana (Páez et als.op.cit.), pasando a constituirse la cultura en un factor que influye en los resultados de los tests. Más que lo propio del joven asiático, en su propia cultura, más exigente en términos de colectivismo.

De acuerdo a Oyserman (Oyserman et al, 2002, en: Páez et als. op.cit), los estudios muestran que los japoneses manifiestan una menor autoestima que los canadienses y estadounidenses, aún cuando ellos no son los asiáticos más colectivistas.

En un estudio realizado en 1994 por Diener, sobre satisfacción consigo mismo por país y sexo, (En: Diener, 1994, Páez et als. op.cit.), aparece Chile con un puntaje promedio de autoestima superior al de las mujeres, coincidente con estudios realizados a la fecha (Gorostegui, 2002), pero llama la atención que el puntaje chileno coincide exactamente con puntajes obtenidos con la misma prueba en Estados Unidos, tanto para hombres como para mujeres. El mismo estudio informa que Brasil es el país con más autoestima de América, y sus puntajes son los mismos para hombres y mujeres. Probablemente luego de casi 15 años, es muy probable que estos niveles de autoestima hayan variado, no obstante, son dignos de mención en la medida que ilustran diferencias culturales en la autoestima.

Capítulo II.

La adolescencia

1. Consideraciones preliminares

La adolescencia es sin duda, uno de los períodos más controversiales del ciclo vital y uno de los capítulos más estudiados dentro de la Psicología Evolutiva. Ningún otro período del ciclo vital concita tanta atención de psicólogos, pero también de educadores, sociólogos, antropólogos, médicos. Las connotaciones culturales y sociales que tiene la adolescencia y lo vertiginoso y abarcador de los cambios, (más que otras etapas del ciclo vital) obliga a revisar diferentes autores y líneas teóricas que se han preocupado del tema. Cada una de ellas describe el fenómeno en diferentes momentos, en diferentes áreas y desde diferentes perspectivas, lo que dificulta utilizar una sola línea teórica para describirlo (Bascuñán, Dörr, Gorostegui, 2006).

En este capítulo se presenta una revisión, no exhaustiva, por cierto, de los distintos enfoques y perspectivas sobre el tema de la adolescencia. Esta multiplicidad de perspectivas y enfoques: biológicos, psicológicos, sociales, antropológicos, etc. no es casual ya que no es suficiente un enfoque sólo lineal y temporal para describir la complejidad de esta etapa del ciclo vital

Para los efectos de esta exposición, se comienza incorporando la pubertad como correlato biológico que marca el inicio de la crisis de la adolescencia y que tiene importancia para este estudio en cuanto afecta los puntajes de los tests en general, y a los tests que evalúan autoestima y atributos similares, en particular. El adaptador o constructor de tests debe estar muy atento a las edades a las cuales estos instrumentos se destinan, en la medida que las crisis del desarrollo (y ésta es una) es un factor de variación en los resultados.

A continuación, se comienza revisando los aportes de algunos autores clásicos desde sus diferentes líneas de pensamiento y modelos teóricos: por ejemplo, Spranger y Gesell,

para desembocar en la línea empiricista americana, que es el espacio teórico donde se instala este estudio.

Aún cuando las clásicas descripciones de A. Gesell (1978) aparezcan como bastante superadas por otras posturas y por los vertiginosos cambios sociales cuyo impacto en la pubertad y adolescencia nadie desconoce, éstas siguen constituyendo un hito en la Psicología de la Adolescencia, ya sea para reconocer al adolescente actual en sus descripciones, o para visualizarlo a la luz del adolescente de hace algunas décadas. Y Spranger, clásico entre los clásicos estudiosos de la adolescencia, tiene un lugar destacado en esta revisión.

Si bien es cierto que Spranger está bastante alejado del pensamiento norteamericano que sustenta el test, constituye un referente para comprender el período de la adolescencia, y para contrapuntuar el hecho de que los instrumentos de evaluación están direccionados a evaluar aquello que consideran lo más representativo de lo que quieren medir. Sin duda un test destinado a evaluar autoestima adolescente desde la teoría fenomenológica de Spranger, sería muy distinto del que estamos estudiando, en la medida que desde su mirada, tuviera legitimidad evaluar y medir fenómenos que más que *medidos*, desde esa mirada, debieran ser *comprendidos*.

1.2 ¿Es la adolescencia sólo un período transicional?

La discusión sobre si la adolescencia representa sólo una transición entre la infancia y la adultez, o si tiene características cualitativamente distintas que justifican que se considere por sí sola como un período dentro del ciclo vital, tiene larga data y se enfoca desde diferentes perspectivas. Dependiendo de cuál sea esa perspectiva, puede resultar que se defina como una *transición* (actualmente esa concepción se pone en duda) considerando que el estadio intermedio entre la niñez y la adultez se hace cada vez más amplio por razones culturales. Entre estas razones, la extensión del período escolar y la prohibición del trabajo infantil, más el adelanto del inicio de la actividad sexual implica tareas del desarrollo que resultan distintas a las de cualquier otra etapa del ciclo y que convierten a la adolescencia en un período más extenso en el tiempo y más diferenciado en cuanto a características que le son propias.

El considerarla sólo como un período sólo transicional, resulta insuficiente como caracterización el período. Considerar como *transición* un período del ciclo vital que cubre casi 10 años, equivalente en tiempo a todo el período de la infancia con sus diferentes subetapas, tampoco resulta sostenible. Caracterizar la adolescencia sólo como la crisis que acompaña a los cambios biológicos, supone también fijar la atención en los comportamientos más críticos y desadaptativos, en la *edad difícil*, y básicamente, en que son cambios *pasajeros esperables de una crisis*. Esta mirada, no releva ni discrimina las manifestaciones sanas y normales del período. (Krauskopf, 2000).

En el otro polo de la discusión, variadas investigaciones especialmente en la línea de la Antropología ponen en tela de juicio de noción de adolescencia como un período cualitativamente distinto dentro del desarrollo evolutivo. Estas afirmaciones se apoyan en estudios que muestran culturas en que el paso de la niñez a la adultez, está indicado solamente por los cambios maduracionales y marcado por ritos de iniciación de la etapa reproductiva en la niña y en el varón. (Mead, 1928). La noción de que la crisis de la adolescencia es un producto de la cultura más que de la biología, tiene también sustento teórico, pero no es la línea que nos interesa relevar en este momento para los efectos de nuestro estudio.

Con excepción de la línea de estudios de Margareth Mead y algunos otros, en la literatura existe bastante acuerdo en considerar la adolescencia como una etapa cualitativamente distinta de las anteriores. En este sentido no hay grandes diferencias entre las distintas posiciones teóricas, sino un énfasis mayor o menor en aspectos biológicos, sociales, psicológicos, culturales: en algunos o en todos.

Roger Shapiro (1985) afirma que hay una alteración en términos de las relaciones del adolescente con la familia, en comparación con etapas anteriores. Instala esta alteración en la epigénesis del ego originada en la irrupción de los impulsos propios de la maduración biológica, lo que altera la relación del púber con la realidad y con los otros. La epigénesis de los impulsos en la pubertad se centra en la transición desde la organización pregenital a la genital y en la relación alterada con los objetos libidinales que demanda esa transición. Esta dinámica se constituye en una fuente potencial de procesos

psicopatológicos, en contraposición al período anterior de la niñez tardía que puede definirse como un período de equilibrio

El estudio epigenético del ego en la pubertad se deriva de los postulados teóricos de Piaget e Inhelder (1975) y se relaciona, por cierto, con el desarrollo cognitivo: se trata del surgimiento de las nuevas capacidades cognoscitivas en la esfera del pensamiento lógico durante la adolescencia temprana. Sumado a ello, el ego genera una creciente búsqueda de autonomía, que es precisamente lo que caracteriza al período.

El cambio de la naturaleza del pensamiento, desde la operación concreta hasta el operar con abstracciones para formular hipótesis de la realidad, la utilización del razonamiento hipotético deductivo y la prueba experimental, apoya la proposición de estos autores de que el desarrollo del ego autónomo ocurre en esta fase (Piaget, 1973).

“El nuevo orden del pensamiento abstracto del adolescente, le permite una nueva libertad para conceptualizarse en relación a sus padres y a la sociedad” (Shapiro, op.cit. p.255)

Basándose en las conceptualizaciones de E. Erikson (1968) acerca de la crisis psicosocial de la adolescencia, que culmina con la definición de la identidad del ego, Shapiro postula las especiales características de este período. La relación de su autoconcepto con el concepto que se va formando a partir de las conductas de los otros significativos, constituye la esencia del núcleo de identidad en esta etapa. La consolidación de su identidad es la tarea básica del ego en la adolescencia y surge de los nuevos impulsos y capacidades egoicas de esta fase del desarrollo.

La definición del yo alterado por los impulsos puberales, sumado a las nuevas capacidades conceptuales del ego, le permiten al adolescente integrar complejos cambios internos. Por otra parte se agrega a las propias dificultades que esa integración demanda, un reconocimiento social muy cambiante sobre su etapa de desarrollo. Su creciente manejo dentro del campo del pensamiento lógico y su capacidad para formular hipótesis y generalizar, lo llevan a asumir nuevas perspectivas de la sociedad, la familia, el pasado, el futuro y fundamentalmente, nuevos puntos de vista sobre sí mismo (Shapiro, op.cit)

2. Las etapas del período

2.1 La pubertad (o preadolescencia)

Independientemente de las numerosas y en algunos casos controversiales teorías sobre la adolescencia, desde la perspectiva biológica no hay mayor discusión sobre la existencia y las características de la pubertad. Se discute cuánto o cómo afectan los cambios biológicos al púber, como también si esos cambios por sí solos son capaces de producir los cambios y alteraciones psicológicos que se atribuyen al período. Pero la ocurrencia de esos cambios es indiscutible.

La pubertad corresponde al período que precede a la adolescencia y se refiere básicamente a cambios biológicos (hormonales, corporales, fisiológicos), mientras la adolescencia alude a cambios psicológicos (emocionales, cognitivos, conductuales). No obstante, se trata de un *énfasis* en lo biológico o en lo psicológico, ya que la interacción entre ambos planos es permanente.

La pubertad comienza en las niñas con la menarquia (aprox. 12 o 13 años) y los varones, con la primera polución (aprox. 14 años) Ambos límites dependen de factores ambientales. En este momento se inicia la maduración sexual que concluye con la plena capacidad de reproducción (fisiológica y cultural). Actualmente en Chile y otros países, se está produciendo un adelanto en las edades promedio, a lo que se denomina *pubertad precoz*. Esto implica la aparición de caracteres sexuales secundarios, tales como desarrollo mamario en la niña y testicular en el niño, crecimiento de vello pubiano y aumento en la velocidad de crecimiento, antes de los 8 años en la niña y antes de los 9 en el niño. (Gesell, 1978)

Es más frecuente en las niñas y puede tener consecuencias importantes en la talla final (más baja) y en conflictos emocionales. No están claras sus causas, aunque hay cierto acuerdo en que se debería a una activación prematura del eje hipotálamo-hipófisis-gonadal, que estimula la producción de esteroides sexuales, los que a su vez estimulan la velocidad del crecimiento, el avance de la edad ósea y la aparición de los caracteres

sexuales secundarios en ambos sexos. (Bascañán, Dörr, Gorostegui, 2006). Estos cambios, ocurren en estrecha relación con el impacto de los cambios en el entorno social y familiar en que se desarrolla el niño.

Cambios fisiológicos. Se produce un cambio en la tendencia de crecimiento, a la que se denomina *segunda fase del cambio de configuración* (la primera corresponde a la que se produce a la entrada de la etapa escolar, denominada *primer cambio de configuración corporal*). El límite entre la prepubertad y la pubertad está marcado por el apogeo de la disarmonía puberal. Los cambios pueden resumirse como sigue:

- El crecimiento del tronco incluye los órganos internos: corazón, pulmones, cuya actividad funcional se ajusta progresivamente al tamaño de la configuración total
- Aparecen los signos de maduración: en las niñas, aréola aumentada y pigmentada, con aumento del tejido glandular, aumento de vello puberal y axilar, oscurecimiento del color del cabello. Comienza secreción de glándulas sudoríparas de sustancias odoríferas sexuales, aumenta panículo adiposo en las caderas y muslos.
- En los varones, la tesitura de la voz desciende en una tercera aproximadamente, los genitales aumentan de tamaño y adquieren la forma adulta, el pecho se masculiniza (el pezón se diferencia y la aréola se hace plana y se pigmenta intensamente. La laringe sobresale y se marca la nuez.
- El vello pubiano se espesa y oscurece, pero mantiene todavía el límite horizontal superior hasta aproximadamente los 18 años en que se extiende hacia arriba en la región abdominal. El arranque del cabello en la frente, retrocede especialmente a los lados de la frente. El bozo del labio superior, se extiende hacia las mejillas y la barbilla, y se va haciendo más espeso. El aspecto general, se masculiniza
- En ambos sexos, en la segunda fase del cambio de configuración, se adquieren las formas del adulto.

(Gessell, op.cit)

El comportamiento (integración). A medida que desaparece la disarmonía puberal, disminuye la desintegración de la conducta típica de la prepubertad. Las formas negativas

características de la segunda edad de la obstinación (prepuberales) cesan repentinamente. Esto ocurre antes en las niñas que en los varones, en que la obstinación y formas negativas de conducta pueden llegar a los 15 años y más.

Típicamente comienza la etapa de la distancia, el aislamiento y la reflexión. Comienza la fase de la *introversión activa* -que reemplaza a la *introversión pasiva* prepuberal: el mundo interno adquiere la importancia que el mundo exterior tenía en la infancia. El grado de *introversión* está sometido a grandes variaciones interindividuales tales como rasgos de personalidad, historia personal, y culturales tales como exposición a los medios, niveles socioculturales, ruralidad, etc. (Ibid)

Descubrimiento del yo. La consecuencia más importante de la *introversión*, es el descubrimiento del yo. El niño tiene una primera conciencia del yo en la primera edad de la obstinación, en que descubre su yo activo, que vencía o resistía a las fuerzas del medio: un yo práctico. Se trataba de una vivencia afectiva del yo, que luego se convierte en conciencia superior bajo la influencia del adulto que lo reprende o lo alaba. Este punto, destacado por Gessell, debiera tener representación importante si el test tuviera otra base teórica, y agrega evidencia a la necesidad de conocer profundamente la sustentación teórica de los tests, antes de concluir sobre sus resultados.

En la niñez tardía aparece una actitud crítica que se fija en apariencias corporales, así como en la comparación con otros y las consecuencias de sus actos en el medio, mientras en la pubertad se mira a sí mismo, observa sus pensamientos, sus sentimientos, sus estados de ánimo. Descubre su *yo psíquico*.

Comienza a vivenciar y a interesarse en su mundo interior, en lo que lo diferencia del mundo exterior y del mundo psíquico de los que los rodean. Esto hace que aparezcan sentimientos de gran soledad, dados por la vivencia de que *el que piensa y el que siente, es sólo él*, absolutamente distinto de cualquier otro. Es la experiencia fundamental de la individuación. La distancia entre su yo y el mundo alcanza su máxima expresión. Aparece actitud reflexiva y crítica respecto de la vida psíquica de los otros, comienza a comprender los comportamientos de los otros a partir de *sus* (de él) motivaciones psíquicas, su carácter, sus sentimientos.

Una vez que su mundo psíquico se convierte en el centro de su atención, comienza a reflexionar sobre sí mismo y se autocrítica. Busca su valor en el yo psíquico. ¿Estoy contento con lo que soy? La autocrítica no lo libera de sentirse *extraordinariamente* importante. Hay una sobreestimación de sí mismo y espera el reconocimiento de los demás. Su tragedia consiste en que pocas veces los adultos creen en lo excepcional de su persona y más bien insisten en las limitaciones de sus opiniones e impresiones.

Lentamente comienza a comprenderse a sí mismo. Los pensamientos giran en torno a la individualidad, no puede prescindir de sí mismo. Todo lo juzga desde sí mismo. Esto lo hace diferente del niño, que aunque también es egocéntrico, es básicamente objetivo, y se centra en el objeto, no en *sí mismo*, sino que *desde sí mismo* (Ibid)

Esta descripción clásica del período preadolescente, que en varias sociedades se denomina con variantes de la *edad del pavo*, representa sin duda una fase psicológica muy sui géneris y está marcada por la tendencia a la introversión y la autoobservación y autovaloración crítica. Este es un tema a considerar a la hora de analizar si los puntajes de los preadolescentes, reflejan cambios en relación a la etapa de la adolescencia media o tardía, o si los puntajes permanecen estables a lo largo del período

Area cognitiva. El incipiente surgimiento del pensar abstracto, le permite al púber el acceso a los valores absolutos: verdad, justicia, bondad, etc. Comienza a tener la posibilidad de expresarlos en palabras y de adoptar una actitud frente a ellos. Puede comprender conexiones prácticas, lógicas y psicológicas, como por ejemplo el curso de un proceso de fabricación, de una fórmula matemática, de una forma de actuar.

El pensamiento del púber se hace racionalista, intransigente y radical: sobreestima su capacidad de pensar en forma racional y cree captar toda la complejidad de la vida por vía del pensamiento abstracto. Habla en frases tajantes y sentencias generales, tiende a simplificar, generalizar y racionalizar, lo que finalmente lo lleva a una particular *ceguera* frente a las realidades más cotidianas de la vida. Todo es blanco o negro, sin matices. Es anti histórico y anti tradicional. Su actitud predominante, es la crítica a las instituciones y el cuestionamiento a las personas. (Ibid)

Puntajes bajos en la subescala *Estatus intelectual y escolar*, deberían preocupar a los educadores, en la medida que se trata de una etapa de la vida en que el natural surgimiento de sus nuevas capacidades, los hacen tener un alto concepto de sus competencia y de sus posibilidades.

Area emocional. La gran labilidad de los impulsos prepuberales, adquiere ahora cierta estabilidad. La conducta se hace algo más predecible. Los sentimientos tienden a profundizarse en comparación con los sentimientos prepuberales, lo que explica una emotividad aumentada. Los intereses son variados y cambiantes, con cierta tendencia a la melancolía y al pesimismo, a la depresión y a la tristeza, al tedio y la desmotivación y una especie de gusto por experimentar esos sentimientos. Tienden a compadecerse de sí mismos y a buscar la compasión de los otros.

No obstante su emotividad aumentada, llama la atención su pobreza en el contacto afectivo. Pueden comprender, vía razón, los comportamientos de las personas, pero aún no logran comprender la complejidad del otro individual, siempre excepcional. Su egocentrismo (afectivo, ya no cognitivo) determina que en el tú también se busquen a sí mismos. Esperan comprensión de los amigos y sus conversaciones con ellos, a veces sólo son para satisfacer su narcisismo.

Debido a esto, la pubertad es el momento de mayor pobreza afectiva en el contacto interpersonal (con diferencias interindividuales y mayor expresión en los púberes introvertidos). Se aíslan y se sienten totalmente incomprendidos, dependiendo del medio en que se desarrollan (Ibid) También esta tendencia a sentirse incomprendidos, aislados y distintos, puede tener alguna expresión en subescalas de la prueba, tales como Popularidad.

El impulso sexual. El impulso sexual aumenta en intensidad y se dirige al otro sexo alcanzando más seguridad en cuanto a su fin. En las culturas primitivas este momento coincidía con los ritos de iniciación sexual. En las culturas actuales (oficialmente) hay un lapso de tiempo de 10 o más años en que la sociedad no le permite adquirir el estatus

matrimonial o de formación de pareja estable o de familia, especialmente -ahora- por razones económicas

Busca amistades entre personas de su propio sexo. Las niñas no encuentran atractivos a los púberes varones, mientras ellos no se sienten cómodos con ellas y se relacionan con amigos de su sexo. Estas amistades no se basan en la homosexualidad, sino en el *homoerotismo* de un *nosotros*. Hay una sobrevaloración del amigo, que le ayuda a formar su propia identidad (idealiza, compara, proyecta, descubre, etc.) No tolera la traición o la deslealtad del amigo. En este período pueden ocurrir juegos o experiencias homosexuales que no deberían tener mayor trascendencia, en la medida que sean bien manejadas y no se les atribuya una significación diferente a la que tienen (Ibid).

De acuerdo a esta teoría, la forma en que el preadolescente se autopercibe en relación a sus pares, mujeres o varones, debería reflejarse en puntajes de las subescalas del test, por ejemplo en la de *popularidad* y también debería reflejarse en los puntajes su preocupación por su aspecto físico. Podrían esperarse variaciones de puntaje en la línea de la baja autoestima en relación a estos atributos en este período, que no estarían reflejando necesariamente variaciones individuales.

Sumisión a la autoridad reconocida interiormente. A diferencia del prepúber que por obstinación se oponía a toda autoridad externa, en el púber hay una búsqueda de autoridad, pero ahora, elegida y aceptada por él mismo. Mientras sigue siendo rebelde a la autoridad externa que se le quiere imponer por la fuerza, es capaz de reconocer incondicionalmente una autoridad reconocida interiormente. Se fija en alguien que personifique sus valores, es decir, lo que a él le parece puro, bueno y noble: el *ídolo*". Adopta la forma de *querer ser grande* y se resisten a ser tratados como niños. Protestan contra cualquier intromisión *en sus asuntos*.

Junto a la sumisión a la autoridad reconocida interiormente, aparece su contraparte, la rebeldía ante la autoridad. Quieren igualar a los adultos en todo. Los varones hacen despliegues de virilidad frente a sus pares y en este intento es frecuente que consuman alcohol y cigarro en actitudes arrogantes, a diferencia del prepúber que se escondía para hacerlo.

2.2 La adolescencia

El desafío del período para la psicometría. El test cuyo proceso de adaptación se estudia, analiza y presenta, tiene como objetivo la evaluación de la autoestima adolescente. Si la definición operacional y teórica del constructo *autoestima* presenta dificultades a la Psicometría, aún más dificultades presenta el período del desarrollo al que se destina el test. Las preguntas que surgen requieren respuestas claves para la interpretación de los resultados de la aplicación del test. Por ejemplo, ¿Es la adolescencia una etapa de meseta dentro del ciclo, sin diferencias o saltos evolutivos *cualitativos*?, ¿se trata de un período de estabilidad una vez instalado desde lo maduracional, o estamos en presencia de un período de alta inestabilidad emocional?

Dado que sabemos que el autoconcepto es un constructo multidimensional, surge de inmediato la pregunta de si el *puntaje global* de la prueba representa lo que el adolescente vivencia de sí mismo o si se requiere trabajar con los puntajes parciales subescalares e interpretar desde allí. Dependiendo de las respuestas, los puntajes y las correspondientes interpretaciones no deben ser las mismas. Si aceptamos que en sí misma la adolescencia representa un período de inestabilidad, debemos concluir que cualquier instrumento de evaluación vería amenazada su confiabilidad, no por características del instrumento, sino por características del atributo a evaluar.

En fin, estas y muchas más son las interrogantes que se le plantean al constructor de tests y de igual manera, al adaptador.

2.2.1 Fases del desarrollo adolescente

Para los efectos de esta exposición, se consideran fases o etapas clásicas en el período: a) la fase puberal (en algunos textos denominada como preadolescencia o adolescencia temprana) b) la adolescencia media y c) adolescencia tardía, sin entrar en la polémica discusión sobre etapas distintas, o de distintas duraciones de cada etapa.

Pubertad o preadolescencia. La pubertad como correlato biológico de la preadolescencia, se desarrolla en forma separada más arriba. No obstante, en muchos casos, se le considera como *dentro* de la adolescencia con una connotación de etapa previa, anunciadora de la crisis. Como también se dice, no se abundará en la discusión, sino que sólo se enuncia para ilustrar las distintas posturas teóricas que coexisten alrededor del mismo fenómeno.

D. Krauskopf (2000) describe la pubertad como un período de duelo y descubrimiento. Entre los 10 y los 14 años (período en que la autora instala la fase puberal) se produce una reestructuración de la imagen corporal y se debe asumir la pérdida del cuerpo infantil y las correspondientes modalidades de ajuste de la niñez. Duelo por la pérdida del cuerpo y del estatus infantil, como también la imagen de los padres seguros y protectores de la niñez.

Adolescencia media. Entre los 14 y los 16 años, las preocupaciones giran en torno a la afirmación personal, con la construcción de la individualidad y los duelos de los padres por la pérdida de su hijo-niño, por el adolescente que fantasearon y por la pérdida de imagen de padres incuestionados. Desde lo social, construyen espacios extrafamiliares, que por su naturaleza, la mayoría de las veces tensionan las relaciones intergeneracionales. La identidad grupal condiciona también la identidad adolescente y le brinda un espacio diferenciador frente a la familia.

Adolescencia tardía. Término del período adolescente. Se considera que el adolescente debe haber encontrado su intimidad, su autonomía y debe estar iniciando su inserción social. Los límites para el término de la adolescencia son tan difusos como ambigua pueda ser la definición de adolescencia en el contexto social en que el adolescente se mueve. No obstante, para los efectos de nuestra adaptación, se considerará el período entre los 12 y los 18 años, en correspondencia con los cursos 7° y 8° básico y 1° a 4° medio

La moratoria social. Erikson (1981) describe un período de moratoria social, que posterga el tránsito adolescente a la vida adulta. El autor sitúa la postergación en el hecho de que la formación de identidad, aunque prioritaria en la adolescencia, no culmina con el término del período, sino que constituye una tarea central en todas las etapas del ciclo vital. La moratoria social, se prolonga en cada caso, por un tiempo indefinido, más o menos extenso cuanto mayores o menores sean los recursos disponibles para postergar la incorporación al período productivo de la vida: que incluye el trabajo, la búsqueda de una pareja estable, la independencia económica, etc.

Independientemente del interés que pueda tener la etapa de la moratoria social como una extensión de la adolescencia, no se describirá más allá, dado que queda fuera de los límites etáreos que evalúa el test.

3. Diferentes aproximaciones teóricas a la adolescencia

Las distintas concepciones de la Psicología en torno al período, han fluctuado entre calificarlo dentro de la normalidad del desarrollo, sin mayores diferencias con otros cambios evolutivos del ciclo vital, y las que postulan el período como profundamente crítico, de gran riesgo incluso social, confrontacional y colindante con cuadros patológicos, en el extremo de la curva. En puntos intermedios, se ubican teorías que consideran las crisis como necesarias para consolidar los cambios, o los que diferencian entre crisis normales y crisis patológicas.

Se considera un tiempo normal de crisis, de decisiones en lo cual el adolescente en plena reorganización vive cambios, contradicciones, conflictos que tienen una evolución abierta: pueden desembocar sobre una conquista progresiva de uno-mismo o, al contrario sobre un desencanto duradero (Bascañán, Dörr, Gorostegui, op.cit.) Las distintas concepciones de la Psicología en torno al período, han fluctuado entre calificarlo dentro de la normalidad del desarrollo, sin mayores diferencias con otros cambios evolutivos del ciclo vital, y las que postulan el período como profundamente crítico, de gran riesgo incluso social, confrontacional y colindante con cuadros patológicos, en el extremo de la curva. En puntos intermedios, se ubican teorías que consideran las crisis como necesarias para consolidar los cambios, o los que diferencian entre crisis normales y crisis patológicas.

En general en los estudios teóricos respecto a este período, la adolescencia es vista como un proceso universal de desprendimiento y de estabilización de la personalidad que exige como condición previa y natural, el pasaje por algunas conductas patológicas, asimilables a entidades *semipatológicas* necesarias para establecer la identidad. Puede hablarse de un continuo que va desde el considerar todo disturbio en el adolescente como anormal, hasta suponer que esto es un mito y que el adolescente no pasa por tal desequilibrio.

Sin duda, esta tesis se inscribe dentro de un ámbito teórico claramente definido como de investigación empírica. No obstante, resulta indispensable plantear la adolescencia desde diferentes ámbitos y desde diferentes perspectivas, partiendo de una revisión de los principales aportes teóricos del siglo XX sobre el tema. Son muchos los autores que han escrito sobre adolescencia, pero forzosamente había que elegir algunos.

3.1 Desde la Fenomenología: Eduard Spranger

El libro de E. Spranger, *Psicología de la Edad Juvenil* (1961) es sin duda un clásico entre los tratados sobre adolescencia del siglo XX. Escrito a mediados de siglo, constituye un hito en la literatura sobre el tema, no obstante que los cambios culturales y sociales ocurridos en las cinco décadas transcurridas desde su primera edición en Alemania, hacen que muchas de sus afirmaciones parezcan obsoletas.

E. Spranger intenta describir el período abstrayéndose en lo posible del factor cultural, para así aprehender la esencia misma del alma juvenil. La descripción fenomenológica que realiza tiene matices que vale la pena revisar. Es posible que haya variado, la forma como estos matices se traducen en conductas, pero también es posible identificar algunos de ellos en las conductas desadaptadas, rebeldes y a veces, angustiadas de los adolescentes de hoy. Probablemente el adolescente de inicios del S. XXI no escribe diarios de vida, pero quizás los *face book*, el *Messenger*, etc. sean formas actuales para expresar y vehiculizar las mismas necesidades e inquietudes del adolescente de hace 50 años.

El autor plantea que para responder preguntas de por qué se actúa o se piensa de tal manera, no se puede estudiar sólo la individualidad: el hombre está influido por complejos espirituales supraindividuales cuyo sentido no se vive con plena conciencia individual, no obstante que el sujeto sólo se comprende a sí mismo en función de complejos espirituales que lo trascienden. En la medida que logre tener mayor conciencia de ellos, más se enriquecerá su autocomprensión (Ibid)

En toda evolución hay una serie de transformaciones que se experimentan, tanto por obra de factores internos como externos, no obstante que la dirección final de la evolución, estaría determinada por los factores internos. El desarrollo psíquico es un despliegue de la vida psíquica desde dentro, y corresponde al desarrollo del alma individual dentro del espíritu objetivo y normativo de la época. Desde allí, el *alma individual*, a decir de Spranger, se desarrolla dentro del espíritu objetivo y normativo de la época: en ese espacio se encontrarían los cambios entre la adolescencia vivida por el padre y la vivida por el nieto, no en lo que se denominaría como el alma individual. El adolescente buscará la definición de su espíritu, pero deberá hacerlo dentro de una cultura y una sociedad

determinada. Deberá incorporarse a distintos ámbitos sociales, políticos, religiosos, académicos, etc.

Spranger considera que es un error de la psicología de la adolescencia tratar de explicar las transformaciones psíquicas a partir de los cambios físicos y fisiológicos de la pubertad, y afirma que no se puede comprender el alma y sus funciones partiendo del conocimiento del cuerpo. Es verdad que hay hechos que son simultáneos, como la transformación anatomofisiológica y la estructura psíquico-espiritual, pero no se puede deducir que algunas de estas transformaciones sea causa o consecuencia de la otra.

Define la adolescencia como la fase del desarrollo que se ubica entre la niñez y la vida adulta, pero el adolescente no vive su adolescencia como un estado transicional, y es por eso que su vivencia de la cotidianeidad tiene para él un carácter definitivo. Si se traduce la palabra *carácter* como *sello personal*, se podría decir que la adolescencia consiste en no tener ningún carácter: se caracteriza por ser un período de transición, no un *estado fijo*, a pesar de que el adolescente no se viva así.

En el niño el *espacio y tiempo* son infinitos, intensivos y expansivos. Recién cuando se da cuenta que el tiempo fluye, que es irrepetible y que no hay marcha atrás, podría decirse que la niñez terminó. Hasta ese momento, incluso sus pertenencias más pequeñas le eran conocidas y estaban llenas de significados y estrechas relaciones afectivas con él. Nunca más se volverá a conocer un espacio tan intensamente como explora el niño los rincones de su habitación. En la adolescencia, cambia la vivencia del espacio en el sentido que los objetos ya no son intensamente conocidos.

La adolescencia causa conmociones tan profundas que se ha hablado de un *segundo nacimiento*. El que esta revolución sea más lenta o más rápida, depende de factores individuales. (Esta postura que apunta a un cambio radical entre la niñez y la adolescencia, no es compartida en el campo de la Psicología del Desarrollo, especialmente por los estudiosos empiricistas más actuales del período)

Según Spranger (Ibid.) la nueva organización psíquica del adolescente se caracteriza por 3 puntos esenciales: el descubrimiento del yo, la formación paulatina de un plan de vida y finalmente, el ingreso a las diferentes esferas de la vida.

a) *El descubrimiento del Yo.* Es la nueva vivencia de la individualidad. Si bien el niño tiene la experiencia de sí mismo, es algo tan natural para él, que no se lo cuestiona. Simplemente es un dato. Al decir de Piaget (1973) incluso el pensamiento del niño es egocéntrico, pero en el sentido de que juzga el mundo desde la perspectiva de su yo, a diferencia del adolescente, que en vez de mirar al mundo, prefiere mirarse a sí mismo.

Al descubrir que en su interior hay un universo, comienzan las vivencias del propio yo y consecuentemente, la autorreflexión. El adolescente se pregunta *por qué existo?*, mientras el niño se preguntaba *¿dónde estaba yo antes de nacer?* Este descubrimiento del yo alude a la reflexión, a una mirada hacia adentro que le permite captar que él es un mundo en sí mismo, aislado del resto. Pero esto a su vez, es la vivencia de la gran soledad, que ya se insinuaba en el púber, pero que ahora adquiere otras características. Pareciera que la naturaleza crea una especie de retirada que dará lugar al surgimiento de la futura persona, a partir de sus experiencias consigo mismo.

Este yo sobre el cual reflexiona, aún no existe, está formándose y por eso aparecen tendencias opuestas, p/ej. períodos de fatiga y tedio, alternando con períodos de gran actividad y energía. Encuentra en sí mismo rasgos opuestos, como por ejemplo, fluctuaciones del ánimo desde la alegría a la melancolía, del mismo modo que alternan el egoísmo y la abnegación.

El joven adolescente no se comprende a sí mismo, y de allí el deseo de *querer ser comprendido* por otro. Las amistades sirven en esta etapa para autocomprenderse, más que para mantener una verdadera relación con el otro. El otro, especialmente el amigo, pasa a ser un espejo en el que se mira, en el que se busca a sí mismo.

La vivencia de sentirse como una nueva persona, se manifiesta en conductas que no pueden explicarse apenas por el cambio físico: paralelamente ensaya cambiar de nombre y ponerse sobrenombres, ensayar nuevos peinados, buscar estilos propios.

Independientemente del resultado, el joven en esta etapa pasa más tiempo en el espejo de lo nunca había pasado.

Estos fenómenos pueden aparecer sin relación aún con lo sexual, esfera que puede aún dormir. Aún cuando la pubertad le permite al joven adolescente cierta capacidad en la esfera sexual, la vida erótica propiamente tal, desde lo psicológico, no sale a la superficie, se mantiene a nivel de la fantasía, llena de ansiedades e inquietudes. (Spranger, op.cit.)

Es indudable que párrafos como el anterior, hacen que la lectura de este autor parezca demasiado ajena a las conductas de los adolescentes hoy. No obstante, la libertad sexual de la que hace uso en la actualidad, no desmiente la afirmaciones de Spranger, en cuanto a la vivencia psicológica de sus prácticas sexuales.

b) Formación de un plan de vida. Este aspecto no se reduce a la elección de una profesión, sino a la dirección que toma la vida interior. Siente que puede colaborar con la vida y ser un aporte, pero de ser sí, puede ser la fuente de un sentimiento de inferioridad.

Sin duda, la sociedad no le permite ser adulto, ante lo que reacciona con una especial porfía y hostilidad, extravagancia en sus propósitos, súbitos abandonos de fe y antiguos ideales, como forma de defensa. El adolescente se caracteriza por querer vivirlo todo *él mismo*, de manera personal: no le sirven las experiencias ni las vivencias de otros. Ahora vive sus relaciones de manera más subjetiva que en la niñez, y básicamente, a su modo personal. .

c) El ingreso dentro de las diferentes esferas de la vida. A diferencia del período anterior en que el niño se conducía frente a los bienes de la cultura como un observador y de manera receptiva. En la adolescencia comienza la creación artística, la reflexión, la propia formación de grupos y sociedades, las propias vivencias religiosas del universo. Este cambio se evidencia en el despertar de un impulso de adquisición como una actividad metódica: quiere tener sus cosas, las que le gustan, las que lo identifican.

3.2 Desde el desarrollo del pensamiento: Jean Piaget

Jean Piaget, formado en el área de la biología, matemáticas, filosofía (epistemología y lógica), psicología y psiquiatría, no puede estar ausente de ninguna aproximación a la Psicología Evolutiva. En París trabaja en el laboratorio de Binet en trabajos de medición de la inteligencia, estandarizando un test de razonamiento. Al principio no le atraen las evaluaciones intelectuales pero luego se encantó con el proceso que lleva a los niños a dar una determinada respuesta. No se ocupa de los aciertos y facultades de los niños para responder correctamente sino que por el contrario, de *sus errores y la justificación que dan de tales errores*.

Le intriga el hecho de que niños de la misma edad cometan los mismos errores y que los justifiquen con los mismos razonamientos. Entonces se interesa por examinar ese mecanismo subyacente que explique este hecho. Por este camino, desarrolla una teoría del desarrollo del pensamiento, que es válida hasta nuestros días, a pesar de que está siendo cuestionada especialmente en los ámbitos investigativos norteamericanos

Piaget desarrolla un método propio, *el método clínico*, observando a niños, su actividad espontánea en los parques y luego, a sus hijos. El método clínico se basa en el diálogo y consiste en una observación participante donde el entrevistador motiva al entrevistado y sigue su línea de pensamiento sin imponerle dirección. Se propone descubrir los diferentes métodos de pensamiento en las distintas etapas evolutivas observando cómo llega el niño a pensar, afirmar y creer alguna cosa. (Bascuñán, Dörr, Gorostegui, op.cit.). Define el desarrollo en general como un progresivo equilibramiento, desde un estado de menor equilibrio a uno de equilibrio superior y más estable, cada vez más adaptativo, partiendo desde la experiencia de su propio cuerpo y desplegando lo que se denomina como inteligencia sensorio motora. El niño es un agente activo que manipula, experimenta y actúa sobre el medio, tendiendo a un equilibrio creciente y dinámico de las estructuras cognitivas. Desde esta perspectiva, el desarrollo no se da en forma lineal, sino más bien en forma de espiral, en que cada etapa se asienta en la anterior y la supera.

Desde el nacimiento hasta la adquisición del pensamiento lógico (adolescente) pueden diferenciarse una *serie sucesiva de estadios* que no se asocian a una sucesión meramente cronológica sino más bien experiencial. En este sentido, las edades son sólo

aproximaciones en que lo importante es el orden o sucesión constante en que ocurren y su carácter integrativo (las etapas anteriores se integran en las nuevas adquisiciones)

Las estructuras variables corresponden a los diferentes estadios de desarrollo: sensorio motor, preoperacional, operacional concreto e hipotético deductivo, etapa de pensamiento que se inicia alrededor de la pubertad, y que caracteriza el período de la adolescencia y la adultez (Piaget e Inhelder, 1975; Piaget, op.cit.).

Para los fines de este estudio, interesa mostrar las características que adquiere el pensamiento adolescente, dado que eso podría tener relevancia en la forma en que el adolescente aborda la tarea de responder a los distintos ítemes de la prueba. Cabe destacar que últimamente se cuestionan los postulados de Piaget en el sentido de que no habría una secuencia de etapas de pensamiento que culminarían necesariamente con el pensamiento hipotético deductivo, ya que en muchos casos el proceso culmina en la etapa de pensamiento operatorio concreto, sin avanzar hacia la etapa siguiente (Papalia, 2005)

Período de las Operaciones Formales. En el adolescente, las operaciones ya no son concretas como en el caso del niño: no están ligadas a la realidad tangible y manipulable directamente, sino que pueden desplegarse en el plano de las ideas, es decir, de las posibilidades. El joven adolescente se encuentra en el estadio del pensamiento formal hipotético deductivo y proposicional. Ahora puede operar, puede realizar *operaciones formales*, cambiando lo que es por lo que puede ser.

Las operaciones formales son tareas mentales que involucran pensamiento abstracto y coordinación de diferentes variables. El pensamiento formal es reversible e interno y está organizado en un sistema de elementos interdependientes. Ya no es necesario experimentar las situaciones para imaginarlas: se accede al pensamiento hipotético-deductivo.

Se plantean hipótesis, se realizan experimentos mentales para probarlas y se pueden aislar o controlar variables para realizar pruebas de hipótesis. Las matemáticas suponen

el mayor logro de este estadio de pensamiento. Exige generar diferentes posibilidades para una misma situación: combinatorias, probabilidades, etc

La inserción del adolescente en la sociedad adulta. Los trabajos de J. Piaget y B. Inhelder (1972) en relación al pensamiento en la adolescencia, constituyen un clásico aún vigente en la medida que logran explicar, a partir de los cambios en la forma de pensar, otros cambios que se le subordinan, en el área afectiva, conductual, social, etc. estableciendo un paralelismo entre cambios puberales, cognitivos, afectivos y sociales

La aparición del pensamiento formal no es una consecuencia de la pubertad, pero podría considerarse como la manifestación de transformaciones cerebrales resultantes de la maduración del sistema nervioso que pueden hallarse en relación directa o indirecta con la pubertad. Es probable que si el niño de 7-8 años (salvo excepciones muy raras) no logra la manipulación de las estructuras que el adolescente de 14 a 15 años elabora fácilmente, es porque carece de una cierta cantidad de coordinaciones cuyas fechas de formación se hallan determinadas por las etapas de la maduración.

Sin embargo, la maduración del sistema nervioso determina las posibilidades para un nivel dado, siendo indispensable el medio social para la actualización de estas posibilidades. Esta actualización puede acelerarse o retardarse en función de las condiciones culturales y educativas. El advenimiento del pensamiento formal, depende de los factores sociales tanto como de los factores neurológicos y maduracionales. (Bascañán, Dörr, Gorostegui, 2006)

Las estructuras formales no son formas innatas del entendimiento inscritas en el sistema nervioso, ni representaciones colectivas que existen fuera y por encima de los individuos, sino formas de equilibrio que se imponen al sistema por los intercambios entre los individuos y el medio físico y entre los individuos.

Desde esta perspectiva, la adolescencia es la edad de la inserción de los individuos en formación dentro de la sociedad de los adultos, lo que requiere el haber accedido a las estructuras formales de pensamiento, aseguren su inserción exitosa en la vida social de los adultos.

A la inversa del niño que se siente inferior y subordinado al adulto, el adolescente comienza por considerarse como un igual y por juzgarlos en un plano de igualdad. Más aún, se propone también reformar esta sociedad lo que no podría producirse sin conflictos. Manifiesta una voluntad o incluso un plan de reformas.

El adolescente puede reflexionar sobre su propio pensamiento y puede construir teorías. Desde el punto de vista funcional, estos sistemas de pensamiento, recientemente adquiridos le permiten su inserción moral e intelectual dentro de la sociedad de los adultos. Pero la forma en que esta inserción se produce, la forma en que la sociedad está preparada para incluirlos y hacerlos parte de ella, presenta tensiones que pueden explicar en parte las problemáticas adolescentes más allá de que hayan logrado madurez desde la perspectiva intelectual.

La adolescencia es la edad de la inserción de los individuos en período de formación, en el cuerpo social adulto: se deja de ser niño para todos los efectos (aunque no se tenga del todo claro cuál es la condición que se asume). Esta adaptación social requiere de operaciones proposicionales o formales que aseguran su estructuración intelectual, pero además requiere de sentimientos referidos a ideales que se suman a los sentimientos entre las personas, y de formación de personalidades caracterizadas por el rol social y la escala de valores que se asignan. Estos dos aspectos afectivos esenciales a la adolescencia se relacionan, también, con las transformaciones de la conducta derivadas de la construcción de las estructuras formales.

Los sentimientos morales, los valores, se experimentan en el niño en función del respeto unilateral a la autoridad, o del respeto mutuo. Aunque subsisten en el adolescente y aún en el adulto, se les suman, a partir de los 13-15 años, sentimientos referidos a los ideales o a las ideas como tales, lo que implica una superación del período anterior en el sentido de la independencia de los ideales con respecto a las personas y situaciones concretas.

Que la adolescencia sea la edad de la inserción en la sociedad adulta, de acuerdo a estos autores (Inhelder y Piaget, op.cit.) equivale a decir que es la edad de la formación de la personalidad social. En este paso, requerirán de una escala de valores que instale unos ideales por encima de otros y que subordine los valores contingentes a fines

considerados permanentes. Esta escala de valores es la organización afectiva que corresponde a la organización intelectual de la obra que el adolescente se propone emprender. Un plan de vida es una afirmación de autonomía, y la autonomía moral finalmente conquistada por el adolescente que se juzga igual a los adultos, constituye otro aspecto afectivo esencial de la personalidad naciente

Para los fines de este estudio, interesa mostrar las características que adquiere el pensamiento a adolescente. No obstante cabe destacar que últimamente se cuestionan los postulados de Piaget en el sentido de que no habría una secuencia de etapas de pensamiento que culminarían necesariamente con el pensamiento hipotético deductivo, ya que en muchos casos el proceso culmina en la etapa de pensamiento operatorio concreto, sin avanzar hacia la etapa siguiente (Papalia, 2005)

3.3 Perspectiva psicoanalítica

Para el pensamiento psicodinámico, la crisis adolescente es un conflicto evolutivo normal vivido por todos los adolescentes con un nivel de intensidad variable. Se entiende la adolescencia como un momento de reorganización psíquica que se inicia con la pubertad, y que se caracteriza por interrogaciones y dudas sobre la identidad o sexualidad, por el cuestionamiento y reelaboración de las identificaciones anteriores y por la idealización de la nueva vida que imaginariamente espera al adolescente

Se considera un tiempo normal de crisis, de decisiones durante el cual el adolescente vive cambios, contradicciones, conflictos que tienen una evolución abierta: hacia la conquista progresiva de si mismo o, al contrario, hacia el desencanto. (Bascañán, Dörr, Gorostegui, op.cit.)

Anna Freud: período normal y necesario La adolescencia por su misma naturaleza, constituye la interrupción y el fin del período de latencia del niño. La autora (Freud, A.1982) considera normal la conmoción en este período y más aún, necesaria para consolidar un sentido de identidad segura, individualizarse de los padres y conseguir la necesaria autonomía y autodirección. Propone que lo anormal sería el mantenimiento de

la estabilidad y la permanencia del estado anterior. Desde esta mirada, se hace difícil delimitar lo normal y anormal o patológico en la adolescencia.

Muchos son los temas que enfrenta el adolescente en la consolidación de un sentido de identidad. Un tema central en la adolescencia es la relación con los padres. El adolescente siente como súbitamente peligrosa la relación, debido al resurgimiento de la sexualidad en latencia hasta ese momento, cuando aún no se ha separado de ellos.

El clásico deterioro de la relación con los padres estaría relacionado a las defensas del adolescente, variables de acuerdo al nivel de ansiedad experimentada en la relación. Desde ahí puede ocurrir un retiro repentino y total de la libido puesta en los padres, desplazándola a otros adultos o hacia líderes de la misma edad. Este cambio en la dirección de la libido puede ser dañino o peligroso dependiendo hacia dónde la dirija, ya que los nuevos objetos libidinales son acogidos en forma acrítica

También puede dirigir la libido al propio self dando una sensación de soledad, grandeza o de poder extremo (sintiéndose *salvador del mundo*) o puede libidinizar su propio cuerpo provocando síntomas hipocondríacos. Cuando la ansiedad es más extrema y la relación con los objetos puede reducirse al estado de identificación primaria con ellos, se describe la regresión como defensa. Otra defensa ante la emergencia de impulsos, es la negación llegando incluso a ser ciego a necesidades corporales y físicas como es el sueño o la alimentación. Clínicamente esto sería un fenómeno transitorio. (Freud. A. op.cit.) El adolescente puede también defenderse mostrándose descomprometido, idealista y resistiendo considerar aspectos prácticos de realidad.

Aberastury y Knobel (2001): síndrome normal de la adolescencia. Califican el período, como *síndrome normal de la adolescencia*, para significar que lo que aparentemente impresiona como patológico es coherente, lógico y normal para un período de cambios evolutivos.

Dentro de la sintomatología de este síndrome se encuentran:

a) *Búsqueda de sí mismo y de la identidad*: constituye un proceso continuo desde niñez (integridad de personalidad). Aparecen cambios en esquema corporal vividos como un duelo por el cuerpo infantil. Se trata de cambios biológicos hormonales y físicos. Estos cambios implican perturbaciones de funciones que al final de la niñez tardía habían sido perfectamente dominadas. Frente a esa comodidad con el cuerpo y sus funciones, surge incoordinación muscular, falta de armonía motora, frente a la cual la mirada de los otros le despierta sentimientos de extrañeza e insatisfacción, que contribuyen a crear un sentimiento de despersonalización.

Identidad negativa: en la búsqueda de identidad, puede recurrir a la identidad negativa descrita por Erikson “*es preferible ser malo, pero alguien*”. Para constituir esta identidad negativa, se asocia a pandillas, con riesgo de hacer conductas asociadas a la delincuencia, drogas, homosexualidad etc.

Pseudoidentidad: se trata de una forma maníaca de constituir la identidad adulta, identificándose con ideologías, grupos o personas, como una forma defensiva transitoria de la ansiedad producida por el vacío de identidad

Identidades transitorias y ocasionales. El adolescente adquiere diferentes identidades en cortos períodos de tiempo (machismo, seducción, conductas adultizadas en paralelo con comportamientos infantilizados) las que pueden darse frente a situaciones específicas como el primer encuentro heterosexual, primera fiesta etc.

Uniformidad, identificación masiva donde todos los integrantes del grupo son iguales, comportamiento relacionado con la tendencia a conformar grupos.

La angustia de la búsqueda de identidad, se explica por la pérdida de su mundo infantil para enfrentar un mundo adulto para el que no está preparado. Se viven duelos por el cuerpo infantil perdido, por el rol e identidad infantiles, duelo por la pérdida de la bisexualidad infantil y duelo por los padres de la infancia.

b) *Tendencia grupal*. Las actuaciones del grupo representan la oposición a las figuras parentales y el intento de dibujar una identidad distinta fuera del medio familiar. El grupo

le da la base y refuerzo necesarios para enfrentar su individualidad reemplazando la dependencia a los padres por dependencia al grupo. Las características de este nuevo grupo, son bastante esquizoides (escisión, persecución) que facilitan la ocurrencia de conductas *psicopáticas normales*, tales como acting out producto del descontrol por el rol infantil perdido. Es bastante frecuente que presente conductas de desafecto, crueldad, indiferencia, falta de responsabilidad, que encuentran un lugar de pertenencia y aceptación en el grupo de iguales.

c) Necesidad de intelectualizar y fantasear. Esta tendencia a intelectualizar y fantasear, es la forma en que se expresa su actitud defensiva ante las situaciones de pérdida que enfrenta. El mecanismo defensivo consiste en ligar fenómenos instintivos con contenidos ideativos más fáciles de controlar y manejar por él (vale recordar sus recientes capacidades cognitivas que le permiten efectuar estas maniobras intelectuales, imposibles de realizar en el período de la niñez)

d) Huida al mundo interior como reajuste emocional. Período en que dependiendo de las capacidades, habilidades y situaciones individuales, e independientemente de los resultados, intentan escribir, incursionar en las artes, en las grandes filosofías, en las posiciones políticas o religiosas cuanto más alejadas de la realidad, mejor. Puede cambiar de una ideología a otra, así como fluctuar entre el ateísmo y el misticismo sin que ello implique crisis o contradicciones internas.

El pensamiento adquiere características especiales en relación al tiempo: En un principio hay desubicación temporal (convierte el tiempo en presente con el fin de controlarlo) El pensamiento en relación a tiempo adquiere características de un pensamiento de tipo primario: indiscriminación, urgencias enormes, postergaciones imposibles.

Donald Winnicott (1995). Este autor, connotado representante del Psicoanálisis inglés, realiza un gran aporte a la comprensión del período adolescente. De acuerdo a sus postulados, el adolescente muestra con sus conductas su necesidad de ayuda y su necesidad de ser comprendido por el adulto, no obstante que paradójicamente, no desea que se le entienda y no desea conocer las hipótesis que los adultos se hacen sobre él. Es

una época de descubrimiento personal que se logra al vivirse, en el tiempo y en los propios procesos de maduración. No es posible acelerar el proceso Siempre encuentran fuera de lugar la ayuda: si se les apoya, no lo aceptan, si no se les apoya, se sienten abandonados, etc. Pero luego de un tiempo, sale de esa fase y comienza a identificarse con los roles buscados o asignados, sin sentirse amenazados con la aniquilación personal.

Debe resolver las demandas de los cambios puberales que exigen cambios personales y esos cambios se afrontan desde una historia personal que incluye a) un patrón de defensivo que es propio, contra diferentes tipos de ansiedad, b) la forma en que resolvió el Complejo de Edipo (previo a latencia) en posición triangular frente a madre y padre, c) patrones patológicos residuales vinculados con fallas de maduración edípicos y preedípicos, d) formas de aceptar y tolerar los conflictos, e) características personales heredadas y adquiridas, f) fijaciones a patrones pregenitales de experiencia instintiva y g) residuos de dependencia y crueldad infantiles

Hay una amplia gama de posibilidades individuales en torno al tipo de problemas que puede presentarse, pero los temas centrales son la forma en que la organización yoica reaccionará frente al nuevo avance del ello y el lugar que ocuparán los cambios de la pubertad dentro del patrón específico de organización de la personalidad de cada uno. Adicionalmente deberá resolver la forma en que manejará sus nuevas capacidades de destrucción y muerte, las que no lo complicaban en su temprana infancia. Todo esto, dentro de un contexto que lo contiene o lo descontiene: se trata de la familia.

Desde el Psicoanálisis se espera un yo que debe lidiar con un ello exacerbado en sus dinámicas libidinales que puede expresarse en fantasías, actos o simbolizaciones y defensas.

Las características más comunes de acuerdo a Winnicot, son las siguientes:

Desafío y dependencia. Independencia desafiante y dependencia regresiva en coexistencia o alternancia. Estas polaridades son clásicas del período y hay bastante consenso entre los estudiosos, de que se trata de una característica que en mayor o menor medida exhibe la mayoría de los adolescentes

El aislamiento. La socialización y las relaciones que deberá establecer, parten del aislamiento. Repite una fase esencial de la infancia que es el aislamiento, al menos hasta que se convierte en alguien separado que puede establecer relaciones con objetos externos al self y que se encuentran fuera de su área de control omnipotente. El niño está aislado por la naturaleza subjetiva de su medio, antes de que el principio de placer dolor haya cedido paso al principio de realidad

Los adolescentes jóvenes son individuos aislados que intentan agruparse mediante la adopción de gustos idénticos, que se aferran al grupo como forma de defenderse e identificarse, como defensa paranoídea que aparece frente al ataque. Si la amenaza desaparece, los individuos vuelven a aislarse

El deseo sexual previo a la madurez sexual. Al aislamiento propio del período se suma la incertidumbre de no saber si serán heterosexuales, homosexuales o simplemente narcisistas. El período de incertidumbre sobre si surgirá o no el deseo, puede ser muy prolongado. En esta línea, la actividad masturbatoria puede ser más una forma de liberarse del sexo, que una actividad sexual propiamente tal, lo mismo que las actividades heterosexuales (u homosexuales) compulsivas que no pretenden establecer relaciones interpersonales totales.

Se trata más bien de un juego sexual con finalidad inhibida y/o conducta afectuosa en que lo más importante es el sentimiento. Nuevamente, hay un patrón personal que integra los instintos de maneras que les son propias. También hay que reconocer que las limitaciones o aceptación cultural acerca de la actividad sexual permitida o no a los jóvenes adolescentes, marca formas de expresión que difieren de una cultura a otra y de un momento histórico a otro.

El desarrollo de técnicas anticonceptivas le permite libertad para explorar y experimentar en un momento en que no se está maduro para procrear (ni se desea) Pero persiste el sentimiento de culpa (innato en el adolescente) con que se vive el evento y la falta de protección con que actúa frente al riesgo

Inaceptabilidad de la solución falsa. Intolerancia a lo que consideran *falso* (típico de la infancia y de la esquizofrenia, la dicotomía entre verdad y mentira) Busca verdades universales

Impaciencia. Quiere soluciones y respuestas inmediatas. No acepta fórmulas de transacción. Cuando lo logra, puede descubrir formas de atenuar el carácter inexorable de las verdades esenciales: puede identificarse con las figuras parentales, madurar precozmente en la esfera sexual o desplazar los logros en la esfera sexual a la esfera de las hazañas deportivas o intelectuales. Pero más generalmente, lo que hacen es sumergirse en un especie de interregno, en la que se sienten inútiles y no logran encontrarse a sí mismos.

Se esfuerzan en empezar de cero, no pueden tomar nada de nadie, no les sirve la experiencia ajena. Forman grupos sobre la base de uniformidades secundarias o de alguna lealtad grupal (edad, barrio, etc.) Buscan forma de identificación que los apoye en la lucha por sentirse reales, por buscar una identidad personal, por no asumir roles asignados, y para vivir y experimentar todo.

No saben qué son ni en qué pueden convertirse. Están *a la espera de*. Como todo está en suspenso, tienen sensación de irrealidad. Hacen cosas desafiantes, para probarse que son reales. Sorprende la mezcla de desafío y dependencia propia de la niñez (contradependencia)

Las necesidades adolescentes se agrupan en torno a evitar soluciones falsas, a sentirse reales y de tolerar la ausencia de sentimientos, a la necesidad de desafiar dentro de un marco en que existe la dependencia y a la necesidad de provocar a la sociedad para que se haga evidente el antagonismo para poner en evidencia el propio antagonismo

Estas características son más evidentes en los sectores más extremos. Los individuos sanos tienden a agruparse en torno al más enfermo y al más agresivo socialmente, pero en la generalidad, no alcanzan a marginarse o desafiar tan abiertamente los patrones sociales como para provocar una reacción social. En el caso del adolescente normal, el adulto está siendo desafiado permanentemente y aceptar el desafío es una función de la

vida adulta. No se le debe ignorar, se le debe aceptar. El que no ha tenido una adolescencia (no se le permitió vivirla, p.e.) tiende a sentirse agraviado por quienes se permiten vivir esa etapa y nos lleva a tratar de encontrarles una *solución*.(Winnicott,1995)

3.4 Últimos aportes desde el Psicoanálisis francés

Desde una perspectiva psicoanalítica, Valerie Discours (2009) se refiere a las problemáticas de la depresión en la adolescencia y cita a F. Ladame: “no hay adolescencia normal sin depresión , no necesariamente depresión clínica, pero sí, momentos de depresión ligados a sentimientos de pérdida”

Los sentimientos de pérdida son descritos por varios autores que comparten la visión psicoanalítica en relación a las características más propias de la adolescencia, en que todavía están presentes las identificaciones y los cambios puberales. En el caso de los adolescentes, la vivencia de pérdida en este período de la vida, se instala y se liga a problemáticas depresivas, y también al sufrimiento físico propiamente tal.

Las formas de expresión del sufrimiento físico (del dolor sentido en el cuerpo) tiene en la adolescencia diversas formas de expresión, que responden a la capacidad del adolescente de tramitar físicamente la pérdida. Los lazos entre depresión, duelo y pérdida, son muy estrechos en este período de la vida. A decir de la autora, es interesante considerar el investimiento del cuerpo en sus aspectos mórbidos, como una disminución de la capacidad de elaboración de la pérdida.

No obstante, el polimorfismo sintomático que puede adoptar la depresión en los adolescentes, hace que sea un tema muy complejo y difícil de diagnosticar y de tratar. Las formas en que puede presentarse adoptan las formas de expresión propias de la edad, e incluso sucede que muchos comportamientos problemáticos, cuadros ansiosos, de inhibitorios, o psicósomáticos pueden corresponder a una problemática depresiva, sin que necesariamente se trate de un síndrome depresivo clínico.

La subescala IV Ansiedad y la VI, Felicidad y Satisfacción, evalúan estos aspectos de la vivencia del adolescente sobre sí mismo, aunque la manera como se definen ambos

factores en el test, no sea coincidente con la definición del cuadro depresivo clínico, pero sí podría estar relacionado con lo que Discours (op.cit) define como problemáticas depresivas. Siendo la depresión (por su asociación con suicidalidad, sea que se compruebe o no empíricamente tal asociación) un tema clave en los estudios sobre adolescencia, los resultados en las subescalas anotadas deben ser señales de alerta cuando aparecen comparativamente disminuidas en los puntajes de las pruebas.

3.5 Perspectiva Psico- Sociológica

Desde esta mirada, y aceptando que se trata de un período transicional entre la niñez y la adultez joven, las características del curso que tome el período, descansa en el entorno social del joven, enfatizando la naturaleza y el conflicto de roles. El adolescente se encontraría entrampado en diferentes roles, desprendiéndose de su rol familiar infantil con los padres y dentro de familia, para tratar de adaptarse a un rol adulto. Así como en otras culturas y momentos este paso era marcado por un rito que determinaba un antes y un después, en la actualidad no hay ritos, ni mucha claridad en este paso al faltar ritos de iniciación (que implican un reconocimiento social del nuevo estatus del joven una vez iniciado).

El joven debe descubrir por sí solo quién es y qué se espera de él, ya que a sociedad es ambigua y confusa respecto del estatus y respecto de qué y cuándo se espera de él. Hay ambivalencia y contradicción en las distintas agencias de socialización: medios de comunicación, familia y padres, colegio, pares, etc. le envían mensajes diferentes e incluso contradictorios.

Desde esta perspectiva se enfatiza el tema del poder e influencia, fundamentalmente entre pares y padres. Se ha sostenido que el grupo de pares actuaría como organizador y orientador de conducta mientras se da un deterioro de la relación con padres, un rechazo de normas y valores tradicionales y la adquisición de nuevas normas y valores. Aquí se inserta la idea de Coleman (1988,1990) de una sub-cultura juvenil con valores propios apartados de la sociedad convencional adulta, por lo que resulta inevitable el tema de la brecha intergeneracional y de la incomunicación

3.6 Perspectiva empiricista norteamericana

Esta perspectiva presenta otro cuadro del adolescente y no sustenta lo dicho desde la fenomenología europea, el psicoanálisis y la sociología. Al comparar dichas miradas con los hallazgos de investigaciones empíricas que consideran al adolescente promedio en diversos medios y países, se observa una brecha importante. Desde las teorías empiricistas especialmente norteamericanas, hay cierto acuerdo en que si bien existe un proceso de transición, por fuerzas tanto internas (instintivas) y externas (sociales) que involucra un importante nivel de ajuste psicológico y social del joven, sólo una minoría muestra disturbios mientras que la gran mayoría de los jóvenes enfrenta este período de manera estable sin mostrar signos de estrés o trastornos especiales.

David Offer, (1979) psiquiatra, norteamericano, realiza estudios masivos con adolescentes y lo que él denomina como *el adolescente modal* (tipo). Trabaja fundamentalmente en USA, pero se han hecho réplicas de sus estudios en diferentes países. Entre sus conclusiones destaca:

- a) La mayoría de los adolescentes enfrentan las tareas de su período evolutivo exitosamente sin mostrar grandes desequilibrios ni disturbios. La falta de disturbios en este proceso ha sido vista como relacionada con buen pronóstico en vida adulta. Así los trastornos en el período de la adolescencia no sólo son infrecuentes (evitables) sino que no son necesarios ni normales.
- b) Reporta escasa psicopatología, conducta antisocial y promiscuidad sexual, como comportamientos propios del período. Los casos que se reportan, existían desde antes en el desarrollo y estarían asociados a otros factores
- c) Si bien existe un tiempo de ensayo de roles no hay tal oscilación de identidades, no se siente confuso frente a los otros y sólo requiere que se le dé tiempo suficiente para adaptarse.

De acuerdo a este autor, circula una serie de mitos asociados a la adolescencia, los cuáles se busca comprobar en la casuística, más que desconformarlos en la gran mayoría de los casos en que esas conductas no se presentan. Entre los mitos más compartidos culturalmente, están las teorías sobre que se trataría de un período tormentoso, pero

paralelamente, muchos adolescentes se llevan bien con padres y con los adultos en general, y tienen sentimientos positivos hacia ellos compartiendo sus valores y creencias

Se señala como característica propia, la labilidad emocional del adolescente, no obstante que no hay nada diferente en esa labilidad, que la que aparece durante la pubertad y preadolescencia. Se señala también como una característica distintiva, el impacto estresante y negativo de los cambios puberales y cambios hormonales que son vividos como algo chocante o violento, no obstante que tampoco esto es común para todos los casos ni en todas las épocas.

Dentro de la perspectiva teórica que sitúa a la adolescencia como un período crítico al punto de mostrar conductas patológicas y de riesgo social, se afirma que se trata de un período en que por lo anterior, el riesgo de suicidio aumenta en relación a otras etapas del ciclo vital. Sin embargo no hay estadísticas concluyentes en el sentido de que efectivamente la tasa de suicidalidad sea mayor que en otras etapas de a vida.

Steinberg (1978), se centra en las dinámicas familiares y observa que la crisis con los padres no es normativa ni ocurre siempre. No es normativa ya que sólo una proporción pequeña (5-10%) experimenta deterioro de la calidad de relación con padres en este período y no es deseable ya que aquellos con relaciones cercanas no conflictivas puntúan mejor en distintas medidas de ajuste psicológico y social, incluso en medidas de independencia, de relación con pares, autoestima y desempeño escolar.

El ambiente familiar es un continuo. Son los mismos padres que se tienen desde la infancia y si bien existe una serie de transformaciones en su relación (más o menos difícil para el adolescente y para los padres donde toda la familia se debe adaptar) en general se debería hablar de una negociación de relaciones más que de cambios repentinos y dramáticos, o deterioro en relaciones.

En 1985, Youniss y Snollar (Youniss y Snollar, 1985, en: Bascuñán, Gorostegui y Dörr, op.cit.) presentan evidencia de 8 estudios realizados durante 4 años (entrevistas y cuestionarios) considerando muestras sobre los 1000 adolescentes entre 12 y 19 años. Los resultados contrarían la hipótesis de la necesaria e inevitable emancipación o

desapego de los padres y afirman: *Hay una redefinición de relaciones al interior de familia donde los lazos con padres van hacia lo que él llama una "interdependencia"* (desde la dependencia infantil).

Observa que esta redefinición de la relación es recíproca y va desde una autoridad unilateral a una interacción interdependiente y cooperativa (los padres mantienen autoridad pero limitada a ciertas áreas) y tiene que ver con un cambio de percepción más realista de los padres (que ellos tienen que asimilar).

Ahora padres y pares no están en una relación competitiva, no son fuerzas opuestas y por lo tanto el adolescente no se siente tensionado y/o con orientación hacia los pares como manera de compensar. Cada cual contribuye al desarrollo en diferentes temas, por ejemplo, acercándose a los pares en temas relacionados con sexualidad, vida cotidiana y preferencias (vestimenta música) y los padres en temas relacionados con estándares valóricos, principios generales, preferencias vocacionales etc.

Desde esta mirada, la brecha intergeneracional sería un mito. Estos autores no observaron tal lucha ni incomunicación entre generaciones. Los desacuerdos no son en áreas fundamentales si no más bien en temas más o menos irrelevantes tales como ropa, música, horarios, etc.

Los estudios empíricos de los últimos años han estado plagados por fracasos de los investigadores en la evaluación de las polaridades estabilidad e inestabilidad y continuidad-discontinuidad del autoconcepto adolescente. Como consecuencia, el estereotipo de la adolescencia como un período tormentoso, estresado y de cambios muy significativos, ha sido la posición que ha persistido.

Los resultados de varios estudios sobre la adolescencia, concluyen en que no hay suficiente soporte científico para afirmar la existencia de discontinuidad y cambios dramáticos en el autoconcepto adolescente. Más aun, el autoconcepto adolescente, a la luz de estos estudios, es el resultado de un crecimiento gradual y sucesivo, basado no solamente en hechos contextuales, sino también en el surgimiento de habilidades y competencias cognitivas. (Dusek y Flaherty, 1981)

Estos estudios muestran resultados que ponen en duda la compartida creencia de la Psicología del Desarrollo, en el sentido de considerar la adolescencia como un período de cambios rápidos y dramáticos, así como también de rebelión, mostrando los profundos cambios transicionales hacia la personalidad adulta madura (Mead, op.cit.)

Lo anterior se liga a estudios recientes que cuestionan los cambios y las rebeliones como propias del período, para situarlas en el espacio de las patologías exhibidas por un grupo no representativo de la adolescencia, sino más bien de lo que podría denominarse como una *adolescencia patológica* (Heymann, 2002)

Conductas de riesgo social, adicciones, consumo de sustancias, comportamientos de riesgo en el plano sexual, adicciones, rebeldía injustificada, deserción escolar y otras, no serían desde esta mirada, sino la consecuencia natural de problemas que surgen y se arrastran sin solución durante la niñez y no una expresión de conflictivas psicológicas adolescentes.(Ibid)

Los profundos cambios fisiológicos tan evidentes en la adolescencia temprana, facilitan la asociación con los problemas psicológicos del período, y más aún, se afirma que son consecuencia lógica de los mismos. Actualmente hay una maduración sexual más temprana que en las generaciones anteriores. Los cambios físicos y psicológicos acentúan el relativamente rápido crecimiento y maduración que se evidencia en este período. A consecuencia de ello, se tiende a generalizar la idea de que esos cambios gatillan cambios correspondientes a nivel psicológico y de la conducta, posición que cuenta también con evidencia empírica. De ahí que la adolescencia haya sido denominada muchas veces como la etapa del *Sturm und Drang*³, desconociendo la evidencia que desmiente que esas condiciones sean válidas para todos los adolescentes. (Dusek y Flaherty, op.cit.)

La generalización de los cambios físicos a cambios en el autoconcepto, se afirma en el consenso entre los estudiosos, del impacto de la aparición de los impulsos sexuales, la pubertad y la capacidad reproductiva. A partir de que la pubertad y la aparición de la

³ Tormenta.

capacidad reproductiva son cambios cualitativos que marcan la madurez sexual (biológica) surgen las posturas que históricamente han afirmado que se requiere una reestructuración del concepto del self para que esos cambios se integren en la personalidad del joven adolescente. Como resultado, ha habido un énfasis en la discontinuidad del autoconcepto.

La integración de los numerosos cambios físicos, además del impulso sexual, los cambios de roles sociales y la demanda social de cambios en la conducta, es vivida como resultado de una diferencia cualitativa respecto de la vivida en los años de la niñez. No obstante, que paralelamente hay evidencia de que el autoconcepto se desarrolla desde la niñez a la adolescencia de manera continua, sin cambios dramáticos que marquen un antes y un después, la noción de cambios discontinuos es la que ha reunido mayor apoyo empírico. (Ibid)

3.7 Dimensión sociohistórica y de la constitución del lazo social.

Esta revisión sobre diferentes miradas en torno a la adolescencia, no podía concluir sin plantear el aporte desde la dimensión sociohistórica y de la constitución del lazo social. Domingo Asún (2009) plantea la relevancia de las dimensiones histórico sociales y de la subjetividad como fundamentos para el estudio del lazo social durante la adolescencia. La subjetividad se concibe desde esta mirada, no ya como un proceso intrapsíquico personal e individual, sino como un proceso histórico, que genera distintos referentes para los procesos de creación de significados.

En la medida que estos referentes generen distintos significados deberemos asumir que la subjetividad adolescente, de un joven chileno, a quien se va a evaluar con el instrumento que estamos adaptando, tendrá características muy diferentes de sus pares norteamericanos, para los cuales se destina en primer término la prueba (de entre los cuales se obtiene la muestra para la construcción del test)

Domingo Asún rescata la dimensión sociohistórica en el estudio de la adolescencia, planteando que el espacio *de lo juvenil* requiere una mirada distinta a la tradicional de carácter biopsicológico, que lleva a generalizaciones descontextualizadas. Las

transformaciones sociales y económicas de los últimos años, han llevado a que el tema central en la discusión de la adolescencia, sea la exclusión. A decir de Martín-Baró (Martín-Baró, 1979. En: Asún, op.cit.), la construcción de la identidad y la producción de significados, resulta de relaciones que se expresan y son asumidas tanto por los individuos como por los grupos sociales, lo que implica una integración de lo psicológico y lo social, en una construcción sociohistórica.

En esta construcción, los procesos históricos afectan los procesos más personales y generan a su vez, transformaciones en las relaciones sociales.

“El núcleo duro de la aproximación psicosocial al tema del desarrollo de la subjetividad juvenil urbano popular en Chile es el tema de exclusión social (.....)si bien no se puede afirmar que todo elemento presente en la praxis juvenil deviene directamente de lo que se entienda y significativo por su relevancia como núcleo explicativo presente en los últimos 30 años” (Asún, op.cit. pág.196) .

En ese contexto, se concibe al joven como sujeto y como parte de un colectivo impactado por los cambios societarios. Se convierte así en un actor *epocal* que encarna la articulación de modernización y subjetividad.

“....la forma de violencia se manifiesta...en la imposibilidad del / los actores juveniles para estructurar sus prácticas en relaciones sociales conflictivas. Esto provoca la aparición de una subjetividad juvenil negada, frustrada, que genera voces no reconocidas (....) diversos actores juveniles son excluidos y en la potente discriminación se justifica lo obrado”. (Ibid. p. 218)

Tratar de agotar el tema de la adolescencia, aunque no sea sino como un intento de marco referencial, resulta de partida imposible, por tanto, en cualquier punto que se concluya, será insuficiente y la elección de autores y perspectivas, de sí, arbitrario. No obstante esta mirada sobre el desarrollo adolescente desde los autores clásicos y desde distintas perspectivas lo psicobiosocial

3.8 Razones (posibles) de las discrepancias entre los diferentes enfoques

Las razones que explican las discrepancias pueden sintetizarse como sigue: (Bascuñán, Dörr, Gorostegui, op.cit.)

Mientras el psicoanálisis y los psiquiatras generalmente estudian muestras selectivas de jóvenes, es decir, muestras clínicas no representativas de la mayoría adolescente, y por razones obvias, con una sobre representación de los conflictos, desde la perspectiva sociológica los conceptos de juventud, movimientos juveniles, cultura juvenil, etc. están asociados con cambios sociales. De este modo, el joven común se desdibuja, confundido con las fuerzas sociales subyacentes a estos cambios. Algunas conductas como el vandalismo y las drogas son muy amenazantes a los adultos, por lo que los pocos jóvenes involucrados en ellas adquieren primacía en medios de comunicación dando un retrato distorsionado de la juventud. De allí que se diga que las teorías clásicas son inadecuadas para dar cuenta del proceso que transita la mayoría de los adolescentes y que es necesario hacer una teoría no del adolescente anormal sino que del adolescente normal.

Los intereses y objetivos de cada perspectiva, también se relacionan con las muestras usadas y los resultados obtenidos. Es diferente ver la dinámica intrapsíquica desde una perspectiva que ya tiene supuestos en relación al desarrollo y naturaleza del ser humano, de otra perspectiva que sólo observa y describe el comportamiento adolescente.

Otro punto destacable es el tema de la deseabilidad social y el uso de instrumentos no diseñados para profundizar en la problemática profunda del joven.. Puede suceder que el adolescente no quiera o no pueda dar información acerca de sus estados emocionales íntimos en encuestas o entrevistas con extraños, dando así una visión errada en las investigaciones empíricas.

Coleman (op.cit.) afirma que puede ocurrir que el joven enfrente cambios importantes y como consecuencia deba hacer una serie adaptaciones psicológicas y sociales, sin presentar signos de disturbio. Propone lo que llama *modelo focal de la adolescencia* basándose en estudios hechos en Gran Bretaña con grandes muestras de jóvenes de 11 a 17 años. Estudia las relaciones con padres, pares, amigos, otros adultos etc.

descubriendo que la preocupación por diferentes temas alcanzaba el pick en diferentes etapas de el proceso: entre 11 y 13 años, la ansiedad se relaciona con la heterosexualidad, mientras a los 15 años surge el miedo al rechazo de pares y a los 17, las conflictiva con los padres. Es decir, desfases en el desarrollo de las diferentes áreas, explica diferentes visiones de armonía-disarmonía o inestabilidad-estabilidad en la secuencia de cambios

El modelo sugiere que en diferentes edades, sobresalen tipos particulares de patrones relacionales y temas de preocupación del adolescente. Concluyen que el adolescente debe adaptarse y hacer frente a diferentes factores y aspectos de sí mismo y del medio, pero puede hacerlo sin disturbios si los aborda cada uno a la vez, es decir, si distribuye el proceso de adaptación a lo largo del tiempo. Cuando por diferentes motivos se enfrenta a varios temas a la vez, se expone a una mayor probabilidad de conflictos y disturbios.

4. Las grandes interrogantes no resueltas

Los temas abordados muestran la cantidad de estudios tanto empíricos como teóricos que se agrupan alrededor de este período: pero apenas constituyen un acercamiento, una mirada desde la superficie. Permanentemente están surgiendo nuevos estudios que lejos de simplificar, complejizan la discusión. Sólo vamos a incluir tres temas no resueltos: el primero, la inestabilidad del concepto durante la adolescencia, vale decir, que si el concepto varía, la validez y la consistencia de las evaluaciones se transforman en temas cuestionables. La segunda gran pregunta se relaciona con el tema de las adicciones y podría plantearse desde la psicología evolutiva la pregunta de por qué durante la adolescencia aumentan las tasas de adicción en comparación con otros períodos del ciclo. (Dörr, Gorostegui y Viani, 2009).

La tercera pregunta, dice relación con la forma en que la adolescencia se sitúa en el discurso: la adolescencia como *período crítico y conflictivo*, ¿refleja una realidad, o la crea?. El estudio de los resultados de la aplicación del test en sus etapa de análisis de ítemes puede dar alguna luz sobre esa interrogante.

4.1 Estabilidad-inestabilidad del autoconcepto durante la adolescencia. Abordaje empírico

Jerome Dusek y John Flaherty (op.cit) realizan un exhaustivo estudio de seguimiento durante 3 años, del desarrollo del autoconcepto en adolescentes, que constituye un hito en los estudios sobre el tema.

El instrumento utilizado para la evaluación del autoconcepto, fue un test de diferencial semántico muy usado para evaluar varios aspectos del autoconcepto. A pesar de que obviamente no mide todos los aspectos del desarrollo del autoconcepto, fue elegido porque el autoconcepto no es un constructo global, y por lo tanto el diferencial semántico permitía evaluarlo en varias de sus dimensiones componentes. De esta manera fue posible evaluar continuidad a través del análisis de la estructura que surge de la información recogida en cada momento puntual y en cada nivel de edad. En cada

momento fue posible evaluar 4 factores: adaptación, logro/liderazgo, congenialidad/sociabilidad, masculinidad/femineidad, comprobando que a través de los tres años de seguimiento estos factores permanecen relativamente constantes.

Las conclusiones de dicho estudio⁴, se apoyan en los resultados del análisis factorial para los sexos por separado y para los diferentes cursos (que correlacionan con edad), lo que comprueba fehacientemente que el autoconcepto adolescente no se desarrolla de manera discontinua entre los 11 y los 18 años edades a través de las cuales se realiza el estudio.

De acuerdo a estos resultados, no habría un período de tormenta, una crisis de identidad, ni otra forma de cambio universal o cambio significativo en el autoconcepto. sino un desarrollo regular y predecible dentro de la evolución normal del individuo. A pesar de que una cantidad de adolescentes experimente severos problemas de identidad, la mayoría de los jóvenes evaluados no mostraron los cambios masivos y pervasivos que se supone deberían experimentar en relación a su autoconcepto.

Más aún, hay que destacar que la muestra evaluada, estaba compuesta por sujetos entre 11 y 18 años, y que durante los tres años que duró el estudio, experimentaron cambios biológicos, fisiológicos y sociales, los cuales afirma la literatura, son la causa de los cambios en el autoconcepto del adolescente. Los autores del estudio se refieren a los clásicos: pubertad e incremento del impulso sexual, cambios en los patrones de relación entre pares, ingreso a la educación media, cambios en las competencias cognitivas y sus efectos sobre la personalidad. La evidencia que entrega el estudio, confirma la hipótesis de los autores en el sentido que tales eventos no son causa de una reestructuración del autoconcepto.

Agregan que la posible falta de apoyo para los hallazgos que entregan, puede explicarse porque las teorías vigentes sobre la adolescencia, son tan compartidas que impiden la apertura a otros enfoques sobre el período y principalmente porque ellas propician

⁴ Las conclusiones del estudio sirven de referencia a los resultados obtenidos en el presente trabajo y justifican su inclusión.

determinadas expectativas y determinado trato con los adolescentes, que determina muchas veces su comportamiento

Una segunda causa, es la sobregeneralización de la velocidad de algunos de los cambios. De hecho es posible que así ocurra en algunos casos, por ejemplo, crecimiento y maduración física, pero otros, ocurren lentamente, integrándose al autoconcepto sin producir quiebres y sin requerir de reestructuraciones dramáticas. A pesar de que algunos cambios puedan producir alguna discontinuidad en el autoconcepto, ello no implica que deban ocurrir cambios estructurales, lo que se demuestra empíricamente al no registrarse cambio en los resultados de las evaluaciones.

Respecto de la polaridad estabilidad-inestabilidad en el autoconcepto, el estudio comprueba relativa estabilidad en el desarrollo, lo que agrega evidencia a la concepción teórica de la adolescencia como un período en que en la mayoría de los casos los cambios se producen en forma gradual, de manera que pueden ser integrados al self sin producir mayores quiebres. Por otra parte, los cambios se van sucediendo secuenciadamente lo que permite al joven ir asimilándoles. No ocurre lo mismo cuando varios cambios se precipitan al mismo tiempo, lo que sí podría tener efectos en la percepción del self.

4.2 La crisis de adolescencia: mito o realidad

Hay discrepancias en torno a considerar las diferentes manifestaciones de la adolescencia como normales o patológicas, inexistentes o formando parte de un continuo entre lo que podría considerarse normal y lo que no podría considerarse como tal. En esta última posición se sitúa J.P. Heimann (2002), quien reconoce que la adolescencia es una crisis, pero haciendo una clara diferencia entre crisis normales y crisis patológicas

Afirma que es necesario diferenciar la crisis adolescente como etapa de la vida y las crisis durante la adolescencia. Se puede considerar la adolescencia como una *crisis*, es decir una etapa decisiva en el curso de la vida durante la cual se producen cambios y se consolidan rasgos esenciales de la personalidad futura que en parte definirá el destino del adulto.

Las crisis *durante* la adolescencia son diferentes. En nuestra sociedad el pasaje de la adolescencia a la edad adulta no es ritualizado o institucionalizado. Se trata de un programa de numerosos años, abierto y complejo que conduce a una entrada paulatina y mal definida en la vida adulta.

La ambigüedad del pasaje a la edad adulta que rige en nuestras sociedades ha sido reforzada por la ruptura existente entre los roles asignados en la infancia, la adolescencia y la edad adulta. El niño se considera dirigido, dependiente y aparentemente asexual; el adulto, responsable, independiente y sexualmente activo; el adolescente se asimila tanto al niño como al adulto, fluctuando entre dos polos casi incompatibles desde lo social.

Cuando un adolescente vive un periodo transitorio de desestabilización pero que no afecta el cauce del desarrollo, se trata de una *crisis normal*, un periodo crítico que dinamiza un desarrollo normal. Pero al contrario, si presenciamos un desequilibrio más profundo que marca o agrava un desarrollo anteriormente preocupante o que frena, bloquea, pervierte, o hace retroceder el trabajo evolutivo se vive una *crisis patológica*. (Heymann, op.cit.)

Entre los criterios para discriminar una crisis normal de buen pronóstico, de una crisis patológica, destacan en primer lugar, las condiciones inmediatas o los factores asociados a la crisis: por ejemplo experimentación con drogas, uso o abuso, incapacidad para mantener vínculos estables, son indicadores de crisis patológica, con riesgo de cronificarse con el consiguiente sufrimiento.

Igualmente riesgoso de crisis patológica, es el *bloqueo del desarrollo de las tareas de la adolescencia*, tales como la conquista progresiva de la autonomía, la regresión mantenida a etapas anteriores, la confusión en la identidad en particular en el campo sexual, la pérdida del proyecto de vida.

También es un agravante, la violencia de la sintomatología o su carácter cualitativamente desviado (angustias destructurantes o autoagresión grave), sin descuidar señales de procesos psicopatológicos anunciadores de riesgo tales como intentos de suicidio,

conducta anoréxica o bulímica, experiencias delirante o alucinatorias (sin experiencias con drogas) y conductas sexuales riesgosas,

Un factor que debe ser tenido en cuenta como modulador de la crisis, es el grado de resistencia del tejido familiar, su flexibilidad, adaptabilidad y resiliencia a la dinámica desestabilizadora.

La crisis de buen pronóstico puede ser violenta, pero se inscribe en una historia personal y grupal más armónica en la cual se perciben capacidades de adaptación y fuerzas de resiliencia. La sintomatología de la crisis normal puede ser muy diversa: enfrentamientos, desafíos, acting violentos, tristeza, oposición. Esos síntomas no significan, en ellos mismos, una patología, considerando que la intensidad de las manifestaciones no están en relación directa con eventuales perturbaciones

Combatir sus pulsiones y aceptarlas, evitarlas eficazmente o ser aplastado por ellas, querer a sus padres y odiarlos, rebelarse contra ellos y ser dependientes, son posiciones extremas y fluctuaciones de una a la otra que serían totalmente anómalas en otra etapa de la vida, son en la adolescencia la emergencia progresiva de una estructura adulta de la personalidad. (Heymann, op.cit)

A diferencia de lo esperable en el adolescente normal, la conducta antisocial siempre es consecuencia de un déficit: falta de amor, desintegración de la familia, deprivación económica, etc., siendo frecuente un quiebre antes de la aparición de esa conducta.

El adolescente antisocial inconscientemente busca que el mundo reconozca su deuda o que le restituya lo que perdió (las defensas en esta etapa son bajas, ya que están dedicadas a manejar las dinámicas del ello) . La deprivación puede originar desafíos a la sociedad, en la forma de identificación con grupos marginales en que los miembros más extremos son los que representan al resto y en que se requiere que cualquiera sea lo que los une (música, etc.) haya robos, violencia, consumo de sustancias, etc. como forma de representar su malestar y su marginalidad. Si ello no ocurre, se sienten desconfirmados.

Es casi siempre uno el que actúa y los otros lo siguen (la amenaza externa es un incentivo para aglutinar). Cada uno de los miembros será leal al que actúe por los otros. Los miembros individuales utilizan a los miembros más extremos para sentirse reales.

4.3 Conductas adictivas en la adolescencia: ¿aumento casual?

Para finalizar este capítulo, se incluye una breve reseña del gran tema de las adicciones, dada la posibilidad de que tales conductas se vean reflejadas de alguna manera en resultados del test. No se trata de plantear el tema de las adicciones desde la perspectiva de la salud pública, sino solamente desde el punto en que el tema intersecta con nuestro trabajo.

Hay acuerdo en investigaciones muy recientes, sobre el aumento de consumo de drogas ilegales (marihuana, inhalables, pasta base y cocaína) en jóvenes adolescentes con un preocupante adelanto de las edades de inicio de consumo (Dörr, Gorostegui y Viani, op.cit). En relación las razones que los jóvenes dan para justificar sus conductas adictivas, mayoritariamente destacan: *“para relajarse”, “para sentirse bien”, “para olvidar los problemas”*. Tenemos entonces que los jóvenes que afirman sentirse mal, ansiosos y aporreados, tendrían bastante riesgo de consumo. En este punto conviene destacar que el Piers- Harris tiene dos subescalas que evalúan esta dimensión de la autoestima, relacionada con disforia o sentimientos claramente depresivos. Estas subescalas son *IV Ausencia de ansiedad* y *VI Felicidad*. Bajas puntuaciones en estas subescalas deberían ser un llamado de alerta para los padres y los profesores.

Los resultados que se consignan en relación adolescentes consumidores, apuntan también a falencias en la forma en que el joven percibe a lo que deberían ser factores protectores, a saber, la familia y el colegio. En un estudio reciente sobre adolescencia y adicciones, M.E. Gorostegui y A. Dörr (Ibid.) plantean que el hecho de que los adolescentes se autoperciban como muy solos e invisibilizados frente a la sociedad, la escuela e incluso frente a sus padres, podría ser un motivador de conductas adictivas.

El grupo de pares constituye un factor de riesgo para el consumo. Los adolescentes consumidores, en su mayoría perciben a sus padres como ausentes y/o sienten que ellos no les importan, mientras manifiestan lejanía con el colegio. El grupo de pares consumidores es percibido como afectivamente cercano. En relación a esto, el Piers-

Harris puede detectar problemas en estas áreas: la subescala *Estatus Intelectual y Escolar* principalmente evalúa estos aspectos, mientras *Adaptación Social*, evalúa la forma en que el joven se siente percibido por lo otros significativos. Bajos puntajes en esas subescalas deben concitar la atención de los adultos.

Respecto del grupo de pares, los resultados de la evaluación de consumidores adolescentes a la que nos referimos, (Ibid.) muestra cómo los jóvenes quieren obtener la aprobación del grupo: coincidir con las mismas ideas, las mismas opiniones, etc. lo que muestra su vulnerabilidad ante la presión y el temor al rechazo. En su afán de *pertenecer*, de no ser rechazado, puede iniciarse en el consumo para parecerse a los otros. Bajos puntajes en la subescala *Popularidad* puede ser un *grito de ayuda* que no debe ser ignorado por el evaluador.

Finalmente, el test puede convertirse en un buen instrumento diagnóstico, en la medida que no siendo su objetivo, puede identificar jóvenes en riesgo, por ejemplo, que declaran desganado, apatía, desconcentración, falta de memoria visual y verbal. Dentro de la subescala *Estatus Intelectual y Escolar*, hay ítemes que iluminan estos aspectos del funcionamiento intelectual: “Olvido lo que aprendo”, “Me desconcentro en las clases”, “Soy lento para trabajar”. Responder afirmativamente estos ítemes, no necesariamente apunta a la desconcentración y la falta de memoria asociadas al consumo, o al conocido *síndrome amotivacional*, pero puede ser un llamado de alerta.

Para finalizar, los aportes de la Psicología Evolutiva y del Desarrollo, sumada a desarrollos actuales de Psicología Social, Sociología y Antropología, justifican preguntarse sobre diferencias psicobiosociales y culturales entre adolescentes norteamericanos y chilenos, en relación a su comportamiento en pruebas de evaluación de autoestima. . Desde la perspectiva de la disciplina psicométrica, se justificar adaptar y normalizar el P-H 2 para Chile, con fines de investigación, en caso de comprobarse empíricamente tales diferencias.

Capítulo III

La variable género

1. La variable género en relación a diferencias en autoestima

Este trabajo integra la variable género, sin que se instale necesariamente dentro de esa perspectiva, ni como una categoría transversal de análisis de las construcciones culturales y sociales del significado que se atribuye al ser hombre ser mujer (Chávez, 2004)

La inclusión de la variable *género* -cuya importancia los autores del test original reconocen, no obstante que no la incluyen como tal en sus estudios- responde a que la autoestima y el autoconcepto se relacionan estrechamente con el rol de género. El contexto de cambios culturales, legales y demográficos en que el país está inserto, impacta sin duda los procesos de subjetivación del género, tema clave para el segmento adolescente, cuya tarea clave para el período es la búsqueda de identidad e individuación. La autoestima y la autovaloración en temas relacionados con el género también han debido experimentar cambios, los que deberían reflejarse diferencialmente en las puntuaciones del test.

La muestra seleccionada fue estratificada por variable sexo y curso, dado que tanto la edad (en términos evolutivos) como el sexo, pueden hacer diferencias en relación al atributo evaluado por el test. Estudios anteriores (Gorostegui, 2005, 2004, 2002) muestran resultados diferentes en niveles de autoestima, relacionados con esta variable. Así considerada, el género es un factor que incide en la autoestima, de manera tal que varianzas en los puntajes obtenidos por adolescentes varones o mujeres, podrían ser explicados por el factor género y no a diferencias individuales en el puntaje total obtenido o en alguna de las subescalas.

El estudio de las diferencias de género en relación al autoconcepto y la autoestima, ha concitado gran interés entre los investigadores en los últimos 20 años. Este interés es coincidente con el interés que han concitado también los estudios sobre género en la

perspectiva de la discriminación a las minorías. Los resultados que más apoyo empírico han recibido, son los que comprueban diferencias debidas a género en autoestima y autoconcepto.

El término género pertenece al ámbito del lenguaje. Es un principio clasificatorio mediante el cual se distinguen tres o dos tipos gramaticales (que se corresponden de alguna manera con las distinciones comunes de sexo o ausencia de sexo) que se utilizan para discriminar sustantivos según la naturaleza de las modificaciones que requieren las palabras sintácticamente asociadas con ellas. Género es un principio clasificatorio que distingue entre tipos enfatizando un acuerdo de tipo social objetivado a través del lenguaje (Caro, 2002)

Sin entrar todavía a la definición de género en las Ciencias Sociales, que es donde adquiere su legitimación como concepto que define más que una diferenciación biológica, una significación cultural, cabe citar la Simone de Beauvoir, quien a instancias de J.P.Sartre desarrolla sus ideas y vivencias sobre ser mujer en su obra clásica *El Segundo Sexo*, escrita en 1945. En esta obra pionera de los movimientos feministas mundiales, plantea que las características que se consideran como pertenecientes, propias y que finalmente definen a hombres y de mujeres, son adquiridas a partir de la cultura y de las interacciones con otros y que no son una consecuencia de la biología de cada sexo. Se trata entonces, de conductas definidas como masculinas o femeninas y que son aprendidas primero en la familia, y luego en la comunidad

Considerando que nuestro trabajo se inscribe en el amplio contexto de las Ciencias Sociales, es importante definir el género desde esa mirada. En la perspectiva de las Ciencias Sociales el género constituye un concepto transversal, multidimensional y complejo (Bonder, 1999).

Una definición de género que intenta abordar esta multidimensionalidad conceptual es la que lo concibe como una realidad compleja que gira en torno al polimorfismo sexual, condicionada por los sistemas de creencias sociales sobre dicho polimorfismo (hombres, mujeres e individuos ambiguos) que requiere flexibilidad para armonizar las implicaciones derivadas y los sistemas de creencias asociados (Barberá y Martínez, 2004)

No es el caso abundar en definiciones sobre conceptos relacionados, tales como rol genérico, estereotipo de género, feminismo, androcentismo, machismo, etc, todas ellas derivadas de la centralidad que el tema ha alcanzado a partir de los años 70 y 80. No obstante, la definición de *identidad de género*, se relaciona directamente con la variable género, en la medida que introduce diferenciaciones en la constitución del autoconcepto y la consecuente autovaloración del adolescente. La identidad de género, corresponde a una categorización del autoconcepto, de acuerdo a la pertenencia a una categoría definida culturalmente como hombre o mujer (Páez et al. 2004)

En este punto, el género forma parte del autoconcepto (diferencialmente en adolescentes varones y mujeres) y no puede ser ignorado en un trabajo de la naturaleza del que estamos presentando: debemos preguntarnos si puntajes similares obtenidos por adolescentes varones y mujeres, debería ser interpretados de igual manera.

2. Identidad de género: desarrollo

La adquisición de los autoconceptos referidos a identificación sexual y específicamente a rol genérico, evoluciona durante la niñez y la adolescencia (Sebin y Sprafkin,1984; McConighi,1979) en una permanente interacción de atributos personales y variables ambientales. En ese sentido, la socialización parental y escolar diferenciada se convierten en un factor clave para la mantención de las diferencias señaladas (Block, 1983; Tauber, 1979; Garret y Kahn,1980; Weinraub y Clements, 1984; MacHale y Houston, 1984; Lamb y Roopmarine, 1979; Stoddart y Turiel, 1985; Stetsenko, et als.,2000)

Lamke (1962), estudia la relación entre autoestima y orientación de rol sexual en la adolescencia temprana, concluyendo que los jóvenes masculinos y andróginos, tienen niveles de autoestima más altos que los individuos indiferenciados (medidos con el Inventario de Bem) . Al evaluar las contribuciones de la masculinidad y la feminidad (de roles) en forma independiente, la dimensión de masculinidad se relacionó a más autoestima positiva que la feminidad. En 1992, en Chile, todavía el rol femenino y las características asociadas, puntuaban más bajo en los tests de autoestima que los varones (Gorostegui, 1992)

Es importante destacar lo anterior como punto de partida, en la medida que el estudio de Lamke, es un trabajo empírico con adolescentes destinado a evaluar diferencias de género en relación a autoestima, que permitirá marcar diferencias en relación a los resultados de la presente tesis en relación a cómo la autoestima ha evolucionado en relación al género en estos 50 años. No es el objetivo central de este estudio analizar las diferencias y la evolución de los puntajes , pero si agregamos los resultados de autoestima evaluados también con el test de Piers-Harris (Gorostegui, 1992), marcan tendencias que deben llamar la atención de los investigadores. El presente estudio también representa un aporte en esta línea de estudios, aun cuando su objetivo principal no sea ése.

3. Los antecedentes

En Psicología el interés en la polémica sexo/género se hace evidente en la década del 70, con la aparición de revistas especializadas en el tema, tales como *Sex Roles* (1975) y *Psychology of Woman Quarterly* (1976). En el año 75, un número completo del *Annual Review of Psychology* dirigido por Mednick y Weissman estuvo destinado exclusivamente al tema, además de la aparición de un capítulo dedicado a roles sexuales en el *Handbook of Social Psychology*.

En la década de los 80, el interés por el desarrollo de la identidad de género en los niños y niñas, continúa vigente y con fuerte representación en la literatura, especialmente la dedicada a desarrollo infantil. Adquiere particular relevancia la línea de investigación relacionada con diferentes aspectos del género, tales como conductas estereotípicas del rol sexual y la etiología de las diferencias de conducta atribuidas al género.

A principios de los 90 la atención, se dirige a cuestionar los patrones de crianza destinados a perpetuar las diferencias de género y surge una sostenida preocupación a niveles políticos y gubernamentales por asegurar la igualdad ante la ley de los hombres y las mujeres y la consiguiente igualdad de oportunidades (Milicic y Gorostegui, 1993)

3.1 El Postmodernismo

Desde un punto de vista más global y ya no referido solamente a lo que ocurrió en Chile, podría hipotetizarse que el interés por el tema del género surge como consecuencia del momento cultural que se vivió en los años 60-70, período en que los movimientos sociales postmodernos destacaron la discriminación de la mujer afirmando que la forma en que se prescribían roles sociales y valores era la responsable de un estatus social y psicológico femenino muy desmedrado en relación al del hombre

El postmodernismo irrumpe a mediados de los 60, a través del Pop Art, la narrativa experimental y otras formas de arte que validan las posiciones de vanguardia, rechazando el arte y la crítica institucionalizada. Hay conciencia de ruptura, sentido de futuro y un intento de volver el arte a la vida (Rodríguez, 1989)

El concepto de *género* surge asociado a la cultura y la ideología postmoderna (Flax, 1987; Rodríguez, 1989) en la medida que comienzan a validarse las posiciones de vanguardia, que aparece el rechazo al arte, la cultura y las ideologías institucionalizadas y se validan los movimientos y grupos minoritarios. En este contexto, el tema del género y del feminismo adquiere relevancia junto con el interés por las tradiciones y las culturas marginales, por las diferencias étnicas y sexuales, las posiciones rupturistas frente al status quo, etc.

El interés por las tradiciones y las culturas marginales y por las diferencias étnicas y sexuales (entre otras) surge en los 70, pero adquiere relevancia en los 80. A principio de los 90, el respeto por las diferencias y el acercamiento de la cultura de las elites a las masas, llega a un punto máximo, lo mismo que el rechazo por las discriminaciones de todo tipo. Los movimientos feministas luchan denodadamente por igualar el status social femenino con el masculino, por lo que hoy son denominados como “androgínicos”. La Psicología, la Sociología, la Antropología, de los 80, aportan abundante literatura sobre el tema del género y la discriminación de la mujer.

3.2 La perspectiva androgínica y post androgínica.

Dentro de la discusión (y del rechazo) que las ideas sobre diferencias de género basadas en la biología provocaron en su momento, las psicólogas feministas planteaban que las investigaciones habían sido realizadas y dirigidas por hombres y que las diferencias encontradas eran despreciables y básicamente atribuibles a diferencias en la socialización. E. Maccoby y C. Jacklin (1974) y S.L. Bem (1974) niegan las diferencias y afirman que hay más similitudes que diferencias entre hombres y mujeres, considerando que ellas pueden ser tan competitivas, asertivas, analíticas, dominantes, ambiciosas y agresivas como los hombres, si se da la oportunidad.

Estas afirmaciones se inscribían en las teorías andróginas que pretendían mostrar las características tradicionalmente atribuidas a los hombres, como las deseables para todos (perspectiva androgínica) Las teorías post androgínicas refutan lo anterior considerándolo como una tácita descalificación de las tradicionales características femeninas y

comienzan a conformar nuevos modelos que destacan y valoran las características tradicionalmente atribuidas a las mujeres como propias y diferentes a las de los hombres (Brabeck y Shore, 2003). En especial, respecto de L. Kohlberg y otras líneas de estudio que destacan los déficits de las mujeres en relación a los hombres, las posturas post androgénicas proponen básicamente que el desarrollo de la mujer en áreas cognitivas, morales, afectivas, etc., no es inferior, sino diferente.

En la actualidad se comprueba que las diferencias, cualquiera que sean, pueden cambiar por factores culturales. Este punto es importante, ya que no parece algo tan seguro que las diferencias se deban a factores naturales y biológicos, es decir, que no puedan cambiar por efectos de la cultura.

En esta línea existe actualmente mucha investigación. Más que diferencias de género, se busca determinar en qué circunstancias, situaciones o contextos, tanto hombres como mujeres aplican distintas respuestas morales y cognitivas, independientemente del género. Esta línea de pensamiento, muestra una forma diferente de enfocar el tema del género, que no discute el que haya diferencias entre hombres y mujeres, sino que intenta validar las características propiamente femeninas, como tan deseables como pueden serlo las de los hombres (Gorostegui, 2004)

3.2.1 Desarrollo intelectual moral desde la perspectiva post androgénica

Las investigaciones y en general, la literatura sobre el tema del género, se ha centrado en las diferencias intelectuales entre hombres y mujeres, asumiendo a priori que éstas existen. El estudio comparativo/evolutivo del desarrollo del juicio moral tiene interés, porque involucra el desarrollo cognitivo, lo que lo convierte en un aspecto muy significativo al momento de hacer comparaciones entre géneros.

Históricamente las diferencias en cuanto a desarrollo moral en niñas y niños se han relacionado con diferencias en desarrollo intelectual, atribuyendo a los hombres un mayor desarrollo y caracterizando el razonamiento intelectual y moral de las niñas como menos desarrollado. En esta línea, el paradigma darwiniano atribuyó las diferencias de género, a diferencias naturales, biológicamente definidas entre los sexos. Herbert Spencer (cit.

Brabeck y Shore, op.cit.) citando a Darwin, afirma que el amor por el cuidado a sus hijos y a sus semejantes que muestra la mujer, tiene una forma diferente a la del hombre y afecta sus sentimientos y pensamientos, no en abstracto, sino que haciendo que ella reaccione a la piedad más que a la equidad o la justicia.

En palabras de Spencer, su razonamiento moral (morality) está ligado a su capacidad intelectual. Atribuye a la mujer una capacidad innata para actuar como madre y después eso lo relaciona con su menor desarrollo intelectual. La atribución de menor facilidad para el razonamiento abstracto, y por extensión, menos capacidad para aplicar justicia abstracta a los dilemas morales, muestra una exclusión entre perspectiva moral y cuidado maternal que se liga al género: se tiene una o la otra. Spencer lo liga a un desarrollo intelectual más concreto y experiencial. Afirma que el razonamiento femenino se liga a lo concreto y cercano, a lo personal, a lo inmediato más que a lo abstracto y lejano e impersonal. Este tipo de afirmaciones han estado presentes desde siempre en las discusiones sobre género.

En la misma línea, Freud afirma que como resultado de tener un superego inferior, la mujer procesa menos sentido de justicia que el hombre y por lo tanto, muestra mayor propensión a ser influida por los sentimientos tanto de amor como de hostilidad. Freud (1925,1961) lo mismo que Spencer, iguala madurez moral con racionalidad y habilidad para pensar abstractamente, con abstracción de las emociones. Ambos sostienen que la tendencia de la mujer para responder afectivamente limita el desarrollo de una moralidad racional superior y sostienen una separación entre sentimientos y pensamientos, lo que todavía es común en la investigación actual.

Figuras tales como Bandura (1977), Erikson (1968) Piaget (1932) y principalmente Kohlberg (1984) han hecho aportes al estudio del pensamiento y desarrollo moral. Basado en Piaget, Kohlberg propone un modelo jerárquico de seis etapas que continúan a lo largo de la vida y afirma que las mujeres tienen más probabilidad de permanecer en el nivel 3 de desarrollo (concordancia, armonía interpersonal) mientras que los hombres alcanzan el nivel 4 (ley y orden). Si nos basamos en su modelo jerárquico de etapas, se llega a la conclusión de que los hombres son moralmente superiores que las mujeres.

Kohlberg afirma que el desarrollo moral y el desarrollo cognitivo son resultados de maduración (edad) y experiencia. Dado que las mujeres y los hombres participantes en su estudio eran de edad similar, atribuye las diferencias a roles diferenciados culturalmente: el hombre tiene más acceso a la educación y mayor posibilidad de ocupar status profesionales más altos y por lo tanto, tiene mayores oportunidades de aplicar pensamiento abstracto y principios morales abstractos orientados a la justicia. Las ideas de Kohlberg han tenido importante influencia en el desarrollo de la investigación actual sobre el tema (Brabeck, op.cit.)

4. Evaluación de la autoestima en relación al género

Los resultados de la evaluación realizada en 1992 que sirve de base para este estudio (Gorostegui, 1992,1993), indicaban que los varones mostraban mayores niveles de autoestima que las niñas, en todos los niveles socioeconómicos y cursos de la muestra evaluada.

Estos resultados eran coincidentes con los resultados de la mayoría de las investigaciones sobre autoevaluación realizadas en ese momento (Lummis, Stevenson, op.cit.; Hyde y Fennema, op.cit.) en que las niñas puntuaban más bajo en pruebas de autoconcepto académico y autoestima, ya sea en todas las áreas, en algunas o en relación a algunas asignaturas, especialmente las matemáticas.

Conviene relevar resultados presentados a finales de la década de los 90, que afirman que las niñas, a partir de los 12 años, muestran autoestima más baja que los varones de la misma edad. Rothenberg (1997), aún cuando también los varones tienden a descender sus niveles de autoestima alrededor de la pubertad y preadolescencia. Estos puntos son del mayor interés para nuestro trabajo, toda vez que los autores del P-H 2 (incluyendo el P-H original) no hacen diferencias ni de género ni de edad en el marco teórico en que se apoyan. Este punto debe preocupar a los psicometristas, y especialmente a quienes utilizan estos test u otros, ya que las varianzas de puntajes que se registren, no están reflejadas en diferencias de puntajes en las tablas de puntajes que entregan estos tests.

Otro punto de interés, es el registro de diferencias de género en preadolescentes que apuntan a mayores niveles de ansiedad en las niñas, lo que las hace más propensas a la depresión en una proporción de 1:2 con respecto a los varones y de 1:4, más propensas al suicidio que sus pares varones (Amezcuca y Pichardo, op.cit.). Los estudios, aún cuando muestran coincidencias en cuanto a las diferencias debidas al género, no resultan concluyentes en cuanto a mostrar cuáles y de qué magnitud son esas diferencias. Las dificultades resultan de que en las investigaciones se utilizan distintos instrumentos para evaluar autoestima, y básicamente, porque miden distintas dimensiones del constructo, todas ellas incluidas en el concepto global de autoestima, autoconcepto, autovaloración, autoimagen académica, física, emocional, etc. etc.

Respecto de la importancia de considerar los distintos factores o dimensiones de la autoestima que se esconden debajo de los puntajes promedio obtenidos por niñas y varones, N. H. Gabelko estudia las diferencias en autoconcepto global, académico, físico y global en una muestra de estudiantes mujeres y varones de edades comprendidas entre los 12 y los 18 años. Los resultados muestran que los varones obtuvieron puntuaciones significativamente más altas en autoconcepto global y físico (nótese que el instrumento que se estudia comprende la dimensión de *atributos físicos* como una de los factores o subescalas que conforman el autoconcepto global) Resultados de este mismo estudio muestran que las niñas obtuvieron puntuaciones significativamente más altas en autoconcepto social, mientras no se observan diferencias debidas al género en autoconcepto académico. (Gabelko, 1997).

Un estudio que agrega evidencia empírica a las diferencias genéricas, es el realizado por Wilgenbusch y Merrell en 1999 (Wilgenbusch y Merrell, en: Amezcua y Pichardo, op.cit) sobre resultados de 22 estudios seleccionados en función de su validez empírica. Los resultados apuntan a diferencias genéricas dependientes de la edad de los sujetos, en la medida que a diferentes edades se observan diferencias en distintas dimensiones. No obstante, y en general, las niñas muestran puntajes promedio inferiores que los niños: en 21 dimensiones evaluadas, ellas obtienen puntajes superiores a los varones sólo en 4: autoconcepto verbal, relacional (amistad) honestidad y religiosidad/moralidad.

Finalmente, un estudio realizado en España en el año 2000 con una muestra de 1235 estudiantes adolescentes y preadolescentes, niñas y varones, muestra que los varones mostraron un autoconcepto emocional más alto (adaptación personal) que las niñas, lo que las haría más propensas a episodios de depresión, ansiedad o inestabilidad emocional. En segundo lugar y a partir de la adolescencia, las niñas puntúan más bajo en autoconcepto global (imagen) lo que podría deberse a factores relacionados con estereotipos de género. Esta vivencia negativa respecto de la imagen, se produce casi dos años antes en las niñas (comparativamente con los varones) y coincide con los cambios puberales (Amezcua y Pichardo, op.cit)

4.1 Resultados de evaluaciones actuales de la autoestima en relación a diferencias genéricas

Los resultados más actuales disponibles en la literatura, coinciden en que hay diferencias atribuibles a la variable género, sin intentar agotar el tema, aún entendiendo que hay diferencias que pueden deberse a los tests y a las distintas dimensiones que evalúan unos y otros. Los estereotipos culturales del género y el grado en que estos estereotipos estén reflejados en los instrumentos de evaluación también pueden dar cuenta de diferencias en los promedios de puntajes obtenidos por niñas y varones que no reflejan reales diferencias en la autoestima, sino más bien el sesgo cultural del test.

Por otra parte, una gran cantidad de trabajos suma evidencia empírica al hecho de que las niñas en general suelen mostrar baja autopercepción de su competencia académica y limitadas expectativas de éxito, lo que afecta negativamente su desempeño. Pero paralelamente, comienzan a surgir trabajos que demuestran que esos resultados dependen de las características de la tarea, de su dificultad y de cómo esté tipificada genéricamente dicha tarea. Se cuestionan los resultados, básicamente porque comienzan a surgir inconsistencias debidas a los instrumentos y metodologías utilizadas en las mediciones.

Estamos en el punto de la importancia de los instrumentos utilizados para evaluar el atributo, vale decir la tarea elegida (o lo que es lo mismo, la muestra de conducta que se supone representa el atributo). Sobre la base de resultados en evaluaciones de conductas iguales para los dos géneros, se han obtenido evidencias que ahora, razonablemente deben ser cuestionadas.

Por ejemplo, en esta línea de cuestionar las afirmaciones sobre la pretendida superioridad de los varones en relación a la autovaloración de su competencia académica, el año 2000 se publican los resultados de un estudio transcultural en el que participan 3000 escolares de 2º a 6º año básico pertenecientes a 7 países europeos y asiáticos, en el que se analizan las diferencias en autopercepciones académicas y las causas a las que atribuyen su éxito o fracaso dependiendo del género (Stetsenko et als. 2000). De acuerdo a este estudio, los niños (de ambos sexos) independientemente de su país de origen,

hacen atribuciones similares acerca de las causas de su éxito o de su fracaso escolar: más estudio, características del profesor, suerte, motivación, etc.

Cuando los resultados académicos eran iguales para niños y para niñas, había coincidencia entre todos los niños de la muestra, en la forma en que explicaban el resultado. Sin embargo, cuando las niñas superaban a los varones en rendimiento, ellas no lo atribuían a que podían ser más talentosas que los niños, sino a que ellas se esforzaban más, o a que habían tenido suerte o incluso a que los profesores habían sido benevolentes al corregir o habían recibido ayuda de parte de ellos. Los resultados de este estudio comprueban que hay una alta correlación entre el rendimiento escolar y la autopercepción académica, con *resultados globales similares en niveles de autoestima en niños y niñas*, pero con diferencias en relación a áreas de estudio y con la notable excepción de que las niñas desconfían de su talento como la causa de su éxito académico. El que los resultados en promedios, respecto de la autovaloración académica sea similar, muestra un cambio notable respecto de los resultados de investigaciones anteriores.

El año 2002 (Gorostegui, 2002) se realiza una evaluación a nivel nacional para MINEDUC, de los niveles de autoestima de alrededor de 3000 niños y niñas asistentes a Talleres de Desarrollo Autoestima (TAP), utilizando para ello la Prueba de Piers-Harris adaptada. Los resultados muestran un sorprendente cambio en los niveles de autoestima respecto de lo esperado: las niñas igualan los promedios de los niños, superándolos incluso en algunas regiones. Este primer resultado obtenido en Chile en un sentido opuesto a lo que ocurría en otros lugares, abre una línea de estudios que comprueba el cambio en los niveles de autoestima, que ahora favorecen a las mujeres en varias de las dimensiones evaluadas en los tests. Lo interesante de estos resultados, es que todas las evaluaciones se realizan con la misma prueba: las Escalas de Evaluación de Autoconcepto de Piers-Harris (1967,1976). (Gorostegui, 1992, 2002, 2004, 2005)

4.2 El contexto social

En 1992 se realiza el Primer Congreso Nacional sobre el tema de la Mujer y la Salud Mental (Sernam, 1994) en el que participan instituciones gubernamentales y estatales, el

recientemente creado Servicio Nacional de la Mujer, universidades, diversas organizaciones no gubernamentales, etc. Este congreso se inscribe en el marco del Plan de Igualdad de Oportunidades para la mujer (1994-1999) que intenta cambiar los enfoques tradicionales, incorporando la perspectiva del género a la discusión y a la reflexión. Los movimientos en pro de la igualdad de oportunidades para la mujer, abogan por el término de la discriminación social y cultural. Surge en la escena nacional el Sernam, como un primer hito, institucionalizado, del cambio sociocultural que comienza a experimentar la mujer en la sociedad. Este congreso, y las publicaciones que le siguieron, dieron origen a varias líneas de investigación y estudio sobre el género en los ámbitos universitarios y de gobierno, entre otros, MINEDUC, MINSAL.

Ese mismo año, se realiza un Censo nacional que aporta información relevante sobre la participación de la mujer en el área laboral, su acceso a la educación y otros parámetros demográficos. En 1992, cuando recién surge en Chile la preocupación por el género en forma más o menos institucionalizada, como una preocupación importante de los primeros gobiernos democráticos luego del gobierno militar, los resultados de una evaluación de autoestima en escolares de la Región Metropolitana de 3 estratos económicos, muestran que la autoestima en varones es significativamente más alta que en mujeres, especialmente, en estratos socioeconómicos bajos (Gorostegui, 1992). Estos resultados varían significativamente 10 años después, en que se replica la misma medición con muestras equivalentes, y los resultados muestran igualdad de puntajes para varones y niñas, tanto globales como subescalares (Gorostegui, 2004, 2005). Cabe destacar que tanto en la primera aplicación, como en la segunda, la prueba aplicada fue el Piers-Harris (a)⁵ (Gorostegui, 1992)

El ingreso de la mujer al mundo del trabajo le ha proporcionado una fuente de gratificación y de valoración social. Un proceso social importante es el cambio de status laboral de la mujer (Censo 2003 en relación al Censo 1993)

- El 32 % de los hogares chilenos están liderados por mujeres (25,3% en 1993)
- Se reducen dramáticamente las tasas de fecundidad, lo que permite una incorporación más activa de la mujer al campo laboral

⁵ Se refiere a la primera adaptación para Chile del Test de Piers-Harris.

- La participación laboral de las mujeres aumenta en 7.5 puntos porcentuales en relación a 1992. (35.6% = 50,1%), mientras en hombres el aumento es de 17.6%)
- El año 1993 se crea el Servicio Nacional de la Mujer y varios otros organismos gubernamentales destinados a cautelar la familia y a proteger a la mujer frente a violencia intrafamiliar y maltrato
- Los movimientos feministas abogan por el término de la discriminación social y cultural

5. Modelos explicativos de la baja autovaloración femenina

El hecho comprobado empíricamente de que las mujeres se autoevalúan en forma menos positiva que los hombres, está siendo cuestionado a la luz de estudios que afirman lo contrario. Además de las comprobaciones empíricas, este déficit en la autovaloración ha recibido especial atención en la literatura psicológica, en la línea de ofrecer modelos explicativos para las diferencias observadas. Estos modelos daban por sentada la existencia de diferencias entre los géneros y también que estas diferencias favorecían a los varones

a) El modelo de Seligman (1974) de *desamparo aprendido* se ha utilizado profusamente para explicar la baja autoestima que presentan en niñas en relación a pares varones (Milicic y Gorostegui, 1993; Gorostegui, 2002) y también ha servido para explicar la mayor valoración social del rol masculino y de las características socialmente asociadas al rol (Gorostegui y Dörr, 2003)

Según Seligman, la baja autovaloración denota tendencias cognitivas negativas sobre los efectos de las propias acciones. Síntomas depresivos como la pasividad, las expectativas negativas y la sensación de desamparo, desesperanza y poco control presentan importantes paralelismos con lo encontrado en sus investigaciones con animales. Esencialmente, la pérdida de control sobre los acontecimientos traumáticos del pasado y sobre las consecuencias de los actos que se realizan, lleva a la creencia de que nada de lo que se haga puede tener significado o importancia.

Como consecuencia, la persona (o el animal en el caso de la situación de laboratorio) comienza a sentirse incapaz de actuar o de responder de manera adaptativa a las demandas de la situación presente. Al aceptar pasivamente las situaciones, la persona comienza a experimentar la sensación de que no tiene control sobre ellas, lo que lo lleva a un posterior desarrollo de expectativas negativas, junto a la sensación de impotencia, desesperanza y descontrol. Este tipo de historia de aprendizaje que conduce a una susceptibilidad aprendida a la desesperanza, parece ser más común en las mujeres que en los hombres (Seligman, 1974)

b) Un segundo modelo que podría explicar variaciones en los niveles de autoestima puede ser tomado de la *Teoría del Aprendizaje* (la respuesta que nos permite alcanzar una meta: lograr un premio o evitar un castigo, es reforzada y por ende aprendida por lo que aumentará la probabilidad de que se repita en situaciones semejantes). Este aprendizaje no se da cuando falla alguna parte de la secuencia: no hay meta o respuesta, no hay refuerzo o no hay contingencia entre la respuesta y el refuerzo. Si ocurre en forma continua la persona no aprende a enfrentar las situaciones o puede aprender a no afrontarlas.

Las expectativas de metas inalcanzables a partir del repertorio de respuestas que se posee es un factor básico en la susceptibilidad a la baja autoestima. El niño no se fija situaciones metas, porque las considera inalcanzables (lo sean o no) y por lo tanto, no se arriesga al fracaso. Los factores precipitantes son metas (recompensas o evitación de castigos) y el niño no intentará nada si ante una situación meta tiene la expectativa de que nada de lo que haga influirá en el resultado. (Esta carencia de actividad se asemeja a la dimensión motivacional conductual de la depresión). Según el ambiente y las cogniciones de desesperanza, la persona se enfrentará cada vez menos a castigos inescapables y tampoco se arriesgará para lograr recompensas. (Seligman, 1975)

c) *Factores Sociales*: los factores que afectan los niveles valoración social y por lo tanto de autovaloración, han afectado en mayor medida a las mujeres que a los hombres: las discriminaciones sociales, económicas y legales, han sido notables en nuestra cultura occidental, sin considerar otros entornos culturales aún más discriminatorios. (Singleton, 1987)

Se señalan las siguientes características respecto del trato diferencial para niños y niñas:

- El estereotipo de las mujeres es ser más débil, menos capaces de conseguir lo que quieren por medio de sus acciones (ver cuántas trabajan hoy en Chile) y más necesitadas de ayuda y protección que los hombres
- La gente tiende a hacer cosas por las niñas más que por los niños
- En estudios sobre crianza infantil se ha encontrado que las acciones de los niños tienen más consecuencias que las de las niñas

- A los niños se les castiga (sobre todo por agresión) pero tanto los refuerzos como los castigos dependen de la conducta del niño, por lo que puede aprender a controlar premios y castigos por sus propias acciones, mientras que ellas reciben menos reacciones de los adultos, incluyendo si son ellas las que agreden
- .Los hombres están reforzados hacia el logro y la competencia, mientras que eso en las mujeres no queda tan claro
- Las mujeres que tienen éxito lo atribuyen a la suerte o a otros factores que les impiden atribuirse el éxito, lo que puede producir una barrera cognitiva hacia el aprendizaje al bloquear la posibilidad del refuerzo positivo.

En el año 1983, J.H. Block (Block, 1983) realiza una revisión bibliográfica sobre las diferencias ligadas al sexo en niños y niñas, y ordena sus hallazgos en varios dominios en torno a los que en ese momento, encuentra bastante consenso entre los investigadores

- Los niños presentan niveles superiores de actividad que los que exhiben las niñas, son más aventureros, más proclives a accidentes y con más conductas de exploración que las niñas
- Los niños son más agresivos y presentan menos control de impulsos, son más impacientes y con más dificultades para postergar la satisfacción inmediata de necesidades, se arriesgan más y son menos tolerantes a la frustración
- Las niñas son más miedosas, ansiosas y con menos seguridad y confianza en sí mismas. En los autorreportes reconocen más ansiedad y menos seguridad en su capacidad para solucionar problemas o para desempeñarse en forma exitosa en situaciones desconocida. Como resultado se comportan en forma menos competitiva, y no se exponen al riesgo o desafío en tareas que consideran superiores a sus posibilidades.
- Las niñas tienden a subestimar sus niveles de rendimiento y no se motivan por el desafío o la competencia que involucra la tarea. Pareciera que las necesidades de afiliación de las mujeres entran en conflicto con sus necesidades de logro y que cuando el logro amenaza la aceptación interpersonal, surge la ansiedad en detrimento del mismo. Paralelamente, la aprobación de los adultos les influye más que a los niños

- Los hombres se sienten más seguros y confiados en sí mismos, muestran sentimientos de mayor eficacia personal y menos desesperanza aprendida en situaciones de estrés.
- En escalas de personalidad, ellos se describen como más poderosos, ambiciosos, enérgicos, eficaces, fuertes y controladores de eventos externos. Ellas se describen como más generosas, consideradas y preocupadas por los otros. más empáticas y más capaces de establecer relaciones cercanas con los demás.

Block concluye que *la evidencia empírica acumulada sobre diferencias ligadas al sexo responde a diferentes estilos de socialización y que sin duda esas diferencias impactan en la autovaloración*. Los dominios de rasgos señalados, son consecuencia de esa diferente tipificación sexual y contribuyen a perpetuarla

d) Un cuarto modelo que explica en parte la tendencia a autovalorarse negativamente, es la *hipótesis del rol social* (Lowenthal, 1995) De acuerdo con este autor la posición de escaso poder social que tradicionalmente ha tenido la mujer, la ha llevado a desarrollar modelos cercanos a la depresión y al aislamiento social. Ya que los hombres detentan el poder y la autoridad, las mujeres son reforzadas para desarrollar características de acomodo y agrado a los hombres. Sumisión, aquiescencia, pasividad, desamparo, debilidad, han sido potenciados e incorporados a las creencias sociales como características innatas de las mujeres, pero son comportamientos aprendidos mediante los cuales los miembros subordinados del grupo intentan asegurar su supervivencia.

5.1 Explicaciones actuales para las diferencias desde la perspectiva sociocultural

A continuación se sintetizan las principales razones aducidas en la literatura antropológica, para explicar las diferencias en autoestima para hombres y mujeres, en desmedro de estas últimas. (Gorostegui, 2004)

- a) *Socialización diferencial mediante el aprendizaje social* (explicada más arriba)
- b) *Asignación diferencial de roles, status y poder*. Socialmente (en el mundo privado) a la mujer se le asigna rol de cuidadora, de apoyo emocional, apoyado en que ellas serían más expresivas, maternales y comunales. Por su parte, en el espacio

público preferencialmente, al hombre se le asignan roles agénticos (eficaces) e instrumentales.

- c) *Los estereotipos culturales crean sesgos en la percepción y expresión social de los atributos del género, sin relación con la conducta real.* La deseabilidad social, asociada al estereotipo, hace que los atributos asignados para cada sexo, sean percibidos diferencialmente como deseables de lograr.
- d) *El aprendizaje de los estereotipos de género, la inducción de conductas y la internalización de esas expectativas de roles, conductas y atributos psicológicos en el autoconcepto.* Significa que se internalizan los estereotipos y las conductas, por el trato diferencial asociado a ellos. El aprendizaje cognitivo de los estereotipos, se internaliza en el autoconcepto
- e) *Los valores culturales dominantes.* La estratificación de género es mayor en las culturas patrilineales, virilocales, de agricultores y los grupos guerreros. Las diferencias de género serían más marcadas en las culturas masculinas, competitivas y que valoran el logro material. Los autoconceptos de hombres y mujeres, difieren más en culturas masculinas, que relevan las diferencias de roles sexuales, lo que apoya la importancia de los roles en el autoconcepto. A menor masculinidad cultural (por menor segregación y diferenciación de roles), se espera menor diferenciación entre hombres y mujeres.
(Páez y Zubieta, op.cit.)

Como se puede apreciar, los modelos presentados ofrecieron explicaciones, en su momento coherentes y satisfactorias para las diferencias respecto de autovaloración en mujeres y hombres. Estas explicaciones, unas más y otras menos, se originaban en una situación que era real, pero a la vez, servían de justificación a una discriminación a todas luces injusta.

6. Género y sexo

La mayoría de las definiciones de sexo se refieren a cuestiones biológicas (anatomía, hormonas, fisiología, etc.) pero también conllevan una categoría social en el sentido de la forma en que la gente piensa sobre esas diferencias. Desde esa perspectiva, el concepto de género, aunque incluye lo biológico, sería producto de un determinado sistema cultural. (Deaux, 1984)

No obstante las diferencias biológicas obvias entre hombres y mujeres, éstas se encuentran intervenidas culturalmente y son históricas, de forma que se pueden modificar por cuestiones sociales y políticas. No necesariamente el embarazo, la menstruación y la lactancia son diferencias determinantes entre hombres y mujeres (Lorber, 1991). Lo que establece la diferencia es la construcción que se dé a esas categorías. Las definiciones de sexo giran en torno a la Biología, mientras las de género son culturales: son propiedades culturales, una invención social. El concepto de género describe componentes no fisiológicos del sexo, que se consideran como apropiados para hombres y mujeres, se refiere a una etiqueta social por la que diferenciamos dos grupos de gente. (Fagot y Leinbach, 1997)

El género, aparece como un concepto localista, no estable, no unitario ni universal. En ese sentido, el género es un dispositivo ideológico que produce, reproduce y legitima las opciones y límites que se predicán para una categoría del sexo. (Marecek, 1995). El sexo podría ser un hecho dado, mientras el género es un artefacto cultural, es una propiedad cultural social, es una invención social mediada por otra construcción social (la biológica) que tiene un desarrollo temprano en la infancia (Fagot, Leinbach, op.cit.). El concepto de género, masculino o femenino, describe componentes no fisiológicos del sexo que se consideran como apropiados para hombres y mujeres, se refiere a una etiqueta social por la que diferenciamos dos grupos de gente.

En síntesis:

- Género es un logro recurrente personal y cultural producido por un complejo de procesos sociales, interpersonales, representacionales, discursivos e institucionales

- Género es un complejo grupo de principios que organizan las relaciones hombre mujer en una cultura particular o grupo social
- Género es un marcador de una jerarquía que en concierto con otros marcadores como raza y clase social, determinan relaciones de poder
- Género son las ejecuciones y representaciones continuas a través de las cuales hombres y mujeres se posicionan a ellos mismos y producen sus propias subjetividades.

7. Excurso: sexo, género y salud mental

Existen diferencias en relación al sexo y salud mental que muestran un perfil más menos similar en distintos países y lugares. A. Radley, (1994), señala que en relación al sexo, se aprecian diferencias en salud física (mortalidad y morbilidad), expectativas de vida y tasas de muerte y grado o frecuencia de determinadas enfermedades (entendida como *mala salud*, enfermedad concreta o una suma de enfermedades)

El autor señala que la esperanza de vida es actualmente de 80.9 años para mujeres y 75 para hombres, que los varones son menos viables in útero: 27% más de niños que de niñas mueren antes del primer año de vida, sólo un hombre por cada 5 mujeres vive hasta los 100 años y que numerosos estudios epidemiológicos muestran distribuciones diferentes por sexo para varias enfermedades (Prior,1999)

Además de las diferencias señaladas, P.M.Prior agrega que los hombres y las mujeres difieren en lo que piensan sobre salud mental y bienestar, *aunque las tendencias están cambiando*.

En Chile, los estudios sobre salud mental poblacional, reportan amplia mayoría de mujeres que deben ser atendidas como víctimas de violencia intrafamiliar y de hombres atendidos por consumo y dependencia de drogas y alcohol, entre otras diferencias. (MINSAL, 2001)

En la línea de planificar intervenciones en salud pública, el sexo aparece como un factor de riesgo importante, seguido por la edad, el estado civil, migración rural urbana, el nivel socioeconómico y la ocupación. La evidencia muestra que las mujeres presentan como grupo mayor patología psiquiátrica que los hombres (10,11%) lo que podría ser atribuido a factores socioculturales tales como una menor sanción social para la mujer que se queja de síntomas emocionales o acude al médico por ello o bien por factores orgánicos, como la influencia de la variación de niveles hormonales en cuadros depresivos.

Sin embargo, esta mayor prevalencia de mujeres en términos de psicopatología global, se debe a un predominio femenino en cuadros frecuentes (neurosis) mientras que en los hombres predominan cuadros más severos tales como alcoholismo, conducta antisocial

y cuadros orgánicos. Los trastornos depresivos mayores son iguales en ambos sexos, pero las distimias son más frecuentes en las mujeres (9.5%, vs/ 5.2%). Entre los cuadros ansiosos, las agorafobias se presentan con mayor frecuencia en mujeres (18.3% vs/ 7.4%). Alcoholismo entre hombres (17.66%) supera ampliamente al que presentan las mujeres (2.61%) y también hay una diferencia importante en casos de personalidad antisocial: 3.4% en hombres y 0.5% en mujeres. (Vicente, B. y cols. 2002)

7.1 Relación género y depresión

El tema de las relaciones entre género y salud (en este caso relacionado con los aspectos más biológicos del sexo) tiene importancia, especialmente en el caso de nuestro test, ya que dos de sus seis subescalas se relacionan directamente con salud mental adolescente: se trata de las subescalas *Ansiedad* y la subescala *Felicidad*. La interpretación de los resultados en estas subescalas debe realizarse con sumo cuidado y conocimiento del significado teórico y práctico que pueden tener bajos puntajes. Puntajes muy bajos en la escala Satisfacción, o en Ansiedad, especialmente en adolescentes, deben llamar la atención de la persona que corrige.

Nuevamente, surge la importancia de conocer a cabalidad las características de los tests antes de aplicarlos y al momento de interpretar los resultados. Contar los puntos que un adolescente obtiene en estas subescalas, y compararlos con una tabla de conversión de puntajes, no ofrece mayores dificultades: interpretarlos es una tarea distinta y exigente. El tema de la relación sexo/depresión tiene importancia en la medida que el Piers-Harris cuenta con una subescala que evalúa síntomas ansioso/depresivos y es sabido que la baja autovaloración es una característica muy presente en los cuadros depresivos.

De acuerdo a estadísticas de los servicios de salud mental en Chile (Ibid.) y en el mundo, las mujeres usan más los servicios de salud mental que los hombres. Los trastornos de tipo afectivo son más probables en la mujer que en el varón y ella presenta mayor prevalencia de enfermedad depresiva en cualquiera de sus formas.

Esto que es una realidad, tiene explicaciones que provienen de diferentes áreas de la Psicología son más o menos las mismas que explican la superioridad de la autovaloración

masculina. Esta mayor tendencia a la depresión ha sido explicada de acuerdo al modelo de Seligman (1974)

La mayor susceptibilidad de la mujer a la depresión, ha sido estudiada también desde la Teoría del Aprendizaje: las expectativas de metas inalcanzables a partir del repertorio de respuestas que se posee (o se da por supuesto que se posee) es un factor básico en la susceptibilidad aprendida a la depresión. La persona no hará nada si ante una situación meta tiene la expectativa de que nada de lo que haga influirá en el resultado. Esta carencia de actividad se asemeja a la dimensión motivacional conductual de la depresión y constituye un síntoma característico

También hay factores ambientales tales como discriminaciones sociales, (incluyendo las discriminaciones al interior de las familias) discriminaciones económicas y legales que constituyen factores de susceptibilidad a la depresión, que pueden explicar las razones por las cuales las mujeres presentan más cuadros depresivos innatos y aprendidos que los hombres.(Weissman y Klerman,1985) No hay mucha claridad en los factores biológicos, pero hay evidencia que la historia de aprendizaje de las mujeres ha conducido a mayor susceptibilidad a la depresión y a la baja autoestima, es decir, a una *carencia de afrontamiento instrumental de las dificultades*.

Este tipo de afirmaciones que consideraba como un hecho irrefutable, por ejemplo el que las mujeres carecieran de afrontamiento instrumental, abunda en la literatura de los 80 y 90, junto con los modelos explicativos de la baja autovaloración femenina.

7.2 Género y consumo de drogas.

Diversos estudios empíricos de los últimos años, plantean conductas diferenciadas en términos del tipo de adicciones y de los hábitos de consumo de acuerdo a género en adolescentes. Por ejemplo, ha variado el tipo de sustancias consumidas de preferencia por adolescentes: en general, se plantea que alrededor de 17% en Ciudad de México, consumen drogas, con un aumento de casi 3% en relación a 2006. Se observa aumento en el consumo de marihuana e inhalables, mientras se mantiene estable el consumo de tranquilizantes y disminuye el de cocaína.

La diferencia observada, consiste que el aumento de consumo, está explicado principalmente por el aumento de mujeres, especialmente de marihuana, mientras que el consumo de marihuana en ellas se ha mantenido estable. Respecto de las llamadas drogas legales (alcohol y tabaco), ha aumentado el consumo de alcohol entre los adolescentes, mientras el consumo de tabaco, se ha mantenido estable. En términos de este tipo de consumo, los adolescentes varones y mujeres, muestran patrones similares de consumo. (Villatoro, Velázquez et al. 2009).

En Chile, un estudio realizado en 2008, muestra un aumento de las adicciones en jóvenes adolescentes, con adelanto de la edad de inicio (>15 años) y un aumento significativo de adolescentes mujeres en el grupo consumidor, con una tendencia sostenida a igualar los niveles de consumo entre mujeres y varones. (Dörr, Gorostegui, Viani, op.cit.).

Los resultados de estos estudios son concluyentes en relación al aumento de mujeres adolescentes que presentan conductas de adicción. Es un tema a investigar, cuáles son los motivos por los cuales se produce este fenómeno que afecta diferencialmente a hombres y mujeres. Cuáles son los factores de riesgo y protectores que desde la sociedad y la cultura podrían explicar el fenómeno de manera de controlar los devastadores efectos que este flagelo produce en los jóvenes.

Capítulo IV

El ámbito disciplinar: la Psicometría

1. Nacimiento de la Psicometría

Hasta mediados de los 50, los tests se utilizaban sin grandes restricciones técnicas en cuanto al cumplimiento de determinados estándares teóricos y en general su utilidad era bastante cuestionada, lo que trajo como consecuencia un interés por revisar los principios psicométricos y la fundamentación científica de las pruebas. En esta tarea destaca la American Psychological Association y la American Educational Research, en su esfuerzo por fundar las bases teóricas de las pruebas que se aplicaban tanto en Educación como en Psicología. El año 1966, la APA publica *Normas técnicas para tests psicológicos y educativos*, las que permanecen vigentes hasta 1999, en que se publica una edición revisada del manual. Cabe destacar, que salvo en el punto Validez en que se introducen variaciones importantes, las normas no sufren variaciones significativas respecto de las originales.

A esta altura, ya estaban echadas las bases de lo que sería la moderna Psicometría: en 1935 Thurstone había fundado la Sociedad Psicométrica y ese mismo año aparece la primera publicación especializada en medición psicológica. Se trata de la revista *Psychometrika*, que aún se continúa publicando

La RAE (2001) define el término Psicometría genéricamente, como la medida de los fenómenos psíquicos. Más específicamente, la Psicometría constituye una disciplina que estudia, investiga y propone metodologías para la construcción y la aplicación de pruebas, con el fin de generar pautas de construcción de instrumentos de medición. Estos instrumentos, así contruidos, deberán exhibir mínimos aceptables en cuanto a sus características psicométricas: validez, confiabilidad, consistencia, estabilidad, etc.

Para garantizar que las pruebas sean válidas, confiables y consistentes, se aplican procedimientos aceptados por la comunidad científica, que se fundan en estudios e

investigaciones sobre medición y construcción de tests psicológicos. Las pruebas y tests así contruidos hacen posible evaluar cuantitativamente fenómenos y atributos psicológicos, de por sí subjetivos. Estos procedimientos constituyen el *método psicométrico*.

En la comunidad científica existe controversia sobre el estatus teórico de la medición, la que se origina en las diferentes epistemologías y modelos teóricos que coexisten dentro de la disciplina psicológica y que dan origen a distintas posturas teóricas, e incluso valóricas sobre la naturaleza de la medición. (Tornimbeni, Olaz y Pérez, 2008)

1.1 Antecedentes de la Psicometría

En relación al significado de la medición, dentro de la historia de la Psicología, destacan dos modelos: clásico y representacional.

El primero, apunta a la necesidad de contar con metodologías objetivas en pleno acuerdo con el paradigma de las Ciencias Naturales vigentes hasta mediados del siglo pasado. No obstante, en la década de los 40, comienzan a surgir críticas que apuntaban principalmente a la ausencia de isomorfismo entre las propiedades de los atributos a medir, y las unidades de medida a utilizar (el isomorfismo es la equivalencia entre el orden y la distancia de una propiedad cualquiera y el sistema numérico utilizado para medirla)

Esta mirada crítica a la evaluación postula que para que un atributo o sus propiedades sean mensurables, debe tener las características de una variable cuantitativa: por ejemplo, la estatura o el peso de una persona, son medibles y sus medidas pueden ser expresadas en kilos o en metros. Según Bunge y Ardila (2002) *por medición*, se entiende la observación de propiedades cuantitativas .

No ocurre lo mismo con la inteligencia, o más estrictamente en nuestro caso, con la autoestima, el autoconcepto, autovaloración, etc. dado que en rigor, no son variables cuantitativas. El que no lo sean, responde a que no poseen características propias de los procesos de cuantificación de un atributo, a saber, distintividad, orden, aditividad y proporcionalidad.

En 1938, N. Campbell (en: Tornimbeni, Olaz y Pérez, 2008) dentro del más objetivo y estricto modelo de evaluación, afirma que la medición debe ser *directa*, es decir, que no se requiera de otras medidas (salvo las que poseen las variables como constitutivas y operacionales por sí mismas) como las ya nombradas para peso o estatura. De allí, sostiene que la medición directa (o fundamental) es una condición de cualquier disciplina que se diga científica. Desde esta postura teórica la medición en Psicología no tendría legitimidad, dado que la mayoría de las escalas que se utilizan no poseen, por ejemplo, cero absoluto: no hay un cero absoluto en cuanto a cantidad de inteligencia, autoestima, neuroticismo, personalidad, agresividad, etc. etc.

En segundo lugar, las propiedades medidas casi nunca son isomórficas con el sistema numérico utilizado en la medición. Mario Bunge y Ricardo Ardila (2002) cuestionan estas formas de medida y postulan que la medición para ser tal, requiere de escalas que partan del cero absoluto y de unidades de medida provenientes de un sistema teóricamente fundado. A partir de eso, postulan que en la mayoría de los casos las propiedades son inaccesibles a la observación directa, no sólo en el caso más claro (las propiedades y atributos psicológicos) sino también, en las masas atómicas, por citar un caso que no compete a las Ciencias Naturales.

Cuando no es posible hacer mediciones directas, es necesario valerse de indicadores operacionales que den cuenta del fenómeno que se estudia. En el caso de la Psicología, el problema no está resuelto, ya que los indicadores operacionales no estarían claramente definidos ni sustentados teóricamente, por lo que las mediciones además de indirectas serían sólo experienciales y ambiguas. A decir de Bunge y Ardila (2002) los tests psicológicos no serían instrumentos científicos como los utilizados en las Ciencias Naturales, pero poseen una indudable utilidad práctica y aplicada en Psicología educacional y laboral, por ejemplo, por lo que se deberán seguir utilizando mientras no se disponga de otros.

2. Los grandes temas de la Psicometría

La Psicometría ocupa un importante espacio dentro de la Psicología, no obstante que su importancia no es reconocida por igual en las diferentes corrientes y modelos psicológicos. Dentro de la Psicometría, la construcción de tests y pruebas psicológicas reviste particular interés, en la medida que se ocupa de los procedimientos de medición de la conducta. En esta tarea, la Estadística aplicada, constituye una herramienta fundamental en el análisis psicométrico de instrumentos de medición.

En la actualidad, la construcción de tests psicológicos aceptados por la comunidad de psicólogos -se dediquen o no a la Psicometría- se encuentra con grandes dificultades para el desarrollo de sus instrumentos (Martínez, 1995, en: Tornimbeni, Olaz y Pérez, 2008). Entre estas dificultades, destaca el que un mismo constructo pueda ser definido de manera diferente, lo que hace posible el que se llegue a diferentes conclusiones en relación a iguales resultados. Otro punto que entraba la construcción de instrumentos de medición, es la dificultad de determinar una muestra de ítems tal, que sea representativa del constructo que se quiere evaluar.

Dentro de las consideraciones de tipo cuantitativo, la falta del cero absoluto como punto de la escala (que debería corresponder a la ausencia del atributo) es un inconveniente desde el punto de vista del cálculo, a lo que se suma el hecho de que las escalas de medición carecen de unidades de medida constantes. Finalmente, los errores de medición, generalmente presentes en las pruebas, no siempre se tienen en consideración al momento de interpretar resultados.

Otros estudios importantes en la línea de las limitaciones de la medición tienen que ver con los efectos de la no normalidad de la distribución del atributo evaluado y con los llamados *efectos del método*. (Tomas y Oliver, 2004)

En general, las escalas de medición con que se cuenta (incluido el Piers-Harris 1 y 2) consisten en un conjunto de afirmaciones que provocan autoevaluaciones, en general, más positivas que negativas, por tanto, los patrones de respuesta de las muestras poblacionales, suelen presentar una elevada proporción de respuestas en la dirección de

la autoestima positiva, vale decir, una considerable asimetría negativa y una marcada desviación de la normalidad que afecta a algunas técnicas estadísticas multivariantes como el análisis factorial exploratorio (Tomas y Oliver, op.cit.) Esta situación lleva a que en muchas investigaciones estadísticas, sea necesario realizar transformaciones y ajustes de los datos.

Más allá de las consideraciones cuantitativas que se presentan más arriba, se puede considerar también otro elemento que podría explicar esta clara asimetría de los datos por la concentración de puntuaciones altas en las pruebas. Se plantea que atributos tales como el autoconcepto y la autoestima, simplemente no tienen una distribución normal en la población, cuyo promedio debería coincidir, por ejemplo, con un P 50. Esto, porque una persona que puntúa en la mitad de la escala de que se trate, estaría presentando una autoestima teóricamente demasiado baja, en la medida que tendría una autovaloración negativa a lo menos de la mitad de su self, lo que teóricamente vendría a constituir casi una patología. (Gorostegui, 1992)

Otro problema metodológico que puede afectar los resultados es el denominado *efecto del método* o sesgo en la respuesta, y que se refiere a resultados contradictorios que resultan de dos fuentes de variabilidad en los ítemes. Una debido al factor o factores del autoconcepto que se pretende medir, y el otro, atribuible a la formulación de los ítemes, ya sea en negativo o en positivo. (Tomas y Oliver, op.cit.)

No obstante lo anterior, los tests proporcionan medidas más precisas y por cierto, más objetivas de las que proporciona la simple observación o la intuición. Por otra parte, los resultados son comunicables y básicamente, los test bien contruidos, correctamente aplicados e interpretados por profesionales, contribuyen al desarrollo de la Psicología, mediante el aporte de herramientas útiles para la investigación, la intervención, la evaluación de resultados, etc.

2.1 Teoría Clásica de Construcción de Tests (TC) y Teoría de la Respuesta al Ítem (TRI)

Dentro del campo de la Psicometría, la metodología más conocida corresponde a la llamada Teoría Clásica de Construcción de Pruebas Psicológicas, aunque cabe señalar que además de esta teoría, en la actualidad existen otros procedimientos de construcción de pruebas, como por ejemplo, la llamada Teoría de Respuesta al Item.

Los tests psicológicos miden atributos en un momento dado, en circunstancias específicas y a través de una muestra de comportamiento que se supone representativa de un atributo por lo general, inobservable en forma directa. Por lo tanto, los resultados son sólo una aproximación a la puntuación verdadera del individuo (si es que pudiera obtenerse por algún medio). Adicionalmente, los puntajes sólo constituyen datos a partir de los cuales se infiere el nivel alcanzado por el individuo en un dominio (área específica del conocimiento) o en un constructo o rasgo inobservable (Cortada y Cupani, op.cit.)

Dado que es casi imposible construir un instrumento tan preciso que no contenga *ningún* error de medición, la Psicometría ha diseñado procedimientos para calcular y controlar la distancia entre el puntaje obtenido en un momento por un individuo y el puntaje verdadero, con el mínimo de error posible en la medición. El control de las variables de error se efectúa mediante la estandarización, la aleatorización y el ajuste estadístico (este último procedimiento en el contexto de la Teoría de Respuesta al Item)

La Teoría de Respuesta al Item (TRI), surgida en la década de los 60, afirma que la relativa falta de control de los errores de medición, constituye una falencia de la Teoría Clásica. La TRI se plantea desde la posibilidad de controlar algunas de estas falencias, en particular las diferencias entre las medidas observadas y las verdaderas. En la actualidad, la Informática y sus aportes en el sentido de facilitar los complejos cálculos requeridos, le han dado un importante impulso a esta teoría.

La Teoría Clásica de Construcción de Pruebas Psicológicas, se apoya en el supuesto de que la puntuación observada, es igual a la puntuación verdadera, más el error de medición: $O=V+E$.

“A partir de ese supuesto [...] se deducen postulados que fundamentan las estimaciones empíricas de la confiabilidad y la validez de los tests y los

indicadores de las propiedades psicométricas de sus ítemes, por ejemplo, índices de discriminación o dificultad” (Cortada y Cupani, 2008, p.218)

La Teoría Clásica postula que en un *test de potencia o ejecución máxima*, la aptitud (o cualquiera sea el atributo medido) se define en relación al número de respuestas correctas, en pruebas generalmente construidas con grados de dificultad creciente en los estímulos. La cantidad de respuestas correctas representa el grado máximo de conocimiento del sujeto en un determinado dominio.

En un test de *respuesta típica* el atributo se mide a través de claves o respuestas que evidencien la posesión del atributo. Desde la perspectiva de la TRI, este postulado es discutible en la medida que si el test es *difícil*, el número de respuestas correctas de cualquier sujeto, será inferior a las que obtendría en un test que evaluara el mismo atributo, pero que fuera *fácil*, no obstante que el verdadero nivel de posesión del atributo, fuera el mismo.

La Teoría Clásica asume como una constante todas las posibles variaciones de puntajes, o bien, les asigna un efecto no sistemático (aleatorio). No obstante, al tener cada test un conjunto distinto de ítemes (aunque hayan sido estandarizados cuidadosamente) y cada ítem sus propias características psicométricas, esto constituye una fuente error que la Teoría Clásica no controla.

En síntesis, la Teoría Clásica aunque vigente, tiene limitaciones representadas por el hecho de que a) las propiedades psicométricas del test, dependen de las características de la muestra de estandarización, b) el rendimiento de un sujeto en 2 tests diferentes, pero que miden el mismo rasgo, no son comparables si los ítemes poseen distinto grado de dificultad, y c) asume que la confiabilidad (el error estándar) es igual para todos los evaluados.

Entre las diferencias más notables, la Teoría Clásica estima el nivel de un atributo como la sumatoria de las respuestas a los ítemes (combinación lineal), mientras que la TRI, usa un patrón probabilístico de respuesta, consistente en funciones matemáticas, que relacionan la probabilidad de responder correctamente en un ítem, con la aptitud general

del sujeto. Dado que los cálculos de esta magnitud resultan muy complejos, se crean programas computacionales específicos tales como LOGIST, MULTILOG y BILOG.

Con respecto a los supuestos, la TRI, destaca la *unidimensionalidad* del rasgo latente, lo que exige *demonstración* de que cada ítem mide sólo una aptitud o rasgo y la *independencia local*, que implica que la respuesta a un ítem del test, no depende de la respuesta dada a otros ítems. Esto significa que la probabilidad (p) de responder correctamente a un conjunto de ítems, es igual al producto de las probabilidades de responder acertadamente a cada uno de los ítems individualmente. En la práctica, se viola la independencia local cuando las respuestas no son independientes la una de la otra, por ejemplo, en la medida que la respuesta correcta a un ítem, proporciona información para la respuesta de otro.

La independencia local significa en síntesis, que el nivel de theta (θ) es decir, el nivel real del rasgo o atributo latente que se está evaluando en el sujeto, explica totalmente la variabilidad de la respuesta al ítem (Kline, 2000, en: Cortada y Cupani, op.cit.)

La TRI, propone metodologías más estrictas y restrictivas y claramente más sofisticadas para establecer las óptimas medidas psicométricas de una prueba. No obstante, ambas teorías comparten el objetivo de evaluar rasgos latentes o dominios del conocimiento en personas, asumen que el puntaje individual en una prueba se asocia a un parámetro inferible y finalmente, que para la Teoría Clásica el puntaje verdadero (V), equivale al puntaje θ (theta) de la TRI. Para ambas teorías, vale la crítica general a las mediciones psicológicas.

Finalmente, cabe destacar, que las correlaciones obtenidas a partir de puntajes de los mismos individuos evaluados con pruebas construidas según cada una de las teorías, han resultado muy altas (Ibid.). Nuestro trabajo de Adaptación del Test de Piers-Harris 2, se basa en la Teoría Clásica de Construcción de Pruebas para modelar el procedimiento de adaptación, por razones de facilidad de acceso a bibliografía sobre el tema, más abundante considerando que la TRI es de más reciente aparición y en atención a que la TC es más accesible para no especialistas en metodologías estadísticas más complejas.

No obstante, en los puntos que corresponda para ampliar las alternativas de trabajo, se explicitarán algunos procedimientos y herramientas propias de la TRI

3. Los tests.

El vocablo *test* es un anglicismo cuyo uso se ha generalizado en nuestro idioma, a pesar de que la palabra *prueba* significa lo mismo en Español. Tan generalizado es su uso, que incluso en Argentina y Chile se ha adaptado la palabra *testear* como sinónimo de evaluar, o aplicar una prueba (RAE, 2005). A pesar de ser absolutamente sinónimos, la palabra *test* en el español de Chile, tiene una connotación que alude de alguna manera a que el *test* es algo más que una prueba, o que tiene algunas características de objetividad que la prueba no tendría, aún cuando tanto una prueba como un *test* deben ajustarse a las mismas restricciones en cuanto a objetividad y otras condiciones psicométricas. No obstante el uso corriente de ambos términos, en la literatura en general y en este trabajo en particular se utilizarán indistintamente ambos términos.

Anastassi (1988) define la palabra *test* como un instrumento de evaluación del comportamiento de un individuo, a partir del cual pueden inferirse otros comportamientos. La American Psychological Association (APA, 1999) lo define como un procedimiento por medio del cual una muestra de comportamiento es obtenida y luego puntuada mediante un procedimiento estandarizado. En esta definición se releva el procedimiento y los aspectos objetivos, poniendo el acento en estos últimos y en la aplicación de acuerdo a estándares establecidos.

3.1 Antecedentes históricos

La evaluación de distintos comportamientos o atributos, tiene una larga historia a partir de la necesidad de seleccionar y diferenciar personas, con algún determinado objetivo: servir al rey, realizar diferentes oficios, integrar determinados grupos musicales, ir a la guerra, o al convento, etc. etc. Sin embargo, no es sino hasta finales del S XIX, junto con el auge del Positivismo y de la Revolución Industrial en Europa (con la consiguiente cesantía), que surge el interés por las diferencias individuales que determinaban distintos

grados de adaptabilidad a las situaciones cambiantes. Vale decir, a la adaptabilidad de los seres humanos a las exigencias de la sociedad industrial. (Sternberg, 1987, en: Tornimbeni, Olaz y Pérez, 2008)

En esta misma época, se crea en Leipzig (Alemania) el primer laboratorio de Psicología Experimental que se preocupa de manera preferente de evaluar la conducta humana reduciéndola a procesos simples y cuantificables mediante el uso de instrumentos. A sus fundadores: W. Wundt, G. Fechner y E. Weber, se debe la introducción de condiciones controladas y tipificadas para la aplicación de las pruebas y los procedimientos, aunque sus esfuerzos no se dirigían a evaluar diferencias en el comportamiento de las personas, sino a predecir sus conductas.

No obstante los aportes de estos pioneros de la medición, es Sir Francis Galton quien a partir de sus estudios sobre la heredabilidad de la inteligencia y su interés por la medición de las diferencias individuales, se constituye en el legítimo iniciador de la Psicometría. Galton, adicionalmente aplica técnicas estadísticas para el análisis de los resultados de sus mediciones, lo que es otro importante aporte a la Psicometría.

Por su parte, a fines del siglo XIX, James Catell (otro pionero de la Psicometría) construye pruebas en las que introduce tiempos de reacción y respuesta ante los diferentes estímulos, sumado a algunos intentos de validar sus pruebas mediante criterios externos, en el contexto del Positivismo Científico que inspira a todos estos estudiosos de la Psicología. Catell introduce el término *test mental* en la literatura psicológica norteamericana, en la línea de predecir comportamientos a partir de las conductas evaluadas por los tests.

En la misma época, Alfred Binet critica los tests que circulaban en el medio francés, en el sentido de que consideraba que evaluaban sólo funciones cognitivas simples y no predecían rendimientos intelectuales globales que correlacionaran con criterios externos tales como rendimiento académico. Binet construye tests en los que incorpora funciones intelectuales superiores tales como juicio, memoria y razonamiento, que constituyen la base de los primeros tests de inteligencia. Con estos tests, Binet evalúa niños para distinguir aquéllos que podían presentar *debilidad mental* y que no podían ingresar a la

escuela. Estos test constituyen el antecedente de los actuales tests de inteligencia, en la medida que estaba conformado por una escala que medía habilidades verbales y otra que evaluaba habilidades no verbales, en relación al desempeño típico esperado para niños de esa edad.

En 1908, desarrolla el concepto de *edad mental*, que estuvo vigente hasta que A. Binet se traslada a Norteamérica, a la Universidad de Stanford, y allí sobre la base de sus tests, construye lo que se llamó Test de Evaluación de la Inteligencia de Stanford -Binet. Estas escalas fueron revisadas por Terman, quien propone el Coeficiente Intelectual como unidad de medida de la inteligencia. El concepto de Coeficiente Intelectual, se mantiene vigente hasta nuestros días, a pesar de fuertes críticas de la comunidad científica.

En la década de los 40, aparecen en el campo de la Psicometría las Escalas de Weschler, las que con actualizaciones más o menos periódicas se mantienen vigentes hasta hoy y constituyen una de las pruebas más generalizadas de evaluación de la inteligencia, al punto que el Coeficiente Intelectual que esas pruebas arrojan, es casi una medida oficial de inteligencia, a partir de la cual se toman importantes decisiones educacionales, laborales e incluso clínicas.

Un aporte crucial al desarrollo de la Psicometría, lo constituye el desarrollo de la estadística aplicada y la introducción de análisis estadísticos en la medición de la inteligencia. Clásicos son los estudios de Pearson, quien desarrolla el coeficiente de correlación *Producto-Momento*, concepto central en estudios de rendimiento intelectual en pruebas. Por su parte, Spearman contribuye al desarrollo de los estudios sobre funciones cognitivas, mediante sus célebres análisis factoriales. Los análisis factoriales destinados a identificar factores subyacentes a la inteligencia, han dado pie a la construcción de numerosas pruebas, no sólo de inteligencia, sino también de intereses, aptitudes e incluso personalidad. Un aporte decisivo lo realiza Spearman al desarrollar el concepto de confiabilidad en los tests y el modelo estadístico de puntuaciones.

Durante la Primera Guerra Mundial, se genera la necesidad de contar con tests de evaluación de diferentes aptitudes para el reclutamiento de combatientes. Ante esta situación, los tests individuales no resultaban eficientes considerando que eran miles los

jóvenes que debían ser evaluados antes de ser enviados a entrenamiento militar. Esta situación genera la construcción de los primeros tests colectivos de evaluación de diferentes aptitudes intelectuales, junto con inventarios de conducta que evaluaban sintomatología psiquiátrica. De esta incesante actividad, surgen los primeros estudios sobre estandarización y validación de pruebas psicológicas (o tests mentales, como se les seguía llamando).

Hasta aquí la gran mayoría de los tests mantenían una estrecha relación con los procesos y funciones intelectuales, no obstante, el año 1921 aparece el famoso test de Rorschach, que sin duda responde a una postura y a un modelo teórico absolutamente diferente del que sustenta los tests psicológicos a los que nos referimos anteriormente. Se trata de herramienta de base psicoanalítica destinada a evaluar procesos psicológicos inconscientes, y que tiene muy poca coincidencia con los tests psicométricos que concitaban el interés de la comunidad científica en esos momentos.

A pesar de la irrupción del test de Rorschach en el ámbito científico, éste se constituye básicamente como un test individual de evaluación de la personalidad, y Sin duda la Segunda Guerra, impone demandas que nuevamente impulsan las investigaciones y estudios de medición, debido a la necesidad de evaluar grandes contingentes de hombres aptos para la guerra. Al finalizar la Guerra, la construcción de tests puede decirse que se encuentra en una fase de madurez y la década de los 50 se caracteriza por una profunda reflexión y revisión de los tests existentes y de sus fundamentos científicos. (Tornimbeni, Olaz y Pérez, 2008) Un hito en este momento, lo constituye la publicación de las Normas Técnicas de la APA para construcción de tests psicológicos.

Los años 60 se caracterizan por una fuerte crítica a los tests y a las teorías que los sustentan. Surgen teorías y corrientes alternativas y se describen dos modelos: el de la *maestría de dominio* (o tests referidos a criterio y que miden un dominio de conocimiento claramente delimitado) y el de *rasgo latente*, ambos modelos muy relacionados con el campo educativo. La teoría del rasgo latente, deriva en la llamada Teoría de Respuesta al Item.

En las postrimerías del S XX, surgen los modelos componenciales que evalúan los diferentes elementos de los procesos cognitivos involucrados en la resolución de un problema (no solamente el resultado). Se le ha llamado *evaluación inteligente*. Paralelamente a la aparición de estos modelos, surgen programas computacionales aplicables en todas las instancias de la evaluación y la investigación psicométrica, lo que ha significado un definitivo impulso en el sentido de la obtención de parámetros de evaluación cada vez más objetivos.

3.2 Clasificación de los tests de evaluación psicológica.

Con el fin de contextualizar las pruebas de evaluación de personalidad en general y de autoestima en particular, se presenta una clasificación de instrumentos utilizados en Psicometría para evaluar diferentes aspectos del funcionamiento psicológico. Como es común a todas las taxonomías el determinar los criterios de clasificación puede dar lugar a discusiones y diferencias. Es así como la utilización de uno u otro criterio, da origen distintas clasificaciones, algunas más incluyentes que otras y pudiendo una sola prueba incluirse en más de una clasificación.

Algunas de las clasificaciones más conocidas, son las siguientes:

- a) *Individuales o grupales*, atendiendo a si se administra a una sola persona, o la prueba permite su aplicación a un grupo en forma simultánea.
- b) *De acuerdo al material utilizado*, de lápiz y papel, visuales, verbales o computarizadas
- c) *De acuerdo al modelo teórico de construcción*, se dividen en los basados en la teoría clásica, o en los de respuesta al ítem.
- d) *De acuerdo a la edad a la que se destinan*, se pueden clasificar en tests infantiles, para adolescentes o para adultos.
- e) *Formas de respuesta*, entre las que destacan las de formato Likert, las de respuesta dicotómica, las de lección múltiple, etc
- f) *De potencia o de velocidad*, en el primer caso se espera que el evaluado responda de acuerdo a su máxima capacidad (los ítemes se ordenan de acuerdo a complejidad creciente y se supone que no habrá más respuestas una vez que comience fracasar, aunque se le dé más tiempo para responder. En el segundo,

los ítemes se ordenan con un nivel parejo de dificultad y lo que se evalúa es número de respuestas que el sujeto puede entregar en un tiempo determinado.

- g) *Constructos evaluados*, en los que destacan los tests de habilidades, de rasgos de personalidad, de intereses, de preferencias, de actitudes. La dificultad para definir dichos constructos, se traduce también en una dificultad para clasificarlos
- h) *Según demandas al evaluado*, se dividen en tests de ejecución máxima o de ejecución y respuesta típica (miden el comportamiento habitual, sin exigencia de respuestas correctas) como es el caso de los inventarios de personalidad, actitudes, etc. Los tests llamados de *ejecución máxima*, evalúan inteligencia, aptitudes y habilidades y exigen al evaluado que responda de la forma más eficiente frente a tareas problemáticas (Tornimbeni, Olaz y Pérez, op.cit). Este tipo de pruebas es el que más interesa a los educadores, por cuanto permite evaluar aprendizajes, potencial, habilidades, destrezas y diversas competencias de los estudiantes. En general las pruebas comunes de la escuela, corresponderían a este tipo de tests, no obstante que por razones obvias de factibilidad, no cumplen con condiciones psicométricas estrictas, exigibles a los tests psicológicos.

3.2.1 Tests de comportamiento típico: rasgos de personalidad, intereses y actitudes.

En el caso del Piers-Harris 2, se trata de un test de aplicación individual o grupal, de lápiz y papel, de respuesta al ítem, dicotómica, destinado a adolescentes y de comportamiento típico.

En este tipo de test, las respuestas no se dividen en correctas o incorrectas, ya que lo que se evalúa es el comportamiento del sujeto, y no su nivel de inteligencia o el grado de conocimiento sobre algún tema. Se evalúa rasgos de personalidad, intereses, actitudes, afectos, motivaciones, creencias de autoeficacia y habilidades sociales.

En general para evaluar estos atributos psicológicos, se utilizan los tests o escalas de autorreporte, en que el individuo responde entregando información sobre sí mismo, a partir de un ejercicio de introspección. El problema de los tests de autorreporte en general, es que no pueden ser aplicados a niños muy pequeños, pero principalmente, a

que es difícil controlar la tendencia a responder en el sentido de la deseabilidad social, ya sea en forma intencional o involuntaria.

Aunque la mayoría de estas pruebas cuentan con escalas de inconsistencia o de *mentira* que permiten detectar respuestas muy sesgadas en este sentido, los resultados siempre deben ser analizados con cautela. Se aconseja no tomar decisiones a partir solamente de los resultados de un test de autorreporte, sino tomarlos sólo como un elemento más dentro del proceso de evaluación diagnóstica (si es el caso que se esté utilizando con ese fin)

Dentro de las pruebas de comportamiento típico, se encuentran las escalas de autoeficacia, los inventarios de intereses vocacionales, las escalas de actitudes, los inventarios de personalidad y los inventarios de habilidades sociales. Sin que estas subclasificaciones agoten las posibilidades de clasificación, constituyen ejemplos importantes de la variedad de pruebas de comportamiento típico.

3.2.2 Los inventarios de intereses vocacionales

Se destinan a dibujar perfiles individuales respecto de grados de atracción o rechazo de los estudiantes frente a actividades propias de las distintas profesiones a las que se enfrentan al momento de elegir el camino a seguir al final de la educación media. Se trata de tests vocacionales, y se utilizan para orientar respecto de continuación de estudios.

Se requiere conocer a los estudiantes, su grado de compromiso, motivación y perseverancia en la tarea, ya el resultado del test, sólo puede ser utilizado como una información útil, pero en ningún caso definitiva. Estos inventarios son bastante utilizados y en general, son de fácil aplicación e interpretación, no obstante, no son predictores de éxito académico o laboral. Cuanto mayor es el joven, las puntuaciones van ganando en estabilidad, de manera que acercándose al final de la adolescencia, recién comienzan a estabilizarse las puntuaciones.. Por otra parte, como es natural, no basta con conocer los intereses del joven, sino que se deben hacer cruces con sus habilidades y con su contexto familiar y cultural específico.

3.2.3 Escalas de actitudes

Las actitudes son predisposiciones aprendidas para responder positiva o negativamente ante objetos sociales particulares, es decir, tipos de personas, instituciones sociales o situaciones. Las actitudes y los intereses tienden a confundirse en algunos puntos, lo que se suma a las dificultades de definición operacional de los atributos a evaluar. En general, estas pruebas se construyen de acuerdo a procedimientos generales de construcción de pruebas psicológicas, con escalas de Likert como alternativas de respuesta a los diferentes estímulos.

3.2.4 Inventarios de rasgos de personalidad

Nuevamente las dificultades derivadas de la dificultad para definir el atributo a medir, en este caso, *personalidad*, constituye el principal obstáculo para construir e interpretar los resultados. En este caso particular, se suma el hecho de que entre las diferentes perspectivas y modelos teóricos coexistentes en la Psicología, no hay un acuerdo sobre lo que significado teórico y empírico del término.

Los instrumentos más utilizados y que tienen mayor importancia en la evaluación de la personalidad, son los tests proyectivos, ya sea gráficos (Rorschach, es la prueba clásica de este tipo de instrumentos), verbales (de completación o desiderativos) de interpretación de historias, y otros. No obstante este grupo de instrumentos de evaluación, no se incluyen dentro de las pruebas que se construyen de acuerdo a normas psicométricas clásicas, en general no utilizan métodos cuantitativos, no incorporan la estadística en su construcción, etc. Este tipo de instrumento es válido en la medida que se inscribe dentro de una epistemología psicoanalítica.

Los inventarios de rasgos de personalidad se utilizan en psicología ocupacional (p.e. MMPI, Edwards), en investigación y también en contextos clínicos, como parte de procesos diagnósticos. Existen los tests de personalidad destinados a evaluar rasgos de personalidad normal, y los que se destinan a evaluar rasgos psicopatológicos en contextos clínicos.

3.2.5 Inventarios de habilidades sociales

Estos tests, provienen de de psicología cognitivo-conductual. Las habilidades sociales, como atributo a evaluar, no tiene la antigüedad de otros atributos evaluados. El término *habilidad social* es relativamente reciente (mediados de la década del 70) en la literatura y de ahí que los instrumentos de evaluación tampoco sean de tan larga data como los presentados más arriba. La evaluación de las habilidades sociales tiene gran importancia en contextos educacionales y laborales.

3.2.6 Escalas de autoestima, autovaloración, autoeficacia, autoconcepto.

El test de Piers-Harris podría clasificarse en este grupo, en que se evalúa autoestima, o autoeficacia (Bandura, 1997), definida como una variable motivacional que media entre la capacidad de la persona para realizar algo, y el éxito obtenido en la ejecución.

El test de Piers-Harris podría clasificarse en este grupo, en que se evalúa autoestima, o autoeficacia (Bandura, 1997), definida como una variable motivacional que media entre la capacidad de la persona para realizar algo, y el éxito obtenido en la ejecución. Las creencias de una persona acerca de lo que son capaces y de lo que no son capaces, son factores de peso en relación al comportamiento, en la medida de las tareas que eligen hacer, de los riesgos que asumen, el esfuerzo, la perseverancia y la confianza con que realizan esas tareas.

3.2.7 Los tests de Inteligencia

Los test de evaluación de la inteligencia ocupan un lugar central a la hora de hacer clasificaciones de instrumentos de evaluación. Lo mismo puede decirse de las pruebas de evaluación de conocimientos. Sin embargo, quedan fuera de esta breve mirada a algunos de los tests que configuran la gran cantidad de instrumentos de evaluación que circulan en el mercado, dado que sus características y objetivos son distintos. Que sus características sean distintas, no quiere decir que no sean objeto de estudio para la Psicometría, y que claramente deben cumplir con todas las especificaciones que esta disciplina impone a la construcción de pruebas.

Pruebas de conocimientos sobre determinados temas hay muchas. En nuestro país, las más conocidas son las pruebas de selección universitaria (y antes que eso, las pruebas SIMCE por nombrar sólo dos hitos importantes en la evaluación de los alumnos) construidas con el máximo rigor psicométrico. Sin duda, y dada la trascendencia de las determinaciones que se toman a partir de los resultados obtenidos, estas pruebas concitan el interés de los psicometristas, educadores, psicólogos, etc.

Pero ocurre que diariamente en los colegios se evalúan los conocimientos logrados por los alumnos a través de pruebas que probablemente se construyen sin considerar las exigencias debidas para construir instrumentos de evaluación. Sin caer en el de afirmar que todas las pruebas escolares y universitarias deberían contar con adecuadas propiedades psicométricas, al menos deberían cumplir los mínimos criterios razonables como para evaluar efectivamente lo que dicen evaluar y para confiar en la muestra de conocimientos seleccionada para construirla, sea representativa.

4 Las propiedades psicométricas: error de medición, confiabilidad y validez

4.1 Error típico de medición

El error de medición es un tema relevante a la hora tanto de construir instrumentos de evaluación, como en procesos de adaptación y finalmente, en la interpretación de resultados.

El resultado de una medición cualquiera, es un valor observado que no coincide necesariamente con el valor real (valor teórico) y en consecuencia, siempre se mide con un rango de error. El valor verdadero, sería la esperanza matemática de la puntuación observada, vale decir, la media de las puntuaciones que se obtendrían de infinitas aplicaciones del test a una misma persona.

Al medir un atributo repetidas veces, se aprecia que los resultados varían entre una y otra medición, lo que puede deberse a imprecisiones del instrumento o a otras posibles fuentes de variación. El error no es exclusivo de la medición de atributos psicológicos, aunque en Ciencias Sociales la variación sea mayor que en la evaluación de fenómenos físicos. Sucede que el comportamiento humano es variable y dinámico, de manera que las respuestas de la persona al test pueden estar influidas por distintos factores, tales como niveles de motivación, fatiga, familiaridad con el contenido del test, etc.

Teóricamente la puntuación verdadera (V) correspondería a la media de las puntuaciones obtenidas por un sujeto en infinitas aplicaciones de un test (en diferentes momentos y condiciones), asumiendo que la distribución de esos puntajes se aproxima la normal (Olaz, 2008)

El error corresponde a la suma de todos los factores que influyen en el registro de los datos, y que por tanto introducen inconsistencia en el proceso, al alejar la puntuación observada de la verdadera

Los errores pueden ser sistemáticos o aleatorios. Son sistemáticos cuando afectan las puntuaciones de grupos determinados, independientemente de la variabilidad real del

atributo evaluado. A este error se le denomina *sesgo* del instrumento. Los errores aleatorios afectan la consistencia (precisión) de las medidas y forman parte de los instrumentos de evaluación.

La determinación de un valor para representar el error de medición contribuye a determinar las puntuaciones obtenidas: de las *verdaderas puntuaciones*. El interés está en el grado de las discrepancias debidas a estos errores en la medición, o en las distorsiones, sin las cuales la medida sería verdadera. Mediante el cálculo estadístico del error de medición, se puede tener algún grado de certeza de que la puntuación obtenida se encuentre dentro de un determinado intervalo de puntajes, cuanto más pequeño sea ese intervalo, mayor puede ser confianza en que la puntuación verdadera puede estar cerca del puntaje obtenido. De la misma manera, conocer el error típico (error estándar o error de medición) permite afirmar con cierto grado de confianza que las puntuaciones obtenidas por dos personas en la misma prueba, representan una diferencia real, o si provienen de la misma puntuación verdadera. (Guilford, 1984)

El punto de los errores de medición, tiene una importancia central cuando se trata de tomar decisiones importantes a partir de resultados de pruebas. Es el caso, por dar un ejemplo, de decidir el destino escolar de un niño, mediante el coeficiente intelectual (C.I). El punto 70 de C.I. divide los rangos de inteligencia entre igual o mayor de 70, *inteligencia limítrofe* y menor de 70, *retardo mental leve*. Si el niño es rotulado como con *retardo mental*, es decir, un puntaje que fluctúa entre los 60 y 69 puntos de C.I. la decisión sobre su destino escolar será diferente de si es rotulado como de inteligencia limítrofe, entre 70 y 79 puntos. Basta señalar que la Escala de Evaluación de Inteligencia para Niños (WISC-R) con que se evaluó hasta hoy el rendimiento intelectual de nuestros niños, tiene un error estándar de 5 puntos, y que un puntaje de 68 puntos, podría corresponder a un puntaje verdadero de hasta 73 puntos, para comprender la importancia de conocer los errores antes de tomar decisiones tanto de educación como en Psicología, a partir de puntajes de pruebas.

El error estándar en este contexto teórico, permite estimar la ubicación de la puntuación verdadera e interpretar las puntuaciones individuales. Con ese fin, se establecen intervalos de confianza, o rangos de puntajes dentro de los cuales hay alta probabilidad

de que se ubique el puntaje individual. Para determinar esos rangos de confianza, se debe conocer el promedio y la desviación estándar de la distribución

El valor del error estándar está en relación inversa con el coeficiente de confiabilidad, de manera que cuanto mayor sea la confiabilidad, menor será el error de medición (más pequeños los intervalos de confianza) y más cercano al valor real estará el puntaje individual obtenido.

El estadístico más conocido es el de correlación Producto-Momento de Pearson, al que también se denomina *coeficiente de estabilidad* cuando se utiliza con este propósito.

4.2 Confiabilidad

“La confiabilidad (o fiabilidad) de un conjunto de medidas se define lógicamente como la proporción de la varianza que es verdadera varianza” (Guilford, 1984, p.368)

De acuerdo a Guilford, la confiabilidad se refiere a la medida y no al instrumento. Tanto en Psicología como en Educación y en general en las medidas de comportamiento social, la confiabilidad no depende sólo del instrumento, sino también de la población medida, de manera que al hablar de confiabilidad, se está hablando de un cierto instrumento, aplicado a cierta población, en determinadas condiciones.

La confiabilidad, por tanto, se puede entender como la precisión de la medida, o dicho de otra manera, el grado en que las puntuaciones del test están libres de error de medición, lo que permite que se mantengan constantes. Apunta a la *consistencia* de los puntajes obtenidos por un sujeto en diferentes aplicaciones o entre diferentes conjuntos de ítemes equivalentes. La falta de consistencia puede ocurrir por cambios en el atributo evaluado, o por cambios fortuitos en las condiciones de aplicación, lo que no afectaría la confiabilidad del instrumento (por el contrario, indicaría que registra cambios reales en el sujeto)

4.2.1 Factores que afectan la confiabilidad

Los factores que afectan la confiabilidad pueden ser agrupados de diferentes maneras. La clasificación de la APA (1999) es una de las más conocidas y los divide en factores *externos e internos*. Los primeros se relacionan con condiciones del evaluado, tales como nivel motivacional, salud al momento de responder, familiaridad con las pruebas, etc. Los factores externos corresponden a los correctores de los tests, quienes pueden aplicar diferentes criterios al puntuar las respuestas.

La inclusión de estos factores en el capítulo, es llamar la atención sobre la importancia de controlarlos, aún cuando los factores relacionados con características personales, tanto del evaluador como del evaluado, pueden ser impredecibles al momento de la aplicación, y también los imponderables de la situación de evaluación, son difíciles de controlar. Además de los citados, existen otros factores que conviene mencionar en relación a la confiabilidad del test.

Contenido. Se trata de errores de *muestreo del contenido*. Un test, no puede abarcar el universo de conocimientos relativos a un tema y necesariamente debe seleccionar una muestra de ellos: los más representativos dentro de ese dominio. Son fuentes de errores en este punto, los que se relacionan tanto con la elección de los ítemes (puede existir sesgos) como en la formulación de los mismos y también en la cantidad de ítemes de la prueba.

Por ejemplo, una prueba escolar cualquiera que no cumpla con este último criterio, vale decir, que sea una prueba de tres preguntas cortas, puede ser muy poco confiable en la medida que la muestra de contenidos es reducida y mide sólo los conocimientos del alumno en un espacio muy restringido del dominio a evaluar. El azar, entonces, puede tener un peso importante ya que puede ocurrir que se le haya preguntado por lo único que sabía y habría obtenido una buena calificación. Igualmente, si aceptamos que el autoconcepto (o su valoración, la autoestima) son atributos complejos, multidimensionales, debemos cerciorarnos de que los ítemes son una muestra representativa de las dimensiones que componen el atributo.

Por ejemplo, si el Piers-Harris estuviera compuesto sólo por ítems que midieran Estatus Intelectual y Escolar, podría esperarse el caso de una niña muy estudiosa, que obtuviera un alto puntaje en el test, y de allí se podría concluir que esa niña tiene alta autoestima, lo que sería una conclusión errónea, ya que la muestra de ítems seleccionados, no es representativa del atributo en su totalidad, sino sólo de un aspecto del mismo.

De acuerdo a lo anterior, el aumento de la cantidad de ítems (o preguntas) y la diversidad de aspectos incluidos sobre un mismo tema aumenta la confiabilidad de la prueba. No obstante, la cantidad de estímulos (ítems, preguntas) por sí misma no es un factor que asegure la confiabilidad, salvo que los ítems tengan las debidas condiciones psicométricas.

El sesgo del ítem. El sesgo del ítem constituye también un factor que atenta contra la confiabilidad del test en su conjunto. Es preciso asegurarse que no se sesgue en contra de determinados grupos, como es el caso, por ejemplo de los tests de inteligencia, que clásicamente discriminan a personas que no tienen estudios formales. Afortunadamente las técnicas psicométricas proporcionan herramientas para detectar estos sesgos, de manera que se detecten y controlen al momento no sólo de construir instrumentos, sino también de adaptarlos. En este último caso, cuando el instrumento será aplicado a poblaciones para las cuáles no se construyeron, el riesgo de sesgo del ítem aumenta de manera considerable (Muñiz, 1994,1996)

El sesgo del test respecto de minorías étnicas o de cualquier otro tipo, es un tema que la Teoría de Respuesta del Ítem aborda, proporcionando un marco de referencia unificado para interpretar los sesgos en el nivel de los ítems, por medio de una estimación del funcionamiento diferencial del ítem. Esta herramienta estadística, puede utilizarse en casos de que se requiera total ausencia de sesgos.

Un test es sesgado cuando sujetos con un mismo nivel de habilidad o rasgo latente (por ejemplo, autoestima) pero que pertenecen a distintos grupos sociales, culturales u otros, no tienen la misma probabilidad de responderlo en la dirección acertada. La Escala de Evaluación de Inteligencia para Niños de Wechsler (Wisc-R) tiene ejemplos notables en este sentido. Por ejemplo, una pregunta la subescala comprensión, es ¿Qué debería

hacer si se encuentra una billetera en una tienda?. Niños pequeños y muy privados socialmente pueden responder “*Le saco la plata y la dejo botada*” lo que no necesariamente indica que no ha comprendido la pregunta, sino que está respondiendo de acuerdo a lo que en su realidad es una conducta aceptada.

En esa misma línea se ubica la pregunta “Qué es mejor, que una persona dé limosna a un mendigo en la calle o que entregue ese dinero a una institución de caridad” Si se trata un *niño de calle*, es muy posible que responda que lo mejor es darle dinero al mendigo, sin que eso tampoco corresponda a una falta de comprensión de la situación, sino más bien a una respuesta esperable en *su situación*. Estas mismas respuestas en niños de niveles socioeconómicos altos, sin duda apuntan a una falta de capacidad de comprensión.

En el caso del Piers- Harris 2, un ítem que tiene peso de género para Chile, es “Tengo lindo pelo”, lo que claramente constituye un elemento de autoestima para las niñas, pero no tan claramente para los varones (o al menos, puede costarles más reconocerlo). En este punto, el test tiene varios otros ejemplos de sesgos culturales. Es el caso de “Me ofrezco para trabajos voluntarios”, que no necesariamente es un indicador de autoestima en nuestro país.

Funcionamiento diferencial del ítem. Indica que el ítem posee parámetros diferentes para diferentes grupos (significa que el ítem puede producir medidas culturalmente sesgadas) lo que atenta contra el *supuesto de equivalencia*. El cálculo del FDI (funcionamiento diferencial del ítem) se realiza mediante la comparación del comportamiento de los ítemes en grupos diferentes, lo apunta a un sesgo, aunque no sea un indicador categórico de su existencia (Cortada y Cupani, op.cit.)

Adivinación de respuestas por azar. Otra amenaza para la confiabilidad, la constituye la posibilidad de que la respuesta sea *adivinada* o que pueda ser respondida por azar. Es el caso de los ítemes llamados de verdadero-falso, en los que la posibilidad de acertar a un test por azar es del 50%, al ser las alternativas sólo 2. De allí, que a medida que se aumentan las alternativas, la posibilidad de acertar por azar, disminuye en razón inversamente proporcional al número de alternativas. Estas limitaciones son aplicables a

aquéllas situaciones en que no se le pide al evaluado que recuerde un contenido y lo exprese, sino que la tarea es de reconocimiento de una alternativa entre otras posibles.

Cuanto más equilibrada estadísticamente sea la probabilidad en que cualquiera de las alternativas sea elegida, más confiabilidad es la prueba. Por otra parte, aunque las alternativas sean varias (ítemes de elección múltiple) pero la alternativa correcta sea demasiado obvia (y por lo tanto, la posibilidad de ser elegida, muy alta) los resultados resultan menos confiables.

Errores en la aplicación. Otro factor que afecta la confiabilidad de los resultados son los errores de aplicación. Estos errores se tratan de minimizar mediante la estandarización de las instrucciones y de las condiciones en que se aplica la prueba. La situación ideal de control total es muy difícil de lograr, no obstante, se trata de minimizar al máximo el sesgo debido a este factor.

La forma en que se aplica el test, la forma en que dan las instrucciones y la relación que se establece entre el examinador y el examinado (rapport) pueden llegar a constituir factores con peso en el resultado. Los evaluadores deben pertenecer a la misma población a la que se aplica el test, de manera de estar familiarizados con la cultura del lugar, tener experiencia en la aplicación de tests psicológicos y educacionales y conocer las características del test que están aplicando. Esto vale especialmente para situaciones en que hay que resolver dudas respecto de las preguntas, o entregar información adicional a la que establecen las instrucciones.

Conviene entrenar a los aplicadores, sobre la forma en que deben aplicar la prueba, las respuestas que pueden dar o no ante preguntas habituales, y si es posible, efectuar una aplicación piloto o autoaplicación para cerciorarse de que hay una acabada comprensión de la forma de aplicar la prueba.

Calificación. La principal amenaza a la confiabilidad derivada de la calificación, es la que se genera de los diferentes criterios utilizados por los correctores. En general, esto no ocurre cuando la tarea del sujeto es elegir una alternativa entre dos o más, pero ocurre cuando debe desarrollar una respuesta y esa respuesta debe ser calificada por un juez.

De acuerdo a criterio del evaluador, una misma respuesta podría ser calificada como *muy buena* por uno y sólo *buena* por otro. El sesgo de la calificación se puede controlar mediante claras y precisas especificaciones de corrección, de asignación de puntajes y claridad sobre el constructor o dominio de conocimiento que se esté evaluando. En casos de tests de respuesta dicotómica, como el que nos ocupa, no se presenta esta dificultad.

Factores del examinado. Se trata de varianza de resultados atribuibles a las fluctuaciones de comportamientos, estados emocionales, grados de motivación de los evaluados y otros a los que nos hemos referido en varios puntos de este trabajo. Una cuidadosa construcción del instrumento, puede mejorar la confiabilidad de la prueba, pero difícilmente puede anular el peso de este factor.

La dificultad del ítem. Si la varianza representa diferencias individuales, cuanto mayor sea la varianza, más dispersos estarán los individuos en la medición y por lo tanto, el ítem que mayor dispersión produce, será el de mediana dificultad (Guilford,1984). Se trata de un ítem en el que acierta la mitad del grupo y la otra mitad no lo pasa. Si p (respuestas correctas) es igual a q (respuestas erradas), el producto de pq es el máximo posible. Al acercarse p o q a cero a 1, la varianza disminuye hasta el punto cero.

Este punto es importante para cualquier persona que construya pruebas de medición ya sea psicológicas o educacionales, ya que las preguntas de dificultad mediana permiten dividir claramente al grupo entre los que saben y los que no saben, o entre los que poseen el atributo y los que no lo poseen. Si es el caso que la pregunta es muy difícil y acierta sólo un 10%, la discriminación del ítem es baja, lo mismo que ocurre si un número cercano al 100% lo responde acertadamente.

La confiabilidad de la prueba aumenta en la medida de que los ítemes sean de grados de dificultad parecidos: una gama muy grande de grados de dificultad es un factor negativo para la confiabilidad del test. Si dos ítemes son muy diferentes en cuanto a dificultad, ocurre que varían las proporciones de los sujetos que aciertan y la correlación entre ellos será baja: sólo si el grado de dificultad entre ambos ítemes es el mismo (o muy similar) la correlación se acercará 1. Puede ocurrir entonces, que dos ítemes midan lo mismo y lo

midan bien, no obstante que su correlación (en términos de grado de dificultad) sea muy baja. (Guilford, 1984)

Una consecuencia interesante, es el efecto de las correlaciones de los ítemes (coherencia interna) sobre la distribución total de las puntuaciones. Ocurre que si en una prueba de mediana dificultad en todos sus ítemes o preguntas ($p = 1 = 0.5$) y con un correlación = 1 entre todas las preguntas, la persona que responda correctamente a una pregunta, tendrá la misma probabilidad de responder correctamente a todas, dado que tienen el mismo grado de dificultad para ella. De la misma manera, una persona que no responda a una, no responderá a ninguna, puesto que todas superan el nivel de dificultad en el que él podría responder. Entonces, en relación a la distribución de puntajes, habría solamente dos posibilidades: los que aciertan a todas las preguntas, obtendrían un puntaje máximo, y los que no aciertan, obtendrían el puntaje mínimo. No habría puntos intermedios. Esta consideración es central, cuando se busca obtener una distribución normal de puntajes que dé cuenta de la normalidad en la distribución del atributo que se pretende medir en la población. (Guilford, op.cit.)

4.2.2 Dimensiones de la confiabilidad

Dado que los errores de medición afectan la confiabilidad de las pruebas, es posible definir dimensiones en la confiabilidad de acuerdo a las distintas fuentes de errores que pueden afectarla (Olaz, 2008). A continuación se detallan algunas.

Estabilidad de las puntuaciones. Se refiere a características personales del examinado, del examinador y de la situación en que se aplica el instrumento. La estabilidad de las puntuaciones, es más clara cuando se evalúan atributos que teóricamente se definen como estables en el tiempo, a saber, rasgos de personalidad y conocimientos en un dominio determinado. Si se trata de evaluar reacciones emocionales, o cualquier otra reacción puntual a un estímulo, se esperan puntuaciones menos estables o claramente fluctuantes, en la medida que el instrumento es capaz de registrar tales fluctuaciones. El procedimiento indicado para calcular la estabilidad de las puntuaciones (APA, 1999) es el test-retest y el método de formas paralelas, con aplicación mediada por un intervalo de tiempo.

Consistencia interna. Se refiere a las características de los ítemes (preguntas, estímulos) que conforman la prueba. Se refiere al grado en que los distintos estímulos evalúan el mismo dominio o constructo, o lo que es lo mismo, el grado en que los distintos estímulos elicitán respuestas que expresan el rasgo latente o el conocimiento en el dominio a evaluar. Los procedimientos para calcular la consistencia interna, son el método de formas paralelas o equivalentes, el método de partición y el Coeficiente Alfa de Crombach (este último, también utilizado para evaluar validez).

Confiabilidad interjueces. Se refiere al grado en que asignación de puntajes es independiente de la subjetividad del evaluador. Con el fin de minimizar el efecto de esta dimensión de la confiabilidad en los resultados, se utilizan procedimientos llamados de Criterio de Jueces Expertos, en que se busca el acuerdo entre distintas subjetividades (lo que puede aumentar la objetividad). Lo anterior, sumado a las especificaciones y definiciones claras y explícitas sobre los criterios de corrección, concurre a aumentar la confiabilidad del test.

4.2.3 Métodos para calcular índices de confiabilidad

De acuerdo a J.P Guilford (op.cit.) no hay una manera de estimar el coeficiente confiabilidad de una prueba que sea mejor que otros. En general, puede decirse que el método que se decida utilizar, dependerá de los fines con que se aplique el test y del significado y uso que se le asigne.

Los procedimientos para estimar la consistencia son muy variados, pero pueden agruparse en tres categorías principales: a) coherencia interna, b) confiabilidad de formas alternas, de formas paralelas y c) y confiabilidad de retest (Guilford, 1984) Al primer grupo también se le llama coeficiente de coherencia, al segundo, coeficiente de equivalencia y al tercero, coeficiente de estabilidad.

Respecto al tipo de prueba, ésta puede ser homogénea, vale decir que mide la misma habilidad, rasgo o aspecto, igualmente bien en todas sus partes. En este caso, corresponde medir e indicar con un índice de coherencia interna. Una prueba es heterogénea, cuando evalúa diferentes atributos o variables psicológicas en diferentes

partes. En este caso, en que sucede que partes diferentes evalúan aspectos diferentes, el grado de coherencia tiende a ser bajo.

Cuando una prueba no es *homogénea*, el procedimiento más adecuado para calcular la confiabilidad es el de retest. En una prueba heterogénea al punto de que cada ítem correlacionara con un criterio, pero la correlación inter ítems fuera cero, resultaría que el índice de coherencia interna sería también cero, no obstante que la confiabilidad test-test, podría ser alta. No se esperaría que ocurriera al contrario, vale decir que una prueba tuviera alta coherencia interna y un bajo valor de retest, salvo que el tiempo transcurrido entre el test y el retest fuese muy largo y entonces hubiera otros factores que explicaran la baja correlación de puntajes test-retest.

Cuando se trata de una *prueba de velocidad*, en que no todos los sujetos responden el mismo número de ítems o preguntas, o no las mismas preguntas, obviamente no se puede determinar la homogeneidad de los ítems no respondidos. A diferencia de la prueba de velocidad, en la *prueba de potencia* se debe disponer de todo el tiempo que el sujeto requiera para responder. La diferencia entre ambas es bastante difusa, en los casos en que aunque sea una prueba de velocidad el tiempo está calculado para que un alto porcentaje alcance a responder. Hay un acuerdo en que una prueba cae en la categoría de prueba de potencia, si alcanza a responderla completa el 75% de los sujetos.

Para las pruebas de velocidad, ningún procedimiento de particiones es adecuado. Podría utilizarse el procedimiento de retest, pero con riesgo de que el sobreaprendizaje o memorización (en casos en que los ítems fueran los mismos) introdujera una varianza verdadera y de error que no sería posible calcular. Para las pruebas de velocidad, pareciera que lo más adecuado es el método de formas paralelas (o alternas) Estas formas paralelas o alternas, deberán ser construidas cuidadosamente, cuidando que sus promedios y desviaciones estándar de puntajes sean equivalentes, para luego calcular la correlación entre las dos formas administradas en forma independiente, mediante la fórmula de Spearman Brown. (Ibid.)

Los procedimientos que se presentan a continuación, requieren de una aplicación previa del instrumento a una muestra representativa de la población a la que se destina el test, para posteriormente, calcular el estadístico indicador de la confiabilidad del test.

Coherencia interna. De acuerdo a G.P.Guilford (Ibid.) la forma de prueba compuesta por ítems o estímulos con asignación de un punto para la respuesta correcta y de cero para la omisión o el error, es bastante común. El Piers-Harris, corresponde a este tipo de prueba, aún cuando la elección de la alternativa que se puntúa como correcta no significa conocimiento sobre un dominio, sino presencia del atributo, es decir, de autoestima positiva.

Si se supone que cada ítem en sí mismo fuera una subprueba dentro de un conjunto mayor que sería la prueba, resultaría que para cada ítem habría una distribución de puntuaciones, con una media, y una distribución estándar, en que p representa la proporción de sujetos que abordan el ítem y lo responden correctamente, varianza de esa distribución sería pq , siendo $q=1-p$ y la desviación estándar \sqrt{pq} . La suma de las puntuaciones de los ítems correctamente respondidos corresponde al puntaje total de la prueba, cuya varianza estaría dada por la sumatoria de las varianzas y covarianzas de los ítems.

Algunos procedimientos para calcular la confiabilidad de coherencia interna, son los de covarianza de los ítems

Estos métodos de estimación de la confiabilidad, utilizan como estadísticos el coeficiente Alfa de Crombach, o la fórmula de Kuder-Richardson (K-R 20), cuando se trabaja con ítems dicotómicos (como es el caso del Piers-Harris en cualquiera de sus versiones) Este coeficiente equivale al promedio de todas las correlaciones posibles de obtener mediante el método de particiones, y representa el grado en que todos y cada uno de los ítems miden la misma variable. El método fue elaborado debido a lo poco satisfactorios que resultaron los métodos de partición en general, dado que dependiendo de las mitades en que se partiera la prueba, las correlaciones entre ellas podrían resultar diferentes.

El método de Kuder-Richardson (K-R) es muy similar y se basa en los mismos principios que la fórmula de Spearman-Brown, y atiende a la correlación inter ítemes y al grado de dificultad de los mismos. Esta fórmula es aplicable en forma correcta solamente cuando los ítemes se responden en dicotómicamente (como es el caso del Piers-Harris). Frente a esta limitación, Cronbach propone una fórmula más general aplicable a ítemes con mayor número de alternativas de respuesta (o puntuaciones posibles) y su coeficiente de correlación, llamado Alfa (α) de Cronbach se calcula de una forma muy similar a la de Spearman-Brown.

Hay además otras fórmulas para calcular confiabilidad, tales como la de aproximación de K-R 21, o la de K-R 20, que resulta más exacta. La elección responderá, como se ha dicho, a las necesidades y objetivos de la aplicación, a facilidad en los cálculos y a la información de que se disponga al momento de efectuar los cálculos.

Las fórmulas comentadas más arriba, para calcular consistencia interna, valen especialmente cuando los ítemes que conforman las pruebas miden los mismos rasgos y aproximadamente en el mismo grado, de manera que la varianza total de la prueba se puede entender como una suma de las varianzas y covarianzas de sus partes (o ítemes). “La varianza verdadera de una prueba está constituida por sus covarianzas, en las cuales son contribuyentes importantes la varianza de los ítemes y sus intercorrelaciones” (Ibid.)

Se puede esperar la máxima confiabilidad de un test, cuando su consistencia interna es alta y para ello se requiere que las correlaciones entre ítemes y su varianza sean altas (nivel de dificultad 50%) y que el grado de dificultad de los ítemes sea parecido.

Método de partición. Corresponde al grado en que las diferentes partes del test miden la misma variable. Para realizar los cálculos correspondientes, se aplica la prueba a un grupo y a continuación se divide en dos partes y se comparan los puntajes de cada una de dichas partes. De esta manera se obtienen dos puntajes para cada individuo, los que se correlacionan para obtener el coeficiente de confiabilidad. La limitante de este procedimiento es obtener dos mitades realmente equivalentes, lo que en la práctica se soluciona de varias maneras, como por ejemplo, partir el test de acuerdo a preguntas pares e impares.

El método más riguroso es ordenar los ítemes de acuerdo a algún criterio estadístico y asignarlos a cada una de las partes en forma aleatoria. Para calcular la confiabilidad de la prueba completa por medio de este modelo, se debe aplicar la fórmula de corrección de Spearman-Brown que incluye el n correspondiente al número de partes en que se divide la prueba.

Formas paralelas. Este modelo permite evaluar tanto consistencia interna como estabilidad temporal de las puntuaciones. Básicamente se trata de aplicar dos formas equivalentes de una prueba a un mismo grupo de individuos, para luego calcular las correlaciones de los puntajes obtenidos en ambas oportunidades. La confección de formas paralelas, tiene requerimientos especiales, tales como que (obviamente) se evalúen los mismos constructos o dominios, que formalmente sean formas equivalentes (misma cantidad y forma de los estímulos), mismos promedios y desviaciones de puntajes.

La confección de formas paralelas de pruebas, además de su utilización como medidas de confiabilidad, se utilizan en la clínica para evaluar el impacto de ciertas intervenciones en el constructo, o en situaciones escolares para evaluar el efecto de intervenciones tales como talleres o programas destinados a diferentes fines. Claramente, los cambios de puntajes observados entre la aplicación de una forma de la prueba al inicio de la intervención y la otra al final, marcan el grado de efectividad de la intervención realizada. Esta forma de aplicar pruebas, es similar a la técnica del test retest, señalada más arriba, con la diferencia de que no se utiliza la misma prueba, sino una forma equivalente.

Tanto para los efectos de medir consistencia, como cambios entre una situación inicial y una final mediada por una intervención, las formas paralelas pueden controlar más efectos indeseados que lo que ocurre con aplicación de la misma prueba.

Test-retest. (Coeficiente de estabilidad). Se aplica el mismo test a dos grupos en dos momentos distintos, y se calcula la correlación entre los puntajes obtenidos por los mismos individuos en los dos momentos. Este procedimiento tiene algunas limitaciones representadas por la posibilidad de que entre el momento 1 y 2, ocurra algún evento que efectivamente influya en el rasgo o en el dominio evaluado (lo que no debiera ocurrir) y en

segundo lugar, que se produzca el fenómeno de *sobreaprendizaje*, es decir, que el hecho de haberlo respondido produzca familiaridad con los estímulos o con la situación misma, lo que podría eventualmente aumentar los puntajes de la segunda aplicación. Pero de igual modo, una segunda aplicación de la misma prueba podría desmotivar a los sujetos e influir negativamente en los puntajes.

Esas diferencias de puntajes entre el test y el retest puede disminuir artificialmente el coeficiente de confiabilidad; no obstante que por tratarse de un efecto sistemático, podría ser corregido estadísticamente. El tiempo óptimo entre el test y re test, depende de las características de la prueba: si se trata de atributos que cambian con rapidez en la población, el lapso de tiempo deberá ser corto. Lo mismo es válido para pruebas que evalúan niños, en que sus rápidos cambios evolutivos pueden reflejarse en cambios de puntajes.

Acuerdo entre jueces. Consiste en estimar el grado de correlación entre las puntuaciones asignadas por jueces independientes a las respuestas a la misma prueba, de acuerdo a un protocolo de respuestas. Este coeficiente se calcula en pruebas en las teóricamente podría haber discrepancias de criterio en la corrección, lo que no ocurre en pruebas así llamadas *objetivas*, en que el rol del corrector o evaluador es sólo asignar los puntajes predeterminados a las distintas alternativas elegidas por el examinado.

Si asumimos que la puntuación verdadera es un resultado teórico, debemos asumir que sólo se puede *estimar* su valor con cierto grado de certeza. Para realizar el cálculo, se parte del supuesto de que si el individuo fuera evaluado infinitas veces con el mismo instrumento (o instrumentos equivalentes) los puntajes obtenidos tenderían a distribuirse normalmente, y la puntuación verdadera vendría a ser la media de esa distribución. En ese supuesto, a la desviación estándar de esa distribución, se le llama error estándar, o error de medida. (Tornimbeni, Perez y Olaz, op.cit.)

En la Teoría Clásica, la confiabilidad corresponde a la razón entre la varianza verdadera y la varianza observada, siendo la varianza la dispersión promedio de los puntajes de los tests alrededor de la media de un grupo de observaciones y la varianza observada, la suma de la varianza de error más la varianza verdadera.

Cuadro N° 1

Métodos y estadísticos para evaluación de confiabilidad

Dimensión	Método	Aplicaciones	Estadístico
Estabilidad	Tets-retest	2	<i>r</i> de Pearson
	Formas paralelas	2	<i>r</i> de Pearson
Consist. interna	Formas paralelas	1	<i>r</i> de Pearson
	Partición en mitades	1	<i>r</i> y Corrección de Spearman Brown
	Coeficiente Alfa	1	Alfa y K-R 20
Confiabilidad	Acuerdo Inter evaluadores	1	Kappa, W de Kendall Coef. corr. Interclase

(Olaz,op.cit.)

El cuadro resume los principales métodos y estadísticos para cálculo de confiabilidad.

En términos de márgenes aceptables para coeficiente de confiabilidad, éstos se determinan en relación a los fines de la aplicación o la evaluación que se realiza. Para fines de investigación, un coeficiente de $r=.70$, resulta aceptable, pero si los resultados comprometen decisiones que afectan a la persona (promoción, clasificación, etc) se requieren valores superiores a $r=.90$ o más.

4.3 Validez

La validez consiste en la capacidad del test para evaluar con precisión aquéllos atributos psicológicos que dice evaluar. Se trata de un concepto complejo y multidimensional, que puede ser dividido en varias tipos (de validez) cada uno de las cuales con un rol diferente en la determinación de la utilidad y la precisión con que mide el test. (Anastasi, 1988)

El significado teórico del concepto de validez, no es del todo compartido entre los estudiosos de la psicometría. Por ejemplo, para G.P. Guilford (Guilford, 1984) el concepto de validez es relativo, y debe complementarse con la indicación de validez *para qué* y al igual que para la confiabilidad, no se trataría de la validez o confiabilidad *de la prueba*, sino de la *medida*. En la línea de los grandes temas de la Psicometría comentados al principio de este capítulo, uno no menor es el cuestionamiento a la posibilidad misma de evaluar rasgos y atributos psicológicos.

Ocurre que en la literatura psicológica se concebía hipotéticamente la presencia de una variable de personalidad y a continuación se construía un instrumento para evaluarla, suponiendo a priori la existencia de tal variable y la posibilidad de que el instrumento efectivamente la evaluara. Ocurría (y ocurre) que las pruebas se convierten en definiciones operacionales de esas variables hipotéticas. Por ejemplo, se podría decir de acuerdo a lo anterior, que la definición operacional de autoestima en la prueba de Piers-Harris, es el puntaje que el sujeto alcanza en dicha prueba (Guilford, op.cit.), lo que a todas luces se trata de una definición circular ya que *autoestima*, viene a ser lo que mide la *prueba de autoestima*.

La validez se refiere al significado teórico de los puntajes obtenidos al aplicar un test, y básicamente se trata de una comprobación estadística de que el test mide el constructo que dice medir. Se entiende por constructo, la representación abstracta de un conjunto de comportamientos relacionados (Pérez y Olaz, op.cit). Por ejemplo, en el caso de nuestro test, el constructo que se mide es la *autoestima*, la que por definición corresponde a la dimensión valorativa del autoconcepto (que acuerdo a nuestro marco teórico es multidimensional). Si se acepta que es multidimensional, cada dimensión debería estar claramente representada en las diferentes subescalas de punajes. Si eso no ocurre, la multifactorialidad estaría sub representada y en esa medida, la validez sería baja.

Por otra parte, puede ocurrir que el test esté construido de manera tal que la tendencia a responder en la dirección de la deseabilidad social no esté controlada, y las respuestas entonces, no se relacionarían con el propósito declarado del test. Esto se denomina *varianza irrelevante del constructo* (Hogan, 2004. En: Pérez y Olaz, op.cit). Idealmente el

test debe medir la varianza relevante, vale decir, que las interpretaciones de los resultados no están interferidas por sesgos de medición.

La validez, lo mismo que la confiabilidad, se relaciona con el concepto de sesgo, definido como error sistemático que distorsiona los resultados y adultera el significado teórico (Oliden, 2003. En: Tornimbeni, Pérez y Olaz, F. op.cit.)

Se han descrito (y se utilizan en la Psicometría) varios tipos o clases de validez, cada uno de los cuales representa distintas medidas de la utilidad y adecuación de la prueba a los fines que declara. La validez se puede clasificar de distintas maneras.

4.3.1 La validez de contenido

Responde a la pregunta de si los ítemes constituyen una muestra representativa del atributo que se está midiendo. El Piers- Harris 2 recoge resultados de una importante cantidad de estudios empíricos realizados desde la aparición del Piers-Harris 1 en la década de 60 y publicados en numerosas revistas especializadas (Piers y Herzberg, 2007), confirmando largamente su validez de contenido.

La versión 2 del Piers-Harris se diferencia de la primera en que elimina 20 ítemes, lo que podría afectar validez de contenido del puntaje total, no así la de las subescalas, que mantienen casi idéntica su estructura. Para determinar el efecto que tal reducción pudo producir en la prueba, los autores sometieron los ítemes a criterio de Jueces Expertos, quienes determinaron que no se perdió validez de contenido al eliminar esos 20 ítemes. Cabe señalar que someter la prueba a criterio de jueces expertos es un procedimiento aceptado por la APA (1999) para reunir evidencia en relación a validez de contenido.

Un dato importante en relación a la línea investigativa de este trabajo, es que básicamente los mismos ítemes eliminados en la versión 2, habían sido eliminados en la versión adaptada para Chile en 1992 ya que sus índices de discriminación eran muy bajos para nuestra población. Esta es una señal empíricamente observada, de diferencias importantes en el comportamiento del test al aplicarlo a una población diferente a la que está destinada (Gorostegui, 1992) y que justifica la necesidad de

comprobación de las características psicométricas de un test al aplicarlo a poblaciones distintas a la muestra original a la que se destina.

El que 20 ítemes no hayan alcanzado el nivel requerido, aún considerando se estudió en una muestra de escolares (8 a 12 años) en los que se supone comportamiento psicológico estable, confirma nuevamente la necesidad de estudiar las características psicométricas de todos los tests que se aplican a poblaciones distintas de aquellas para las cuales se construye. Esto es todavía más evidente, cuando se trata de adolescentes.

Desde su primera edición en los años 60, hasta la fecha, la investigación ha producido abundante evidencia empírica que sostiene la existencia altos coeficientes de la validez de contenido del test. La validación del Piers-Harris 2, se basa en esta evidencia, y agrega datos recogidos de los estudios de estandarización para esta versión de la prueba. Los autores consideran que la validez de contenido no es la más importante en este caso, ya que por definición, el autoconcepto es una entidad teórica. De ahí que los estudios de validez del Piers-Harris 2 se orientan fundamentalmente a evaluar validez de constructo, atendiendo a los fines con que se aplica la prueba. (Piers y Herzberg, 2007)

4.3.2 La validez de constructo

“A lo largo de los años, ha habido exigencia creciente de comprobación de que un instrumento que se supone mide un rasgo X, realmente lo mide” (Guilford, 1984, p. 393)

La *validez de constructo*, responde a la pregunta sobre la medida en que el test evalúa atributos psicológicos latentes (teóricos) no evaluables directamente. En nuestro caso, el autoconcepto es un atributo psicológico no medible directamente sino a través de lo que teóricamente pueden considerarse como sus expresiones en el comportamiento (o de acuerdo a lo que se dice más arriba, en el resultado del test que estamos estudiando)

El estudio de validez de constructo debe considera también si lo que se evalúa es un concepto (rasgo o atributo) simple, o si se trata de más de un atributo. Esta preocupación surge desde que Thurstone desarrolla su teoría de factores múltiples y abre la discusión sobre los componentes de la inteligencia, personalidad, etc. Al descomponer los atributos en sus componentes, surgen lo que se ha llamado factores primarios, o rasgos primarios.

Son primarios, en el sentido de que no pueden ser descompuestos en componentes identificables.

Mediante el análisis factorial, se han identificado más de un centenar de factores y subfactores componentes primarios de la inteligencia. La validez factorial también es una medida de validez que ha resultado útil para atributos compuestos , y que ofrece una buena respuesta a la pregunta sobre *qué* mide una prueba. (Guilford, op.cit.)

Las correlaciones entre los ítems o estímulos y las dimensiones (factores o escalas) confirman la existencia de los constructos que el test declara medir, entregando medidas separadas para esas dimensiones en el caso de que las haya.

La validez de constructo se evalúa mediante las *correlaciones interescalas* y los *análisis factoriales* y corresponden a propiedades estructurales del test. Las medidas referidas a las intercorrelaciones y la composición de ítems de las subescalas permiten establecer si las subescalas pueden considerarse como medidas o factores separados del constructo total que evalúa el test.

Para evaluar estas características, es necesario verificar que los ítems se agrupan del modo que se describe teóricamente. El análisis factorial es el procedimiento estadístico clásicamente utilizado para verificar la existencia de factores o dimensiones en la estructura interna del test. Este procedimiento estadístico permite observar intercorrelaciones entre datos observables de manera que las agrupaciones de los coeficientes de correlación entre ítems, permiten inferir la existencia de rasgos, factores o dimensiones componentes del constructo.

Si no se observan estas agrupaciones, se infiere que se trata de un atributo unifactorial. El análisis factorial permite reducir la gran cantidad de variables en el comportamiento de un sujeto, a un número razonable y manejable al momento de describir y explicar comportamientos (Anastasi y Urbina, op.cit.)

Es posible distinguir dos clases de validez de constructo: la validez convergente y la discriminante.

Validez convergente. La validez convergente consiste en comparar los puntajes obtenidos en una prueba con otros tests que evalúan el mismo atributo y que cuentan con medidas psicométricas aceptables. Se supone que los puntajes del nuevo test deben correlacionar con los puntajes de esos tests. La validez discriminante se comprueba cuando no se obtienen correlaciones, éstas son muy bajas o incluso son inversas, al comparar los puntajes del test cuya validez convergente (o concurrente) se está evaluando con tests que evalúan otros atributos (Pérez y Olaz, op.cit.).

Corresponde a una fuerte correlación entre los resultados de dos pruebas que afirman evaluar los mismos rasgos (o que se construyeron con ese fin). Es muy común tratar de comprobar validez convergente para pruebas de rendimiento, con calificaciones escolares. Se supone que se está comprobando la validez mediante dos métodos distintos, lo que agregaría algún grado mayor de certeza a la medida del atributo.

El Piers-Harris 2 cuenta con una abundante evidencia de validez convergente. El Manual que entregan los autores, informa sobre una veintena de estudios correlacionales de validez convergente y discriminante, independientemente de la abundante literatura sobre el tema en revistas especializadas. Por este motivo, no se realizan comprobaciones de este tipo de validez en el presente trabajo, ya que se considera lograda para el original.

Validez discriminante. La validez discriminante se comprueba cuando los resultados de una prueba no muestren correlación con los de otra prueba, lo que indica que ambos instrumentos evalúan atributos diferentes, ya sea por el mismo método o por otros métodos. Una prueba tiene validez discriminante cuando sus puntuaciones discriminan claramente entre personas que poseen el atributo y personas que no lo poseen. Esta capacidad de la prueba es especialmente interesante para el evaluador, cuando se trata de discriminar entre grupos que presentan una determinada patología y aquéllos que no la presentan. Es el caso, por ejemplo, de cuestionarios de depresión, o sin ir más lejos, de las pruebas de Piers-Harris que deben presentar un coeficiente de discriminación tal que diferencie entre adolescentes con alta autoestima positiva, baja o media.

Las pruebas de conocimientos deberían también contar con índices de validez discriminante aceptables, de manera que los resultados representen verdaderamente las diferencias, por ejemplo, entre los alumnos de un curso, o entre los estudiantes que aspiran a ingresar a la educación superior (PSU).

4.3.3 La validez predictiva

La validez predictiva apunta a la capacidad del instrumento para predecir futuros desempeños de un sujeto o de un grupo. Una pregunta clásica en Chile es si la PSU predice éxito en los estudios universitarios. Para determinar este tipo de validez, se requiere realizar estudios de seguimiento durante varios años.

Lo mismo que en el caso de la confiabilidad, no todos los evaluadores demandan los mismos tipos de validez para las distintas pruebas que utilizan. Por ejemplo, un profesor puede necesitar conocer el grado en que una prueba garantiza éxito en alguna actividad futura de sus estudiantes, un orientador, puede requerir pruebas que puedan predecir éxito en alguna carrera universitaria, educadoras de párvulos, necesitan saber si sus niños están preparados para ingresar a la educación básica, etc. Una prueba es válida dentro de un área, si permite predecir rendimientos dentro de esa área (pudiendo ocurrir que la prueba prediga rendimientos en más de una esfera de actividades). “Desde un punto de vista práctico, la validez de una prueba es su capacidad de predicción en relación con un aspecto mensurable de la vida diaria” (Guilford, op.cit., p.395)

Los criterios para determinar rendimiento exitoso en un área, son una dificultad para los cálculos de validez predictiva. Por ejemplo, generalmente se habla de rendimiento académico como si se tratara de una variable unitaria, lo mismo que la inteligencia, o en el caso de este trabajo, la autoestima. En el caso del rendimiento escolar, sabemos que un promedio final de notas, no representa necesariamente el rendimiento de un alumno, ya que puede suceder que sus calificaciones sean altas en algunas asignaturas y bajas en otras, como es lo que ocurre con niños con trastornos específicos de aprendizaje. En promedio, estas notas pueden ser muy similares a las de un niño con rendimiento homogéneo regular, pero las realidades de ambos alumnos pueden ser muy diferentes.

En estos casos Guilford (Ibid.) sugiere utilizar pruebas distintas para distintas áreas del currículo cuyo rendimiento se intenta predecir en un alumno, y entregar puntajes por separado. En el caso de las pruebas de ingreso a la enseñanza superior, y volviendo a la dificultad para determinar los criterios de éxito, el desafío consiste en descubrir cuáles son los factores más importantes del éxito escolar, evitando así que la prueba prediga éxito, pero en aspectos del desempeño que no son relevantes.

4.4 Relación validez y confiabilidad

Es fácil considerar que la validez predictiva de una prueba es proporcional a su confiabilidad, no obstante que como se comentó anteriormente, esta proporción no se presenta por igual en pruebas homogéneas y heterogéneas. Las pruebas homogéneas pueden tener alta confiabilidad de coherencia interna, pero pueden predecir poco en casos de variación de ciertos criterios, al contrario de las heterogéneas, cuya confiabilidad es relativamente baja pero pueden ser altamente predictivas. Esto se explica en la medida que evalúa diferentes factores en su contenido, lo que facilita el compartir factores comunes con un criterio factorialmente complejo.

No es posible construir una prueba en que simultáneamente se busquen altos índices de confiabilidad y de validez. Por ejemplo, la confiabilidad requiere de altas correlaciones interítemes, mientras la validez predictiva exige ítemes que difieran en dificultad: no puede haber máxima validez y máxima confiabilidad, pero se pueden obtener coeficientes aceptables dentro de rangos altos (sacrificando la maximalidad)

Otro tema que concierne a la validez, es la heterogeneidad de las pruebas: como se observó más arriba, a más heterogeneidad, mayor valor predictivo, de lo que podría deducirse que para aumentar la validez predictiva sería correcto el procedimiento de hacerla más heterogénea, o agregar nuevos factores (lo que es lo mismo). Esto podría, en el extremo, convertir el instrumento en una batería de pruebas. De acuerdo a Guilford (Ibid.) es justamente la aplicación de una batería de pruebas versus la aplicación de una prueba, por muy heterogénea que resultara, la mejor medida de validez productiva. En esta batería así construida, la confiabilidad descansaría en la homogeneidad de la prueba y la validez predictiva, en la incorporación de factores. “La prueba unívoca correlacionará

menos con un criterio práctico que una heterogénea, pero lo que pierde en validez en la prueba aislada, será compensado por la batería que cubra los factores a predecir". (Ibid., p. 403)

Al aumentar una prueba homogénea aumenta su confiabilidad, y de acuerdo con la fórmula de Sperman-Brown, también aumentará su validez. Tanto factorial como predictiva. La pregunta es hasta donde es factible aumentar la extensión de la prueba para aumentar estos coeficientes.

4.5 Validez de respuestas dicotómicas correcto incorrecto

El tema de los ítems de respuesta dicotómica ya fue abordado, no obstante, ahora se enfoca desde la perspectiva de la validez. La manera de puntuar esas respuestas no siempre puede ser la de asignar 1 punto a la respuesta correcta (o que muestra presencia del atributo o rasgo que se mide) y cero punto para la respuesta errónea o que muestra ausencia del rasgo o atributo. Pero también es posible asignar el punto a la respuesta correcta, y un valor fraccionario negativo a la incorrecta.

La asignación de puntajes fraccionarios negativos, se usa para compensar el factor azar en las respuestas. En una prueba de verdadero o falso, o de respuesta SÍ o NO, la posibilidad de adivinar es de .50, si las alternativas son 3, la posibilidad de acertar es de .33, si las alternativas son 4, de .25 ya sí sucesivamente. En esta lógica, se ha llegado a un modelo de puntuación que resulta simple y eficiente y que se representa en la siguiente fórmula:

$$S=R - \frac{W}{k-1}$$

Donde R es el número de respuestas correctas, W, el número de respuestas erradas (sin incluir ítems omitidos) y k, la cantidad de alternativas de respuesta al ítem. En una prueba de respuesta dicotómica V-F, la puntuación sería R-W, y en una de tres alternativas, sería R-W/3

Existen varias fórmulas para reducir la varianza de error atribuible a respuestas al azar, pero salvo que en la prueba haya una gran cantidad de respuestas erradas y omisiones, ninguna de ellas garantiza eliminar el error.

5. El análisis de ítemes

El análisis de ítemes representa un procedimiento importante en la construcción de pruebas y su objetivo es el mejoramiento de la confiabilidad y/o de la validez de la puntuación total. Se trata de comprobar que los ítemes de la prueba están *midiendo*, o al menos que aportan en esa dirección. Los procedimientos estadísticos para evaluar los ítemes, permiten diferenciar entre buenos y malos ítemes, vale decir, entre ítemes que miden e ítemes que no miden y que por lo tanto podrían ser eliminados.

Para responder a la pregunta de cómo mide cada ítem, hay que tener claridad sobre cuál es la información que se pretende generar con el instrumento. Si se trata de una prueba de habilidades, interesa conocer el nivel de dificultad del ítem, pero si se trata de medir rasgos, no necesariamente relacionados con aptitudes, se requiere conocer el nivel en que el ítem es familiar o conocido para el grupo al que se destina la prueba (y por tanto puede predecirse la dirección de la respuesta)

En estos dos casos, el índice básico es la proporción de personas que aciertan en la respuesta, o eligen una alternativa en la dirección pensada. En el caso del test que estamos analizando para su adaptación (P-H 2) se observa que las respuestas puntuadas como correctas, no son aciertos o errores en el sentido en que lo serían en una prueba de aptitudes o conocimientos, sino que se supone que si la persona responde esa alternativa, es porque tiene una autoestima positiva.

Un tercer estadígrafo de gran importancia ya que además aporta a comprobar validez y confiabilidad es la correlación del ítem con la puntuación total de la prueba. La correlación con algún criterio externo, ya sea una medida o un rasgo reconocidos, cuando conviene asegurar principalmente la validez predictiva del ítem.

5.1 Grado de dificultad del ítem

Si se anota como p , la proporción de respuestas correctas a un ítem, resulta que el grado de dificultad aumenta a medida que p (que vendría a ser un índice de dificultad), disminuye, de manera que se trata de una escala invertida. Por otra parte, aunque se pueda ordenar los ítems en cuanto a grados de dificultad (creciente o decreciente) los valores de p , no serían aplicables ni comparables con los de otras pruebas. Para solucionar estas limitaciones, se pueden construir escalas racionales de dificultad de ítems, transformando la proporción (p) de respuestas correctas, en un valor z de puntaje estándar ⁶ n (Guilford, *Ibid*)

5.2 Correlaciones de ítems

La correlación interítems o ítem-test, determina si un ítem discrimina en la misma dirección que los otros ítems de la prueba (validez de constructo del ítem) y a si el ítem es predictivo o no de algún criterio determinado (validez predictiva del ítem). En nuestro caso cabría preguntarse en qué medida cualquier ítem del P-H 2 discrimina en el mismo sentido que lo hace la prueba completa, y en segundo lugar, si correlaciona con alguna medida de criterio externo. Los autores del test cuya adaptación estamos mostrando, realizan abundantes estudios de validez predictiva y que se presentan en el Manual (Piers y Herzberg, *op.cit.*), junto con varios otros estudios psicométricos de la prueba.

La correlación del ítem con la puntuación total de la prueba, habla de la validez de constructo del instrumento (evalúa lo que dice evaluar, de manera uniforme en todos sus ítems) y también de la confiabilidad en términos de la consistencia interna de la prueba. En un proceso de adaptación, puede suceder que estas medidas de consistencia y validez, pudiendo ser altas (o al menos aceptables) para la muestra original, varíen al ser aplicadas a otra población, y resulten bajas o claramente inaceptables para una población distinta a la original. Estas diferencias, por sí solas, invalidan los resultados de un test aplicado a una población para la cual no fue construido

⁶ No se abundará en especificaciones estadísticas sobre el punto, ya que corresponde a procedimientos que exceden los requerimientos teóricos de una adaptación como la que se presenta.

5.2.1 Valor de discriminación de los ítemes

Se trata también de un principio de validación de los ítemes y apunta a determinar hasta qué punto el ítem discrimina o diferencia a las personas situadas en la escala más alta del criterio, de aquéllas que están situadas en tramos inferiores de puntajes. Se trata de disminuir los falsos positivos y los falsos negativos que las respuestas a ese ítem puedan arrojar.

5.2.2 Correlación con un criterio externo

Como en varios puntos de este capítulo se ha señalado para otros cálculos psicométricos, el coeficiente de correlación más apropiado, dependerá de las características de la prueba, de la información de que se disponga, y de la información que el constructor de la prueba desee recoger. Los coeficientes de correlación que se pueden utilizar y que resultan adecuados, son el coeficiente de correlación biserial, el biserial puntual el coeficiente de correlación tetracórico y el coeficiente *fi*. (Guilford, op.cit.)

El coeficiente biserial y el tetracórico, son adecuados para investigar en qué grado el ítem evalúa el atributo medido de acuerdo al criterio, mientras el coeficiente *fi*, es recomendado cuando la predicción del test se restringe a dos categorías, por ejemplo, éxito o fracaso en algún área. Finalmente, para pruebas de alternativas dicotómicas (como es el caso del P-H 2) con puntajes posibles de 1 y 0 puntos, se recomienda el coeficiente de correlación biserial puntual, y es el que se utiliza para realizar los estudios psicométricos de análisis de ítemes correspondientes.

Cualquiera de los 4 coeficientes de correlación resulta adecuado si lo que se busca es conservar o rechazar ítemes cuando se está construyendo o adaptando alguna prueba, en el sentido que cualquiera sea el que use, los resultados respecto de un ítem en particular se sitúan dentro de los mismos rangos. Sin embargo, considerando que el coeficiente de correlación biserial puntual resulta el más adecuado para pruebas de respuesta dicotómica y que no está restringido, como es el caso del coeficiente biserial a distribuciones normales ⁷, para los efectos de la adaptación del P-H2, se aplica el

⁷ La distribución de puntajes del atributo autoestima no es normal, ya que no comienza de cero y tiende a concentrarse en los tramos más altos de la escala.

coeficiente de correlación biserial puntual. “Como el coeficiente de correlación biserial puntual no está restringido a distribuciones normales de la variable dicotómica, es más aplicable que el coeficiente de correlación biserial”. (Guilford, op.cit. pág. 280)

6. La interpretación de resultados

Finalmente, se requiere de un especialista experto en psicometría y en el área que el test explora para *interpretar* puntuaciones. El conteo de puntos, calificación de respuestas, etc. constituyen aspectos mecánicos que requieren cuidado y conocimientos de la forma de asignar puntajes, pero la interpretación de esos resultados, requiere de conocimientos teóricos sobre el dominio, constructo o atributo que se está evaluando, las características psicométricas del test y conocer las formas en que los diferentes estratos socioculturales u otras condiciones pueden afectar los resultados.

Es así como el presente trabajo de adaptación, presenta un marco teórico desde donde es posible comprender un determinado perfil de resultados obtenidos por un sujeto en particular. El simple conteo de puntos, no implica comprender el significado de esos puntajes, salvo que se conozca a cabalidad el contexto teórico dentro del cual esos perfiles y resultados tienen sentido. Al adaptar un instrumento, se debe precisar tanto las definiciones teóricas del atributo a medir, como también las posibles discrepancias entre los investigadores acerca de definiciones, alcances, implicancias evolutivas, culturales, etc. etc.

En nuestro caso, se definen tanto las variables de estratificación, como el atributo a evaluar, independientemente de que los autores del test original presentan el marco teórico desde donde el test adquiere su sentido y significado. No obstante, y salvo que existieran discrepancias demasiado evidentes desde la teoría, la definición que los propios autores presentan, es la que debe tener prioridad al momento de constatarse diferencias.

7. Normalización y estandarización de puntajes

Una vez concluida la etapa de validación de una prueba, mediante los procedimientos descritos, el constructor de pruebas debe decidir si la prueba será utilizada sólo clínicamente, para lo cual podría no requerir de esta última etapa de normalización de resultados. La normalización de resultados permite realizar comparaciones con una muestra representativa de la población a la que será aplicada y determinar de ese modo si el rendimiento de un sujeto en particular, es superior, igual o inferior al promedio obtenido por dicha muestra.

Luego de aplicar la prueba a una muestra representativa de la población a la que está destinado el instrumento, se realizan las pruebas estadísticas para comparar los promedios de puntajes obtenidos por los sujetos, atendiendo a las diferentes variables de estratificación consideradas en la muestra. La finalidad de este análisis es decidir si para efectos de la confección de las tablas de conversión de puntajes brutos a puntajes estandarizados habría confeccionar tablas distintas para cada variable, o se presenta sólo una tabla de conversión.

En la medida que las diferencias de puntaje sean significativas, habría que confeccionar tablas distintas de conversión de puntajes. Es el caso de que hombres y mujeres obtuvieran promedios significativamente distintos, habría que confeccionar una tabla para hombres y otra para mujeres, de manera de que cada sujeto, hombre o mujer, se comparara con sus pares.

A continuación se construyen las normas para el país, a partir de los resultados obtenidos por la muestra de normalización, y los puntajes brutos se transforman en puntajes estándar. Cualquier puntaje estándar (puntaje_T, percentiles, estaninas, etc.) es una medida de la variabilidad de las desviaciones de los puntajes respecto de la media y se caracteriza por expresar la posición relativa de un individuo dentro de la distribución.

Capítulo V

El instrumento

Antes de iniciar el proceso de adaptación, es indispensable conocer a fondo el instrumento que se deberá adaptar. Conocer sus objetivos, atributo (s) que evalúa, población a la que se destina, características psicométricas originales, población de estandarización, las bases teóricas que sustentan el constructo que se evalúa, en qué contexto teórico surge, y finalmente, cuál es la definición operacional que utilizan los autores sobre el atributo a evaluar.

A continuación se debe conocer cuál es la población a la que se dirige y cuáles las características de la población con que se normaliza en el país de origen: las diferencias entre ambas poblaciones son las que justifican el proceso de adaptación de instrumentos de evaluación psicológica.

Como cualquier prueba en que la variable edad implica diferencias en el atributo a evaluar, hay que conocer las características evolutivas del segmento etáreo al que se destina. La idea es tener la certeza de que el instrumento corresponde a las características del fenómeno a evaluar y a las edades (o etapa de ciclo vital) de las personas a quienes se dirige. Sólo de ese modo, se podrá interpretar correctamente los resultados de la prueba.

1. Por qué las Escalas de Piers-Harris

Las razones para elegir el Piers-Harris como el instrumento modelo para adaptación son variadas:

Calidad. La calidad del instrumento se puede apreciar en las más de 500 citas en revistas especializadas y libros de psicología, educación y ciencias de la salud, registradas sólo en los últimos años. Estas numerosas referencias destacan el importante rol de las Escalas de Piers-Harris en la expansión del conocimiento del autoconcepto y su relación con la conducta (Piers y Herzberg, 2007)

Características psicométricas. La Escala de Evaluación de Autoconcepto de Piers-Harris, segunda edición, representa la culminación de un cuidadoso proceso de revisión, destinado a facilitar el uso del test, conservando las características que han contribuido a su éxito. Este trabajo incluyó la confección de nuevas escalas nacionales de puntajes normalizados, actualización de ítems, mejoramiento de las guías de interpretación de puntajes y la modernización de herramientas computacionales. No obstante, conserva el formato original de respuestas, las subescalas y sus excelentes propiedades psicométricas, de manera que el test revisado se integra bien a los proyectos de investigación y clínicos realizados con el Piers -Harris original. (Piers y Herzberg, op.cit., p.3)

Utilización en Chile. El año 1992 se traduce, adapta y normaliza para Chile, la Escala de Autoconcepto para Niños de Piers Harris (Gorostegui, 1992) Dentro de una clara línea investigativa que utiliza el Piers-Harris como instrumento de evaluación para distintos trabajos, parece atendible la idea de trabajar con la segunda edición actualizada por los autores en USA, para mostrar un procedimiento clásico de adaptación de instrumentos de evaluación, a partir de un instrumento muy bien construido y acorde a las más estrictas exigencias psicométricas.

La prueba, denominada originalmente The Piers-Harris Children's Self Concept Scale, fue publicada en Estados Unidos en su primera versión en 1967. Sus autores son Ellen Piers y D.B. Harris, quienes publican la prueba luego de cuidadosos estudios

psicométricos y teóricos acerca del atributo a evaluar, población a la que se destina, etc. etc. La prueba consistía en un instrumento breve de evaluación de autoconcepto para niños y adolescentes.

En el año 2007, aparece en Estados Unidos, el *Piers- Harris Children's Self Concept Scale 2*, correspondiente a una segunda versión del P-H original, con normas actualizadas obtenidas a partir de una muestra de 1387 estudiantes. Los autores (Ellen Piers y cols. 2007) no encontraron diferencias significativas en los factores que subyacen a la autoestima infantil y a la autoestima adolescente, ni cambios sustantivos en la autoestima en relación al test original, de manera que la nueva versión mantiene la misma forma y estructura subescalar original (6 subescalas que evalúan distintos factores de la autoestima, más 2 escalas de validez para detectar respuestas sesgadas).

A diferencia del test original de 80 ítems, la nueva versión se compone de 60 ítems, con la misma formulación de los originales. No fue necesario cambiar, sino sólo eliminar aquéllos (20) que no cumplieron con los criterios psicométricos requeridos para este tipo de pruebas.

A pesar de que no hay cambios estructurales ni en la forma ni en el fondo del Piers-Harris Children's Scale-Self Concept 2 con respecto al P-H original, los autores realizan los correspondientes estudios psicométricos para esta nueva versión, utilizando en esta oportunidad una muestra más grande y más representativa que la primera. Se realizan estudios de Confiabilidad (consistencia interna y test-retest) y Validez (de contenido, de constructo, concurrente y validez de criterio (o discriminante)). Los altos coeficientes obtenidos en estos estudios demuestran que el Piers-Harris 2, es un instrumento válido y confiable, para evaluar autoestima escolar y adolescente. Los autores confirman las excelentes cualidades psicométricas del Piers-Harris original.

La segunda edición que sirve de base a este trabajo⁸, es el resultado de la revisión del Piers Harris 1 y de exhaustivos estudios con el fin de preservar las características que contribuyeron a su éxito, cautelando sus propiedades psicométricas. Básicamente se

⁸ En adelante, P-H 2

conserva el formato de autorreporte, las subescalas y las excelentes propiedades psicométricas de la primera edición.

Respecto de las adaptaciones realizadas en Chile, el año 1992 se traduce, adapta y normaliza para Chile, la Escala de Autoconcepto para Niños de Piers Harris (Gorostegui, 1992) Este trabajo (que constituye una tesis de pregrado) se inscribe dentro de la línea investigativa del área de Psicología Educacional de la Escuela de Psicología de la UC, sobre desarrollo y entrenamiento en habilidades y destrezas sociales, línea que continúa hasta hoy. En esa oportunidad se trabajó con una muestra de más de 1000 alumnos de 3º, 4º, 5º y 6º año básico de escuelas de la provincia de Santiago, niños y niñas, de estratos sociales alto medio y bajo

El test adaptado en esa oportunidad circula a partir de entonces, como Test de Evaluación de Autoestima P.H. (a). A partir de esa fecha, es sin duda el test más utilizado en el país y ha probado largamente sus excelentes características psicométricas, además de su economía y facilidad de aplicación e interpretación de resultados.

El test original (Piers, 1967) estaba destinado a niños y adolescentes entre 4º y 12º en contextos escolares (grupales) y clínicos (individuales). Por varias razones, la adaptación y normalización para Chile, sólo tomó el grupo comprendido entre los 8 y los 12 años, es decir, la población escolar entre 3º y 6º básico inclusive. Las razones para tomar esta decisión, fueron variadas: en primer lugar, factibilidad, dado que se trataba de un test escrito de autorreporte y que era por tanto muy difícil incluir niños no lectores. En segundo lugar, limitaciones económicas: incluir el segmento entre los 13 y 18 años, multiplicaba la muestra en cantidad tal que excedía las posibilidades reales de realizar un trabajo de este tipo. Finalmente, se consideró que la adaptación y normalización para el grupo adolescente, requeriría de condiciones y exigencias a las que no se podía responder en ese momento, y quedó como una tarea sugerida para futuras investigaciones.

En aquella oportunidad, y luego de realizada la primera aplicación experimental para el Análisis de Ítemes, se redujo el test de 80 a 70 ítemes, descartando aquellos que exhibían bajos coeficientes de discriminación para la población chilena. El año 2004, por

necesidades investigativas se actualizaron las normas y se hicieron ajustes menores en la forma del test (Gorostegui, 2004). Estas nuevas normas han sido muy utilizadas en investigaciones sobre autoestima en escolares.

El Piers- Harris 2, subtulado *La forma en que siento acerca de mí mismo*, es un cuestionario de autorreporte, que consta de 60 ítems y que puede ser aplicado a niños desde 7 años (con un nivel lector equivalente a un segundo básico) hasta adolescentes de 18 años, como tope de edad.

Los ítems son declaraciones que expresan cómo la gente siente acerca de sí misma. Para responder, debe marcar Si o No, dependiendo si la afirmación es aplicable o no a la persona que lo responde. Comprende, al igual que el Piers-Harris 1, puntajes para la escala total (que corresponde a una medida global del autoconcepto) y puntajes para seis subescalas, que evalúan dominios específicos del autoconcepto. Las subescalas son: Adaptación de la Conducta, Status Escolar e Intelectual, Apariencia y Atributos Físicos, Ansiedad (ausencia de), Popularidad y Felicidad y Satisfacción

2. Las subescalas de la prueba

El Piers Harris 2, mantiene las mismas 6 subescalas del Piers Harris 1, no obstante que presenta variaciones puntuales que reflejan los resultados de la Aplicación Experimental para la Obtención de Nuevas Normas y actualización realizada por los autores en el 2007. Uno de las diferencias más notables es la reducción de ítems de 80 a 60, y algunos cambios formales de nombres en las subescalas. No obstante, estructuralmente se mantiene bastante similar al Piers-Harris 1. El Piers-Harris 2 presenta una tabla de conversión de puntajes de la versión original a la versión actualizada, lo que garantiza que se pueda usar en estudios comparativos en que la evaluación previa haya sido realizada con la primera versión.

El Piers- Harris 2 se compone de 60 ítems y puede ser administrada tanto en forma individual como en grupos. Los ítems deben ser respondidos mediante SI o NO, en dirección positiva o negativa para reflejar la dimensión autoevaluativa. Un alto puntaje sugiere una autoevaluación positiva, mientras un puntaje bajo, sugiere una autoevaluación negativa. Como toda prueba de respuesta dicotómica, se trata de alguna manera de respuesta forzada, ya que no puede omitirse ninguna respuesta, ni se contemplan alternativas intermedias que pudieran dar cuenta más precisa de la autopercepción de la persona que responde.

No obstante, considerando que la intención es modelar un procedimiento de adaptación, incluir un cambio mayor como sería aumentar el número de alternativas de respuesta, desnaturalizaría el proceso de adaptación que se quiere mostrar. Por otra parte, no permitiría hacer comparaciones de puntajes con respecto de la muestra de normalización original. De alguna manera, el cambio de alternativas de respuesta, no correspondería clásicamente a una adaptación, sino a un cambio mayor.

El Piers Harris 2 proporciona un resultado global, y resultados para 6 sub-escalas, que corresponden a dimensiones más específicas del autoconcepto.

3. Interpretaciones de puntajes

A continuación se presentan las interpretaciones de puntajes que ofrecen los autores y que fueron obtenidas directamente del Manual. (Piers y Herzberg, 2007). Las pruebas psicológicas se acompañan de un manual en que aparecen toda la información necesaria para su aplicación, corrección e interpretación de puntajes. Sin embargo, suele ocurrir que los protocolos de aplicación comienzan a circular sin el correspondiente manual, lo que implica alto riesgo de cometer errores en la aplicación de la prueba y de malinterpretar los resultados

3.1 El puntaje total.

El puntaje máximo en la Escala Total ($T > 60$) indica una alta valoración de sí mismo, alta autoestima y un autoconcepto favorable, mientras los puntajes bajos se asocian con bajo autoconcepto. Cuando los puntajes totales son bajos, ello puede apuntar a déficits específicos en algunos dominios de la autoevaluación, o a una deficiencia generalizada.

Adolescentes que obtienen altos puntajes totales, tienen una valoración positiva de sí mismos y confían en sus habilidades en todos los dominios evaluados en las subescalas. Se ven a sí mismos como simpáticos y valorados por los otros, mientras sienten que se relacionan bien con su familia y sus pares. Es probable que se describan como felices y relativamente libres de preocupaciones. Consecuentemente, estos estudiantes participan en muchas actividades y no dudan en asumir desafíos, con un alto nivel de motivación.

Son capaces de reconocer algunos aspectos negativos de sí mismos, al mismo que muchos positivos. El aspecto realista de su autovaloración se puede apreciar analizando las respuestas a ítems que corresponden a autoestima negativa. Al mismo tiempo, un puntaje muy alto puede indicar a exagerar en la dirección positiva. Para decidir si se trata de una autoestima muy alta, o de una tendencia a exagerar, se debe entrevistar al muchacho o simplemente aplicarle otras pruebas.

Puntajes promedio ($T 40$ a $T 59$) se consideran puntajes normales. Los estudiantes que obtienen estos puntajes tienen el mismo comportamiento que los de la muestra de

estandarización. Estos puntajes apuntan a una autovaloración balanceada, con reconocimiento de aspectos positivos y negativos del self. Los puntajes que se ubican en el rango promedio alto (T 56 a 59) corresponden a un nivel de autoestima puede definirse como alta, mientras que si se ubica en el promedio bajo (T40 a 47) hay más reconocimiento de características negativas, no obstante que se recomienda revisar los ítemes con el fin de determinar cuáles son las áreas afectadas.

Bajos puntajes) ($T \leq 39$), son característicos de niños con fuertes dudas sobre sus capacidades. Es probable que se evalúan negativamente en varias áreas de su desempeño. El análisis de sus respuestas, puede iluminar sobre la naturaleza de sus problemas. En general, se consideran menos talentosos y menos competentes que sus pares, y por lo mismo no intentan nuevas actividades para las que se sienten poco capaces. Se desaniman ante pequeñas dificultades y tienden a abandonar en vez de enfrentar la adversidad, sintiéndose incapaces de hacer amigos, con malas relaciones con los miembros de su familia, impopulares y socialmente aislados.

Los aspectos más preocupantes de los bajos puntajes, son los que dicen relación con trastornos del ánimo y de la conducta, los que pueden requerir intervención terapéutica. Estos niños, por lo general, reportan sentirse ansiosos, depresivos e infelices por lo que se recomienda derivarlos a evaluación psicológica. Cuando aparecen puntajes muy bajos ($T \leq 29$) aumenta la posibilidad de que el muchacho pueda tener un desorden psiquiátrico diagnosticable, como por ejemplo, depresión mayor, desorden de ansiedad o algún trastorno de conducta. En esos casos la derivación a especialistas debe ser inmediata. La exageración en estos casos es relativamente infrecuente y los puntajes reflejan en verdad trastornos en autoestima. Antes de interpretar el puntaje total, se deben analizar cuali y cuantitativamente los puntajes en las subescalas

Los subescalas del test reflejan la hipótesis teórica de que el autoconcepto es multidimensional, esto es, que las autoevaluaciones se caracterizan no sólo por una visión global de sí mismo, sino también por evaluaciones específicas de sentimientos, habilidades y conductas. Aquí está implícita la noción de que los adolescentes pueden puntuar diferencialmente en unas áreas y en otras. Las subescalas son útiles para

identificar áreas vulnerables y por lo tanto, deben ser intervenidas en caso de bajas puntuaciones.

Es necesario analizar áreas de fortalezas y debilidades, dado que dos niños pueden tener el mismo puntaje, pero con puntajes interescales muy distintos uno del otro. Del mismo modo, se requiere analizar si los puntajes bajos están repartidos en todas las subescalas, o si se concentran en algunas.

Se pueden utilizar las tablas de conversión, pero se deben tener algunos cuidados con la interpretación de los puntajes muy altos. A diferencia de lo que ocurre con los puntajes totales superiores al promedio, en las subescalas la interpretación es más compleja. La razón es que las subescalas se componen de pocos ítems (entre 10 y 16) y por otra parte, las distribuciones de puntajes están sesgadas negativamente de manera de los jóvenes puntuarían muy alto en las escalas.

Esta forma de distribución es típica de las escalas de autoconcepto y de otras medidas de bienestar psicológico, y se aconseja no hacer diferencias muy finas en las interpretaciones de los puntajes. Bastará con considerar puntajes T sobre 55 como superiores al promedio, sin hacer mayores diferenciaciones. Para los puntajes bajo ese rango, se utilizan los mismos criterios que para la interrelación de los puntajes totales.

3.2 Puntajes subescalares

Las 6 sub-escalas se puntúan también en la dirección del autoconcepto positivo, de manera que un puntaje alto en una sub-escala indica una autovaloración alta dentro de la dimensión evaluada. La Escala ofrece puntajes estándar T y P para la escala global y solamente T para las subescalas

A continuación se presentan las formas de interpretación de puntajes para las seis subescalas que componen la prueba. En general, el tema de la interpretación de los puntajes de acuerdo una vez adaptado un instrumento, puede experimentar variaciones. No obstante, dentro de la lógica de presentación del instrumento original, corresponde

presentar la interpretación original de manera que comprender los cambios que pudieran introducirse en el instrumento adaptado en caso de ser necesario.

3.2.1 Conducta⁹ (ajuste, adecuación de la)

Cuadro N° 2

Ítemes que conforman la subescala **Conducta**

N°	Conducta
12	Me porto bien en el colegio
13	Muchas veces las cosas salen mal por mi culpa
14	Le causo problemas a mi familia
18	Soy bueno en los trabajos escolares
19	Hago cosas malas
20	Me porto mal en la casa
27	Casi siempre me meto en problemas
30	Mi familia espera demasiado de mí
36	Odio el colegio
38	Molesto a la gente
45	Me meto en muchas peleas
48	Mi familia está decepcionada de mí
58	Pienso cosas malas
60	Soy una buena persona

Los 14 ítemes de esta subescala, evalúan reconocimiento o rechazo de problemas de conducta. Los ítemes apuntan a conductas muy puntuales tales como el ítem 45 *Me meto en peleas* hasta afirmaciones generales sobre problemas en el hogar o en la escuela, ítem 14 *Tengo problemas con mi familia*. El ítem más estrechamente correlacionado con el puntaje de la subescala, es el 19 *Hago muchas cosas malas* ($r = -.59$

Sobre el promedio ($T \geq 56$). Sienten que se portan bien y que son capaces de cumplir con las normas y las expectativas de su casa y del colegio. Por supuesto que puntajes por encima de 14 puntos, pueden indicar negación de conductas problemáticas, por la vía de enmascarar las reales dificultades. Hay que estar atento a que ello pueda ocurrir, por la

⁹ En adelante, sólo se la nombra como *Conducta*, como se llamaba esta subescala en el Piers-Harris I

vía de analizar otros puntajes del Piers-Harris 2 o bien analizando otra información de que se disponga.

En el promedio (T 40 a T 55). Consideran que se portan bien, pero reconocen algunas dificultades, las que aparecerán al revisar los ítemes que puntúan en sentido opuesto a la autopercepción de buena conducta. Este puntaje corresponde al obtenido por la mayoría de la muestra de estandarización. Los puntajes promedio bajo (T 40 a T 44), admiten tener más problemas que la muestra de estandarización, pero todavía puede considerarse dentro de límites aceptables.

Bajo el promedio ($T \leq 39$). Estos muchachos reconocen muchas dificultades. Se ven causando problemas a los demás y siendo incapaces de adherir a los estándares de conducta que fijan sus padres o profesores. El análisis de los ítemes informa sobre el lugar en que ocurren los problemas, sobre las características de sus problemas de conducta: agresividad u otros. Puntajes bajos se asocian a síndromes tales como conducta disruptiva, desórdenes oposicionistas desafiantes o déficits de atención y concentración con hiperactividad, los cuales requieren de atención especializada

3.2.2 Estatus Intelectual y Escolar

Cuadro N° 3

Ítemes que conforman la subescala Estatus Intelectual y Escolar

N°	
	Estatus Intelectual y Escolar
5	Soy inteligente
7	Me pongo nervioso cuando el profesor me llama adelante
12	Me porto bien en el colegio
16	Soy importante en mi familia
18	Soy bueno en los trabajos escolares
21	Me demoro en terminar los trabajos en el colegio
22	Soy importante en mi curso
24	Hablo bien frente al curso
25	Muchas veces me distraigo (sueño o me vuelo) en clases
26	A mis amigos les gustan mis ideas
34	Me presento voluntario a los trabajos en el colegio
39	Mis compañeros piensan que tengo buenas ideas
43	Soy torpe para hacer las cosas
50	Cuando sea mayor, voy a ser una persona importante
52	Se me olvida lo que estudio
53	Me llevo bien con la gente

Se compone de ítemes que reflejan autoevaluación de habilidades para las tareas intelectuales y escolares, incluyendo el grado de satisfacción con el colegio y futuras expectativas de logro. Algunos ítemes evalúan la forma en que la autopercepción de capacidad afecta sus relaciones *Soy un miembro importante en mi familia* (16), *A mis amigos les gustan mis ideas* (26). El ítem más discriminativo de la subescala es *Soy inteligente* (5)

Promedio superior ($T \geq 56$) Los puntajes dentro de este rango corresponden a confianza en las propias habilidades y rendimiento intelectual en tareas académicas específicas como por ejemplo, la lectura. Adicionalmente refleja la percepción de capacidad para responder a las preguntas del profesor y para hablar frente al curso. Sienten que pueden trabajar en forma rápida y eficiente, obteniendo el debido reconocimiento de sus padres y sus profesores. Sienten además que pueden poner atención en clases.

En el promedio ($T 40$ a $T 55$). Sienten que rinden en forma aceptable en las tareas escolares, reconociendo algunas dificultades. Esta es el comportamiento más común y corresponde al mostrado por la muestra de estandarización del Piers-Harris 2. A medida que descienden los puntajes, los jóvenes se alejan de lo esperado, pero aún dentro de la normalidad.

Bajo el promedio ($T \leq 39$) Sensación de tener muchas falencias en estas tareas, de no rendir lo suficiente y de no tener recursos para rendir bien. El obtener puntajes muy bajos en esta subescala, aún con notas escolares dentro del promedio, puede corresponder a expectativas poco realistas del medio, de ellos mismos o de sus padres, tales como las descritas por Phillips como Ilusión de Incompetencia. (Phillips,1984). Estos jóvenes tendrán la sensación de no ser lo suficientemente capaces para hacer las cosas. Cuando hay una correlación entre la baja percepción de sus recursos, acompañado de mal rendimiento, lo más probable es que hayan internalizado las opiniones de otros significativos: padres o profesores. También puede corresponder a una especie de *desesperanza aprendida*, a una resignación ante rendimientos siempre bajos. Si se refiere sólo a este aspecto de su desempeño, su autoestima podría estar compensada en otras áreas.

Niños con trastornos específicos de aprendizaje, ya sea de la lectura, escritura, o déficit atencional, por lo general puntúan bajo en estas escalas. *Algunos ítemes importantes de analizar, son el 21: Soy lento para terminar mis tareas o el 25 Me vuelo en la clase, el 52: Olvido lo que aprendo y el 55: Soy un buen lector. .*

3.3.3 Apariencia y atributos físicos

Cuadro N° 4

Ítemes que conforman la subescala Apariencia y atributos físicos

N°		I	II	III	IV	V	VI
	Apariencia y Atributos Físicos						
5	Soy inteligente				.51		
8	Me desagrada como me veo					-.58	
9	Soy líder en juegos y deportes						
15	Soy fuerte						
26	A mis amigos les gustan mis ideas						.49
33	Tengo lindo pelo					-.55	
39	Mis compañeros piensan que tengo buenas ideas				.49		
44	Tengo buena presencia (buena facha)					-.65	
46	Soy popular entre mis compañeros hombres						
49	Tengo una cara agradable					-.63	
54	Soy popular entre mis compañeras						.42

Los 11 ítemes de esta subescala evalúan la forma en que el joven se autopercibe en estas áreas, si son o no populares entre sus pares, si ejercen liderazgo en los grupos y si tienen o no tienen habilidad para expresar sus ideas. El ítem más altamente correlacionado con el puntaje de la subescala es el 44: *Tengo buena pinta* (r= .58)

Sobre el promedio (T ≥ 56). Los jóvenes que puntúan dentro de este rango, se sienten satisfechos con su apariencia, se perciben como populares entre sus pares y sienten que los otros se interesan por lo que hacen y los escuchan cuando hablan. Se sienten atractivos físicamente, fuertes y capaces de liderar en los juegos y en los deportes.

En el promedio (T 40 a T 55). Aceptan atributos positivos, pero también reconocen problemas en su apariencia y atributos personales, lo que corresponde al comportamiento de la muestra de estandarización. Puntajes cercanos al límite inferior del rango, expresan

más insatisfacción con los atributos evaluados por la escala, pero aún pueden considerarse dentro de rangos normales. Importante analizar cualitativamente esos puntajes.

Bajo el promedio ($T \leq 39$). Se puede suponer una pobre autopercepción de sus atributos físicos y de su fortaleza. Se sienten poco atractivos e incómodos con aspectos específicos de su cuerpo. Pueden sentir que sus pares los rechazan por su apariencia.

En cuanto a género, los autores reportan algunas diferencias para esta versión del test, las que también aparecían en el Piers-Harris 1. El problema fue superado mediante la eliminación de los dos ítems que más altamente diferenciaban por esta variable, no obstante varios ítems tienen diferencias por género: es más probable que los adolescentes varones puntúen en la dirección de la autoestima los siguientes ítems: *Me molesta mi aspecto (8)* y *Soy líder en juegos y deportes (9)*. Por otra parte, es probable que las adolescentes, puntúen en la dirección positiva, ítems como *Tengo lindo pelo (33)*, *Mis compañeros piensan que tengo buenas ideas (39)*, *Tengo una cara agradable y el 59: Soy popular entre mis compañeras*.

Se sugiere diferenciar el análisis cualitativo de resultados ya sea que se trate de adolescentes varones o mujeres. Otra sugerencia es tener cuidado con esta subescala cuando se trate de adolescentes tardíos (17 y 18 años) ya que para este grupo, la consistencia interna fue más baja que para los otros grupos etáreos.

3.3.4 Ansiedad (ausencia de) ¹⁰

Cuadro N° 5

Ítemes que componen la subescala *Ansiedad*

N°	
	Ansiedad (libre de)
4	Casi siempre estoy triste
6	Soy tímido
7	Me pongo nervioso cuando el profesor me llama adelante
8	Me desagrada como me veo
10	Me <i>urjo</i> mucho (me preocupo) cuando tengo pruebas
17	Me rindo fácilmente
23	Soy nervioso
29	Siempre ando preocupado
31	Me gusta ser de la forma que soy
32	Siento que la gente no me toma en cuenta
35	Me gustaría ser distinto de lo que soy
40	Siempre estoy descontento
56	Con frecuencia tengo miedo
59	Lloro con facilidad

Compuesta por 14 ítemes que reflejan ansiedad y ánimo disfórico. Los ítemes revisan una variedad de emociones que incluyen preocupaciones, nerviosismo, tristeza, temores y un sentimiento de no ser tomado en cuenta por los demás. Para eliminar la confusión producida por el hecho de que altos puntajes en esta escala, significaban bajo nivel de ansiedad, se le cambió la nominación por “*Libre de Ansiedad*”, no obstante que en Español esa denominación no tiene un significado equivalente al Inglés. Los ítemes más fuertemente correlacionados son el 29 *Siempre ando preocupado* y el 32 *Siento que no me toman en cuenta* ($r=.51$ para ambos ítemes)

Sobre el promedio ($T \geq 56$). Se trata probablemente de jóvenes que niegan sus preocupaciones, tristezas y otros estados de ánimo displacenteros, pero también un sentimiento de agrado con su apariencia, funcionamiento social y otros atributos personales. También los altos puntajes pueden enmascarar reales dificultades y negación de problemas emocionales, en especial, cuando esos resultados no son consistentes con los puntajes de las otras subescalas o con la información de que se dispone sobre el adolescente.

¹⁰ En adelante: *Ansiedad*. Nótese que esta escala puntúa en sentido inverso de la autoestima

*En el promedio (T 40 a T 55).*Corresponde a un estado emocional de signo positivo, con reconocimiento de algunos problemas de ánimo, los que pueden ser pesquisados mediante un análisis cualitativo cuidadoso de las respuestas. Los resultados de la muestra de estandarización son coincidentes con estos puntajes promedio, pero quienes puntúen en el rango inferior del límite, aún pueden considerarse dentro de la norma.

Bajo el promedio ($T \leq 39$). Se aprecia reconocimiento de dificultades en el ánimo y disforia. Pueden reportar sentimientos de ansiedad en relación a eventos escolares (pruebas, interrogaciones orales) o en aspectos más generalizados de su cotidianidad, con su apariencia, aceptación social y deseos de ser diferente de alguna manera.

Esta subescala es más sensible que las otras a problemas psicológicos, tales como trastornos del ánimo y trastornos ansiosos. Adolescentes con trastornos de la alimentación y con abusos de sustancias, pueden puntuar muy bajo en esta escala, por tanto, hay que analizar en detalle las respuestas para identificar cuáles con las áreas problemáticas y de ser necesario, enviar a esos jóvenes a evaluación psicológica. Cuando los puntajes se sitúan por debajo de los 29 puntos, es muy probable que estos adolescentes requieran atención clínica especializada.

3.3.5 Popularidad

Cuadro N° 6

Items que componen la subescala *Popularidad*

N°	Popularidad
1	Mis compañeros se burlan de mí
3	Me cuesta mucho hacer amigos
6	Soy tímido
11	Soy muy poco conocido en el colegio
32	Siento que la gente no me toma en cuenta
37	Soy de los últimos que eligen para los juegos y deportes
39	Mis compañeros piensan que tengo buenas ideas
41	Tengo muchos amigos
47	La gente me elige (para hacer cosas entretenidas)
51	En juegos y deportes, miro en vez de participar
54	Soy popular entre mis compañeras
57	Soy diferente de los otras personas

Los 12 ítems de esta escala representan la autoevaluación sobre el desempeño social: popularidad, habilidad para hacer amigos y sentimientos de inclusión en actividades como juegos y deportes. El ítem más estrechamente correlacionado con altos puntajes en la escala, es el 41 *Tengo muchos amigos*. ($r=.54$)

Sobre el promedio ($T \geq 56$) Los altos puntajes en esta escala apuntan a autooperibirse como exitoso respecto de sus relaciones interpersonales con pares y a sentirse satisfecho con el número y la calidad de sus amigos. Se sienten apreciados por sus compañeros de curso. Se sienten incluidos y pertenecientes al grupo de sus compañeros y amigos. .

En el promedio ($T 40$ a $T 55$). Se sienten satisfechos con su desempeño social, pero reconocen algunas dificultades (este rendimiento fue el obtenido mayoritariamente por la muestra de estandarización) Puntajes cercanos al límite inferior del rango, pueden indicar algunos problemas, pero se consideran dentro de la norma.

Bajo el promedio ($T \leq 39$). Es el puntaje obtenido por adolescentes que no se sienten conformes con su desempeño social. Se sienten rechazados por sus pares, ignorados, que se burlan de ellos y que no tienen amigos cercanos.

Bajos puntajes reflejan falta de habilidades personales o rasgos de personalidad que apuntan al aislamiento. Niños con trastornos de aprendizaje o discapacidades físicas, pueden sentirse rechazados por sus pares. Desórdenes del ánimo, tales como depresión, se asocian frecuentemente con bajos puntajes en esta escala. Si los puntajes se ubican en el rango de muy bajos ($T \geq 29$) es necesario que se le proporcione ayuda especializada en orden a desarrollar habilidades sociales. En jóvenes de 17 y 18 años, la escala mostró baja consistencia en los resultados, por lo que se sugiere que las interpretaciones de puntajes sean cautelosas.

3.3.6 Felicidad y Satisfacción.

Cuadro N° 7

Ítemes que conforman la subescala Felicidad y Satisfacción

N°	Popularidad
1	Mis compañeros se burlan de mí
3	Me cuesta mucho hacer amigos
6	Soy tímido
11	Soy muy poco conocido en el colegio
32	Siento que la gente no me toma en cuenta
37	Soy de los últimos que eligen para los juegos y deportes
39	Mis compañeros piensan que tengo buenas ideas
41	Tengo muchos amigos
47	La gente me elige (para hacer cosas entretenidas)
51	En juegos y deportes, miro en vez de participar
54	Soy popular entre mis compañeras
57	Soy diferente de los otras personas

Los 10 ítemes de la escala representan sentimientos de felicidad y satisfacción con la vida. La mayoría de los ítemes son afirmaciones generales, salvo uno que apunta a un atributo personal. Se trata del ítem 49: *Tengo una cara agradable*. El ítem que más correlaciona con el atributo evaluado es el 40: *Soy poco feliz*.

Sobre el promedio ($T \geq 56$). Se evalúan a sí mismos y a la vida en general, en forma positiva. Reportan un sentido amplio de bienestar. Se sienten contentos, satisfechos, con buena suerte y capaces de convivir bien con los demás

En el promedio (T 40 a T 55). Se trata de autoevaluaciones tanto positivas como negativas, con alguna tendencia no considerar tanto las negativas. En los puntajes cercanos al límite inferior del rango los jóvenes de la muestra, tendieron a poner en relieve sus dificultades más que los aspectos satisfactorios, pero eso debe ser considerado como normal

Bajo el promedio ($T \leq 39$). Puede tratarse de estudiantes demasiado críticos de su apariencia o de sus dificultades para relacionarse con los otros. El ítem más representativo de la Escala es el 60: *Soy una buena persona.*

Al igual que la subescala *Ansiedad*, los bajos puntajes se relacionan estrechamente con trastornos emocionales: depresión, trastornos ansiosos, trastornos de conducta, desórdenes de la alimentación y abuso de sustancias, tanto más preocupantes cuanto más bajos sean los puntajes ($T \leq 29$). A pesar de que ninguno de los ítemes se refiere específicamente a dificultades en el aprendizaje, muchachos con trastornos de aprendizaje y otros problemas crónicos para aprender, obtienen bajos puntajes en esta escala. Aunque en los hechos estos jóvenes se nieguen a recibir ayuda especializada o simplemente nieguen sus problemas, los puntajes muy bajos en esta escala, son una manera de pedir ayuda.

4. Interpretación de las respuestas

Las respuestas a los ítems, ilustran las emociones y conductas que contribuyen al autoconcepto global. Esas respuestas pueden ser ignoradas cuando la interpretación se focaliza solamente en el puntaje total. Su análisis posibilita identificar fortalezas y recursos, tanto como áreas de problemas específicos.

Al interpretar los resultados de la escala a nivel de ítems, se puede caer en una sobre patologización. Para manejar mejor la interpretación la Escala 4 proporciona información de los porcentajes de respuestas para ese ítem. En ese sentido, respuestas que pueden ser preocupantes, aparecen como más normales a la luz del alto número de jóvenes de la muestra que responden de la misma manera. No es recomendable juzgar a partir de uno o dos ítems, ya que para cualquier juicio a partir de resultados de análisis a nivel de ítems tomados individualmente, se requiere mayor información. En ese sentido es conveniente tener como referencia a lo menos el puntaje de la subescala como criterio para interpretar o para juzgar la gravedad del caso.

Al momento de interpretar los puntajes obtenidos, se debe contar con más información, como por ejemplo la que proporcionan los resultados de otros tests, entrevistas clínicas con el niño y sus padres, observaciones de conducta, informes de sus profesores, historia clínica, etc.

II Parte ESTRATEGIA METODOLOGICA

Introducción

Una vez contextualizado el trabajo desde las bases teóricas y metodológicas (psicométricas) que lo sustentan, se describen las estrategias utilizadas para recolectar la información requerida, para analizarla y para obtener los resultados y conclusiones buscados. La adaptación y estandarización de instrumentos de evaluación de atributos psicológicos, como ha sido dicho, tiene la particularidad de utilizar más de un abordaje metodológico. En nuestro caso, se utilizan 3 tipos de investigación: cualitativa, cuantitativa y procedimientos investigativos propios de la Psicometría.

Este modelo de abordaje metodológico triple, obedece a las diferentes tareas y objetivos de cada etapa del estudio. La primera parte es esencialmente cualitativa (traducción y adaptación) la segunda, que implica el estudio de la validez y confiabilidad de la prueba requiere procedimientos metodológicos psicométricos, para concluir con la normalización y estandarización de la prueba original para la nueva población a la que será aplicada, lo que exige procedimientos estadísticos propios de metodología cuantitativa.

La forma elegida para presentación del diseño metodológico , consiste en desagregar las tres etapas (correspondientes cada una a un abordaje metodológico), en la medida que cada una de las etapas, tiene sus propias demandas y precedencias, se presentan las preguntas, objetivos del estudio e hipótesis para cada una.

En esta segunda parte, se busca presentar las estrategias metodológicas, explicadas y razonadas, lo que puede constituir un aporte para el investigador no familiarizado con la adaptación de instrumentos de evaluación de atributos psicológicos.

Diseño metodológico

Una vez aceptado el hecho de que tanto en el campo investigativo, como en el ejercicio de la Psicología y la Pedagogía se requiere contar con instrumentos válidos, confiables y actualizados, surge la necesidad de construir instrumentos de evaluación y/o de adaptar, normalizar y estandarizar instrumentos extranjeros, previo a su aplicación en Chile.

La pregunta que subyace a esta afirmación es si se mantienen para otro país las características psicométricas obtenidas para la muestra de normalización del país de origen. Si no varían, se puede afirmar que el instrumento es válido y confiable también para el segundo país. Si varían, el instrumento debe ser adaptado, porque de otro modo, no está midiendo lo que dice medir, o al menos, no con la debida precisión.

A continuación, se presentan las preguntas que orientan la búsqueda de respuestas que irán surgiendo a lo largo del proceso.

1 Las preguntas de investigación

Primera etapa: *adaptación*

- a) ¿Es comprensible para los adolescentes chilenos de hoy la formulación de los ítemes que conforman la traducción del Piers-Harris 2?
- b) ¿ Son estímulos válidos para evaluar la autoestima de los jóvenes chilenos de hoy, los ítemes que conforman la escala total y las subescalas de la traducción del Piers-Harris 2

Segunda etapa: *estudio de características psicométricas*

- a) ¿La prueba original mantiene su estructura factorial al aplicarla a una población distinta?
- b) ¿Se mantienen los mismos coeficientes de confiabilidad y validez de la prueba original al aplicarla a otra población?

Tercera etapa: *normalización y estandarización*

- a) ¿Los promedios totales de puntajes obtenidos por la muestra de adolescentes americanos que participan en la normalización del original son equivalentes a los de una muestra representativa de adolescentes chilenos?
- b) ¿Los puntajes promedio por subescalas obtenidos por la muestra de adolescentes americanos que participan en la normalización del son los mismos que los obtenidos por una muestra representativa de adolescentes chilenos?
- c) ¿Son iguales los puntajes totales promedio para el Piers-Harris 2 obtenidos por adolescentes chilenos, varones y mujeres?
- d) ¿Hay diferencias en los puntajes promedio para las subescalas del Piers-Harris 2 obtenidos por adolescentes chilenos, varones y adolescentes chilenos mujeres?
- e) ¿Hay diferencias en los puntajes promedio totales para el Piers-Harris 2 obtenidos por adolescentes tempranos, medios y tardíos?
- f) ¿Hay diferencias interescalares en los puntajes promedio para las subescalas del Piers-Harris 2 obtenidos por adolescentes tempranos, medios y tardíos?

(*) Las respuestas a las preguntas enunciadas, permiten determinar si las escalas de puntaje deberán diferenciarse o no, de acuerdo a variables sexo y edad.

2. Objetivos

Debido a las especiales características de esta tesis, el diseño metodológico es complejo y se divide en tres partes, las que serán explicitadas en el punto pertinente. Por este motivo también la formulación de objetivos se presenta desagregada de acuerdo a las diferentes etapas del trabajo.

Primera etapa: Traducción y adaptación

Objetivo general

Mostrar los procedimientos técnicos de traducción y adaptación formal de un test de evaluación de autoestima (Piers-Harris 2) de acuerdo a normas clásicas de construcción de pruebas psicológicas

Objetivos específicos

- a) Traducir el Piers- Harris Children's Self Concept Scale 2¹¹, al español de Chile
- b) Realizar aplicación piloto
- c) Confeccionar el instrumento destinado a aplicación experimental para
Análisis de Ítems

Segunda etapa: análisis psicométricos

Objetivo general

Analizar el comportamiento psicométrico de la prueba original aplicada a la muestra chilena

Objetivos específicos

- a) Realizar el análisis de ítems para determinar los índices de discriminación

¹¹ En adelante, P-H 2

- b) Realizar los análisis factoriales destinados a determinar la estructura subescalar de la prueba aplicada a la muestra chilena
- c) Calcular los coeficientes de validez y confiabilidad a partir de los resultados de la aplicación a la muestra chilena
- d) Confeccionar el instrumento validado destinado a aplicación experimental para la obtención de normas

Tercera etapa: *normalización y estandarización*

Objetivo general:

Mostrar un procedimiento de construcción de normas y estandarización de puntajes de un test construido para una población distinta a la que se aplica.

Específicos:

- a) Comparar promedios totales obtenidos de la aplicación del Piers- Harris Children's Self Concept Scale 2 (adaptado)¹² a adolescentes chilenos, con los obtenidos por sus pares de la muestra de reestandarización norteamericana
- b) Comparar promedios obtenidos de la aplicación del Piers- Harris (A) a adolescentes chilenos, acuerdo a variables de estandarización: sexo y edad
- c) Comparar promedios subescalares obtenidos de la aplicación del Piers-Harris (A) a adolescentes chilenos de acuerdo a variables sexo y edad
- d) Confeccionar tablas de puntajes normalizados de acuerdo resultados de puntos a) b) y c)
- e) Confeccionar tablas de puntajes estandarizados para puntajes totales y subescalares
- f) Confeccionar un modelo adaptado a Chile del *Piers- Harris Children's Self Concept Scale 2*, de acuerdo a resultados de la Aplicación Experimental para Análisis de Ítemes y de la Aplicación Experimental para la Obtención de Normas,

¹² En adelante Piers-Harris (A)

que sirva de ejemplo de metodología aplicada de acuerdo a Teoría Clásica para la construcción de tests psicológicos.

3. Supuestos

Previo a las etapas de estandarización y obtención de normas, la adaptación de un instrumento de evaluación psicológica tiene exigencias teóricas que le son propias y que se relacionan con el constructo a evaluar. Se requiere contar con evidencia de que el instrumento que se adaptará y normalizará cuenta con adecuadas propiedades psicométricas. En ese sentido, el Piers-Harris Children's Scale 2, (versión actualizada del Piers Harris original) realizada por los autores en USA, cuenta con excelentes calificaciones psicométricas, y por ese motivo, se elige como instrumento modelo

Trabajar con un instrumento ya desarrollado, presenta la limitante de estar construido sobre la base de una determinada definición teórica, que es la que sus autores proponen. Este punto deberá ser tenido en cuenta por los adaptadores cada vez que se planteen un trabajo de esta naturaleza. Se trabajará entonces, con el concepto operativo de autoestima descrito por los autores y que representa el sustento teórico del Piers-Harris original y del Piers-Harris 2 lo que se justifica en la medida que son instrumentos válidos *en relación a la teoría que los sustenta*. Probablemente desde otras perspectivas teóricas podría cuestionarse el concepto de autoestima que los autores proponen, pero no es el caso cuestionar o rechazar la definición teórica de los autores para los objetivos de nuestro trabajo

a) Autoconcepto¹³ : definición conceptual

“El autoconcepto es un conjunto relativamente estable de *actitudes*¹⁴ tanto descriptivas como evaluativas hacia el sí mismo: conducta y atributos” (Piers & Herzberg, 2002, p.3)

¹³ : La definición conceptual de la variable autoconcepto (autoestima/autovaloración) se desarrolla en el Marco Teórico-Conceptual. Esta la definición que los autores explicitan en el *Manual del Piers-Harris2*

¹⁴ N. del T. La palabra *attitude* se refiere en el contexto a una actitud mental, a pensamientos o ideas respecto de algo. ”

Esta definición se sitúa en la perspectiva fenomenológica y específicamente dentro del enfoque Humanista rogeriano.

b) Autoconcepto: definición operacional

Se entenderá por *autoconcepto* (autoestima, autovaloración) el puntaje obtenido por el adolescente en *Piers-Harris 2*, en versión traducida y adaptada, correspondiendo los mayores puntajes obtenidos a mayor nivel de autoestima, y viceversa, con un máximo de 60 y un mínimo (teórico) de cero puntos. La discusión sobre la existencia empírica de un cero teórico, se aborda en el punto correspondiente del capítulo Psicometría, y cuestiona la base misma de la posibilidad de evaluar (medir) constructos psicológicos.

4. Tipo de investigación

Desde la perspectiva del diseño de investigación se trata de un diseño no experimental ex post facto, en el contexto de la Psicometría como ámbito disciplinar con sus propios procedimientos de investigación.

Se utilizan los enfoques cuali y cuantitativos aplicados a un trabajo investigativo que mezcla sinérgicamente ambos enfoques. Este procedimiento se inserta en modelos investigativos que se valen de más de un enfoque dentro de un mismo estudio, de manera de mezclar modalidades de generación de conocimientos: se trata de un enfoque *multimodal* de la investigación orientado a un modelo integral de investigación (Hernández, Fernández y Baptista, 2000)

La forma clásica de construcción de pruebas psicológicas, utiliza tanto metodología cualitativa como cuantitativa dependiendo de las etapas en que corresponda utilizar una u otra. Considerando que se están mostrando los procedimientos que se utilizan para la adaptación y construcción de instrumentos (y básicamente para efectos didácticos) se separan las metodologías al momento de presentarlas aunque tanto los cualitativos, como los cuantitativos, corresponden a etapas del procedimiento psicométrico clásico.

Enfoque Cualitativo: se utiliza para la primera parte del proceso consistente en la traducción y adaptación (formal) del instrumento

Metodología psicométrica clásica de construcción de pruebas: se utiliza para estudios de análisis de ítemes, validez y confiabilidad.

Enfoque Cuantitativo: para obtención de normas chilenas y estandarización de puntajes

5. Hipótesis de trabajo

La etapa de adaptación, se trabaja con metodología cualitativa (sin hipótesis), al igual que en los estudios psicométricos específicos para el instrumento.

Las hipótesis que se presentan, corresponden a la etapa de normalización y estandarización, la que se trabaja *con metodología cuantitativa* propiamente tal.

En este contexto, nos preguntaremos si las diferencias observadas entre los promedios obtenidos por los adolescentes norteamericanos y los chilenos son diferencias genuinas, o si se deben simplemente al azar. Vale decir, nos preguntamos si hay diferencias en los puntajes atribuibles a diferencias culturales entre ambas muestras.

Las alternativas posibles frente a la pregunta que nos hacemos, es a) que los promedios de la muestra norteamericana sean superiores a los de la chilena, b) que los de la chilena sean superiores a los de la norteamericana, o c) que no haya diferencias de promedios de puntajes entre las muestras.

Este mismo razonamiento es válido para contrastar las hipótesis respecto de igualdad o diferencias de promedios entre otras variables (sexo, edad, etc.) y en relación a puntajes totales y por subescalas.

En todos los casos, formularemos hipótesis de nulidad: *no hay diferencias entre puntajes en ninguna dirección*). Estaremos dispuestos a aceptar que las hay, en la medida que se observen diferencias significativas, ya sea con signo algebraico positivo o negativo. De esta manera, al aceptar la existencia de una diferencia, (con su correspondiente signo que indica la dirección de la diferencia) se descarta la hipótesis de nulidad, aceptando automáticamente la hipótesis alternativa (Guilford, 1984)

En este sentido, nuestras hipótesis de nulidad, son las siguientes

Ho (Hipótesis nula)¹⁵

- a) No hay diferencias estadísticamente significativas en los puntajes globales obtenidos por adolescentes norteamericanos que participan en la normalización del P-H 2 y los puntajes obtenidos en la misma prueba por adolescentes chilenos
- b) No hay diferencias estadísticamente significativas en los puntajes subescalares obtenidos por adolescentes norteamericanos que participan en la normalización del P-H 2 y los puntajes obtenidos en la misma prueba por adolescentes chilenos
- c) No hay diferencias estadísticamente significativas atribuibles a género en los puntajes globales obtenidos por adolescentes chilenos que participan en la normalización del P-H (A)
- d) No hay diferencias estadísticamente significativas en los puntajes subescalares atribuibles a género obtenidos por adolescentes chilenos que participan en la normalización del P-H 2 (A)
- e) No hay diferencias estadísticamente significativas en los puntajes globales atribuibles a edad obtenidos por adolescentes chilenos que participan en la normalización del P-H 2 (A)
- f) No hay diferencias estadísticamente significativas en los puntajes subescalares atribuibles a edad (curso) obtenidos por adolescentes chilenos que participan en la normalización del P-H 2 (A)

En caso de rechazar una o más Ho (generales o específicas), es decir que hay diferencias estadísticamente significativas en niveles de autoestima en relación a las variables de normalización, se deberán normalizar los puntajes globales y/o interescalares de acuerdo a esos resultados.

¹⁵ Se trabajará directamente con las hipótesis nulas, para en la medida que se rechacen aceptar las correspondientes hipótesis alternativas.

Este punto es central en los trabajos de adaptación de tests, en el sentido de que en el caso de rechazar la H_0 y comprobarse que hay diferencias significativas de acuerdo a esas (o otras variables) se deben confeccionar tablas de conversión de puntajes diferenciadas por variables que muestren tales diferencias.

6. La muestra

El objetivo del cual se obtiene la muestra, comprende a adolescentes varones y mujeres que cursan 7º y 8º año de E.G.B. y 1º, 2º, 3º y 4º año de E.M. común en colegios particulares subvencionados de la R.M.

La muestra fue estratificada por afijación no proporcional, considerando las variables sexo y edad (curso) y manteniendo constante la variable nivel socioeconómico.

6.1 Variables de estratificación

6.1.1 Variable sexo

El marco Teórico-Conceptual registra diferencias para esta variable en relación a rendimientos en anteriores investigaciones en que se ha aplicado la Prueba P-H (a) tanto para características atribuibles a desarrollo (psicobiológicas) como culturales, para puntajes globales y subescalares (Gorostegui, 1992, 2002,2005). Por lo tanto, se incluye el sexo (género) como variable de estratificación. Respecto esta variable, cabe hacer notar que las diferencias observadas han variado significativamente en los últimos 15 años, observándose un aumento sostenido de los niveles de autoestima de las niñas en relación a los niveles obtenidos por los varones, los que se han mantenido más o menos constantes. En un estudio sobre autoestima en escolares de la RM, evaluada con el PH (a) las niñas obtienen niveles de autoestima superiores en varias subescalas, lo que justifica incluir el género como variable de estratificación (Gorostegui,2004)

6.1.2 Variable edad

Los autores del *Piers-Harris 1 y 2*, no hacen diferencias respecto de la variable edad en la normalización, no obstante que existe abundante evidencia científica que registra diferencias en el desarrollo del autoconcepto, especialmente en la adolescencia. (Dusek & Flaherty, 1981). Considerando que existe evidencia científica que avala cambios maduracionales y psicológicos dependientes de la edad, ésta será incluida como variable

de estratificación. La muestra incluirá adolescentes varones y mujeres entre los 14 y los 18 años.

La variable edad, presenta una dificultad para ser incluida directamente como tal, ya que por razones de factibilidad, se debe trabajar con el colectivo curso al momento de evaluar, no obstante que en un mismo curso hay fluctuaciones en los rangos etáreos de alrededor de 1 año entre los alumnos mayores y los menores. Se supondría que hay bastante correspondencia entre el curso y la edad, sin embargo, de acuerdo a los antecedentes teóricos planteados, habría cambios en la autoestima que no solamente responden a la edad, sino también a factores escolares. Es el caso del tránsito de la educación Básica a la Media, lo que ocurre coincidiendo con la profunda crisis maduracional de la pubertad y con la crisis psicológica de la preadolescencia (también llamada adolescencia precoz en algunos textos)

6.1.3 Variable nivel socioeconómico

Los tests de Piers-Harris (tanto el original como la segunda edición 2007) no incluyen la variable nivel socioeconómico en su muestra de normalización.

No obstante, la estandarización y normas para Chile del test Piers-Harris original (Gorostegui, 1992), muestra diferencias estadísticas en los niveles de autoestima obtenidos por los escolares evaluados en relación al nivel socioeconómico de procedencia. Los niveles más altos, correspondieron al nivel socioeconómico alto y los más bajos, al nivel socioeconómico bajo. Los puntajes obtenidos por los niños procedentes de niveles socioeconómicos medios, se sitúan en relativa equidistancia de los extremos, tanto para puntajes globales como subescalares.

No obstante reconocer el peso de la variable *nivel socioeconómico* en la autoestima, por razones de factibilidad de la investigación, se trabajará sólo con alumnos de colegios de dependencia particular subvencionada, en su gran mayoría de nivel socioeconómico medio

La variable nivel socioeconómico para el presente estudio, se controla dentro del rango *medio medio*, ya que entre los objetivos de la tesis no figura realizar estudios comparativos o de otro tipo en relación esta variable.

6.1.4 Variable lugar geográfico de residencia

Un estudio de autoestima realizado el año 2003, (Gorostegui, 2003) con una muestra de casi 3500 alumnos de todo Chile, mostró que no había diferencias en los niveles de autoestima obtenidos por los niños en la prueba P-H (a) atribuibles al lugar de residencia. Por lo tanto, por razones de factibilidad, se decide trabajar exclusivamente con adolescentes de la Región Metropolitana.

6.2 Descripción de la muestra

El colectivo del cual se obtiene la muestra comprende adolescentes varones y mujeres, que cursan 7° y 8° Básico y 1°, 2°, 3° y 4° año Medio en un colegio particular subvencionado del Área Metropolitana. La muestra se estratifica por afijación no proporcional, considerando las variables sexo y curso, manteniendo constante la variable nivel socioeconómico.

Del listado proporcionado por MINEDUC con los colegios del área Metropolitana, ordenados por dependencia, se seleccionan aleatoriamente 3 colegios particulares subvencionados de la Comuna de La Florida. (Se seleccionan 3 colegios previendo dificultades para obtener autorización de los directores para aplicar la Escala a grupos curso enteros (por razones de interrupción de clases, negativa a que los alumnos sean evaluados, etc.) De los tres colegios, y luego de haber realizados entrevistas con los sostenedores y directores, finalmente las pruebas se aplican en uno, considerando que tenía suficientes alumnos (2580), que es un establecimiento clásico representante de clase media emergente de la comuna y que los directivos y sostenedores se mostraron altamente interesados en participar de la investigación.

La elección del colegio se realiza de acuerdo a criterios de clasificación válidos para este tipo de estudios. El colegio se autodefine como de nivel socioeconómico *medio medio*, equivalente a grupo socioeconómico C2 según Adimark. (Adimark, 2002)

El criterio para clasificar como C2, responde primero a la ubicación territorial: comuna de La Florida; en segundo lugar, a la educación de los padres: 14 años en promedio, vale decir, educación técnica completa o universitaria incompleta y en tercer lugar, una renta mensual del jefe de hogar que oscila entre los \$600 mil y \$1 millón 200 mil.

Dentro del Gran Santiago, el grupo C2, corresponde al 20.1% de la población, mientras sumados los niveles C1,C2 y C3, reúnen el 57%, lo que representa un segmento muy representativo de la población.

Además de los criterios señalados, se utilizan los utilizados los en Ministerio de Educación para estos efectos:

El colegio o escuela es asimilado al término técnico *Establecimiento Educacional* y corresponde al lugar físico en cuyo interior funciona una o más unidades educativas de acuerdo al tipo o rama de enseñanza que imparte (científico-humanista, técnico-profesional, etc.)

El nivel socioeconómico corresponde a una característica de los alumnos de la muestra en función de los ingresos familiares y nivel educacional de los padres (entre otros criterios) y puede asimilarse a la dependencia administrativa de los establecimientos (Rimassa,1990)

La dependencia corresponde a instituciones o personas que administran los establecimientos educacionales y pueden ser:

- a) *Corporaciones*: personas jurídicas de derecho privado sin fines de lucro que administran establecimientos de educación y a los cuales MINEDUC entrega recursos.

- b) *Fiscal*: dependen directamente de MINEDUC. Actualmente son muy escasos los establecimientos que corresponden a esta dependencia
- c) *Municipal*: son establecimientos administrados por las respectivas Municipalidades
- d) *Particular subvencionado*: son establecimientos administrados por sostenedores privados (pertenecen a ellos) y reciben subvención estatal
- e) *Particular no subvencionad (pagado)*: la administración está entregada a particulares que no reciben subvención estatal y son financiados por padres y apoderados.

Para los efectos de seleccionar la muestra, se asimiló el nse a la dependencia administrativa, criterio muy utilizado para este tipo de estudios.

Nse alto	=	Dependencia particular
Nse medio	=	Dependencia particular subvencionada
Nse bajo	=	Dependencia Municipal.

Por razones de factibilidad, se elige intencionalmente el colegio Santa María de La Florida, considerando que cumple todos los criterios para ser considerado como representativo del nse C2. Los otros dos colegios seleccionados, no aceptan participar en la investigación (o ponen inconvenientes insuperables) Cabe señalar que la factibilidad del estudio, ya sea por razones económicas, de logística o simplemente por la posibilidad de obtener los permisos correspondientes para realizar el estudio, implica dificultades que es necesario prever al inicio del proyecto. En Chile cuesta que los colegios abran sus puertas a trabajos de investigación.

La muestra queda conformada de la siguiente manera

Tabla N° 1

Estratificación de la muestra de acuerdo a las variables edad y sexo, con indicación de %(n = 970)

Edad	≤ 12 años		13 a 14 años		15 a 16 años		≥ 17 años		Total	
Sexo	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M
	38	61	129	167	148	205	97	125	412	558
Total	38,4%	61,6%	43,6%	56,4%	41,9%	58,1%	43,7%	56,3%	42,5%	57,5%

La muestra está conformada por 1017 alumnos, que responden la prueba. No obstante, 47 alumnos inutilizan las pruebas por diversos motivos: no responden a todos los ítemes, responden sólo por azar, hay inconsistencias al aplicar la tabla correspondiente, etc. El detalle de la causas de eliminación de pruebas se explica en el punto correspondiente de *Resultados*.

No fue posible lograr homogeneidad en la muestra en relación al número de sujetos asignado a cada categoría etárea y sexo, debido a que las pruebas fueron aplicadas a grupos curso completo y con la asistencia del día que se aplicaba la prueba, sin repetición. El grupo menos representado es el tramo de hasta 12 años, vale decir, el que corresponde más o menos al 7° año básico, y a preadolescencia y pubertad en términos de etapa evolutiva.

Se determinó conservar la muestra con la misma composición con que se presenta en el colegio, ya que para los objetivos del trabajo no era determinante que ese tramo estuviera menos representado. Por otra parte, el test original plantea que no hay diferencias significativas en los puntajes del test explicadas por la variable edad.

Como es de esperar en un colegio que representa muy adecuadamente las características de la población de normalización del test, hubo correspondencia entre las

edades y los cursos, sumado a que las edades de los alumnos al interior de los cursos mostraron escasa dispersión. Para efectos del estudio, se trabaja con la variable edad (en vez de la variable cursos) lo que adicionalmente responde a los objetivos del trabajo en términos de abordar la adolescencia en sus aspectos psicológicos relacionados con tramos etáreos más que escolares.

Se excluyen de la muestra a los sujetos que presentan dificultades físicas evidentes como para responder el test (visuales, motoras o cognitivas) aunque participan de la evaluación, para no marcar diferencias discriminatorias en el grupo curso. Posteriormente se eliminaron las pruebas de dichos adolescentes de los análisis estadísticos.

7. El instrumento

El concepto de *instrumento* corresponde en metodología de la investigación a la herramienta que se utiliza para recoger o generar información que luego será utilizada en el estudio a realizar. Este instrumento, dependiendo del tipo de investigación que se realice, puede ser construido para la ocasión, puede utilizarse alguno ya validado, pudiendo tratarse de tests, encuestas, cuestionarios, entrevistas, grupos focales, etc. etc. Si se trata de tests, encuestas, cuestionarios o similares, los procedimientos que se presentan en esta tesis son aplicables en su construcción o adaptación, con la máxima rigurosidad.

En cualquier caso, la descripción del (o los) instrumentos a utilizar en una investigación, lo mismo que la información de sus cualidades psicométricas, requiere particular cuidado. Para efectos de este trabajo, se considerará *instrumento* al P-H 2 aunque no corresponda en rigor a la definición de *instrumento* en metodología.

En este caso particular, el instrumento tiene importancia clave y requiere la mayor atención debido a que se trata de la prueba que se está adaptando, sin perjuicio de que el conocimiento acabado y cuidadoso de cualquier instrumento (o prueba psicológica) es indispensable para cualquier profesional que la aplique. Dada la importancia de conocer a

fondo las características del instrumento que se adapta, se le dedicó un espacio exclusivo en los antecedentes teóricos, por lo tanto no se aborda en este punto.

METODOLOGÍA

Etapa cualitativa

Los procedimientos a utilizar, corresponden a normas clásicas de confección de instrumentos de evaluación psicológica (Guilford; 1974, 1984) Kerlinger, 1981; Anastasi, 1982; Hernández et als, 2000; Viladrich, Doval, Prat y Val-Llovera, 1998)

A continuación se describen los procedimientos utilizados en la etapa que hemos llamado cualitativa, porque utiliza procedimientos propios de ese tipo de estrategia metodológica.

1. Traducción y ajuste formal de la prueba

La traducción y ajuste formal de la prueba, constituye la primera etapa de cualquier proceso de adaptación y normalización de instrumentos. Para adaptar un test, independientemente que se realicen posteriormente los correspondientes estudios psicométricos (validez y confiabilidad) y la normalización si es el caso, se debe comenzar por realizar los procedimientos de adaptación ajuste formal y lingüístico de ítemes que a continuación se detallan. La adaptación del P-H 2 presenta la dificultad adicional de traducción desde el inglés.

- a) *Traducción del P-H 2 al español de Chile.* Este trabajo fue realizado por expertos bilingües en Inglés y Español. Una traducción fidedigna es un punto central en el procedimiento. Es productos de esta etapa se presenta in extenso en Resultados.
- b) *Estudio de Criterio de Jueces Expertos* sobre el ajuste de la traducción y legibilidad de los ítemes (profesores de Español, Inglés nativos y bilingües)
- c) *Estudio de Criterio de Jueces Expertos* (psicólogos y profesores) sobre el ajuste de los contenidos de la Escala a la realidad de los adolescentes chilenos de hoy.
- d) Reformulación de ítemes (si corresponde) a partir de los resultados de los puntos anteriores
- e) Aplicación Piloto de la prueba reformulada, con el fin de familiarizar a los examinadores con la aplicación de la prueba, marcar tiempos y recoger

observaciones y preguntas de los participantes. Para la aplicación piloto se utiliza una muestra de 12 adolescentes, 2 por curso, 6 mujeres y 6 hombres.

- f) Estudio focal con los adolescentes participantes en la aplicación piloto
- g) Reformulación de ítems (si corresponde), de acuerdo a resultados de anteriores pasos.
- h) Confección de la prueba para la Aplicación Experimental para Análisis de Ítems, dentro de un contexto lingüístico apropiado a la etapa evolutiva de los adolescentes y de las particularidades del Español de Chile.

Muchas versiones de pruebas construidas en otros países circulan en nuestro medio simplemente traducidas, sin más estudios psicométricos, ajustes de puntajes (normalizaciones) o estandarizaciones, lo que constituye un problema que se explica en el Marco Teórico. La metodología para esta primera etapa de adaptación es clásicamente cualitativa, al utilizar procedimientos tales como estudio de Criterio de Jueces Expertos, estudio focal, entrevistas, etc.

2. Aplicación Piloto

La versión definitiva luego del trabajo de traducción y revisión final, debe aplicarse a un grupo reducido, pero representativo de las variables con que se trabajará en la investigación: sexo y curso. La variable nivel socioeconómico se controló mediante la aplicación del instrumento exclusivamente a jóvenes de n.s.e. medio. Se cuida el principio de mantener la constancia de esta variable dado su peso en la autoestima (Dörr y Gorostegui, 2005; Gorostegui, 1992, 2002, 2004)

Entre las finalidades de la Aplicación Piloto, se encuentra el control de los sesgos atribuibles al ítem (no obstante que ésta no es la única instancia de control). El sesgo puede originarse en determinadas formas de respuesta o en la velocidad con que deba ser respondida la prueba. En la cultura occidental, la velocidad con que se ejecute una respuesta, puede ser muy valorada, no obstante que en otras culturas la velocidad puede ser menos importante que la precisión. Lo anterior es válido, sólo en la medida que no sea la velocidad lo que el test mide.

En nuestro caso y dado que el test original no informa sobre el tiempo medio de respuesta, se recomienda cronometrar los tiempos empleados en responder por la mayoría del grupo (80%). Se considera ese tiempo como el necesario para responder, con un margen de 5 minutos adicionales para quienes no hubieran alcanzado a concluir la prueba. No obstante y aunque fuera el caso de que se contara con la indicación de los autores sobre el punto, se sugiere cronometrar los tiempos de respuesta del grupo piloto, y a partir de ahí, determinar los tiempos de respuesta para la muestra total. Si se tratara de una prueba de velocidad, este punto tiene otras exigencias que se deben tener muy en consideración al momento de adaptar una prueba de ese tipo.

En relación a los sesgos de las respuestas (señalados en el punto correspondiente de esta tesis) se debe tratar de minimizar en lo posible el sesgo de respuestas en la dirección de la *deseabilidad social*. Aun cuando sea imposible anular este sesgo, se deben utilizar todos los recursos disponibles para controlar esta fuente de error. Se sugieren algunos recursos:

- a) Disponer de un espacio adecuado para cautelar la privacidad de los participantes, cuidando que los asientos no permitan ver el test del compañero (punto que debe ser cuidado al aplicar la prueba en cualquier oportunidad)
- b) Identificar los cuestionarios sólo con números o códigos conocidos sólo por los evaluadores (no con el nombre de la persona que responde). Este punto es importante para los participantes en la Aplicación Piloto, y en las siguientes aplicaciones experimentales, lo mismo que la seguridad de que sus respuestas serán tratadas en forma confidencial, dentro de los márgenes del estudio
- c) Si la escala tiene un nombre muy descriptivo (p.e. *Escala de Evaluación de Autoestima...*), puede entregar claves muy claras de qué se está evaluando, por lo que se debe titular el test con un nombre neutro, por ejemplo: *Escala de Piers-Harris* u otro.
- d) Para incentivar la veracidad de las respuestas, se deberá explicar a los participantes la importancia de la contribución que realizan a la investigación, de manera que su aporte permitirá incrementar el conocimiento y la comprensión de los jóvenes adolescentes, guiar el desarrollo de programas diseñados para ayudarlos, etc. En otras situaciones en que los objetivos de la aplicación sean

diferentes, también habrá que explicar a los participantes los objetivos por los cuales se les evalúa.

Estas observaciones son válidas para instancias investigativas en que se está probando el instrumento, pero también valen para cualquier otra instancia de evaluación.

2 Etapa Estudios psicométricos

Los estudios de confiabilidad y validez, corresponden a procedimientos psicométricos clásicos en la confección de pruebas psicológicas, educacionales, y en general de instrumentos de evaluación en las Ciencias Sociales. Estos procedimientos forman parte de la segunda etapa de adaptación del instrumento. Una vez concluida esta parte, puede decirse que el instrumento es confiable en su medida y mide lo que dice medir. En nuestro caso, finalizada esta etapa, el instrumento debe estar listo para ser aplicado a la muestra chilena de normalización.

Esta segunda parte de la etapa de adaptación, se desarrolla de acuerdo al siguiente procedimiento:

- a) Aplicación Experimental para el Análisis de Ítemes. De acuerdo a procedimientos clásicos, la muestra para Aplicación Experimental para Análisis de ítemes, a un grupo de alumnos representativo del segmento central de la muestra.
- b) Análisis de ítemes: dificultad, discriminación
- c) Estudios de confiabilidad
- d) Estudios de validez del instrumento
- e) Confección del instrumento adaptado y validado.

Dependiendo de las características del instrumento y de la población a la que será aplicado, el trabajo puede concluir en este punto. Se trataría de un instrumento adaptado, con cualidades psicométricas adecuadas a la población a la que se aplica, pero todavía sin normas para dicha población

1. Aplicación experimental para el análisis de ítemes

Se realiza para comprobar que las propiedades psicométricas esenciales (confiabilidad y validez) del test original se mantengan en la versión adaptada. Para ello es necesario replicar los estudios psicométricos del test original, de manera de comprobar que ello ocurra, o en su defecto, introducirle los ajustes que corresponda dependiendo de las diferencias que se observen.

En esta etapa, en primer término, se analiza el funcionamiento diferencial del ítem para el país de origen y para el segundo país, en primer término para corroborar si hay diferencias en cuanto al funcionamiento de los ítems, cuáles son estas diferencias y de qué magnitud, vale decir, que sus propiedades psicométricas (no sólo las puntuaciones totales) no varíen en las diferentes muestras.

La Aplicación Experimental para el Análisis Ítems se realiza para determinar el grado de dificultad y de discriminación de los ítems, con el fin de eliminar o modificar en caso de que no cumpla con las medidas requeridas

1.1 Análisis del grado de dificultad

Grado de dificultad. Un primer paso del análisis de ítems consiste en determinar la proporción de respuestas para cada ítem en la dirección de la alta autoestima (p) y de la baja autoestima ($1-p$). Para este cálculo se utiliza el criterio de dificultad, en relación al porcentaje de respuestas correctas al ítem (ya explicado)

La finalidad de este procedimiento es descartar los elementos que caen en los extremos de la distribución de respuestas (en dirección a la baja o a la alta autoestima) como una forma para eliminar ítems que no discriminan: si todos responden a un ítem, en dirección de la autoestima positiva, o por el contrario, en dirección a la autoestima negativa, el ítem debe ser eliminado (Anastassi, 1978) dado que no informa sobre diferencias individuales. Se suma que al no aportar a la variabilidad de las puntuaciones del test, no contribuyen a su confiabilidad y validez.

Respecto del grado de discriminación del ítem, la máxima información la aportan los ítems cuyo nivel de elecciones en el sentido de la alta o baja autoestima, se acerca a 50, dado que establece una óptima diferenciación entre los evaluados. No obstante, no sería conveniente que todos los ítems tuvieran el mismo grado de dificultad ($p=.50$), ya que considerando que los elementos del test tiende a intercorrelacionar, cuanto más homogéneo fuera el test, más alta sería la correlación. En el caso hipotético de que teóricamente todos los elementos fueran homogéneos y con un grado de dificultad medio

($p=.50$), las mismas 50 personas de cada 100 acertarían en cada elemento, de manera que esas mismas personas obtendrían puntuación máxima y el resto, no obtendría puntos.

A causa de esto, se eligen ítemes con una moderada dispersión en el nivel de elección, con un promedio cercano a 50%. En algunos casos, este promedio de dispersión en torno a las respuestas puede variar dependiendo del atributo que se está evaluando y los índices de selección deseados.

Para el caso del estudio de ítemes del Piers-Harris 2 en relación al grado de elección en dirección de autoestima positiva y negativa, se asimila el criterio de respuesta correcta, a aquélla que se responde en la dirección de la autoestima positiva (p) e incorrecta a la que se responde en la dirección de la autoestima negativa ($1-p$). De esa forma, se muestra el grado deseado de dispersión de respuestas en torno al nivel óptimo buscado.

Salvo que consideraciones clínicas aconsejen lo contrario, se determina aceptar ítemes cuyo nivel de elección fluctúe entre .10 y .90, dado que el atributo a evaluar, al igual que muchos otros dentro del campo de la Psicología, no parte de un 0 teórico, vale decir, de la ausencia del atributo, ya ello significaría una patología gravísima. Por ejemplo, un nivel de autoestima cercano al 50% , sería considerado teóricamente como muy bajo, ya que las partes rechazadas o desvalorizadas del self, corresponderían aproximadamente a la mitad, lo que es de muy baja probabilidad de ocurrencia en una razonablemente sana integración de los distintos aspectos del self

1.2 Índice de discriminación del ítem

A continuación se analiza el grado de discriminación de cada ítem para determinar si el responderlo en la dirección de la autoestima positiva o negativa correlaciona con el puntaje total del test. Para calcular la correlación ítem-test se utiliza el coeficiente de correlación biserial puntual ($r.p.b$) considerando que se trata de un test de respuestas dicotómicas (Guilford, 1971-1984)

La correlación ítem test, además de medir el grado de discriminación, permite evaluar la correlación interna del ítem y la consistencia del test. Teóricamente se considera un coeficiente de correlación biserial puntual de .20 como significativo de que el ítem tiene validez interna. Más estrictamente puede considerarse que un ítem tiene validez interna si su r.p.b. es mayor de .30, dependiendo de la decisión del investigador.

Cuando la correlación biserial puntual no alcanza los niveles determinados, se debe suponer que responder o no en la dirección positiva no se relaciona con obtener o no un alto puntaje en el test, es decir, el puntaje del ítem no aporta al puntaje total del test y por lo tanto el ítem no discrimina entre los sujetos que poseen y los que no poseen el atributo que se está evaluando. Para este trabajo se utiliza el índice de correlación biserial puntual (rpb) como estadístico para cálculo del índice discriminación¹⁶.

Adicionalmente aporta al coeficiente de Validez de constructo a partir de la correlación ítem test, tanto para la escala total como de las subescalas. Por razones que se analizan en el capítulo Psicometría en este trabajo, se determina trabajar con este estadístico de correlación (básicamente, porque el r.p.b. se utiliza cuando se trabaja con dicotomías verdaderas)

¹⁶ Se procederá a reformular los ítemes que no cumplan estándares requeridos: Coeficiente B.P >0.2

2. Confiabilidad

Independientemente de que la Psicometría (ver capítulo en Marco Teórico), ofrece varias formas y estadígrafos para calcular confiabilidad y validez, se replicarán los cálculos que los autores realizan con el original, de manera de comparar los resultados que se obtengan en Chile con los obtenidos por los autores

Para los efectos de la Consistencia o Confiabilidad (*reliability*), los autores la definen como la estabilidad de los puntajes de un test, de manera que al repetir la prueba a un mismo individuo en diferentes oportunidades, y bajo condiciones diferentes, los puntajes deberán ser consistentes. Adicionalmente, estos puntajes deberán estar relativamente¹⁷ libres de error de medición o variaciones de puntajes debidas al azar, más que a varianza real del constructo que se está evaluando.

Consideran que la Confiabilidad es la propiedad psicométrica básica y la más importante, dado que si no se ha establecida la confiabilidad de la medida, no tiene mayor sentido establecer si con esa medida se mide o no lo que se afirma que se está midiendo “En otras palabras, la confiabilidad es una condición necesaria, pero no suficiente para la validez (Piers y Herzberg, 2007, p.49).

2.1 Consistencia interna.

Para los autores, la confiabilidad de un test está determinada principalmente, por la forma en que la muestra de ítems que conforman el test corresponde al dominio del atributo que se está midiendo¹⁸. Una muestra de ítems que cumple con esta condición, tiene necesariamente consistencia interna, y se espera, por tanto, que estén altamente correlacionados, dado que miden el mismo constructo.

Asimismo, consideran que el Coeficiente Alfa (de Cronbach) o la Fórmula 20 K-R (de Kuder y Richardson) si se trata de ítems dicotómicos, son los estadísticos más

¹⁷ Nótese que los autores utilizan la expresión *relativamente* libres ya que sabemos que las medidas psicométricas, por muy consistentes que sean, no son exactas.

¹⁸ Se insiste en lo expuesto en el capítulo Psicometría, que la elección de estadígrafos para calculo de confiabilidad, validez y otros, no responde a reglas generales, sino a los objetivos que los autores declaran

adecuados, y de hecho, son los que utilizan en los estudios psicométricos de la prueba. Las dos medidas entregan un promedio de correlaciones entre lo que aporta cada ítem y el puntaje total del test.

Se calcula la Confiabilidad por medio del coeficiente de Kuder-Richardson-20 (KR-20) para la escala total a partir de los resultados de la Aplicación Experimental para el Análisis de Ítemes. Se obtiene así el índice de consistencia interna de la Escala, a través del coeficiente de correlación entre la escala y una forma hipotética equivalente. Se obtiene el promedio de los coeficientes de confiabilidad que se obtendrían al subdividir de todas las maneras posibles los ítemes de una prueba.

La consistencia test re-test, es una medida muy utilizado para estudiar la confiabilidad y mide cuan estables son los puntajes de un individuo a lo largo de un período de tiempo. Para el caso del Piers- Harris, los autores afirman que considerando que la autoestima, al igual que otros atributos psicológicos relacionados con la personalidad, es bastante estable en el tiempo, se esperaría que la medida permaneciera estable en el tiempo. Sin embargo, hay evidencia empírica de que en los más jóvenes el atributo es menos estable (Harter, 1983), lo que podría generar coeficientes de confiabilidad test-retest, más bajos, que no se deberían necesariamente a falta de estabilidad en la medida, sino más bien a la inestabilidad del constructo (Piers y Herzberg, 2007)

El P-H 2 no entrega medidas de confiabilidad test-retest, basándose en las numerosas investigaciones sobre el tema que se han realizado para la primera versión del Piers-Harris 1, las que reúnen evidencia que comprueba suficientemente la estabilidad del instrumento. En atención a este punto, no se realizan estudios de confiabilidad test-retest para la versión chilena.

El error estándar de medida. Se relaciona estrechamente con el Coeficiente Alfa, y en términos prácticos proporciona un índice de la probabilidad de que el puntaje obtenido por un individuo, sea verdadero, si no hubiera error de medida. La fórmula que utilizan los autores, y que también será utilizada para calcular el error de medida para la versión chilena, es $DS \text{ Raíz de } 1-r$ (donde DS es la desviación estándar, r, el coeficiente de

confiabilidad para la escala). Se utiliza el mismo procedimiento para comparar confiabilidad y error para las dos versiones.

3. Validez

“Es la habilidad de un test para medir aquellas características psicológicas que se propone medir” (Piers y Herzberg, op.cit, p.52)

Los autores destacan la multidimensionalidad del concepto de validez y trabajan tres tipos de validez para el instrumento: contenido, constructo y criterio.

La *validez de contenido*, es definida como la medida en que la muestra de ítems representa adecuadamente la conducta a evaluar, no realizan estudios especiales para el P-H 2, sino que se basan en los resultados obtenidos para la primera versión de P-H. En este punto comprueban que no hay diferencias entre ambas pruebas, lo que hace suponer que tampoco las habría entre el P-H 2 y la versión adaptada para Chile.

La *validez de criterio*, es definida como la medida del comportamiento de la prueba para predecir desempeño o comportamiento en otros dominio (distintos a los que el test evalúa directamente), como por ejemplo, rendimiento escolar, respuesta a un tratamiento psiquiátrico, etc. Algunos autores denominan a este tipo de validez, como *validez discriminante*, en la medida que los resultados pueden distinguir entre grupos diferentes, y en los que se espera diferencias entre los niveles de autoestima, tales como niños que presentan problemas psiquiátricos y/o psicológicos, y niños que no los presentan. Los autores recogen numerosos estudios que comprueban largamente la validez de criterio de la prueba, por lo que no se considera necesario replicarlos para la versión adaptada.

La *validez de constructo*, es definida como el grado en que el test evalúa un constructo o concepto psicológico no evaluable directamente. El manual del P-H 2 presenta dos formas de cálculo para esta medida: en primer lugar, las características estructurales de la prueba, referidas a las intercorrelaciones interescalares y a la composición misma de las subescalas. A partir de este estudio es posible determinar en qué medida las subescalas evalúan dimensiones distintas dentro del concepto global de autoestima. Adicionalmente, los autores entregan abundante evidencia sobre *validez concurrente*, obtenida a partir de

submuestras de la muestra de estandarización, y de *validez convergente*, mediante estudios correlacionales con otros test que evalúan autoconcepto y que exhiben altos índices de validez

No se realizarán estudios de *validez convergente* para la versión chilena, en primer lugar considerando las altas correlaciones que exhibe el test original con otras pruebas, y en segundo lugar, porque no se cuenta en Chile de otros instrumentos similares validados como para efectuar las comparaciones (razones de factibilidad).

No obstante para el estudio de las características estructurales para la versión chilena, se replicarán los estudios de correlaciones interescalares y análisis factoriales del P-H 2, los que comprueban una sólida estructura subescalar de 6 factores o dimensiones, que evalúan aspectos distintos, pero intercorrelacionados del autoconcepto. Se espera que al igual que en la mayoría de los estudios realizados sobre estructura factorial del test, los resultados chilenos la comprueben.

3.1 Correlación interescalar

La correlación interescalar es un método de analizar las características estructurales de un instrumento de evaluación. Los autores utilizan tal procedimiento, el que será replicado para analizar la estructura interescalar del P-H A y compararla con la de la versión original.

3.2 Análisis factorial

La validez estructural del P-H 2 ha sido comprobada a través de variadas investigaciones con distintos grupos étnicos y étnicos. El haber legado a la conformación de las 6 escalas definitivas, es el resultado de más de 40 años de continuos estudios. El año 1963, Ellen Piers realiza el primer análisis factorial de la Escala, usando el método de componentes principales con rotación Varimax para identificar 6 factores interpretables, que en conjunto dan cuenta del 42% de la varianza en las respuestas. Los estudios sobre la estructura

del P-H son numerosísimos y todos ellos coinciden en la solidez de la estructura factorial de la prueba.

Para el análisis factorial del P-H 2, los autores utilizan el método de rotación oblicua, porque considera las fuentes de varianza, como por ejemplo, el error de medida y porque este análisis presupone correlación de factores, lo que constituye un presupuesto razonable a la naturaleza de los ítems. No utilizan los diseños ortogonales (Kaiser – Varimax), por considerarlos artificiales, dado que parten del supuesto que los factores son independientes y las variables, continuas u ordinales.

Consideran que el análisis factorial sirve para construir modelos predictivos, porque permite identificar las variables que más peso tienen al momento en que el adolescente le atribuye valor a las representaciones de sí mismo. Al mismo tiempo permite conocer no solamente el factor en que más peso tiene el ítem, sino también en aquellos factores en que el peso es menor.

Las correlaciones entre las variables de cada dimensión cuyo valor es mayor que 0,35, representan un coeficiente que satura en buena medida el modelo, por lo que es susceptible de interpretar. En cambio, las presuntas/variables que aparecen sin ningún valor, es porque no logran saturar para explicar el modelo (Es decir, para los estudiantes no son tan importantes cuando ellos responden su “autovaloración – autoestima – autoconcepto”)

Los autores recomiendan continuar con el estudio de las propiedades psicométricas de la prueba, en especial en lo que se refiere a realizar más análisis estructurales destinados a comprobar la estructura multidimensional del concepto a evaluar y del instrumento. Especialmente, recomiendan replicar estos análisis en distintas culturas, edades y género, lo que en alguna medida cumple el presente estudio, no obstante que no corresponde a un objetivo explícito del trabajo.

Una vez concluida la etapa de análisis psicométricos de la prueba, se construye el instrumento que será aplicado a la muestra chilena de normalización.

Etapa cuantitativa Aplicación Experimental para la Obtención de Normas

1. Procedimientos estadísticos para la recolección de datos

La prueba construida de acuerdo a resultados de las dos etapas anteriores, se aplica a la muestra de normalización y a continuación se realizan los correspondientes procedimientos estadísticos para la obtención de normas:

- a) Cálculo de los estadísticos descriptivos para la Escala total, para las subescalas y para cada uno de los ítemes, para el grupo total y por variables de estratificación: media, desviación estándar, asimetría y curtosis
- b) Comparaciones de promedios de acuerdo a variables de estratificación. En los casos en que se encuentren diferencias estadísticamente significativas (Prueba t) de acuerdo a variables (edad y sexo), se procederá a calcular y confeccionar tablas diferenciadas para escala total y subescalas.
- c) Se realizan las conversiones de puntajes brutos a puntajes estándar (para puntajes globales y para las subescalas) diferenciados por variables cuando la varianza de puntajes resulte estadísticamente significativa.
- d) Para estimar diferencias en niveles de autoestima atribuibles a edad o sexo, se utiliza ANOVA

Finalmente, una vez realizados todos los cálculos indicados, se procede a confeccionar el instrumento definitivo, con las correspondientes especificaciones técnicas, normas, interpretaciones de puntajes, escalas de puntajes generales o diferenciadas, escalas de validez, de simulación, etc.

III parte ANALISIS DE RESULTADOS

Pimera etapa: Cualitativa

1. Traducción y ajuste formal de la prueba

Se presentan resultados del trabajo de traducción del test desde el original en Inglés al Español hablado en Chile. En esta etapa se utiliza metodología cualitativa: Criterio de Jueces Expertos, grupo focal y entrevistas. La forma versión final de la traducción de cada test, debió consensuar la opinión de la mayoría de los jueces, tanto los expertos en idioma Inglés, como en Español, y también de los jóvenes bilingües que juzgaron el nivel de adecuación del ítem a la sensibilidad idiomática del joven chileno

Cuadro N° 8

Items del original en inglés y su traducción al español hablado en Chile

N°	Formulación original	Traducción Jueces Expertos
1	My classmates make fun of me	Mis compañeros se burlan de mí Mis compañeros se ríen de mí
2	I am a happy person	Soy una persona feliz
3	It is hard for me to make friends	Me cuesta mucho hacer amigos Es difícil para mí hacer amigos Me cuesta hacerme amigo
4	I am often sad	Casi siempre ando triste A menudo me siento triste A menudo estoy triste Muchas veces ando <i>bajoneado</i> (aunque adecuado al argot juvenil, parece incorrecto)
5	I am smart	Soy inteligente
6	I am shy	Soy tímido
7	I get nervous when the teacher calls me	Me pongo nervioso cuando el profesor me llama adelante Me pongo nervioso cuando el profesor me llama Me pongo nervioso en las interrogaciones.

		(Esta última forma parece la más fiel al sentido de la afirmación, pero en Chile pareciera que no propio de autoestima negativa)
8	My looks bother me	Me desagrada como me veo (Esta formulación elimina el problema de doble negativo) No me agrada mi aspecto No me gusta mi pinta No me gusta como me veo No me gusta mi facha (término del lenguaje adulto)
9	I am leader in games and sports	Soy líder en juegos y deportes (Se deja esa traducción casi literal, aunque los jueces adolescentes opinan que ser líder no es necesariamente signo de autoestima positiva)
10	I get worried when we have tests in the school	Me urjo mucho (me preocupo) cuando tengo pruebas (En el argot adolescente la traducción corresponde algo así como <i>me achaco</i> o <i>me urjo</i> . Aunque hay consenso entre los jueces de que se trata de una expresión localista que pasa de moda con rapidez, se determina mantenerla. Se busca otra traducción, pero no se encuentra, porque no pareciera que el <i>preocuparse</i> por una prueba sea indicador de autoestima negativa)
11	I am unpopular	Soy muy poco conocido en el colegio (La palabra <i>impopular</i> (traducción literal) no tiene correlato preciso en español. Se analizan otras acepciones y finalmente se opta por traducir <i>impopular</i> por poco conocido)
12	I am well behaved in school	Me porto bien en el colegio (Se evalúa la alternativa <i>Tengo buena conducta en el colegio</i> , pero se desecha por la connotación demasiado escolar (E.Básica) del término, de acuerdo a jueces expertos más jóvenes)

13	It is usually my fault when something goes wrong	<p>Muchas veces las cosas salen mal por mi culpa Por lo general tengo la culpa cuando algo sale mal Me echan la culpa cuando algo sale mal,</p> <p>(Se discute bastante la formulación y el grado en que se atribuye a los otros el culpar al evaluado, si es el evaluado el que se autoinculpa, o es culpa del medio. Se decide mantener la autoinculpación como más representativa de baja autoestima)</p>
14	I cause trouble to my family	<p>Le causo problemas a mi familia Soy un problema para mi familia</p> <p>(El mismo caso anterior, hay una atribución en el sentido de Yo ser el que causa problemas, o significar un problema para la familia, independientemente de que cause o no problemas)</p>
15	I am strong	<p>Soy fuerte</p> <p>(La traducción literal del ítem, en su primera acepción (strong=fuerte) no refleja con precisión su sentido. No obstante, otras traducciones posibles, como robusto, forzado, vigoroso, enérgico, incluían otros matices que hacen que el grupo de Jueces Expertos las desestime)</p>
16	I am an important member of my family	<p>Soy importante para mi familia Soy un miembro importante de mi familia Yo le importo a mi familia</p> <p>(No se traduce literalmente, sino que se rescata el sentido afectivo del ítem, más que una posición de relevancia dentro del grupo)</p>
17	I give up easily	<p>Me rindo fácilmente Me doy por vencido fácilmente</p>
18	I am good in my schoolwork	<p>Soy bueno en los trabajos escolares Hago bien mis tareas Trabajo bien en el colegio</p> <p>(La traducción schoolwork por <i>tareas</i> fue considerada como demasiado escolar (infantil) por los jóvenes jueces expertos)</p>

19	I do many bad things	Hago cosas malas Hago maldades (Se decide por la traducción literal, aún cuando existe el equivalente <i>maldades</i> , pero es desechado por corresponder a las vivencias de niños más que de adolescentes)
20	I behave badly at home	Me porto mal en la casa
21	I am slow in finishing my school work	Me demoro en terminar los trabajos en el colegio Soy lento en mi trabajo escolar (La segunda acepción parece más específica y fiel al enunciado Inglés a los jóvenes Jueces. No obstante se conserva la traducción más literal)
22	I am an important member of my class	Soy importante en mi curso Soy un miembro importante de mi curso (Se discute la adecuación del adjetivo <i>importante</i> como indicador de autoestima positiva en adolescentes chilenos. “ <i>Igual uno pasa piola y no es que tenga baja autoestima</i> ” es el comentario de un joven Juez Experto. Se elimina el sustantivo miembro, porque no aporta al significado)
23	I am nervous	Soy nervioso
24	I can give a good report in front of the class	Hablo bien frente al curso Puedo hacer una buena exposición (oral?) frente al curso (Hablar bien frente al curso parece una situación más ajustada y más cercana a la vivencia adolescente que la <i>exposición oral</i>)
25	In school I am a dreamer	Muchas veces me distraigo (me vuelo) en clases Soy un soñador (En español, la palabra <i>soñador</i> no se asocia a contenidos negativos (en términos de baja autoestima. Una acepción más cercana a <i>estar en las nubes</i> o distraído, en el Español de Chile y en argot popular es <i>Volado</i> , pero tiene otras connotaciones. La forma a)

		parece más adecuada aunque no sea tan literal
26	My friends like my ideas	A mis amigos les gustan mis ideas
27	I often get into troubles	Casi siempre me meto en problemas Me meto en problemas con frecuencia
28	I am lucky	Tengo buena suerte
29	I worry a lot	Siempre ando preocupado Me preocupo mucho (La traducción para argot juvenil sería “ <i>ando achacado</i> ”, pero resulta demasiado informal en el lenguaje escrito)
30	My parents expect too much of me	Mi familia espera demasiado de mí. Mis padres esperan demasiado de mí (Se decide traducir por <i>familia</i> , dado que tiene una connotación más abarcadora, e incluye a los padres) No obstante se discute el sentido del ítem en el sentido de que el joven se siente presionado, porque contrario sensu, sentir que la familia espera poco o nada de él, también implica autoestima negativa
31	I like being the way I am	Me gusta ser como soy Me gusta como soy
32	I feel left out of the things	Siento que la gente no me toma en cuenta Siento que la gente me ignora Me siento fuera de las cosas (Se decide incluir la primera forma, aún cuando hay un doble negativo, pero que no es parte de la afirmación principal. La segunda forma es muy culta en su significado. La tercera forma tiene matices con significados psicológicos que no están en la forma original)
33	I have nice hair	Tengo lindo pelo
34	I often volunteer in the school	Me presento voluntario a los trabajos del colegio Al parecer para el estudiante norteamericano es un signo de orgullo el ofrecerse como voluntario, cosa que no es tan claro en el

		estudiante chileno. Se especifica el para qué se ofrece, aunque no está en la forma original.
35	I wish I were different	Me gustaría ser distinto de lo que soy Me gustaría ser de otra manera Me gustaría ser diferente
36	I hate school	Odio el colegio
37	I am among the last to be chosen for games and sports	Soy de los últimos que eligen para juegos y deportes
38	I am often mean to other people	Molesto a la gente (Se analizó <i>soy molesto con la gente</i> , pero se desechó porque esa forma denota molestar al otro en forma activa y voluntaria, mientras la forma elegida, se centra en el efecto que se provoca en el otro sin buscarlo)
39	My classmates in the school think I have good ideas	Mis compañeros de curso piensan que tengo buenas ideas
40	I am unhappy	Casi siempre me siento triste Soy infeliz. No soy feliz (El vocablo infeliz tiene un sentido peyorativo diferente a <i>no ser feliz</i> en Español La tercera opción, sin duda la más fiel al original, tiene la dificultad del doble negativo)
41	I have many friends	Tengo muchos amigos
42	I am cheerful	Soy alegre. Siempre estoy contento Soy feliz
43	I am dumb about most things	Soy torpe para hacer las cosas Hago mal las cosas (La segunda traducción parece más adecuada, en cuanto al contenido literal, pero fuerza un poco el sentido de la traducción)
44	I am good looking	Tengo buena presencia (buena pinta) Luzco bien Tengo una apariencia agradable. (Se desestiman las traducciones segunda y tercera, por no tener mucho sentido en el

		lenguaje adolescente)
45	I get into a lot of fights	Me meto en muchas peleas. La gente pelea conmigo (La palabra <i>pelea</i> no traduce con precisión el sentido del ítem, pero es lo más cercano)
46	I am popular with boys	Soy popular entre mis compañeros hombres Soy conocido por mis compañeros Soy querido por mis compañeros
47	People pick on me	La gente me elige (para hacer cosas entretenidas)
48	My family is disappointed in me	Mi familia está decepcionada de mí
49	I have a pleasant face	Tengo una cara agradable. Tengo una cara bonita (Se desestima la segunda traducción ya que podría tener peso la variable género a la hora de marcar los varones la alternativa SI)
50	When I grow up, I will be an important person	Cuando sea grande seré una persona importante
51	In games and sports, I watch instead of play	En juegos y deportes, miro en vez de participar
52	I forget what I learn	Se me olvida lo que aprendo
53	I am easy to get along with	Me llevo bien con la gente
54	I am popular with girls	Soy popular entre mis compañeras (En el Español común, pareciera que no hay una acepción exacta que refleje las connotaciones del vocablo <i>popular</i> del Inglés. Se decide conservar la traducción literal)
55	I am a good reader	Soy un buen lector Leo bien (Buen lector, tiene un matiz distinto de leer bien)
56	I am often afraid	Muchas veces tengo miedo Soy miedoso
57	I am different from other	Me siento diferente de las otras personas

	people	Soy diferente de los otros
58	I think bad thoughts	Pienso cosas malas Tengo malos pensamientos
59	I cry easily	Lloro con mucha facilidad Soy llorón
60	I am a good person	Soy una buena persona Soy buena persona (En el Español de Chile, ser buena persona, tiene un matiz de significación diferente que ser <i>una</i> buena persona)

La tabla muestra en la primera columna, la formulación del ítem en el idioma original, y en la segunda, las posibles traducciones al Español. Frente a cada ítem en idioma original, se anotan las formas de traducir que se trabajaron, junto con algunos comentarios recogidos durante el proceso de traducción. En negrita, se registra la formulación que logra mayor acuerdo dentro del grupo de jueces expertos traductores, y entre los jueces que deciden la forma más ajustada al español, no sólo desde el punto de vista lingüístico, sino también su ajuste al lenguaje adolescente. Las formulaciones marcadas en negrita corresponden a la traducción definitiva que se emplea para la aplicación Piloto y el resto corresponde a las alternativas analizadas y posteriormente desechadas.

Es bastante común que circulen pruebas que han sido traducidas libremente y que de inmediato se aplican a nuestra población. El trabajo realizado como parte de la etapa de adaptación, no consistió en una traducción literal, sino que en algunos casos fue necesario sacrificar la literalidad, en aras de un mejor ajuste a la población adolescente a la que se destina el instrumento.

Como se verá más adelante, la simple traducción, por muy bien que haya sido realizada, no garantiza que el instrumento se comporte igual en una población diferente de aquella para la que se construyó, ni tampoco que las tablas de puntaje que entregan, correspondan a la norma nacional.

A continuación se presenta la prueba traducida de acuerdo al procedimiento mostrado..

Cuadro N° 9

Versión definitiva del P-H 2 traducida para la Aplicación Piloto

N°	ÍTEM		
1	Mis compañeros se burlan de mí	SÍ	NO
2	Soy una persona feliz	SÍ	NO
3	Me cuesta mucho hacer amigos	SÍ	NO
4	Casi siempre ando triste	SÍ	NO
5	Soy inteligente	SÍ	NO
6	Soy tímido	SÍ	NO
7	Me pongo nervioso cuando el profesor me llama adelante	SÍ	NO
8	Me desagrada como me veo	SÍ	NO
9	Soy líder en juegos y deportes	SÍ	NO
10	Me <i>urjo</i> mucho (me preocupo) cuando tengo pruebas	SÍ	NO
11	Soy muy poco conocido en el colegio	SÍ	NO
12	Me porto bien en el colegio	SÍ	NO
13	Muchas veces las cosas salen mal por mi culpa	SÍ	NO
14	Le causo problemas a mi familia	SÍ	NO
15	Soy fuerte	SÍ	NO
16	Soy importante para mi familia	SÍ	NO
17	Me rindo fácilmente	SÍ	NO
18	Soy bueno en los trabajos escolares	SÍ	NO
19	Hago cosas malas	SÍ	NO
20	Me porto mal en la casa	SÍ	NO
21	Me demoro en terminar los trabajos en el colegio	SÍ	NO
22	Soy importante en mi curso	SÍ	NO
23	Soy nervioso	SÍ	NO
24	Hablo bien frente al curso	SÍ	NO
25	Muchas veces me distraigo (sueño o me vuelo) en clases	SÍ	NO
26	A mis amigos les gustan mis ideas	SÍ	NO
27	Casi siempre me meto en problemas	SÍ	NO
28	Tengo buena suerte	SÍ	NO
29	Siempre ando preocupado	SÍ	NO
30	Mi familia espera demasiado de mí	SÍ	NO
31	Me gusta ser de la forma que soy	SÍ	NO
32	Siento que la gente no me toma en cuenta	SÍ	NO
33	Tengo lindo pelo	SÍ	NO
34	Me presento voluntario a los trabajos en el colegio	SÍ	NO

35	Me gustaría ser distinto de lo que soy	SÍ	NO
36	Odio el colegio	SÍ	NO
37	Soy de los últimos que eligen para los juegos y deportes	SÍ	NO
38	Molesto a la gente	SÍ	NO
39	Mis compañeros piensan que tengo buenas ideas	SÍ	NO
40	Siempre estoy descontento	SÍ	NO
41	Tengo muchos amigos	SÍ	NO
42	Soy alegre	SÍ	NO
43	Soy torpe para hacer las cosas	SÍ	NO
44	Tengo buena presencia (buena facha)	SÍ	NO
45	Me meto en muchas peleas	SÍ	NO
46	Soy popular entre mis compañeros hombres	SÍ	NO
47	La gente me elige (para hacer cosas entretenidas)	SÍ	NO
48	Mi familia está decepcionada de mí	SÍ	NO
49	Tengo una cara agradable	SÍ	NO
50	Cuando sea mayor, voy a ser una persona importante	SÍ	NO
51	En juegos y deportes, miro en vez de participar	SÍ	NO
52	Se me olvida lo que estudio	SÍ	NO
53	Me llevo bien con la gente	SÍ	NO
54	Soy popular entre mis compañeras	SÍ	NO
55	Soy un buen lector	SÍ	NO
56	Con frecuencia tengo miedo	SÍ	NO
57	Soy diferente de los otras personas	SÍ	NO
58	Pienso cosas malas	SÍ	NO
59	Lloro con facilidad	SÍ	NO
60	Soy una buena persona	SÍ	NO

La forma traducida se ajusta a las normas de la Psicometría respecto de la formulación de ítems (detalladas en el capítulo correspondiente de Psicometría): se evitan los dobles negativos, se cuida mantener proporción similar de alternativas de respuesta SI y NO; se formulan los ítems con extensión similar, que la formulación sea de fácil comprensión, se evitan las ambigüedades, etc.

A continuación se presenta una versión del test aplicado, marcadas con negrita las opciones que puntúan en dirección de la autoestima positiva

Cuadro N°10

Respuestas en la dirección de la autoestima positiva para la aplicación experimental para Análisis de Ítems

N°	ÍTEM		
1	Mis compañeros se burlan de mí	SÍ	<u>NO</u>
2	Soy una persona feliz	<u>SÍ</u>	NO
3	Me cuesta mucho hacer amigos	SÍ	<u>NO</u>
4	Casi siempre ando triste	SÍ	NO
5	Soy inteligente	<u>SÍ</u>	NO
6	Soy tímido	SÍ	<u>NO</u>
7	Me pongo nervioso cuando el profesor me llama adelante	SÍ	NO
8	Me desagrada como me veo	SÍ	NO
9	Soy líder en juegos y deportes	<u>SÍ</u>	NO
10	Me <i>urjo</i> mucho (me preocupo) cuando tengo pruebas	SÍ	<u>NO</u>
11	Soy muy poco conocido en el colegio	SÍ	NO
12	Me porto bien en el colegio	<u>SÍ</u>	NO
13	Muchas veces las cosas salen mal por mi culpa	SÍ	<u>NO</u>
14	Le causo problemas a mi familia	SÍ	NO
15	Soy fuerte	<u>SÍ</u>	NO
16	Soy importante para mi familia	SÍ	NO
17	Me rindo fácilmente	SÍ	<u>NO</u>
18	Soy bueno en los trabajos escolares	<u>SÍ</u>	NO
19	Hago cosas malas	SÍ	<u>NO</u>
20	Me porto mal en la casa	SÍ	NO
21	Me demoro en terminar los trabajos en el colegio	SÍ	NO
22	Soy importante en mi curso	<u>SÍ</u>	NO
23	Soy nervioso	SÍ	<u>NO</u>
24	Hablo bien frente al curso	<u>SÍ</u>	NO
25	Muchas veces me distraigo (sueño o me vuelo) en clases	SÍ	<u>NO</u>
26	A mis amigos les gustan mis ideas	<u>SÍ</u>	NO
27	Casi siempre me meto en problemas	SÍ	<u>NO</u>
28	Tengo buena suerte	<u>SÍ</u>	NO
29	Siempre ando preocupado	SÍ	<u>NO</u>
30	Mi familia espera demasiado de mí	SÍ	NO
31	Me gusta ser de la forma que soy	<u>SÍ</u>	NO

32	Siento que la gente no me toma en cuenta	SÍ	<u>NO</u>
33	Tengo lindo pelo	<u>SÍ</u>	NO
34	Me presento voluntario a los trabajos en el colegio	SÍ	NO
35	Me gustaría ser distinto de lo que soy	SÍ	<u>NO</u>
36	Odio el colegio	SÍ	NO
37	Soy de los últimos que eligen para los juegos y deportes	SÍ	NO
38	Molesto a la gente	SÍ	<u>NO</u>
39	Mis compañeros piensan que tengo buenas ideas	<u>SÍ</u>	NO
40	Siempre estoy descontento	SÍ	<u>NO</u>
41	Tengo muchos amigos	<u>SÍ</u>	NO
42	Soy alegre	SÍ	NO
43	Soy torpe para hacer las cosas	SÍ	<u>NO</u>
44	Tengo buena presencia (buena facha)	<u>SÍ</u>	NO
45	Me meto en muchas peleas	SÍ	<u>NO</u>
46	Soy popular entre mis compañeros hombres	<u>SÍ</u>	NO
47	La gente me elige (para hacer cosas entretenidas)	SÍ	NO
48	Mi familia está decepcionada de mí	SÍ	<u>NO</u>
49	Tengo una cara agradable	<u>SÍ</u>	NO
50	Cuando sea mayor, voy a ser una persona importante	SÍ	NO
51	En juegos y deportes, miro en vez de participar	SÍ	<u>NO</u>
52	Se me olvida lo que estudio	SÍ	NO
53	Me llevo bien con la gente	<u>SÍ</u>	NO
54	Soy popular entre mis compañeras	SÍ	NO
55	Soy un buen lector	SÍ	NO
56	Con frecuencia tengo miedo	SÍ	<u>NO</u>
57	Soy diferente de los otras personas	SÍ	NO
58	Pienso cosas malas	SÍ	NO
59	Lloro con facilidad	SÍ	NO
60	Soy una buena persona	SÍ	NO

En relación a la opción de respuestas, 34 alternativas en la dirección de la autoestima positiva se responden NO y 26 en la misma dirección deben ser respondidas SI. De esta manera se controla la tendencia a responder en una sola opción (SI o NO) todos los ítems.

1.1 Aplicación Piloto

La versión definitiva luego del trabajo de traducción y revisión final, se aplicó a una muestra reducida pero representativa de las variables con que se trabaja en la investigación: sexo y curso, respetando las formalidades correspondientes a este procedimiento.

La Aplicación Piloto tuvo por finalidad determinar dificultades de comprensión de formulación de ítemes, legibilidad, y claridad de las instrucciones, observar sesgos de los ítemes causados por la cultura del país, por características de la aplicación o de los aplicadores, por problemas de comprensión de los ítemes o por cualquier otra causa. Adicionalmente se calculó el tiempo promedio para responder el test. Para ello:

- a) Se dispuso de un espacio adecuado que permitía responder sin sentirse observado por algún compañero o por el evaluador
- b) Los jóvenes se identificaron sólo con números, aunque no manifestaron problemas para identificarse con sus nombres.
- c) Se tituló el test, solo como *Test de Piers-Harris*
- d) Se motivó al grupo participante en cuando a responder verazmente, dada la importancia de su aporte

El grupo de adolescentes a quiénes se aplica la prueba es el siguiente

Tabla N° 2

Distribución de los adolescentes de la muestra para la Aplicación Piloto (n=20)

Edad	11 -12		13-14		15-16		17-18		Total
Sexo	H	M	H	M	H	M	H	M	
	2	2	2	3	3	3	3	2	20

La tabla muestra la distribución de la muestra representativa de las variables sexo y edad para las Aplicación Piloto, la que estuvo conformada por 20 adolescentes.

Se cronometró el tiempo empleado en responder por la mayoría del grupo (80%) y se consideró ese tiempo como tiempo necesario para responder, con un margen de 5 minutos adicionales para quienes no alcanzaban a concluir la prueba. Salvo un adolescente, que tenía (al parecer) algún problema de lectura, todos terminaron antes de 25 minutos. Por lo tanto, se considera este tiempo como adecuado para responder la prueba. La forma más expedita de concluir fue leerle los ítemes faltantes y consignar el hecho en el protocolo (posible problema de comprensión lectora, 1 caso)

Al finalizar la aplicación se realizó una entrevista grupal de manera de socializar la experiencia de responder el test y básicamente para recoger las dudas y consultas que la forma construida generó en el grupo

Las dudas, consultas y comentarios tanto durante la aplicación de la prueba, como en la entrevista grupal posterior se resumen como sigue:

Item 14 “Le causo problemas a mi familia” ¿Qué pasa si alguien no vive con su familia?

Item 16. “Soy importante para mi familia”. Aclaración de la palabra *importante*. ¿Importante para quién?, ¿Qué se entiende por importante?

Item 54 “Soy popular entre mis compañeras”. Piden que se especifique qué es ser *popular*

En general, los ítemes referidos a apariencia física producen risas y comentarios en voz baja, en especial entre los varones, pero no hicieron comentarios ni preguntas en voz alta mientras respondían la prueba. Las mujeres no reportaron molestia ni ninguna reacción ante esos ítemes.

En cuanto a la aplicación misma de la prueba, a lectura simultánea de las instrucciones por parte del examinador (en voz alta) y los evaluados (lectura silenciosa), derivó en distracciones y pérdidas de línea especialmente entre los más jóvenes. Se obtuvieron mejores resultados en un ensayo de instrucciones en voz alta, sin leer, manteniendo de

esa forma el control visual del grupo. El número de preguntas y consultas sobre formas de responder fue considerablemente más bajo.

Hubo acuerdo en que la forma óptima de dar las instrucciones, era escribiendo el ítem del ejemplo en la pizarra y respondiéndolo, de manera de clarificar la forma de hacerlo.

Finalmente, se analizaron los resultados de la Aplicación Piloto y se resolvió utilizar la misma forma para la Aplicación Experimental para Análisis de Ítems, de manera de no introducir más modificaciones antes de evaluar el comportamiento psicométrico del instrumento.

Segunda etapa: Estudios psicométricos

Se presentan los resultados de los análisis psicométricos realizados para determinar coeficientes de confiabilidad y validez del P-H A (versión para Chile) y se comparan con los que exhibe el original. Esta parte del proceso de adaptación es la más representativa y propia del aporte de la Psicometría a la evaluación de atributos psicológicos.

1. Aplicación Experimental para el Análisis de ítemes

Se presentan a continuación los resultados de la Aplicación Experimental para el Análisis de Ítemes

Cuadro N° 11

**Porcentajes de respuestas en dirección de la autoestima: para muestra original
y para adaptación**

N° Ítem	%(+) Chile	%(+) USA	R + ¹⁹
1. Mis compañeros se burlan de mí	88.4	79.2	N *
2. Soy una persona feliz	87.3	87.8	S
3. Me cuesta mucho hacer amigos	83.8	84.1	N
4. Casi siempre ando triste	90.3	79.2	N *
5. Soy inteligente	89.1	88.1	S
6. Soy tímido	58.2	63.8	N
7. Me pongo nervioso cuando el profesor me llama adelante	42.9	66.0	N *
8. Me desagrada como me veo	82.5	74.4	N *
9. Soy líder en juegos y deportes	24.1	43.2	S *
10. Me <i>urjo</i> mucho (me preocupo) cuando tengo pruebas	45.1	52.5	N
11. Soy muy poco conocido en el colegio	53.7	74.3	N *
12. Me porto bien en el colegio	84.6	83.8	S
13. Muchas veces las cosas salen mal por mi culpa	74.5	79.4	N
14. Le causo problemas a mi familia	80.4	84.5	N
15. Soy fuerte	74.0	81.8	S
16. Soy importante en mi familia	93.8	87.6	S
17. Me rindo fácilmente	87.8	81.3	N
18. Soy bueno en los trabajos escolares	76.4	81.8	S
19. Hago cosas malas	69.7	82.0	N *
20. Me porto mal en la casa	80.4	86.6	N
21. Me demoro en terminar los trabajos en el colegio	49.5	73.7	N *
22. Soy importante en mi curso	58.2	61.2	S

¹⁹ R+ indica la respuesta N o S (No o Si) en la dirección de la autoestima positiva

23. Soy nervioso	51.8	74.1	N *
24. Hablo bien frente al curso	73.0	66.6	S
25. Muchas veces me distraigo (sueño o me vuelo) en clases	32.0	59.3	N *
26. A mis amigos les gustan mis ideas	85.0	78.7	S
27. Casi siempre me meto en problemas	84.3	77.9	N
28. Tengo buena suerte	56.7	71.4	S *
29. Siempre ando preocupado	66.6	58.5	N
30. Mi familia espera demasiado de mí	18.6	58.2	N *
31. Me gusta ser de la forma que soy	89.0	83.5	S
32. Siento que la gente no me toma en cuenta	79.9	63.9	N *
33. Tengo lindo pelo	74.4	75.0	S
34. Me presento voluntario a los trabajos en el colegio	23.6	54.8	S *
35. Me gustaría ser distinto de lo que soy	76.0	72.1	N
36. Odio el colegio	79.4	66.8	N *
37. Soy de los últimos que eligen para los juegos y deportes	83.8	75.9	N
38. Molesto a la gente	68.1	85.2	N *
39. Mis compañeros piensan que tengo buenas ideas	70.3	70.0	S
40. Siempre estoy descontento	90.5	84.9	N
41. Tengo muchos amigos	71.8	84.3	S *
42. Soy alegre	93.4	82.1	S *
43. Soy torpe para hacer las cosas	79.5	83.4	N
44. Tengo buena presencia (buena facha)	86.4	71.4	S *
45. Me meto en muchas peleas	89.6	83.0	N
46. Soy popular entre mis compañeros hombres	39.0	58.0	S *
47. La gente me elige (para hacer cosas entretenidas)	69.6	74.0	N
48. Mi familia está decepcionada de mí	87.8	88.0	N
49. Tengo una cara agradable	83.0	75.6	S
50. Cuando sea mayor, voy a ser una persona importante	91.8	85.8	S
51. En juegos y deportes, miro en vez de participar	75.9	74.1	N
52. Se me olvida lo que estudio	44.9	69.2	N *
53. Me llevo bien con la gente	95.4	88.5	S
54. Soy popular entre mis compañeras	44.9	66.8	S *
55. Soy un buen lector	51.2	78.8	S *
56. Con frecuencia tengo miedo	77.7	77.0	N
57. Soy diferente de los otras personas	27.3	27.2	N
58. Pienso cosas malas	76.2	75.3	N
59. Lloro con facilidad	58.8	71.0	N *
60. Soy una buena persona	95.4	92.7	S

(*) Diferencias superiores a 8 puntos porcentuales entre ambas poblaciones. No se consideraron diferencias porcentuales inferiores.

La tabla muestra diferencias en autoestima entre los jóvenes norteamericanos y los chilenos, a favor de los primeros en 30 de los 60 ítemes respondidos. En 10 ítemes, el porcentaje de respuestas en una u otra dirección es prácticamente igual ($\leq 1\%$ de diferencia), mientras en el 20 de los ítemes restantes, los adolescentes chilenos exhiben mayores niveles de autoestima positiva que sus pares norteamericanos. Cabe destacar que en el caso de las diferencias de puntaje a favor de la muestra original, éstas son mayores que en el caso contrario, vale decir en el caso en que los jóvenes chilenos aventajan a los americanos.

El listado de respuestas de adolescentes americanos y chilenos que se presenta corresponde al cálculo de porcentajes de respuestas en la dirección de la autoestima positiva (p) y el porcentaje complementario de respuestas en la dirección de la autoestima negativa (q). Este cálculo corresponde a una etapa previa del cálculo de rpb. Atendiendo a que los autores del test original entregan esta información, se procede a comparar los porcentajes de respuestas en la dirección de la autoestima positiva de los adolescentes chilenos y norteamericanos.

No es posible hacer cálculos estadísticos de la significación de las diferencias de porcentajes, dado que no se dispone de un coeficiente de significación para diferencias de porcentajes, razón por la que las comparaciones se hacen directamente ítem por ítem.

2. Análisis grado de dificultad del ítem

Respecto de las diferencias porcentuales de respuestas en la línea de la autoestima positiva para adolescentes chilenos y norteamericanos, se presentan los ítems en que se aprecian las diferencias más notables y las subescalas en las que se agrupan. El grado de dificultad del ítem (en el capítulo Psicometría, se explica el concepto de grado de dificultad asimilado a respuesta esperada en una dirección, en este caso, en dirección de la alta autoestima). Se eliminarán los ítems respondidos por menos de 10% y más de 90% en dirección de la autoestima positiva, salvo que intervengan otros factores que aconsejen mantenerlos (consideraciones clínicas, por ejemplo)

Cuadro N°12

Diferencias de porcentajes de respuestas en dirección de la autoestima positiva para muestra chilena y original, agrupadas por factores (subescalas)

Factor o subescala	N°	Item	Dif.	Chile	USA
Conducta	19	Hago cosas malas	12.3	69.7	82.0
	30	Mi familia espera demasiado de mí	-39.6	18.6	58.2
	36	Odio el colegio	12.6	79.4	66.8
	38	Molesto a la gente	-17.1	68.1	85.2
Estatus intelectual y escolar	21	Me demoro en terminar los trabajos	-24.2	49.5	73.3
	25	Me (distraigo) vuelo en clases	-27.3	32.0	59.3
	34	Me presento voluntario a los trabajos en lo colegio	-31.2	23.6	54.8
	52	Se me olvida lo que estudio	-24.3	44.9	69.2
	54	Soy popular entre mis compañeras	-19.3	44.9	66.8
	55	Soy buen lector	-27.6	51.2	78.8
Apariencia y atributos físicos	8	Me desagrada como me veo	8.0	82.5	74.4
	9	Soy líder en juegos y deportes	-19.1	24.1	43.2
	44	Tengo buena presencia	15.0	86.4	71.4
	46	Soy popular entre mis compañeros (h)	-19.0	39.0	58.0
	54	Soy popular entre mis compañeras	-19.3	44.9	66.8
Ausencia de ansiedad	4	Casi siempre ando triste	11.1	90.3	79.2
	8	Me desagrada como me veo	8.1	82.5	74.4
Popularidad	1	Mis compañeros se burlan de mí	9.2	88.4	79.2
	11	Soy poco conocido en el colegio	-20.6	53.7	74.3
	41	Tengo muchos amigos	-12.5	71.8	84.3
	54	Soy popular entre mis compañeros	-19.3	44.9	68.8
Felicidad y satisfacción	28	Tengo buena suerte	-14.7	56.7	71.4
	42	Soy alegre	11.3	93.4	82.1

La tabla muestra los subfactores en que se agrupan los ítemes, número y formulación, los puntos porcentuales de diferencia positiva o negativa de la muestra chilena respecto de la americana y los respectivos puntajes en dirección de la autoestima de las dos

muestras comparadas. A continuación se ejemplifica la forma de interpretar las diferencias observadas:

En el ítem 1 “Mis compañeros se burlan de mí”, cuya respuesta en dirección de la autoestima positiva (p) es NO, el 84.4 % de los adolescentes chilenos considera que sus compañeros no se burlan de ellos, mientras el 79.2 % de la muestra norteamericana considera lo mismo. Visto desde el complemento (q) eso significa que el 15.6% de los adolescentes chilenos considera que se burlan de ellos, mientras el 20.8 % de la muestra de estandarización considera que sus compañeros se burlan. Esta conclusión, no obstante, no podría hacerse sin más, ya que habría que tener en cuenta que la muestra americana incluye escolares a partir de los 7 años, y que su percepción de las burlas de sus compañeros podría ser distinta de la que pudiera tener un adolescente chileno.

Otro ejemplo: en el ítem 19 “Hago cosas malas”, el 30.3% de los jóvenes chilenos (p) considera que hace *cosas malas*, mientras sólo el 18.0% de la muestra de estandarización considera que hace *cosas malas*. Sólo a modo de ejemplo del sesgo cultural que podría tener el test, cabría preguntarse qué significa *hacer cosas malas* para un joven chileno, si se compara con lo que un escolar o un adolescente americano considera que es hacer *cosas malas*. Probablemente el joven chileno tenga evaluadas como malas acciones, acciones que para la muestra americana, no lo sean. Adicionalmente, se podría pensar que desde la perspectiva evolutiva, conductas que para un adolescente son inadecuadas o malas, para el grupo de escolares de la muestra americana, no se consideren así.

Todos los ítemes podrían analizarse desde esta misma lógica, pero no es el objetivo de este trabajo agotar el tema, sino sólo ilustrar algunas de las diferencias más evidentes.

Un análisis por subescalas muestra que en el factor *Conducta*, que incluye la capacidad autopercebida para comportarse adecuadamente en diferentes situaciones sociales, los jóvenes americanos obtienen puntajes superiores a los chilenos, en varios de los ítemes. No obstante, que los americanos sienten que se portan mejor, muchos de ellos odian el colegio, si los comparamos con los chilenos.

Los resultados de la subescala Estatus Intelectual y Escolar para adolescentes chilenos apuntan a que en comparación con sus pares americanos, se consideran más lentos y por tanto menos competentes en sus trabajos escolares, que se distraen con facilidad, que se les olvida lo que estudian y que leen mal. En relación al factor *Estatus Intelectual y Escolar*, la muestra original se autopercibe como superior en la gran mayoría de los ítemes que conforman el factor (y con diferencias porcentuales importantes)

Dentro del mismo punto, llama la atención que los jóvenes chilenos se autoperciban como malos lectores en un porcentaje tan alto (78.8% de la muestra). Esta tan alta proporción podría llevar a preguntarse si la respuesta apunta a que es un *mal lector*, porque lee mal, valer decir, con problemas de comprensión y/o de decodificación, o simplemente, se autopercibe así en el sentido de que no es aficionado a la lectura. La duda planteada es legítima y se debe a *ambigüedad* en la formulación del ítem. Esta ambigüedad, es una fuente errores en la medición, atribuibles al instrumento.

En la tercera subescala *Apariencia y Atributos Físicos*, el grupo chileno supera al americano en cuanto a valoración positiva de su apariencia física: se sienten más conformes. Dentro de la misma subescala, al mismo tiempo se sienten menos populares y menos aceptados y conocidos entre sus compañeros.

En el cuarto factor, *Ausencia de Ansiedad* los jóvenes chilenos puntúan más alto que la muestra original en cuanto a sentirse menos tristes y más satisfechos consigo mismos. La satisfacción consigo mismos, incluye al parecer, la apariencia física.

El quinto factor apunta a *Popularidad*, es decir, la forma en que el joven se siente dentro del grupo de pares. En 3 ítemes de la subescala los jóvenes chilenos se sienten inferiores a los americanos: siente que tiene menos amigos, que es poco conocido y que no es popular entre los compañeros. Paralelamente, siente que no se burlan tanto de él (como la muestra americana). Podría decirse, que el factor *popularidad* es muy importante para los americanos, en cuanto factor de autoestima, no así para los chilenos.

Finalmente, en la subescala *Felicidad y Satisfacción*, nuestros jóvenes se consideran más alegres que los americanos, pero curiosamente, con menos suerte.

Esta etapa del análisis de ítemes ofrece la posibilidad de realizar interpretaciones cualitativas, que aportan a la Psicología, la Educación, la Sociología, etc. como las que se ejemplifican, independientemente de los estudios psicométricos que analizan las características *del instrumento*.

3. Análisis del grado de discriminación

De acuerdo a resultados del cálculo del coeficiente de correlación biserial puntual y el subsiguiente ajuste de los ítemes de la prueba se deben eliminar aquellos que no satisfagan los límites indicados ($\geq .30$). Teóricamente se considera como mínimo significativo un coeficiente de correlación de .20, pero más estrictamente puede considerarse que un ítem tiene validez si su rpb es superior a .30, dependiendo de la decisión del investigador. Ese es nuestro caso.

Se calcula el grado de discriminación de cada ítem, con el fin de determinar si el responderlo en dirección de la alta o baja autoestima correlaciona o no con el puntaje total del test. Se utiliza el coeficiente de correlación biserial puntual, (rpb). Este estadístico, además de medir el grado de discriminación, permite evaluar la correlación interna o consistencia interna del test.

Cuando la correlación biserial puntual no alcanza los niveles determinados ($\geq .30$) se debe suponer que el responder o no en la dirección de la alta autoestima, no se relaciona con el hecho de obtener mayor o menos puntaje en la prueba, vale decir, que la respuesta al ítem, no aporta al puntaje total del test, y por tanto, el ítem no discrimina entre los sujetos que poseen y los que no poseen el atributo que se está evaluando. Junto con el grado de dificultad, el rpb, constituye el criterio para suprimir ítemes o para reformularlos.

Para efectos didácticos, a continuación se presenta el test, con sus respectivos coeficientes de correlación biserial puntual. (Tabla X) dado que este procedimiento aporta al cálculo de consistencia interna del test, se procede a transformar los coeficientes rpb en puntajes Z_r o puntajes Z de Fisher, con el fin de promediarlos y calcular la consistencia interna de la prueba.

Cuadro N° 13

Porcentajes de respuestas en dirección de la autoestima, rbp y puntaje z para obtención de consistencia interna promedio.

N°	Item	%(+)	rbp	Z
1.	Mis compañeros se burlan de mí	88.4	.46	.497
2.	Soy una persona feliz	87.3	.47	.510
3.	Me cuesta mucho hacer amigos	83.8	.30	.310
4.	Casi siempre ando triste	90.3	.28	.293
5.	Soy inteligente	89.1	.50	.549
6.	Soy tímido	58.2	.54	.604
7.	Me pongo nervioso cuando el profesor me llama adelante	42.9	.36	.377
8.	Me desagrada como me veo	82.5	.35	.360
9.	Soy líder en juegos y deportes	24.1	.21	.213
10.	Me <i>urjo</i> mucho (me preocupo) cuando tengo pruebas	45.1	.25	.255
11.	Soy muy poco conocido en el colegio	53.7	.44	.472
12.	Me porto bien en el colegio	84.6	.29	.299
13.	Muchas veces las cosas salen mal por mi culpa	74.5	.38	.400
14.	Le causo problemas a mi familia	80.4	.36	.377
15.	Soy fuerte	74.0	.38	.400
16.	Soy importante en mi familia	93.8	.31	.325
17.	Me rindo fácilmente	87.8	.40	.424
18.	Soy bueno en los trabajos escolares	76.4	.34	.354
19.	Hago cosas malas	69.7	.32	.332
20.	Me porto mal en la casa	80.4	.30	.310
21.	Me demoro en terminar los trabajos en el colegio	49.5	.53	.590
22.	Soy importante en mi curso	58.2	.33	.343
23.	Soy nervioso	51.8	.35	.365
24.	Hablo bien frente al curso	73.0	.43	.460
25.	Muchas veces me distraigo (sueño o me vuelo) en clases	32.0	.22	.224
26.	A mis amigos les gustan mis ideas	85.0	.42	.448
27.	Casi siempre me meto en problemas	84.3	.43	.460
28.	Tengo buena suerte	56.7	.49	.536
29.	Siempre ando preocupado	66.6	.38	.400
30.	Mi familia espera demasiado de mí	18.6	.10	.100
31.	Me gusta ser de la forma que soy	89.0	.50	.549
32.	Siento que la gente no me toma en cuenta	79.9	.50	.549
33.	Tengo lindo pelo	74.4	.34	.354
34.	Me presento voluntario a los trabajos en el colegio	23.6	.12	.121
35.	Me gustaría ser distinto de lo que soy	76.0	.40	.424
36.	Odio el colegio	79.4	.51	.563
37.	Soy de los últimos que eligen para los juegos y deportes	83.8	.36	.377
38.	Molesto a la gente	68.1	.31	.321
39.	Mis compañeros piensan que tengo buenas ideas	70.3	.54	.604
40.	Siempre estoy descontento	90.5	.30	.310
41.	Tengo muchos amigos	71.8	.54	.604
42.	Soy alegre	93.4	.37	.388
43.	Soy torpe para hacer las cosas	79.5	.35	.365
44.	Tengo buena presencia (buena facha)	86.4	.38	.400
45.	Me meto en muchas peleas	89.6	.49	.536
46.	Soy popular entre mis compañeros	39.0	.36	.377
47.	La gente me elige (para hacer cosas entretenidas)	69.6	.33	.343

48. Mi familia está decepcionada de mí	87.8	.40	.424
49. Tengo una cara agradable	83.0	.83	.300
50. Cuando sea mayor, voy a ser una persona importante	91.8	.31	.321
51. En juegos y deportes, miro en vez de participar	75.9	.35	.365
52. Se me olvida lo que estudio	44.9	.35	.365
53. Me llevo bien con la gente	95.4	.37	.380
54. Soy popular entre mis compañeras	44.9	.48	.523
55. Soy un buen lector	51.2	.35	.365
56. Con frecuencia tengo miedo	77.7	.42	.448
57. Soy diferente de los otras personas	27.3	.18	.182
58. Pienso cosas malas	76.2	.40	.424
59. Lloro con facilidad	58.8	.54	.604
60. Soy una buena persona	95.4	.36	.377

La tercera columna presenta la conversión de rpb a puntajes Z. Este puntaje permite obtener un puntaje Z promedio, el que luego puede reconvertirse a rpb promedio. El promedio de puntaje Z es igual a .397, el que reconvertido de acuerdo a tabla Z de Fisher, arroja un rpb promedio de .398.

Estos cálculos fueron realizados a partir de una muestra aleatoria extraída de la muestra total utilizada en la Aplicación Experimental para la Obtención de Normas.

El puntaje rpb promedio de .398, permite afirmar que la forma final de la Escala, muestra un adecuado nivel de consistencia interna, no obstante que todavía se deben eliminar los ítemes que no alcanzan los estándares que se determinaron como aceptables ($\geq .30$)

Cuadro N° 14

Items que se eliminan por $rbp \geq .30$

N°	Item	Pbp	Comentarios
4	Casi siempre ando triste	.28	A pesar de que el ítem obtiene un rbp inferior al estándar fijado ($\geq .30$) se conserva por consideraciones clínicas: el reporte de tristeza en un adolescente, debe preocupar al profesional tanto de la psicología como de la educación
9	Soy líder en juegos y deportes	.21	A diferencia de lo que ocurre con la muestra original, en Chile el hecho de liderar juegos y deportes, no parece discriminar correctamente entre adolescentes con alta y baja autoestima. Vale decir, se puede tener alta autoestima y no tener cualidades de liderazgo en juegos y deportes. Hay que considerar que el rbp, fue calculado con una muestra de hombres y mujeres.
25	Me vuelvo en clases	.22	Se elimina el ítem por su insatisfactorio índice de discriminación. Consultado un miembro del Grupo de Jueces Expertos, opina que el <i>volarse en clases</i> , puede ser atribuido por un adolescente con alta autoestima, a condiciones negativas del profesor o de la clase, más que un problema de él.
30.	Mi familia espera demasiado de mí	.10	Este ítem mostró el comportamiento menos adecuado de la prueba. Se puede hipotetizar, a la luz del bajo índice de discriminación, que se trataría de un ítem de formulación ambigua, en el sentido de que la familia espera demasiado, es decir, el joven no alcanza a satisfacer la demanda dado que se califica como incapaz de lograr esas expectativas, pero por otra parte, también podría interpretarse como que la

		familia tiene tan buena opinión del joven, que espera <i>mucho</i> de él. Finalmente, la palabra <i>demasiado</i> , es usada por los jóvenes, como un sinónimo de <i>mucho</i> , lo que no significa necesariamente lo mismo que <i>demasiado</i>
34. Me presento voluntario a los trabajos del colegio	.12	De acuerdo al comportamiento del ítem se puede afirmar que el hecho de ofrecerse para realizar trabajos voluntarios en el colegio, no correlaciona con autoestima positiva en los adolescentes.
57. Soy diferente de las otras personas	.18	Pareciera, de acuerdo a comportamiento del ítem, que ser diferente o no, no correlaciona con alta o baja autoestima. En este punto, cabe hacer notar que para el adolescente no hay un estándar claro en este punto, ya que ellos buscan no parecerse, por ejemplo, a los adultos. Sin embargo, buscan identificarse, incluso en la manera de vestirse, en su lenguaje, etc. a otros adolescentes. Este hecho puede explicar en poco adecuado comportamiento del ítem: no discrimina entre adolescentes con alta y baja autoestima.

La tabla nos muestra los resultados del cálculo de coeficiente de correlación biserial puntual. De acuerdo a esos resultados, se determina eliminar 5 ítemes, y conservar el 6°, por consideraciones clínicas: el ítem tiene mucha significación en la subescalas Felicidad y Satisfacción (VI) y en Ansiedad (IV). La versión de la Escala que será aplicada para la obtención de normas para Chile, estará compuesta por 55 ítemes.

Al replicar los cálculos que permitieron obtener el índice de rpb promedio para la tabla completa, esta vez para la tabla sin los ítemes de mal comportamiento psicométrico, se obtiene un índice promedio de .418, lo que permite afirmar que la forma de la prueba que se aplicará para obtener normas para Chile, muestra un nivel de consistencia interna muy satisfactorio.

Se podría decir que el coeficiente de .418, aún es bajo si se tratara de una prueba de rendimiento máximo, no obstante puede considerarse como muy bueno en relación a lo esperado para este tipo de pruebas.

4. Confiabilidad

Se presentan a continuación los resultados de los estudios de confiabilidad realizados por los autores para la prueba original, y los estudios realizados en Chile con la misma prueba traducida.

Tabla N° 3

Consistencia Interna Piers_Harris 2 (original) para muestra total y por edades (n=968)

Escala	Result. total muestra			Resultados por edades			
	Nº ítemes	Alfa	E. de medida	11-12 n 277	13-14 n 271	15-16 n 255	17-18 n 165
Total	60	.91	3.07	.92	.91	.93	.89
Conducta	14	.81	1.27	.81	.81	.81	.76
Estatus Intelectual	16	.81	1.50	.81	.82	.82	.72
Apariencia Física	11	.75	1.29	.80	.77	.73	.65
Ansiedad (ausencia de)	14	.81	1.46	.82	.82	.84	.80
Popularidad	12	.74	1.37	.80	.79	.78	.62
Felicidad y Satisfacción	10	.77	1.05	.78	.77	.78	.71

La tabla muestra la consistencia interna estimada para las 6 subescalas y para la Escala total, con sus correspondientes Coeficientes de Confiabilidad calculados mediante Alfa de Crombach.

Estos resultados muestran buena consistencia interna, con valores de Alfa que permanecen relativamente estables para los distintos rangos de edad. Esta estabilidad longitudinal (para distintas edades), es el argumento que los autores esgrimen para justificar el uso del mismo test para escolares y para adolescentes, justificando de paso no considerar la variable edad en sus estudios de normalización, no obstante que el tema es bastante cuestionable, y de hecho los mismos autores plantean el problema de la disminución de la estabilidad de los puntajes test-retest a medida que se extiende el lapso de tiempo que transcurre entre las dos aplicaciones

Tabla N°4

**Consistencia Interna P-H para muestra total y por edades (versión chilena)
(n=974)**

Escala	Result. total muestra			Resultados por edades			
	Nº ítems	Alfa	E. de medida	11-12 n 142	13-14 n 341	15-16 n 351	17-18 n 140
Total	60	.86		.86	.88	.85	.82
Conducta	14	.73		.77	.76	.71	.69
Estatus Intelectual	16	.70		.71	.73	.69	.63
Apariencia Física	11	.72		.70	.76	.66	.69
Ansiedad (ausencia de)	14	.73		.76	.73	.72	.69
Popularidad	12	.69		.66	.70	.71	.68
Felicidad y Satisfacción	10	.70		.72	.69	.70	.71

La tabla muestra los coeficientes de confiabilidad interna obtenidos por la muestra chilena. Si se comparan estos resultados con los obtenidos por la muestra de la versión original, se observa que en general, los coeficientes son más bajos: aproximadamente Alfa .80 para la versión original, y algo más de .70 para la versión chilena en las subescalas. Para la Escala total, se obtiene un Alfa más alto que el obtenido para las subescalas, diferencia que también se aprecia en el P-H 2.

Al igual que en el P-H 2, la consistencia interna del P-H adaptado tiende a disminuir a medida que aumenta la edad de los adolescentes.

No obstante que Alfa (Cronbach) resultó inferior para la versión chilena, en general, el coeficiente obtenido es aceptable. Se recomienda que este indicador sature sobre 0,7 score, y ello ocurre, puesto que para la Escala Total la consistencia es alta, y para las subescalas la mayor parte de los coeficientes son superiores a .7, excepto las subescalas Estatus Intelectual y Apariencia Física para los rangos etáreos mayores de la muestra.

5. Validez

A continuación se presentan los resultados obtenidos en los estudios realizados de validez de constructo, comparados con los valores presentados por los autores de acuerdo a resultados de los mismos estudios para la muestra norteamericana. Se realizan dos procedimientos para calcular la validez estructural: correlaciones interescalares y análisis factorial. En primer lugar se presenta el resultado para la muestra original, y en segundo lugar, los resultados obtenidos para Chile.

5.1 Correlación interescalar

Tabla N° 5

Correlación Interescalar Piers-Harris 2 (Original)
(968)

Subescalas	Total	Cond.	Status	Apari. física	Ansiedad	Popularid.	Felicidad
TOTAL	-						
Conducta	.73	-					
Status Intelectual	.84	.64	-				
Apariencia física	.76	.34	.65	-			
Ansiedad (ausencia de)	.79	.42	.52	.30	-		
Popularidad	.75	.30	.50	.66	.64	-	
Felicidad	.81	.53	.60	.69	.66	.55	-

La tabla muestra los resultados de los cálculos de coeficientes de correlación interescalar para el P-H 2

Estos valores son los esperados debido a que cada subescala comparte ítems al menos con otras dos subescalas, lo que se refleja en el coeficiente de correlación: cuanto más ítems se compartan entre dos subescalas, mayor será la correlación. Por otra parte, la teoría que subyace al P-H 2, afirma que la autovaloración global, puede influir su autovaloración en otras áreas.

Por otra parte, estos resultados comprueban la teoría de que las subescalas representan aspectos separados, pero interrelacionados del autoconcepto.

Al igual que ocurre con la muestra original, para cada subescala los coeficientes de correlación subescala test, son más altos que los interescalares. Esto comprueba que cada subescala es mejor indicador de autoestima general, que del componente particular de autoestima de otras subescalas

Tabla N°6

**Correlación Interescalar Piers-Harris Adaptación
(n= 970)**

Subescalas	Total	Cond.	Status	Apar. Física	Ansiedad	Popular.	Felicidad
TOTAL							
Conducta	.58	-					
Status Intelectual	.80	.49	-				
Apariencia física	.73	.16	.56	-			
Ansiedad (ausencia de)	.75	.20	.46	.49	-		
Popularidad	.74	.13	.48	.55	.55	-	
Felicidad	.75	.38	.44	.64	.64	.49	-

La tabla muestra los coeficientes de correlación interescalar para la muestra de adaptación del P-H 2 para Chile. La mayoría de las escalas muestran intercorrelaciones que fluctúan entre moderadas y moderadamente bajas, pero todavía dentro de márgenes aceptables, considerando que la prueba aplicada no ha sido depurada de los ítemes cuyo comportamiento no corresponde a lo esperado, incluyendo un par de ítemes que presentan correlación negativa con el puntaje total.²⁰

No obstante la sólo moderada correlación interescalar, la correlación de las subescalas con el puntaje total, es claramente más alta, alcanzando puntajes moderadamente altos

²⁰ Ver el cuadro correspondiente en este mismo capítulo

para todas, excepto para Conducta, que muestra una correlación más baja (pero aún aceptable) con el puntaje total.

Se puede esperar que los índices de correlación, y por tanto la validez de constructo, aumenten su valor, al repetir los cálculos una vez una vez eliminados los ítemes que mostraron mal comportamiento psicométrico, especialmente en sus grados de dificultad o correlación ítem-test (correlación biserial puntual)

Para ilustrar la cantidad de inferencias que pueden realizarse a partir de los estudios psicométricos, y sin que todavía se puedan hacer afirmaciones concluyentes, se observa que entre las subescalas Apariencia y atributos físicos (III) y Conducta (I) la correlación (Pearson) es de sólo .16, lo que corresponde a una correlación baja. Otra correlación muy baja, es la que se obtiene entre Conducta (I) y Popularidad (.13). Esto podría significar que para los jóvenes chilenos, la buena o mala conducta no tiene mucho que ver con ser más o menos popular o conocido en el colegio, pero sí se observa correlación entre Conducta (I) y Estatus intelectual y escolar (II), lo que podría hacer pensar que a despecho de los mitos esclarares, el buen comportamiento escolar, se relaciona (si no con la popularidad) con el estatus que el joven tiene entre sus compañeros, y claramente, entre sus profesores. Esta misma alta correlación se da para la muestra original norteamericana.

Este tipo de interpretaciones podrían hacerse en relación a todas las subescalas y sus interrelaciones, pero para los efectos de este estudio, interesa relevar las diferencias y coincidencias con sus pares de la muestra original:

Para los jóvenes norteamericanos, la correlación más baja se da entre Conducta (I) y Apariencia física (III) (.34) al igual que ocurre con sus pares chilenos. Esa misma baja correlación (.30) y también coincidiendo las dos muestras, se da para Conducta (I) y Popularidad (V)

Dentro de las correlaciones más altas, destaca (.64) la correlación entre Apariencia física (III) y Felicidad y satisfacción (VI), lo que lleva a pensar cómo es que la apariencia física es un tema importante para los jóvenes, independientemente de que sus cánones de

belleza no coincidan con lo comúnmente aceptado. La correlación interescalar para las mismas subescalas en la muestra original, también es una de las más altas (.69)

Salvo por el hecho de que los coeficientes de correlación interescalar, y entre escalas y puntaje global son más bajas, la estructura misma de las correlaciones es bastante parecida al original lo que constituye un hallazgo importante de este trabajo, especialmente porque es coincidente con las numerosas investigaciones realizadas desde la primera construcción de la prueba en 1963.

5.2 Análisis factorial

A continuación se presentan los resultados de los análisis factoriales realizados por los autores y que se presentan en el Manual del P-H 2, los que son replicados para la versión chilena y comparados con los resultados obtenidos

Tabla N° 7

Análisis Factorial (*) para P-H 2 muestra de estandarización original (n=968)

N°		I	II	III	IV	V	VI
	Conducta						
12	Me porto bien en el colegio		-.44				
13	Muchas veces las cosas salen mal por mi culpa		-.41				
14	Le causo problemas a mi familia		-.49				
18	Soy bueno en los trabajos escolares				.56		
19	Hago cosas malas		-.62				
20	Me porto mal en la casa		-.56				
27	Casi siempre me meto en problemas		-.62				
30	Mi familia espera demasiado de mí						
36	Odio el colegio				.45		
38	Molesto a la gente		-.47				
45	Me meto en muchas peleas		-.50				
48	Mi familia está decepcionada de mí		-.47				
58	Pienso cosas malas						
60	Soy una buena persona	.53					

Nº		I	II	III	IV	V	VI
	Estatus Intelectual y Escolar						
5	Soy inteligente				.51		
7	Me pongo nervioso cuando el profesor me llama adelante			.51			
12	Me porto bien en el colegio		-.44				
16	Soy importante en mi familia	.49					
18	Soy bueno en los trabajos escolares				.56		
21	Me demoro en terminar los trabajos en el colegio						
22	Soy importante en mi curso				.44		
24	Hablo bien frente al curso				.51		
25	Muchas veces me distraigo (sueño o me vuelo) en clases						
26	A mis amigos les gustan mis ideas						.49
34	Me presento voluntario a los trabajos en el colegio				.45		
39	Mis compañeros piensan que tengo buenas ideas				.49		.50
43	Soy torpe para hacer las cosas				.41		
50	Cuando sea mayor, voy a ser una persona importante	.42					
52	Se me olvida lo que estudio				.50		
53	Me llevo bien con la gente				.46		

Nº		I	II	III	IV	V	VI
	Apariencia y Atributos Físicos						
5	Soy inteligente				.51		
8	Me desagrada como me veo					-.58	
9	Soy líder en juegos y deportes						
15	Soy fuerte						
26	A mis amigos les gustan mis ideas						.49
33	Tengo lindo pelo					-.55	
39	Mis compañeros piensan que tengo buenas ideas				.49		
44	Tengo buena presencia (buena facha)					-.65	
46	Soy popular entre mis compañeros hombres						
49	Tengo una cara agradable					-.63	
54	Soy popular entre mis compañeras						.42

Nº		I	II	III	IV	V	VI
	Ansiedad (libre de)						
4	Casi siempre estoy triste			.44			
6	Soy tímido						
7	Me pongo nervioso cuando el profesor me llama adelante			.51			
8	Me desagrada como me veo					-.58	
10	Me <i>urjo</i> mucho (me preocupo) cuando tengo pruebas						
17	Me rindo fácilmente						
23	Soy nervioso			.55			
29	Siempre ando preocupado			.56			
31	Me gusta ser de la forma que soy					-.54	
32	Siento que la gente no me toma en cuenta			.48		-.46	
35	Me gustaría ser distinto de lo que soy			.42		.48	
40	Siempre estoy descontento	.54					
56	Con frecuencia tengo miedo			.54			
59	Lloro con facilidad			.44			

Nº		I	II	III	IV	V	VI
	Popularidad						
1	Mis compañeros se burlan de mí						.41
3	Me cuesta mucho hacer amigos						.56
6	Soy tímido						
11	Soy muy poco conocido en el colegio						.52
32	Siento que la gente no me toma en cuenta						
37	Soy de los últimos que eligen para los juegos y deportes			.48		-.46	
39	Mis compañeros piensan que tengo buenas ideas						.51
41	Tengo muchos amigos				.49		.50
47	La gente me elige (para hacer cosas entretenidas)	.43					.63
51	En juegos y deportes, miro en vez de participar						.52
54	Soy popular entre mis compañeras						
57	Soy diferente de los otras personas						.42

Nº		I	II	III	IV	V	VI
	Felicidad y Satisfacción						
2	Soy una persona feliz	.63					
8	Me desagrada como me veo					-.58	
28	Tengo buena suerte						
31	Me gusta ser de la forma que soy					-.54	
35	Me gustaría ser distinto de lo que soy			.42		-.58	
40	Siempre estoy descontento	.54					
42	Soy alegre	.60					
49	Tengo una cara agradable					-.63	
53	Me llevo bien con la gente						
60	Soy una buena persona	.53					

La tabla muestra el peso de los factores (correlación ítem-factor), con los ítemes organizados por dominios (subescalas)

El análisis factorial entregó seis factores, correspondientes a dimensiones del autoconcepto. El primer factor, fue cargado con ítemes que representan sentimientos de felicidad y percepciones de que se es valorado y querido por los demás. El segundo factor reflejó la aceptación de conductas problemáticas en el colegio o en la casa; el tercero, ausencia de ansiedad, preocupaciones o nerviosismo; el cuarto, satisfacción con el trabajo escolar y con el colegio; el quinto, satisfacción con la presencia física y los atributos personales, y finalmente el sexto, refleja la percepción de tener muchos amigos y de hacerse amigos con facilidad.

Esta fue la forma en que se agruparon los ítemes en torno a determinados dominios, sobre la base del análisis factorial realizado: el primero, el tercero, el cuarto y el sexto factor, representan cualidades que relacionan claramente con la autoestima positiva, mientras el segundo y el quinto, se correlacionan negativamente con la autoestima. Podría ocurrir que un niño tuviera alta autoestima en las dimensiones I,II,IV y VI, y relativamente bajos puntajes en la II y en la V y ello sería perfectamente posible, dada la conformación factorial de la prueba.

A partir de esta agrupación de los ítemes en torno a estos 6 factores, los autores (Piers y Herzberg, 2007), construyen las 6 escalas que finalmente conforman el test.²¹ Las subescalas Conducta, Status Intelectual, Ansiedad y Popularidad, correlacionan limpiamente con los factores II, IV, III y VI respectivamente.

En el caso de Atributos Físicos y Felicidad, la situación no resulta tan clara, ya que en el caso de la primera, los ítemes referidos a apariencia personal, pesan en el factor V, mientras los ítemes que representan otros atributos personales, como por ejemplo el ítem 9 “Soy líder en juegos y deportes”, o en el 15 “Soy fuerte”, no correlacionan especialmente en ningún factor.

La subescala Felicidad y Satisfacción, tiene un comportamiento bifactorial: un fuerte peso en el factor I, gracias a los sentimientos de felicidad y de ser valorado por los otros, mientras el resto de los ítemes tienen peso en Apariencia Física.

Los autores recodifican los ítemes una vez realizado el análisis factorial, de manera de agruparlos en la estructura de subescalas que conocemos.

²¹ Se incluye el análisis factorial realizado por los autores del P-H 2, para efectos de ejemplificar y básicamente para mostrar un trabajo psicométricamente muy bien realizado.

Tabla Nº 8

**Análisis Factorial (*) para Piers-Harris versión chilena
(n=970)**

Nº		I	II	III	IV	V	VI
	Conducta						
12	Me porto bien en el colegio		.51				
13	Muchas veces las cosas salen mal por mi culpa						
14	Le causo problemas a mi familia		.57				
18	Soy bueno en los trabajos escolares						
19	Hago cosas malas		.55				
20	Me porto mal en la casa		.48				
27	Casi siempre me meto en problemas		.69				
30	Mi familia espera demasiado de mí						
36	Odio el colegio						
38	Molesto a la gente		.40				
45	Me meto en muchas peleas		.57				
48	Mi familia está decepcionada de mí		.48				
58	Pienso cosas malas		.40				
60	Soy una buena persona						

Nº		I	II	III	IV	V	VI
	Estatus Intelectual y Escolar						
5	Soy inteligente						
7	Me pongo nervioso cuando el profesor me llama adelante						
12	Me porto bien en el colegio		.51				
16	Soy importante en mi familia						
18	Soy bueno en los trabajos escolares						
21	Me demoro en terminar los trabajos en el colegio					.41	
22	Soy importante en mi curso	.45					
24	Hablo bien frente al curso						
25	Muchas veces me distraigo (sueño o me vuelo) en clases					.36	
26	A mis amigos les gustan mis ideas						.59
34	Me presento voluntario a los trabajos en el colegio						
39	Mis compañeros piensan que tengo buenas ideas						.69
43	Soy torpe para hacer las cosas						
50	Cuando sea mayor, voy a ser una persona importante						
52	Se me olvida lo que estudio						
53	Me llevo bien con la gente						

Nº		I	II	III	IV	V	VI
	Apariencia y Atributos Físicos						
5	Soy inteligente						
8	Me desagrada como me veo						
9	Soy líder en juegos y deportes	.39					
15	Soy fuerte						
26	A mis amigos les gustan mis ideas						.59
33	Tengo lindo pelo						
39	Mis compañeros piensan que tengo buenas ideas						
44	Tengo buena presencia (buena facha)						
46	Soy popular entre mis compañeros hombres	.58					
49	Tengo una cara agradable						

54	Soy popular entre mis compañeras	.70					
----	----------------------------------	-----	--	--	--	--	--

Nº		I	II	III	IV	V	VI
	Ansiedad (libre de)						
4	Casi siempre estoy triste			.57			
6	Soy tímido	.44					
7	Me pongo nervioso cuando el profesor me llama adelante						
8	Me desagrada como me veo						
10	Me <i>urjo</i> mucho (me preocupo) cuando tengo pruebas				.44		
17	Me rindo fácilmente						
23	Soy nervioso				.46		
29	Siempre ando preocupado				.36		
31	Me gusta ser de la forma que soy						
32	Siento que la gente no me toma en cuenta						
35	Me gustaría ser distinto de lo que soy						
40	Siempre estoy descontento			.52			
56	Con frecuencia tengo miedo				.62		
59	Lloro con facilidad				.55		

Nº		I	II	III	IV	V	VI
	Popularidad						
1	Mis compañeros se burlan de mí						
3	Me cuesta mucho hacer amigos						
6	Soy tímido						
11	Soy muy poco conocido en el colegio	.52					
32	Siento que la gente no me toma en cuenta						
37	Soy de los últimos que eligen para los juegos y deportes						
39	Mis compañeros piensan que tengo buenas ideas						.69
41	Tengo muchos amigos	.45					
47	La gente me elige (para hacer cosas entretenidas)	.38					
51	En juegos y deportes, miro en vez de participar						
54	Soy popular entre mis compañeras	.70					
57	Soy diferente de los otras personas						

Nº		I	II	III	IV	V	VI
	Felicidad y Satisfacción						
2	Soy una persona feliz			.64			
8	Me desagrada como me veo						
28	Tengo buena suerte						
31	Me gusta ser de la forma que soy						
35	Me gustaría ser distinto de lo que soy						
40	Siempre estoy descontento			.52			
42	Soy alegre			.83			
49	Tengo una cara agradable						
53	Me llevo bien con la gente			.39			
60	Soy una buena persona			.40			

La tabla muestra los resultados del análisis factorial para la versión chilena. Al igual que para la muestra norteamericana, se consignan sólo los ítemes que saturan como mínimo

a .35, lo que explica que varios ítemes aparezcan sin peso en ninguna de las subescalas. Este resultado es coherente con los otros resultados obtenidos, en la medida que se conserva la estructura subescalar, aunque los coeficientes, si bien aceptables, son más bajos. Estos resultados son coherentes con la gran cantidad de trabajos sobre estructura factorial del test, que se han realizado a partir del primer gran estudio realizado el año 1963

Los resultados que se presentan, ilustran muy claramente el hecho de que cada ítem tiene un peso principal en una dimensión del autoconcepto, pero a la vez, también tiene peso en otras dimensiones (o factores). Claramente no se trata de factores independientes, lo que en sí mismo es de difícil ocurrencia para atributos psicológicos. Por ejemplo, el ítem 12 "Me porto bien en el colegio", tiene el mayor peso dentro de la dimensión Conducta (.44), pero también tiene peso para Status Escolar e Intelectual (II) (.34). Este análisis constituye uno de los procedimientos más sólidos para la construcción de instrumentos de evaluación psicológica.

Finalmente, de acuerdo a los resultados obtenidos, se comprueban las buenas cualidades psicométricas del test en cuanto a confiabilidad y validez, es decir, el test mide lo que dice medir y lo hace con precisión aceptable para este tipo de medidas. Dicho resultado, consistente con evidencia científica en torno a la consistencia y validez de constructo de la prueba, todavía no es suficiente como para aplicar la prueba la población chilena. Todavía falta calcular las normas para Chile. Se trata de *ajustar* la medida a los adolescentes chilenos, para lo cual se aplica la versión corregida compuesta de 55 ítemes

Tercera Etapa : Aplicación Experimental para la Obtención de Normas

1 Aplicación de la Escala

La Escala fue aplicada a una muestra total de 970 alumnos durante la segunda y tercera semana de junio de 2009. La aplicación se realizó en forma colectiva a cada grupo curso en una sola sesión que equivalía en total aproximadamente a una hora lectiva (45 minutos) incluyendo saludo, instrucciones, retiro de todas las pruebas , etc. Los primeros 10 minutos se destinaban a establecer un buen clima y relaciones cordiales con los evaluadores, atraer la atención y asegurar la motivación y colaboración del grupo. En síntesis, los primeros minutos se destinaban a establecer un buen rapport con los alumnos. (Ver protocolo en Anexo Prueba)

En todos los cursos se explicaron los objetivos de la aplicación de la prueba, la confidencialidad de los resultados y se destacó el que ellos fueron elegidos para representar el sentir de muchos otros, y que por lo tanto, la sinceridad con que respondieran a las preguntas era una ayuda importante para nuestro trabajo.

El equipo de evaluación estuvo conformado por la tesista, más una ayudante (estudiante de Psicología) que colaboraba en la aplicación de las pruebas (reparto, consultas, retiro de protocolos). Las pruebas se administraron en las mismas sales de clases, en horarios regulares y con la presencia del profesor del curso, quien se mantenía en calidad de observador y como figura de autoridad para mantener la disciplina, especialmente en los 7º básicos.

2. Procedimientos estadísticos

Se realizaron los procedimientos clásicos de normalización (tendencia central y dispersión) a partir de los resultados obtenidos de la aplicación del instrumento, utilizando el programa estadístico SPSS

Adicionalmente, y aunque finalmente no se utilizaron porque resultó matemáticamente más apropiado utilizar los datos sin más transformaciones (que no ayudaron a la normalidad) se aplicó el Test de Normalidad de Kolmogorov-Smirnov y transformaciones no lineales para normalización de datos (transformación Logaritmo base 10, Logaritmo Neperiano y Arcoseno Hiperbólico)

2.1 Supuestos y consideraciones:

Para el cálculo de la edad se considera la edad cumplida hasta el 30 de Junio de 2009. Para los casos en que no se reporte mes ni año de nacimientos, pero sí se reporta curso (12 casos), se supone la edad de la mayoría (moda) de los niños en ese curso. Para efectos de la contabilización de los puntajes de pruebas y de las consideraciones técnicas en relación a las pruebas que deberían ser eliminadas por diversos motivos, del total de pruebas (1017) se eliminan 47 por alguno de los siguientes motivos:

Se eliminan de la muestra aquellas pruebas en que se omitieron 5 o más respuestas (5 casos) En caso de que las respuestas omitidas hayan sido 4 o menos, la prueba se mantiene dentro de la muestra, pero ese ítem se contabilizan en la dirección de la autoestima negativa, considerando que la duda y/o la indecisión, apunta a inseguridad, lo que de acuerdo a la teoría es índice de falta de autovaloración y poca asertividad.

Hay una niña que contabiliza 2 puntos y que se considera para el estudio, dado que se consulta a su profesora quien informa que se trata de una alumna de 14 años que efectivamente tiene graves problemas de autoestima

Las 40 pruebas restantes, se eliminaron por evidente sesgo (todas las respuestas marcada SI o marcadas NO), o marcaban SI y NO en el mismo ítem, sus índices de inconsistencia eran altos, o simplemente, no terminaron de hacer la prueba (10 o más ítemes no abordados)

3. Presentación de resultados

En primer lugar se presentan resultados globales comparativos para la muestra original y para la muestra chilena, siguiendo el orden de las hipótesis de trabajo planteadas. Los resultados y sus correspondientes análisis, se presentan partiendo por los resultados generales para la escala total hasta llegar al análisis por subescalas.

3.1 Contrastación de Hipótesis

Primera Hipótesis de trabajo:

Ho (Nula)

No hay diferencias estadísticamente significativas para los puntajes globales obtenidos por adolescentes norteamericanos que participan en la normalización del P-H 2 y los puntajes obtenidos en la misma prueba por adolescentes chilenos.

Los resultados obtenidos son los siguientes:

Tabla N° 9

Promedios de puntajes para la muestra de normalización norteamericana y chilena en la prueba de P-H 2

Prueba	Ptje.	Promedios globales	DS	N
P-H 2	60	46.53	8,05	968
P-H Chile	60	42.45	8,05	970

Para efectos de modelar la forma de adaptar un test y sus correspondientes procedimientos estadísticos, se debería calcular la significación de la diferencia de promedios encontrada. Para ello, se requeriría conocer la desviación estándar de puntajes de la muestra americana, dato del que no se dispone, ya que no aparece en el Manual (Piers y Herzberg, 2007) .

No obstante que a simple vista, una diferencia de 4 puntos en muestras grandes como las que se trabajan, apunta a diferencias estadísticamente significativas, intentaremos hacer un cálculo sólo teórico de t_o (t observado) utilizando para la muestra americana una desviación estándar igual a la chilena, para luego realizar un análisis de sensibilidad, determinando hasta qué valor puede aumentar la desviación estándar de la muestra americana, para que la conclusión se mantenga. Aún cuando no se van a extraer conclusiones a partir de rechazar la H_0 , podemos tener información valiosa sobre las diferencias observadas.

Al hacer un análisis bilateral de significación, suponiendo una desviación estándar de la muestra americana igual a la de la muestra chilena, se obtiene un $t = 11.15$, con lo cual se rechaza la hipótesis H_0 al nivel de significación de 0,01 ** Al hacer un análisis de sensibilidad, se puede apreciar que, aunque la desviación estándar para la muestra americana fuese igual a 20, aún así se rechazaría la hipótesis H_0 al nivel de significación de 0,01.

Por lo tanto, se podría afirmar que hay diferencias significativas en los puntajes promedio obtenidos por adolescentes norteamericanos y chilenos, a favor de los primeros, lo que justifica la confección de tablas de conversión de puntajes brutos a estándar para el P-H (A) de acuerdo a normas chilenas.

Por otra parte, los análisis psicométricos mostraron diferencias importantes, tanto cualitativas como cuantitativas del comportamiento de la muestra original y la de adaptación, lo que agrega evidencia a la necesidad de adaptar normas en pruebas construidas para diferentes poblaciones.

Segunda Ho (Nula)

“No hay diferencias estadísticamente significativas entre los puntajes subescalares obtenidos por adolescentes norteamericanos participantes en la muestra de normalización del P-H 2 original y en los obtenidos en la misma prueba por adolescentes chilenos”

Tabla N° 10

Comparación de puntajes por subescalas para la muestra total y por subescalas para muestra de normalización original y chilena

Sub Esc.	Ptje. máx.	Muestra Original			Muestra Adaptación			to	Tc
		X	DS	N	X	DS	N		
1	14	12.21	2.56	968	10.70	2.56	970	-12.95	1,9623
2	16	12.82	2.76	968	11.11	2.76	970	-13.66	1,9623
3	11	8.50	2.32	968	7.54	2.32	970	-9.09	1,9623
4	14	11.34	2.75	968	9.98	2.75	970	-10.87	1,9623
5	12	9.01	2.50	968	8.08	2.50	970	-8.15	1,9623
6	10	8.81	1.76	968	8.51	1.76	970	-3.76	1,9623

La tabla muestra diferencias (teóricas) por subescalas entre los puntajes promedio de la muestra original y la de adaptación, significativos a nivel de $\alpha .001$. Como en el caso de los puntajes escalares globales, no se cuenta con información de DS para los resultados subescalares originales.

No obstante, al igual que para el caso anterior, se puede realizar un cálculo teórico de la significación estadística de las diferencia observadas, utilizando para la muestra americana una desviación estándar igual a la chilena, para luego realizar el mismo examen de sensibilidad utilizado para los promedios globales. Este procedimiento nos permite saber hasta qué valor es posible aumentar la desviación estándar de la muestra americana sin que la conclusión varíe.

Aún cuando no es posible extraer conclusiones estadísticas definitivas a partir del rechazo de la H_0 , podemos trabajar con certeza estadística suficiente en términos de tomar decisiones sobre la necesidad de construir tablas diferenciadas por subescalas para la muestra chilena

Al realizar el análisis bilateral de significación (suponiendo igual DS para ambas muestras), es posible rechazar la H_0 , a nivel de Alfa = .001. Al realizar el análisis de sensibilidad, se mantiene el rechazo a la H_0 , incluso aumentando la DS a 10 puntos.

Tercera H_0 (Nula)

“No hay diferencias estadísticamente significativas atribuibles a género en los puntajes globales obtenidos por adolescentes chilenos que participan en la normalización del P-H versión chilena”.

Tabla N° 11

Comparación de medias y DS de los puntajes totales para hombres y mujeres con indicación de t observada (t_o) para P-H versión chilena.

	Hombres	Mujeres
Promedio	42,58	42,20
DS	7,68	8,31
N	412	558
Prueba t	$t_o = 1.1$ $p = .97$	
	No significativo	

En relación a la H_0 que niega diferencias estadísticamente significativas atribuibles a género en los puntajes globales obtenidos por adolescentes chilenos que participan en la normalización del P-H (A), la hipótesis se comprueba considerando que no hay evidencia estadística que permita rechazarla. Vale decir que las diferencias observadas a favor de

los hombres, no alcanzan niveles de significación, y por lo tanto, se utilizará una sola tabla de conversión de puntajes para hombres y para mujeres.

No obstante, aun cuando las diferencias de promedios de puntaje no son significativas (no superan t_c) los resultados muestran diferencias para hombres y mujeres a favor de los hombres en la escala total.

Cuarta H0 (Nula)

“No hay diferencias estadísticamente significativas atribuibles a edad en los puntajes globales obtenidos por adolescentes chilenos que participan en la normalización del P-H (A)”

Cuadro N°12

**Comparación de medias y DS de los puntajes totales por edades para hombres y mujeres con indicación de T_o para P-H (A)
(n = 970)**

Sub escala	Hombres			Mujeres			Prueba T		
	X	DS	N	X	DS	N	t_o	p	T_c
≤ 12 años	42,00	9,41	38	43,41	7,45	61	0,82	0,436278	1,9847
13 a 14	41,89	8,39	129	42,56	8,72	167	0,67	0,502832	1,9679
15 a 16	43,99	6,81	148	41,48	9,09	205	-2,83*	0,003225	1,9659
≥ 17 años	42,42	7,08	97	42,20	8,31	125	-0,21	0,912197	1,9719
Totales	42,78	7,68	412	42,20	8,31	558	-1,10	0,436278	1,9623

* t_o significativa 0.05

La Tabla muestra la comparación entre los puntajes promedio obtenidos por hombres y mujeres, por tramos de edad. Salvo en el tramo comprendido entre los 16 y los 17 años, en que aparece diferencia estadísticamente significativa para la autoestima a favor de los varones, no se observan más diferencias estadísticamente significativas por sexo ni por

edades, lo que comprueba la H₀ que afirma que no hay diferencias significativas debidas a estas variables.

Se aprecia descenso de autoestima en los adolescentes alrededor de los 14 años, y de las niñas en los 13 y en los 15, pero siempre dentro de niveles de razonable homogeneidad.

Cuadro Nº 13

Prueba de Fisher (anova) 1 factor, para origen de las variaciones entre grupos e intragrupos por edades)

Tramos Etéreos	≤ 12 años	13 a 14	15 a 16	≥ 17 años
Promedio	42,87	42,27	42,54	42,36
D. Estándar	8,24	8,57	8,29	6,80
N	99	296	353	222

A partir de los resultados de promedio por edades, se calcula ANOVA con resultado igual a F 0.21 y F crítico = 2.60. El F calculado < F teórico, indica ausencia de evidencia que permita rechazar H₀. Por lo tanto, no hay diferencias significativas entre tramos etéreos.

Los resultados del análisis de la varianza permiten aceptar la H₀, es decir, no hay diferencias en la media de puntajes por edades con un nivel de confianza de 95%. F estadísticamente no significativo, F < F_c y P > 0.05

En consideración a lo anterior, no se realizarán análisis subescalares desagregados por edad, ya que se espera que tampoco haya diferencias por edad al interior de las subescalas. Por el interés teórico que ello representa, se continuarán comparando resultados subescalares atendiendo a la variable sexo solamente.

Cuadro Nº 14

Distribución de los puntajes globales en intervalos de 10 puntos por sexo y edades expresado en porcentajes (n=970)

Edad /Puntaje	Hombres				Mujeres				Total
	≤ 12 años	13 a 14 años	15 a 16 años	≥ 17 años	≤ 12 años	13 a 14 años	15 a 16 años	≥ 17 años	
0 a 10	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,5%	0,0%	0,1%
11 a 20	2,6%	0,8%	0,7%	1,0%	0,0%	1,8%	1,5%	0,0%	1,0%
21 a 30	7,9%	10,2%	3,4%	5,2%	4,9%	7,7%	9,3%	8,0%	7,3%
31 a 40	31,6%	28,9%	23,5%	29,9%	23,0%	24,4%	28,4%	26,4%	26,7%
41 a 50	36,8%	46,9%	54,4%	53,6%	52,5%	47,0%	45,1%	54,4%	49,3%
51 a 55	21,1%	13,3%	18,1%	10,3%	19,7%	19,0%	15,2%	11,2%	15,6%

El cuadro muestra una importante concentración de la frecuencia en los tramos 31 a 40 y 41 a 50 (especialmente en este último, en que se concentra prácticamente el 50% de los jóvenes, tanto hombres como mujeres)

Los casos de jóvenes que obtienen puntajes en tramos muy bajos (0 a 10 puntos) constituyen una excepción y corresponden, en esta muestra, a una adolescente con un cuadro depresivo, que los resultados de la prueba contribuyen a comprobar.

En el tramo de puntajes también muy bajos (11 a 20) se concentra sólo el 1%, con un número relativamente mayor en preadolescentes en el caso de las niñas, con 2.6% de edad menor o igual a 12 años y sin niños en esa condición de baja autoestima a esa misma edad. Un grupo de ellos disminuyen su autoestima, un año después, vale decir entre los 13 y los 14 años

Entre 21 y 30 puntos, se encuentra el 7.3 % de la muestra, lo que si bien en términos numéricos no constituye una cantidad muy importante, en términos cualitativos significa que alrededor de 60 jóvenes tiene problemas de autovaloración global o en alguna de los factores que la conforman

Respecto de este mismo tramo etéreo, se aprecia que en los dos primeros tramos son más las niñas con baja autovaloración, situación que se revierte a medida que aumenta la edad. Por el contrario, son menos los púberes y preadolescentes con baja autoestima, pero a medida que la edad aumenta, la autoestima desciende, al punto de ser superados en autoestima por las niñas en las etapas de adolescencia media y tardía.

En relación al tramo más alto de puntajes, tenemos un grupo más o menos importante de alumnos que obtienen puntajes que reflejan altos niveles de autovaloración y entre ellos, alrededor de un 20% son niñas y niños de hasta 12 años

Cuadro N° 15

**Promedio y desviación estándar de los puntajes por subescalas y sexo con indicación de to, para versión chilena
n = 970**

Sub esc al	Ptje. máx.	Hombres			Mujeres			Prueba T		
		X	DS	N	X	DS	N	To	p	Tc
1	14	10,10	2,74	412	11,15	2,33	558	6,38**	7,4616	1,9623
2	16	10,88	2,74	412	11,27	2,77	558	2,17*	0,0296	1,9623
3	11	7,70	2,40	412	7,42	2,25	558	-1,86	0,06633	1,9623
4	14	10,83	2,31	412	9,35	2,89	558	-8,53**	4,9641	1,9623
5	12	8,23	2,43	412	7,97	2,56	558	-1,58	0,11074	1,9623
6	10	8,67	1,65	412	8,39	1,83	558	-2,37*	0,01614	1,9623

(*) to significativa 0.05

(*) to significativo 0.01

- Subescala I Conducta
II Estatus intelectual y escolar
III Apariencia y atributos físicos
IV Ansiedad
V Popularidad
VI Felicidad y satisfacción

El cuadro muestra las diferencias entre los puntajes promedio obtenidos por hombres y mujeres en cada una de las subescalas de la prueba, con resultados de prueba T para diferencias de promedios de puntaje por sexo

No se observan diferencias significativas para las subescalas III (Apariencia y Atributos Físicos) y para la V (Popularidad). Respecto de Apariencia y Atributos, aún cuando no hay diferencia estadística significativa, los hombres superan a las mujeres en cuanto a percibirse como más atractivos físicamente.

Aunque con una diferencia muy pequeña, los varones también sienten que ellos son más *populares*, vale decir, más conocidos y valorados por sus pares y adultos, que las adolescentes en el mismo factor (*V Popularidad*).

Para la subescala II (*Estatus Intelectual y Escolar*) se aprecia una diferencia significativa a favor de las mujeres.

Respecto de la subescala I (*Conducta*) los resultados marcan una clara superioridad de los puntajes de las adolescentes en comparación con los obtenidos por sus pares varones.

Respecto de la subescala IV (*Ansiedad, ausencia de*) la diferencia de las mujeres en relación a los hombres es muy significativa: ellas muestran altos niveles de ansiedad en comparación con los varones, lo que se traduce en sentimientos de displacer psicológico y distimia, a lo que suman los resultados de la escala VI (*Felicidad y Satisfacción*) también con diferencias significativas a favor de los varones.

Respecto de las diferencias subescalares por edad, no se realizan estudios diferenciales considerando que no hay diferencias de puntajes globales que pudieran justificar tales estudios.

CONCLUSIONES

La construcción de tests de evaluación de atributos psicológicos es una tarea compleja, razón por la cual la posibilidad de adaptar tests ya probados en otros países representa una buena alternativa en la medida que la adaptación se realice conforme a procedimientos psicométricos aceptados por la comunidad científica.

Esta tesis doctoral continúa una línea de trabajo investigativo en el campo de la Psicometría, específicamente en adaptación de instrumentos evaluación de autoestima, comenzada a principios de la década de los 90. En aquella oportunidad se traduce, adapta y normaliza para Chile la Escala de Autoconcepto para Niños de Piers-Harris (Gorostegui, 1992), para el segmento escolar. Casi 20 años después, se adapta y se normaliza el mismo test, pero básicamente con el objetivo de mostrar paso a paso los procedimientos de adaptación y normalización utilizados, de manera que sirvan de modelo a investigadores que quieran adaptar y normalizar pruebas para nuestro país.

Consideramos que se habrán cumplido los objetivos planteados si se ha mostrado la necesidad conocer las propiedades psicométricas de cualquier instrumento de evaluación que utilice el psicólogo o el profesional de la educación, la necesidad de ajustarse a los procedimientos psicométricos en la construcción y adaptación de pruebas, y por último si ha validado la pregunta sobre si la varianza observada en los puntajes de cualquier instrumento de evaluación es la real o si se debe a errores de medida, a sesgos culturales o a otras condiciones no controladas al momento de aplicarlo.

Se define el atributo a evaluar y la población a la que se dirige; las variables de normalización, básicamente edad y sexo; se contextualiza el trabajo dentro de un área disciplinar, la Psicometría; se describe el instrumento; se definen y se muestran los procedimientos clásicos para realizar la traducción, adaptación y normalización de un test; se justifican las posibles interpretaciones de resultados desde la perspectiva de la base teórica que explica el atributo a evaluar; se ajusta el instrumento original de acuerdo a los resultados obtenidos en las diferentes etapas del proceso de adaptación y normalización mostrado y se construye una versión válida y confiable del instrumento, para ser aplicada en Chile.

La tesis, así concebida, y la construcción de un instrumento adaptado y normalizado, puede constituir un aporte para la investigación psicológica y educacional sobre autoconcepto y autoestima adolescente.

Considerando que se trata de una tesis cuya parte empírica corresponde a un proceso compuesto por varias etapas y sub etapas, para efectos de claridad en la exposición se presentan las conclusiones ordenadas de acuerdo a la secuencia de etapas en que fue realizado el trabajo

Primera etapa: Adaptación. Las primeras preguntas que interrogan al investigador, se refieren a si la traducción del instrumento original -concretamente la formulación de los ítemes- resulta comprensible para los adolescentes chilenos, hoy, y en consecuencia, si los ítemes que conforman la traducción del P-H 2 representan estímulos válidos para evaluar su autoestima

La traducción. El trabajo de traducción del instrumento realizado como parte de la etapa de adaptación, y los procedimientos posteriores consistentes en someter la traducción no sólo a juicio de expertos profesores, sino también adolescentes bilingües y no bilingües, demostró que no resulta suficiente la traducción literal, sino que en muchos casos es necesario sacrificar la literalidad, en aras de un mejor ajuste a la población adolescente a la que se destina el instrumento. Especialmente importante esta conclusión, en el caso de los adolescentes, cuyo lenguaje presenta giros culturales que le son propios y válidos sólo dentro de la cultura lingüística que comparten.

En este punto cabe señalar que a partir del análisis de ítemes (comparativo para las dos poblaciones) se concluye que la mayoría de los ítemes que conforman el instrumento original tienen sentido y representan estímulos válidos para los adolescentes chilenos, no obstante que hay diferencias en términos de los porcentajes que puntúan en dirección de la autoestima positiva en ambas poblaciones. Se comprueba que lo que para un grupo puede ser un importante factor de autoestima positiva, puede no serlo para el otro. La normalización recoge esas diferencias y las transforma en normas chilenas de puntajes para la prueba adaptada.

El análisis de ítems ofrece la posibilidad de realizar interpretaciones cualitativas que aportan a la Psicología, la Educación, la Sociología, etc. tales como que los adolescentes chilenos comparados con sus pares norteamericanos, se consideran más lentos y por tanto menos competentes en sus trabajos escolares, que se distraen con facilidad, que se les olvida lo que estudian y que leen mal (el 78.8% de los jóvenes chilenos se autoperciben como malos lectores.) La pregunta es si se autopercibe como *mal lector*, porque lee mal, valer decir, con problemas de comprensión y/o de decodificación, o simplemente, se autopercibe así en el sentido de que no es aficionado a la lectura. La duda planteada es legítima y puede deberse a *ambigüedad* en la formulación del ítem. Esta ambigüedad, ilustra una causa de error en la medición, atribuible al instrumento y muestra la dificultad para el constructor de pruebas, de controlar estos errores

Entre otras diferencias notables entre adolescentes norteamericanos y chilenos, se concluye (por dar algún ejemplo) que el grupo chileno supera al norteamericano en valoración positiva de su apariencia física, pero al mismo tiempo se sienten menos populares y menos aceptados y conocidos entre sus compañeros. Este también es un hallazgo que debiera preocupar a psicólogos y educadores.

Respecto del proceso contrastación de hipótesis realizado, especialmente en la etapa de normalización, se concluye lo siguiente

a) Se comprueba, que existen diferencias significativas en puntajes de autoestima a favor de los adolescentes norteamericanos, lo que justifica la confección de tablas de conversión de puntajes para el P-H (A) de acuerdo a normas chilenas y agrega evidencia a la necesidad de normalizar puntajes en pruebas construidas para diferentes poblaciones, en la medida que se evidencian sesgos culturales y sesgos del instrumento que explican varianzas de puntajes no originadas en variaciones del atributo.

Las diferencias que se constatan entre los puntajes obtenidos por la muestra original y la muestra de adolescentes chilenos, no dejan lugar a dudas de que la autopercepción global del atributo autoestima y de sus factores componentes, son diferentes en las dos poblaciones estudiadas, y que por tanto es indispensable adaptar, normalizar y hacer los estudios psicométricos pertinentes antes de aplicar el instrumento original. Por ejemplo,

en el caso del P-H 2, el promedio total para la muestra original, significativamente superior al de la muestra chilena, podría llevar a concluir que los jóvenes chilenos tienen una autoestima inferior a la de sus pares americanos.

Se demuestra cómo una conclusión de esa naturaleza, requiere de estudios más específicos tanto en cuanto al instrumento como al sesgo cultural y a los diferentes errores de medida que afectan esos resultados y que es necesario corregir, ya que lo que es la norma para una población, no lo es para otra. Las diferencias entre las dos muestras, no significan necesariamente que la autoestima de los adolescentes chilenos sea inferior a la de sus pares americanos como lo indican los resultados cuantitativos, sino que cada grupo debe ser comparado con el grupo al que pertenece y herramientas con que se evalúan deben cumplir con las normas psicométricas básicas.

b) Se rechaza la hipótesis que afirma que no hay diferencias estadísticamente significativas entre los puntajes subescalares obtenidos por ambas muestras. Los resultados muestran promedios significativamente menores para la muestra chilena en todas las subescalas. Este resultado es el esperable a partir de la superioridad global que muestran los resultados para la escala total y justifica la necesidad de confeccionar tablas de puntajes estandarizados por subescalas para la adaptación chilena del P-H 2.

c) Los resultados obtenidos, no permiten rechazar la H0 que afirma que no hay diferencias estadísticamente significativas atribuibles a género en los puntajes globales obtenidos por adolescentes chilenos que participan en la normalización del P-H 2.

Aunque no concluyentes, se observan diferencias para hombres y mujeres a favor de los hombres en la Escala Total. Estos resultados muestran una variación respecto de estudios anteriores con el mismo instrumento (Gorostegui, 2002, 2004, 2005) en que las mujeres habían aumentado sus puntajes en autoestima en las diferentes mediciones realizadas en distintos años. No obstante, cabe destacar que tanto las diferencias a favor de las mujeres obtenidas anteriormente, como las actuales a favor de los hombres, no tuvieron comprobación estadística, sino que solo mostraron tendencias dentro de las fluctuaciones normales del atributo en la población. En relación al instrumento original, los

autores tampoco informan de diferencias atribuibles a género, que justifiquen confeccionar tablas diferenciadas.

También se debe considerar el hecho de que esta investigación corresponde a jóvenes sólo de clase media, y que eventualmente las diferencias podrían variar en otros niveles socioculturales, en especial en los sectores altos y en los sectores los marginales. Este es otro punto a considerar para futuros trabajos sobre género y autoestima.

d) La cuarta hipótesis de trabajo niega las diferencias en los promedios de autoestima atribuibles a edad, entre las dos muestras.

La literatura en general y en particular los autores del test original, afirman que el autoconcepto, bastante dependiente del ambiente y de los otros significativos durante la niñez, se va estabilizando progresivamente a lo largo del desarrollo. En este sentido los resultados de su aplicación en Chile, son coincidentes con los americanos y son también coherentes con lo planteado por los autores, quienes ofrecen una sola tabla de conversión de puntajes brutos a estándar, sin diferenciar por edades.

Algunas variaciones no significativas en los primeros tramos etéreos, apuntan a descripciones clásicas del período preadolescente que en varias sociedades se denomina (con variantes) como la *edad del pavo*, y que representa sin duda una fase psicológica sui géneris muy marcada por la tendencia a la introversión, a la autoobservación y autovaloración crítica. Se observan también algunas diferencias no significativas en el tramo comprendido entre los 16 y los 17 años, a favor de los varones, lo que si bien es importante de mostrar, no es indicador de una tendencia mantenida.

e) El análisis de los resultados para hombres y mujeres visto desde la distribución por tramos de puntajes, muestra una importante concentración en los tramos entre 31 y 40 puntos y entre 41 a 50 (especialmente en este último, en que se concentra prácticamente el 50% de los jóvenes, tanto hombres como mujeres) Estos resultados son consistentes con los fundamentos teóricos de la prueba que espera concentración de casos en los tramos más altos de puntajes. También son consistentes con las definiciones del atributo evaluado, ya que el promedio matemático de puntajes, vale decir, alrededor de 25 y 30

puntos, correspondería en términos psicológicos a autovaloraciones muy bajas, en que la persona rechaza o no valora positivamente la mitad de sus características.

Los casos de jóvenes que obtienen puntajes ubicados en tramos muy bajos (0 a 10 puntos) constituyen una excepción y corresponden, en esta muestra, a una adolescente con un cuadro depresivo, que los resultados de la prueba contribuyen a comprobar.

En el tramo de puntajes también muy bajos (11 a 20) se concentra sólo el 1%, con un número relativamente mayor en preadolescentes en el caso de las niñas, con 2.6% de edad menor o igual a 12 años y sin niños en esa condición de baja autoestima a esa misma edad. Un grupo de ellos disminuyen su autoestima, un año después, vale decir entre los 13 y los 14 años. Aunque no constituye evidencia estadísticamente significativa, estos resultados son consistentes con hallazgos de la literatura en el sentido de que la edad de inicio de la adolescencia, muestra un relativo descenso de la autovaloración, que correspondería a los cambios maduracionales y a las dificultades de los jóvenes adolescentes para incorporarlos positivamente a su autoimagen.

Por otra parte, el período de la pubertad y la preadolescencia, coincide en muchos casos con el ingreso de los alumnos a la Educación Media, lo que de acuerdo a la literatura, también constituye un factor de riesgo, en la medida de los cambios curriculares, pérdida de sus compañeros (y profesores en algunos casos) y en general, el estar expuestos a condiciones escolares más demandantes de las que habían tenido hasta ese momento, puede tener efectos negativos en la autoestima.

Entre 21 y 30 puntos, se encuentra el 7.3 % de la muestra, lo que si bien en términos numéricos no constituye una cantidad muy importante, en términos cualitativos significa que alrededor de 60 jóvenes (de 1000) tiene problemas de autovaloración global o en alguna de los factores que la conforman. Este grupo debería recibir atención especializada, o al menos, una consideración especial de parte de sus familias y profesores.

Respecto de este mismo tramo etéreo, se aprecia que son más las niñas con baja autovaloración, situación que se revierte a medida que aumenta la edad. Por el contrario,

son menos los púberes y preadolescentes con baja autoestima, pero a medida que la edad aumenta, la autoestima desciende, al punto de ser superados en autoestima por las niñas en las etapas de adolescencia media y tardía. Las interpretaciones de estos puntajes son un tema que excedería los alcances de este trabajo, pero que abre caminos para la investigación

En relación al tramo más alto de puntajes, tenemos un grupo importante de adolescentes que obtienen puntajes que reflejan altos niveles de autovaloración. Entre ellos, alrededor de un 20% son niñas y niños de hasta 12 años. Este dato es interesante, ya que desde la teoría, se podría pensar que muchos de ellos aún están en el nivel de desarrollo correspondiente a la llamada *niñez tardía*, descrita como un período de máxima armonía que precede a la crisis de la adolescencia. Estos puntajes son también los esperados de acuerdo a las teorías del desarrollo.

Respecto de las fluctuaciones de la autoestima en el tránsito entre los distintos rangos etáreos, los resultados obtenidos, muestran perfiles interesantes en la medida que coinciden con los postulados teóricos en relación a las fluctuaciones de la autoestima a lo largo de la adolescencia. No habría, de acuerdo a nuestros resultados, fluctuaciones o saltos, sino más bien un transcurso más o menos equilibrado a lo largo de toda la etapa, tanto para hombres como para mujeres.

Se aprecia descenso de autoestima en los adolescentes alrededor de los 14 años, y de las niñas en los 13 y en los 15, pero siempre dentro de niveles de razonable homogeneidad. Básicamente estos resultados, entregan evidencia en relación a que los cambios o *saltos* en los promedios de autoestima por edad, no constituyen la norma y confirman las teorías que entienden la adolescencia como un período más estable desde algunos atributos psicológicos, como por ejemplo la autoestima, de lo que las manifestaciones conductuales permiten visualizar.

Cabe hacer notar que este estudio no está destinado a comprobar cambios temporales finos y que cuenten con sustento estadístico significativo, no obstante que las tendencias encontradas representan desafíos para futuras investigaciones en la línea de agregar evidencia a la línea de estudios sobre estabilidad o inestabilidad de la autovaloración y el

autoconcepto a lo largo del período adolescente, a lo que se podrían sumar estudios comparativos por sexo.

f) No hay diferencias estadísticamente significativas en los puntajes subescalares atribuibles a género obtenidos por adolescentes chilenos que participan en la normalización del P-H (A)

Respecto de este punto, los resultados muestran diferencias para hombres y mujeres en algunas subescalas, mostrando además superioridad por sexo para algunas subescalas y para otras no.

No se observan diferencias significativas para las subescalas III (Apariencia y Atributos Físicos) y para la V (Popularidad). Respecto de Apariencia y Atributos, aún cuando no hay diferencia estadística significativa, los hombres superan a las mujeres en cuanto a percibirse como más atractivos físicamente. Esto podría deberse a que para las adolescentes, el sentirse atractivas puede tener un significado más importante que para los varones, lo que las haría sentir mayores demandas del medio y de ellas mismas en este factor.

Aunque con una diferencia muy pequeña, los varones también sienten que ellos son más *populares*, vale decir, más conocidos y valorados por sus pares y adultos, que las adolescentes en el mismo factor (*V Popularidad*). Estas diferencias podrían deberse a que las mujeres todavía se mueven en círculos más reducidos en cuanto a popularidad que los varones. Pareciera que para ellas, la aceptación de sus grupos de compañeras y amigas cercanas es más importante comparativamente, que ser conocidas por todos, o al menos, en grupos relacionales más extensos.

Respecto de la subescala I (*Conducta*) los resultados marcan una clara superioridad de los puntajes de las adolescentes en comparación con los obtenidos por sus pares varones. Estos resultados son muy coherentes con los obtenidos en otras investigaciones sobre el tema (Gorostegui 1992, 2002, 2004, 2005) en que los resultados de las mujeres son significativamente superiores. Este punto sugiere el mayor ajuste de las mujeres al estereotipo y las normas vigentes en su medio. Interesante subrayar que la percepción de

comportarse de acuerdo a estas normas constituye un factor de autoestima con mayor peso que en los hombres.

Para la subescala II (*Estatus Intelectual y Escolar*) se aprecia una diferencia significativa a favor de las mujeres. Este resultado se inscribe dentro de una línea mantenida en varias investigaciones, de superioridad autopercebida de las mujeres en cuanto a atributos intelectuales. Pareciera que para las mujeres el buen rendimiento escolar es más importante y significativo para la autoestima que para los varones. Este es un tema que podría investigarse buscando las correlaciones por sexo, incluyendo otras variables tales como nivel sociocultural, vale decir, preguntarse si el rendimiento escolar es un factor de autoestima para todos los niveles socioculturales.

Respecto de la subescala IV (*Ansiedad, ausencia de*) la diferencia de las mujeres en relación a los hombres es muy significativa: ellas muestran altos niveles de ansiedad en comparación con los varones, lo que se traduce en sentimientos de displacer psicológico y distimia que suman evidencia a una situación que debe preocupar a los estudiosos en adolescencia. Ellas tienen un nivel de percepción más alto de ajuste a normas y rendimiento escolar que sus pares varones, pero al mismo tiempo se sienten más ansiosas y menos felices que ellos. Esta es una relación que permanece casi constante en los diferentes trabajos en que se ha aplicado la prueba para evaluar autoestima.

Los resultados de la escala VI (*Felicidad y Satisfacción*) también con diferencias significativas a favor de los varones, agrega evidencia a la sensación de ser menos felices que muestran los resultados de las mujeres.

En síntesis, a partir del análisis de los puntajes por subescalas, para hombres y mujeres, se puede afirmar que los resultados se mantienen dentro de las mismas líneas de estudios anteriores en que se ha aplicado la prueba, con pequeños cambios que no alcanzan a mostrar tendencias definitivas. Las mujeres, en cuanto a puntajes globales, se equiparan a los hombres (con puntajes inferiores no significativos), no obstante, al analizar los puntajes desagregados por subescalas, se aprecian diferencias que reflejan el peso de los factores culturales en cuanto a la autopercepción de distintas dimensiones de

la autoestima: ellas se comportan mejor, tienen mejor rendimiento escolar, pero ellos se sienten más felices, menos ansiosos, más populares y más atractivos.

Respecto de H_0 (6ª) que niega la existencia de diferencias estadísticamente significativas para los puntajes subescalares atribuibles edad, se acepta la hipótesis sobre la base de resultados obtenidos para los puntajes globales que no registran diferencias. Pero aún así, se requeriría que las escalas de medición tuvieran a la base un modelo teórico desarrollista de autoconcepto, que pudiera reflejar las formas principales en las cuales el autoconcepto se organiza y reorganiza a lo largo de las diferentes etapas de la vida. Al menos, debería contarse con escalas específicas para niños, adolescentes y adultos. En este punto, estamos en desacuerdo con los autores del test original, que afirman que la Escala es aplicable desde los 8 a los 18 años, sin variaciones ni escalas de puntajes diferenciales por edades desde la niñez hasta el final de la adolescencia.

Finalmente, y coincidente con los hallazgos de la literatura, los resultados de este trabajo agregan evidencia al hecho de que la autoestima no es un atributo global, sino que está compuesto por factores (en este caso, 6) que constituyen las subescalas y que pueden variar en forma independiente. Esta conclusión también está avalada por los análisis factoriales realizados. Por otra parte, las diferencias anotadas para puntajes por subescalas para hombres y mujeres, también apuntan a la multidimensionalidad del autoconcepto y claramente la comprueban al mostrar como el puntaje global puede desagregarse mostrando que una persona puede puntuar en forma diferente en una y otra subescala. No basta sólo el puntaje global para interpretar, sino que son fundamentales los puntajes subescalares para interpretar los puntajes.

Tal como afirman los autores del test, el puntaje promedio obtenido por un sujeto, no da cuenta de las diferencias interescales que son las que en definitiva reflejan la cualidad y la composición del constructo global que se evalúa.

El instrumento. Desde la Psicometría, se interroga al investigador sobre la posibilidad de construir y adaptar un instrumento efectivamente válido y confiable, considerando los desafíos que la adolescencia representa para la investigación. La respuesta es afirmativa, pero con la condición de hacer los ajustes correspondientes en las medidas

Los resultados de los estudios psicométricos realizados, permiten concluir que el instrumento (P-H 2) conserva sus altos índices de confiabilidad, consistencia interna y validez de constructo y contenido, al ser aplicado a una población diferente de aquella para la que fue construido. Esto habla de las bondades de estructura del instrumento en sí, pero no garantiza que los resultados no se afecten por sesgos culturales o de medida, derivados de diferencias entre las poblaciones de normalización original y aquella a la cual se aplica. Una forma de comprobar esta afirmación es que al replicar los cálculos que permitieron obtener el índice de rpb promedio para la tabla completa (sin los ítemes de mal comportamiento psicométrico) se obtiene un índice promedio de .418, lo que permite afirmar que la forma de la prueba que se aplica para obtener normas para Chile, muestra un nivel de consistencia interna muy satisfactorio.

Salvo por el hecho de que los coeficientes de correlación interesalar, y entre escalas y puntaje global son más bajas, para el instrumento adaptado la estructura de las correlaciones es similar al original lo que constituye un hallazgo importante de este trabajo, especialmente porque es coincidente con las numerosas investigaciones realizadas desde la primera construcción de la prueba en 1963.

El análisis factorial entregó seis factores, correspondientes a dimensiones del autoconcepto. Consistente con la prueba original, el primer factor, fue cargado con ítemes que representan sentimientos de felicidad y percepciones de que se es valorado y querido por los demás. El segundo factor reflejó la aceptación de conductas problemáticas en el colegio o en la casa; el tercero, ausencia de ansiedad, preocupaciones o nerviosismo; el cuarto, satisfacción con el trabajo escolar y con el colegio; el quinto, satisfacción con la presencia física y los atributos personales, y finalmente el sexto, refleja la percepción de tener (o no) amigos y de hacerse amigos con facilidad.

Los resultados ilustran el hecho de que cada ítem tiene un peso principal en una dimensión del autoconcepto, pero a la vez, también tiene peso en otras dimensiones (o factores). No se trata de factores independientes, lo que en sí mismo es de difícil ocurrencia para atributos psicológicos. Por ejemplo, el ítem 12 "Me porto bien en el colegio", tiene el mayor peso dentro de la dimensión Conducta (.44), pero también tiene

peso para Status Escolar e Intelectual (II) (.34). Este análisis constituye uno de los procedimientos más sólidos para la construcción de instrumentos de evaluación psicológica.

De acuerdo a los resultados obtenidos, se comprueban las buenas cualidades psicométricas del test en cuanto a confiabilidad y validez, es decir, el test mide lo que dice medir y lo hace con precisión aceptable para este tipo de medidas, conclusión que también es aplicable a la versión adaptada para Chile. Dicha versión se presenta como Anexos, adaptada y con las correspondientes tablas de conversión de puntajes brutos a puntajes estándar y aspira a ser una contribución para los estudios sobre la autoestima adolescente.

Los aportes a la Educación. Aún cuando en el campo de la educación la aplicación de pruebas es una práctica cotidiana del quehacer escolar, las pruebas, los controles, los exámenes, etc. la construcción de pruebas no es un tema central dentro del currículo pedagógico, no obstante que como cualquier práctica evaluativa, debería ajustarse a las normas psicométricas. Creemos que la exposición de la metodología para construir instrumentos válidos y confiables, de acuerdo a criterios objetivos, y ajustándose a normas generales, puede ser un aporte a la calidad de los test en uso. . Igualmente, el conocer los procedimientos psicométricos para construir pruebas, le permitirá al profesional adoptar una postura crítica ante los instrumentos que ofrece el mercado.

Sin duda que el instrumento será tanto mejor, cuanto mejor y más experto en su materia sea el profesional que lo aplica. Pero además el estudio de cómo está construido el instrumento, sus limitaciones y sus méritos, le permitirán evaluar mejor a sus alumnos, a sus pacientes, comparar sus progresos, evaluar el efecto de sus intervenciones y el progreso de sus pacientes o de sus alumnos.

Finalmente, los procedimientos descritos ejemplificados a partir de una prueba extranjera, pueden servir de incentivo para que comencemos a construir pruebas en nuestro país. Mientras tanto, el P-H 2 (A) puede ser un valioso aporte a la investigación de la autoestima adolescente.

Bibliografía

Aberasturi y Knobel (2001) *La adolescencia normal. Un enfoque Psicoanalítico*. México: Paidós Educador.

Adimark. *Mapa socioeconómico de Chile* 2002. Disponible en: http://www.adimark.cl/medios/estudios/Mapa_socioeconómico_de_Chile.pdf
Consultado el 5 de setiembre de 2009

Alvarez Villar, A. (1972) *Psicodiagnóstico Clínico*. Madrid: Ediciones Aguilar.

American Psychological Association (1999) *Standars for Psychological and Educational Tests*. Author: Washington, D.C.

American Psychological Association (1992). Ethical principles of psychologists and code of conduct. *American Psychologist*. 51, 644-648

Ameth, J. et als. (2009) Encuesta de estudiantes de la Ciudad de México: Prevalencia y Evolución. *Salud Mental*. . Vol.32, N°4, julio-agosto 2009, pp.287-298.

Amezcuca, J.A. y Pichardo, M.C. (2000) Diferencias de género en autoconcepto en sujetos adolescentes. *Anales de Psicología*, vol.16, n° 2, 207-214.

Anastasi, A. (1988) *Los tests psicológicos*. 4ª Ed. Madrid: Espasa

Asún, D. (2009). La inserción/exclusión como un fundamento de la constitución del lazo social en la adolescencia en el chile contemporáneo. En: Bilbao, A. y Morlans, I. (2009) *Subjetivación, Adolescencia, Institución: Psicopatología Clínica y Social*. Santiago de Chile: LOM.

Bandura, A. (1977) *Agresión: A social learning analysis*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice May

- Bandura, A. (1984) *Teoría del Aprendizaje Social*. Madrid. Espasa Calpe
- Bandura, A. (2001) . Guía para la construcción de escalas de autoeficacia. *Evaluar*, 2, 7-38
- Bandura, A. (1997) *Self Efficacy: The exercise of control*. NY: Freeman.
- Barbera, E. y Martínez, I. (2004) *Psicología y Género*. España: Ed. Pearson
- Bascuñán, M.L. Dörr, A. Gorostegui, M.E. (2008) *Psicología General y Evolutiva*. Santiago de Chile: Mediterránea.
- Beck, U. (1986) *La Sociedad del Riesgo*. Barcelona: Paidós
- Beck, U. y Beck-Gersheim, E. (2001) *El normal caos del amor*. Barcelona: Paidós
- Bem, S.L. (1974) The Measurement of psychological androgyny. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 42, 155-162
- Benson, J., Rentsch, J. (1988) Testing the Dimensionality of the Piers-Harris Children's Self-Concept Scale. *Educational and Psychological Measurement*, Vol.48, Nº 3, 615-626
- Benenson, J.F. ; Dweck, S.G. (1986) The Development of trait Explanations and Self Evaluations in the Academic and Social Domains. *Child Development*, 57,5, 1177-1187
- Berwart, H. y Zegers, B. (1984) *Psicología del Escolar*. Santiago de Chile: Ed.Universitaria
- Block, J.H. (1983) Differential premisses arising from differential socialization of the sexes: some conjectures. *Child Development*, 54, 6, 1335-1354
- Bonder, G. (1999). Género y Subjetividad: Avatares de una relación no evidente. En: Montecino, S. y Obach, A. *Mujeres y Disciplinas*. Santiago de Chile: LOM.

Brabeck, M.; Shore, E. (2003) Gender differences in Intellectual and Moral Development? En: *Handbook of Adult Development.*, Plenum Publishers, USA

Buela Casal, J., Sierra, C. Carretero Dios, H.y De los Santos, M. (2003) Situación actual de la evaluación psicológica en lengua castellana. *Papeles del Psicólogo* Diciembre, N° 83. Facultad de Psicología U. de Granada.

Bunge, M.; y Ardila, R. (2002). *Filosofía de la Psicología*. Barcelona: Ariel.

Caro G. M.I. (2002) *Género y Salud Mental*. Biblioteca Nueva, S.L. :Madrid

Castañeda, M.; Tirado, E.; Fera, M.; Palacios, L. (2009) Funcionamiento neuropsicológico de adolescents con trastorno bipolar. *Salud Mental*. . Vol.32, N°4, julio-agosto 2009, pp.279-286

Coleman, J.S (1990) *The Nature of Adolescence*. Edit. Routledge, London

Coleman, J.S. (1988) Current contradictions in adolescent theory. *Journal of Youth and Adolescence*. 7, 1-11.

Cortada, N.de K. y Cupani, M. (2008) Teoría de respuesta al ítem. En: Tormibeni, S., Pérez, E. y Olaz, F. (2008) *Introducción a la Psicometría*. Buenos Aires: Paidós.

Crocker, B. y Wolfe, C.T. (2001) Contingencies of self worth. *Psychological Review*, 108, 593-623

Chávez, J. (2004) *Perspectiva del Género*. España: Plaza y Valdés (ed).

Damon, W. y Hart, D. (1982) The Development of Self Understanding: From Infance Through Adolescence. *Child Development*, 53, 4.

Deaux, K. (1984) From individual differences to social categories: Analysis of a decade's research on gender. *American Psychologist*, 39, págs. 105-116

Descours, V. (2009) *Problemáticas depresivas en la adolescencia*. Conferencia dictada en: El sufrimiento: perspectivas antropológicas y psicoanalíticas..Programa coloquio Santiago – Valparaíso, 30 oct / 2 y 3 nov.

Dickstein, S.;Thomsom, R.A.; Estes, D.; Malkin, C. & Lamb, M.E. (1987) Socialreferencing and the security attachment. *Infant Behavior and Development*, 7, 507-519.

Diener, E. (1995) Subjective well - being in cross cultural perspective. En: Paez, D.,Zubieta, E. et als. (2004) Identidad, Autoconcepto, Autoestima, Autoeficacia y Locus de Control. En: Páez, D., Fernández, I., Ubillos, F. y Zubieta, E. *Psicología Social, Cultura y Educación*. Madrid: Prentice, Hall.

Dörr, A.:Gorostegui, M.E.; Viani, S.; (2009) Adolescentes consumidores de marihuana: implicaciones para la familia y la escuela. *Salud Mental*. Vol.32, N°4, julio- agosto 2009, pp.269-277

Dusek, J. and Flaherty,J.F. (1981) The Development of the Self Concept during the Adolescent Years. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, Vol 46, 4.

Eder, A.R.;Gerlach,G.A.; Perlmutter, M. (1987) In Search of Children Selves: Development of the Specific and General Components of the Self Concept. *Child Development*, 58,4.

Entwisle, D., Alexander, K. (1987) The Emergent Academic Self-Image of Fiers Graders : its Response to Social Structure . *Child Development*, 58,5.

Erikson, E. (1981) *Identidad, juventud, crisis*. Taurus: Madrid.

Fagot, B., Leinbach, M. (1997) Qualities underlying the definitions of gender. *Sex Roles* 37, págs. 1-18.

Flax, J. (1987) Posmodernism and gender relations in feminist theory. *Sings*, 12, pág. 621-643

Freud, A. (1982) *Los mecanismos de defensa del yo*. 3° ed. Barcelona: Paidós.

Freud, S. (1925,1961) Some Psychological consequences of the anatomical distinction between the sexes. In: J. Strachey (Ed.), *Standard Edition, Vol.19*. London. Hogarth.

Gabelko, N.H. (1997) Age and Gender Differences in Global Academic, Social and Athletic Self-Concepts in Academically Talents Students. En: Amezcua, J.A. y Pichardo, M.C. (2000) Diferencias de género en autoconcepto en sujetos adolescentes. *Anales de Psicología*, vol.16, n° 2, 207-214.

Garrett, C.,y Kahn,L. (1980) The relationships of parental expectations and preschool children's verbal sex tipping to their sex tipping toy play behavior. *Child Development*, 51, 1 266-270

Gesell, A. (1978) *El adolescente de 10 a 16 años*. Buenos Aires: Paidós

Gilligan, C. 1992 *In a different voice. Psychological theory and women development*. Cambridge, MA: Harvard University Press

Gorostegui, M.E. (1992) *Adaptación y construcción de normas de la Escala de Autoconcepto para Niños de Piers-Harris*. Memoria para optar al título de Psicólogo. Escuela de Psicología, Universidad Católica de Chile.

Gorostegui, M.E. (2002) Evaluación del impacto de los Talleres de Aprendizaje (TAP) en la autoestima de niños y niñas. *Mineduc*. (Circulación restringida)

Gorostegui, M.E., Dörr,A. (2003) Formación de la personalidad en adolescentes con dificultades de orientación sexual. Implicaciones para la terapia. *Revista de la Sociedad Chilena de Psicología Clínica*, 20 (2)

Gorostegui, M.E. (2004) *Género y Autoconcepto: un análisis comparativo de las diferencias por sexo en una muestra de niños de E.G.B. 1992-2002*. Tesis para optar al grado de Magíster en Psicología Infanto Juvenil. Post grado Facultad de CC.SS. Universidad de Chile

Gorostegui, M.E., Dörr, A. (2004) La Escala de Evaluación del Autoconcepto para Niños de Piers-Harris: Actualización de normas. *Revista Castalia*, año 6, 7, pp. 81-99

Gorostegui, M.E. (2005) Género y Autoestima: un análisis comparativo de las diferencias por sexo en una muestra de niños de E.G.B. 1992-2002. *Psykhe*, Vol.14, Nº1, 151-163

Guiddens, A. (2000) *Un mundo desbocado: los efectos de la globalización en nuestras vidas*. Madrid: Santillana

Guilford, J.P. (1974) *Fundamental Statistics in Psychology and Education*. NY.: McGraw-Book Company Book Inc.

Guilford, J.P. (1980) *Psychometric Methods*. N.Y. Mc Graw-Hill Book. Company Inc.

Guilford, J.P , Fruchter, B. (1984) *Estadística Aplicada a la Psicología y la Educación*. México: McGraw-Hill

Harter, S. (1983) Development perspectives on the self-system. *Handbook of child psychology*. 4, 275-285

Harter, S. (1982) The Perceived Competence Scale for Children. *Child development*, 53, 87-97.

Harter, S.; Pike, R. (1984) The Pictorial Scale of Perceived Competence and Social Acceptance for Young Children. *Child Development*, 55,6 1969-1982

Harter, S. (1985) *Manual for the Self Perception Profile for Children*. Revisión of the Perceived Competence Scale for Children. Denver, C.O.:University of Denver.

Harter, S. (1990). Issues in the Assessment of the Self Concept of Children and Adolescents. En: Amezcua, J.A. y Pichardo, M.C. (2000) Diferencias de género en autoconcepto en sujetos adolescentes. *Anales de Psicología*, vol.16, n° 2, 207-214.

Hartmann, H. (1964) *Essays on ego psychology*. En: Simon, F.B., Stierlin, H. y Wynne, L.C. (1984) *The Language of Family Therapy*.

Hernández S. R.;Fernández C.C.;Baptista L. P. (2000) *Metodología de la Investigación* México: McGraw Hill.

Heimann, J.P.(2002) *Crisis de Adolescencia: Mito o realidad*. Conferencia, manuscrito facilitado por el autor

Hyde, J.S., Fennema, E. (1990) Gender Differences in Mathematics Performance. *Psychological Bulletin*, 107, 139-155.

Hirsch, B.J.,Rapkin,B.D. (1987) The Transition to Junior High School : A longitudinal Study of Self-Steem, Psychological Symptomatology, School Life, and Social Support. *Child Development*, 58, 5, 1235-1243

Inhelder, B. y Piaget. J. (1958) *The growth of logical thinking from childhood to adolescence*. New York: Basic

Inhelder, B. y Piaget, J (1972). *El crecimiento de el pensamiento lógico desde infancia a la adolescencia*. Buenos Aires: Paidós

James, W. (1951) *Compendio de Psicología*. Buenos Aires: Emecé Editores, S.A.

James, W. ((1961) *Psychology: The Briefer Course*. New York: Harper and Bros.

Kerlinger, F.N. (1981) *Enfoque Conceptual de la Investigación de Comportamiento*. México, D.F., México: Interamericana

Kohlberg, L. (1984) *Essays on moral development. The Psychology of Moral Development*. En: Maccoby, E.; Jacklin, C. (1974) *The psychology of sex differences*. Stanford: Stanford University Press.

Krauskopf, D. (2000) El desarrollo psicológico del adolescente. En: Montenegro, H. y Guajardo, H. (2000) *Psiquiatría del Niño y del Adolescente*. 2° Ed. Santiago de Chile: Mediterráneo

Lamb, M.E. & Roopmarine, J.L. (1979) Peer influences on sex role development in preschoolers. *Child Development*, 50, 4.

Lamke, L.K. (1982) The Impact of Sex-role Orientation on Self Steem in Early Adolescence. *Child Development*, 53, 6

Lorber, J. y Farrell, S. (comps.) (1991) *The social construction of gender*, Londres, Sage, págs. 7-12

Lowenthal, M. (1995) *Mental Health and religion*. Londres: Chapman and Hall.

Lummis, M.; Stevenson, S. (1990) Gender Differences in Beliefs and Achievement: a Cross Cultural Study. *Development Psychology*, 2, (254-263)

Maccoby, E.; Jacklin, C. (1974) *The psychology of sex differences*. Stanford: Stanford University Press.

Marececk, J. (1995) *Gender, Politics and Psychologists ways of knowing*, American Psychologist, 50, 162-163

McComighi, M.J. (1979) Gender permanence and the genital basis of gender: Stages in the development of constancy in gender identity. *Child Development*, 50,4

MacHale, S.M. & Houston, T.C. (1984) Man and woman as parents. Sex role orientations, employment and parents roles with infants. *Child Development*, 56,3

Mead, M. (1970) *Culture and Commitment: a study of the generation gap*. New York: Doubleday

Milicic, N.;Gorostegui, M.E. (1993) Género y autoestima: un análisis de las diferencias por sexo en una muestra de estudiantes de Educación General Básica. *PSYKHĚ*, Vol.2, N°1 85-94

MINSAL, (2001) Plan Nacional de Salud Mental y Psiquiatría Pág. 51-117.Unidad de Salud Mental

Moreno, C. (2008) Nuevas (y viejas) configuraciones de la intimidad en el mundo contemporáneo: amor y sexualidad en contextos de cambio societal. En: Araujo,K., y Prieto, M. (Eds.) *Estudios sobre sexualidad en América Latina*. (pp.43-58) Ecuador: FLACSO.

Muñiz, J. (1994) Traducción/adaptación de test educativos y psicológicos. *Papeles del Psicólogo*, jun. n°59.<http://www.papelesdelpsicologo.es/vernumero.asp?id=626>

Muñiz,J.y Hambleton,K. (1996). Directrices para la traducción y adaptación de tests. *Papeles del psicólogo*, noviembre,n°66
<http://www.papelesdelpsicologo.es/vernumero.asp?id=737>

Mussen, P.H. (1980) *Desarrollo de la Personalidad en el Niño*. México: Trillas

Navarro, E., Tomás, J.M., y Oliver, A. (2006) Factores personales, familiares y académicos en niños y adolescentes con baja autoestima. *Boletín de Psicología* N°88, pp. 7-25

Offer, D. (1979) *The psychological world of the teen- ager*. New York:: Basic.

Olaz, F.O. (2008) Confiabilidad. En: *Introducción a la psicometría*. Tornimbeni, Perez y Olaz, Buenos Aires: Paidós.

Paez, D., Zubieta, E. et als. (2004) Identidad, Autoconcepto, Autoestima, Autoeficacia y Locus de Control. En: Páez, D., Fernández, I., Ubillós, F. y Zubieta, E. *Psicología Social, Cultura y Educación*. Madrid: Prentice, Hall.

Papalia, D. ; Wendkos, S. (2005) *Desarrollo Humano*. Bogotá: McGraw-Hill

Pérez, E. y Olaz, F. (2008) Validez. En: *Introducción a la psicometría*. Tornimbeni, Perez y Olaz, Buenos Aires: Paidós.

Piaget, J. (1966) *The moral judgement of the child*. New York: Free Press.

Piaget, J. (1973) *Seis Estudios de Psicología*. Seix Barral, S.A.: Barcelona

Piaget, J., Inhelder, B. (1975) *Psicología del Niño*. Madrid: Editorial Morata

Piaget, J. (1976) *La Construcción de lo Real en el Niño*. Buenos Aires: Paidós.

Piers, E. (1967) *Manual for the Piers-Harris Children's Self Concept Scale* (The way I Felt about Myself) Los Angeles, Ca: Western Psychological Services

Piers, E. (1976)) *The Piers-Harris Children's Self Concept Scale* (The way I Felt about Myself) Los Angeles, Ca: Counseling Recorder and Test

Piers, E. (1976)) *The Piers-Harris Children's Self Concept Scale*. Revised Manual. California: Western Psychological Services

Piers, E.; Herzberg, D.S. (2007) *Piers-Harris Children's Self Concept Scale. Manual*. . 2° Ed. Ca: Western Psychological Services

Platten, M.R., Williams, L.R. (1979) A Comparative Analysis of the Factorial Structures of two Administrations of the Piers-Harris Children's Self Concept Scale to one Group of Elementary School Childrens. *Educational and Psychological Measurement*, Vol.39, N° 2, 471-478.

Prior, P.M. (1999) *Gender and mental health. Depression and learned helplessness*. NY: Wiley and Sons

Radley, A. (1995) *Making sense of illness. The social psychology of health and disease*. Londres: Sage

Real Academia Española de la Lengua (2001) *Diccionario de la Real Academia Española de la Lengua*. Vigésimo Segunda Edición. Autor: Madrid.

Rebolledo, L. (2008) Del padre ausente, al padre próximo. Emergencia de nuevas formas de paternidad en el Chile actual. En: Araujo, K. y Prieto M. (ed). *Estudios sobre sexualidades en América Latina*. Ecuador: FLACSO.

Rimassa, A.C. (1990) *Determinación de algunos patrones de enseñanza para establecer su relación con el rendimiento en Matemáticas*. Tesis para optar al grado de Magíster. Fac. de Filosofía, Humanidades y Educación, U de Chile.

Rodriguez, R. (1989) *Hacia una teoría transmoderna*. Barcelona: Anthropos

Rogers, C. (1976) *Libertad y Creatividad en la Educación. El Sistema no Directivo*. Buenos Aires: Ed. Paidós.

Rogers, C (1981) *La Persona como Centro*. Barcelona: Ed. Herder

Rosenberg, M. (1979) *Conceiving the self*. New York, USA: Basic

Rothenberg, D. (1997) *Supporting Girls in Early Adolescence*. Washington D.C: Office of Educational Research. En: Amezcua, J.A. y Pichardo, M.C. (2000) Diferencias de

género en autoconcepto en sujetos adolescentes. *Anales de Psicología*, vol.16, n° 2, 207-214.

Sassen, S. (2002) Women's burden: counter-geographies of globalization and the feminization of survival. *Journal of International Affairs*, Spring, 2000. 53-2, p.505

Satir, V.(1980) *Psicoterapia familiar conjunta*. México: La Prensa Médica.

SERNAM (1994) *Primer Congreso Nacional Mujer y Salud Mental. Seminarios*. Editado por el Servicio Nacional de la Mujer

Tornimbeni, S.,Pérez,E.,y Olaz, F. (2008) *Introducción a la Psicometría*. Buenos Aires: Paidós.

Sebin, L.A.; Sprafkin, C. (1984) The salience of gender and the process of sex typing in three to seven years old children. *Child Development*, 55,4

Secord, P. y Peevers, B. (1974) The Development and Attribution of Person Concept. En: *Understanding Other Persons*. Oxford: Blackwell, T Muischell Ed.

Seligman, M. (1974) *Depression and learned helplessness*. NY: Wiley and Sons.

Seligman, M. (1975) *Indefensión*. Madrid: Debate.

Shapiro, R. (1985) El Origen de las Perturbaciones de Adolescente en la Familia. En: *Terapia Familiar y Familias en Conflicto*. México: Fondo de Cultura Económica.

Shavelson, J., Hubner, J.J., Stanton, G.C.(1976) Self Concept: validation of construct interpretations. *Review of Educational Research* 46 (3), 407-442

Simon, F.B., Stierlin, H. y Wynne, L.C. (1984) *The Language of Family Therapy*. Stuttgart : Ernst Klett Verlag GmbH & Co.

Singleton, C. (1987) Biological and social explanations of sex role stereotyping. En: D.J. Hergreaves, AN Colley eds. *The psychology of sex roles*. Cambridge: Hemisphere.

Steinberg, L.D., y Hill, J.P.(1978) Patterns of family interaction as a function of age, the onset of puberty, and formal thinking. *Developmental Psychology*, 14, 683- 693

Spranger, E., (1961): *Psicología de la Edad Juvenil*. Madrid: Editorial Manuales de la Revista de Occidente

Stetsenko, A, et als. (2000) Gender Effects en Children's Beliefs about School Performance: a cross cultural study. *Child Development*, 71, 2, 517-527.

Stigler, J.W.; Smith, S.; Moo, L.W.(1985) The Self Perception of Competence by Chinese Children. *Child Development*, 56,5

Stoddart, T.; Turiel, E. (1985) Children's concepts of cross gender activities. *Child Development*, 56,5

Tomás, J.M., Oliver, A. (2004) Análisis Psicométrico Confirmatorio de una Medida Multidimensional del Autoconcepto en Español. *Revista Interamericana de Psicología*. Vol 38, No2, pp.285-293

Vicente, B. y cols. (2002) Estudio chileno de prevalencia de patología psiquiátrica. *Revista Médica de Chile*. 130, (5)

Weinraub, M.;Clements, L.P. (1984) The development of sex role stereotypes in the third year: relationships to gender labeling, gender identity, sex typed toy preference and family characteristics. *Child Development* 55,4 PENDIENTE NUMERO DE PAGINA

Weissman M.;Klerman, G.(1985) Gender and Depression: Trends in Neuroscience En: Caro G.M. (2002) *Género y Salud Mental*. Biblioteca Nueva, S.L. : Madrid

Viladrich, C., Doval, E., Prat, R. & Vall-Llovera, M. (1998) *Psicometría: Metodología para la construcción de instrumentos de evaluación psicológica*. Barcelona: Cordellach – CBS.

Wylie, R.C. (1974). *The Self-Concept: A Review of Methodological Considerations and Measuring Instruments*. Lincoln: University of Nebraska Press.

Winnicott, D.W. (1995) *La familia y el desarrollo del individuo*. Buenos Aires: Lumen Hormé.

Zegers, B. (1981) *Proposición de un Modelo Analítico de la Psicología del Concepto de Sí Mismo*. Tesis para optar al título de Psicólogo Escuela de Psicología Universidad Católica de Chile.

ANEXOS

**Manual de Aplicación y Normas para la Escala de Evaluación de Autoconcepto
de Piers-Harris (adaptada)**

P-H 2 (A)

LA PRUEBA

A continuación se entrega un Manual para la aplicación de la prueba adaptada, la que puede ser utilizada en contextos investigativos, dado que cuenta con puntajes normalizados y estandarizados para una muestra chilena. Esta versión es el resultado de un proceso de adaptación realizado como parte de la tesis de la autora para optar al grado de Doctora en Educación otorgado por la Universidad Academia de Humanismo Cristiano.

Uso de la Escala

Considerando que su formato es de autorreporte la Escala P-H (A), no debe ser aplicada a jóvenes no motivados para cooperar o incapaces de responder un cuestionario por algún motivo: problemas en la comunicación, proclives a distorsionar su pensamiento, o tan desorganizados en sus aspectos cognitivos que sus respuestas no reflejen con precisión sus sentimientos.

La muestra con que se trabajó estuvo conformada por alumnos de 7° Básico a 4° año Medio, lo que corresponde a edades entre 11 y 19 años, por lo tanto éste es el rango etáreo al que la prueba se destina.

Las personas que utilicen la Escala deben conocer las limitaciones de las interpretaciones de los tests. Independientemente de las facilidades de administración y puntuación del instrumento, la interpretación final sólo puede ser hecha por un profesional entrenado en evaluación psicológica. Este profesional debe estar familiarizado con el marco teórico, condiciones de la estandarización, limitaciones específicas, etc. Los juicios clínicos deben complementarse con otros tests, información obtenida de entrevistas, historia del niño, observaciones en la sala de clase, informes de los profesores, entrevista a los padres, etc.

La prueba es un instrumento útil y rápido, toda vez que sea necesario un autorreporte de la autovaloración infantil. Sin embargo, no reemplaza a un juicio clínico experto para evaluar individualmente al niño. Esta prueba, es una medida de autorreporte, y por lo tanto, susceptible de distorsiones conscientes o inconscientes. Por este motivo, y por otras limitaciones específicas del instrumento, no sería recomendable como medida de autoconcepto si esa medida debe ser usada para decidir intervenciones importantes con el niño. Es útil como instrumento para fines de investigación y estudio, considerando que proporciona una medida cuantitativa fácilmente interpretable de la autovaloración infantil.

Interpretación del puntaje total

El puntaje total de la Escala P-H (A) puede fluctuar entre 0 y 55 puntos, y refleja el número de ítems que han sido respondidos en la dirección del autoconcepto positivo, de manera que un alto puntaje indica un autoconcepto favorable y alto grado de autoestima, mientras que puntajes bajos se asocian a un autoconcepto negativo. El autoconcepto bajo, o la baja autoestima, puede ser específico y afectar a algún aspecto de la autovaloración infantil, o puede estar generalizado a varias áreas.

El puntaje bruto obtenido por el niño corresponde a la suma de ítems respondidos en la dirección del autoconcepto positivo, asignando 1 punto por cada respuesta en dicha dirección. Este total puede ser transformado en puntajes estandarizados, lo que brinda la posibilidad de comparación entre los puntajes individuales y los puntajes obtenidos por la muestra normativa. Esta aproximación es importante cuando interesa comparar el puntaje de un alumno con otros, para clasificarlo como con baja, alta o mediana autoestima, o para hacer comparaciones con puntajes obtenidos con otros instrumentos de evaluación.

Se presentan tablas de conversión a puntajes T. Convencionalmente, una desviación estándar bajo el promedio podría ser considerado como un serio indicador de baja autoestima, mientras que una o más desviaciones sobre el promedio, pueden reflejar

tanto un muy alto autoconcepto, como también un deseo de presentarse a sí mismo de la manera más favorable posible, en la línea de la deseabilidad social.

Los puntajes T son muy discriminativos cuando las escalas cuentan con un número relativamente grande de respuestas, como es el caso de los puntajes totales de la Escala. Este tipo de puntajes es menos apropiado para el caso de escalas que cuentan con un número reducido de ítems, dado que una diferencia de un punto bruto, puede producir una diferencia desproporcionada en el puntaje T. En nuestro caso, los puntajes de sub-escalas se han expresado en puntajes T, aunque deben ser usados con las reservas señaladas.

Para interpretar cada puntaje es importante considerar que el puntaje obtenido no debe ser tenido como absoluto, dado que es posible que pudiera variar en función de factores tales como la confiabilidad de la prueba y el error estándar de los puntajes, o también por factores individuales del niño, tales como estado de salud al momento de ser evaluado y otros.

Interpretación para los puntajes de las sub-escalas

La utilización de estas sub-escalas posibilita generar hipótesis clínicas e identificar áreas de debilidad o de fortaleza en un sujeto considerado en forma individual. Para esto último, se recomienda analizar las desviaciones tanto en la dirección positiva como negativa respecto de sus propios puntajes. Esta aproximación apunta a identificar áreas significativas de debilidad o fortaleza en la autoestima. Por ejemplo, dos niños pueden tener un mismo puntaje total, pero patrones muy diferentes de puntajes en las sub-escalas. Uno de ellos puede puntuar consistentemente en el promedio a través de las 6 sub-escalas, mientras el otro puede puntuar alto en algunos y bajo en otras. Estos patrones diferentes tienen importantes consecuencias para la interpretación y posibles intervenciones posteriores.

Esta estrategia de análisis implica establecer un perfil de desviaciones en los puntajes de las sub-escalas, basado en los promedios que el niño obtiene en las mismas, y no en comparación con la muestra normativa. A esto se le denomina "interpretación ipsativa"

(Reynolds, 1982, en Piers, 1984) y puede ser muy valiosa para evaluar y determinar diferencias intraindividuales. En el caso de esta prueba, la aproximación ipsativa, es útil para evaluar los patrones individuales de los niños, en torno a sus debilidades y fortalezas y/o disarmonías en el autoconcepto en relación a su nivel total de autoestima.

En la práctica, esta aproximación se logra realizando los siguientes cálculos:

Sumar los puntajes de las 6 sub-escalas y dividir por 6, para obtener el puntaje promedio total de las sub-escalas para el inicio

Calcular la diferencia de promedio de cada sub-escala respecto del promedio total sub-escalar. (Se resta este promedio total a cada uno de los puntajes promedio de las sub-escalas). El resultado puede ser positivo o negativo, indicando de este modo debilidades o fortalezas.

Interpretación cualitativa de las respuestas

La interpretación también puede realizarse en el nivel de significados de las respuestas a los ítems individuales. Los puntajes considerados sólo en forma global, pueden oscurecer o esconder información muy relevante en torno al por qué el adolescente siente de la manera que lo hace, y puede servir al profesional para realizar un buen manejo del caso. Esta información en particular no debe ser entregada a personas que carezcan de la formación suficiente como para interpretarla adecuadamente. El considerar cada ítem en particular en cuanto a su contenido y significado, y en cuanto a su relación con contenidos de otros ítems de la Escala, es una interpretación cualitativa que debe ser realizada por un profesional idóneo, a la luz de toda la información de que dispone sobre el niño.

Utilizando los descriptores más o menos clásicos (Piers, 1984) para puntajes individuales transformados a puntaje T los resultados pueden caracterizarse de la siguiente manera:

Puntaje T	Descriptor
60 - 70	Alto nivel de autoestima
55 - 59	Nivel promedio alto de autoestima
45 - 54	Promedio
40 - 44	Promedio bajo
35 - 39	Bajo
30 - 34	Muy bajo

Obtención del puntaje bruto

Antes de contar los puntos, se debe anotar el número de ítems respondidos, las respuestas dobles y las omitidas.

Para corregir, se puede utilizar una plantilla sobre las hojas del cuestionario. Esta plantilla, puede ser confeccionada a partir de un ejemplar de la prueba, en que aparezcan perforados los lugares en que debe aparecer la respuesta en la dirección de la autoestima positiva. El puntaje será igual a la cantidad de respuestas del niño, que se visualicen en las correspondientes perforaciones de la prueba matriz. El puntaje bruto total corresponde al total de respuestas marcadas en la dirección positiva. Para determinar este puntaje, se cuenta el número de respuestas que aparecen en las perforaciones de la hoja clave (en caso de que utilice) y se anota la cantidad en el lugar destinado para ese efecto, en la sección "Uso Interno".

El puntaje total no coincide con la suma de totales parciales en las subescalas, ya que algunos ítems se contabilizan en más de una subescala, mientras otros, no tienen peso en alguna subescala en particular.

Obtención de puntajes de sub-escalas

A continuación se contabilizan los puntajes correspondientes a cada una de las sub-escalas.

La plantilla de corrección se puede usar también para determinar puntajes brutos para sub-escalas mediante el mismo procedimiento. Los números impresos junto a las perforaciones de la plantilla de corrección indican las escalas en las cuales deben ser contabilizadas. Por ejemplo, si los números IV y VI están impresos al lado de la perforación correspondiente a un ítem, significa que el ítem pertenece a las sub-escalas IV y VI. Si el número aparece junto a la perforación, además del puntaje total, se contabiliza para los puntajes de esa sub-escala. El puntaje de la sub-escala, es la suma de las respuestas marcadas que aparecen en las perforaciones de la plantilla, y que llevan el número de esa sub-escala. Esos puntajes se anotan en el lugar disponible para ello en el cuadernillo. (P.B. de la sección Uso Interno).

Percentiles y Puntajes T

El puntaje total y por sub-escalas debe ser transformado en puntajes estándar, en este caso, puntaje T y percentiles, para ayudar a su interpretación. En cada cuadernillo hay un cuadro que permite anotar los puntajes expresados en puntajes T, tanto para los totales, como para la sub-escala (ver tablas de transformación).

Los resultados deben ser anotados en el lugar destinado para ello en el cuadernillo, poniendo el puntaje bruto y su correspondiente expresión en puntajes T. Marque en el gráfico, conecte los puntos y obtendrá en perfil para cada niño.

Índices de distorsión de resultados de la prueba

Cada uno de los índices muestra una particular manera de responder, que representa una amenaza para la validez de la Escala

Índice de simulación o mentira. Se refiere a un intento más o menos deliberado por parte del niño para distorsionar sus respuestas de manera de producir un efecto dado. La distorsión en el sentido positivo es la tendencia a falsear la respuesta hacia lo que se siente que es una dirección positiva. Esto se asocia con frecuencia al término “deseabilidad social”. Distorsión negativa es la tendencia a presentarse en forma negativa.

En los adultos la distorsión negativa es interpretada generalmente como un llamado de atención o como un medio para eludir una situación no resuelta.

Dada la naturaleza de la prueba, es posible que los jóvenes distorsionen sus respuestas en una dirección convencional o socialmente deseable, pero en general, no representa un intento deliberado de falsear la verdad, sino más bien una confusión entre lo que realmente sienten y lo que se les ha dicho que deben sentir o cómo deben actuar. Ello no debe ser interpretado como patológico. El deseo de lucir bien o de acatar la opinión de la mayoría o de personas que ellos consideran importantes es común a muchos niños, en especial, para los más pequeños. La ausencia total de tales respuestas, suele ser un indicador de problemas, tanto como podría serlo su presencia (Piers,1984)

Como regla general, los puntajes totales que se desvían 1.5 o más DS en una dirección positiva ($T > 65$) deben ser interpretados con cautela, ya que puede ser real, pero también puede representar falta de autocrítica o respuestas falseadas en la línea de la deseabilidad social.

Dado que en general los sujetos que responden no conocen los beneficios que puede traerle el presentar un cuadro desfavorable de ellos mismos, puede decirse que los puntajes bajos en la escala reflejan baja autoestima. Puede haber distorsiones negativas, pero son más escasas que las positivas

Tendencia a responder en forma sesgada. Se ha estudiado la tendencia a respuestas de aceptación o aquiescencia (responder SI a la mayoría de los ítems) en los tests que usan respuestas dicotómicas SI/NO. Lo contrario es responder NO a todo, en un intento por discrepar en todo. Las Escalas de Piers Harris tratan de minimizar el efecto de tales tendencias balanceando el número de respuestas positivas y negativas. Teóricamente hay una posibilidad de que el niño responda todos los ítems en el mismo sentido, lo que significaría que el número de respuestas SI o NO fuera cercano a cero o a 55. La prueba proporciona perfiles que ilustran esta tendencia

Respuestas al azar. La prueba ofrece un listado de **15 pares** de respuestas que no podrían darse juntas, o que son contradictorias en un sentido lógico. Que aparezca este estilo de respuestas en el protocolo, significa que el niño ha respondido en forma azarosa, al menos a algunos ítems.. El puntaje total para el índice de inconsistencia corresponde al número total de pares de respuestas identificadas como inconsistentes, asignando un punto a cada par. Se puede considerar crítico reunir más de 5 puntos en este índice.

Administración

El P.H. (a) está destinado a adolescentes desde 11 a 19 años. Puede ser administrado individualmente o en forma colectiva a grupos curso. Los materiales que se requieren son: lápiz, goma y el cuadernillo que contiene las instrucciones, los datos de identificación y los ítems que se deben responder. Para asegurar un setting adecuado, la evaluación debe ser realizada en un lugar tranquilo, bien iluminado y relativamente libre de elementos distractores, para lograr respuestas que reflejen con precisión sus sentimientos percibidos sobre sí mismo.

Antes de distribuir los cuadernillos, se debe explicar el propósito de la Escala y de ser posible, la manera en que serán usados los resultados. Los adolescentes deben estar adecuadamente motivados para que respondan en la forma más honesta posible, sin dejarse influir por cómo ellos piensan que los otros podrían querer que ellos sean, o cómo ellos querían ser realmente. Debe insistirse en que las preguntas no son parte de una prueba, y que no hay respuestas correctas o incorrectas. Por este motivo, debe evitarse usar palabras como **test o prueba** para referirse a la Escala. Asegurar que los resultados no afectarán sus calificaciones escolares y que serán tan confidenciales como sea posible.

A continuación, se le entrega el cuadernillo, y si es posible, un lápiz y una goma a cada uno.

Se les pide que completen los datos de identificación: nombre, edad, curso, sexo y colegio son datos suficientes en la mayoría de los casos. En otros casos y dependiendo de los

finde de la investigación o estudio, se puede pedir datos tales como orden de nacimiento, presencia o no de los padres en el hogar, etc. En caso de que sea importante para los jóvenes la confidencialidad, se les puede pedir que anoten solamente su número de alumno. Para la administración individual, las instrucciones son similares a las de la aplicación colectiva.

A continuación, se les pide que abran el cuadernillo en la página correspondiente y se leen las instrucciones en voz alta mientras el grupo las lee en silencio en sus cuadernillos. Esta modalidad, puede ser reemplazada por una explicación en voz alta por parte del examinador, quien habrá traído una reproducción en tamaño grande que se pondrá en la pizarra, y donde irá ilustrando la manera de responder. Esta modalidad es particularmente útil para jóvenes con dificultades para seguir el ritmo y velocidad de lectura del examinador. También es beneficioso para no perder el contacto visual con el curso (cursos muy inquietos, etc.)

Las instrucciones orales que se le proporcionan a los niños, son más o menos las siguientes:

"Aquí hay una lista de afirmaciones que se refieren a la forma en que la gente.....etc".

Enfatizar que se espera que responda ya sea sí o no, a todos y cada uno de los ítems, aún cuando sea difícil decidir cómo responder. Puede ser útil recorrer la sala para asegurarse que los niños están respondiendo correctamente.

Otra modalidad recomendable en caso de alumnos con dificultades para leer o comprender los ítems, puede ser leer toda la prueba una vez finalizadas las instrucciones. También puede ser leído cada uno de los ítems y esperar que todo el grupo responda. Esta modalidad ayuda a que el grupo trabaje junto, focalizado en la tarea. Cada ítem podría ser leído dos veces. Esta lectura debe ser realizada lentamente para que sea comprendida, pero no tanto como para que se produzcan distracciones, pero en todo caso, si se advierten muchas dificultades de lectura o comprensión, conviene registrar el hecho y centrarse de preferencia en el grupo total, dejando los rezagados para una intervención más focalizada una vez que el grueso del grupo ha concluido.

A pesar de que el P-H 2 (A) puede ser comprendido perfectamente por un alumno de 7° año (y aún menores) el sentido de algunas palabras pueden resultar difíciles de comprender. Si alguien no tiene certeza del significado de alguna palabra, o del sentido en que está usada, se le debe explicar cuidadosamente. Hay que tener especial cuidado con los adolescentes con dificultades específicas en lectura, que no han recibido rehabilitación. La información sobre esos casos se les puede pedir al profesor jefe del curso.

Es posible que algunos adolescentes declaren que para ellos son válidas todas o ninguna de las afirmaciones o que las cuestionen o se resistan a dar respuestas simples de SI o NO a alguno de los ítems. En ese caso, se le explicará que cada uno se siente de manera diferente en diferentes momentos y situaciones, pero que la idea es que respondan de acuerdo a cómo se sienten la mayoría de las veces.

No hay tiempo límite. A pesar de que la mayoría completa el trabajo en un máximo de 25 minutos, se debe permitir que terminen todos antes de retirar los cuestionarios, de manera que sea respondido sin presión de tiempo. Antes de retirar, cerciorarse de que estén respondidos todos los ítems, y que no haya dobles respuestas (SI y NO) en algunos.

Escala de Autoconcepto para adolescentes de Piers- Harris (A)

Nombre----- Sexo F M

Edad----- Curso----- Fecha----- Colegio -----

Queremos que nos ayudes a saber qué piensan y sienten los adolescentes y los jóvenes acerca de ellos mismos.

Las frases están presentadas en género gramatical masculino, pero se refieren por igual a adolescentes varones y adolescentes mujeres.

Lee cada una de las frases y decide si lo que dice es realmente lo que tú sientes o si no tiene nada que ver contigo.

Si la frase es verdad (es lo mismo que te pasa a ti siempre o la mayoría de las veces) encierra en un círculo el SI frente a la frase. Si es falso (o sea que no tiene que ver con lo que te pasa a ti) encierra el NO en un círculo.

Ejemplo:

Nº	Me gusta escuchar música moderna	SI	NO
----	----------------------------------	----	----

Si te gusta escuchar música moderna, o te gustan la mayoría de las canciones modernas, encierra el SI en un círculo. Si no te gusta nada o apenas escuchas alguna canción alguna vez, encierra el NO en un círculo.

Debes contestar a todas las frases, aunque a veces te cueste decidir

No marques SI y NO para la misma frase

Si algo no te queda claro, levanta la mano y espera que alguien se acerque a solucionar tus dudas. Gracias por tu colaboración

N°	ÍTEM		
1	Mis compañeros se burlan de mí	SÍ	NO
2	Soy una persona feliz	SÍ	NO
3	Me cuesta mucho hacer amigos	SÍ	NO
4	Casi siempre ando triste	SÍ	NO
5	Soy inteligente	SÍ	NO
6	Soy tímido	SÍ	NO
7	Me pongo nervioso cuando el profesor me llama adelante	SÍ	NO
8	Me desagrada como me veo	SÍ	NO
9	Me <i>urjo</i> mucho (me preocupo) cuando tengo pruebas	SÍ	NO
10	Soy muy poco conocido en el colegio	SÍ	NO
11	Me porto bien en el colegio	SÍ	NO
12	Muchas veces las cosas salen mal por mi culpa	SÍ	NO
13	Le causo problemas a mi familia	SÍ	NO
14	Soy fuerte	SÍ	NO
15	Soy importante para mi familia	SÍ	NO
16	Me rindo fácilmente	SÍ	NO
17	Soy bueno en los trabajos escolares	SÍ	NO
18	Hago cosas malas	SÍ	NO
19	Me porto mal en la casa	SÍ	NO
20	Me demoro en terminar los trabajos en el colegio	SÍ	NO
21	Soy importante en mi curso	SÍ	NO
22	Soy nervioso	SÍ	NO
23	Hablo bien frente al curso	SÍ	NO
24	A mis amigos les gustan mis ideas	SÍ	NO
25	Casi siempre me meto en problemas	SÍ	NO
26	Tengo buena suerte	SÍ	NO
27	Siempre ando preocupado	SÍ	NO
38	Me gusta ser de la forma que soy	SÍ	NO
39	Siento que la gente no me toma en cuenta	SÍ	NO
30	Tengo lindo pelo	SÍ	NO
31	Me gustaría ser distinto de lo que soy	SÍ	NO
32	Odio el colegio	SÍ	NO
33	Soy de los últimos que eligen para los juegos y deportes	SÍ	NO
34	Molesto a la gente	SÍ	NO
35	Mis compañeros piensan que tengo buenas ideas	SÍ	NO
36	Siempre estoy descontento	SÍ	NO
37	Tengo muchos amigos	SÍ	NO
38	Soy alegre	SÍ	NO
39	Soy torpe para hacer las cosas	SÍ	NO
40	Tengo buena presencia (buena facha)	SÍ	NO
41	Me meto en muchas peleas	SÍ	NO
42	Soy popular entre mis compañeros hombres	SÍ	NO
43	La gente me elige (para hacer cosas entretenidas)	SÍ	NO

EL DESAFIO PARA LA PSICOMETRIA

Maria Elena Gorostegui

44	Mi familia está decepcionada de mí	SÍ	NO
45	Tengo una cara agradable	SÍ	NO
46	Cuando sea mayor, voy a ser una persona importante	SÍ	NO
47	En juegos y deportes, miro en vez de participar	SÍ	NO
48	Se me olvida lo que estudio	SÍ	NO
49	Me llevo bien con la gente	SÍ	NO
50	Soy popular entre mis compañeras	SÍ	NO
51	Soy un buen lector	SÍ	NO
52	Con frecuencia tengo miedo	SÍ	NO
53	Pienso cosas malas	SÍ	NO
54	Lloro con facilidad	SÍ	NO
55	Soy una buena persona	SÍ	NO

Si terminaste, revisa que no haya quedado ninguna pregunta sin responder y levanta la mano para avisarle al profesor. Si cometiste algún error o quieres cambiar una respuesta, puedes rayar la alternativa elegida y marcar la otra.

A continuación se presenta la versión final del test, destacadas y marcadas con negrita las opciones que puntúan en dirección de la autoestima positiva

Pauta de corrección con indicación de respuestas en la dirección de la autoestima positiva

N°	ÍTEM		
1	Mis compañeros se burlan de mí	SÍ	NO
2	Soy una persona feliz	SÍ	NO
3	Me cuesta mucho hacer amigos	SÍ	NO
4	Casi siempre ando triste	SÍ	NO
5	Soy inteligente	SÍ	NO
6	Soy tímido	SÍ	NO
7	Me pongo nervioso cuando el profesor me llama adelante	SÍ	NO
8	Me desagrada como me veo	SÍ	NO
9	Me <i>urjo</i> mucho (me preocupo) cuando tengo pruebas	SÍ	NO
10	Soy muy poco conocido en el colegio	SÍ	NO
11	Me porto bien en el colegio	SÍ	NO
12	Muchas veces las cosas salen mal por mi culpa	SÍ	NO
13	Le causo problemas a mi familia	SÍ	NO
14	Soy fuerte	SÍ	NO
15	Soy importante para mi familia	SÍ	NO
16	Me rindo fácilmente	SÍ	NO
17	Soy bueno en los trabajos escolares	SÍ	NO
18	Hago cosas malas	SÍ	NO
19	Me porto mal en la casa	SÍ	NO
20	Me demoro en terminar los trabajos en el colegio	SÍ	NO
21	Soy importante en mi curso	SÍ	NO
22	Soy nervioso	SÍ	NO
23	Hablo bien frente al curso	SÍ	NO
24	A mis amigos les gustan mis ideas	SÍ	NO
25	Casi siempre me meto en problemas	SÍ	NO
26	Tengo buena suerte	SÍ	NO
27	Siempre ando preocupado	SÍ	NO
28	Me gusta ser de la forma que soy	SÍ	NO
29	Siento que la gente no me toma en cuenta	SÍ	NO
30	Tengo lindo pelo	SÍ	NO
31	Me gustaría ser distinto de lo que soy	SÍ	NO
32	Odio el colegio	SÍ	NO
33	Soy de los últimos que eligen para los juegos y deportes	SÍ	NO

EL DESAFIO PARA LA PSICOMETRIA*Maria Elena Gorostegui*

34	Molesto a la gente	SÍ	NO
35	Mis compañeros piensan que tengo buenas ideas	SÍ	NO
36	Siempre estoy descontento	SÍ	NO
37	Tengo muchos amigos	SÍ	NO
38	Soy alegre	SÍ	NO
39	Soy torpe para hacer las cosas	SÍ	NO
40	Tengo buena presencia (buena facha)	SÍ	NO
41	Me meto en muchas peleas	SÍ	NO
42	Soy popular entre mis compañeros hombres	SÍ	NO
43	La gente me elige (para hacer cosas entretenidas)	SÍ	NO
44	Mi familia está decepcionada de mí	SÍ	NO
45	Tengo una cara agradable	SÍ	NO
46	Cuando sea mayor, voy a ser una persona importante	SÍ	NO
47	En juegos y deportes, miro en vez de participar	SÍ	NO
48	Se me olvida lo que estudio	SÍ	NO
49	Me llevo bien con la gente	SÍ	NO
50	Soy popular entre mis compañeras	SÍ	NO
51	Soy un buen lector	SÍ	NO
52	Con frecuencia tengo miedo	SÍ	NO
53	Pienso cosas malas	SÍ	NO
54	Lloro con facilidad	SÍ	NO
55	Soy una buena persona	SÍ	NO

**Tablas de conversión de puntajes brutos a puntajes T.
Puntaje escala total**

Puntaje Bruto	Puntaje T	Percentil	Puntaje Bruto	Puntaje T	Percentil
1	-2	0	29	35	51
2	-1	1	30	36	53
3	0	3	31	37	55
4	2	5	32	39	57
5	3	7	33	40	59
6	4	9	34	41	61
7	6	11	35	43	62
8	7	12	36	44	64
9	8	14	37	45	66
10	10	16	38	47	68
11	11	18	39	48	70
12	12	20	40	49	72
13	14	22	41	50	74
14	15	24	42	52	75
15	16	25	43	53	77
16	17	27	44	54	79
17	19	29	45	56	81
18	20	31	46	57	83
19	21	33	47	58	85
20	23	35	48	60	87
21	24	37	49	61	88
22	25	38	50	62	90
23	27	40	51	64	92
24	28	42	52	65	94
25	29	44	53	66	96
26	31	46	54	68	98
27	32	48	55	69	100
28	33	50			

La tabla muestra las equivalencias entre el puntaje bruto obtenido a partir de la suma de las respuestas en la dirección de la autoestima positiva, el puntaje T que le corresponde, y el percentil.

**Tablas de conversión de puntajes brutos a puntajes
Puntaje por subescalas**

Conducta			Estatus Intelectual y escolar		Apariencia y atributos físicos	
Puntaje	Puntaje T	Percentil	Puntaje T	Percentil	Puntaje T	Percentil
1	12	0	13	0	22	0
2	16	7	17	6	26	10
3	20	15	21	13	30	20
4	24	23	24	20	35	30
5	28	30	28	26	39	40
6	32	38	32	33	43	50
7	36	46	35	40	48	60
8	39	53	39	46	52	70
9	43	61	42	53	56	80
10	47	69	46	60	61	90
11	51	76	50	66	65	100
12	55	84	53	73		
13	59	92	57	80		
14	63	100	60	86		
			64	93		
			68	100		
Ansiedad (ausencia de)			Popularidad		Felicidad y satisfacción	
1	17	0	22	0	7	0
2	21	7	26	9	13	11
3	25	15	30	18	19	22
4	28	23	34	27	24	33
5	32	30	38	36	30	44
6	36	38	42	45	36	55
7	39	46	46	54	41	66
8	43	53	50	63	47	77
9	46	61	54	72	53	88
10	50	69	58	81	58	100
11	54	76	62	90		
12	57	84	66	100		
13	61	92				
14	65	100				

La tabla muestra las equivalencias entre el puntaje bruto obtenido a partir de la suma de las respuestas en la dirección de la autoestima positiva para cada subescala, el puntaje T que le corresponde, y el percentil.