

**ESCALA DE AUTOESTIMA FORMA 5 (AF5):
INDAGACIÓN SOBRE SUS PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS
EN POBLACIÓN INFANTIL DE CÓRDOBA/ARGENTINA**

*Roxana Marasca**
*Micaela Marasca***
*Débora Imhoff****

Resumen

El trabajo analiza algunas propiedades psicométricas de la Escala de Autoestima Forma 5 (AF5) de García y Musitu (1999) en población infantil. Se incluyeron 178 niños de la ciudad de Córdoba (Argentina) de 9 a 11 años seleccionados a partir de un muestreo no aleatorio accidental (Grasso, 1999). Los cuestionarios se aplicaron individualmente, previo consentimiento informado de padres y autoridades de las escuelas. Los resultados corroboran la estructura multidimensional del modelo original. Así, el modelo teórico de referencia consta de 5 factores que explican el 54% de la varianza, con alphas por sub-dimensión entre $\alpha=.85$ y $\alpha=.61$, y un

*Licenciada en Psicología (UNC). Asistente de Investigación del Laboratorio de Psicología Cognitiva, Facultad de Psicología (UNC). Ayudante del seminario electivo Psicología Institucional desde la Perspectiva de los Derechos Humanos. E-mail: latatitaro@hotmail.com.

**Licenciada en Psicología (UNC). Asistente de Investigación del Laboratorio de Psicología Cognitiva, Facultad de Psicología (UNC). Ayudante de Psicología Evolutiva de la Niñez. E-mail: micamarasca@hotmail.com

***Licenciada en Psicología (UNC) y doctoranda en Psicología (UNC). Investigadora del Laboratorio de Psicología Cognitiva, Facultad de Psicología (UNC). Becaria Doctoral del CONICET. E-mail: dimhoff@psyche.unc.edu.ar.

índice de confiabilidad satisfactorio ($\alpha=.72$) para la escala global. No se encontraron relaciones estadísticamente significativas entre las distintas dimensiones de la autoestima y la escala global con la edad y sexo de los participantes. En función de los resultados, se discute la utilidad de este instrumento en el medio local.

Palabras clave: autoestima, Escala AF5, niños, características psicométricas.

Abstract

This research examines some psychometric properties of the AF5 Multidimensional Self-Esteem scale (García y Musitu, 1999) in children's population. This study was carried out with 178 Argentinean children, from 9 to 11 years old, who live in Cordoba city. The sample was selected using a non-random accidental sampling (Grasso, 1999). The questionnaires were applied to each child individually and with a previous parents' and head teachers' consent. The results confirm the multidimensional structure supported by the authors. The obtained reference model consists of 5 factors that explain 54% of the variance, with alphas per sub-dimension between $\alpha=.85$ and $\alpha=.61$, and satisfactory reliability ($\alpha=.72$) for the global scale. On the other hand, the results reported statistically nonsignificant relationships between self-esteem's dimensions and the global scale with the age and sex of participants. According to the results, the utility of this instrument in our context is discussed.

Keywords: self-esteem, AF5 Scale, children, psychometric properties.

La autoestima es una de las variables más relevantes en el ámbito de la personalidad, tanto desde una perspectiva afectiva, motivacional como comportamental, ya que funciona como marco interpretativo que regula y da significado a la conducta, además de que posibilita a las personas organizar sus experiencias de vida. En esa línea, el estudio científico de la autoestima en la investigación psicológica ha suscitado en las últimas décadas un creciente interés

y se ha convertido en uno de los constructos más analizados, en tanto constituye un factor significativo en el desarrollo psicosocial e integral de las personas. De ahí que esta variable sea considerada por numerosos autores como un importante correlato del bienestar psicológico y del ajuste social (Fuentes, García, Gracia y Lila, 2011).

A su vez, se ha evidenciado que una percepción del valor de sí mismo saludable constituye un logro de incuestionable relevancia en la infancia, ya que funciona como un factor protector y promotor de la salud (Mann, Hosman, Schaalman y de Vries, 2004). Al respecto, diversos estudios han demostrado que una autopercepción positiva se asocia al bienestar subjetivo (Vacek, Coyle y Vera, 2010) y a un desempeño académico favorable (Guay, Marsh y Boivin, 2003), además de predecir la agresividad, el comportamiento antisocial y la delincuencia (Donnellan, Trzesniewski, Robins, Moffitt y Caspi, 2005).

No obstante, y a pesar de las abundantes publicaciones con relación a esta temática, resulta complejo hallar una conceptualización unánime y aceptada del término autoestima, ya que ha sido estudiado desde diversos enfoques teóricos (Martínez Sánchez, 2005). En primer lugar, es posible visualizar un debate acerca de la delimitación teórico-conceptual entre los términos autoestima y autoconcepto. Por un lado, algunos autores se muestran a favor de la *diferenciación* entre ambos constructos, afirmando que es posible distinguirlos claramente (Martínez Sánchez, 2005). Desde esta línea, la autoestima es entendida como un sentimiento de valoración hacia sí mismo, asociado mayormente a lo emocional, mientras que el autoconcepto es comprendido como una idea más objetiva respecto a uno mismo (Martínez Sánchez, 2005). Así, en tanto el autoconcepto remitiría a una dimensión cognitivo-descriptiva del propio conocimiento, la autoestima más bien se asociaría a una dimensión evaluativo-afectiva (Garaigordobil y Durá, 2006).

Sin embargo, son numerosos los autores que emplean ambos términos de forma indiscriminada (Cava y Musitu, 2000; Martínez Sánchez, 2005), planteando que más allá de las diferencias que se puedan vislumbrar entre estos conceptos, las afirmaciones descriptivas y evaluativas acerca de uno mismo se vinculan en forma empírica. Por ende, operativamente y en el momento de medir estos

constructos, la diferenciación es difícil de sostener ya que la distinción es mayormente teórica que práctica (Cava y Musitu, 2000).

Un segundo debate existente en relación a la autoestima es si corresponde a un constructo unidimensional o multidimensional. Por una parte, encontramos quienes entienden la autoestima como una única dimensión (Coopersmith, 1981; Rosenberg, 1979), poniendo énfasis en aspectos más globales de esta variable. Desde esta perspectiva, la autoestima es concebida como un sentimiento de valoración general hacia uno mismo, que comprende una actitud a través de la cual las personas afrontan las situaciones de su vida diaria (Rosenberg, 1979). No obstante, a partir de la década del ochenta, se realizaron fuertes críticas al enfoque unidimensional, por lo que actualmente la mayoría de los autores consideran a este constructo como multidimensional (Esnaola, Rodríguez y Goñi, 2011; Fuentes y otros, 2011; García y Musitu, 1999; Martínez Sánchez, 2005; Tomás y Oliver, 2004). Así, se plantea que si bien las personas poseen una autoevaluación global de sí mismas, a la vez tienen distintas autoevaluaciones específicas. Es decir, la autoestima estaría compuesta por diferentes aspectos que aunque se encuentran relacionados entre sí son diferenciables y cuya relación puede aparecer ligada a diversas áreas del comportamiento (Fuentes y otros, 2011; Tomás y Oliver, 2004). En relación con ello, se podrían diferenciar cinco dimensiones que poseen un dominio singular y específico, posibles de ser valoradas de forma independiente. Ellas son (Martínez Sánchez, 2005):

1) *Académica*: alude a la percepción que la persona posee en relación con el desempeño de su rol en esos ámbitos. Incluye tanto el sentimiento que el individuo tiene de su desempeño a través de aquello que otros manifiestan (maestros, compañeros, etcétera), así como también respecto de las cualidades valoradas en ese contexto determinado.

2) *Social*: refiere a lo que la persona percibe sobre su desempeño a partir de la interacción social con otros. Implica dos ejes: uno relacionado con la red social de la persona y a su capacidad para conservarla o incrementarla y otro asociado a las cualidades respecto de las relaciones interpersonales.

3) *Emocional*: remite a la percepción que posee el individuo acerca de su estado emocional y de sus respuestas a una situación

particular en su vida diaria. Tiene dos fuentes de significado: la primera refiere a la percepción general del propio estado emocional y la segunda a situaciones particulares que conllevan a un mayor grado de implicación por parte de la persona.

4) *Familiar*: consiste en aquello que el individuo percibe en relación con su manera de implicarse, relacionarse e integrarse dentro del ámbito familiar. Tiene que ver fundamentalmente con la relación que la persona mantiene con las figuras parentales y se relaciona con dos dominios: uno positivo asociado a la confianza, el afecto, el apoyo y la felicidad, y otro negativo vinculado al sentimiento de des-implicación y no aceptación por parte de los familiares.

5) *Física*: alude a la percepción del individuo acerca de su condición y apariencia física. Esta dimensión implica dos ejes: el primero refiere a la práctica de deportes desde el punto de vista social, físico y de habilidad, y el segundo se relaciona con el aspecto físico.

Este enfoque multidimensional es apoyado por numerosos autores que enfatizan su mayor sustentación empírica (Esnaola y otros, 2011; Fuentes y otros, 2011; García y Musitu, 1999; Martínez Sánchez, 2005; Tomás y Oliver, 2004). El apoyo científico recibido deriva de las múltiples ventajas que esta perspectiva ofrece. Una de ellas es que al dividir la variable autoestima en diferentes dimensiones posibilita un análisis más específico, preciso, detallado y ajustado de este constructo en comparación con las medidas globales basadas en modelos unidimensionales (Martínez Sánchez, 2005). Otra de las ventajas es que permite entablar relaciones entre las distintas facetas y otros constructos asociados a la autoestima, tales como: problemas de integración social en el aula (Cava y Musitu, 2000); ajuste psicosocial (Fuentes y otros, 2011); estilos de socialización parental (Martínez Sánchez, 2005); valores personales (Martínez Sánchez, 2005); entre otros.

Por otra parte, Shavelson, Hubner y Stanton (1976) postulan que la autoestima posee siete características. Una de ellas es que constituye una *dimensión psicológica*, capaz de ser diferenciada de otras variables. Otra característica es su *multidimensionalidad*, en tanto implica distintas facetas diferencialmente relacionadas con distintas áreas del comportamiento. Otro atributo es que posee una

organización jerárquica, con aspectos tanto generales como específicos, debido a que sus dimensiones tienen diversos significados e importancia en función de otras variables (como los valores, la edad, el sexo de las personas, etcétera). Además, la autoestima se caracteriza por ser una *estructura relativamente estable*, cuya variabilidad está en función de su posición en la jerarquía. Así, a medida que la persona desciende hacia lo más específico, la autoestima resulta más susceptible al cambio. El *carácter evaluativo* es otra de sus características, ya que su importancia y significación dependen tanto de la percepción personal como del contexto en el que la persona se encuentra inmersa. A su vez, la autoestima es una *estructura organizada*, en tanto las personas adquieren determinadas categorías, a partir de las cuales organizan y dan significado a sus conductas. Por último, la autoestima constituye una variable *experimental* que se construye y modifica a través de las experiencias personales a lo largo de todo el desarrollo del individuo.

Evaluación de la autoestima

En lo que respecta a los instrumentos empleados para medir la autoestima en población infantil, encontramos que en general la mayoría de las escalas utilizadas para testear dicha variable en adultos también se aplica a niños.

De todas las escalas disponibles, hemos optado por utilizar la Escala multidimensional de autoestima AF5 de García y Musitu (1999). Dicha escala surge en España y constituye una versión actualizada y ampliada de la Escala de Autoconcepto Forma-A (AFA) de Musitu, García y Gutiérrez (1991), descartada por los autores en tanto no incluía la dimensión física de la autoestima. Esta nueva faceta, incorporada en la Escala AF5, permite al evaluador acceder a información necesaria y adicional, haciendo posible una comprensión más ajustada respecto del modo en que las personas se autovaloran (García y Musitu, 1999). La escala evalúa las cinco facetas de la autoestima mencionadas más arriba. Es un cuestionario sencillo, de ágil aplicación, fácilmente adaptable a muestras de habla

hispana y posible de ser administrado individual o colectivamente, tanto a niños como a adultos (García y Musitu, 1999; Tomás y Oliver, 2004). Además, ha mostrado buenos índices de confiabilidad tanto para la escala global (α .815) como para cada una de las dimensiones (α =.88 académica; α = .70 social; α =.73 emocional; α =.77 familiar y α =.74 física) (García y Musitu, 1999). Su estructura pentadimensional ha sido comprobada de forma empírica a través de análisis factoriales exploratorios (García y Musitu, 1999) y confirmatorios, no habiéndose hallado dificultades con los ítems negativos (Tomás y Oliver, 2004). Complementariamente, las propiedades psicométricas de la escala AF5 han sido examinadas por otros investigadores españoles con distintas muestras (Esteve Rodrigo, 2005; Martínez Sánchez, 2005; Tomás y Oliver, 2004), y en estudios efectuados en Portugal (García y otros, 2006) y Brasil (Martínez, Musitu, García y Camino, 2003; Martínez Sánchez, 2005). En todos los casos se ha corroborado la estructura de cinco factores del modelo original, y se han obtenido buenos índices de fiabilidad, tanto para la escala global como para cada una de las sub-dimensiones.

Respecto de los estudios realizados específicamente en Argentina, la escala AF5 (García y Musitu, 1999) ha sido validada por Posada, Castañeiras y Martínez Festorazzi (2009) y por Da Dalt y Moreno (2010). Las primeras llevaron a cabo un estudio con una muestra de 1000 habitantes de la ciudad de Mar del Plata, de entre 12 y 65 años, a partir del cual ratificaron la estructura de cinco factores del modelo original, además de obtener adecuados índices de fiabilidad, tanto para la escala global (α =.83) como para cada una de las sub-dimensiones (coeficientes que oscilaban entre α =.84 y α =.72). Por su parte, Da Dalt y Moreno (2010) trabajaron con una muestra de 946 adolescentes de ambos sexos, de entre 13 y 16 años que asistían a escuelas públicas rurales y urbano-marginales de la provincia de Mendoza. Los resultados confirmaron la estructura pentadimensional de la escala AF5, evidenciando una consistencia interna satisfactoria (α =.77 para la escala global y α =.83 a α =.69 para cada uno de los factores). Ambos estudios trabajan con niños de 12 años o más, no indagándose las propiedades psicométricas del instrumento con niños más pequeños.

Por otra parte, es preciso destacar que la mayoría de los estudios revisados señalan que la dimensión académica es la que mayores

índices de confiabilidad evidencia (Da Dalt y Moreno, 2010; Esnaola y otros, 2011; García y Musitu, 1999, García y otros, 2006; Martínez Sánchez, 2005; Posada y otros, 2009).

Con respecto a la relación entre el autoestima con la variable sociodemográfica sexo, ciertos estudios señalan que los varones evidenciarían mayores puntuaciones que las mujeres en el autoestima física y emocional (Da Dalt y Moreno, 2010; Posada y otros, 2009) mientras que las mujeres mostrarían mayores niveles que los varones de autoestima académica, social y familiar (Da Dalt y Moreno, 2010; Posada y otros, 2009). Por su parte, respecto de la edad, Musitu y García (2001) observaron que individuos más jóvenes mostraban un nivel de autoestima más bajo que aquellos jóvenes de mayor edad, rescatando que el nivel más alto se halló entre los estudiantes de escolaridad primaria menores de 12 años. Complementariamente, Posada y otros (2009) encontraron que los individuos menores de 20 años tenían una autoestima académica más baja que las personas mayores de 29 años. No obstante, en las dimensiones familiar, social y física fueron los más jóvenes quienes presentaron puntajes más altos. Finalmente, Da Dalt y Moreno (2010) indican que las dimensiones familiar y física presentaban valores más altos en la adolescencia temprana en comparación con la adolescencia media. No obstante, otras investigaciones (Gorostegui y Dörr, 2005; Lameiras y Rodríguez, 2003) no han hallado diferencias estadísticamente significativas en el nivel de autoestima en función de estas variables sociodemográficas.

Respecto de la provincia de Córdoba, no se han encontrado estudios efectuados en ella. De ahí el interés en indagar las propiedades psicométricas de una medida multidimensional de autoestima en población infantil cordobesa. En función de ello, a partir de los antecedentes revisados, este trabajo tuvo como objetivo analizar las cualidades psicométricas de validez y consistencia interna del instrumento seleccionado (García y Musitu, 1999), a los fines de aportar elementos que posibiliten la discusión acerca de la utilidad de esta medida en el contexto local. Además, se analizó la relación de la escala y sus sub-dimensiones con las variables edad y sexo de los participantes.

Método

Participantes

Se trabajó con 178 niños y niñas con edades comprendidas entre los 9 y 11 años, quienes asistían a escuelas públicas y privadas de la ciudad de Córdoba. Para la selección de los participantes se utilizó un muestreo no aleatorio de tipo accidental (Grasso, 1999). Así, la muestra estuvo compuesta por un 47.8% de niños y 52.2% de niñas. Las edades se distribuyeron del siguiente modo: 32% de los participantes poseía 9 años, 30.3% 10 años y 37.6% 11 años, con una media de edad de 10.06 años, con una desviación típica de 0.835.

Instrumento

Se utilizó la Escala Multidimensional de Autoestima Forma 5 (AF5) de García y Musitu (1999) desarrollada en España. La escala consta de 30 ítems, formulados en términos positivos y negativos, que miden cinco dimensiones de la autoestima: académica, social, emocional, familiar y física. Los ítems se puntúan en una escala tipo Likert de 5 puntos, que va desde 1= total desacuerdo a 5= total acuerdo. Los ítems son agregados para obtener una puntuación por dimensión y también una puntuación total. Las puntuaciones mayores son indicativas de mayores niveles de autoestima. Algunos ejemplos de ítems de esta escala son: “*Soy un buen estudiante/alumno*” (ítem 21-dimensión académica); “*Soy una persona alegre*” (ítem 17- dimensión social); “*Cuando los mayores me dicen algo me pongo muy nervioso/a*” (ítem 18- dimensión emocional); “*Me siento querido/a por mis padres*” (ítem 29-dimensión familiar); “*Soy bueno haciendo deporte*” (ítem 25-dimensión física).

La instancia de recolección de datos fue efectuada en el transcurso del año 2011 en distintas escuelas públicas y privadas de nivel primario (3° a 6° grado) de la ciudad de Córdoba, Argentina. La escala fue administrada en forma oral e individual a los niños, quienes participaron de manera voluntaria y anónima, previo consentimiento

informado de los padres y autorizaciones de las autoridades de las instituciones escolares. Una vez obtenidos los consentimientos, se llamó a cada niño de forma individual para administrarle el instrumento, buscando establecer cierta empatía con el encuestado y respetando sus tiempos, a los fines de que pudieran expresar sus dudas, además de respetar los recreos e instancias de evaluación. A su vez, para facilitar el proceso de respuesta de los niños se les proporcionó una tarjeta para una mejor visualización de la escala de respuestas posibles. Por último, es preciso mencionar que el cuestionario fue administrado de forma oral, lo que facilitó la detección de aquellos casos en los que los niños o bien no comprendían algún ítem o se mostraban cansados al momento de brindar su respuesta. Ante este tipo de situaciones, se apeló a explicar el ítem nuevamente o hacer una pausa con los niños que se encontraban fatigados.

En primer lugar, se procedió a invertir los ítems negativos de la Escala (ítems 12, 22, 3, 8, 13, 18, 23, 28, 4 y 14). Posteriormente, se analizó el patrón de valores perdidos, cumpliendo con uno de los requisitos básicos de las técnicas multivariadas (Hair, Anderson, Tatham y Black, 1999). En esa línea, se observó que ningún ítem presentaba más de un 5% de valores perdidos, por lo cual se procedió a completar la información faltante mediante el procedimiento de EM (*expectation-maximization*). Este método fue elegido por considerarse uno de los que ofrece una estimación más precisa y razonable efectuada en base a estimaciones de máxima verosimilitud (Hair y otros, 1999). Respecto de los supuestos de normalidad (curtosis y asimetría) observamos que 8 ítems presentan valores de curtosis y asimetría ± 1 , considerados como excelentes por la literatura (George y Mallery, 2003); 10 ítems tienen niveles adecuados (± 2.0) (George y Mallery, 2003) y 12 ítems índices inadecuados. No obstante, y considerando que los supuestos de normalidad no necesitan ser cumplidos para la realización de los análisis factoriales (Garson, 2011) se decidió conservar dichos ítems para los análisis posteriores. Igual criterio siguieron Tomás y Oliver (2004) para el análisis de esta misma escala.

El análisis de datos se efectuó con base en el paradigma de la Teoría Clásica de los Tests (TCT). Este paradigma parece más

apropiado para pruebas de comportamiento típico y no de ejecución máxima (competencia, dominio), como es el caso del instrumento en cuestión (Hogan, 2003). Para evaluar la estructura interna de la escala se realizó un Análisis Factorial Exploratorio, utilizando el método de componentes principales (criterio compartido por Cava y Musitu, 2000; Esnaola y otros, 2011; Martínez Sánchez, 2005) y una rotación varimax (en consonancia con Esnaola y otros, 2011). Los criterios utilizados respecto del número de factores a extraer fueron el análisis paralelo de Horn, el número de factores del modelo teórico de referencia y el análisis del gráfico de sedimentación. Se consideraron como criterios de retención de los ítems, aquellos que presentaran una saturación factorial mayor a .35 (Costello y Osborne, 2005), que mantuvieran correspondencia con el modelo teórico, que el ítem no tuviera una saturación superior en otro factor y que la diferencia entre la saturación en el factor y algún otro sea superior a .10. Luego, con el objetivo de analizar la confiabilidad de la escala se estimó el coeficiente de Alfa de Cronbach para la escala global y para las sub-dimensiones de la misma. Finalmente, para analizar las relaciones entre las variables se estimaron índices de asociación (Cramer) e índices de correlación (Pearson) con su correspondiente significación estadística.

Algunas conclusiones

En una primera aproximación a los datos, obtuvimos una solución factorial con un buen índice de adecuación muestral KMO (Kaiser-Meyer-Olkin) el cual presentó un valor de .753 y la prueba de esfericidad de Bartlett también presentó resultados significativos ($X^2_{(435)}$ = valor de la prueba, $p < .000$). Siguiendo la regla de Kaiser-Gutman de autovalores superiores a 1, se observó una estructura de 9 factores que explicaban un 61.91% de la varianza. Sin embargo, el gráfico de sedimentación sugería la presencia de 5 factores. Por esta razón, y tomando en consideración la propuesta teórica que sustenta la construcción de la escala, se decide volver a correr el análisis, solicitando la extracción de 5 factores.

Así, la solución factorial obtenida conserva el mismo índice de adecuación muestral KMO, pero con la presencia de 5 factores que explican el 46.74% de la varianza. A su vez, se observa que el ítem 5 no satura en ninguna de las dimensiones arrojadas, motivo por el cual se decide eliminarlo y volver a correr el análisis. Como resultado obtenemos una solución factorial (KMO=.753, $gl=406$, $p<.000$) de 5 factores que explican el 47.93% de la varianza. Un análisis detallado de las cargas factoriales, a la luz de la teoría, indica que el ítem 22 satura en una dimensión no acorde a lo estipulado teóricamente. Se trata de un ítem que algunos autores (Tomás y Oliver, 2004) señalan que no es representativo de la dimensión a la que se le adjudica en la teoría (dimensión social). También otros autores han tenido dificultades con el ítem 22 en lo concerniente a su adecuación a las dimensiones teóricas (Da Dalt y Moreno, 2010; Esnaola y otros, 2011; Esteve Rodrigo, 2005; Martínez Sánchez, 2005). Por esta razón, se decide eliminarlo y correr nuevamente el análisis.

De este modo, se obtiene una solución factorial (KMO=.757, $gl=378$, $p<.000$) de 5 factores que explican el 48.83% de la varianza. Las cargas factoriales indican que el ítem 3 satura en tres factores distintos, con una diferencia muy baja entre las saturaciones en uno y otro factor. Se trata de un ítem que en otros estudios evidenciaba una saturación muy baja en la dimensión que le correspondería a nivel teórico (Tomás y Oliver, 2004). Estas razones indican la conveniencia de eliminar el ítem y correr otra vez el análisis. Así, se obtiene una solución factorial (KMO=.763, $gl=351$, $p <.000$) de 5 factores que explican el 49.52% de la varianza. Del análisis de las cargas factoriales se deduce que algunos ítems de la dimensión autoestima física se funden con otros factores. Se trata de los ítems 20, 15 y 30. De manera sucesiva, se decide eliminar uno a uno estos ítems, evaluando si esto impactaba en una mejor agrupación de los ítems restantes en sus correspondientes dimensiones.

A partir de dicha exclusión, el modelo de referencia obtenido (KMO=.744, $gl=276$, $p<.000$) presenta 5 factores que explican el 52% de la varianza. Al analizar la consistencia interna de estas

dimensiones, se registró una mejora en la confiabilidad de la dimensión *autoestima familiar* al eliminar el ítem 4. En función de estos resultados, se exploró la estructura de los 23 ítems, esto es, eliminando el ítem 4 ($KMO=.746$; $gl=253$; $p<.000$). La solución final explica el 54% de la varianza. El primer factor explica el 15.28% de la misma, y está compuesto por ítems correspondientes a la dimensión *autoestima académica*. El segundo factor reúne ítems de la dimensión *autoestima social*, y explica el 10.9% de la varianza. El tercer factor, compuesto por ítems pertenecientes a la dimensión *autoestima familiar*, explica un 10.9% de la varianza. El cuarto factor, correspondiente a la dimensión *autoestima emocional*, explica el 10% de la varianza. Finalmente, el quinto factor refiere a la dimensión *autoestima física* y explica un 6.8% de la varianza.

Tabla 1. Cargas factoriales del modelo de referencia. Fuente: elaboración propia.

Ítems de la escala con su numeración original	Factores				
	1	2	3	4	5
21. Soy un buen estudiante/alumno	.847				
6. Mis profesores/maestras me consideran un buen estudiante/alumno	.799				
11. Trabajo mucho en el aula	.742				
1. Hago bien las tareas de la escuela	.705				
26. Mis profesores/maestras piensan que soy inteligente y trabajador	.688				
16. Mis profesores/maestras me quieren	.657				
2. Hago fácilmente amigos		.781			
12. Para mí es difícil hacer amigos		.731			
7. Soy una persona amigable		.696			
17. Soy una persona alegre		.500			
27. Tengo muchos amigos		.482			
24. Mis padres me dan confianza			.710		
9. Me siento feliz en casa			.709		
29. Me siento querido por mis padres			.676		

Ítems de la escala con su numeración original	Factores
19. Mi familia me ayudaría en cualquier tipo de problemas	.650
14. Mi familia está decepcionada de mí	.446
28. Generalmente me siento nervioso	.736
8. Muchas cosas me ponen nervioso	.657
23. Me pongo nervioso cuando el profesor/maestra me pregunta algo	.643
18. Cuando los mayores me dicen algo me pongo muy nervioso	.603
13. Me asusto con facilidad	.586
10. Me buscan para realizar deportes	.866
25. Soy bueno haciendo deporte	.739

Luego, con el objetivo de analizar la consistencia interna de la escala obtenida, se calculó el coeficiente Alfa de Cronbach para la escala global y para cada una de sus dimensiones. A su vez, con el objetivo de determinar el aporte de cada ítem a la fiabilidad, se calculó el coeficiente Alfa eliminando de a uno los ítems de la escala. Tanto la escala global, como las sub-escalas, presentaron niveles de fiabilidad satisfactorios para población infantil: la escala global obtuvo un $\alpha=.72$; por su parte, la dimensión *autoestima académica* evidenció un $\alpha=.85$, la dimensión *autoestima social* un $\alpha=.68$, dimensión *autoestima emocional* un $\alpha=.67$, la dimensión *autoestima familiar* un $\alpha=.65$, y la dimensión *autoestima física* un $\alpha=.61$. Teniendo en cuenta la población en estudio, creemos que los valores de fiabilidad obtenidos resultan buenos. Esto coincide con lo que postula Lemos (2006), quien acuerda en señalar que índices de confiabilidad de $\alpha=.30$ suelen ser estimados como significativos con población infantil, dado que las respuestas de los niños y niñas se caracterizan por ser inestables.

Finalmente, se analizó si existía alguna relación entre las distintas dimensiones de la autoestima con la edad y el sexo de los participantes, así como también entre la escala global con dichas variables sociodemográficas, no hallando ninguna relación estadísticamente significativa en ninguno de los casos.

Discusiones

Numerosas investigaciones han evidenciado la relevancia del estudio de la autoestima debido a sus repercusiones sobre la salud física y mental de los individuos, y a que no solo puede guiar el comportamiento de las personas, sino que además permite organizar las propias experiencias vitales (Swann, Chang-Schneider y McClarty, 2007). A su vez, el estudio de este constructo en población infantil posee una importancia indudable, en tanto la percepción del valor de sí mismo que los niños tienen puede funcionar como un factor protector y/o promotor de la salud o bien como un factor de riesgo ante distintas problemáticas en la niñez (Molina y Raimundi, 2011). Así, el objetivo del presente trabajo fue analizar las cualidades psicométricas de validez y consistencia interna de la escala multidimensional AF5 de García y Musitu (1999), a los fines de aportar elementos que posibiliten la discusión acerca de la utilidad de este instrumento en nuestro contexto.

Los resultados a los que arribamos corroboran la estructura multidimensional y penta factorial del modelo original propuesto por los autores de la escala (García y Musitu, 1999). Sin embargo, el ajuste al modelo teórico solo se ha obtenido tras la eliminación de cuatro ítems pertenecientes a la dimensión física (5, 15, 20 y 30), el ítem 4 de la dimensión familiar, el ítem 3 de la dimensión emocional y el ítem 22 de la dimensión social. Tal como observamos en los estudios revisados, otros autores también han tenido problemas con algunos de estos ítems. Por ejemplo, Tomás y Oliver (2004) en su estudio señalaron haber obtenido una saturación factorial alta en la dimensión autoconcepto social con excepción del ítem 22, el cual mostró una saturación muy pobre. Según los autores, dicho ítem no posee una asociación significativa con el factor en cuestión y, por ende, no es un buen indicador de éste. Asimismo, encontraron que los ítems de las dimensiones familiar y emocional presentaron saturaciones elevadas, con excepción del ítem 4 y el ítem 3, los cuales mostraron saturaciones menores (.40 y .46 respectivamente).

A su vez, Esnaola y otros (2011) hallaron que los ítems 3 y 22 en la muestra masculina y los ítems 4 y 14 en la muestra femenina

ofrecen saturaciones muy pobres. A esto los autores agregaron que la baja saturación de los ítems 4 y 14 en las mujeres tendría que ver con posibles efectos de método, debido a la formulación de ambos ítems en negativo, lo cual también ha sido puesto en evidencia en otros estudios (Tomás y Oliver, 2004 en Esnaola y otros, 2011).

Igualmente, Esteve Rodrigo (2005) encontró que el ítem 22 de la dimensión autoconcepto social es el que menor saturación presenta (.315), siendo el único ítem cuya eliminación mejoró la fiabilidad de la escala, destacando además que el ítem 15 de la dimensión física es un elemento que también posee una saturación baja (.477).

Por su parte, Martínez Sánchez (2005) encontró que tanto en la muestra española como en la muestra brasilera el ítem 22 era el que menor saturación presentaba y el que menos contribuía a la consistencia interna global, cuya eliminación permitió que el alfa aumentara en ambas muestras. Asimismo, halló que el ítem 3 de la dimensión emocional y el ítem 15 de la dimensión física en la muestra brasilera eran los que mostraban una menor saturación, además de ser los que menos contribuían a la consistencia interna de la escala y a explicar la varianza. Por último, en nuestro contexto Da Dalt y Moreno (2010) manifestaron haber obtenido índices de confiabilidad relativamente satisfactorios en los factores familiar y social, aunque sólo después de haber suprimido los ítems 4, 14, 12 y 22, los cuales evidenciaban cargas factoriales muy pobres.

Con respecto a la consistencia interna analizada mediante el coeficiente alpha de Cronbach, la misma ha sido satisfactoria tanto por factores como para el total de la escala, resultados que se corresponden con estudios previos (Da Dalt y Moreno, 2010; Esnaola y otros, 2011; Esteve Rodrigo, 2005; García y Musitu, 1999; Martínez Sánchez, 2005; Posada y otros, 2009; Tomás y Oliver, 2004). Es importante destacar que, en general, los índices de fiabilidad obtenidos en las muestras españolas, tanto para la escala global como para las cinco dimensiones, fueron más elevados en comparación a los valores obtenidos en la muestra brasilera y en las dos muestras argentinas (Da Dalt y Moreno, 2010; Martínez Sánchez, 2005; Posada y otros, 2009). Sin embargo, esto puede estar vinculado con las edades de los participantes del estudio. En esa línea, Lemos (2006)

asegura que cuando se trabaja con niños, alphas más bajos pueden ser considerados satisfactorios en tanto sus respuestas suelen ser más inestables que las respuestas de los adultos.

Por otra parte, la mayoría de los autores obtuvieron en la dimensión académica las puntuaciones más altas respecto de las otras sub-dimensiones, con valores de alpha por encima de .80 (Da Dalt y Moreno, 2010; Esnaola y otros, 2011; Esteve Rodrigo, 2005; García y Musitu, 1999; García y otros, 2006; Martínez Sánchez, 2005; Posada y otros, 2009; Tomás y Oliver, 2004), lo cual se corresponde con el puntaje alcanzado para esa dimensión en nuestro trabajo (.85). En contraposición, la autoestima física fue la dimensión que evidenció el menor índice de confiabilidad (.61), el cual a su vez resultó inferior a los puntajes obtenidos por el resto de los estudios revisados (Da Dalt y Moreno, 2010; Esnaola y otros, 2011; Esteve Rodrigo, 2005; García y Musitu, 1999; García y otros, 2006; Martínez Sánchez, 2005; Tomás y Oliver, 2004). Sin embargo, la puntuación obtenida para dicha dimensión pudo deberse a que en nuestro caso este factor solo retuvo dos ítems.

En relación con las variables socio-demográficas edad y sexo de los participantes, se observó que no existen diferencias estadísticamente significativas en el nivel autoestima en la muestra analizada. Estos resultados coinciden con algunos de los estudios revisados (Gorostegui y Dörr, 2005; Lameiras y Rodríguez, 2003), los cuales tampoco hallaron diferencias en función de estas dos variables.

En lo que respecta a las limitaciones de este estudio, es preciso destacar que si bien la escala AF5 ha sido aplicada a niños y niñas de diferentes escuelas, tanto públicas como privadas de la ciudad de Córdoba, no se ha trabajado con una muestra representativa, por lo que los resultados obtenidos no son generalizables. En esa línea, sería interesante efectuar futuros estudios con muestras probabilísticas y con un N mayor, a los fines de observar si los resultados obtenidos en el presente trabajo se replican. Asimismo, sería preciso llevar a cabo un nuevo estudio a los fines de realizar análisis factoriales confirmatorios que permitan ratificar la estructura evidenciada.

En resumen, podemos concluir que el presente trabajo aporta datos consistentes y de validez estructural sobre la escala multi-

dimensional AF5 (García y Musitu, 1999). Como se mencionó anteriormente, teniendo en cuenta la relevancia incuestionable de la autoestima en la etapa de la infancia, creemos que es importante contar con un instrumento adecuado para medirla en población infantil, a los fines de conocer con mayor profundidad este constructo en sus diferentes dimensiones en dicha población, en tanto protege y promueve la salud física y mental de los individuos (Mann, Hosman, Schaalman y de Vries, 2004), además de ser un constructo asociado al bienestar subjetivo (Vacek, Coyle y Vera, 2010), al desempeño académico favorable (Guay, Marsh y Boivin, 2003) y a la predicción de la agresividad y el comportamiento antisocial (Donnellan, Trzesniewski, Robins, Moffitt y Caspi, 2005). A su vez, esto resulta pertinente en tanto, de acuerdo a la revisión realizada, la mayoría de las investigaciones estudian la autoestima en población adulta, en adolescentes o jóvenes, dejando de lado su abordaje en la niñez. Por último, y al mismo tiempo, consideramos que este estudio abre nuevas vías de investigaciones futuras para indagar el comportamiento de la autoestima en relación con otras variables psico-sociales de relevancia.

Referencias bibliográficas

- Cava, M. y Musitu, G. (2000). "Perfil de los niños con problemas de integración social en el aula" (pp. 319-333). En *Revista de Psicología Social*, 15 (3).
- Costello, A. y Osborne, J. (2005). "Best practices in exploratory factor analysis: four recommendations for getting the most from your analysis" (pp. 1-9). En *Practical Assessment Research & Evaluation*, 10.
- Coopersmith, S. (1981). *The antecedents of Self-esteem*. USA: Consulting Psychologist Press.
- Da Dalt, E. y Moreno, J. (2010). "Evaluación del autoconcepto en adolescentes rural-marginales mediante el cuestionario AF5" (pp. 11-21). En *Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina*, 56 (1).

- Donnellan, M. B., Trzesniewski, K. H., Robins, R. W., Moffitt, T. E. y Caspi, A. (2005). "Low self-Esteem is related to aggression, antisocial behavior, and delinquency" (pp. 328-335). En *Psychological Science*, 16 (4).
- Esnaola, I., Rodríguez, A. y Goñi, E. (2011). "Propiedades psicométricas del cuestionario de Autoconcepto AF5" (pp. 109-117). En *Anales de Psicología*, 27 (1).
- Esteve Rodrigo, J. V. (2005). *Tesis doctoral: Estilos parentales, clima familiar y autoestima física en adolescentes*. Valencia: Universitat de València Servei de Publicacions.
- Fuentes, M. C., García, J. F., Gracia, E. y Lila, M. (2011). "Autoconcepto y ajuste psicosocial en la adolescencia" (pp. 7-12). *Psicothema*, 23 (11).
- Garaigordobil, M. y Durá, A. (2006). "Relaciones del autoconcepto y la autoestima con sociabilidad, estabilidad emocional y responsabilidad en adolescentes de 14 a 17 años" (pp. 37-64). En *Análisis y Modificación de Conducta*, 141 (32).
- García, F. y Musitu, G. (1999). *Manual AF-5* (1ra ed.). Madrid: TEA.
- Garson, D. (2011). *Factor Analysis*. [En línea] En <faculty.chass.ncsu.edu/garson/PA765/factor.htm#normality>.
- George, D. y Mallery, M. (2003). *Using SPSS for Windows Step by Step: a simple guide and reference*. Boston, MA: Allyn y Bacon.
- Gorostegui, M. E. y Dörr, A. (2005). "Género y autoconcepto: un análisis comparativo de las diferencias por sexo en una muestra de niños de educación general básica" (pp. 151-163) (EGB) (1992-2003). En *Psykhé*, 1 (14).
- Grasso, L. (1999). *Introducción a la Estadística en Ciencias Sociales y del Comportamiento*. Córdoba: Editorial FFyH, Universidad Nacional de Córdoba.
- Guay, F., Marsh, H.W. y Boivin, M. (2003). "Academic selfconcept and academic achievement: Developmental perspectives on their causal ordering" (pp. 124-136). En *Journal of Educational Psychology*, 95 (1).
- Hair, J. F., Anderson, R. E., Tatham, R.L. y Black, W. C. (1999). *Análisis Multivariante*. Madrid: Prentice Hall Iberia.
- Hogan, T. (2003). *Pruebas Psicológicas. Una introducción práctica*. México: Manual Moderno.

- Lameiras, M. y Rodríguez, Y. (2003). "Age and sex differences in self-esteem among spanish adolescents" (pp. 876-878). En *Psychological Reports*, 93.
- Lemos, V. (2006). "La deseabilidad social en la evaluación de la personalidad infantil" (pp. 7-14). En *Suma Psicológica*, 13.
- Mann, M., Hosman, C.M., Schaalman, H.P., y de Vries, N.K. (2004). Self-esteem in a broad-spectrum approach for mental health promotion (pp. 357-372). En *Health Educational Research. Theory & Practice*, 19 (4).
- Martínez, I., Musitu, G., García, J. F. y Camino, L. (2003). "Un análisis transcultural de los efectos de la socialización familiar en el autoconcepto: España y Brasil" (pp. 239-258). En *Psicologia, Educação e Cultura*, 7.
- Martínez Sánchez, I. (2005). *Estudio transcultural de los estilos de socialización parental*. Castilla, La Mancha: Ediciones de la Universidad de Castilla-La Mancha.
- Molina, M. F. y Raimundi, M. J. (2011). "Predictores de la autoestima global en niños de escuela primaria de la Ciudad de Buenos Aires. Diferencias en función del sexo y la edad" (pp. 1-7). En *RAAC*, 3 (3).
- Musitu, G., García, F. y Gutiérrez, M. (1991). *AFA: Autoconcepto Forma A* (1ra ed). Madrid, España: Tea.
- Musitu, G. y García, J. F. (2001). *ESPA29. Escala de Socialización Parental en la Adolescencia*. Madrid: Tea ediciones.
- Posada, M. C., Castañeiras, C. y Martínez Fistorazzi, V. (2009). Dimensiones del autoconcepto en población en general: Estudio comparativo por grupos de edad, sexo y nivel de educación (pp. 1-9). *Interpsiquis*, 1.
- Rosenberg, M. (1979). *Conceiving the Self*. New York: Basic.
- Shavelson, J., Hubner, J. J. y Stanton, G. C. (1976). "Self-concept: validation of construct interpretations" (pp. 407-442). En *Review of Educational Research*, 46.
- Swann, W. B. J., Chang-Schneider, C. y McClarty, K. L. (2007). "Do people's self-views matter?" (pp. 84-94). En *American Psychologist*, 62 (2).
- Tomás, J. M. y Oliver, A. (2004). "Análisis Psicométrico Confirmatorio de una Medida Multidimensional del Autoconcepto

en Español” (pp. 285-293). En *Revista Interamericana de Psicología*, 38 (2).

Vacek, K. R., Coyle, L. D. y Vera, E. M. (2010). “Stress, self-Esteem, hope, optimism, and well-being in urban, ethnic minority adolescents” (pp. 99-111). En *Journal of Multicultural Counseling and Development*, 38 (2).