

UADE
UNA GRAN UNIVERSIDAD



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Trabajo de Integración Final de Psicología

Bienestar psicológico, autoestima y estilos de apego en la experiencia
de pareja en jóvenes adultos argentinos

Marziali Pamela L.U.: 1060459

Carrera: Licenciatura en Psicología

Tutor: Dra. Fernández, Lia Marcela **Firma tutor:**

Fecha de presentación: 9 de septiembre de 2020

Mi tesis la dedico con todo mi amor y cariño a mi amado esposo Aurelio Borsani quien siempre me apoyo y dio las fuerzas para llegar hasta el final de este camino de tanto esfuerzo y sacrificio.

A mi amado hijo Vicente por ser mi fuente de motivación e inspiración para poder superarme.

A mi amada madre de quien aprendí su dedicación constante al estudio.

A mi tutora Marcela Lía Fernández, que gracias a su dedicación, paciencia y profesionalización pudo darme las fuerzas y las herramientas para seguir adelante. Gracias a Fundación Uade, por haberme permitido formarme, y a todos los docentes que brindaron sus conocimientos y apoyo para seguir adelante.

Resumen

El presente trabajo tuvo como objetivo analizar la relación entre bienestar psicológico, autoestima y estilos de apego en la experiencia de pareja en una muestra de 300 jóvenes adultos de ambos sexos residentes en CABA y GBA. Para ello, se utilizaron la escala BIEPS-A (Casullo, 2002), la Escala de Autoestima de Rosenberg (1965, adaptada en Argentina por Góngora & Casullo, 2009) y el Cuestionario de Experiencia en las Relaciones de Pareja (Alonso-Arbiol & Yáñez-Yaben, 2000). Los resultados indicaron que no existe correlación entre el bienestar psicológico y la autoestima, pero sí correlaciones negativas con los estilos de apego en la experiencia de pareja y, a la vez, se observó que la autoestima correlaciona negativamente con estos últimos. En cuanto a las diferencias según sexo, no se pudo apreciar ni que el bienestar psicológico ni que el autoestima difieran entre hombres y mujeres y, de manera similar, estas tampoco difieren en función de la edad. En lo que respecta a los estilos de apego, se observó que solo la dimensión evitación difiere en función del sexo, presentando los hombres mayor puntaje, pero no se observaron diferencias en función de los años en pareja.

Palabras clave: bienestar psicológico – autoestima – estilos de apego – jóvenes adultos

Abstract

The aim of the preset study was to analyze the relationship between psychological well-being, self-esteem and attachment styles in the experience of a partner in a sample of 300 young adults of both sexes residing in CABA and GBA. For this, the BIEPS-A scale (Casullo, 2002), the Rosenberg Self-esteem Scale (1965, adapted in Argentina by Góngora & Casullo, 2009) and the Close Relationships Experience Questionnaire (Alonso-Arbiol & Yáñez-Yaben, 2000). The results indicated that there is no correlation between psychological well-being and self-esteem, but there are negative correlations with attachment styles in the couple's experience and, at the same time, it was observed that self-esteem correlates negatively with the latter. Regarding the differences according to sex, it was not possible to appreciate that psychological well-being or self-esteem differ between men and women and, in a similar way, they do not differ according to age. Regarding attachment styles, it was observed that only the avoidance dimension differs according to sex, with men presenting a higher score, but no differences were observed according to the years in a relationship.

Keywords: *psychological well-being – self-esteem – attachment styles – young adults*

Índice

1.	Introducción	6
2.	Objetivo general	8
2.1.	Objetivos específicos.....	8
3.	Hipótesis.....	8
4.	Marco teórico	9
4.1.	Bienestar psicológico	9
4.2.	Autoestima	11
4.3.	Estilos de apego en la experiencia de pareja	13
5.	Estado del arte	15
6.	Metodología	18
6.1.	Diseño.....	18
6.2.	Participantes	18
6.3.	Instrumentos	18
6.3.1.	Cuestionario sociodemográfico.....	18
6.3.2.	Escala de Bienestar Psicológico para Adultos (BIEPS-A; Casullo, 2002)	18
6.3.3.	Escala de autoestima de Rosenberg (Rosenberg, 1965, adaptada por Casullo & Góngora, 2009).....	19
6.3.4.	Cuestionario de experiencia en las Relaciones de Pareja (CRP) (adaptación al castellano de Alonso Arbiol & Yárnoz Yaben, 2000).	19
7.	Procedimiento.....	20
7.1.	Procedimiento de recolección de datos	20
7.2.	Procedimiento de análisis de datos.....	20
8.	Resultados	21
8.1	Estadísticos descriptivos de bienestar psicológico y sus dimensiones.....	21
8.2	Estadísticos descriptivos de autoestima	21
8.3	Estadísticos descriptivos de ansiedad y evitación asociadas al apego	21
8.4	Diferencia de grupos de bienestar psicológico.....	22

8.5 Diferencia de grupos de autoestima	23
8.6 Diferencia de grupos de estilos de apego	24
9.7 Correlación entre bienestar psicológico, autoestima y estilos de apego	25
9. Discusión.....	26
10. Limitaciones y futuras líneas de investigación	29
11. Conclusión.....	30
12. Referencias Bibliográficas	32
13. Anexos.....	36
13.1. Consentimiento Informado.....	36
13.2. Cuestionario sociodemográfico.....	37
13.3. Escala de Bienestar Psicológico (Casullo, 2002).....	38
13.4. Escala de autoestima de Rosenberg (1962).....	39
13.5. Cuestionario de Experiencia en las Relaciones de Pareja (Alonso-Arbiol & Yáñez-Yaben, 2000)	40

1. INTRODUCCIÓN

Históricamente, la salud fue definida como el completo estado de bienestar social, mental y físico, y no solo la ausencia de enfermedades, de modo que se considera a un individuo saludable en la medida que no solo esté libre de enfermedades, sino que también busque el bienestar psicológico, lo cual configura este último como un aspecto constitutivo de la salud en sí y, específicamente, de la salud mental (Organización Mundial de la Salud, 1948; Vázquez, Hervás, Rahoma & Gómez, 2009). Sin embargo, desde el establecimiento de la psicología como ciencia, tanto el énfasis teórico como el énfasis práctico recayeron en la psicopatología y el malestar, donde la necesidad de hallar una causa a los comportamientos desadaptativos fue tal que llegaron a obviarse los efectos del bienestar sobre el funcionamiento psicológico (Veenhoven, 1991; Seligman & Sikszenmihalyi, 2000; Contini, 2006; Seligman & Peterson, 2007; Ryff & Singer, 2007). En este contexto, surgió la Psicología Positiva, una rama que enfatiza el estudio del bienestar de los individuos con base en las virtudes y fortalezas de carácter que configuran factores protectores del estrés (Seligman & Sikszenmihalyi, 2000; Faller, 2001). En esta última se destaca la relevancia del bienestar psicológico al ser un facilitador de una apreciación positiva de uno mismo, de la capacidad para manejar efectivamente el medio y la propia vida, de vínculos personales de alta calidad, del propósito en la vida, del sentimiento de desarrollo y de la autodeterminación (Ryff, 1989).

En relación con la salud y, por consiguiente, con el bienestar psicológico, se encuentra la autoestima, uno de los constructos más antiguos en la investigación psicológica y uno de los factores más relevantes en la vida de las personas (Naranjo Pereira, 2007; Góngora & Casullo, 2009; Góngora, Fernández Liporace & Castro Solano, 2010), ya que da cuenta de la actitud positiva o negativa hacia el *self* que tiene bases afectivas y cognitivas que configuran la evaluación que el individuo hace de sus propias características (Rosenberg, 1965). En parte, estas bases cognitivas y afectivas (representaciones sobre uno mismo, los demás, las relaciones sociales y las emociones experimentadas durante estas últimas) son a su vez el resultado de representaciones de experiencias relacionales ocurridas en el pasado, lo cual determina el estilo de apego de un individuo (Bowlby, 1988, citado en Yáñez-Yarben, 2010). La relevancia de este último yace en la estrategia que provee para organizar las emociones y las cogniciones sobre uno mismo -tal como lo hace la autoestima- pero, además, en la estrategia para regular las emociones y cogniciones sobre los otros (Yáñez-Yarben, 2010).

Es por ello que, considerando que las relaciones interpersonales atraviesan todo el desarrollo de la vida de un individuo, en el presente trabajo se propone analizar la relación entre

el bienestar psicológico, la autoestima y los estilos de apego en la experiencia de pareja, teniendo en cuenta para ello la relevancia del bienestar como un indicador de salud mental, de la autoestima como la percepción sobre las propias características y capacidades que permiten actuar en consecuencia, y de los estilos de apego como proveedores de estrategias de organización de las emociones y cogniciones sobre los demás que regulan la interacción.

En este sentido, la presente investigación se estructura en torno al interrogante sobre qué relación existe entre el bienestar psicológico, la autoestima y los estilos de apego en la experiencia de pareja en jóvenes adultos argentinos.

2. OBJETIVO GENERAL

Describir y analizar la relación entre el bienestar psicológico, la autoestima y los estilos de apego en la experiencia de pareja en jóvenes adultos argentinos

2.1. Objetivos específicos

1. Describir los niveles de bienestar psicológico, autoestima y estilos de apego en la experiencia de pareja.
2. Analizar si existen diferencias en bienestar psicológico y autoestima según género y edad.
3. Analizar si existen diferencias en los estilos de apego en la experiencia de pareja según género y años en pareja.
4. Analizar si existen correlaciones entre bienestar psicológico, autoestima y estilos de apego en la experiencia de pareja.

3. HIPÓTESIS

1. Las mujeres presentan mayor bienestar psicológico, mientras que los hombres presentan mayor autoestima (Objetivo específico 3).
2. Los participantes de mayor edad presentan mayor autoestima y bienestar psicológico que los de menor edad (Objetivo específico 4).
3. Los hombres presentan mayor evitación, mientras que las mujeres presentan mayor ansiedad asociada al apego (Objetivo específico 4).
4. Los participantes con relaciones de mayor antigüedad presentan menor evitación y ansiedad asociada al apego (Objetivo específico 4).
5. El bienestar psicológico correlaciona de forma positiva con la autoestima y de forma negativa con los estilos de apego en la experiencia de pareja, mientras que la autoestima correlaciona negativamente con los estilos de apego (Objetivo específico 4).

4. MARCO TEÓRICO

4.1. Bienestar psicológico

Los primeros estudios sobre bienestar fueron iniciados por Bradburn (1969), quien lo conceptualizaba desde una perspectiva hedónica en la cual el bienestar era entendido como sinónimo de felicidad y se definía como la evaluación global y relativamente estable que un individuo hacía sobre su satisfacción en términos de afecto positivo y afecto negativo. De esta manera, el bienestar quedaba tradicionalmente conceptualizado desde una perspectiva hedónica, correspondiente al «bienestar subjetivo», es decir, a la satisfacción con la vida que un individuo presentaba en función al afecto positivo y al afecto negativo que experimentaba (Diener, Suh, Lucas & Smith, 1999). De esta manera, el bienestar se identificaba con la emocionalidad positiva y la ausencia de emociones negativas, de modo que un individuo presentaba bienestar en la medida que experimentaba durante más tiempo y en mayor frecuencia mayor cantidad de afecto positivo (Castro Solano, 2010). Sin embargo, la perspectiva hedónica presentaba déficits en el estudio y la evaluación del bienestar, dado que ignoraba las teorías sobre la autorrealización, el ciclo vital, el funcionamiento mental óptimo y el significado de la vida (Ryff, 1989).

En este contexto, Ryff (1989) plantea una perspectiva eudamónica, desde la cual conceptualiza al bienestar con base en las teorías del desarrollo humano óptimo, las teorías del ciclo vital, el funcionamiento mental positivo y el significado vital, de modo que la conceptualización hedónica en la cual el bienestar era únicamente resultante de la sensación subjetiva de felicidad (el contar o no con afecto positivo o negativo; el estar saludable o enfermo) queda desplazada. Más aún, la autora especifica que la perspectiva eudamónica no se condice con el concepto de felicidad, sino que abarca un espectro más amplio de características que componen el desarrollo y la actualización de las diferentes potencialidades humanas, influyendo así en el funcionamiento óptimo del individuo (Aranguren & Irrazabal, 2015).

Con base en la conceptualización eudamónica, Casullo y Castro Solano (2000) proponen un modelo multidimensional de bienestar psicológico que tiene como marco teórico de referencia las propuestas de Schumutte, Ryff y Keyes (1997, citado en Castro Solano, 2002) y se ajusta a la población latinoamericana, por lo cual será considerado a los efectos de la presente investigación. Este modelo entiende el bienestar psicológico como la valoración positiva que un individuo hace sobre una determinada forma física, psíquica y social sobre la vida y consta de las siguientes dimensiones: aceptación de uno mismo; vínculos psicosociales; autonomía y proyectos personales (Casullo, 2002).

La primera de las dimensiones del modelo es el control de las situaciones, la cual refiere a la sensación de control y autocompetencia que permiten a un individuo crear o moldear contextos para adecuarlos a sus propias necesidades e intereses. Una baja sensación de control conlleva dificultades en el manejo de los asuntos de la vida cotidiana y la creencia de incapacidad para modificar el ambiente en función de las necesidades (Castro Solano, 2000). Junto con el control de las situaciones, la aceptación de sí mismo configura el primer factor del modelo y refiere a la capacidad para aceptar los múltiples aspectos de uno mismo y la satisfacción con las consecuencias de los eventos pasados. La falta de aceptación sobre uno mismo conlleva la desilusión sobre la vida pasada y el deseo de ser diferente a como se es (Castro Solano, 2000).

La segunda de las dimensiones refiere a los vínculos psicosociales, los cuales dan cuenta de la capacidad para establecer vínculos saludables basados en la confianza, la calidez y la capacidad empática y afectiva. Presentar malos vínculos significa poca relación con los otros, aislamiento y frustración, esto es, incapacidad para establecer relaciones comprometidas. La tercera de las dimensiones es la autonomía, entendida como la capacidad para tomar decisiones de manera independiente y asertiva, confiando en el juicio propio. La falta de autonomía da cuenta de la dependencia de los demás para tomar decisiones y la preocupación por su juicio (Castro Solano, 2000).

La cuarta y última de las dimensiones son los proyectos, entendidos como las metas y objetivos que los individuos persiguen en sus vidas y la consideración que estos hacen sobre el significado de su vida, es decir, asumir valores que otorgan tanto sentido como significado a esta.

El logro de estas dimensiones se encuentra ligado a la adaptación, lo que da cuenta de individuos que reaccionan intensamente ante eventos vitales positivos y negativos pero que, a mediano plazo, tienden a adaptarse y el bienestar vuelve nuevamente a su línea de base, concepciones congruentes con una perspectiva del bienestar ligado a variables personológicas y temperamentales (Castro Solano, Brenlla & Casullo, 2002). En esta misma línea y, congruente con la concepción de bienestar psicológico, vale mencionar el constructo de sentido de coherencia Antonovsky (1988, citado en Castro Solano, Brenlla & Casullo, 2002), entendido como la orientación global que indica que una persona posee recursos suficientes para afrontar las demandas ambientales, percibir los desafíos que lo motivan y orientan positivamente hacia la vida y comprender la información del medio coherente y claramente, de modo que un individuo con alto sentido de coherencia experimenta menos emociones negativas como depresión y puede afrontar de manera más eficaz los estímulos estresantes.

4.2. Autoestima

Desde la introducción del término realizada por James (1890) donde la autoestima se entendía como lo que el individuo siente respecto de sí mismo en función de las decisiones que tome sobre cómo ser y qué hacer, el concepto ha sido ampliamente estudiado y discutido, pudiendo considerarse como uno de los más antiguos en la investigación psicológica (Chen, Gully & Eden, 2004; Thompson, Barnsley & Battle, 2004; Góngora & Casullo, 2009) y cuya relación con el bienestar general del individuo lo posiciona como un buen indicador de la salud mental (Robis, Hendin & Trzesniewski, 2001; Garaigordobil, Pérez & Mozaz, 2008).

Una de las conceptualizaciones más difundidas y aceptadas de la autoestima es la formulada por Rosenberg (1965), quien la define como una actitud positiva o negativa hacia el sí mismo que, justamente, se entiende como un fenómeno actitudinal configurado por factores sociales y culturales que se crea a partir de un proceso de comparación en el cual se involucran comparaciones y discrepancias, donde sus niveles tienen relación con la percepción que el individuo tiene sobre sí mismo con base en los valores personales adquiridos mediante el proceso de socialización. En este sentido, entonces, Rosenberg (1965) explica que la autoestima es mayor cuanto menor es la distancia entre el sí mismo ideal y el sí mismo real y que, por el contrario, cuanto mayor es la distancia, menor es la autoestima (incluso cuando la persona sea vista de manera positiva por los demás).

En este contexto, los estudios realizados sobre la variable generalmente se han centrado sobre estos dos niveles, evidenciando que una alta autoestima tiene una función hedónica o de bienestar general, configurando un factor protector del estrés y disminuyendo la evitación de la ansiedad de modo que el individuo pueda enfrentarse a los estresores de la vida (Baumeister, Campbell, Krueger & Vohs, 2003, citado en Góngora & Casullo, 2009). Las personas con alta autoestima se sienten bien con respecto a sí mismas, a su vida y a su futuro, presentan un mejor desempeño laboral, mayor resolución de problemas, extraversión, autonomía y autenticidad, además de varios tipos de fenómenos interpersonales positivos: conducta prosocial, satisfacción en las relaciones y desempeño positivo en grupos (Kernis & Goldman, 2003; Leary & MacDonald, 2003, citado en Góngora & Casullo, 2009). Por el contrario, un individuo con baja autoestima se caracteriza por hipersensibilidad, inestabilidad, timidez, falta de autoconfianza, depresión y soledad (Rosenberg & Owens, 2001). Además, ha sido identificada como rasgo asociado a diversos trastornos mentales y sintomatología depresiva, ansiosa, obsesiva compulsiva, entre otros (Fickova, 1994; Newbegin & Owens, 1996; Bohne, Keuthen, Wilhelm, Deckersback & Jenike, 2002; Kim, 2003; Garaigordobil, Pérez & Mozaz, 2008).

En lo que respecta a los procesos psicológicos involucrados en la autoestima, Brisset (1972), hizo referencia a la autoevaluación y la autovaloración, procesos a que comparten un elemento común relacionado con la naturaleza contextual básica de esta: que la autoestima siempre implica poner en un contexto comprensible lo que uno es o lo que está haciendo, de darse a uno mismo o a sus actividades una referencia. Entonces, Brisset (1972) menciona que la autoestima en términos de autoevaluación refiere a los juicios conscientes sobre el significado e importancia que un individuo se otorga a sí mismo con base en criterios externos tales como metas consensuadas (i.e. poder, prestigio, éxito), estándares de logro, normas de conducta, preceptos morales que estipulan un comportamiento valioso, a menudo empleado en la evaluación del carácter (por ejemplo: limpieza, cortesía, ahorro, etc.). En este sentido, el proceso en el cual un individuo aplica estos criterios a sí mismo, evalúa su valor relativo.

En términos de autovaloración, la autoestima refiere a un factor más intrínseco que incluye la consideración de uno mismo como dueño de sus actos y con sentido propio de competencia que depende más de uno mismo que de la adecuación a ideales autoimpuestos o a las normas externas, de modo que la autoestima derivada de este proceso de autovaloración supone que el individuo esté consciente de sí mismo, se acepte a sí mismo, a sus conductas, a sus logros o a la falta de estos independientemente de los ideales autoimpuestos (Brisset, 1972).

En este sentido, la autoestima daría cuenta de la valoración (ya sea positiva, ya sea negativa) que un individuo hace sobre sí mismo acompañada de sentimientos de valía personal y autoaceptación, de modo que un individuo presenta una autoestima alta cuando piensa positivamente sobre sí mismo, se acepta y se siente competente para afrontar los retos y responsabilidades de la vida y presenta baja autoestima cuando piensa negativamente sobre sí mismo, se rechaza y desprecia y se considera incapaz de resolver exitosamente cualquier tarea o situación (González Martínez, 1999).

De lo anteriormente expuesto se desprende el hecho de la autoestima como mediadora del comportamiento, en la medida que una autoestima sana y adecuada se expresa y genera en el individuo conductas sanas, productivas y equilibradas, mientras que las alteraciones en la autoestima se relacionan con trastornos y problemas en la conducta (González Martínez, 1999).

En resumen, la autoestima es un factor fundamental para la adaptación de un individuo tanto para satisfacer sus necesidades como para responder a las demandas externas, de modo que resulta imprescindible para lograr un equilibrio en lo personal, social y profesional y, en tal sentido, en la medida que sea alta favorece los vínculos interpersonales y la personalidad (Branden, 1993; Crocker, Luhtanen, Blaine, & Broadnax, 1994).

4.3. Estilos de apego en la experiencia de pareja

Desde el nacimiento, los individuos desarrollan tanto una serie de habilidades motoras, cognitivas y comunicativas como la habilidad de experimentar, expresar y modular distintos sentimientos y emociones, habilidad que adquiere progresiva relevancia conforme al desarrollo, dado que es la base para formar vínculos interpersonales satisfactorios (Yáñez, 1989). Concretamente, esto último constituye el estilo de apego de un individuo, entendido como una conducta instintiva activada y modulada en la interacción con otros significativos; se trata un sistema de control que mecaniza la adaptación de la conducta a la consecución de fines determinados por las necesidades del momento (Bowlby, 1980). El objetivo de esta conducta es el sentimiento de seguridad, producto de la evaluación de una serie de factores internos y externos (como el estado de humor, la salud o enfermedad, el contexto y determinadas situaciones) que pueden activar el sistema de apego. Una vez que este se activa, la seguridad deviene de las señales de disponibilidad de la figura de apego, mientras que la inseguridad se relaciona con las señales de amenaza o la dificultad en el acceso a esa figura (Ainsworth & Bowlby, 1991).

Según la teoría del apego, las representaciones cognitivo-afectivas sobre uno mismo y sobre los demás en contextos relacionales, las expectativas sobre las relaciones y las emociones experimentadas en estas tienen base, en parte, en representaciones de experiencias relacionales ocurridas en el pasado (Bowlby, 1988, citado en Yáñez-Yaben & Comino, 2011). Posteriormente, estas representaciones configuran un estilo de apego que da cuenta de una estrategia de organización y regulación emocional y cognitiva sobre uno mismo y sobre los demás (Yáñez-Yaben & Comino, 2011).

En esta misma línea, Casullo y Fernández (2005) mencionan que las primeras relaciones de amor con los cuidadores primarios configuran la base para las relaciones románticas posteriores, esto es, los primeros modelos relacionales que un individuo aprende en las primeras etapas evolutivas son significativos en el desarrollo de relaciones románticas durante la adolescencia y adultez, sobre lo cual Bowlby (1980) advirtió que durante la adolescencia y la adultez existen cambios en la conducta de apego (incluidas las personas a quienes es dirigida esta conducta), pero que esta en sí permanece activa durante el transcurso de toda la vida del individuo.

Ahora bien, en función de activar y desactivar eficientemente el sistema de apego, en las primeras etapas del desarrollo el individuo debe crear un modelo sobre las figuras de apego y sobre sí mismo que le permita evaluar el nivel de disponibilidad y acceso (Yáñez-Yaben &

Comino, 2011). Justamente a través del contacto sucesivo con el mundo exterior y de una percepción repetida sobre la capacidad de respuesta o disponibilidad presentada por las figuras de apego es que el niño construye representaciones tanto sobre el mundo como de las personas significativas para este (Bowlby, 1982). Estos modelos, una vez organizados, tienden a operar automáticamente, es decir, fuera de la conciencia y, además, toda nueva información recibida es asimilada a estos modelos preexistentes, razones por las cuales estos modelos internos tienden a la estabilidad (Yáñez-Yaben & Comino, 2011).

Actualmente, los diferentes estilos y prototipos de apego pueden ser alineados a lo largo de un continuo de dos dimensiones conceptuales: ansiedad ante el abandono y evitación a la intimidad (Yáñez-Yaben & Comino, 2011).

En términos generales, la ansiedad hace referencia a la respuesta frente a una amenaza percibida o anticipada (Barlow, 1993), se trata de «una emoción orientada hacia el futuro, caracterizada por las percepciones de incontrolabilidad e impredecibilidad con respecto a sucesos potencialmente aversivos y con un cambio rápido en la atención hace al foco de acontecimientos potencialmente peligrosos o hacia la propia respuesta afectiva ante tales sucesos» (Barlow, 2002, p.104). Específicamente en lo que respecta a la ansiedad ante el abandono, esta refiere a variaciones individuales sobre el nivel en el cual los individuos se muestran hipervigilantes en aspectos relacionados con el apego: una persona con una alta ansiedad presentará preocupación, por ejemplo, sobre la posibilidad de que su figura de apego no responda adecuadamente a sus necesidades o sobre la disponibilidad o el acceso a esta; mientras que una persona con una baja ansiedad se sentirá relativamente segura sobre aspectos relacionadas con el apego (Yáñez-Yaben & Comino, 2011).

En cuanto a la segunda dimensión, esta refiere a la tendencia a usar estrategias de evitación contra estrategias de búsqueda de proximidad para regular las conductas, los pensamientos y los sentimientos relacionados con el apego: las personas situadas en el extremo alto de esta dimensión tienden a desconectarse de sus relaciones interpersonales, mientras que las personas situadas en el extremo bajo de la dimensión se sienten cómodas abriéndose a los demás y confiando en ellos como una base segura (Yáñez-Yaben & Comino, 2011).

En este sentido, los estilos de apego pueden ser vistos como combinaciones lineales de estas dos dimensiones que representan la percepción de un individuo sobre la accesibilidad y disponibilidad de la figura de apego, así como de otros aspectos complementarios del *self* dentro del modelo operativo interno del apego (Bowlby, 1989; Yáñez-Yaben & Comino, 2011).

5. ESTADO DEL ARTE

La búsqueda y revisión de la bibliografía del presente trabajo fue llevada a cabo mediante las bases de dato Redalyc, Scielo, Dialnet, así también como *Google Scholar*, en las cuales se utilizaron las palabras clave autoestima, bienestar psicológico, estilos de apego, experiencias de pareja, adultos, jóvenes adultos. Se relevaron aquellos estudios en los cuales se analizaron las variables del presente trabajo, así también como variables sociodemográficas relacionadas tales como sexo, edad o años en pareja.

En relación a una de las variables del presente estudio, Gómez-Zapiain, Ortiz y Gómez-Lope (2011) realizaron en España un estudio cuyo propósito fue analizar la relación entre la experiencia sexual, los estilos de apego y los tipos de cuidados en las relaciones de pareja. En este, participaron 211 personas de ambos sexos entre 20 a 65 años. Los instrumentos utilizados fueron el Cuestionario de Experiencia en las Relaciones de Pareja (Brennan, Clark & Shaver, 1998), la Escala de Valoración del conflicto con el deseo sexual (Kaplan & Harder, 1991), el Inventario de Satisfacción Marital (Snyder, 1979) y la Escala de cuidados (Kunce & Shaver, 1994). En una primera aproximación a los datos obtenidos, se observó que las asociaciones entre las variables eran mucho mayores en los hombres que en las mujeres. Además, se observaron puntuaciones medias más elevadas en evitación que en ansiedad y, asimismo, se encontraron diferencias de sexo en evitación donde la media del grupo de hombres era significativamente más elevada que la de las mujeres, aunque no se encontraron diferencias de sexo respecto a la ansiedad.

Por su parte, Padrón, Hernández, Nieto, Aradillas, Cossio y Palos (2015) realizaron en México un estudio cuyo propósito fue analizar la asociación entre autoestima y percepción de la imagen corporal en 1002 estudiantes universitarios de ambos sexos, con edades de 17 a 45 años. Para ello, utilizaron la Escala de Autoestima de Rosenberg (1965) y la Escala de Imagen Corporal (Ensanut, 2012). En lo que autoestima respecta, los resultados indicaron que la mayoría de los estudiantes presentaron autoestima alta, otra parte un autoestima media y la minoría un autoestima baja. Además, la mayoría de los hombres y de las mujeres tuvieron una autoestima alta, sin diferencias estadísticamente significativas. Tampoco se encontraron diferencias estadísticamente significativas según edad y tipo de carrera.

Con relación a los estilos de apego en la experiencia de pareja y la autoestima, Arias Orezano, Ávila Bacilio y Santillán Mejía (2015) realizaron en Perú un estudio con el objetivo de analizar el vínculo afectivo con las figuras de apego, la calidad en las relaciones románticas y el autoconcepto en estudiantes universitarios. Para ello, en una muestra de 215 estudiantes

aplicaron el Inventario de Apego con Padres y Pares, la Escala de Autoconcepto Forma 5 y la Escala de Calidad en las Relaciones Románticas. Los resultados evidenciaron que los estudiantes se caracterizan por presentar tanto niveles moderados como deficientes en relación con la calidad en las relaciones románticas; a la vez que observaron que el apego con padres y pares se relaciona con el autoconcepto.

En relación con los estilos de apego, Medina, Rivera y Aguas vivas (2016) realizaron en República Dominicana un estudio con el objetivo de evaluar la correlación entre los estilos de apego y los diferentes componentes de las relaciones de pareja en 119 jóvenes adultos de ambos sexos. Para ello, utilizaron el Cuestionario de Experiencia en las Relaciones de Pareja y el Cuestionario de Calidad Percibida en Relaciones de Pareja. Los resultados indicaron un patrón correlacional distinto para los tipos de apego, teniéndose que el apego evitativo no correlacionó con la mayoría de los componentes de calidad percibida, mientras que para el apego ansioso las correlaciones fueron negativas y altas con las escalas de Satisfacción, Compromiso, Intimidad, Amor y Calidad General. Adicionalmente, los hombres tuvieron medias significativamente más altas de apego evitativo y, en lo que respecta a la prevalencia en la muestra general, los valores en ambas variables eran similares. En conclusión, los hallazgos ilustran la importancia de los estilos de apego, en particular del apego ansioso, respecto a la calidad de las relaciones de pareja en la adultez temprana.

En España, García Serrán y Soriano Ayala (2016) realizaron un estudio cuyo propósito fue el análisis de variables relacionadas a la salud sexual y los estilos de apego una muestra de 1026 adultos de ambos sexos. Para ello utilizaron un cuestionario *ad hoc* sobre variables relacionadas con la salud sexual y la Escala de Evaluación de los Estilos de Apego para vínculos no románticos (Casullo & Fernández Liporace, 2005). En términos generales, los resultados obtenidos evidenciaron que el apego seguro ha sido levemente más importante. Los hombres mostraron una media más elevada en apego seguro, seguida de temeroso-evitativo y ansioso. Las mujeres por su parte han obtenido puntuaciones ligeramente mayores en el apego temeroso-evitativo, a continuación, seguro y en menor medida ansioso.

De manera similar, Mayordomo, Sales, Satorres y Meléndez (2016) realizaron en España un estudio sobre el bienestar psicológico y las diferencias en este según la etapa vital, el sexo y su interacción. Para ello, aplicaron en una muestra de 706 individuos mayores a 18 años la Escala de Bienestar Psicológico (Ryff & Keyes, 1995). En cuanto a los resultados, el estudio muestra evidencia sobre los efectos tanto individuales como grupales de la edad y el sexo en las dimensiones del bienestar psicológico. Concretamente, se evidenciaron diversos patrones en función de la etapa de vida para las dimensiones de relaciones positivas con otros,

crecimiento personal, autonomía y dominio del entorno, así como un efecto de sexo en las dimensiones de autoaceptación y autonomía. Además, se encontró que la interacción entre los grupos de edad y sexo influye en las dimensiones de autoaceptación, crecimiento personal y dominio del entorno.

6. METODOLOGÍA

6.1. Diseño

El presente trabajo se llevó a cabo desde un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental de corte transversal y un alcance descriptivo correlacional.

6.2. Participantes

Se recolectó una muestra no probabilística de tipo incidental conformada por 300 individuos de entre 18 y 50 años ($M = 31$; $DE = 6.566$), de los cuales el 67.7% corresponde al género femenino ($n = 200$) y el 33.3% restante al género masculino ($n = 100$). De estos, el 53% ($n = 159$) se encuentra en pareja hace 1 año como mínimo y 5 como máximo, un 28% ($n = 84$) hace 6 años como mínimo y 10 como máximo y el 18.7% restante ($n = 56$) hace más de 10 años.

Como criterio de inclusión, fueron tenidos en cuenta aquellos participantes con una edad comprendida dentro del rango propuesto, que residen en CABA y GBA y con una orientación sexual heterosexual. Como criterio de exclusión, no se consideraron aquellos participantes que no convivan con su pareja, que estén en pareja hace menos de un año o que estén realizando un tratamiento psiquiátrico.

6.3. Instrumentos

6.3.1. Cuestionario sociodemográfico

Se diseñó un cuestionario sociodemográfico *ad hoc* para recolectar datos tales como sexo, edad, orientación sexual, lugar de residencia, años en pareja y años de convivencia.

6.3.2. Escala de Bienestar Psicológico para Adultos (BIEPS-A; Casullo, 2002)

Es una escala basada en los supuestos teóricos de Ryff y Kayes (1995) que se compone por 13 reactivos que, a su vez, componen cuatro dimensiones: aceptación/control (ítems 2, 11 y 13); autonomía (ítems 4, 9 y 12); vínculos psicosociales (ítems 5, 7 y 8) y proyectos (ítems 1, 3, 6 y 10). La valoración de las respuestas se realiza mediante una escala tipo Likert que varía desde 1 (en *desacuerdo*) hasta 3 (de *acuerdo*) donde, a mayor puntuación, mayor bienestar.

Estudios realizados han verificado la validez de la escala y reportado una confiabilidad aceptable ($\alpha = 0.74$). Respecto a sus dimensiones, la subescala de vínculos psicosociales tuvo la medida más alta de consistencia interna ($\alpha = 0.58$), seguida por la subescala de aceptación y

control ($\alpha = 0.56$), la subescala proyectos ($\alpha = 0.55$) y, finalmente, la subescala autonomía ($\alpha = 0.54$).

6.3.3. *Escala de autoestima de Rosenberg (Rosenberg, 1965, adaptada por Casullo & Góngora, 2009)*

Es un instrumento compuesto por 10 ítems que evalúa la autoestima de forma unidimensional, entendida como la actitud positiva o negativa que un individuo tiene hacia sí mismo. De estos, cinco reactivos son de carácter directo y están formulados en forma afirmativa (ítems 1, 2, 4, 6 y 7) y cinco reactivos son de carácter inverso y están formulados de forma negativa (ítems 3, 5, 8, 9 y 10). La escala se valora mediante un formato Likert que varía desde 1 (*extremadamente en desacuerdo*) hasta 4 (*extremadamente de acuerdo*). En cuanto a las puntuaciones, de 30 a 40 puntos se considera autoestima elevada (considerada normal), de 26 a 29 puntos se considera autoestima media (no presenta problemas de autoestima graves, pero es conveniente mejorarla) y menos de 25 puntos es autoestima baja, es decir, existen problemas significativos de autoestima. La escala ha sido traducida y validada en español, donde el coeficiente de fiabilidad de la escala es de 0.80 (Góngora & Casullo, 2009).

6.3.4. *Cuestionario de experiencia en las Relaciones de Pareja (CRP) (adaptación al castellano de Alonso Arbiol & Yárnoz Yaben, 2000).*

Es uno de los instrumentos más utilizados para medir el apego en adultos (Yárnoz-Yaben & Comino, 2011). Está compuesto por 36 ítems a los que se responden mostrando el grado de acuerdo con el enunciado, mediante una escala Likert donde 7, refiere totalmente de acuerdo y 1, refiere totalmente en desacuerdo (Yárnoz-Yaben & Comino, 2011). A su vez, 18 ítems están destinados a evaluar la ansiedad asociada al apego, esto es, el grado en que la persona se siente segura o insegura respecto de la disponibilidad de la pareja, y los otros 18 miden la evitación, evaluando el grado en que la persona se siente cómoda y confortable dependiendo de otros y siendo cercana (Guzmán & Contreras, 2012).

El cuestionario posee propiedades psicométricas adecuadas tanto en la versión original como la adaptación al castellano, con una alta consistencia interna ($\alpha = .90$).

7. Procedimiento

7.1. Procedimiento de recolección de datos

Se llevó a cabo un muestreo tipo bola de nieve, donde la recolección de datos se realizó mediante la plataforma Formularios Google, a la vez que se utilizaron *e-mails* y redes sociales para invitar colaboradores. Para ello, se confeccionó un documento conformado por la batería de instrumentos precedida de un consentimiento informado donde se informaron los objetivos de la investigación y se solicitó la aceptación del participante para formar parte del estudio. A la vez, en este último se informó el carácter confidencial, anónimo y voluntario del trabajo y que los datos recolectados para este son de uso exclusivamente académico.

7.2. Procedimiento de análisis de datos

Para llevar a cabo el análisis de datos, se confeccionó una matriz con estos que fue volcada al software *SPSS Statistics 26*, con el cual, para cumplimentar con los objetivos propuestos, se realizaron los siguientes análisis estadísticos: análisis de frecuencias para el objetivo específico 1, *t* de Student para el objetivo específico 2, ANOVA para el objetivo específico 3 y *r* de Pearson para el objetivo específico 4.

8. RESULTADOS

8.1 Estadísticos descriptivos de bienestar psicológico y sus dimensiones

Para describir la prevalencia del bienestar psicológico, se aplicaron análisis descriptivos tal como puede observarse en la tabla 1. Estos indican una media de 33.96 ($DE = 3.259$) en el bienestar psicológico global, donde la puntuación mínima fue de 16 y la puntuación máxima de 39. En cuanto a sus dimensiones, el promedio más elevado se observó en los proyectos ($M = 10.78$; $DE = 1.429$) con un mínimo de 4 y un máximo de 12, seguida de la dimensión vínculos psicosociales ($M = 8.31$; $DE = 0.971$) con un mínimo de 3 y un máximo de 9, la dimensión aceptación/control ($M = 8.00$; $DE = 1.141$) con un mínimo de 3 y un máximo de 9 y, finalmente, la dimensión autonomía ($M = 6.87$; $DE = 1.420$) con un mínimo de 3 y un máximo de 9.

Tabla 1. Estadísticos descriptivos de bienestar psicológico

	Media (DE)	Mínimo	Máximo
Bienestar Psicológico	33.96 (3.259)	16	39
Aceptación/Control	8.00 (1.141)	3	9
Autonomía	6.87 (1.420)	3	9
Vínculos Psicosociales	8.31 (0.971)	3	9
Proyectos	10.78 (1.429)	4	12

8.2 Estadísticos descriptivos de autoestima

En la tabla 2 se presentan los estadísticos descriptivos correspondientes a autoestima, donde puede observarse los participantes obtuvieron una puntuación media de 32.46 ($DE = 4.426$) con una puntuación mínima de 21 y una puntuación máxima de 40.

Tabla 2. Estadísticos descriptivos de autoestima

	Media (DE)	Mínimo	Máximo
Autoestima	32.46 (4.426)	21	40

8.3 Estadísticos descriptivos de ansiedad y evitación asociadas al apego

Los análisis descriptivos correspondientes a la ansiedad y a la evitación asociadas al apego se presentan en la tabla 3. Como puede observarse en primer lugar la media más elevada se encuentra en evitación ($M = 71.22$; $DE = 11.548$), con una puntuación mínima de 32 y una

puntuación máxima de 106, seguida de ansiedad ($M = 56.33$; $DE = 13.638$) con un mínimo de 30 y un máximo de 100.

Tabla 3. Estadísticos descriptivos de ansiedad y evitación asociadas al apego

	Media (DE)	Mínimo	Máximo
Ansiedad	56.33 (13.638)	30	100
Evitación	71.22 (11.548)	32	106

8.4 Diferencia de grupos de bienestar psicológico

Como puede observarse en la tabla 4, la comparación de medias mediante la prueba t de Student no permite apreciar diferencias estadísticamente significativas ni en el bienestar psicológico global ni en sus dimensiones en lo que al género respecta.

Tabla 4. Bienestar psicológico según género

	Género		$t_{(300)}$
	Hombre $n = 100$ Media (DE)	Mujer $n = 200$ Media (DE)	
Bienestar psicológico	34.17 (2.760)	33.86 (3.484)	-0.838 ns
Aceptación/control	7.99 (1.059)	8.00 (1.182)	-0.07 ns
Autonomía	6.97 (1.337)	6.83 (1.461)	0.858 ns
Vínculos psicosociales	8.39 (0.920)	8.27 (0.996)	1.036 ns
Proyectos	10.82 (1.218)	10.77 (1.527)	0.338 ns

ns . La diferencia no es estadísticamente significativa

En la tabla 5 se presentan los resultados de la prueba ANOVA para analizar las diferencias en bienestar psicológico según grupos de edad. Tal como puede observarse, no se pudieron apreciar diferencias estadísticamente significativas en lo que hace al bienestar global ni en sus dimensiones, a excepción de la dimensión aceptación control en la cual existe una diferencia significativa ($t = 6.435$; $p < 0.5$) entre el grupo de 18 a 25 años ($M = 7.45$; $DE = 1.155$) y el grupo de 31 a 50 años ($ME = 8.16$; $DE = 1.156$) (ver tabla 5).

Tabla 5. Bienestar psicológico según grupos de edad

	Edad			F(300)	Post Hoc Bonferroni
	18 a 25	26 a 30	31 a 50		
	<i>n</i> = 38	<i>n</i> = 101	<i>n</i> = 161		
	Media (DE)	Media (DE)	Media (DE)		
Bienestar Psicológico	33.71 (2.479)	33.98 (3.140)	34.01 (3.502)	0.133	--
Aceptación - Control	7.45 (1.155)	7.94 (1.047)	8.16 (1.156)	6.435*	(a) y (c)
Autonomía	6.66 (1.438)	6.92 (1.383)	6.89 (1.443)	0.510	--
Vínculos psicosociales	8.61 (0.595)	8.30 (0.867)	8.25 (1.090)	1.970	--
Proyectos	11.00 (1.162)	10.82 (1.479)	10.71 (1.429)	1.423	--

*. La diferencia es significativa en el nivel 0.05

8.5 Diferencia de grupos de autoestima

La comparación de medias de autoestima según género realizada mediante la prueba *t* de *Student* se presenta en la tabla 6. Como puede apreciarse, no existen diferencias estadísticamente significativas en lo que hace al autoestima entre hombres y mujeres.

Tabla 6. Diferencias en autoestima según sexo

	Género		<i>t</i> (300)
	Hombre	Mujer	
	<i>n</i> = 100	<i>n</i> = 200	
	Media (DE)	Media (DE)	
Autoestima	32.90 (4.086)	32.24 (4.581)	1.266 <i>ns</i>

*ns** La diferencia no es estadísticamente significativa.

Los resultados de la prueba ANOVA para comparar la autoestima según grupos de edad se presentan en la tabla 7, en la cual puede observarse no existen diferencias en esta en función del grupo de edad (ver tabla 7).

Tabla 7. Diferencias en autoestima según grupos de edad

	Edad			F ₍₃₀₀₎	Post Hoc Bonferroni
	18 a 25	26 a 30	31 a 50		
	n = 38	n = 101	n = 161		
	Media (DE)	Media (DE)	Media (DE)		
Autoestima	26.26 (1.841)	26.96 (2.404)	26.50 (2.411)	1.703 _{ns}	--

*ns** La diferencia no es estadísticamente significativa.

8.6 Diferencia de grupos de estilos de apego

Seguidamente, se presenta en la tabla 8 la comparación de medias mediante el método *t* de *student* del género de los participantes, donde no puede apreciarse una diferencia significativa en la ansiedad asociada al apego, pero sí la evitación asociada al apego ($t = -1.650$; $p < 0.5$) donde los hombres ($M = 72.00$; $DE = 11.917$) presentan niveles más elevados que las mujeres ($M = 69.68$; $DE = 10.663$).

Tabla 8. Diferencias en estilo de apego según género

	género		t ₍₃₀₀₎
	Hombre	Mujer	
	n = 100	n = 200	
	Media (DE)	Media (DE)	
Ansiedad	55.70 (13.938)	57.59 (12.996)	1.132
Evitación	72.00 (11.917)	69.68 (10.663)	-1.640*

*. La diferencia es significativa en el nivel 0.05

En la tabla 9 se presentan las diferencias en el estilo de apego en función de los años en pareja. Como puede apreciarse, el análisis ANOVA permitió observar no existen diferencias estadísticamente significativas ni en la ansiedad ni en la evitación asociadas al apego entre los grupos de 1 a 5 años, de 5 a 10 años y de más de 10 años en pareja (ver tabla 9).

Tabla 9. Diferencias en estilo de apego según años en pareja

	Años en pareja			F ₍₃₀₀₎	Post Hoc Bonferroni
	1 a 5 años	5 a 10 años	Más de 10 años		
	n = 159	n = 84	n = 56		
	Media (DE)	Media (DE)	Media (DE)		
Ansiedad	56.57 (13.860)	55.19 (14.155)	57.09 (12.239)	0.400	--
Evitación	71.31 (11.876)	70.99 (10.667)	71.23 (11.567)	0.026	--

ns* La diferencia no es estadísticamente significativa.

9.7 Correlación entre bienestar psicológico, autoestima y estilos de apego

Por último, el análisis de correlación a través del método r de Pearson se presenta en la tabla 10. En primer lugar, puede apreciarse no existe correlación entre bienestar psicológico global ni sus dimensiones y autoestima. En segundo lugar, puede apreciarse una correlación negativa débil entre bienestar psicológico global y ansiedad ($r = -.282$; $p < 0.1$), así como con sus dimensiones aceptación/control ($r = -.149$; $p < 0.1$), autonomía ($r = -.308$; $p < 0.1$), proyectos ($r = -.159$; $p < 0.1$), no así con la dimensión vínculos psicosociales. En tercer lugar, puede observarse no existe correlación entre bienestar psicológico global y evitación, pero sí una correlación negativa con la dimensión autonomía ($r = -.159$; $p < 0.1$).

En lo que respecta a autoestima, puede observarse existe una correlación negativa débil tanto entre esta y ansiedad asociada al apego ($r = -.134$; $p < 0.1$) como con evitación asociada al apego ($r = -.143$; $p < 0.1$).

Tabla 10. Correlación entre bienestar psicológico, autoestima y estilos de apego

	Autoestima	Ansiedad	Evitación
Bienestar psicológico	.103ns	-.282**	-.094ns
Aceptación/control	.108ns	-.149**	-.100ns
Autonomía	.112ns	-.308**	-.185**
Proyectos	.009ns	-.159**	-.005ns
Vínculos psicosociales	.068ns	-.087ns	-.080ns
Autoestima	1	-.134*	-.143*
Ansiedad	-.134**	1	-.466**
Evitación	-.143**	-.466**	1

** . La correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral)

* . La correlación es significativa en el nivel 0.05 (bilateral)

ns. La correlación no es significativa

9. DISCUSIÓN

El primero de los objetivos específicos del presente estudio consistió en describir los niveles de bienestar psicológico, autoestima y estilos de apego en la experiencia de pareja. En lo que respecta al bienestar psicológico, las medias obtenidas en el presente trabajo evidencian un nivel moderado, con un predominio mayor en la dimensión proyectos. Estos resultados son similares a investigaciones previas (Mayordomo et al., 2016) y congruentes con estudios realizados a nivel local sobre la escala de bienestar psicológico (Casullo, 2002). En términos generales, un nivel moderado de bienestar psicológico da cuenta de un individuo que puede realizar una valoración positiva sobre su forma física, psíquica y social y sobre la vida (Casullo, 2002). Específicamente y, considerando el predominio de la dimensión proyectos, se evidencian individuos que configuran su vida en torno a metas u objetivos y que son capaces de asumir valores que otorgan significado y sentido a sus vidas (Castro Solano, 2002).

En lo que respecta a la autoestima, en el presente estudio se obtuvieron medias que dan cuenta de una autoestima moderada, congruentes con antecedentes relevados (Padrón et al., 2015; Arias et al., 2015). Un individuo con una autoestima moderada o alta se siente bien consigo mismo, su vida y su futuro, presenta mejor desempeño laboral, mayor resolución de problemas, extraversión y autonomía y, específicamente en lo interpersonal, presenta una conducta prosocial, satisfacción en las relaciones y desempeño positivo en grupos (Kernis & Goldman, 2003; Leary & MacDonald, 2003, citado en Góngora & Casullo, 2009).

En relación con los estilos de apego en la experiencia de pareja, los resultados dieron cuenta de una prevalencia mayor de la evitación sobre la ansiedad, lo cual coincide con antecedentes en los cuales se obtuvieron medias similares (Gómez-Zapiain, Ortíz & Gómez-Lope, 2011; Medina, Rivera & Aguasvivas, 2016). Los individuos con evitación elevada tienden a utilizar justamente estrategias de evitación a las búsquedas de proximidad en función de regularse conductual y emocionalmente con relación al apego, es decir, tienden a desconectarse de sus relaciones interpersonales (Yáñez-Yaben & Comino, 2011).

El segundo de los objetivos específicos consistió en el análisis del bienestar psicológico y de la autoestima en función del género y de la edad. En relación con el bienestar psicológico, se evidenció este no difiere en función del género, congruente con la literatura empírica sobre bienestar en la cual se advierte que la variable no tiende a presentar diferencias individuales (Casullo, 2002). No obstante, se han relevado antecedentes en los cuales se ha reportado que los hombres presentan mayores niveles que las mujeres en las dimensiones autoaceptación y autonomía, aunque vale aclarar que en estos se han utilizado otros instrumentos de medición

(Mayordomo et al., 2016). Esto rechaza la primera hipótesis de trabajo propuesta donde las mujeres presentan mayor bienestar psicológico que los hombres, dado que se ha evidenciado que la variable no difiere en función del género. Asimismo, se observó no existen diferencias estadísticamente significativas en el bienestar psicológico según grupos de edad, también congruente con la literatura empírica sobre bienestar que menciona que la variable no tiende a diferir en función del género y edad en las diferentes naciones (Lucas & Gohm, 2000, citado en Casullo, 2002). De esta manera se rechaza la tercera hipótesis propuesta en la cual, a mayor edad, mayor bienestar psicológico.

En lo que respecta al segundo objetivo específico y autoestima, se observó que los niveles de esta no difieren entre hombres y mujeres, congruente con antecedentes relevados en los cuales tampoco se observaron diferencias (Padrón et al., 2015). En este sentido, se rechaza la primera hipótesis propuesta donde los hombres presentan mayor autoestima que las mujeres. Específicamente en este punto, se presentan discrepancias en la literatura sobre las diferencias en autoestima por género: algunos estudios sostienen que los hombres presentarían mayores puntuaciones que las mujeres; mientras otros sostienen no tienden a presentarse diferencias, lo que quizá puede explicarse por diferencias culturales en las muestras (Góngora & Casullo, 2009). Asimismo, los resultados evidenciaron que tampoco existen diferencias en autoestima se según los grupos de edad, congruente con antecedentes relevados (Padrón et al., 2015). Esto permite rechazar la segunda hipótesis propuesta según la cual, a mayor edad, mayor autoestima.

El tercero de los objetivos específicos consistió en el análisis de las diferencias en los estilos de apego en la experiencia de pareja según género y años en pareja. Con respecto al género, se observó no existen diferencias en la ansiedad, aunque sí en la evitación: los hombres presentan mayor evitación que las mujeres. Esto es congruente con estudios relevados donde tampoco se encontraron diferencias en ansiedad, pero sí en evitación con niveles más elevados en hombres sobre mujeres (Gómez-Zapiain, Ortíz & Gómez-Lope, 2011; Medina, Rivera & Aguasvivas, 2016). Esto permite confirmar parcialmente segunda hipótesis propuesta donde los hombres presentan mayor evitación, mientras que las mujeres presentan mayor ansiedad asociada al apego. Con relación al apego en función de los años en pareja, se observó que sus dimensiones no difieren en función de la antigüedad de la pareja, lo cual rechaza la hipótesis propuesta donde a mayor antigüedad en la relación, menor evitación y ansiedad. Esto puede tener sentido al considerar que una vez organizados, los modelos internos tienden a operar de manera automática y toda nueva información tiende a asimilarse a ellos, por lo cual los patrones de apego tienden a la estabilidad (Yárnoz-Yaben & Comino, 2011).

El último de los objetivos específicos y, en línea con el objetivo general, consistió en el análisis de la relación entre bienestar psicológico, autoestima y estilos de apego en la experiencia de pareja. Sobre este, se hipotetizó que el bienestar psicológico correlaciona de manera positiva con autoestima y de manera negativa con los estilos de apego, mientras que la autoestima correlaciona negativamente con estos últimos. Esta hipótesis se confirma parcialmente ya que, por un lado, el bienestar psicológico no correlacionó con autoestima, pero sí presentó correlaciones negativas con ansiedad. Valiéndose de cierta extrapolación, esto puede considerarse congruente con lo reportado por Medina, Rivera y Aguasvivas (2016), quienes observaron un patrón de correlacional distinto para los tipos de apego, donde el apego evitativo no correlacionó con la mayoría de los componentes de calidad percibida, mientras que el apego ansioso correlacionó de manera negativa con las escalas de satisfacción, compromiso, intimidad, amor y calidad general.

En añadidura, vale destacar se observó una correlación negativa entre autoestima y ansiedad y evitación asociadas al apego, congruente con antecedentes en los cuales se observó una relación similar entre el apego con padres y pares y el autoconcepto (Arias Orenzano, Ávila Bacilio & Santillán Mejía, 2015). Esto último permite aceptar parcialmente la cuarta hipótesis de trabajo propuesta donde el bienestar psicológico correlaciona de forma positiva con la autoestima y de forma negativa con los estilos de apego en la experiencia de pareja, mientras que la autoestima correlaciona negativamente con los estilos de apego. Esto se explica al considerar a la autoestima como moderadora del comportamiento, en la medida que una autoestima sana y adecuada se expresa y genera en el individuo conductas sanas, productivas y equilibradas, mientras que las alteraciones en esta se relacionan con trastornos y problemas en la conducta (González Martínez, 1999).

10. LIMITACIONES Y FUTURAS LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN

La primera de las limitaciones del presente estudio consistió en la diversidad de modelos teóricos identificados en la literatura sobre los estilos de apego en la experiencia de pareja y el bienestar psicológico: esto representa un obstáculo dado que los antecedentes relevados presentan distintos modelos teóricos, lo que no permite comparar cabalmente los resultados.

La segunda de las limitaciones tiene relación con características de la muestra, principalmente el tamaño. En este sentido, sería importante en futuras líneas recolectar muestras mucho más numerosas, en función de obtener resultados más contundentes y significativos. Además, sería interesante añadir participantes de otras orientaciones sexuales para realizar análisis de diferencia de grupos en lo que respecta a los estilos de apego en la experiencia de pareja.

Con todo, se recomienda seguir con la línea de investigación para robustecer el cuerpo teórico sobre las variables estudiadas (sobre todo en relación con variables sociodemográficas tales como años de relación, orientación sexual, estado de convivencia, cantidad de hijos), pero a luz de las limitaciones anteriormente mencionadas y las recomendaciones sugeridas.

11. CONCLUSIÓN

Los resultados obtenidos en el presente estudio permiten concluir que, en general, los participantes presentan niveles moderados de bienestar psicológico, con un predominio en la dimensión proyectos, lo que daría cuenta de individuos que configuran su bienestar con base en metas u objetivos que persiguen en sus vidas, además de presentar una capacidad para darle sentido y significado a estas. Asimismo, también se puede concluir que los participantes presentan una autoestima moderada, hecho que da cuenta de un comportamiento prosocial, una satisfacción en las relaciones y un desempeño positivo en los grupos. Sin embargo, se observó una prevalencia de la evitación sobre la ansiedad, lo que permite concluir que la evitación es la primera estrategia de regulación emocional utilizada ante el conflicto interpersonal.

En cuanto al análisis de las variables en función del sexo, los resultados permiten concluir no existen diferencias en el bienestar psicológico ni en la autoestima entre hombres y mujeres, señalando que los niveles de estas pueden ser independientes del género, además de coincidir con estudios previos y confirmar la tendencia en la literatura que sugiere que las variables no tienden a diferir en función de ello. Ahora bien, en lo que hace a los estilos de apego en la experiencia de pareja, se puede concluir que, aunque estos no difieren en la dimensión ansiedad, sí difieren en la dimensión evitación, más concretamente, los hombres tienden a evitar más que las mujeres.

En cuanto al análisis de las variables en función de la edad, se observó que tanto el bienestar psicológico como la autoestima no presentan diferencias y, tal como se concluyó con el sexo, esto sugiere que la edad podría no ser uno de los factores más relevantes sobre los niveles de las variables, señalando cierta independencia. En relación con el paso del tiempo también, se concluye que los estilos de apego no difieren en función de los años en pareja, destacando sobre este punto la tendencia a la estabilidad de los modelos internos de los estilos de apego.

En último lugar y, en lo que respecta a la relación entre las variables, los resultados permiten concluir que el bienestar psicológico no correlaciona con la autoestima ni con la evitación asociada al apego, pero sí con la ansiedad, lo que sugiere que mayores niveles de bienestar psicológico dan cuenta de menores niveles de ansiedad. Asimismo, se observaron correlaciones negativas entre autoestima con ansiedad y evitación, hecho que podría indicar que contar con una elevada autoestima disminuiría tanto las estrategias de evitación como los estados ansiosos en la relación de pareja.

Con todo, los resultados obtenidos considerando los objetivos propuestos fueron satisfactorios, dado que se logró confirmar parcialmente varias de las hipótesis propuestas. No obstante, vale mencionar que estos deben ser interpretados a la luz de las limitaciones mencionadas, especialmente en lo que hace al tamaño de la muestra y a la antigüedad de los antecedentes y diversidad de modelos teóricos e instrumentos de medición utilizados en estos.

En resumen, el presente trabajo ofrece un soporte a estudios anteriores al alcanzar conclusiones similares y las limitaciones de este destacan la relevancia de continuar estudiando las variables y la diversidad de modelos teóricos e instrumentos de medición.

12. Referencias Bibliográficas

- Ainsworth, M. S., & Bowlby, J. (1991). An ethological approach to personality development. *American Psychologist*, 46(4), 333–341. doi: 10.1037/0003-066X.46.4.333
- Arias Orenzano, G., Ávila Bacilio, Y. & Santillán Mejía, C. (2015). Vínculo afectivo con las figuras de apego, calidad en las relaciones románticas y autoconcepto en estudiantes de una universidad privada de Lima Este-Perú. *Revista Científica de Ciencias de la Salud*, 8(1), 9-20. doi: 10.17162/rccs.v8i1.977
- Barlow, D. (1993). *Clinical Handbook of Psychological Disorders* (pp. 25-28). Nueva York: Guilford Press.
- Barlow, D. (2002). *Anxiety and its Disorders: The nature and treatment of anxiety and panic*. Nueva York: Guilford Press.
- Bohne, A., Keuthen, N.J., Willhem, S. Deckersback, T. & Jenicke, M.A. (2002). Prevalence of symptoms of body dysmorphic disorder and its correlates: A crosscultural comparison. *Psychosomatics: J Consultation Liaison Psychology*, 43, 486-490.
- Bowlby, J. (1980). *Attachment and Loss, vol. II: Separation*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1989). *Una Base Segura*. Buenos Aires: Paidós.
- Bradburn, N. M. (1969). *The structure of psychological wellbeing*. Chicago: Aldine.
- Branden, N. (1993). El poder de la autoestima: cómo potenciar este importante recurso psicológico. Barcelona: Paidós.
- Brissett, D. (1972). Toward a clarification of self-esteem. *Journal for the Study of Interpersonal Processes*, 35(3), 255–263. Doi: 10.1080/00332747.1972.11023719
- Castro Solano, A. (2002). Investigaciones Argentinas sobre el Bienestar Psicológico. En M.M. Casullo (Ed.), *Evaluación del Bienestar Psicológico en Iberoamérica* (pp. 31-54). Buenos Aires: Paidós.
- Castro Solano, A. (2010). *Fundamentos de Psicología Positiva*. Buenos Aires: Paidós.
- Castro Solano, A., Brenlla, M.E. & Casullo, M.M. (2002). Evaluación del Bienestar Psicológico en Adultos. En M.M. Casullo (Ed.), *Evaluación del Bienestar Psicológico en Iberoamérica* (pp. 93-100). Buenos Aires: Paidós.
- Casullo, M. (2002). Evaluación del bienestar psicológico. En M.M. Casullo (Ed.), *Evaluación del Bienestar psicológico en Iberoamérica* (pp. 11-29). Buenos Aires: Paidós.

- Casullo, M. & Castro Solano, A. (2000). Evaluación del bienestar psicológico en adolescentes argentinos. *Revista de Psicología de la Pontificia Universidad Católica del Perú*, 18 (1), 36-68.
- Casullo, M.M. & Fernández Liporace, M. (2004). Evaluación de los estilos de apego en adultos. *Anuario de Investigaciones – Facultad de Psicología UBA*, 15, 183-192.
- Chen, G., Gully, S.M. & Eden, D. (2004). General self-efficacy and self-esteem: Toward theoretical and empirical distinction between correlated self-evaluations. *Journal of Organizational Behavior*, 25, 375-395.
- Contini, N. (2006). *Pensar la adolescencia hoy: de la psicopatología al bienestar psicológico*. Buenos Aires: Paidós.
- Crocker, J., Luhtanen, R., Blaine, B., & Broadnax, S. (1994). Collective self-esteem and psychological well-being among White, Black, and Asian college students. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 20(5), 503–513. doi: 10.1177/0146167294205007
- Diener, E., Suh, E., Lucas, R. y Smith H. (1999). Subjective Well-Being: Three Decades of Progress. *Psychological bulletin*, 125 (2), 276-302.
- Faller, G. (2001). Positive psychology: A paradigm shift. *Journal of Pastoral Counseling*, 36, 7-14.
- Fickova, E. (1999) Personality dimensions and self-esteem indicators relationships. *Studia Psychol*, 41, 323-328.
- Garaigordobil, M. & Aliri, J. (2009). Bienestar psicológico subjetivo: diferencias de sexo, relaciones con dimensiones de personalidad y variables predictoras. *Behavioral Psychology*, 17(3), 543-559.
- Garaigordobil, M. Pérez, J.I. & Mozaz, M. (2008). Self-concept, self-esteem and psychopathological symptoms. *Psicothema*, 20, 114-123.
- García Serrán, H. & Soriano Ayala, E. (2016). Salud sexual y estilos de apego en hombres y mujeres. *Saúde Soc. São Paulo*, 25(4), 1136-1147. doi: 10.1590/S0104-12902016151111
- Gómez-Zaipaiain, J., Ortiz, M.J. & Gómez-Lope, J. (2011). Experiencia sexual, estilos de apego y tipos de cuidados en las relaciones de pareja. *Anales de Psicología*, 27(2), 447-456.
- Góngora, V. C. & Casullo, M. M. (2009). Validación de la escala de autoestima de Rosenberg en población general y en población clínica de la Ciudad de Buenos Aires. *Revista Iberoamericana de diagnóstico y evaluación psicológica*, 27(1), 179 – 194.
- González Martínez, M.T. (1999). Algo sobre la autoestima: qué es y cómo se expresa. *Publicaciones Periódicas EUSAL*, 11(16), 217-232.

- James, W. (1890). *Principles of psychology*. Nueva York: Henry Holt.
- Kim, Y.H. (2003). Correlation of mental health problems with psychological constructs in adolescence: Final results from a 2-year study. *Internatinal Journal of Nursery Studies*, 40, 115-124.
- Mayordomo, T., Sales, A., Satorres, E. & Meléndez, J.C. (2016). Bienestar psicológico en función de la etapa de vida, el sexo y su interacción. *Pensamiento Psicológico*, 14(2), 101-112.
- Medina, C.J., Rivera, L.Y. & Aguasvivas, J.A. (2016). El apego adulto y la calidad percibida de las relaciones de pareja: evidencias a partir de una población adulta joven. *Salud & Sociedad*, 7(3), 306-318. doi: 10.22199/S07187475.2016.0003.00005
- Naranjo Pereira, M. L. (2007). Autoestima: un factor relevante en la vida de la persona y tema esencial del proceso educativo. *Actualidades Investigativas en Educación*, 7(3), 1 – 27.
- Newbegin, I. & Owens, A. (1996). Self-esteem and anxiety in secondary school achievement. *J Soc Behav and Pers*, 11, 521-530
- Organización Mundial de la Salud (1948). Constitución de la Organización Mundial de la Salud.
- Padrón, A., Hernández, J.F, Nieto, A., Aradillas, C., Cossio, P.E. & Palos, A.G. (2015). Asociación entre autoestima y percepción de la imagen corporal en estudiantes universitarios. *Acta Universitaria*, 25(1), 76-78.
- Robis, R.W, Hendin, H.M, Trzezniewski, K.H. (2001). Measuring global self-esteem: construct validation of a single item measure and the Rosenberg Self-Esteem Scale. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 27(2), 151-61. doi: 10.1177%2F0146167201272002
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton. NJ: Princeton University Press.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton: Princeton University Press.
- Rosenberg, M., & Owens, T. J. (2001). Low self-esteem people: A collective portrait. En T. J. Owens, S. Stryker & N. Goodman (Eds.), *Extending self-esteem theory and research: Sociological and psychological currents* (pp. 400- 436). Nueva York: Cambridge University Press.
- Ryff, C.D (1989). Happiness Is Everything, or Is It? Explorations on the Meaning of Psychological Well-Being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57 (6), 1069-1081

- Ryff, C.D. (1989a). Happiness is everything or is it? explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of personality and social psychology*, 57(6), 1069–1081. doi: 10.1037/0022-3514.57.6.1069
- Ryff, C.D. & Keyes, C.L.M. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69 (4), 719-727.
- Ryff, C.D. & Singer, B. (2007). Ironías de la condición humana: bienestar y salud en el camino a la mortalidad. En L. Aspinwall & U. Staudinger (Eds.), *Psicología del potencial humano: cuestiones fundamentales y normas para una psicología positiva*. Barcelona: Gedisa.
- Seligman, M. & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive Psychology: An Introduction. *American Psychologist*, 1, 5-14. doi: 10.1037/0003-066X.55.1.5
- Seligman, M. & Peterson, C. (2007). Psicología clínica positiva. En L. Aspinwall & U. Staudinger (Eds.), *Psicología del potencial humano: cuestiones fundamentales y normas para una psicología positiva*. Barcelona: Gedisa.
- Thompson, A.H., Barnsley, R.H. & Battle, J. (2004). The relative age effect and the development of self-esteem. *Educ Res*, 46: 313-320.
- Vázquez, C., Hervás, G., Rahona, J. & Gómez, D. (2009). Bienestar psicológico y salud: aportaciones desde la psicología positiva. *Anuario de Psicología Clínica y de la Salud*, 5(1), 15–28.
- Veenhoven, R. (1991). Is happiness relative? *Social Indicators Research*, 24, 1-34. doi: 10.1007/BF00292648
- Yáñez-Yaben, S. (1989). El amor romántico a la luz de la teoría del apego. En A. Echebarría & D. Páez (Eds.), *Emociones: Perspectivas Psicosociales* (pp. 343-366). Valencia: Promolibro.
- Yáñez-Yaben, S. (2010). Bienestar Psicológico en Progenitores Divorciados: Estilo de Apego, Soledad Percibida y Preocupación por la Ex Pareja. *Clínica y Salud*, 21(1), 77-91.

13. ANEXOS

13.1. Consentimiento Informado

Mi nombre es Pamela Marziali, soy estudiante de la Fundación Uade y me encuentro realizando el Trabajo de Investigación Final de la Licenciatura en Psicología. El mismo se llevará a cabo, a través de cuatro cuestionarios que le tomarán aproximadamente unos 10 minutos. Le agradezco su colaboración respondiendo a los enunciados como lo siente, dado que no existen respuestas buenas o malas. Por favor, intente no omitir pregunta y responder todo el cuestionario. La participación en ésta investigación es de tipo voluntaria y sin compromiso. Los datos aportados serán estrictamente confidenciales y anónimos y sólo, serán utilizados para este trabajo. En caso de tener dudas o deseos de realizar comentarios o consultas, dispondrá de un espacio para este fin. Desde ya, muchas gracias por su participación.

13.2. Cuestionario sociodemográfico

Sexo

- Hombre
- Mujer

Edad:

Lugar de residencia:

- CABA
- GBA

Años en pareja:

- 1 a 5
- 5 a 10
- Más de 10

Años en convivencia:

- 1 a 5
- 5 a 10
- Más de 10

Cantidad de hijos:

- 1
- 2
- 3 o más

13.4. Escala de autoestima de Rosenberg (1962)

Este test tiene por objeto evaluar el sentimiento de satisfacción que la persona tiene de sí misma. Por favor, conteste las siguientes frases con la respuesta que considere más apropiada.

- A. Muy de acuerdo
- B. De acuerdo
- C. En desacuerdo
- D. Muy en desacuerdo

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

13.5. Cuestionario de Experiencia en las Relaciones de Pareja (Alonso-Arbiol & Yárnoz-Yaben, 2000)

Las siguientes frases se refieren a cómo se siente usted en las relaciones de pareja. Nos interesa saber cómo vive usted las relaciones de pareja en general, no cómo se está sintiendo en una relación actual. Responda a cada frase indicando en qué grado está de acuerdo o en desacuerdo con cada una de ellas según el siguiente criterio:

Total desacuerdo	Bastante en desacuerdo	Un poco en desacuerdo	Ni desacuerdo ni acuerdo	Un poco de acuerdo	Bastante de acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	5	6	7

1. Prefiero no mostrar a mi pareja cómo me siento por dentro.
2. Me preocupa que me abandonen.
3. Me siento muy cómodo/a teniendo un alto grado de intimidad con mi pareja.
4. Me preocupo mucho por mis relaciones.
5. Cuando mi pareja comienza a establecer mayor intimidad conmigo, me doy cuenta que me suelo cerrar.
6. Me preocupa que mi pareja no se interese por mí tanto como me intereso yo por ella.
7. Me siento violento/a cuando mi pareja quiere demasiada intimidad afectiva.
8. Me preocupa bastante el hecho de perder a mi pareja.
9. No me siento cómodo/a abriéndome a mi pareja.
10. A menudo deseo que los sentimientos de mi pareja hacia mí fueran tan fuertes como mis sentimientos hacia él/ella.
11. Quiero acercarme afectivamente a mi pareja, pero a la vez marco las distancias con él/ella.
12. A menudo quiero fusionarme completamente con mi pareja, pero me doy cuenta de que esto a veces le asusta.
13. Me pongo nervioso/a cuando mi pareja consigue demasiada intimidad afectiva conmigo.
14. Me preocupa estar sólo/a.
15. Me siento a gusto compartiendo mis sentimientos y pensamientos íntimos con mi pareja.
16. A veces mi deseo de demasiada intimidad asusta a la gente.
17. Intento evitar establecer un grado de intimidad muy elevado con mi pareja.
18. Necesito que mi pareja me confirme constantemente que me ama.
19. Encuentro relativamente fácil establecer intimidad afectiva con mi pareja.
20. A veces siento que presiono a mi pareja para que muestre más sentimientos, más compromiso.
21. Encuentro difícil permitirme depender de mi pareja.
22. No me preocupa a menudo la idea de ser abandonado/a.
23. Prefiero no tener demasiada intimidad afectiva con mi pareja.
24. Si no puedo hacer que mi pareja muestre interés por mí, me siento a disgusto o me enfado.
25. Se lo cuento todo a mi pareja.
26. Creo que mi pareja no quiere tener tanta intimidad afectiva conmigo como a mí me gustaría.
27. Normalmente discuto mis problemas y preocupaciones con mi pareja.
28. Cuando no tengo una relación, me siento un poco ansioso/a e inseguro/a.
29. Me siento bien dependiendo de mi pareja.
30. Me siento frustrado/a cuando mi pareja no me hace tanto caso como a mí me gustaría.
31. No me importa pedirle a mi pareja consuelo, consejo o ayuda.
32. Me siento frustrado/a si mi pareja no está disponible cuando la necesito.
33. Ayuda mucho recurrir a la pareja en épocas de crisis.
34. Cuando mi pareja me critica, me siento muy mal.
35. Recorro a mi pareja para muchas cosas, entre otras, consuelo y tranquilidad.
36. Me tomo a mal que mi pareja pase tiempo lejos de mí.