



**Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales**  
**Trabajo de Integración Final de Psicología**

Autoestima, Bienestar Psicológico y Revalorización en  
Mujeres que practican actividades Artísticas

D' Alto Maria Verónica LU: 113039

**Carrera: Licenciatura en Psicología**

**Tutor: Duffy Débora – Firma Tutor:**

**Fecha de presentación: Diciembre 2016**

## Resumen

La presente investigación se realizó para conocer si existe una relación entre los valores de autoestima, bienestar psicológico y revalorización en mujeres de entre 50 y 65 años y la realización de actividades artísticas (pintura y escultura). Para ello se trabajó con una muestra de N=116 mujeres, residentes en AMBA, dividiéndose en dos grupos, siendo un grupo objetivo de mujeres que realizaban actividades artísticas y un grupo control que no las realizaba. Descartándose 36 casos por no poder adecuarse a ninguno de los grupos.

Fue administrado a cada una de ellas un cuestionario socio-demográfico, la Escala de Autoestima de Rosenberg (1965), la Escala de Bienestar Psicológico (Ryff, 1985) y por último la Escala de Revalorización (Vissers et al., 2010). Uno de los resultados obtenidos fue que las actividades artísticas, no inciden significativamente en los valores de Autoestima y Bienestar Psicológico. Sin embargo se logró encontrar que respecto a la revalorización la actividad artística incide significativamente en los valores de dicha variable. Por otro lado se corroboró que las actividades artísticas inciden en la correlación entre las variables estudiadas, siendo estadísticamente más significativo en el grupo objetivo que en el grupo control. Asimismo se logró concluir que la actividad artística aumenta los niveles de Bienestar Psicológico en la subdimensión Vínculos, por sobre el resto de las subdimensiones de Proyectos, Control, Aceptación y Autonomía.

La relevancia de este estudio radica en comprender si se puede recurrir a la actividad artística como herramienta para fomentar mejoras en la autoestima, el bienestar psicológico y moral de las mujeres adultas, dado que el arte es uno de los instrumentos más poderosos que dispone el ser humano para la realización de la vida (Arnheim en Moreno Gonzalez, 2010).

**Palabras Claves:** Bienestar Psicológico – Autoestima – Mujeres – Mediana Edad – Actividades Artísticas - Revalorización

## Abstract

This research was conducted to determine whether there is a relationship between the values of self-esteem, psychological well-being and remoralization in women between 50 and 65 years and the performing of arts activities. I worked with a sample of N = 116 women living in AMBA, divided into two groups, with a target of women performing arts and a control group not performing arts. 36 cases were discarded because they didn't fit in any of the groups.

To each women it was administered a socio-demographic questionnaire, the Self-Esteem Scale (Rosenberg, 1965), the Scale of Psychological Well-Being (Ryff, 1985) and finally Remoralization Scale (Vissers et al., 2010). One of the findings of this study was that artistic activities does not affect significantly in Self- esteem and Psychological well-being. Otherwise it was found that artistic activities influence in a significant way in Remoralization values. On the other hand it was determined that relations between the variables studied are stronger in the target group than in the control group. Although, taking into account the sub-dimensions of Psychological well-being, it was able to conclude that artistic activities increases levels of psychological well-being in the *Links* subdimension, above the rest of the dimensions of projects, Control, Autonomy and Acceptance.

The significance of this study is to recognize whether artistic activities may be used as an instrument to encourage improvements in self-esteem, psychological well-being and adult women moral, since art is one of the most powerful tools available for human life realization (Arnheim in Moreno Gonzalez, 2010).

Key Words: Psychological well-being – Self-esteem – Women – Midle Age – Artistic activities - Remoralization

## Índice

|  |    |
|--|----|
| 1. Introducción.....                         | 5  |
| 2. Objetivos .....                           | 8  |
| 2.1 Objetivo General.....                    | 8  |
| 2.2 Objetivos específicos .....              | 8  |
| 3. Estado del Arte.....                      | 9  |
| 4. Marco Teórico .....                       | 17 |
| 4.1 Autoestima.....                          | 17 |
| 4.2 Bienestar Psicológico.....               | 19 |
| 4.3 Revalorización .....                     | 22 |
| 4.4 Autoestima y Bienestar Psicológico ..... | 22 |
| 4.5 Mujer y Mediana Edad .....               | 23 |
| 4.6 Arte .....                               | 24 |
| 5. Metodología .....                         | 26 |
| 5.1 Diseño .....                             | 26 |
| 5.2 Participantes .....                      | 26 |
| 5.3 Instrumentos .....                       | 29 |
| 6. Resultados .....                          | 32 |
| 6.1 Objetivo General.....                    | 32 |
| 6.2 Objetivos Específicos.....               | 34 |
| 7. Discusión.....                            | 38 |
| 8. Conclusiones.....                         | 41 |
| Referencias .....                            | 43 |

|  |    |
|--|----|
| Anexo I.....                             | 46 |
| Instrumentos de evaluación .....         | 46 |
| Anexo II.....                            | 53 |
| Descripción de la muestra .....          | 53 |
| Anexo III.....                           | 56 |
| Bases científicas – Estado del Arte..... | 56 |

## 1. Introducción

La presente investigación tiene el objetivo de estudiar la incidencia de las actividades artísticas de pintura y escultura en las variables autoestima, bienestar psicológico y revalorización, en mujeres adultas.

Diversos autores, entre ellos Dumas y Aranguren (2013) han demostrado que las artes visuales proveen la posibilidad de conectarse con los colores y las formas, las que están en estrecha relación con el universo afectivo.

Asimismo, las actividades artísticas promueven la autoexpresión, la autoestima y la vehiculización de las emociones bloqueadas aliviando el estrés. Son actividades que generan disfrute y placer, beneficiando el sentido de pertenencia, las estrategias de afrontamiento positivas, la tolerancia a situaciones conflictivas y la atribución de sentido y significado a la vida (Schmid, 2005 en Dumas & Aranguren, 2013).

Del mismo modo Rey, Extremera y Pena (2011) indican que “la autoestima implica una actitud hacia sí mismo que se relaciona con la creencia respecto a las propias habilidades, relaciones sociales y futuro” (En San Martín y Barra, 2013. p.288). Por consecuencia, fomentar la creatividad desde temprana edad es una de las mejores garantías de crecer en un ambiente sano de autoestima y respeto mutuo, elementos esenciales para la instauración de una cultura de paz (Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, [UNESCO], 2001). Es decir que, las actividades artísticas, entre ellas la pintura y escultura, pueden considerarse como factores que protegen la salud de las personas puesto que inciden en variables asociadas a la autovaloración, inclusión en redes sociales, fomento de la creatividad, entre otras.

Es por ello que, la pregunta de investigación desprendida de estos cuestionamientos fue: ¿Cómo influye la práctica de actividades artísticas (pintura y escultura) en mujeres de 50 a 65 años en las variables Autoestima, Revalorización y Bienestar Psicológico?

La hipótesis general planteada es que La práctica de actividades artísticas influye aumentando los niveles de Autoestima, Revalorización y Bienestar Psicológico en mujeres entre 50 y 65 años que habitan en AMBA.

Para la realización de la presente investigación se decidió hacer un recorte de la población en mujeres de entre 50 a 65 años, que habitan en AMBA. Dicha decisión se basó en un primer momento en el crecimiento de este segmento de la población. Según el censo Nacional 2010, en las pasadas décadas, las personas que sobrepasaban los 55 años no suponían un porcentaje elevado respecto al total de la población y el mayor número lo encontrábamos en la infancia y la adolescencia. Actualmente se produce el fenómeno contrario, es decir, la base de la pirámide poblacional empieza a disminuir aumentando su cúspide, que es donde se incluyen las personas de mayor edad. Esto se debe a varios fenómenos que se están produciendo en la sociedad, tales como los cambios en la organización familiar, las crisis económicas de nuestro país y a nivel global, la incorporación de la mujer al mundo laboral y su participación en el ámbito público, los avances tecnológicos y médicos, entre otros (Instituto Nacional de Estadística y Censos [INDEC], 2010).

Es importante hacer referencia que en este período de la vida de la mujer y así también para el hombre, es donde se produce la cercanía a la jubilación, o bien la última etapa en la crianza de los hijos. Por ello es de suma importancia el apoyo que la persona reciba por parte de las personas relevantes que le rodean, puesto que esto incidirá en el mejor ajuste ante la nueva situación (Madrid Garcia & Garcés de los Fayos Ruiz, 2000).

Teniendo en cuenta lo conceptualizado por Hornstein y Wapner (1985), en los meses siguientes a la jubilación los individuos se ven forzados a construir un nuevo sentido de identidad. El compromiso y el apoyo de compañeros, familia y amigos, es muy importante en este periodo. Dependiendo del grado de apoyo percibido la construcción de su nueva identidad se realizará con mayor o menor facilidad (En Madrid Garcia & Garcés de los Fayos Ruiz, 2000).

Asimismo en diversas investigaciones acerca de la longevidad llevadas a cabo por la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud, se ha comprobado que entre los factores que contribuyen a lograr el buen envejecimiento se destacan

el mantenimiento de un grado de actividad física y de las funciones cognoscitivas y la participación constante en actividades sociales y productivas (Organización Mundial de la Salud, [OMS], 1998).

Dicha participación en actividades sociales y productivas están íntimamente asociadas con la definición de Bienestar Psicológico, ya que la misma refiere a la percepción de compromiso con desafíos existenciales de la vida de cada ser humano (Ryff, 2002). De la misma forma, es esencial atravesar los procesos de cambio de cada etapa vital, teniendo en cuenta el concepto desarrollado por los siguientes autores. Según Vissers, Keijsers, Van der Veld, De Jong & Hutschemaekers (2010) la revalorización es el proceso de restauración de la moral de un individuo, constituyendo un paso importante en el proceso de cambio. Asimismo el estado de revalorización muestra relación con un sentido de control y de aumentos en la moral de la persona. (De Figueiredo & Frank; 1982; Frank, 1974; Howard et al., 1993; Kuyken, 2004, en Vissers et al., 2010). En contraposición, el estado de desmoralización se relaciona con sentimientos de baja autoestima, impotencia, falta de sentido de dominio y pesimismo. (Vissers et al., 2010)

Retomando el concepto de autoestima que incluye las habilidades propias de cada ser humano, y partiendo de los beneficios que las actividades artísticas generan en un individuo, infiero que es relevante estudiar la relación entre la misma, el bienestar psicológico y la revalorización, al inferir la existencia de múltiples y complejas relaciones para alcanzar diversos desafíos y poseer las habilidades y las relaciones sociales que generen un nivel aceptable de Autoestima para lograr los mismos.



## 2. Objetivos

### 2.1 Objetivo General

- I. Indagar la relación entre la práctica de actividades artísticas, y la incidencia de dichas actividades en las variables Autoestima, Bienestar Psicológico y Revalorización, en mujeres de entre 50 y 65 años que habitan en AMBA.

### 2.2 Objetivos específicos

- I. Detectar las posibles vinculaciones entre la percepción de uno mismo (Revalorización), la variable Autoestima y el Bienestar psicológico en la población que realiza actividad artística.
- II. Analizar la incidencia de la práctica de actividades artísticas en la subdimensión *Vínculos* de la variable bienestar psicológico.
- III. Explorar la incidencia de la práctica de actividades artísticas en la subdimensión *Proyectos* de la variable bienestar psicológico.
- IV. Indagar sobre la incidencia de la práctica de actividades artísticas en la subdimensión *Autonomía* de la variable bienestar psicológico.
- V. Examinar la incidencia de la práctica de actividades artísticas en la subdimensión *Aceptación* y *Control* de la variable bienestar psicológico.
- VI. Analizar si existe relación entre las variables Bienestar psicológico y Autoestima.

### 3. Estado del Arte

Las variables sobre las que se basa la investigación son la autoestima, el bienestar psicológico, la actividad artística y la revalorización (Remoralization).

Se realizó una búsqueda bibliográfica sobre las variables en un rango de tiempo de entre cinco y siete años, para obtener los resultados de las últimas investigaciones sobre dichos temas. La investigación bibliográfica, se llevó a cabo a partir de la consulta en tres bases de datos: EBSCO, REDALYC y SCIELO. (Ver tabla 1 en Anexo III).

Las palabras claves con las que se realizó la búsqueda fueron:

- Bienestar Psicológico- Psychological Well Being
- Autoestima – Self Steem
- Arte – Art
- Revalorización - Remoralization

La autoestima según la Real Academia Española es “la Autoimagen o autoevaluación positiva, que surge cuando se compara el sí mismo real con el sí mismo ideal. A partir de esto, la persona se juzga a sí misma de acuerdo con los estándares y expectativas sociales que ha incorporado a su auto-concepto”.

Por otro lado el bienestar psicológico es un concepto amplio que incluye dimensiones sociales, subjetivas y psicológicas, así como comportamientos relacionados con la salud en general que llevan a las personas a funcionar de un modo positivo (Ryff, 2002).

Abello, Amarís, Blanco, Madariaga, Díaz & Arciniegas (2008), realizaron una investigación sobre el bienestar, la autoestima, la depresión y Anomia donde se plantea el objetivo de describir el bienestar en relación con la satisfacción de la vida de los individuos.

A su vez describen el bienestar psicológico en relación al desarrollo personal de los individuos y la manera cómo afrontan sus retos. Y por último describen el bienestar social en relación a la valoración que hacen las personas de sus circunstancias y su función dentro de la sociedad (Abello et al., 2008).

Para lograr estos objetivos aplicaron un cuestionario por persona de forma individual, que contenía la escala Bienestar Social de Keyes, la escala de Bienestar Subjetivo de Diener, la

escala de Bienestar Psicológico de Ryff, y las escalas de Depresión de Zung, Autoestima de Rosenberg y Anomia de Srole. Los participantes de este estudio fueron Jóvenes y Adultos de entre 18 a 60 años que pertenecen a un estrato socioeconómico medio-alto de la ciudad de Barranquilla, Colombia, y que no han estado expuestos ningún tipo de acontecimiento violento de tipo sociopolítico. (Abello et al., 2008).

Respecto de las variables Bienestar Psicológico y autoestima, esta investigación halló que los participantes se describían a sí mismos como personas dignas, satisfechas y útiles, capaces de llevar sus vidas, de respetarse y aceptarse. Estos datos contribuyeron a respaldar los resultados obtenidos en dos de las dimensiones de la escala de Bienestar, la dimensión de propósito en la vida y la dimensión de auto aceptación. Dichas dimensiones indican que estas personas por estar realmente satisfechas con su vida de forma objetiva y positiva, se aceptan ellas tal como son, sin preocuparse por su pasado y sus consecuencias y demuestran que tienen una autoestima desarrollada y fortalecida que les permite enfrentar el mundo y las circunstancias que les presentan. (Abello et al., 2008).

Con una media de 4.7 la dimensión de auto-aceptación muestra que las personas evaluadas tienen actitudes positivas hacia ellas mismas y se interpreta que tienen una percepción favorable sobre sí mismas, de su realidad biológica, psicológica y social y que se sienten satisfechas con lo que han hecho y logrado en sus vidas. Por otro lado con un puntaje medio de 4.6 en la dimensión de propósito en la vida los sujetos muestran su interés por cumplir metas y función en torno al logro de sus objetivos sin dejar de lado sus valores. Ahí notamos como correlacionan estas dimensiones con la autoestima que se cotejo en la población. (Abello et al., 2008).

La limitación que se encontró en este estudio, fue que la población Colombiana está inmersa en una realidad que actualmente vive su País, sumergidas en situaciones de violencia, conflictos sociales y desplazamiento, y tendrían pocas esperanzas en sí mismas, en su vida, en su mundo; por el contrario, son tantas las capacidades psicológicas, subjetivas y objetivas de estas personas, que utilizan las estrategias de afrontamiento necesarias para sobrevivir en un mundo hostil y salir adelante haciendo uso de sus posibilidades reales, concentrándose en ellas mismas y dejando de lado cualquier factor que pueda afectar. (Abello et al., 2008).

Por otro lado en el estudio “Influencia de la autoestima y del apoyo social percibido sobre el bienestar psicológico de estudiantes universitarios chilenos”, donde el problema investigado fue

la influencia de estas dos variables sobre el bienestar psicológico, se encontró que la autoestima tenía una influencia mayor sobre el bienestar psicológico que el apoyo social percibido (Barra Almagia, 2012).

Los métodos utilizados por este autor fueron, la adaptación española de la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff y la adaptación española de la Escala de Autoestima de Rosenberg. Por último para evaluar el apoyo social percibido, se utilizó el cuestionario de Apoyo Social Percibido. Los participantes de este estudio fueron estudiantes de la Universidad de Concepción de Chile, con edades entre 18 y 30 años. (Barra Almagia, 2012).

Se logró determinar como resultado que hay una clara y mayor relación de la autoestima con el bienestar psicológico. En el análisis de correlaciones, a su vez se puede ver que las relaciones del bienestar psicológico global con la autoestima y el apoyo social percibido son de mayor magnitud en mujeres que en los hombres (Barra Almagia, 2012). Según este estudio “la autoestima presenta relaciones significativas con todas las dimensiones del bienestar psicológico, siendo la de mayor magnitud la auto-aceptación y la de menor magnitud la dimensión de crecimiento personal” (Barra Almagia, 2012, p. 33).

En esta investigación se descubrió que:

La relación significativa que mostró la autoestima con el nivel global de bienestar psicológico y sus dimensiones se podría explicar debido a que la calidad de vida de una persona y su bienestar estarían en gran medida influidos por la manera como cada individuo se percibe y se valora a sí mismo, lo que modula su comportamiento a nivel individual, familiar y social. Por tanto un nivel bajo o alto de autoestima afectará la relación con los otros y se reflejará en las fortalezas para afrontar eventos no deseables, influyendo de una y otra manera en el bienestar (Barra Almagia, 2012, p. 35).

Como una limitación importante del estudio se podría indicar que la muestra al no ser probabilística fue homogénea respecto de la edad y el nivel educacional, por lo cual los resultados no se podrían generalizar a otros tipos de personas ni a la población general. Y además por ser un estudio transeccional, las relaciones entre las variables solo fueron examinadas de como concurrente y no de modo prospectivo, como sería deseable para investigar la capacidad predictiva de unas variables sobre otras (Barra Almagia, 2012).

En el estudio “Resiliencia, Autoestima, Bienestar Psicológico y capacidad intelectual de estudiantes de cuarto medio de buen rendimiento de liceos vulnerables”, el objetivo fue analizar las variables que determinaban el alto rendimiento que presentaba un grupo de estudiantes de Chile (Morales & Gonzalez, 2014).

Los instrumentos aplicados en esta población fueron el Raven's Standard Progressive Matrices, que evalúa la capacidad del sujeto para comprender y aplicar los principios que subyacen en la resolución de problemas. El Inventario de autoestima de Coopersmith. La escala de Resiliencia SV-RES para Jóvenes y Adultos y la escala de Bienestar Psicológico (Bieps) desarrollada por Casullo (2000). Se evidenció como resultado una correlación entre los niveles de Autoestima de los estudiantes y el Bienestar Psicológico. A su vez los resultados indican que no existen diferencias significativas entre los grupos en las dimensiones: Control, vínculos y en proyecto. Sin embargo, existen diferencias significativas en lo que se refiere a la autonomía, la cual se relaciona con la toma de decisiones de modo independiente, confiar en su propio juicio, estabilidad emocional, expresar lo que se piensa sin problemas y hacer lo que se quiere sin ser influenciado.

Los participantes de este estudio fueron estudiantes de cuarto año medio de liceos prioritarios, con un alto índice de vulnerabilidad, perteneciente a la VI Región de Chile (Morales & Gonzalez, 2014).

Los resultados de este estudio tienen una limitación y es que deben interpretarse dentro de un contexto político, social y económico que Chile está viviendo. Esta realidad que viven los jóvenes los deja más expuestos a estados de frustración, ansiedad e inseguridad, debido que a pesar que ellos desean insertarse en la universidad, su acceso les es difícil producto de múltiples factores que contribuyen a que su proyecto de vida se transforme en algo inestable, impredecible e inseguro, interfiriendo en su bienestar psicológico. A su vez se podría decir que el uso de una metodología cualitativa, utilizando quizás técnicas de entrevistas en profundidad, puede ser una adecuada aproximación para comprender y reconstruir factores que se relacionan y son responsables de rendimientos escolares (Morales & Gonzalez, 2014).

Por otra parte en el estudio titulado “Autoestima, Apoyo social y Satisfacción Vital en adolescentes” los objetivos fueron examinar las relaciones entre las variables satisfacción vital,

autoestima y apoyo social, y a su vez identificar el aporte relativo de la autoestima y el apoyo social en la satisfacción vital de los adolescentes (Barra & San Martin, 2013).

La satisfacción vital dentro de los componentes del bienestar subjetivo es el elemento más cognitivo y corresponde a la evaluación global respecto a la totalidad de la propia vida (Antaramian & Huebner, 2008 en Barra & San Martin, 2013).

Los instrumentos que se utilizaron en esta investigación fueron la Escala Multidimensional de Satisfacción vital para estudiantes (Huebner, Laughlin, Ash y Gilman, 1998) que consta de 40 ítems que miden distintas dimensiones de la satisfacción vital incluyendo familia, amigos, escuela, entorno y sí mismo. (..) Y para medir la Autoestima se utilizó la Escala de autoestima de Rosemberg, versión española (Martin, Núñez, Navarro y Grijalva, 2007). Los participantes de este fueron adolescentes de ambos sexos, con edades entre 15 y 19 años dela ciudad de Concepción, Chile (Barra & San Martin, 2013).

En este estudio podemos encontrar las correlaciones lineales entre Satisfacción vital, autoestima y apoyo social percibido, y se puede concluir que tanto la autoestima como el apoyo social presentan relaciones significativas con la satisfacción vital, siendo el apoyo social el que muestra mayor relación (Barra & San Martin, 2013).

Como una limitación que se encuentra en este último estudio, cabe destacar su carácter transversal. El mismo propone que las variables estudiadas influyen de manera significativa en los niveles de satisfacción, pero sin embargo, a partir del diseño de tipo retrospectivo utilizado no es posible descartar una influencia recíproca. Se sugiere en futuras investigaciones desarrollar estudios de tipo prospectivo (Barra & San Martin, 2013).

Por último un estudio realizado por Matud (2004), sobre autoestima en mujeres y su relevancia en la salud, evaluó la relación entre autoestima y salud e indicó que las mujeres con mayor confianza en sí mismas y con una valoración más positiva tenían mejor salud, mostrando menos síntomas depresivos, de ansiedad, somáticos y disfunción social. Los instrumentos que se utilizaron en esta investigación fueron el Inventario de autoestima de Rector y Roger (1993); el cuestionario de salud general de Goldberg (1979); Inventario de SF de síntomas físicos (HSQ; Meadows, 1989); Cuestionario de sucesos vitales estresantes (Meadows, 1989); Cuestionario de estrés crónico (Matud, 1998); Cuestionario de contrariedades Diarias (Matud, 1998); Cuestionario de satisfacción con el Rol (SRO; Matud, 1998); Cuestionario de Estilos de

Afrontamiento (Roger, Jarvis & Najarian, 1993); Cuestionario de control Emocional (Roger & Najarian, 1989; Roger & Neshoever, 1987); Escala para medir el Patrón de Conducta tipo A (Roger, Nash y Najarian, 1995); Cuestionario de tolerancia a la Ambigüedad (TAMB); y por último la Escala de Apoyo social (AS; Matud, 1998). Como hallazgos, esta investigación encontró que el factor de valoración negativa de sí misma correlaciona de forma significativa y positiva con todas las variables estudiadas. Por otra parte y relacionado con las variables socio-demográficas se encontró una tendencia a una menor valoración negativa en mujeres de más edad, y a su vez que la autoestima parece ser independiente del consumo de tabaco, bebidas alcohólicas y práctica de ejercicio físico. Se afirmó que la autoestima puede influir en el bienestar tanto de forma directa como indirecta, a través de los estilos de afrontamiento y las estrategias de control emocional. También fue destacable la asociación del apoyo social con los factores de autoestima, sobre todo con el factor de autoconfianza; y la Intolerancia a la ambigüedad con la valoración negativa de sí misma (Matud, 2004).

Los hallazgos que se encontraron acerca de la relación entre las variables Autoestima y Bienestar Psicológico en las investigaciones analizadas de los últimos años, es que las mismas presentan, en todos los casos, una correlación positiva.

Una de las escalas elegidas por excelencia para medir el Bienestar Psicológico es la escala de Carol Ryff, la cual cuenta con seis dimensiones, siendo la dimensión de auto-aceptación la dimensión que se encontró tener una mayor relación con las escalas de Autoestima.

Es importante ver que se estudió también la relación del Apoyo Social con el Bienestar Psicológico en varias investigaciones, pero se encontró que sigue siendo mayor la correlación de la última variable con la Autoestima.

La relación que se encontró en las investigaciones analizadas entre la Autoestima y el Bienestar Psicológico y sus dimensiones, se puede comprobar en todos los casos por la calidad de vida que manifestaban los individuos estudiados. La misma está influida por sobre todo por la forma en que cada uno percibe su vida y se adapta mediante sus comportamientos en los ámbitos individual, familiar y social.

Por tanto un nivel bajo o alto de autoestima afectará la relación con los otros y se reflejará en las fortalezas para afrontar eventos no deseables, influyendo de una y otra manera en el bienestar psicológico.

La actividad artística actúa como mediadora, por ejemplo en los talleres de distintos programas en centros de red social, el objetivo no es que la persona aprenda arte, sino que la actividad sea una herramienta que fomente la autonomía de las personas y promover procesos de inclusión social. Se puede afirmar que la actividad artística es un mediador útil que permite realizar un proceso de toma de conciencia de su propia identidad y de transformación hacia la autonomía personal y la inclusión social. (Moreno Gonzalez, 2010).

En la investigación titulada AlimentArte en el 2012, se estudió la actividad artística como adyuvante terapéutico en adolescentes con trastorno de la conducta alimentaria, y uno de los objetivos fue estimular la capacidad creativa latente como vehículo potenciador de bienestar y autoestima. El método en esta investigación fue cualitativo, con instrumentos como observación, cuaderno de campo, manifestaciones verbales, cuestionario de satisfacción, composiciones artísticas y documentos expresivos. La población fueron mujeres adolescentes principalmente con anorexia nerviosa en la Unidad Multidisciplinar de Trastornos de la Conducta Alimentaria en Granada, España. En la misma se comprobó que la actividad artística reducía la ansiedad transitoria en las pacientes, y que las propuestas artístico – creativas facilitaron una dinámica participativa con beneficios terapéuticos que paliaron síntomas de enfermedad y generaron disfrute y confianza (De Pinedo Extremera, Rodriguez Lopez, Oblare & Martinez, 2012).

Según otro autor:

La actividad artística conecta al sujeto con su propia identidad individual y cultural; permite revisar su imaginario y acceder al universo simbólico. Igualmente facilita a la persona en situación de exclusión social darse cuenta de sus dificultades, elaborar sus conflictos y realizar un camino hacia la autonomía. A partir del taller artístico se puede comprender como el “yo” y el “mundo” son representaciones tamizadas por el entorno, la cultura y, por tanto revisables y dinámicos. La experiencia artística facilita que la persona



se posicione críticamente ante su realidad y que proyecte en el futuro de una forma más integrada. (Moreno Gonzalez, 2010, p.2).

Según el cuestionario de satisfacción, entrevistas y resultados plásticos, existen una evolución positiva del grupo a lo largo de las sesiones, siendo progresivo el aumento de la implicación, autoestima y bienestar al realizar las propuestas artístico – creativas. (De Pinedo Extremera et al., 2012).

El concepto de Remoralización es un concepto tomado de Frank (1982) que se identifica con el aumento del bienestar (Echávarri, González, Krause, Tomicic, Pérez, Dagnino, De la Parra, Valdés, Altimir, Vilches, Strasser, Ramírez & Reyes, 2009).

Respecto de la variable en estudio de Revalorización, la misma está siendo probada empíricamente, y se detectó que los valores de la misma poseen diferencias significativas entre población clínica y población general (Wyss, G., Gianni, M., Gogni, V. & Scherb, E, 2015)

## 4. Marco Teórico

### 4.1 Autoestima

Se puede comenzar definiendo la autoestima desde la concepción más antigua, que es como una competencia, en términos de éxitos y fracasos en áreas determinadas por la historia del desarrollo, las características de personalidad y los valores. Basándose en los resultados conductuales y el grado de discrepancia entre el sí mismo ideal y el sí mismo real (Góngora, 2008).

Continuando con las conceptualizaciones:

Si se define únicamente la Autoestima en dichos términos, la misma se vuelve contingente al éxito, el cual no dura para siempre y por otro lado al fracaso, el cual es siempre una posibilidad. De esta forma se considera una base demasiado frágil para construir una identidad de vida (Crocker & Park, 2004 en Góngora, 2008, p.82).

Uno de los principales representantes de esta teoría fue William James (1890), quien sostuvo que la autoestima se desarrolla por la acumulación de experiencias en las que los logros superan los objetivos en alguna dimensión importante. Es decir autoestima como éxito/preensiones (Góngora, 2008).

Por otro lado la aproximación desde el aprendizaje social enfatiza definir la autoestima en términos de valoración, permitiendo su evaluación y modificación a través de prácticas sociales como el cambio en las pautas de crianza, como el trabajo en el ámbito clínico (Góngora, 2008). Rosenberg (1965) desde esta teoría define a la autoestima como una actitud positiva o negativa hacia un objeto en particular, el sí mismo. La autoestima se crea en un proceso de comparación que involucra valores y discrepancias. El nivel de autoestima se relaciona con la percepción del sí mismo con los valores personales. Las definiciones basadas en la valoración tienen como desventajas resultados débiles y poca fuerza estadística. Si nos basamos en las aproximaciones teóricas contemporáneas que surgen en la década de 1980, estas se caracterizan por tener un gran apoyo empírico. Cabe nombrar aquí la Teoría de Epstein (1985,

1991), la cual es la primera teoría cognitiva sobre autoestima. Epstein postula que las personas organizan la información y experiencia del mundo, del sí mismos y de los otros en teorías personales de la realidad, las cuales permiten comprender el pasado, interpretar el presente y anticipar el futuro. Se define la autoestima como la necesidad humana básica de ser valorado. Y como necesidad humana básica, ocupa un rol central en la vida en tanto fuerza motivacional consciente e inconsciente (Góngora, 2008).

La importancia de la autoestima radica en que es un factor clave en el desarrollo de un buen ajuste emocional, cognitivo y práctico, afectando de un modo importante todas las áreas de la vida (Arriagada & Castro Salas, 2009). A su vez según Brown, Dutton y Cook (2001), la autoestima se considera un importante indicador de salud y bienestar, refiriéndose esta a los sentimientos característicos de las personas respecto a sí mismas (Matud, 2004). De acuerdo a lo analizado en varias investigaciones, se detectó que no todas las formas de afrontamiento son igual de efectivas, encontrándose que las mujeres usan con mayor frecuencia estrategias menos eficaces, centradas en la emoción, mientras que los hombres emplean estrategias más centradas en la solución del problema (Matud, 2004). Se ha encontrado en extensas investigaciones a lo largo del estudio de la autoestima que la misma de tener valores elevados tiene efectos beneficiosos para las personas, en tanto se sientan bien como respecto a sí mismas, a su vida y a su futuro. Asimismo se asocia a un mejor desempeño laboral, resolución de problemas extraversión, autonomía, autenticidad y a varios tipos de fenómenos interpersonales positivos: conducta prosocial, satisfacción en las relaciones y desempeño positivo en grupos. (Kernis & Goldam, 2003; Leary & MacDonald, 2003 en Góngora & Casullo, 2009). Rosenbeg y Owens (2001 citado en Góngora & Casullo, 2009) establecieron que una baja autoestima está asociada a hipersensibilidad, inestabilidad, timidez, falta de autoconfianza, evitación de riesgos, depresión, pesimismo, soledad o alienación. La autoestima es vista como una variable fundamental en situaciones donde se enfrenten diversos problemas y desafíos, demostrando jugar un rol importante, ayudando a enfrentar el estrés ya que actúan almacenando pensamientos positivos (Epstein, 2003; Kernis & Goldman, 2003; Baumeister, Campbell, Krueger & Vohs, 2003 en Góngora & Casullo, 2009).

De acuerdo al estudio de Góngora y Casullo (2009), estos autores detectaron que un nivel alto de autoestima se relaciona con una población con mejor salud mental, en tanto que niveles

bajos de autoestima se asocian a una población con trastornos mentales. La habilidad de sentir satisfacción en la vida, de disfrutar con otros expresando emociones positivas y felicidad se asoció a altos niveles de autoestima y mayores niveles de salud mental.

## 4.2 Bienestar Psicológico

El concepto de bienestar psicológico se enmarca dentro de la Psicología Social Positiva. Esta nueva área de la psicología centra su interés en el estudio del desarrollo personal, las experiencias positivas, el bienestar subjetivo o nivel de felicidad y el funcionamiento óptimo de las personas, las comunidades y la sociedad (Duckworth, Steen & Seligman, 2005; Snyder & López, 2005 en Arriagada & Castro Salas, 2009).

La psicología positiva según Lyubomirsky (2008) es “la psicología de lo que hace que la vida merezca ser vivida. Deriva de la convicción de que capacitar a las personas para que desarrollen una actitud mental positiva, para que tengan la vida más satisfactoria y dichosa que puedan, es tan importante como el enfoque tradicional de la psicología en superar sus puntos débiles y curar sus patologías” (p.18).

El bienestar se compone de tres elementos básicos: 1) el afecto positivo; 2) el afecto negativo y 3) los juicios cognitivos sobre el bienestar. Varios autores han demostrado que las personas que experimentan las emociones positivas más intensamente son aquellas mismas que experimentan los afectos negativos de igual forma. Esta intensidad con la que vivencian los afectos es la responsable del alto o bajo grado de satisfacción experimentado por los individuos a lo largo de su vida. Como conclusión de estos estudios se determinó que una persona tendrá alto bienestar si experimenta satisfacción con su vida, es decir si frecuentemente su estado anímico es bueno y en escasas oportunidades sobrelleva emociones displacenteras. El componente cognitivo de la satisfacción es lo que se denomina bienestar, y es el resultado de la integración cognitiva que las personas realizan acerca de cómo vivieron y viven su vida (Castro Solano, 2009). Los niveles de felicidad que conllevan al bienestar psicológico están determinados en parte genéticamente, en parte por las circunstancias de la vida y por último por

el comportamiento, es decir por las actividades deliberadas de cada uno de los individuos (Lyubomirsky, 2008).

Se ha constatado que las variables socio-demográficas no son buenos predictores del Bienestar Psicológico y a su vez que las dimensiones de extroversión están relacionadas con el afecto positivo y por ende con la satisfacción; y la dimensión de neuroticismo se relaciona con el afecto negativo y la insatisfacción. (Casullo, 2002). Si tomamos en cuenta la diferencia entre países individualistas y colectivistas, podemos apreciar que en los países más individualistas tanto la autoestima como el optimismo están muy relacionados con el bienestar psicológico (Lucas, Diener & Suh, 1996 en Casullo, 2002). El bienestar psicológico toma en cuenta la autoaceptación de sí mismo, un sentido de los propósitos o el significado vital, el sentido de crecimiento personal o compromiso y el establecimiento de buenos vínculos personales. Es un constructo mucho más amplio que la simple estabilidad de los afectos positivo a lo largo del tiempo (Casullo, 2002).

Por otra parte Ryff (1995) se refiere al bienestar psicológico como:

El esfuerzo por perfeccionar el propio potencial, de este modo tendría que ver con que la vida adquiriera un significado para uno mismo, con ciertos esfuerzos de superación y conseguir metas valiosas; la tarea central de las personas en su vida es reconocer y realizar al máximo todos sus talentos (citado en Arriagada & Castro Salas, 2009, p. 27).

Tomando en cuenta la teoría sobre el bienestar psicológico de Ryff (1989), está criticó los estudios clásicos exponiendo que se había considerado al bienestar como ausencia de malestar o de trastornos psicológicos dejando a un lado variables como la autorrealización, el ciclo vital y el funcionamiento mental óptimo. Partiendo de esa conclusión plantea el bienestar psicológico como un constructo multidimensional. Así es como se define el bienestar psicológico, según la autora, en una dimensión evaluativa que tiene que ver con la valoración del resultado logrado de una determinada forma de haber vivido. Y pudo verificar que el mismo está compuesto por seis dimensiones bien diferenciadas: 1) Dimensión de Aceptación, se refiere a una apreciación positiva de sí mismos; 2) Dimensión de Control, se refiere a la capacidad para manejar de forma efectiva el medio y la propia vida; 3) Dimensión Vínculos, mide la alta calidad de los vínculos interpersonales; 4) Dimensión de propósito en la vida,

evalúa la creencia de que la vida tiene un propósito y un significado; 5) Dimensión de Crecimiento personal, es un sentimiento de que se va creciendo y desarrollándose a lo largo de la vida; y 6) Dimensión de Autonomía, se refiere a un sentimiento de autodeterminación (Castro Solano, 2009).

### 4.3 Revalorización

El concepto de revalorización implica el proceso de restauración de la moral, y constituye un paso importante en el proceso terapéutico de cambio. (Vissers, Keijsers, Van der Veld, De Jong & Hutschemaekers, 2010).

Para demostrar los efectos de los tratamientos terapéuticos se suele tomar en cuenta la reducción de síntomas en las distintas patologías. (Vissers, Keijsers, Van der Veld, De Jong & Hutschemaekers, 2010).

Sin embargo, la mejora en los síntomas no necesariamente implica cambios positivos, por ejemplo, en el sentido de bienestar individual ni mejora en las relaciones sociales de los pacientes. (Mirin & Namerow, en Vissers et al., 2010, p.293).

El concepto de desvalorización fue introducido por Jerome Frank en 1974, el cual asume un estado de la mente que resulta de las creencias del individuo de que es incapaz de resolver problemas, caracterizado además por sentimientos de impotencia, aislamiento y desesperanza. (Vissers et al., 2010).

### 4.4 Autoestima y Bienestar Psicológico

Cada vez es más claro que las decisiones a nivel Político deberían estar influidas por el bienestar y el sentido de propósito de las personas, ya que ambos complementan los actuales indicadores económicos. Por ejemplo, los indicadores económicos han aumentado de forma intensa las últimas décadas y sin embargo la satisfacción personal no ha aumentado, y la tasa de depresión ha duplicado su magnitud. (Ortiz Arriagada & Castro Salas, 2009).

La autoestima es un importante indicador de salud y bienestar, y su importancia radica en que es un factor clave en el desarrollo de un buen ajuste emocional, cognitivo y práctico, afectando de un modo no menor todas las áreas de la vida. En algunas investigaciones se estudia si la misma va disminuyendo durante la edad madura. (Ortiz Arriagada & Castro Salas, 2009).

Entre los aspectos más importantes de la autoestima se encuentran todas aquellas conductas promotoras de salud, la que actuaría por medio de un efecto directo a través del enfrentamiento

a retos y amenazas o indirectos a través del afrontamiento al estrés. Por tal motivo es transcendental su mantenimiento y promoción para mantener niveles de bienestar adecuados, tanto en adultos como en adultos mayores.

La combinación de un autoconcepto coherente y claramente definido se relacionó con mayores puntuaciones en el Bienestar Psicológico a través de la adultez (Diehl & Hay, 2011).

Mientras que la socialización masculina enfatiza la autonomía, la autoconfianza y la independencia, la femenina sigue promoviendo la expresión emocional, la búsqueda de intimidad y la dependencia (Olson & Shultz, 1994 en Matud, 2004).

Muchas de las cualidades asociadas con la masculinidad son consistentes con alta autoestima, lo que no sucede con la feminidad, por lo que no sorprende que, generalmente se encuentre que la autoestima es mayor en las mujeres que en los hombres (Matud, 2004).

#### 4.5 Mujer y Mediana Edad

La mediana edad se incluye dentro de los 35 años a los 60 años (Burín, 1990). Según Salvarezza, (2002) la mediana edad es la época de la autorrealización y gratificación, pero al mismo tiempo, ésta es también la época que marca el paso inexorable hacia la vejez y, en consecuencia, gran parte de lo que denominamos “buen o mal envejecer” está contenido en este pasaje.

Según Burin (1900) la crisis de la mediana edad de la mujer se asocia con la pérdida de juventud, gracia, belleza y vigor particulares. También especialmente con la pérdida de la capacidad procreativa. Como si gran parte de su vida ya estuviera terminada. Es también una época en la que las mujeres están más libres de lo que estuvieron anteriormente de las exigencias de ciertos roles que caracterizamos como roles femeninos, y que ahora tengan disponible el tiempo y oportunidad para plantearse una reorientación en sus condiciones de vida. En este cambio de ya no es predominante la necesidad de ubicarse como objeto para satisfacer las necesidades de otros, sino que pasa a ser prioritario ubicarse como sujeto con deseos propios, interrogándose sobre cuáles son los deseos posibles para orientar su vida de allí en más.



El aislamiento físico y emocional es un factor de alto riesgo que afecta negativamente la salud y el bienestar de las personas de edad, mientras que el apoyo social, tanto emocional como material puede tener efectos positivos a nivel de la salud. (Organización Mundial de la Salud, [OMS], 1998).

#### 4.6 Arte

El camino evolutivo de la especie humana a lo largo de muchos siglos, se ha caracterizado no sólo por las importantes transformaciones antropomórficas que le han permitido adaptarse a las distintas condiciones de su ambiente en una forma más independiente, sino también por los cambios sustanciales en los modos de comunicación y percepción de los mensajes. En el nivel actual de perfeccionamiento alcanzado por el hombre como especie viviente, su espectro comunicacional ha llegado a ser extraordinariamente amplio. Se distinguen según Copi (1999 citado en Marcano Torres & Marcano Michelangeli, 2003) tres maneras diferentes de comunicación: 1) Lenguaje informativo; 2) Lenguaje directivo y 3) Lenguaje Expresivo. El lenguaje expresivo, según dicho autor, es utilizado para la transmisión de sentimientos y emociones, y en consecuencia con un contenido subjetivo en respuesta a las necesidades personales de quien lo genera. El nivel en este lenguaje está representado por lo metafórico, alegórico e imaginativo.

Todas aquellas formas que representan al arte se convierten en creaciones plenas de significados sensoperceptuales, reflejando un universo de experiencias analizadas, comprendidas y expresadas desde el mundo interior del artista, permitiendo así a los espectadores penetrar en la verdadera naturaleza humana del creador. La creatividad ha sido estudiada desde diferentes perspectivas y puede ser definida como el estado de conciencia que permite generar una serie de relaciones para identificar, plantear y resolver problemas de formas relevantes y divergentes. El proceso creativo en el arte implica una característica de la persona, como parte de un contexto y un sinónimo de una capacidad para resolver problemas, para transformar la vida y para proponer acciones innovadoras. (Marcano Torres & Marcano Michelangeli, 2003).

El arte ejerce un poderoso efecto curativo, ya que en el desarrollo de la estrategia creativa el ser humano puede integrar cuerpo, razón, emoción y espíritu en una totalidad que lo conduce a la liberación de las amenazas que para él representa por ejemplo la pérdida de salud, alcanzando la seguridad necesaria para la lucha, creando una verdad más allá de su propia realidad, acercándose a una existencia superior que le facilita superar sus propios límites. (Marcano Torres & Marcano Michelangeli, 2003).

## 5. Metodología

### 5.1 Diseño

La investigación realizada fue del tipo correlacional y es por ello que se utilizó una metodología cuantitativa, no experimental, ya que las variables ambientales no fueron manipuladas.

### 5.2 Participantes

Para poder determinar o no correlación entre las variables y la incidencia de la actividad artística en los valores de las mismas, se convocaron participantes mujeres que realizarán actividades artísticas, de pintura y escultura, y mujeres que no realicen este tipo de actividades ni ningún otro tipo de actividad artística, como grupo control. Las mismas accedieron a realizar los test voluntariamente para fines académicos en la Universidad Argentina de la Empresa en la Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales, firmando previamente un consentimiento informado (Ver Anexo I), en el cual se detalló brevemente el objetivo de la investigación, el carácter estrictamente anónimo de la participación y a su vez la no devolución de ningún tipo de resultado a todas las participantes. Cabe destacar que la forma de entrega de los cuestionarios fue en dos vías. Para el grupo objetivo se accedió principalmente a la vía personal, entregando los cuestionarios en mano, cara a cara, y por otra parte, algunos de los cuestionarios fueron enviados en forma web.

Los criterios de inclusión de la muestra fueron:

- Sexo: Femenino
- Rango etario: 50 a 65 años
- Características especiales: Práctica de actividades artísticas de pintura y/o escultura actualmente con al menos 6 meses de antigüedad en la misma.
- Residencia: Provincia de Buenos Aires

El método de muestreo fue aleatorio simple, intentando evitar los posibles efectos del azar sobre los resultados que se obtengan a futuro. Por otra parte, el procesamiento de los datos y las pruebas realizadas fueron mediante el uso del software estadístico de IBM SPSS.

La muestra del presente se constituyó finalmente por 116 sujetos del sexo femenino entre 50 y 65 años de edad, las cuales podrían realizar actividades artísticas por un lado, otras actividades recreativas o bien ninguna actividad del tipo artística o recreativa. Todas las encuestadas habitan en AMBA. Se excluyeron de la muestra 36 casos, debido a que las mujeres encuestadas detallaron realizar algún tipo de actividad recreativa no tipificada dentro de la actividad artística objeto de estudio, debido a que las mismas podrían incidir en resultados erróneos si se incorporaban al grupo control.

La media de la edad de la población evaluada es de 57 años ( $DE= 4,8$ ). Distribuyéndose la muestra en un 41% de mujeres entre 55 y 59 años, un 33% entre 60 y 65 años, y un 26% entre 50 y 54 años.

A su vez el 65% de la muestra se compone de mujeres casadas, y por otro lado 19% mujeres divorciadas o separadas de hecho.

De acuerdo al nivel de educación alcanzado que fue declarado por las participantes, el 71% de la muestra declaró tener un nivel de estudios mayor que el secundario, siendo este el de un 31% terciario completo, un 25% Universitario, continuando con un 15% de niveles en posgrado o superiores.

El 29% restante de la muestra declara tener niveles de Secundario completos e incompletos, terciarios y universitarios incompletos. Siendo el nivel mínimo alcanzado el de primario completo en 2 integrantes de la muestra únicamente.

De acuerdo a la ocupación que declararon tener las participantes un 38% posee un trabajo de forma independiente.

Respecto al tipo de actividad que realizan, podemos segmentar la muestra en tres poblaciones diferentes. Por un lado aquellas mujeres que declararon realizar actividades artísticas, ya sea de artes plásticas o escultura, que corresponde a 40 mujeres. Luego el segmento de mujeres que declaró no realizar ningún tipo de actividad artística o recreativa por fuera de su ocupación, que fueron también 40 mujeres. Y por último un grupo de mujeres que declaró realizar algún tipo de actividad recreativa no artística que fueron 36 mujeres.

Se trabajará con los dos primeros grupos, como se indicó anteriormente, excluyendo el grupo de mujeres que declaró realizar actividades recreativas por fuera de la artística.

Cabe destacar a su vez que dentro del grupo objetivo un 4% realiza la actividad entre 6 meses y un año, un 1% entre uno y tres años, un 10% entre tres y cinco años y un 35% declaro realizar las actividades en cuestión hace más de 5 años. Siendo a su vez la distribución sobre las actividades realizadas un 77,5% que realiza artes plásticas y un 22,5% escultura.

### 5.3 Instrumentos

De acuerdo a la pregunta de investigación planteada para este estudio, la solución metodológica que se plantea es mediante la toma de tres test empíricamente validados, y a su vez se efectuará un cuestionario sociodemográfico para tener acceso a determinados datos de los participantes, que ayuden a interpretar resultados de ser necesario.

La finalidad de aplicación de estos test es poseer datos fehacientes, de un recorte de la población en estudio, para lograr determinar la relación o no de las variables Autoestima, Bienestar Psicológico y revalorización en Mujeres de 50 a 65 años que realizan actividades artísticas de pintura y escultura.

#### *5.3.1 Cuestionario Socio-Demográfico*

Se entregó a los participantes, luego de la aceptación del consentimiento informado, en primer lugar un cuestionario socio-demográfico que incluía variables de sexo, edad, nivel de estudios, ocupación, conformación del hogar, tipo de actividad artística que realiza y antigüedad con la cual practica dicha actividad, teniendo en cuenta que se tomaría como válido para el grupo objetivo siempre y cuando la misma sea realizada con una antigüedad mayor a 6 meses. El fin del cuestionario detallado, si bien el objetivo de la investigación no incluye relaciones entre las variables y cuestiones socio demográficas de la misma, fue para caracterizar la muestra y dejar abierta la posibilidad para futuras inquietudes y líneas de estudio que impliquen el cuestionamiento de las actividades artísticas en relación con dichas variables.

#### *5.3.2 Escala de Autoestima de Rosenberg (Rosenberg, 1965)*

Para determinar la Autoestima se seleccionó la Escala de Autoestima de Rosenberg (1965), la cual mide la percepción subjetiva de autoestima, actitud hacia uno mismo y hacia los demás.

La escala ha sido diseñada para medir la autoestima en forma unidimensional. La misma se ha evaluado en distintos grupos etarios: niños, adolescentes y adultos, encontrándose en todos los casos adecuadas propiedades psicométricas del instrumento. (Góngora, Fernandez, Castro, 2010, p.25).

El instrumento está compuesto por 10 ítems que puntúan de uno a cuatro, siendo la autoestima mejor evaluada cuanto más se acerca a uno. (García, Marín & Bohórquez, 2012, p.196).

Cuenta con 4 opciones de respuesta: desde extremadamente de acuerdo (4 puntos) a extremadamente en desacuerdo (1 punto). Consta de 5 ítems directos (ítems 1, 2, 4, 6 y 7) y 5 ítems inversos (ítems 3, 5, 8, 9, y 10). (Góngora, Fernandez & Castro Solano, 2010, p.26).

La consigna le pide al evaluado que responda los ítems teniendo en cuenta lo que piensa y siente. Los estudios locales realizados en población general y en población clínica diagnosticada con trastornos de ansiedad y/o depresión mostraron que la escala mantenía la misma estructura factorial que la versión original, presentaba buenos niveles de consistencia interna ( $\alpha = 0.70$  en población general y  $\alpha = 0.78$  en población clínica); y evidencias de validez convergente con la escala de Autoconcepto del EQI ( $r = 0,66$ ) y divergente con la escala de depresión de Beck ( $r = 0,55$ ). (Góngora, Fernandez & Castro Solano, 2010, p.26).

Según el análisis factorial para corroborar la validez del instrumento realizado por Góngora, Fernandez y Castro (2010): "el factor extraído contenía los 10 ítems de la escala y explicaba el 36,14% de la varianza". (p.26).

### 5.3.3 *Psychological Well Being Scale (Ryff, 1985)*

Se utilizará la adaptación Argentina de la escala de Bienestar Psicológico de Carol Ryff (Escala BIEPS), de Casullo y Castro Solano (2000).

Este instrumento toma como referencia las propuestas teóricas de Schmutte y Ryff, y está compuesto por 13 ítems considerando 5 dimensiones: Autonomía, Control de Situaciones, Vínculos psicosociales, Proyectos y Aceptación de sí mismo. Cada fase se responde en un formato de respuesta Likert con 3 opciones de respuesta.

Para verificar la pureza psicométrica de cada dimensión, Casullo (2000) efectuó un análisis factorial de los componentes principales, con rotación varimax de los elementos.

La solución factorial constaba de 4 factores que explicaban más del 50% de la varianza de las puntuaciones. Los factores eran Control de situaciones, Vínculos, Proyectos y Aceptación de Sí Mismo. El factor autonomía no se pudo verificar en la solución factorial porque resultaba muy confuso, por lo tanto se eliminó. (Casullo, 2002, p. 19).

A los efectos de determinar la confiabilidad de la técnica se calculó la prueba Alpha de Cronbach, obteniéndose un valor de 0,74. (Casullo, 2002, p. 20).

Las dimensiones de Aceptación y control se contemplan con los resultados de los ítems 2, 11 y 13. Por otro lado la dimensión de autonomía se refiere a los ítems 4, 9 y 12. La dimensión Vínculos por los ítems 5, 7 y 8. Y por último la dimensión Proyectos 1, 3, 6 y 10.

#### *5.3.4 Escala de Revalorización (Vissers et al., 2010; Traducción al español por UADE)*

Por último para poder medir el objetivo específico de la investigación se aplicará la Remoralization Scale (RS), con su traducción al español realizada por UADE.

Se seleccionó este instrumento para estudiar la incidencia que tiene la percepción de uno mismo, con las variables autoestima y bienestar psicológico, en la población estudiada.

Este instrumento está compuesto por 12 ítems y se responde en un formato de respuesta Likert con 4 opciones de respuesta.

Estudios en Argentina realizados en población de estudiantes aún no graduados mostraron una correlación positiva de la revalorización con los síntomas de la depresión y a su vez con el bienestar general.

A su vez un estudio realizado en Argentina por Wyss, Gianni, Gogni y Scherb (2010) para probar la validez de la RS, administrado a población Clínica y Población general, determinó que el mismo contaba con altos niveles de confiabilidad con un Alpha de Cronbach de 0.917. Y a su vez que el instrumento adaptado, lograba explicar 52% del total de la varianza.



## 6. Resultados

Se procedió a realizar, antes de las pruebas para cumplir con los objetivos de la investigación, estadísticas descriptivas de las variables en estudio.

La media de la Autoestima general percibida en los dos grupos a analizarse es de 33,68 puntos (DE= 3,961), pudiéndose considerar como elevada, por ser esta mayor a 30 puntos. Respecto de la siguiente variable analizada, el bienestar psicológico en la población medida tiene una media de 35,45 puntos (DE= 3,023). La puntuación media en la escala de revalorización fue de 36,25 puntos, (DE= 6,112).

Si consideramos el bienestar psicológico según los dos grupos de estudio, vemos que el valor de la media del mismo en aquellas mujeres que realizan actividades artísticas es levemente mayor que en el grupo control. (Ver tabla 6 Anexo II).

*Tabla 1: Descriptivos Autoestima, Bienestar Psicológico, Revalorización en total de la muestra*

|            | <i>Autoestima</i><br>(n= 80) | <i>Bienestar Psicológico</i><br>(n= 80) | <i>Revalorización</i><br>(n= 80) |
|------------|------------------------------|---|----------------------------------|
| Media      | 33,68                        | 35,45                                   | 36,25                            |
| Mediana    | 34,00                        | 36,00                                   | 37,00                            |
| Moda       | 38                           | 37                                      | 39                               |
| Desv. típ. | 3,961                        | 3,023                                   | 6,112                            |
| Mínimo     | 24                           | 24                                      | 16                               |
| Máximo     | 40                           | 39                                      | 48                               |

### 6.1 Objetivo General

Retomando la hipótesis general del estudio, donde se indicaba que la práctica de actividades artísticas influye aumentando los niveles de Autoestima, Revalorización y Bienestar Psicológico en mujeres entre 50 y 65 años que habitan en AMBA, se seleccionó la prueba *t* para muestras independientes como primer prueba a realizarse.

De acuerdo al objetivo general de indagar la relación entre la práctica de actividades artísticas, y la incidencia de dichas actividades en las variables Autoestima, Bienestar Psicológico y

Revalorización, en mujeres de entre 50 y 65 años que habitan en AMBA, y teniendo en cuenta los resultados arrojados por la prueba *t* que se exponen a continuación, podemos indicar que la hipótesis es contrastada para la variable autoestima y bienestar psicológico, validándose la hipótesis nula de que no hay ningún tipo de incidencia de la actividad artística en dichas variables.

Respecto a la prueba *t* en el caso de la variable revalorización, la hipótesis es validada comprobándose que sí existe incidencia de la actividad artística en la revalorización en mujeres de entre 50 y 65 años.

*Tabla 2: Diferencias en la Autoestima, el Bienestar Psicológico y la Revalorización según la actividad*

|                       | <i>Grupo A</i> | <i>Grupo Control</i> | <i>Prueba t</i> |
|-----------------------|----------------|----------------------|-----------------|
|                       | <i>n= 40</i>   | <i>n= 40</i>         |                 |
| Autoestima            | 34,08          | 33,28                | 0,902 ns        |
| Bienestar Psicológico | 35,68          | 35,23                | 0,663 ns        |
| Revalorización        | 37,73          | 34,78                | 2,211*          |

\* $p < .05$

En la prueba realizada para validar la incidencia de la actividad artística en la variable autoestima, el valor del estadístico *t* fue 0,902 sin significación lo cual permitió, aceptar la hipótesis nula. En este caso se tomó una probabilidad superior a 0,05 y de esta forma asumimos que el estadístico no está debido al azar, y podemos aceptar la hipótesis nula que afirma que las diferencias entre las medias es igual a cero, o bien poco significativa.

Por tanto, y dado que la hipótesis nula establecía que la diferencia de medias era igual a 0 o poco significativa, podemos concluir que no existe evidencia en contra de que la actividad artística no ejerce una incidencia en la variable autoestima.

Respecto a la segunda variable en análisis, el bienestar psicológico, Se encontró que la significación bilateral de *t* entre la actividad artística y el bienestar psicológico es de 0,509 y al ser la probabilidad superior a 0,05 nuevamente validamos la H0.

Respecto a la prueba *t* realizada para la variable revalorización, el valor fue de 2,211 con una significación bilateral de 0,030. Esto nos demuestra que en el caso de la Remoralización, la actividad artística aumenta los niveles de esta variable, y de esta forma validamos la hipótesis de investigación para dicha variable.

Con los resultados de esta prueba podemos concluir que la actividad artística no índice positivamente en las variables psicológicas de Autoestima y Bienestar, pero sí notamos una incidencia de la misma en la variable revalorización.

## 6.2 Objetivos Específicos

Retomando el primer objetivo específico que fue detectar las posibles vinculaciones entre la percepción de uno mismo (Revalorización), la variable Autoestima y el Bienestar psicológico en la población que realiza actividad artística, se realizó la correlación en la población que realiza actividades artísticas entre las variables Revalorización y Autoestima por un lado, y por otro Revalorización y Bienestar Psicológico.

*Tabla 3: Correlación de Pearson entre Revalorización, Bienestar Psicológico y Autoestima según la actividad*

|                | Grupo Arte<br>n= 40   |            | Grupo Control<br>n= 40 |            |
|----------------|-----------------------|------------|------------------------|------------|
|                | Bienestar Psicológico | Autoestima | Bienestar Psicológico  | Autoestima |
| Revalorización | ,801**                | ,733**     | ,304                   | ,385*      |

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

\* . La correlación es significante al nivel 0,05 (bilateral).

En dichas correlaciones se obtuvieron valores *r* de 0.733 y 0.801 respectivamente. Ambas correlaciones arrojando un nivel de significación de 0,00 lo que indica que el coeficiente es significativo al nivel 0, es decir que hay un 100% de confianza de que la correlación sea verdadera. Es decir a mayores niveles de revalorización mayor es el nivel de Bienestar psicológico y Autoestima.

A su vez como comparación se realizaron las mismas correlaciones en el grupo control que no realizan actividades artísticas ni ninguna otra actividad recreativa, y aquí concluimos que tanto la correlación como el coeficiente indican que la relación es más débil y con mayor probabilidad de error. Dichas correlaciones arrojaron valores del 0,385 para Autoestima y 0,304 para Bienestar Psicológico.

Vemos que entre los grupos hay una diferencia y la correlación es más fuerte en aquellas mujeres que sí realizan actividades artísticas.

De esta forma se valida la hipótesis de investigación donde se asume que a mayores niveles de revalorización mayores serán los niveles de autoestima y bienestar psicológico en ambos grupos, siendo más fuerte las correlaciones en el grupo de mujeres con actividades artísticas.

Siguiendo con los objetivos específicos del estudio, donde en los objetivos II, III, IV, V se detallaron analizar la relaciones que existen entre la práctica de actividades artísticas y el peso relativo que tiene en las cuatro subdimensiones de la variable bienestar psicológico, se realizaron nuevamente pruebas t para comparación de medias entre ambos grupos para cada subdimensión.

*Tabla 4: Diferencias en las diferentes dimensiones del Bienestar Psicológico según la actividad*

|                     | <i>Grupo A</i><br><i>n= 40</i> | <i>Grupo Control</i><br><i>n= 40</i> | <i>prueba t</i> |
|---------------------|--------------------------------|--------------------------------------|-----------------|
| Vínculos            | 8,850                          | 8,350                                | 3,719**         |
| Proyectos           | 11,200                         | 10,775                               | 1,347 ns        |
| Autonomía           | 7,050                          | 7,400                                | -1,020 ns       |
| Aceptación/ Control | 8,575                          | 8,700                                | -0,659 ns       |

\*\*p<.01

\*p<.05

De acuerdo a la prueba *t* realizada se pudo observar que en la subdimensión Vínculos de Bienestar Psicológico, la actividad artística sí incide positivamente.

Estos resultados arrojaron un valor  $t$  de 3,719 y un valor de significación de 0,000. De esta forma se validó la hipótesis de investigación, donde se indicaba que la actividad artística aumenta los niveles de la subdimensión vínculos del bienestar psicológico. Teniendo en cuenta lo que evalúa dicha dimensión, podemos indicar que aquellas mujeres que realizan actividades artísticas están más propensas a desarrollar vínculos afectivos, cálidos, de confianza mutua. Esta dimensión tiene en cuenta el bienestar desde la capacidad de una fuerte empatía con los demás, intimidad y el valor de dar y recibir en las relaciones (Ryff & Keyes, 1995).

Por otro lado la prueba  $t$  en la dimensión proyectos fue de 1,347, y la significación de la misma de 0,183, que por ser la misma mayor a 0,05 no se considera significativa. Y a su vez la diferencia de medias de 0,4250 por encontrarse dentro del intervalo de confianza también nos demostró dicho resultado. De esta forma validamos la hipótesis nula en la cual asumimos que no se encontró una diferencia significativa entre las medias de la subdimensión proyectos de bienestar psicológico entre el grupo estudio y el grupo control.

En el caso de la dimensión autonomía la prueba  $t$  fue de -1,020, y la significación de la misma de 0,311, que por ser la misma mayor a 0,05 no se considera significativa. Es decir que validamos nuevamente la hipótesis nula y declaramos que no existe una diferencia entre ambos grupos en subdimensión Autonomía del Bienestar psicológico.

Por último teniendo en cuenta los resultados en la dimensión de Aceptación y Control, la prueba  $t$  fue de -0,659, y la significación de la misma de 0,512, que por ser la misma mayor a 0,05 no se considera significativa. Es decir que validamos la hipótesis nula y declaramos que no existe una diferencia entre ambos grupos en subdimensión de Aceptación y control del Bienestar psicológico.

El último objetivo específico de este estudio fue analizar las posibles asociaciones entre las variables Bienestar psicológico y Autoestima.

Tabla 6: Correlación de Pearson entre Bienestar Psicológico y Autoestima según la actividad

|                       |                        | Grupo Arte<br>Autoestima<br>n=40 | Grupo Control<br>Autoestima<br>n=40 |
|-----------------------|------------------------|----------------------------------|-------------------------------------|
| Bienestar Psicológico | Correlación de Pearson | ,670**                           | ,678**                              |

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

De acuerdo al objetivo planeado, de indagar las posibles relaciones entre el Autoestima y el Bienestar psicologico, se realizaron pruebas de correlación de Pearson en ambos grupos, y se detectó que ambas variables correlacionan positivamente con niveles de correlación elevados, sin error de probabilidad en la detección de dicha correlación. Siendo las diferencias entre los niveles de relación poco significativas en la población que realiza actividades artísticas que en el grupo control.

Dado estos resultados, se puede inferir que a mayores niveles de bienestar psicológico mayores serán los niveles de autoestima, siendo esta relación levemente menor en aquellas mujeres que realizan algun tipo de actividad artistica, que en aquellas que declararon no realizar ninguna actividad adicional que su ocupación laboral o de ama de casa. Es decir, se detecto que existe correlación entre el autoestima y el bienestar psicológico, al igual que en los estudios precedentes detallados en el estado del arte, pero se averiguó que la práctica de actividades artísticas en mujeres de entre 50 y 65 años, no incide sobre el nivel de correlación de las mismas.

## 7. Discusión

En respuesta a la pregunta de investigación de este estudio, centrada en entender la incidencia de la práctica de actividades artísticas en las variables Autoestima, Bienestar Psicológico y Revalorización, los resultados nos indican que las mismas no inciden significativamente en los valores de Autoestima y Bienestar Psicológico en el grupo objetivo respecto del grupo control. Sin embargo en relación a la variable Revalorización se ha encontrado que el hecho de realizar actividad artística influye positivamente en los valores de esta escala.

Por otro lado se determinó que aquellas mujeres que realizan actividades artísticas poseen una correlación más elevada entre las variables Revalorización y Bienestar, y por otro lado Revalorización y Autoestima, que aquellas que no realizan este tipo de actividades ni ninguna otra. Validamos de esta forma que el proceso creativo en el arte implica una característica de la persona, como parte de un contexto y una capacidad para resolver problemas, para transformar la vida y para proponer acciones innovadoras. (Marcano Torres & Marcano Michelangeli, 2003).

Para realizar esta investigación se establecieron a su vez varios objetivos específicos. Los primeros que se desarrollaron consisten en determinar la correlación entre la Revalorización y el resto de las variables, para determinar si la misma es más significativa en aquellas mujeres que sí realizan actividades artísticas. Los resultados demostraron que los niveles de correlación eran significativamente menores en el grupo control. Partiendo de que la actividad artística conecta al sujeto con su propia identidad individual y cultural (Moreno Gonzalez, 2010), se distinguió que ésta conlleva que el nivel de moral de las participantes mantenga una estrecha relación con la Autoestima y el bienestar psicológico, mostrando valores de  $r = 0,733$  y  $r = 0,801$  respectivamente.

De acuerdo a la aplicación de la versión adaptada de la Escala de Revalorización (Wyss, G., Gianni, M., Gogni, V. & Scherb, E, 2015) la media de Revalorización en población General fue de 36,14, siendo en nuestro estudio de 36,25; validándose los mismos parámetros en la población evaluada. En este estudio, se considera la Revalorización como el proceso de

restauración de la moral, que constituye un hito importante en el proceso terapéutico de cambio. (Vissers, Keijsers, Van der Veld, De Jong & Hutschemaekers, 2010).

Si analizamos los objetivos específicos que se proponían estudiar las incidencias de las actividades artísticas en cada una de las dimensiones del bienestar psicológico, se detectó que la dimensión vínculos es la única que se ve afectada por el tipo de actividad que realizan las mujeres de la muestra, obteniendo valores en la prueba  $t$  que reflejan una diferencia significativa en sus medias. Siendo en las mujeres que realizan actividades artísticas de ( $\bar{X}=8,850$ ,  $p=.000$ ) y aquellas que no ( $\bar{X}=8,350$ ,  $p=.000$ ). De esta forma vemos como la actividad artística puede reducir la ansiedad transitoria, y las propuestas artístico – creativas facilitan una dinámica participativa con beneficios terapéuticos que atenúan síntomas de enfermedad y generan disfrute y confianza (De Pinedo Extremera, Rodriguez Lopez, Oblare & Martinez, 2012). Teniendo en cuenta lo que mide la dimensión vínculos de la escala de Bienestar Psicológico, podemos asumir que las mujeres de la muestra que realizan actividades artísticas de pintura y escultura están más propensas a desarrollar vínculos afectivos, cálidos, de confianza mutua. Esta dimensión tiene en cuenta el bienestar desde la capacidad de una fuerte empatía con los demás, intimidad y el valor de dar y recibir en las relaciones (Ryff & Keyes, 1995).

Tal como expone Barra Almagia (2012), en su estudio, donde correlacionó el Bienestar Psicológico y la Autoestima, el valor obtenido de la misma fue de  $r= 0,71$ . En el presente estudio y como último objetivo del mismo, se identificó asimismo una correlación estadísticamente significativa en mujeres adultas que realizan actividades artísticas de  $r=0,670$ ; no lográndose ver diferencias significativas en aquellas que no realizan ningún tipo de actividad.

Tal como expone Matud (2004), la autoestima puede influir en el bienestar tanto de forma directa como indirecta, a través de los estilos de afrontamiento y las estrategias de control emocional. Es destacable a su vez la asociación del apoyo social con los factores de autoestima, sobre todo con el factor de autoconfianza; y la Intolerancia a la ambigüedad con la valoración negativa de sí misma (Matud, 2004).



Adicionalmente en el estudio realizado por Morales & Gonzalez. (2014), se determinó que en el grupo estudiado el autoestima y el bienestar psicológico correlacionan con un valor de  $r=0,40$ , el cual si bien es menor que en nuestro estudio, se valida esta correlación positiva.

Las limitaciones que fueron encontradas en este estudio se deben principalmente a la muestra tomada, debido a que el nivel socio-económico de las mujeres encuestadas corresponde a un estrato social medio, medio-alto, gracias al fácil acceso a las mismas que se obtuvo. Se podría ampliar la muestra global para que sea más representativa a nivel país, y a su vez de las distintas actividades artísticas que pueden realizarse. Cabe tener en cuenta que el 40% de la muestra declaro trabajar de forma independiente, y únicamente un 8% está actualmente desocupada. Estas características pueden influir en los niveles de autoestima y las dimensiones de bienestar psicológico, no pudiéndose encontrar diferencias significativas entre el grupo objetivo y el grupo control en muchas de las subdimensiones de la variable.

Parece prudente explorar que otras variables pueden estar influyendo aparte de la actividad artística en los niveles de revalorización, como pueden ser actividades deportivas, o recreativas no del tipo artístico. Y a su vez describir las variables sociodemográficas y explorar diferentes incidencias de las mismas en los niveles de relacionamiento de las variables en estudio.

Finalmente, resulta interesante la posibilidad de proyectar nuevas propuestas para líneas de investigación futura que contemplen la variable revalorización, debido a la novedad de la misma. Podría investigarse si existen diferencias entre hombres y mujeres, o bien estudiar la incidencia del estado civil en el que se encuentren en el momento presente, incluyendo también tiempo libre afectado a actividades recreativas.

## 8. Conclusiones

El presente trabajo representa una investigación para comprender si la práctica de actividades artísticas en mujeres mayores de 50 años influye en los niveles de autoestima, bienestar psicológico y revalorización, en mujeres mayores de 50 años.

La investigación planteó como hipótesis que la práctica de actividades artísticas influye aumentando los niveles de Autoestima, Revalorización y Bienestar Psicológico en mujeres entre 50 y 65 años. En este estudio se analizó la incidencia de las actividades artísticas en las diferentes variables propuestas, en mujeres de dicho rango etario. Se encontró que quienes realizan actividades artísticas poseen mayores niveles de revalorización mostrando así que dichas mujeres, al tener otro tipo de actividad fuera de su ocupación, contribuyen a la restauración de la moral y a un empoderamiento de su auto-concepto como individuos. Se puede validar de esta forma que la actividad artística actúa como una herramienta que fomenta la autonomía de las personas y promueve los procesos de inclusión social (Moreno Gonzalez, 2010).

En los resultados se descubrió que la dimensión vínculos del bienestar psicológico es mayor en mujeres que realizan actividades artísticas, reconociendo de esta forma que las mismas generan disfrute y placer, beneficiando el sentido de pertenencia, las estrategias de afrontamiento, la tolerancia a situaciones conflictivas y la atribución de sentido y significado a la vida (Schmid, 2005 citado en Dumas & Aranguren, 2013). Asimismo se mostró que la correlación entre el bienestar psicológico y la autoestima tenía un nivel positivo considerable en el grupo de estudio, determinando que a mayores niveles de bienestar psicológico mayor era el grado de autoestima. Lo que permite comprender tal como indican Aramburu & Guerra (2001), que la autoestima es una especie de sociómetro que indica el grado en que una persona se percibe como incluida o excluida en el entramado social (Díaz & Arroyo, 2004 en Abello et al. 2008).

Se concluye que el hecho de realizar actividades artísticas en mujeres, durante la mediana edad, permite restaurar su moral, aumentando la percepción que tiene sí misma, mejorando los vínculos en los que se apoya y a su vez afectando sus niveles de autoestima positivamente.

La actividad artística es un mediador útil que permite realizar un proceso de toma de conciencia de su propia identidad y de transformación hacia la autonomía personal y la inclusión social (Moreno Gonzalez, 2010).

## Referencias

- Abello, R.; Amaris, M.; Blanco, A.; Madariaga, C.; Díaz, D. & Arciniégas, T. (2008). Bienestar, autoestima, depresión y anomia en personas que no han sido víctimas de violencia política y social. *Investigación y Desarrollo*, 16 (2), 214 -231.
- Barra Almagia, E. (2012). Influencia de la autoestima y del apoyo social percibido sobre el bienestar psicológico de estudiantes universitarios chilenos. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 8 (1), 29 -38.
- Burin, M. (1990). *La crisis de la mediana edad en las mujeres: de los viejos problemas a las nuevas propuestas*. (Ficha de cátedra de tercera edad y vejez). Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, Argentina.
- Casullo, M.M. (2002). Evaluación del bienestar psicológico. En Maria Martina Casullo (coord.) *Evaluación del bienestar psicológico en Iberoamérica* (cap 1, 11-29). Buenos Aires: Paídos.
- Corey, L.; Keyes, S. & Ryff, C. (2002). Optimizing Well-Being: The Empirical Encounter of Two Traditions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82 (6), 1007 – 1022.
- De Pinedo Extremera, C.; Rodríguez López, M.A.; Oblaré Molero, C. & Martínez Peláez, E. (2012). AlimentArte: La actividad Artística como adyuvante terapéutico en adolescentes con trastornos de la conducta alimenticia. *Nutrición Hospitalaria*, 27 (3), 27-28.
- Diehl, M. & Hay, E. (2011). Self-concept differentiation and self-concept clarity across adulthood: associations with age and psychological well-being. *International Journal of Aging and Human Development*, 73 (2), 125-152.
- Dumas, M. & Aranguren, M. (Noviembre, 2013). *Beneficios del Arteterapia sobre la salud mental*. Trabajo presentado en V Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología de la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, Argentina.
- Echávarri, O.; González, A.; Krause, M.; Tomicic, A.; Pérez, C.; Dagnino, P.; De la Parra, G.; Valdés, N.; Altimir, C.; Vilches, O.; Strasser, K.; Ramírez, I.; Reyes, L. (2009). Cuatro Terapias Psicodinámicas Breves Exitosas Estudiadas a través de los Indicadores Genéricos de Cambio. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 18 (1), 5-19.

- García, A.J.; Marín, M. & Bohorquez, M.R. (2012). Autoestima como variable psicosocial predictora de la actividad física en personas mayores. *Revista de Psicología del Deporte*, 21 (1), 195- 200.
- Góngora, V.C. (2008). La Autoestima. En Maria Martina Casullo (coord.) *Prácticas en Psicología Positiva*. (cap 4, 81-110). Buenos Aires: Lugar Editorial S.A.
- Góngora, V.C. & Casullo, M.C. (2009). Factores protectores de la salud mental: Un estudio comparativo sobre valores, autoestima e inteligencia emocional en población clínica y población general. *Interdisciplinaria*, 26 (2), 183 – 205.
- Góngora, V.C.; Fernández Liporace, M. & Castro Solano, A. (2010). Estudio de Validación de la escala de Autoestima de Rosenberg en Población adolescente de la Ciudad de Buenos Aires. *Perspectivas en Psicología*, 8, 24 – 30.
- Hernández Sampieri, R.; Fernández Collado, C.; Baptista Lucio, P. (2006). *Metodología de la Investigación*. (cap 10). Mc Graw-Hill Interamericana.
- Instituto Nacional de Estadística y Censos (2010). Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010. Recuperado de: <http://www.censo2010.indec.gov.ar/>
- Lyubomirsky, S. (2008). *La ciencia de la Felicidad*. Barcelona: Ediciones Urano, S.A.
- Madrid García, A.J & Garcés de los Fayos Ruiz, E.J. (2000). La preparación para la jubilación: Revisión de los factores psicológicos y sociales que inciden en un mejor ajuste emocional al final del desempeño laboral. *Anales de Psicología*, 16 (1), 87-99.
- Marcano Torres, M & Marcano Michelangeli, A. (2003). Vinculación entre creatividad, arte y enfermedad en la actividad pictórica. *Gaceta Médica de Caracas*, 111 (2), 1 – 27.
- Matud, M.P. (2009). Autoestima en la Mujer: Un análisis de su relevancia en la salud. *Avances en Psicología Latinoamericana*. 22, 129 – 140.
- Moreno Gonzalez, A. (2010). La mediación artística: un modelo de educación artística para la intervención social a través del arte. *Revista Iberoamericana de Educación*, 52 (2), 1-9.
- Morales, N. & Gonzalez, G. (2014). Resiliencia-Autoestima-Bienestar Psicológico y Capacidad intelectual de estudiantes de cuarto medio de buen rendimiento de liceos vulnerables. *Estudios Pedagógicos*, 40 (1), 215-228.
- Organización Mundial de la Salud. (1998). Recuperado de: <http://www.who.int/es/>
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. (2001). Recuperado de: <http://www.unesco.org/new/es>

- Ortiz Arriagada, J.B. & Castro Salas, M. (2009). Bienestar Psicológico de los adultos mayores, su relación con la autoestima y la Autoeficacia. Contribución de Enfermería. *Ciencia y Enfermería*, 15 (1), 25 -31.
- San Martín, J. & Barra, E. (2013). Autoestima, Apoyo Social y Satisfacción vital en Adolescentes. *Terapia Psicológica*, 37 (3), 287 -191.
- Salvarezza, L. (2002). Factores Biológicos y Sociales que inciden en la Psicología del envejecimiento, ¿Qué es la mediana edad? En *Psicogeriatría Teoría y Clínica*. (pp. 49 – 58). Buenos Aires. Editorial Paidós.
- Vissers, W.; Keijsers, Ger.P.J.; van der Veld, William M.; de Jong, Cor A.J.; Hutschemaekers, Giel J.M. (2010). Development of the Remoralization Scale: An extension of contemporary psychotherapy outcome measurement. *European Journal of Psychological Assessment*, 26 (4), 293-301.
- Wyss, G.; Gianni, M.; Gogni, V. & Sherb, E. (Junio, 2015). *Application of the adapted version of the Remoralization Scale to assess the discriminant validity between general and clinical population, and to evaluate change in treatment outcomes*. Paper in Panel presentado en 46° International meeting de la Society for Psychotherapy Research, Philadelphia, Estados Unidos.

## Anexo I

### Instrumentos de evaluación

Esta encuesta es para la presentación de un trabajo de integración final de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales de la Universidad Argentina de la Empresa (UADE), sobre la relación entre la práctica de Actividades artísticas, y las variables autoestima, Bienestar psicológico y revalorización, en mujeres adultas entre 50 y 65 años. Se requiere entonces de su autorización por las respuestas que brindará garantizando la estricta confidencialidad de sus datos; la participación es anónima y los datos obtenidos serán utilizados solo para fines de esta investigación.

Si está de acuerdo, se solicita que firme este consentimiento informado y complete los anexos que siguen a continuación. No se dará devolución, ya que se trata de la colaboración para un trabajo de investigación.

*La duración del cuestionario es aproximadamente 20/25 minutos máximo.*

Se agradece su colaboración

• **Cuestionario Socio - Demográfico**

Edad:

Estado Civil:

- Soltera
- Casada
- Separada
- Divorciada
- Viuda
- Unión Civil

Nivel de estudios Alcanzados:

(Elegir una única opción)

- Primario Incompleto
- Primario Completo
- Secundario Incompleto
- Secundario Completo
- Terciario Incompleto
- Terciario Completo
- Universitario Incompleto
- Universitario Completo
- Postgrado o superiores

Ocupación/ situación laboral:

- Trabaja tiempo completo para terceros
- Trabaja medio tiempo para terceros
- Trabajador Independiente
- No posee trabajo
- Ama de casa



Con quien vive actualmente:

- Pareja/Marido
- Solo
- Familia (Pareja e Hijos)
- Hijos
- Amigos u otros Familiares
- Otros

Actividad Artística o recreativa que realiza:

- Artes Plásticas
- Escultura
- No realiza actualmente ninguna actividad artística o recreativa
- Otras: Detalle:

Antigüedad con la que realiza la actividad

- Menor a un año (mayor de 6 meses)
- Entre 1 y 3 años
- Entre 3 y 5 años
- Más de 5 años

- **Escala de Autoestima de Rosenberg**

Las siguientes preguntas tienen como objetivo evaluar el grado de satisfacción sobre lo que piensa de usted mismo. 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

No hay respuestas buenas o malas (todas sirven). No deje frases sin responder. Marque su respuesta con una cruz en uno de los tres espacios

|   | 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 mí mismo/a  |   |   |   |   |
| 5. En general estoy satisfecho/a de mí 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 mí mismo/a                                  |   |   |   |   |
| 9. Hay veces que realmente pienso que soy un inútil                                     |   |   |   |   |
| 10. A veces creo que no soy buena persona   |   |   |   |   |

• **Cuestionario BIEPS – A**

Le pedimos que lea con atención las frases siguientes. Marque su respuesta en cada una de ellas sobre la base de lo que pensó y sintió durante el último mes. Las alternativas son:

A- Estoy de acuerdo

B- Ni de acuerdo ni en desacuerdo

C- Estoy en desacuerdo

No hay respuestas buenas o malas (todas sirven). No deje frases sin responder. Marque su respuesta con una cruz en uno de los tres espacios.

|  | A | B | C |
|--|---|---|---|
| 1. Creo que sé lo que quiero hacer con mi vida.                |   |   |   |
| 2. Si algo me sale mal puedo aceptarlo, admitirlo              |   |   |   |
| 3. Me importa pensar que haré en el futuro                     |   |   |   |
| 4. Puedo decir lo que pienso sin mayores problemas             |   |   |   |
| 5. Generalmente le caigo bien a la gente                       |   |   |   |
| 6. Siento que podré lograr las metas que me proponga           |   |   |   |
| 7. Cuento con personas que me ayudan si lo necesito            |   |   |   |
| 8. Creo que en general me llevo bien con la gente              |   |   |   |
| 9. En general hago lo que quiero, soy poco influenciado        |   |   |   |
| 10. Soy un persona capaz de pensar en un proyecto para mi vida |   |   |   |
| 11. Puedo aceptar mis equivocaciones y tratar de mejorar       |   |   |   |
| 12. Puedo tomar decisiones sin dudar mucho                     |   |   |   |
| 13. Encaro sin mayores problemas mis obligaciones diarias      |   |   |   |

- **Escala de Revalorización**

Este cuestionario se refiere a la percepción que tienes de tí mismo. Por favor, indica en qué grado estás de acuerdo con las siguientes afirmaciones seleccionando el casillero correspondiente. Indica cómo te sientes en este momento.

Si piensas que la respuesta que desearías dar no corresponde exactamente a ninguna de las opciones ofrecidas, por favor elije la respuesta que más se aproxime a tu respuesta deseada.

No hay respuestas incorrectas.

A- Totalmente en Desacuerdo

B- En Desacuerdo

C- Estoy de Acuerdo

D- Totalmente de Acuerdo

|  | A | B | C | D |
|--|---|---|---|---|
| 1- Tengo mi vida bajo control  |   |   |   |   |
| 2- En general, me siento confiado/a en las decisiones que tomo                   |   |   |   |   |
| 3- Me siento tranquilo/a   |   |   |   |   |
| 4- En general, me siento satisfecho/a conmigo mismo/a                            |   |   |   |   |
| 5- Disfruto de la vida   |   |   |   |   |
| 6- En estos momentos, me veo a mi mismo/a siendo exitoso/a                       |   |   |   |   |
| 7- Tengo una actitud positiva hacia mí mismo/a                                   |   |   |   |   |
| 8- Hasta este momento, estoy alcanzando las metas que me propuse para mí mismo/a |   |   |   |   |

|   |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|
| 10- Generalmente, soy optimista respecto del futuro                   |  |  |  |  |
| 11- Puedo pensar en diferentes maneras de alcanzar mis metas actuales |  |  |  |  |
| 12- Tengo confianza en mí mismo/a                                     |  |  |  |  |

## Anexo II

### Descripción de la muestra

Gráfico 1: Distribución de la muestra por rango de edades

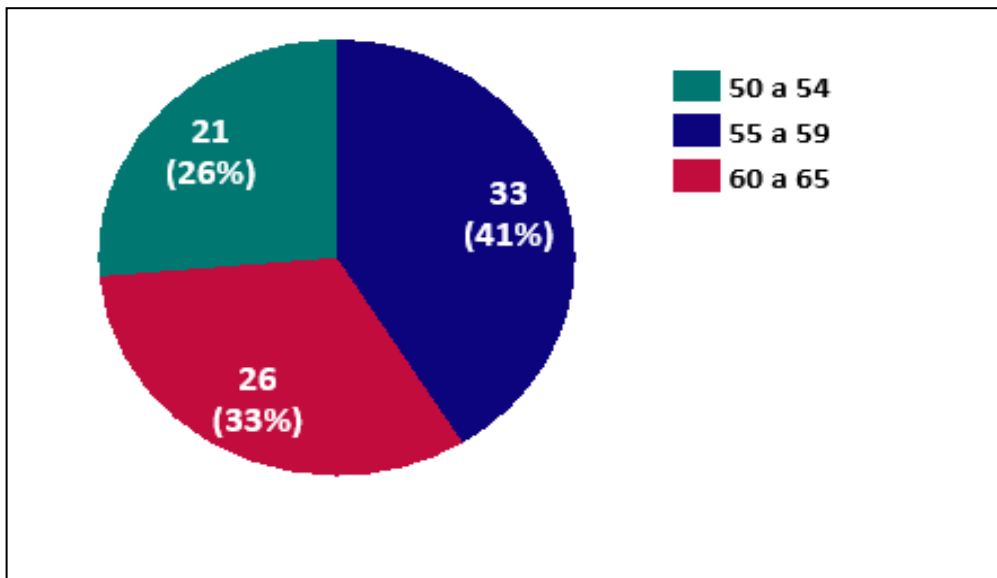


Gráfico 2: Distribución de la muestra según estado civil

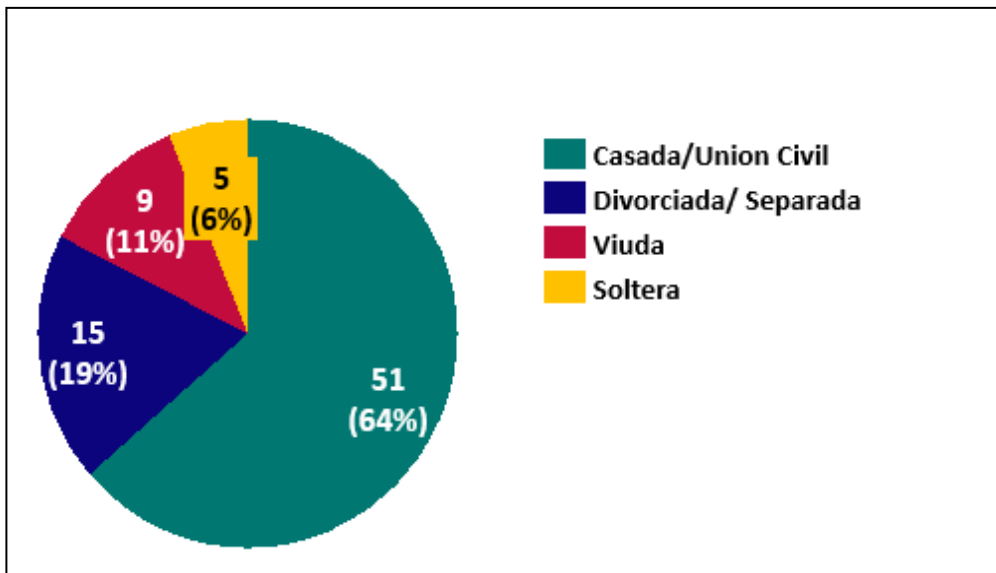


Gráfico 3: Distribución de la muestra según su ocupación

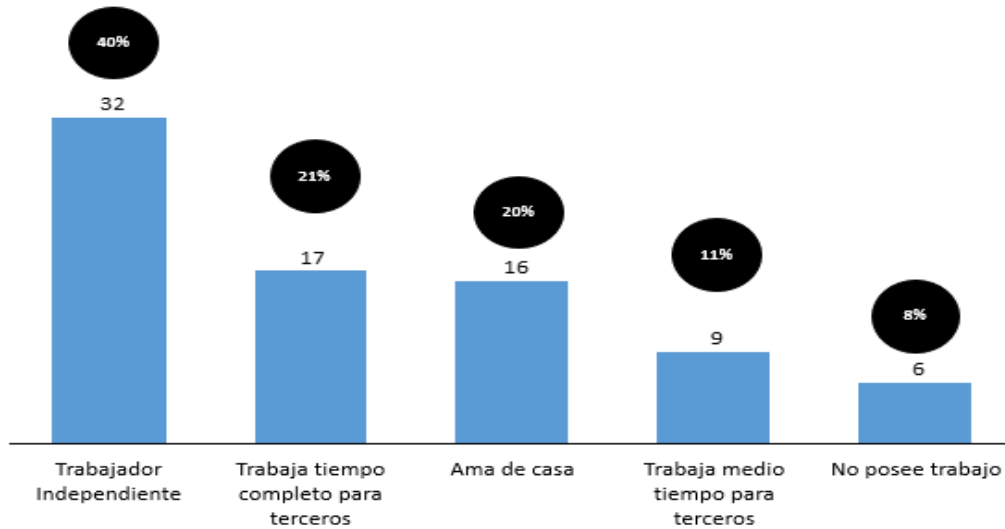


Gráfico 4: Distribución de la muestra según su nivel del estudios

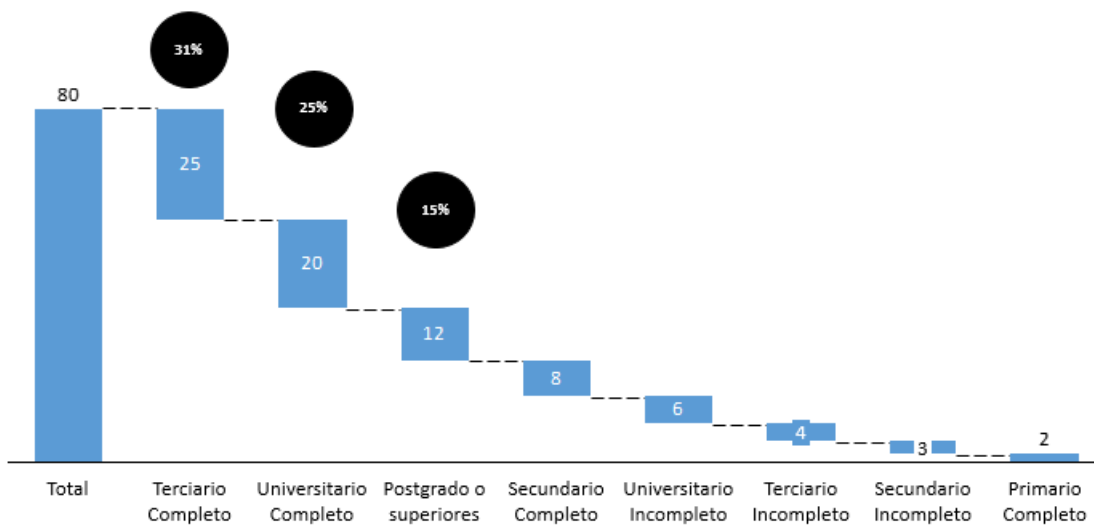


Gráfico 5: Distribución de la muestra según su nivel del estudios

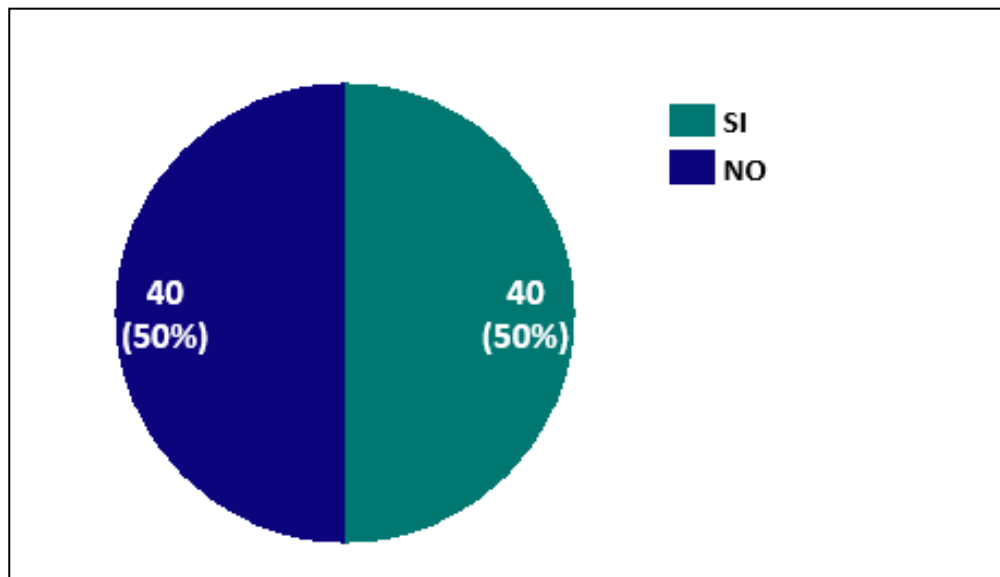


Tabla 7: Descriptivos Bienestar Psicológico por grupo A (Arte) y Grupo Control

|            | Bienestar Psicológico -<br>Grupo A<br>(n= 40) | Bienestar Psicológico -<br>Grupo Control<br>(n= 40) |
|------------|---|---|
| Media      | 35,675  | 35,225  |
| Mediana    | 36,000  | 36,000  |
| Moda       | 37,0  | 39,0  |
| Desv. típ. | 29,560  | 31,090  |
| Mínimo     | 24,0  | 27,0  |
| Máximo     | 39,0  | 39,0  |



## Anexo III

### Bases científicas – Estado del Arte

| <b>FECHA</b>      | <b>NOMBRE</b> | <b>PALABRA CLAVE</b>               | <b>CANTIDAD DE ARTÍCULOS</b> |
|-------------------|---------------|------------------------------------|------------------------------|
| <b>15/09/2015</b> | EBSCO         | Bienestar Psicológico              | 77                           |
|                   |               | Autoestima                         | 188                          |
|                   |               | Bienestar Psicológico y Autoestima | 10                           |
|                   |               | Autoestima y Arte                  | 2                            |
|                   |               | Bienestar Psicológico y Arte       | 3                            |
| <b>15/09/2015</b> | Redalyc       | Bienestar Psicológico              | 113,216                      |
|                   |               | Autoestima                         | 13,090                       |
|                   |               | Bienestar Psicológico y Autoestima | 10                           |
| <b>15/04/2016</b> |               | Remoralization                     | 34                           |
| <b>15/09/2015</b> | Scielo        | Bienestar Psicológico              | 196                          |
|                   |               | Autoestima                         | 829                          |
|                   |               | Autoestima y Arte                  | 10                           |
|                   |               | Bienestar Psicológico y Arte       | 2                            |