

TFM Marta Rebate de la Calle

por Marta Rebate de la Calle

| | | | |
|-----------------------------|---|--------------------|-------|
| ARCHIVO | 1496_MARTA_REBATE_DE_LA_CALLE_TFM_MARTA_REBATE_DE_LA_CALLE_1651689_1596325707.PDF (406.13K) | | |
| HORA DE LA ENTREGA | 11-MAY.-2020 05:27P. M. (UTC+0200) | NÚMERO DE PALABRAS | 7499 |
| IDENTIFICADOR DE LA ENTREGA | 1321745742 | SUMA DE CARACTERES | 39563 |

Marta
Rebate
de la Calle



COMILLAS
UNIVERSIDAD PONTIFICIA
John

Facultad de Ciencias Humanas y Sociales

LA SATISFACCIÓN VITAL EN RELACIÓN AL ESTRÉS PERCIBIDO Y LA AUTOESTIMA

Autor/a: Marta Rebate de la Calle

Director/a Profesional: Rocío Caballero Campillo

Director/a Metodológico/a: Mónica Terrazo Felipe

LA SATISFACCIÓN VITAL EN RELACIÓN AL ESTRÉS PERCIBIDO Y LA AUTOESTIMA



MADRID | Mayo 2020

Resumen

El objetivo de este estudio fue investigar la relación entre la satisfacción con la vida con otras variables que pueden afectar a la calidad de vida, en concreto el estrés percibido y la autoestima. Para ello, se realizó un estudio ex post facto retrospectivo, transversal, correlacional. Se trabajó con una muestra de 73 hombres y 164 mujeres españoles de entre 18 a 99 años. Los instrumentos utilizados en el presente estudio fueron: La Escala de Satisfacción con la vida (SWLS) para evaluar la satisfacción con la vida, la Escala de autoestima de Rosenberg, y la Escala de estrés percibido (EEP). Los resultados confirman la relación positiva entre satisfacción con la vida y autoestima. También que la autoestima varía en función de la edad, habiendo realizado la investigación dividiendo a los participantes en dos grupos de edad y siendo el grupo más joven (de 18 a 45 años) el que presenta niveles de autoestima más altos. Por último, se ha confirmado que el estado civil también explica diferencias en la autoestima, teniendo las personas casadas y divorciadas mayor autoestima que las personas solteras.

Palabras clave: Satisfacción con la vida, satisfacción vital, autoestima, estrés percibido.

Abstract

The objective of this study was to investigate the relationship between life satisfaction with other variables that can affect quality of life, specifically perceived stress and self-esteem. For this, a retrospective, cross-sectional, correlational ex post facto study was carried out. We worked with a sample of 73 men and 164 women from Spain between 18 to 99 years old. The instruments used in the present study were: Satisfaction with Life Scale (SWLS) to assess life satisfaction, Rosenberg self-esteem Scale and Perceived Stress Scale (PSS). The results confirm the positive relationship between life satisfaction and self-esteem. Also, self-esteem varies according to age, having carried out the research dividing the participants into two age groups and the youngest group (18 to 45 years old) having the highest levels of self-esteem. Finally, it has been confirmed that marital status also explains differences in self-esteem, with married and divorced people having higher self-esteem than single people.

Key words: Satisfaction with life, life satisfaction, self-esteem, perceived stress.

La satisfacción vital es la forma personal o subjetiva de interpretar la calidad de las vivencias o experiencias personales, que implica un sentimiento de bienestar, al margen de las condiciones objetivas de la vida., según Alegre et al. (2010).

También es entendido de otra forma, es el producto de cómo interactúa la persona con sus características personales, su entorno social, sus apoyos y su cultura (García-Viniegras y González, 2000).

Ardila (2003) define la satisfacción vital como la percepción y la interpretación de bienestar psicológico, físico y social derivado de las potencialidades de las personas; y tiene en cuenta como factores de la calidad de vida el bienestar tanto emocional como material, la salud, la productividad, las relaciones sociales, la integración en la sociedad y la seguridad.

A su vez, la satisfacción vital es un factor que indica la calidad de vida, que incluye desde cubrir las necesidades físicas básicas y la alfabetización hasta las necesidades actuales: económicas, la realización personal y la felicidad (Veenhoven, 1994).

Diener, Lucas y Scollon (2009) señalan que la satisfacción vital es el juicio cognitivo que el individuo hace sobre las condiciones de su vida, capturando una sensación global de bienestar desde el punto de vista individual. Este juicio cognitivo se hace teniendo en cuenta determinados factores como el clima, el estado de ánimo, los valores, el bienestar afectivo, la experiencia de placer, comparaciones con otras personas o situaciones...

Como se ve, los autores anteriores parecen estar de acuerdo en que la satisfacción con la vida es la percepción subjetiva de bienestar en base a sus condiciones vitales. Pero estas condiciones y las necesidades que surgen de ellas han cambiado con el paso del tiempo, por lo tanto el concepto de satisfacción con la vida también ha ido evolucionando. Inicialmente las necesidades básicas eran la alimentación, higiene y seguridad y, cuando esas necesidades fueron cubiertas, empezaron a tomar importancia otras como la cultura, la sociabilidad, el conocimiento, etc. que mejoran la percepción de la gente sobre su realidad. Este cambio en la calidad de vida se ha dado en función del contexto, la época, la cultura y la sociedad, por lo que debe entenderse desde una perspectiva cultural (Ardila, 2003).

Hay otros factores que están relacionados con la satisfacción vital. Por ejemplo, en el estudio de Veenhoven (1984) (como se citó en Veenhoven, 1994) se encontró que los sujetos sin pareja, o solteros tienen menos satisfacción con la vida que los que están casados, especialmente las

personas viudas y divorciadas. Por lo tanto, se han encontrado diferencias sobre la satisfacción según el estado civil.

En 2007, Moyano y Ramos (como se citó en Alegre et al., 2010) también encuentran diferencias en el estado civil y concuerdan con que las personas solteras y divorciadas tienen menos satisfacción vital que las personas casadas.

La edad ha sido otro factor a tener en cuenta al medir la satisfacción vital. Según Argyle (1992) (como se citó en Alegre et al., 2010) la satisfacción de vida aumenta con la edad. Aunque, por otro lado, otras investigaciones apenas encuentran relación entre la satisfacción vital y variables sociodemográficas de edad y sexo (Fernández-Pascual et al., 2019; Linley, Maltby y Proctor, 2009; Barra y San Martín, 2013).

Según Huebner y Diener (2008) (como se citó en Barra y San Martín, 2013) la alta satisfacción vital en adolescentes correlaciona con un buen funcionamiento escolar, social e individual, al contrario que la baja satisfacción vital, que conlleva problemas como agresividad, sexualización temprana, consumo de tóxicos, ideación suicida, inactividad, etc.

Linley et al., (2009) exponen que hay factores genéticos y ambientales como el temperamento y la personalidad influyen en la satisfacción vital pero también han encontrado que especialmente un estilo de vida saludable promueve una alta satisfacción con la vida, al igual que la falta de conductas de riesgo. También el vivir en un entorno de seguridad (un buen barrio, un hogar confortable...) correlaciona de forma significativa con altos niveles de satisfacción vital (Linley et al., 2009).

Según los mismos autores (Linley et al., 2009), la satisfacción vital puede surgir de diferentes estados psicológicos (entre ellos la autoestima, la depresión...) pero también los predice e influye sobre ellos, encontrando la evidencia de que disminuye los efectos perjudiciales del estrés.

Al margen de estas variables, se presupone que en la sociedad actual gran parte de la población puede tener cubiertas las necesidades que garantizan una adecuada satisfacción vital. Sin embargo, En España la satisfacción con la vida puntúa más bajo en las ciudades con más densidad de población (Diener y Eunkook, 2003) y la estimación en 2002 de la Encuesta Nacional sobre Empleo del Tiempo (como se citó en Alaminos, 2010) refleja que un 15% de los individuos en España experimenta a diario imprevistos significativos que suponen una sensación de inseguridad. Esta inseguridad repercute en la satisfacción con la vida, según

Cohen (como se citó en Ávila-Guerrero, Bahena-Rivera, Martínez-Ferrer, Musitu-Ochoa, y Vera-Jiménez, 2016) y puede suponer un aumento en su percepción del estrés.

Según Remor (2006), la percepción de una persona sobre su vida como impredecible o incontrolable implica la percepción de estrés.

Como puede verse, la satisfacción con la vida está ligada con la percepción de estrés. En 2008, Curlette, Matheny y Roque encuentran una relación inversa entre satisfacción vital y estrés percibido. También Fernández-Pascual et al. (2019) obtienen los mismos resultados.

En relación a estrés percibido, en 1983, Cohen, Kamarck y Mermelstein (citado por Cozzo y Reich, 2016) dicen que es el resultado de experimentar eventos externos estresores objetivos y variables internas como procesos de afrontamiento, factores de personalidad, etc.

El estrés, según lo analiza Serafino (1999) (como se citó en Fernández, 2010), es la vivencia de incompatibilidad entre las circunstancias del ambiente y los recursos personales.

El Colegio Oficial de Psicólogos (2019), refiere que el estrés es un proceso que se da al percibir un estímulo amenazante o una situación desbordante para la que no se tiene recursos. Estos estímulos implican un sobreesfuerzo y, por lo tanto, suponen un peligro para el bienestar y la salud, especialmente cuando el estrés es muy alto o mantenido en el tiempo, según indican DeLongis, Dunkel-Schetter, Folkman, Gruen y Lazarus (1986).

El estrés correlaciona directamente con la salud, siendo el principal factor de riesgo de trastornos psicológicos y patologías en general (Colegio Oficial de Psicólogos, sin fecha).

A lo largo del tiempo el estrés se ha definido de varias formas. El modelo más novedoso e integrador es el de Lazarus y Folkman, 1986 (como se citó en Fernández, 2010), que incluye estímulos amenazantes, la reacción a estos mismos y la interacción entre el sujeto y el medio.

Esta definición de Lazarus y Folkman (1984) (como se citó en Alegre et al., 2010) se basa en que la persona siente que la situación excede sus propios recursos y esto la convierte en agotadora.

Este modelo habla en concreto del estrés en sucesos menores y cotidianos, que según, Dohrenwend, Guarnacha, Reich y Zautra (1988) (como se citó en Jiménez-Torres, Martínez, Miró y Sánchez (2012), predicen mejor cómo la salud está afectada por el estrés.

Pero los estímulos son percibidos de forma subjetiva y no significan lo mismo para todas las personas o en todas las situaciones. Straub (2012) hace hincapié en esto, indica que las

circunstancias del entorno no son estresantes *per se*, no generan la misma reacción en todas las personas, sino que cada uno les da un significado y en función de eso se desencadena una reacción de estrés o de otro tipo.

Según Straub (2012) y Cozzo y Reich (2016), que un estímulo se convierta en estresor depende de la evaluación del estímulo, de las capacidades de afrontamiento, de características personales, la autoestima, el apoyo social y la adaptación a los cambios.

Aunque, como se ha comentado con anterioridad, el estrés es una potencial causa de riesgo para la salud, no siempre tiene consecuencias negativas pues puede poner en marcha nuevos recursos personales, lo que favorece la autoestima (DeLongis et al., 1986).

En 2011, Ancer, Landero, Meza, Pompa y Torres citan los estudios de González y Landero (2006 y 2008) en los que encuentran que altos niveles de estrés repercuten en la aceptación y el respeto de uno mismo, es decir, en la autoestima, confirmando los estudios de Thoits (1986) sobre que los estresores influyen directamente sobre la autoestima.

A través de las aportaciones anteriores, se puede observar que el estrés percibido está relacionado con la autoestima.

En 1999, en la investigación de Dumont y Provost (como se citó en Quezada, Reyes y Sigüenza, 2019) se encontró una relación negativa entre autoestima y la percepción del estrés en población adolescente. En 2011, Ancer et al. obtienen los mismos resultados en población adulta.

Es difícil definir la autoestima porque se compone de múltiples constructos. Algunos autores utilizan de la misma forma los términos autoestima y autoconcepto (García y Musitu, 2001). En 1976, Shavelson, Hubner y Stanton (como se citó en Coelho, Jimerson y Marchante, 2017) apoyan esta no diferenciación y concretan que el autoconcepto es la forma de la persona de percibirse a sí misma mediante su experiencia con su entorno e influenciadas por los refuerzos ambientales y figuras sociales importantes; es decir, que incluye la forma de autopercepción de la persona en función de su autoevaluación y la retroalimentación externa, los refuerzos y las atribuciones de su conducta. Estas percepciones personales influyen en el comportamiento y sus actos, a su vez, influyen en las formas de autopercebirse. Además defienden que estas percepciones se posicionan en una jerarquía, situando en la base de la pirámide las percepciones del comportamiento personal en situaciones específicas; en el medio de la jerarquía las inferencias sobre sí mismo en ámbitos social, emocional y académico; y en la cima de la

pirámide la autoestima general. El autoconcepto se infiere de la forma de actuar de una persona en diversas situaciones.

Marsh (1989), señala que la construcción del autoconcepto se ha utilizado para explicar comportamientos en múltiples situaciones, y el logro de un autoconcepto positivo es un objetivo deseable en psicología del desarrollo, personalidad, educación y tratamientos clínicos.

García y Musitu (2001), hablan de la importancia del autoconcepto en el bienestar psicosocial, también como un elemento explicativo del comportamiento humano. Allat y Musitu (1994), Noller y Callan (1991), Felson y Zielinski (1989), entre otros autores (citados en García y Musitu, 2001), atribuyen la formación del autoconcepto y la autoestima a las familias mediante las técnicas de comunicación, socialización y el ambiente familiar. Esto se complementa con otras investigaciones que señalan gran influencia en la autoestima de “otros significativos” (Cicchetti y Kim, 2009; Alonso y Román, 2005).

La autoestima expresa el autoconcepto en función de unas cualidades subjetivas, que considera positivas o negativas según su experiencia. Integra valores importantes para uno mismo y, a partir de ahí, obtiene una satisfacción personal consigo mismo y se aprueba o desaprueba en función de la eficacia que percibe de su funcionamiento (García, Musitu y Román, 1988; como se citó en García y Musitu, 2001).

En 1992, Greenberg et al. (como se citó en Diener y Eunkook, 2003) expone que la gente que tiene una alta autoestima es capaz de encontrar más significado en su vida y aleja la ansiedad con más éxito que la gente con baja autoestima.

Según Extremera, Pena y Rey (2011), la autoestima es una actitud interna, hacia la misma persona, que está mediada por las creencias de uno mismo sobre sus habilidades, sus ámbito social y sus expectativas de futuro.

En 2005, Alonso y Román señalan distintos indicadores de la autoestima para poder evaluarla misma, que incluyen confianza, curiosidad, iniciativa, independencia, adaptación a estresores y tolerancia a la frustración.

La autoestima depende también de otras variables. Wylie (como se citó en Marsh, 1989) señala que han hallado diferencias en el autoconcepto según la edad, el nivel de desarrollo y el género.

Rodríguez y Caño (2012), concluyen que la autoestima suele ser alta y se mantiene durante la infancia pero al pasar a la adolescencia y adultez tiende a disminuir, variando en función del sexo, siendo más alta en los hombres que ha conseguido logros y en las mujeres que han recibido más aceptación social.

En 2006, Trzesniewski et al (citado por Rodríguez y Castaño, 2012) ha encontrado que una autoestima reducida en la adolescencia predispone a sufrir distintos problemas de salud físicos, psicológicos, económicos y laborales en la vida adulta.

Varios estudios refieren haber encontrado que las mujeres tienen una autoestima significativamente más baja que los hombres (Canuto, Cebrián y García, 2019; Garaigordobil, Maganto y Peris, 2016). Sin embargo, otras investigaciones como la de Oliva, Parra y Sánchez (2004) no encuentran diferencias en función de la edad, aunque este estudio se refiere a población infantil.

En cuanto a la relación entre la autoestima y la satisfacción vital se confirma a través de diversas investigaciones.

Varios estudios encuentran una relación directa entre la autoestima y la satisfacción con la vida (Oliva, Parra y Reina, 2017; Murillo y Salazar, 2019; García, 2019).

También teniendo en cuenta el sexo y la edad se ha encontrado que los hombres tienen mayor autoestima y satisfacción con la vida porque estos se mantienen estables durante su crecimiento, mientras que la autoestima y la satisfacción con la vida de las mujeres se redujo significativamente en la adolescencia (Oliva et al., 2004; Oliva et al., 2017).

Extremera et al., (2011) encontraron que la satisfacción vital y la autoestima tienen una relación positiva más alta durante la adolescencia que en la edad adulta.

La relación entre satisfacción vital y autoestima varía considerablemente a través de las culturas. En 1995, Diener y Diener (como se citó en Diener y Eunkook, 2003) encontraron que la relación entre la satisfacción vital y la autoestima varía en función del país, encontrando diferencias significativas entre dichos países. Por ejemplo en América del Norte la relación entre satisfacción vital y autoestima es muy alta mientras que en la India apenas hay relación entre ambas. Diener y Lucas (2000) (como se citó en Jing, Kang, Min, Shaver, y Sue, 2003) también obtuvieron como resultado de sus investigaciones una mayor satisfacción vital en las culturas individualistas frente a las colectivistas.

Barra y San Martín (2013) confirmaron que la autoestima y el apoyo social son predictores de la satisfacción vital y se remiten a Cummins y Nistico (2002), que encuentran una alta correlación entre la autoestima y la satisfacción vital. Aunque, como se ha señalado anteriormente, esta relación varía en función de la cultura (Jing et al., 2003).

Objetivos e hipótesis

El objetivo principal de este estudio es analizar la relación entre satisfacción vital con el estrés percibido y la autoestima.

Los objetivos secundarios son:

- Analizar si hay diferencias entre sexos en función de la satisfacción vital y el estrés percibido.
- Comparar los diferentes grupos de edad en las variables estrés, autoestima y satisfacción vital.
- Comparar los sujetos que tienen cargas familiares con los sujetos sin cargas familiares en las tres variables de satisfacción vital, autoestima y estrés percibido.
- Comparar los diferentes grupos de situación laboral, es decir, activo y no activo, en la satisfacción vital, autoestima y estrés percibido.
- Comparar los diferentes grupos de estado civil en la satisfacción vital, autoestima y estrés percibido.

Para ello se plantearon las siguientes hipótesis:

1. Se espera que exista una relación positiva entre satisfacción vital y autoestima, y negativa entre satisfacción vital y estrés percibido.
2. Las mujeres tendrán una menor satisfacción vital y un mayor estrés percibido en comparación con los hombres.
3. Existirá una diferencia estadísticamente significativa entre los diferentes grupos de edad en las variables estrés, autoestima y satisfacción vital.
4. Los sujetos con cargas familiares tendrán mayor estrés percibido en comparación con los sujetos sin cargas familiares aunque también tendrán mayor satisfacción vital y mayor autoestima.
5. Tendrán una menor satisfacción con la vida los sujetos que no tengan trabajo (estudiantes, amos de casa, en paro y jubilados) en comparación con los que estén trabajando.

6. Se espera que las personas con pareja (casados/a) tendrán mayor satisfacción vital en comparación con las que no tienen pareja (soltero/a, separado/a o divorciado/a y viudo/a).

Método

Muestra

La muestra se compuso por 236 participantes de población general española. En total participaron 73 hombres (30,8%) y 164 mujeres (69,2%) de entre 18 a 92 años (siendo la media de 37,46 y la desviación típica de 16,276), que en este trabajo generaron dos grupos poblacionales, de 18 a 45 años (66,1%) y de 46 a 92 (33,9%). Los criterios de exclusión fueron la minoría de edad y la incapacidad para dar consentimiento.

Instrumentos

Se utilizaron los siguientes instrumentos:

1. Una recogida de datos sociodemográficos.
2. “Escala de satisfacción con la vida” (SWLS). La escala original es de Diener (1985) y la versión española es de Atienza (2000). Es una escala tipo Likert unidimensional compuesta por cinco ítems evaluados del 1 al 5, donde 1 es “Muy en desacuerdo” y 5 es “Muy de acuerdo” Se adjunta en el Anexo 3. En cuanto a la consistencia interna calculado por los autores mediante el método de Alfa de Cronbach es alta, de .83. (Diener, Emmons, Larsen y Griffin, 1985). En el siguiente estudio, también se obtuvo una fiabilidad alta siendo esta igual a .89.
3. “Escala de Autoestima” de Rosenberg (1960). Está compuesta por diez preguntas que se puntúan entre 1 y 4 puntos. Las cinco primeras frases están enunciadas de forma positiva y las otras cinco de forma negativa. Los cinco primeros ítems se puntúan de 4 a 1, donde 4 es “Muy de acuerdo” y 1 es “Muy en desacuerdo” y los ítems del 6 al 10 se puntúan de 1 a 4, siendo 1 “Muy de acuerdo” y 4 “Muy en desacuerdo” Los resultados se suman, pudiendo obtener como mínimo 10 puntos y como máximo 40 puntos. Menos de 25 puntos implican una autoestima baja con problemas significativos de autoestima. De 26 a 29 puntos la autoestima es media, sin problemas graves pero con necesidad de mejora. De 30 a 40 puntos se considera que la autoestima es elevada, considerada normal u óptima (Se adjunta en el Anexo 4). La consistencia interna de la escala se encuentra entre 0,76 y 0,87. En el

siguiente estudio, se obtuvo una consistencia interna mediante Alfa de Cronbach igual a .91, lo que indica una buena fiabilidad de la escala empleada.

4. “Escala de estrés percibido” (EEP) o, en inglés, *Perceived Stress Scale (PSS)* de Cohen, Kamarck, y Mermelstein (1983), la versión española es de Remor y Carroles (2001). Está formada por 14 ítems que miden cómo se han sentido durante el último mes los participantes sobre su capacidad para abordar y controlar problemas. Las puntuaciones se encuentran entre 0 y 56 puntos, siendo las puntuaciones más altas indicadores de mayor estrés percibido. Es una escala tipo Likert que tiene cinco posibilidades de respuesta que van de “Nunca”, asignada al valor 0, a “Muy a menudo”, asignada al valor 4. Respecto a la consistencia interna, dicha escala tiene buena fiabilidad, con valores del Alfa de Cronbach entre 0,87 y 0,91 (Pedrero-Pérez y Olivar, 2010). En el presente estudio se obtuvo una fiabilidad adecuada con Alfa de Cronbach igual a .65.

Procedimiento

El presente estudio es de tipo ex post facto retrospectivo, transversal, descriptivo y correlacional.

El muestreo utilizado fue no probabilístico de bola de nieve para acceder rápidamente a muchos participantes. Se abordó a los participantes mediante un mensaje que se distribuyó por una red social para solicitar su participación voluntaria y anónima. Ese mensaje incluía un enlace para proceder a la recogida de datos ya que daba acceso a un cuestionario de *Google Forms*, constituido por los instrumentos de medida especificados anteriormente. En primer lugar se incluyó un consentimiento informado por el que se comunicaba a los participantes el propósito del formulario (recoger datos para una investigación en mi Trabajo de Fin de Máster), los criterios de inclusión (ser mayores de edad y contestar de forma anónima y voluntaria) y la confidencialidad. A continuación se recogieron los datos sociodemográficos que incluían edad, sexo, cargas familiares, situación laboral y estado civil. Por último se incluyeron los cuestionarios en este orden: SWLS, Escala Rosenberg de Autoestima y Escala de Estrés Percibido (EEP). El tiempo aproximado de respuesta de todo el formulario fue de 5 a 10 minutos. Todos los datos recogidos fueron tratados de acuerdo con la Ley de Protección de datos (LOPD) de 2018.

Análisis de Datos

Para realizar los análisis del estudio se empleó el programa estadístico SPSS 23.

En primer lugar, se analizaron las variables sociodemográficas obteniendo las frecuencias y porcentajes para las variables cualitativas (sexo, estado civil, situación laboral), y los descriptivos (media, desviación típica) para las variables cuantitativas (edad).

Antes de realizar los análisis estadísticos, se comprobó el supuesto de Normalidad con la prueba de Kolmogorov Smirnov, en los casos en los cuales se incumplió dicho supuesto ($\text{sig.} < 0,05$) se aplicaron las pruebas no paramétricas, mientras que para las variables que cumplieron dicho supuesto ($\text{Sig.} > 0,05$), se realizaron las pruebas paramétricas.

Por lo tanto, se realizó la prueba no paramétrica de U de Mann Whitney para comparar los hombres y mujeres en las variables del estudio (satisfacción, autoestima y estrés percibido), así mismo, se aplicó esta prueba para comparar los grupos de edades (18-28;>28 años) en dichas variables. Para comparar las personas con cargas familiares y sin cargas en la variable autoestima, se aplicó la prueba paramétrica t de Student para muestras independientes, dado que dicha variable cumplió el supuesto de Normalidad.

Para comparar los diferentes grupos de estados civiles (Soltero; Casado; Divorciado) en las variables satisfacción, autoestima y estrés percibido, se aplicó la prueba no paramétrica de Kruskal Wallis.

Para estudiar las relaciones entre las variables cuantitativas, se empleó la prueba no paramétrica de Correlación de Spearman, y así mismo, se realizó la prueba de Regresión lineal simple para predecir la variable Satisfacción a partir de la variable autoestima, aunque hay que tener en cuenta las limitaciones que supone el incumplimiento de la normalidad sobre la bondad del ajuste o la significatividad del término independiente o las pendientes de los factores estudiados en la regresión.

El nivel de confianza empleado para todas las pruebas fue el 95% ($\alpha = 0,05$)

Por último, se calcularon los siguientes tamaños del efecto: El estadístico R^2 para la Correlación de Spearman y la R de Rosenthal para la prueba U de Mann Whitney ($r = |Z|/\sqrt{N}$).

Resultados

Objetivo 1: Relación entre la satisfacción con la vida, el estrés percibido y la autoestima.

En cuanto a los resultados hallados mediante la prueba de Spearman, se encontró una relación estadísticamente significativa entre las variables satisfacción con la vida y autoestima ($R = 0,35$; $p = 0,001$; $R^2 = 0,12$), donde la relación es positiva y baja, esto indica que, a mayores

puntuaciones en la satisfacción con la vida, mayores puntuaciones se observan en la autoestima. Sin embargo, no se encontró una relación significativa entre las variables satisfacción con la vida y estrés percibido ($R = 0,03$; $p = 0,57$; $R^2 = 0,0009$).

Por último, con los resultados hallados se procedió a realizar un análisis de regresión lineal simple con el fin de comprobar en qué medida la variable autoestima predice la satisfacción con la vida.

Según los resultados encontrados con la regresión lineal, la variable autoestima explica un 6% la variabilidad de la variable satisfacción con la vida. En cuanto al coeficiente de correlación, se encontró una relación significativa y positiva ($\beta = 0,25$; $t = 3,96$; $p < 0,001$), por lo tanto, cuando mayor es la autoestima mayor es la satisfacción con la vida.

Por lo tanto, la recta de regresión obtenida es la siguiente:

$$Y (\text{satisfacción con la vida}) = 11,73 + 0,25 (\text{autoestima})$$

Objetivo 2: La satisfacción con la vida en función del sexo.

Según los resultados hallados con la prueba de U de Mann Whitney, el nivel de significación obtenido es mayor que 0,05, lo cual indica que no existen diferencias estadísticamente significativas entre los hombres y las mujeres en cuanto a la variable satisfacción con la vida ($U = 5927,5$; $z = -0,120$; $\text{Sig.} = 0,90$).

Objetivo 3: El estrés percibido, autoestima y satisfacción con la vida en función de la edad.

Según los resultados obtenidos (Tabla 1), se encontró que existen diferencias estadísticamente significativas entre el grupo de edad que se comprende de 18 a 45 años y el grupo de más de 45 años en la variable autoestima, donde este último grupo obtiene una mayor mediana ($Mdn = 33$; $RI = 10$) que el grupo que se comprende entre 18 y 45 años ($Mdn = 30$; $RI = 6$) en la autoestima. Siendo la diferencia entre ambos grupos pequeña (R de Rosenthal = 0,22).

Sin embargo, no encontramos diferencias significativas entre ambos grupos respecto a las variables satisfacción con la vida y estrés percibido.

Tabla 1

Pruebas U de Mann Whitney

| Variable | 18 - 45 Mdn (RI) | > 45 Mdn (RI) | U | R | Sig. |
|-----------------------------|----------------------|--------------------|------|------|-------|
| Satisfacción con la vida | 18(7) ^a | 18(5) ^a | 6575 | 0,05 | 0,49 |
| Autoestima | 32(5,7) ^b | 33(6) ^b | 5188 | 0,22 | 0,001 |
| Estrés percibido | 30(10) ^a | 33(6) ^a | 6323 | 0,08 | 0,19 |

Nota: a = no existen diferencias significativa; b = existen diferencias significativas; Mdn = mediana; RI = rango intercuartil; U = estadístico U de Mann Whitney; R = R de Rosenthal; Sig.= nivel de significación

Objetivo 4: La satisfacción con la vida, la autoestima y el estrés percibido en función de las cargas familiares.

Respecto a la variable estrés percibido, los resultados realizados con la prueba de t de Student para muestras independientes arrojaron un nivel de significación mayor a 0,05, lo que indica que no existen diferencias significativas entre las personas que tienen cargas familiares y las que no en cuanto a la variable estrés percibido ($t(235) = 0,40$; $p = 0,68$).

La prueba de U de Mann Whitney, no fue significativa ni para la satisfacción con la vida ($U = 5885$; $z = -1,85$; $p = 0,06$) ni para la variable autoestima ($U = 6379$; $z = -0,90$; $p = 0,36$), lo que indica que no existen diferencias estadísticas entre aquellas personas que tienen una carga familiar y los que no.

Objetivo 5: La satisfacción con la vida, la autoestima y el estrés percibido en función de la situación laboral (activo vs no activo).

Según los resultados, en este caso se encontró que no existen diferencias estadísticamente significativas entre las personas activas laboralmente y las que no (estudiante, amo/a de casa, en paro y jubilado/a) en cuanto a la satisfacción con la vida ($U = 4,00$; $z = -0,44$; $p = 0,08$), autoestima ($U = 4,00$; $z = -0,43$; $p = 0,08$) y estrés percibido ($U = 2,50$; $z = -0,87$; $p = 0,50$).

Objetivo 6: La satisfacción con la vida, la autoestima y el estrés percibido en función del estado civil.

Según los resultados arrojados con la prueba de Kruskal Wallis no resultaron significativas las diferencias entre los distintos grupos de estado civil (casado/a, soltero/a, separado/a o

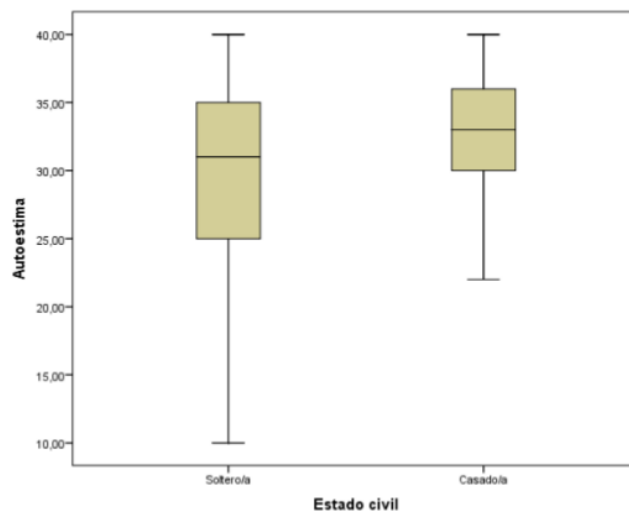
divorciado/a) en cuanto a las variables satisfacción con la vida ($X^2(2) = 3,18$; $p = 0,20$) y estrés percibido ($X^2(2) = 2,33$; $p = 0,31$) con la prueba realizada.

Se obtuvieron diferencias significativas en los diferentes grupos de la variable estado civil (soltero/a; casado/a; separado/a o divorciado/a) en cuanto a la autoestima ($X^2(2) = 9,33$; $p = 0,009$). Por lo tanto, para determinar entre qué grupos existen diferencias se procedió a realizar la prueba de U de Mann Whitney aplicando la corrección de Bonferroni ($0,05/N.º$ de comparaciones por pares).

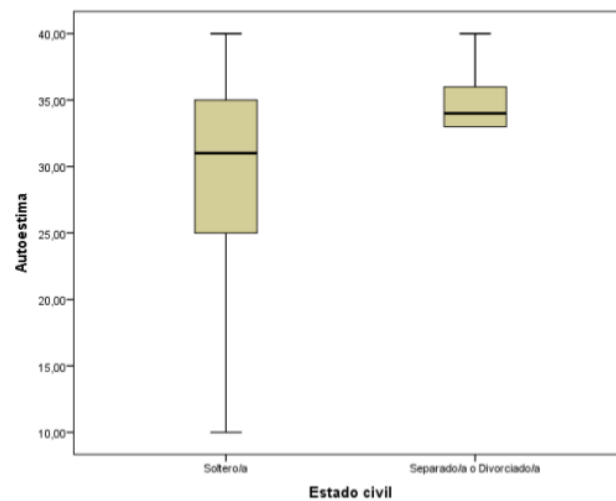
Con la prueba de U de Mann Whitney se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre el grupo de Solteros/as y el grupo de Casados/as en la autoestima ($U = 4304$; $p = 0,0001$; R de Rosenthal = 0,16) (Ver Gráfica 1), donde el grupo de Casados/as es el que mayor mediana obtiene (Mdn = 33; RI = 6) en la variable autoestima que el grupo de Solteros/as (Mdn = 31; RI = 10), siendo esta diferencia según el tamaño del efecto hallado pequeña.

También, encontramos diferencias entre el grupo de Solteros/as con el grupo de Divorciados/as en la variable autoestima ($U=605,0$; $p=0,0001$; R de Rosenthal=0,08) (Ver gráfica 2), siendo el grupo de Divorciados/as el que mayor mediana obtienen (Mdn = 34; RI=6,5) en la variable que el grupo de Solteros/as. (Mdn = 31; RI = 10), siendo esta diferencia según el tamaño del efecto hallado pequeña.

Entre el grupo de Casados/as y Divorciados/as no se encontraron diferencias significativas ($p > 0,05$).



Gráfica 1: Autoestima en función del estado civil (soltero vs casado)



Gráfica 2: Autoestima en función del estado civil (soltero vs separado/divorciado)

Discusión

El presente estudio pretende analizar la satisfacción vital, la autoestima y el estrés percibido, la relación entre ellas y cómo varían en función de otras variables sociodemográficas como la edad, el sexo, las cargas familiares, la situación laboral y el estado civil.

Para empezar, se confirma una relación positiva entre satisfacción con la vida y autoestima, de forma baja pero significativa, igual que se encuentra esta relación en las investigaciones de Barra y San Martín (2013), Oliva et al. (2017), Murillo y Salazar (2019), etc., aunque dichas investigaciones recogían una correlación más alta que la encontrada en esta.

Sin embargo, no se encuentra correlación estadísticamente significativa entre satisfacción con la vida y estrés percibido, lo que desmiente la primera hipótesis. Estos resultados no concuerdan con los estudios de Curlette et al. (2008) ni de Fernández-Pascual et al. (2019), que sí que encuentran una relación indirecta entre ambas variables.

La segunda hipótesis respecto a las diferencias en función del sexo busca aportar nuevos datos a los de otras investigaciones, pues los resultados son algo ambiguos. Los estudios de Linley et al. (2009), Barra y San Martín (2013) y Fernández-Pascual et al. (2019) apenas encuentran relación entre satisfacción con la vida y sexo. Respecto a la autoestima, hay estudios (Garaigordobil et al., 2016; Oliva et al., 2017; Canuto et al., 2019) que encuentran diferencias entre sexos mientras que otros no lo hacen (Oliva et al., 2004). Los resultados de este análisis no han reflejado diferencias significativas entre hombres y mujeres en ninguna de las variables.

Respecto a la edad, se divide a los participantes en dos grupos, el primero incluye a los sujetos de 18 a 45 años y el segundo a los que tienen entre 46 y 92 años. Los resultados confirman sólo en parte la tercera hipótesis, que plantea encontrar diferencias entre los grupos de edad en las variables de satisfacción con la vida, autoestima y estrés percibido. Se encuentra que el grupo de edad entre 18 y 45 años tiene una autoestima más alta que el grupo de 46 a 92 años. Teniendo en cuenta el estudio de Rodríguez y Caño (2012), que plantea que la autoestima disminuye en la vida adulta pero varía en función de diversos factores, se debería plantear la opción de que en este estudio se hayan pasado por alto algunas variables que pueden modificar la autoestima en la adultez.

Sin embargo no hay diferencias entre ambos grupos en el estrés percibido ni en la satisfacción con la vida, por lo que no se cumple esa parte de la hipótesis aunque concuerda con las investigaciones de Fernández-Pascual et al. (2019), Linley et al. (2009) y Barra y San Martín (2013).

Se pretendía arrojar luz sobre cómo afectan a las variables de estudio las cargas familiares y la actividad laboral. Los datos recogidos rechazan por completo la cuarta hipótesis al no encontrar diferencias en satisfacción con la vida, autoestima ni estrés percibido entre los sujetos con cargas familiares y sin ellas.

Tampoco se encuentran diferencias entre los sujetos que están activos laboralmente y los que no (estudiante, ama de casa, en paro y jubilado/a) en las distintas variables, desmintiendo la quinta hipótesis.

En cuanto a la última hipótesis, se busca predecir diferencias en la satisfacción con la vida, la autoestima y el estrés percibido entre sujetos con distinto estado civil (casado/a, soltero/a, separado/a o divorciado/a). No se encontraron diferencias en las variables de satisfacción con la vida ni de estrés percibido pero sí en la autoestima. Los resultados muestran que las personas casadas y separadas o divorciadas son las que tienen mayor autoestima sin que haya diferencias entre ellas, frente a las personas solteras. Sorprende que no se hayan encontrado diferencias en el estado civil en la satisfacción con la vida ya que las investigaciones de Veenhoven (1994) y Alegre et al. (2020) sí las confirmaban, encontrando una mayor satisfacción vital en las personas casadas, como se esperaba en la última hipótesis.

En resumen, se ha encontrado es una relación positiva entre la satisfacción con la vida y la autoestima. También que la autoestima varía en función de la edad, habiendo realizado la investigación dividiendo a los participantes en dos grupos de edad y siendo el grupo más joven

(de 18 a 45 años) el que presenta niveles de autoestima más altos. Por último, se ha confirmado que el estado civil también explica diferencias en la autoestima, teniendo las personas casadas y divorciadas mayor autoestima que las personas solteras.

Resulta conveniente señalar los puntos fuertes y las limitaciones de este estudio para que puedan tenerse en cuenta en investigaciones posteriores.

Una limitación de la presente investigación puede ser su carácter transversal ya que se propone que la autoestima influye en la satisfacción con la vida, sin embargo, este estudio se basa en antecedentes teóricos sin posibilidad de comprobar dicha influencia a lo largo del tiempo con los mismos participantes. Por lo tanto, como sugerencia se plantea la opción de hacer en un futuro un estudio longitudinal.

El muestreo utilizado también podría ser una limitación ya que al ser no probabilístico de bola de nieve puede dar lugar a sesgos, por ejemplo que la muestra sea homogénea. Pero, teniendo en cuenta las variables analizadas, se consideró improbable que los sujetos compartieran los mismos niveles de satisfacción vital, autoestima o estrés percibido, además de tener unas circunstancias sociodemográficas muy variadas, impidiendo así este sesgo en el estudio. Aunque no se puede negar que el uso de esta técnica, al ser no probabilística, no garantiza representatividad.

También se establece como una posible limitación que la fiabilidad de la Escala de Estrés Percibido, medida con Alfa de Cronbach, es un poco baja, de .65. Esto podría explicar que en este estudio no se encuentre una relación estadísticamente significativa entre satisfacción con la vida y estrés percibido, y las posibles consecuencias en el resto de análisis.

La intención al realizar este estudio era comprobar si es posible mejorar la calidad de vida de la población española teniendo en cuenta diversos factores sociodemográficos para adaptarnos a una población determinada y otras variables menos estudiadas en relación a la calidad de vida (la autoestima y el estrés percibido) para, en un futuro cercano, desarrollar y aplicar en esas poblaciones programas para el aumento de la autoestima y la reducción del estrés percibido.

Aunque, como han revelado los resultados, no se ha encontrado relación entre la satisfacción con la vida y el estrés percibido por lo que se dejará de lado esa parte en aplicación en el ámbito clínico.

Con el objetivo de mejorar la satisfacción vital de la población española sería conveniente investigar cuáles son las mejores estrategias para producir cambios en la autoestima teniendo en cuenta las distintas variables sociodemográficas que están relacionadas con la misma, es decir, la edad y el estado social.

Es conveniente investigar sobre otras variables relacionadas con la calidad de vida. Sería especialmente interesante poder predecir las nuevas necesidades que van a surgir en la sociedad en los próximos años ya que estas van variando con rapidez y, como revela la literatura, cubrir las necesidades mejora la calidad de vida y supone una satisfacción vital más alta.

Referencias

- Alaminos, A. (2010). La incertidumbre en la España cotidiana. *Temas para el debate*, 184, 53-55.
- Alegre, J., Arellano, S., Cantú, R., Chávez, M., Landero, R., Martínez, O., Saucedo, C. y Talamanes, J. (2010). Satisfacción con la vida, comunicación con padres y estrés percibido en jóvenes universitarios del Noreste de México. *Summa psicológica UST*, 7(2), 83-92.
- Alonso, J., y Román, J. M. (2005). Prácticas educativas familiares y autoestima. *Psicothema*, 17(1), 76-82.
- Ancer, L., Landero, R., Meza, C., R., Pompa, E. G., y Torres, F. (2011). Relación entre los niveles de autoestima y estrés en estudiantes universitarios. *Enseñanza e investigación en Psicología*, 16(1), 91-101.
- Atienza, F. L., Balaguer, I., García, M. y Pons, D., (2000). Propiedades psicométricas de la Escala de Satisfacción con la Vida en adolescentes. *Psicothema*, 12(2), 314-319.
- Ávila-Guerrero, M. E., Bahena-Rivera, A., Martínez-Ferrer, B., Musitu-Ochoa, G. y Vera-Jiménez, J. A., (2016). Satisfacción con la vida, victimización y percepción de inseguridad en Morelos, México. *Salud pública de México*, 58(1), 16-24.
- Barra, E. y San Martín, J. L. (2013). Autoestima, apoyo social y satisfacción vital en adolescentes. *Terapia psicológica*, 31(3), 287-291.
- Canuto, I., Cebrián, A., y García, R., (2019). Alta capacidad y género: la autoestima como factor influyente en las diferencias entre sexos. *Contextos Educativos. Revista de Educación*, (24), 77-93.
- Caño, A., y Rodríguez, C. (2012). Autoestima en la adolescencia: análisis y estrategias de intervención Facultad de Psicología. *Universidad de Málaga, España. International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 12(3), 389-404.
- Cicchetti, D. y Kim, J. (2009). Mean-level change and intraindividual variability in self-esteem and depression among high-risk children. *International journal of behavioral development*, 33(3), 202-214.

- Coelho, V. A., Jimerson, S. R., y Marchante, M. (2017). Promoting a positive middle school transition: A randomized- controlled treatment study examining Self-Concept and Self-Esteem. *Journal of youth and adolescence*, 46(3), 558-569.
- Cohen, S., Kamarck, T., y Mermelstein, R. (1994). Perceived Stress Scale. *Measuring stress: A guide for health and social scientists*, 10.
- Cozzo, G., y Reich, M. (2016). Estrés percibido y calidad de vida relacionada con la salud en personal sanitario asistencial. *PSIENCIA. Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica*, 8(1).
- DeLongis, A., Dunkel-Schetter, C., Folkman, Gruen, R. J. y S., Lazarus, R. S. (1986). Dynamics of a stressful encounter: cognitive appraisal, coping, and encounter outcomes. *Journal of personality and social psychology*, 50(5), 992.
- Diener, E., Emmons, R. A., Griffin, S., y Larsen, R. J. (1985). The Satisfaction with Life Escale. *Journal of Personality Assessment*, 49(1), 71-75.
- Diener, E., y Eunkook, M. S. (2003). *Culture and subjective well-being*. MIT press.
- Diener, E., Lucas, R. E., y Scollon, C. N. (2009). The evolving concept of subjective well-being: The multifaceted nature of happiness. In *Assessing well-being* (pp. 67-100). Springer, Dordrecht.
- El estrés WWW COP (sin fecha): Recuperado el 12 de diciembre, 2019, desde <https://www.cop.es/colegiados/ca00088/pag13.htm>
- Extremera, N., Pena, M., y Rey, L. (2011). Perceived emotional intelligence, self-esteem and life satisfaction in adolescents. *Psychosocial Intervention*, 20(2), 227-234.
- Fernández-Pascual, M. D., Montero-López, E., Peralta-Ramírez, M. I., Reig-Ferrer, A., Riquelme-Ros, L. y Santos-Ruiz, A., (2019). Valoración del estrés percibido y de las necesidades y demandas de intervención psicoeducativa para su manejo eficaz en estudiantes universitarios. Rosabel Roig-Vila (Ed.), *Resultados de investigación sobre la docencia en la Educación Superior* (pp. 409-416). Barcelona: Octaedro.
- Fernández, M. E. (2010). *Estrés percibido, estrategias de afrontamiento y sentido de coherencia en estudiantes de enfermería: su asociación con salud psicológica y estabilidad emocional*. Universidad de León, Área de Publicaciones.

- Garaigordobil, M., Maganto, C., y Peris, M. (2016). Escala de Autoestima Corporal: Datos psicométricos de fiabilidad y validez. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 3(2), 51-58.
- García, F., y Musitu, G. (2001). *Autoconcepto Forma 5*. Madrid: TEA.
- García, M. G. (2019). Autoestima y satisfacción con la vida del Adulto mayor. Distrito Huamachuco–2018. *Universidad Católica Los Ángeles Chimbote, Perú*.
- García-Viniegras, C. R. V., y González, I. (2000). La categoría bienestar psicológico: Su relación con otras categorías sociales. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 16(6), 586-592.
- Jiménez-Torres, M. G., Martínez, M. P., Miró, E., y Sánchez, A. I. (2012). Relación entre estrés percibido y estado de ánimo negativo: diferencias según el estilo de afrontamiento. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 28(1), 28-36.
- Jiménez, R., Vázquez, A. J., y Vázquez-Morejón, R. (2004). Escala de Autoestima de Rosenberg. Fiabilidad y validez en población clínica española. *Colegio Oficial de Psicología de Andalucía Occidental y Universidad de Sevilla*, 22(2), 247-255.
- Jing, H., Kang, S. M., Min, K. H., Shaver, P. R., y Sue, S. (2003). Culture-specific patterns in the prediction of life satisfaction: Roles of emotion, relationship quality, and self-esteem. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 29(12), 1596-1608.
- Ley Orgánica de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, Ley 294, 2018, Jefatura del Estado “BOE”.
- Linley, P. A., y Maltby, J., y Proctor, C. L. (2009). Youth life satisfaction: A review of the literature. *Journal of happiness studies*, 10(5), 583-630.
- Fernández, M., Fernández, M., Muñoz, R., y Pérez, P. (2010). Evidencias de la validez de la adaptación al español de la escala de Satisfacción con la vida (SWLS) en una muestra de estudiantes universitarios. *Universidad de Huelva. Metodología de Encuestas*, 12(1), 45-62.
- Marsh, H. W. (1989). Age and sex effects in multiple dimensions of self-concept: Preadolescence to early childhood. *Journal of Educational Psychology*, 81, 417-430.

- Murillo, J., y Salazar, M. A. (2019). La autoestima, la extraversión y el resentimiento como variables predictoras del bienestar subjetivo. *Universitas Psychologica*, 18(1), 1-18.
- Oliva, A., Parra, Á., y Reina, M. C. (2017). Percepciones de autoevaluación: Autoestima, autoeficacia y satisfacción vital en la adolescencia. *Psychology, Society & Education*, 2(1), 55-69.
- Oliva, A., Parra, Á., y Sánchez-Queija, I. (2004). Evolución y determinantes de la autoestima durante los años adolescentes. *Anuario de Psicología*, 35 (3), 331-346
- Pedrero-Pérez, E. J., y Olivar, Á. (2010). Estrés percibido en adictos a sustancias en tratamiento mediante la escala de Cohen: propiedades psicométricas y resultados de su aplicación. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 26(2), 302-309.
- Quezada, E., Reyes, M. L., y Sigüenza, W. G. (2019). Autoestima en la adolescencia media y tardía. *Revista Espacios*, 40(15).
- Remor, E. (2006). Psychometric properties of a European Spanish version of the Perceived Stress Scale (PSS). *The Spanish journal of psychology*, 9(1), 86-93.
- Veenhoven, R. R. (1994). El estudio de la satisfacción con la vida. *Intervención psicosocial*, 3, 87-116.