

F. García

G. Musitu

MANUAL

AF-5

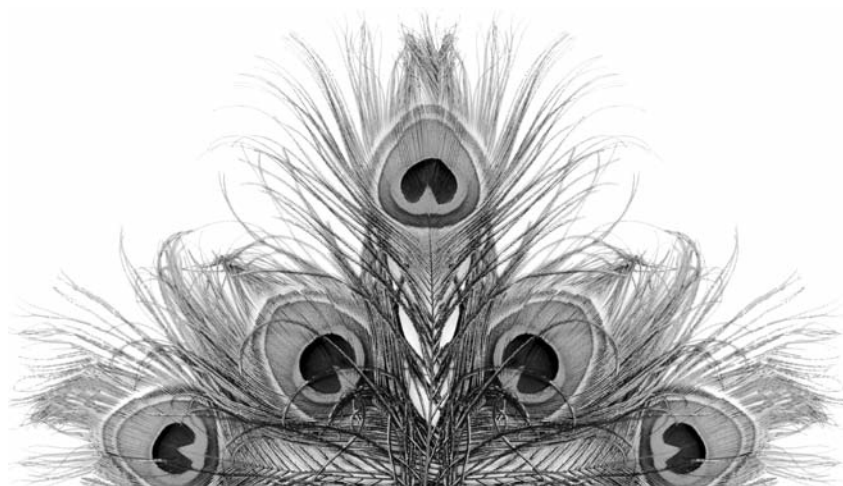
Autoconcepto

Forma 5

AF-5

AUTOCONCEPTO FORMA 5

Fernando García y Gonzalo Musitu



MANUAL

(4.^a edición, revisada y ampliada)



Madrid, 2014

Quedan rigurosamente prohibidas, sin la autorización escrita de los titulares del "Copyright", bajo las sanciones establecidas en las leyes, la reproducción total o parcial de esta obra por cualquier medio o procedimiento, comprendidos la reprografía y el tratamiento informático, así como la distribución de ejemplares de ella mediante alquiler o préstamo públicos.

Copyright © 1999, 2001, 2009, 2014 by TEA Ediciones, S.A.U., que se reserva todos los derechos.

I.S.B.N.: 978-84-15262-XX-X.

Depósito legal: M-XXXXX - 2014.



ÍNDICE

| | |
|---|----|
| Prólogo a la cuarta edición | 5 |
| Ficha técnica..... | 7 |
| 1. Fundamentación teórica..... | 9 |
| 1.1. Descripción de las bases teóricas | 9 |
| 1.2. Proceso de desarrollo de la prueba | 13 |
| 2. Dimensiones del AF-5..... | 17 |
| 3. Normas de aplicación y corrección..... | 21 |
| 3.1. Instrucciones generales..... | 21 |
| 3.2. Instrucciones específicas..... | 22 |
| 3.3. Normas de corrección | 22 |
| 4. Fundamentación estadística | 25 |
| 4.1. Análisis diferenciales..... | 27 |
| 4.2. Estudios recientes..... | 34 |
| 5. Normas de interpretación y baremos..... | 37 |
| 5.1. Baremos | 38 |
| 6. Adaptación al euskera..... | 51 |
| 7. Adaptación al catalán | 69 |
| Referencias bibliográficas | 87 |



Prólogo a la cuarta edición

El éxito del AF-5 queda patente una vez más en la adaptación a la lengua catalana del instrumento que se incluye como novedad en esta edición y que aporta valiosa información sobre el funcionamiento, la fiabilidad y la validez del AF-5 en esta lengua.

El estudio fue llevado a cabo por Sara Malo Cerrato, Mònica González Carrasco, Ferran Casas Aznar, Ferran Viñas Poch, M.^a Eugènia Gras Pérez y Sílvia Bataller Sallent, pertenecientes al Instituto de Investigaciones sobre Calidad de Vida de la Universidad de Gerona.

Esta adaptación al catalán se suma a la ya existente previamente en euskera. En esta edición también se han actualizado las tablas de baremos de la versión en euskera para incluir más puntuaciones percentiles y los rangos completos de puntuaciones correspondientes a cada una de ellas, lo que puede haber generado ligeras variaciones con respecto a los baremos de la edición anterior.

Adicionalmente, se ha llevado a cabo una revisión del manual con el objetivo de incluir datos sobre los estudios más recientes en los que se ha utilizado el AF-5. Desde su publicación, han sido múltiples las investigaciones que han respaldado la satisfactoria fiabilidad del AF-5 en diversos grupos y poblaciones (p.ej., Busso, 2003; Martínez, Musitu, García y Camino, 2003; Tomás y Oliver, 2004; Musitu y García, 2004; Esteve, 2005, Martínez y García, 2007; García y Gracia, 2009) o que han replicado su estructura factorial, apoyando su validez de constructo (p.ej., García, Musitu y Veiga, 2006; García, Musitu, Riquelme y Riquelme, 2011; García, Gracia y Zeleznova, 2013; Murgui, García, García y García, 2012; Tomás y Oliver, 2004) e invarianza factorial en muy diversos grupos (p.ej., Fuentes, García, Gracia y Lila, 2011a; Fuentes, García, Gracia y Lila, 2011b; Murgui, García, García y García, 2012) o en distintos países y lenguas como en México (Salum-Fares, Aguilar y Anaya, 2011), Brasil (Martínez, Musitu, García y Camino, 2003) o Italia (Marchetti, 1997). Además de ello, el AF-5 también ha sido traducido al portugués (García, Musitu y Veiga, 2006; Martínez, Musitu, García y Camino, 2003; Rodrigues, Veiga, Fuentes y García, 2013), al inglés (García, Gracia y Zeleznova, 2013) y al vasco (Elosua y López-Jauregui, 2008; Elosua y Muñiz, 2010).

No en vano, el AF-5 ha sido empleado en multitud de investigaciones y tesis doctorales en distintos países como Ecuador (Calderón, 2013), Brasil (Carneiro, 2002), México

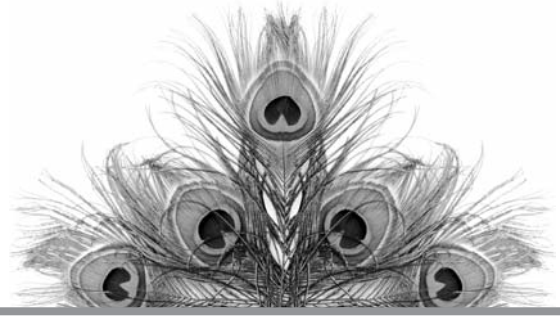
(Carmona, 2004; González, 2009; Ruíz, 2003; Sosa, 2009), Panamá (Alvarado, 2003), Portugal (Fernandes, 2003; Rodrigues, 2011; Roque, 2003), Puerto Rico (Andino, 2008; Figueroa, 2011; García, 2009), Perú (Tejada, 2003) o Venezuela (Sira, 2012). A esto hay que añadirle las investigaciones realizadas en las universidades españolas de Barcelona (Oliver, 2001), Castilla-La Mancha (García-Perales, 2011), Complutense de Madrid (Barberá, 2003), Gerona (Soca, 2013), Granada (Álvarez, 2008; Atienza, 2003; Delgado-Rodríguez, 2010; Garre, 2012; Oteiza, 2010), La Laguna (Gómez, 2005), Las Palmas de Gran Canaria (Alías, 2011; López, 2007; Viera, 2008), Murcia (Roche, 2005; Rodríguez, 2007; Vázquez, 2005), Navarra (Pérez, 2003), País Vasco (Esnaola, 2005; Palacios, 2009), Ramón Llull (Peñafiel, 2008), Rovira i Virgili (Rojas, 2003), Valencia (Busso, 2003; Cebrián, 2012; López, 2005; Rodrigo, 2004) o Sevilla (Corpas, 2008).

En su conjunto, el AF-5 ha mostrado una gran robustez en todas las investigaciones en las que se ha empleado, lo que ha hecho que fuera considerada como medida de criterio para validar otros instrumentos de autoestima (Martín-Albo, Núñez, Navarro y Grijalvo, 2007) y autoconcepto (Garaigordobil y Aliri, 2011), así como otras medidas de constructos relacionados, como la personalidad efectiva (Pellerano, Trigo, del Buey, Palacio y Zapico, 2006) o el tratamiento de la adicción (Pérez, López, Cuesta y Caballero, 2005).

En resumen, esta edición incluye una completa revisión del manual y una actualización de los materiales, así como la adaptación del AF-5 a lengua catalana.

Esperamos que esta nueva edición del AF-5 tenga una buena acogida y que las mejoras incluidas en ella permitan que este instrumento siga siendo una referencia en el campo de la evaluación de la autoestima y el autoconcepto.

Los autores
Febrero 2014



Ficha técnica

Nombre: AF-5. *Autoconcepto Forma 5.*

Autores: F. García y G. Musitu.

Aplicación: Individual y colectiva.

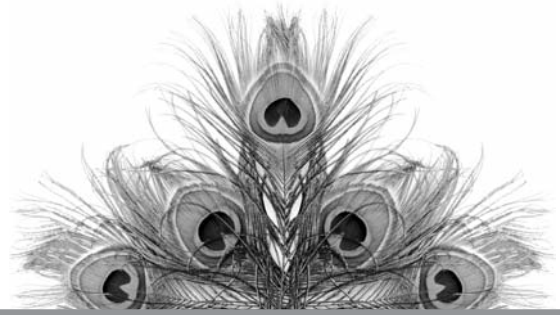
Ámbito de aplicación: Niños y adultos, a partir de los 10 años.

Duración: 15 minutos aproximadamente, incluyendo la aplicación y la corrección.

Finalidad: Evaluar diferentes aspectos del autoconcepto en niños, adolescentes y adultos: Social, Académico/profesional, Emocional, Familiar y Físico.

Baremación: Baremos por sexo y curso, desde 5.º de E. Primaria hasta 2.º Bachillerato; baremos por sexo de universitarios y adultos (adaptación al euskera: baremos por sexo y curso, desde 5.º de E. Primaria hasta 2.º Bachillerato; adaptación al catalán: baremos por sexo y curso, desde 6.º de E. Primaria hasta 4.º ESO).

Material: Manual de aplicación y ejemplar autocorregible.



1. Fundamentación teórica

1.1. Descripción de las bases teóricas

Desde hace algunas décadas se ha venido subrayando la importancia del autoconcepto en el bienestar psicosocial desde diferentes ámbitos de la Psicología (Stevens, 1996). También los psicólogos clínicos, los psicólogos de la educación y los psicólogos sociales defienden la importancia de este constructo en la explicación del comportamiento humano (Gergen, 1984; Greenwald y Pratkanis, 1984; Markus y Wurf, 1987). Por otra parte, el desarrollo que se le ha dado a este ámbito de estudio desde la Psicología cognitiva (Bracken, 1996; Frías, Mestre y Del Barrio, 1990) ha contribuido a otorgar al autoconcepto un lugar central en el complejo entramado de los procesos psicosociales del ser humano. Precisamente, una de las funciones psicológicas más importantes que se le atribuyen a la familia es la formación del autoconcepto o identidad de sus miembros (Musitu y Allatt, 1994; Noller y Callan, 1991). La familia potencia la formación del autoconcepto de los individuos que la integran por medio de las distintas técnicas de socialización que los padres utilizan (Felson y Zielinski, 1989), del grado de comunicación padres-hijos (Burkitt, 1991; Musitu, Herrero y Lila, 1993) y del clima familiar (Noller y Callan, 1991). Todo ello, contribuye tanto al contenido del autoconcepto como a su componente evaluativo o valorativo, la autoestima.

Los planteamientos más relevantes presentan al autoconcepto como una entidad con múltiples facetas o como un conglomerado de múltiples concepciones en el que conviven aspectos estables con otros cambiantes y maleables. Sin embargo, no han faltado autores que han presentado el autoconcepto como un constructo simple y estático. Esta forma de interpretar el autoconcepto es un obstructor para el análisis de las relaciones del autoconcepto con la regulación conductual, debido a la gran dificultad que supone explicar cómo una estructura indiferenciada puede mediar y reflejar la diversidad de la conducta con la que supuestamente está relacionada (Markus y Wurf, 1987).

Autoconcepto y autoestima. La delimitación conceptual del autoconcepto y de la autoestima no es clara, hasta el punto que ambos conceptos se utilizan indistintamente para referirse al conocimiento que el ser humano tiene de sí mismo. Defendiendo esta postura de la “no diferenciación” se encuentran Shavelson, Hubner y Stanton (1976) quienes señalan que las afirmaciones descriptivas y evaluativas acerca de uno mismo se

relacionan empíricamente. No obstante, otros autores partidarios de la “diferenciación” afirman que el autoconcepto y la autoestima se pueden diferenciar nítidamente (Watkins y Dhawan, 1989).

La falta de claridad en la delimitación puede atribuirse a que gran parte de la investigación relativa al autoconcepto se ha refugiado en los aspectos evaluativos (Gecas, 1982), incapaz de superar las dificultades que plantea una evaluación independiente de ambos aspectos del “yo” (Ross, 1992; Del Barrio, Frias y Mestre, 1994). Sin embargo, todos coinciden en que el término autoconcepto incluye autodescripciones abstractas que se pueden diferenciar, al menos teóricamente, de las reflexiones sobre la autoestima, puesto que no implican necesariamente juicios de valor.

El término autoestima expresa el concepto que uno tiene de sí mismo, según unas cualidades que son susceptibles de valoración y subjetivación (Musitu, Román y Gracia, 1988). La persona se autovalora según unas cualidades que provienen de su experiencia y que son consideradas como positivas o negativas. El concepto de autoestima se presenta como una conclusión final del proceso de autoevaluación; la persona tiene un concepto de sí misma; si después pasa a autoevaluarse e integra valores importantes, esto es, se valora en más o en menos, se infra o sobrevalora, decimos que tiene un nivel concreto de autoestima. Es decir, la autoestima es el grado de satisfacción personal del individuo consigo mismo, la eficacia de su propio funcionamiento y una actitud evaluativa de aprobación que siente hacia sí mismo.

El autoconcepto es, por otra parte, el producto de esta actividad reflexiva. Es el concepto que el individuo tiene de sí mismo como un ser físico, social y espiritual; es “la totalidad de los pensamientos y sentimientos de un individuo que hacen referencia a sí mismo como un objeto” (Rosenberg, 1979). Para finalizar este apartado, diremos que somos conscientes de la íntima relación entre los términos autoconcepto y autoestima; es más, podríamos hablar de dos dimensiones, la cognitiva y la afectiva de una misma realidad; pero como la utilización de ambos causaría confusión e incertidumbre en el profesional que utilice el AF-5, hemos optado por el término de autoconcepto.

Multidimensionalidad. Uno de los aspectos más conflictivos y polémicos en los últimos años, es el relacionado con la multidimensionalidad del autoconcepto. Esta cuestión, que nos adentra en la estructura de nuestras representaciones internas y de su evaluación, ha sido objeto de dos aproximaciones diferentes: algunos autores plantean una dimensión única, haciendo hincapié en los aspectos más globales (Marx y Wynne, 1978; Coopersmith, 1967), mientras que otros consideran que se trata de una estructura multidimensional y jerárquica (Shavelson, Hubner y Stanton, 1976; Musitu, García y Gutiérrez, 1991). Esta última aproximación es la que mayor apoyo empírico está recibiendo en la actualidad (Marsh, 1993; Musitu, García y Gutiérrez, 1991; Stevens, 1996).

Uno de los primeros autores que describió empíricamente el autoconcepto como un constructo multidimensional fue Fitts (1965), quien le atribuyó tres componentes internos –identidad, autosatisfacción y conducta– y cinco externos –físico, moral, personal, familiar y social–.



Un modelo teórico alternativo que ha gozado de gran aceptación es el modelo jerárquico y multifacético de Shavelson, Hubner y Stanton (1976). Estos autores conciben el autoconcepto como la percepción que el individuo tiene de sí mismo, la cual se basa directamente en sus experiencias en relación con los demás y en las atribuciones que él mismo hace de su propia conducta. Desde este modelo se plantea que el autoconcepto del adolescente puede dividirse en autoconcepto académico y autoconcepto no-académico, estando configurado este último por *componentes emocionales* –son los más subjetivos e internos–, *sociales* –relacionados con el significado que la conducta del individuo tiene para los demás– y *físicos* –en los que tienen una incidencia fundamental las actitudes y apariencia general del individuo–. Estos autores definen siete características básicas del autoconcepto:

1. *Está organizado.* El individuo adopta un sistema de categorización particular que da significado y organiza las experiencias de la persona; las categorías representan una forma de organizar las experiencias propias y de atribuirles un significado. Una característica del autoconcepto es, en consecuencia, que está estructurado.
2. *Es multifacético.* El sistema de categorización parece incluir áreas tales como la escuela, la aceptación social, el atractivo físico y las habilidades sociales y físicas. Este sistema de categorización es similar al obtenido por nosotros en la elaboración de la escala AF-5.
3. *Su estructura puede ser jerárquica.* Sus dimensiones tienen significados e importancia diferentes en función de los valores y de la edad de las personas.
4. *El autoconcepto global es relativamente estable.* Su variabilidad depende de su ubicación en la jerarquía, de manera que las posiciones inferiores son más variables.
5. *Es experimental.* Se va construyendo y diferenciando a lo largo del ciclo vital del individuo.
6. *Tiene un carácter evaluativo.* La dimensión evaluativa varía en importancia y significado dependiendo de los individuos y las situaciones. Esta valoración diferencial depende, probablemente, de la experiencia pasada del individuo en una cultura y sociedad particular, en una familia, etc.
7. *Es diferenciable de otros constructos con los cuales está teóricamente relacionado* (p. ej., habilidades académicas, autocontrol, habilidades sociales, etc.).

A partir de este modelo, otros investigadores han descrito modelos multidimensionales diferentes en la forma, aunque no en el contenido (Harter, 1982; Pallas, Entwisle, Alexander y Weinstein, 1990; Musitu, García y Gutierrez, 1991). De hecho, el modelo multidimensional es el adoptado para la elaboración de este instrumento que, como luego veremos, se caracteriza por su multidimensionalidad. Asimismo, el modelo de Shavelson ha sido ampliamente investigado y validado (Zorich y Reynolds, 1988; Martorell, Bernandez, Flores, Conesa y Silva, 1990; Martorell, 1992; Martorell, Aloy, Gómez y Silva, 1993) y, a la vez, algunas de sus características han sido cuestionadas, como su estructura jerárquica (Marsh, 1989; Marsh y Byrne, 1993) o el rol y la definición del autoconcepto académico general –postulándose dos autoconceptos diferenciados: el verbal y el

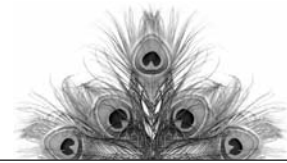
matemático– (Marsh, Byrne y Shavelson, 1988). En la presente escala hemos considerado un solo factor académico, tal y como surgió en los trabajos iniciales con preadolescentes y según los factores racionales obtenidos a partir del modelo de Shavelson. Un punto interesante relacionado con el supuesto de la multidimensionalidad es la posibilidad de establecer relaciones entre sus distintas dimensiones y otras variables resultado, tales como los valores, el rendimiento académico, el ajuste, etc.

Estabilidad frente a maleabilidad. Otra de las características más sorprendentes y controvertidas junto con la de la multidimensionalidad del autoconcepto es su capacidad de permanecer estable y cambiante al mismo tiempo; de ser estable en sus aspectos más nucleares y profundos, a la vez que variable en sus aspectos más dependientes del contexto. Si aceptamos que uno de los principales motivos del ser humano es la búsqueda de consistencia en sus creencias acerca de sí mismo, es fácil inferir lo altamente deseable que es para el ser humano la estabilidad del autoconcepto o de las distintas identidades que lo componen (Schwalbe, 1993). En numerosas investigaciones se constata que los seres humanos buscan denodadamente la consistencia y la estabilidad y se resisten activamente a cualquier información que desafíe o amenace su autoconcepto. La literatura científica referente a este ámbito de estudio tiene numerosos ejemplos de cómo la conducta sirve para verificar, proteger y mantener las concepciones y evaluaciones que las personas tienen de sí mismas (ver Banaji y Prentice, 1994). Sin embargo, a pesar de esta importante resistencia al cambio, también encontramos numerosas evidencias empíricas que muestran la ocurrencia de cambios temporales, así como de modificaciones permanentes en el autoconcepto. Pasemos a considerar ambos tipos de cambios.

A lo largo de la vida, el ser humano atraviesa períodos críticos o momentos especialmente relevantes en los que se le exige que asuma nuevos roles y se ajuste a nuevas demandas (Banaji y Prentice, 1994). En este sentido, se han investigado las variaciones que se producen en el autoconcepto a lo largo del ciclo vital (ver Damon y Hart, 1982). Uno de los períodos de la vida que se caracteriza precisamente por el cambio, así como por ser un momento de consolidación de la identidad, es la adolescencia (Bakurst y Sypnowich, 1995; Palmonari, 1991). Con la edad se observa una progresiva comprensión del autoconcepto en términos cada vez más precisos de tipo intencional, volitivo y reflexivo, así como una tendencia a sistematizar conceptualmente los diversos aspectos del autoconcepto en un sistema unificado. De manera progresiva, se va integrando, rechazando o aceptando parcialmente la información proveniente de nuevas experiencias.

Además de los cambios debidos al desarrollo evolutivo del individuo y a las continuas experiencias e interacciones nuevas, también se han encontrado cambios sustanciales en el autoconcepto en momentos de transición, tales como el ser madre (Deutsch, Ruble, Fleming, Brooks-Gun y Stangor, 1988), el acceso a la universidad (Ethier y Deaux, 1990), la incorporación al mercado laboral (Gracia, Herrero y Musitu, 1995), etc.

Por otra parte, el contexto social inmediato provoca ciertos cambios temporales en el concepto que la persona tiene de sí misma en un momento determinado. Precisamente, desde un enfoque sociológico se ha prestado una mayor atención a la naturaleza dinámica y adaptativa del autoconcepto, desarrollando, por ejemplo, el concepto de “identidades específicas” para referirse a los significados del yo que emergen durante un encuentro



social particular (Alexander y Knight, 1971). Ya Williams James, al referirse a la naturaleza variable del autoconcepto, escribía que *“el individuo tiene tantos selfs sociales diferentes como grupos distintos de personas cuyas opiniones le importen”*. Pero, ¿cómo puede reconciliarse esta visión de un autoconcepto tan cambiante y dependiente del desarrollo evolutivo o del contexto social inmediato con la evidencia existente respecto de la impresionante estabilidad del autoconcepto?

Una aproximación al autoconcepto que permite entenderlo como estable, y al mismo tiempo como maleable, es la que se sugiere con la noción de autoconcepto en trabajo, actual o accesible (Markus y Nurius, 1986). Desde este planteamiento se parte de la idea de que no todas las autorepresentaciones o identidades que forman parte de un autoconcepto completo son accesibles en cualquier momento. El autoconcepto accesible, o el autoconcepto del momento, se define mejor como una modificación de la configuración, continuamente activa, del autoconocimiento accesible. El autoconcepto no se percibiría como una entidad monolítica que se traslada de una situación a otra, sino como un espacio (Markus y Wurf, 1987), una confederación (Greenwald y Pratkanis, 1984) o un sistema (Martindale, 1980) de autoconcepciones. Desde este conjunto de autoconcepciones, el individuo construye un autoconcepto accesible que integra las autoconcepciones nucleares con aquellas más inmediatas y recientes elicidadas por el contexto inmediato o el estado emocional del sujeto.

El autoconcepto, entonces, se puede percibir como estable en la medida en que el universo de autoconcepciones es relativamente inalterable. Ciertamente, se añadirán nuevas autoconcepciones, aunque si se ha creado una autoconcepción particular es improbable que desaparezca, incluso, si se elicitada en contadas ocasiones. Al mismo tiempo, hay variaciones en las autoconcepciones que están activadas en el pensamiento y la memoria en un momento dado, por lo que el autoconcepto aparece como maleable, puesto que lo que cambia ahora son los contenidos del autoconcepto accesible.

1.2. Proceso de desarrollo de la prueba

El AF-5 surgió como una versión mejorada y actualizada de una forma precedente, el AFA (*Autoconcepto Forma A*). En esta nueva versión se añadía una dimensión Física a las anteriores Académico/Laboral, Social, Emocional y Familiar. El cuestionario se confeccionó sobre la base teórica del modelo multidimensional y jerárquico de la estructura del autoconcepto propuesta por los relevantes trabajos de Shavelson y colegas (Byrne y Shavelson, 1996; Shavelson, Hubner y Stanton 1976), quienes representan al autoconcepto como un constructo multidimensional organizado jerárquicamente a partir de una dimensión general, con diversos aspectos relacionados –no ortogonales– pero distinguibles, que pueden encontrarse diferencialmente relacionados con diferentes áreas del comportamiento humano (Palacios y Zabala, 2007; Wylie, 1979).

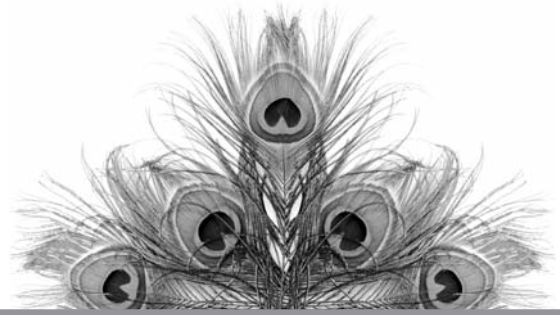
A la hora de diseñar el AF-5, se definieron 6 ítems de cada una de las 5 dimensiones, resultando un cuestionario total de 30 ítems con estructura pentadimensional. La elección

**LA VISUALIZACIÓN
DE ESTAS PÁGINAS
NO ESTÁ DISPONIBLE.**

Si desea obtener más información
sobre esta obra o cómo adquirirla consulte:

www.teaediciones.com





2. Dimensiones del AF-5

A continuación se define cada una de las dimensiones del AF-5 para su correcta interpretación:

Autoconcepto académico/laboral. Se refiere a la percepción que el individuo tiene de la calidad del desempeño de su rol, como estudiante y como trabajador. La dimensión hace referencia a dos ámbitos o escenarios: el académico y el laboral, que en realidad, en este caso específico, es más una diferenciación de períodos cronológicos que de desempeño de roles, puesto que ambos contextos –laboral y académico– son dos contextos de trabajo. Semánticamente, la dimensión gira en torno a dos ejes: el primero se refiere al sentimiento que el estudiante o el trabajador tiene del desempeño de su rol a partir de sus profesores o superiores (buen trabajador, buen estudiante...) y el segundo se refiere a cualidades específicas valoradas especialmente en ese contexto (inteligente, estima, buen trabajador/a). Esta dimensión correlaciona positivamente con el ajuste psicosocial, el rendimiento académico/laboral, la calidad de la ejecución del trabajo, la aceptación y estima de los compañeros, el liderazgo y la responsabilidad; y, negativamente, con el absentismo académico/laboral y el conflicto (Lila, 1991; Gutiérrez, 1984; Musitu y Allatt, 1994; Veiga, 1991; Benedito, 1992; Bracken, 1996). En niños y adolescentes, el autoconcepto académico también correlaciona positivamente con los estilos parentales de inducción, afecto y apoyo; y, negativamente, con los de coerción, indiferencia y negligencia (Musitu y Allatt, 1994; Estarelles, 1987; Musitu, Román y Gutiérrez, 1996; Lamb, Ketterlinus y Fracasso, 1992).

Autoconcepto social. Se refiere a la percepción que tiene la persona de su desempeño en las relaciones sociales. Dos ejes definen esta dimensión: el primero hace referencia a la red social del individuo y a su facilidad o dificultad para mantenerla y ampliarla; el segundo eje se refiere a algunas cualidades importantes en las relaciones interpersonales (amigable y alegre). El autoconcepto social correlaciona positivamente con el ajuste psicosocial, con el bienestar psicosocial, con el rendimiento académico y laboral, con la estima de profesores y superiores, con la aceptación y estima de los compañeros, con la conducta prosocial y con los valores universalistas; y, negativamente, con los comportamientos disruptivos, la agresividad y la sintomatología depresiva (Cheal, 1991; Broderick, 1993; Pons, 1989; Lila, 1991, 1995; Molpeceres, 1991; Herrero, 1992; Marchetti, 1997; Gutiérrez, 1989).

En niños y adolescentes, esta dimensión está relacionada muy positivamente con las prácticas de socialización parental de afecto, comprensión y apoyo; y negativamente, con la coerción, la negligencia y la indiferencia (Musitu y Allatt, 1994; Musitu, Román y Gutiérrez, 1996).

Autoconcepto emocional. Hace referencia a la percepción de la persona de su estado emocional y de sus respuestas a situaciones específicas, con cierto grado de compromiso e implicación en su vida cotidiana. El factor tiene dos fuentes de significado: la primera se refiere a la percepción general de su estado emocional (soy nervioso, me asusto con facilidad) y la segunda a situaciones más específicas (cuando me preguntan, me hablan, etc.), donde la otra persona implicada es de un rango superior (profesor, director, etc.).

Un autoconcepto emocional alto significa que el individuo tiene control de las situaciones y emociones, que responde adecuadamente y sin nerviosismo a los diferentes momentos de su vida, y lo contrario sucede, normalmente, con un autoconcepto bajo. El autoconcepto emocional correlaciona positivamente con las habilidades sociales, el autocontrol, el sentimiento de bienestar y la aceptación de los iguales; y, negativamente, con la sintomatología depresiva, con la ansiedad, con el consumo de alcohol y cigarrillos y con la pobre integración social en el aula y en el ámbito laboral (Gracia, Herrero y Musitu, 1995; Herrero, 1994; Cava, 1998).

En niños y adolescentes, esta dimensión correlaciona positivamente con las prácticas parentales de afecto, comprensión, inducción y apoyo, mientras que lo hace negativamente con la coerción verbal y física, la indiferencia, la negligencia y los malos tratos (Broderick, 1993; Pinazo, 1993; Gracia, 1991; Lila, 1995; Herrero, 1992, 1994; Cava, 1995, 1998; Llinares, 1998; Musitu, Román y Gutiérrez, 1996; Gracia y Musitu, 1993).

Autoconcepto familiar. Se refiere a la percepción que tiene la persona de su implicación, participación e integración en el medio familiar. El significado de este factor se articula en torno a dos ejes. El primero se refiere específicamente a los padres en dos dominios importantes de las relaciones familiares como son la confianza y el afecto. El segundo eje hace referencia a la familia y al hogar con cuatro variables, dos de ellas formuladas positivamente –me siento feliz y mi familia me ayudaría– aluden al sentimiento de felicidad y de apoyo, y las otras dos, formuladas negativamente –mi familia está decepcionada y soy muy criticado–, hacen referencia al sentimiento de no estar implicado y de no ser aceptado por los otros miembros familiares.

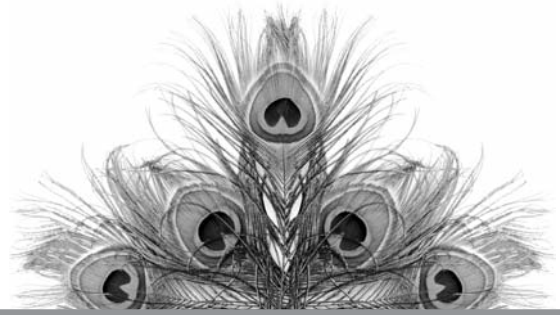
Este factor, que es uno de los más importantes del autoconcepto, correlaciona positivamente con el rendimiento escolar y laboral, con el ajuste psicosocial, con el sentimiento del bienestar con la integración escolar y laboral, con la conducta prosocial, con valores universalistas y con la percepción de salud física y mental. También correlaciona negativamente con la sintomatología depresiva, la ansiedad y el consumo de drogas (Abril, 1996; Pinazo, 1993; Gil, 1997; Llinares, 1998; Cava, 1998; Musitu y Allatt, 1994; Lamb, Ketterlinus y Fracasso, 1992; Marchetti, 1977).

En niños y adolescentes, el autoconcepto familiar se relaciona positivamente con los estilos parentales de afecto, comprensión y apoyo; y negativamente con la coerción, la



violencia, la indiferencia y la negligencia (Gracia, Herrero y Musitu, 1995; Gracia, 1991; Agudelo, 1997; Arango, 1996).

Autoconcepto físico. Este factor hace referencia a la percepción que tiene la persona de su aspecto físico y de su condición física. El factor gira en torno a dos ejes que son complementarios en su significado. El primero alude a la práctica deportiva en su vertiente social –me buscan...–, física y de habilidad –soy bueno...–. El segundo hace referencia al aspecto físico –atracción, gustarse, elegante–. Un autoconcepto físico alto significa que se percibe físicamente agradable, que se cuida físicamente y que puede practicar algún deporte adecuadamente y con éxito. Lo contrario se podría decir de un autoconcepto físico bajo. El autoconcepto físico correlaciona positivamente con la percepción de salud, con el autocontrol, con la percepción de bienestar, con el rendimiento deportivo, con la motivación de logro y con la integración social y escolar (García, 1993; Herrero, 1994; Gracia, Herrero y Musitu, 1995; Ayora, 1996). Asimismo, el autoconcepto físico correlaciona negativamente con el desajuste escolar, la ansiedad y, en menor grado, con la presencia de problemas con los iguales (Cava, 1998; Herrero, 1994; Stevens, 1996).



3. Normas de aplicación y corrección

3.1. Instrucciones generales

Se tendrán en cuenta los siguientes aspectos:

- ❖ La sala debe reunir condiciones suficientes de amplitud, así como adecuada temperatura, iluminación y ventilación.
- ❖ Los evaluados se situarán de forma que puedan trabajar con independencia.
- ❖ Es conveniente aplicar la prueba cuando los evaluados no estén cansados –preferentemente en las primeras horas de clase o de la jornada laboral–. La aplicación se debe realizar en una sola sesión.
- ❖ El profesional que aplique la prueba tendrá que preparar todo el material antes de la sesión.
- ❖ Durante el desarrollo de la misma, el examinador debe estar presente para solucionar las posibles dudas que pudieran surgir, aunque no es conveniente proporcionar información accesorio sobre los ítems con el fin de no variar la homogeneidad de la presentación de los mismos.
- ❖ Es conveniente crear un clima de confianza para que los evaluados trabajen con tranquilidad y seguridad, evitando tensiones y agobios.
- ❖ Es importante, además de garantizar una adecuada aplicación, que el profesional que aplique el AF-5 a niños y adolescentes ilustre en la pizarra las instrucciones antes de iniciar la prueba sirviéndose, por ejemplo, del dibujo de un termómetro con una escala de medida de 1 a 99 que puede ayudarles a valorar las frases del cuestionario de forma más precisa e intuitiva. En ningún caso debe empezar hasta que todos los evaluados hayan comprendido cómo responder al cuestionario.

**LA VISUALIZACIÓN
DE ESTAS PÁGINAS
NO ESTÁ DISPONIBLE.**

Si desea obtener más información
sobre esta obra o cómo adquirirla consulte:

www.teaediciones.com





4. Fundamentación estadística

En primer lugar se aplicó el análisis factorial para contrastar empíricamente la validez teórica de los cinco componentes. Se utilizó el programa SPSS y se extrajeron los factores mediante el método PFA –análisis de componentes principales–, aplicando la rotación oblimin con normalización de Kaiser, por tratarse de dimensiones relacionadas. Se asigna un máximo de 999 iteraciones para la extracción y otras tantas para la rotación; 5 de límite de las dimensiones, para controlar el número de componentes, y -20 al valor de delta para la rotación.

En la tabla 4.1 se exponen los ítems y saturaciones en cada uno de los cinco factores extraídos por orden de saturación, remarcando en negrita el factor donde cada ítem tiene la máxima saturación.

Esta misma estructura factorial se confirmó en las tesis doctorales de Lila (1995), Ayora (1997), Marchetti (1997), Cava (1998) y Llinares (1998). En el trabajo de Lila (1995) se aplicó el instrumento a una muestra colombiana y otra española y se obtuvo la misma estructura; también Marchetti (1997) obtuvo resultados confirmatorios en un estudio intercultural con muestras de Italia y España.

Los contenidos semánticos de los ítems asignados a cada componente coinciden con los factores racionales definidos mediante la técnica de asignación racional por expertos. Todos los ítems saturan en la dimensión asignada con puntuaciones superiores a 0,5, a excepción del ítem 22 (0,420) y del 15 (0,492), lo que indica que las garantías de replicación de la misma estructura factorial con otras muestras son muy altas (Stevens, 1992). En la mayoría de los cuestionarios de autoconcepto publicados, resulta muy difícil replicar las dimensiones teóricas que proponen los autores mediante el análisis factorial y, en otros cuestionarios, se defiende la unidimensionalidad del autoconcepto ante la dificultad de contrastar las dimensiones teóricas (Pastor, Navarro, Tomas y Oliver, 1997).

Pese a que la estructura factorial obtenida es muy nítida, confirmando satisfactoriamente las dimensiones teóricas, los componentes explican el 51% de la varianza total y el coeficiente alfa de consistencia interna es de 0,815 (tabla 4.2). En el análisis detallado por subescalas se comprueba que la dimensión Académica/laboral explica la mayor proporción de varianza (18,7%) y tiene, también, el mayor índice de consistencia interna (0,88). En las otras cuatro dimensiones, la consistencia interna de cada subescala resulta inferior a la que se obtiene en conjunto con los 30 ítems del instrumento. La menor consistencia interna de las 5 subescalas corresponde a la dimensión Social, que es de 0,70, aunque la proporción de varianza explicada es del 10,2%, la segunda en orden de importancia.

**LA VISUALIZACIÓN
DE ESTAS PÁGINAS
NO ESTÁ DISPONIBLE.**

Si desea obtener más información
sobre esta obra o cómo adquirirla consulte:

www.teaediciones.com



La diferencia más clara que se aprecia en el componente Físico del autoconcepto es que en todos los grupos el perfil de medias de los varones está por encima del de las mujeres (tabla 4.14). Aparte de esta clara diferencia según el sexo, también se produce una tendencia descendente con la edad para varones y mujeres.

4.2. Estudios recientes

Desde la publicación del AF-5 en el año 1999 este instrumento ha tenido una gran difusión y una extensa aplicación en el ámbito de las ciencias del comportamiento. Este hecho se refleja en el interés de los profesionales y los investigadores por extender su uso y en las numerosas investigaciones de las que ha sido objeto.

Como ya se ha indicado en el prólogo, su **estructura factorial** ha sido replicada satisfactoriamente en múltiples estudios independientes, tanto en castellano (Busso, 2003) como en catalán (Malo, Bataller, Casas, Gras y González, 2011). También se han obtenido resultados análogos con muestras de países como México (Salum-Fares, Aguilar y Anaya, 2011), Brasil (Martínez, Musitu, García y Camino, 2003) e Italia (Marchetti, 1997).

También se han aplicado análisis factoriales confirmatorios que aseguran la estructura factorial del AF5 (García, Musitu y Veiga, 2006; García, Gracia y Zeleznova, 2013; Murgui, García, García y García, 2012; Tomás y Oliver, 2004), la validez del modelo de cinco factores oblicuos del AF5 (figura 4.1) contra los modelos alternativos unifactorial y ortogonal (García, Gracia y Zeleznova, 2013; García, Musitu y Veiga, 2006; García, Musitu, Riquelme y Riquelme, 2011) y la invarianza factorial de los pesos factoriales, varianzas y covarianzas de los factores entre diversos grupos (Fuentes, García, Gracia y Lila, 2011b; Fuentes, García, Gracia y Lila, 2011a; Murgui, García, García y García, 2012; García, Musitu, Riquelme y Riquelme, 2011). La consecuencia práctica de esta nueva investigación es que avala que el significado de los ítems y su estructura pentafactorial no varía substancialmente según las características de la persona evaluada (edad, sexo, consumo de sustancias, práctica de deporte, etc.).

También su **fiabilidad** ha sido objeto de múltiples investigaciones (véase la tabla 4.15) respaldando todas ellas los resultados obtenidos originalmente. Las medianas de los coeficientes de consistencia interna oscilaron entre 0,71 a 0,88. Cuando se analizaron todos los elementos a la vez, el coeficiente de consistencia fue de 0,84.



Figura 4.1. Los tres modelos alternativos

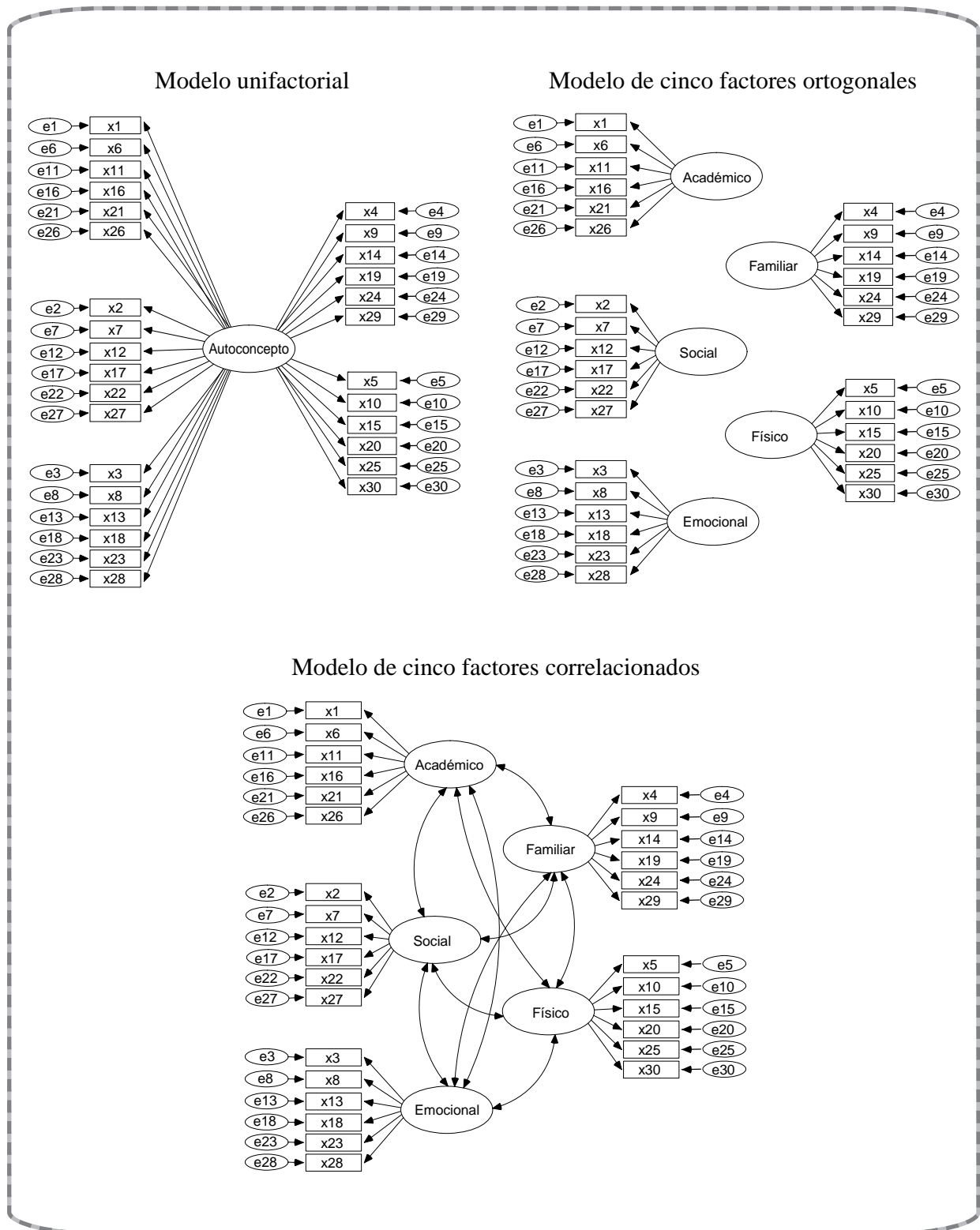


Tabla 4.15. Coeficientes de consistencia interna de las subescalas y el total del AF-5

| Estudios | Edad | N | AC | SO | EM | FA | FI | TT |
|--|-------|-------|------|------|------|------|------|------|
| García y Musitu (1999) | 10-62 | 6.483 | 0,88 | 0,70 | 0,73 | 0,77 | 0,74 | 0,82 |
| Busso (2003) | 11-18 | 1.100 | 0,86 | 0,71 | 0,70 | 0,80 | 0,76 | 0,84 |
| Martínez, Musitu, García y Camino (2003) | 10-18 | 2.437 | 0,90 | 0,69 | 0,71 | 0,78 | 0,77 | 0,83 |
| Tomás y Oliver (2004) | 10-60 | 5.943 | 0,88 | 0,70 | 0,77 | 0,77 | 0,75 | 0,88 |
| Musitu y García (2004) | 10-18 | 4.369 | 0,89 | 0,73 | 0,73 | 0,80 | 0,78 | 0,84 |
| Esteve (2005) | 13-18 | 351 | 0,87 | 0,74 | 0,78 | 0,82 | 0,79 | 0,85 |
| García, Musitu y Veiga (2006) | 18-62 | 1.058 | 0,88 | 0,78 | 0,75 | 0,79 | 0,73 | 0,85 |
| Martínez y García (2007) | 13-16 | 1.456 | 0,90 | 0,74 | 0,73 | 0,81 | 0,76 | 0,83 |
| García y Gracia (2009) | 12-17 | 1.416 | 0,89 | 0,71 | 0,70 | 0,85 | 0,74 | — |
| Mediana | | | 0,88 | 0,71 | 0,73 | 0,80 | 0,76 | 0,84 |

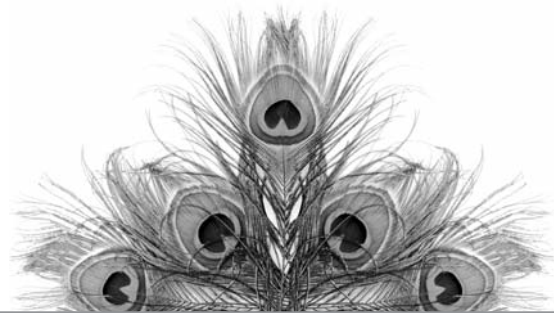
Nota: AC = Académico; SO = Social; EM = Emocional; FA = Familiar; FI = Físico; TT = Total.

Por otra parte, han sido numerosos los estudios empíricos que avalan la **validez** del AF-5. Por ejemplo, Fuentes, García, Gracia y Lila (2011a) analizaron la relación entre las dimensiones del AF-5 y 13 indicadores de ajuste psicosocial en la adolescencia. Encontraron que las puntuaciones más altas en las dimensiones del AF-5 se correspondían con el mejor ajuste psicosocial, las mejores habilidades personales y el menor número de problemas conductuales. En otros estudios (García, Pascual, Frías, Van Krunckelsven y Murgui, 2008; Pérez, Navarro y Llobell, 1999), se encontraron relaciones claras entre:

- el autoconcepto académico y el rendimiento académico ($r_{xy} = 0,60$);
- el autoconcepto social y la subescala de competencia social percibida (Harter, 1985) ($r_{xy} = 0,46$); y
- el autoconcepto emocional y la subescala de inestabilidad emocional del *Personality Assessment Questionnaire* (Rohner, 1990) ($r_{xy} = -0,41$).

Garaigordobil, Durá y Pérez (2005), por su parte, encontraron relaciones entre el autoconcepto emocional y las subescalas de depresión ($r_{xy} = -0,62$) y ansiedad ($r_{xy} = 0,49$) del cuestionario *Symptoms Checklist-90-Revised* (SCL-90-R, Derogatis, 1983). Esteve (2005) encontró altas relaciones entre el autoconcepto físico y todas las subescalas del *Physical Self-Concept Questionnaire* (Marsh, Richards, Johnson, Roche y Tremayne, 1994) [desde coordinación, $r_{xy} = 0,66$, hasta autoconcepto físico, $r_{xy} = 0,76$].

También las puntuaciones en autoconcepto emocional han sido extensamente relacionadas con el mejor estilo de socialización parental (García y Gracia, 2009, 2010; Martínez y García, 2007, 2008), además de mostrar una relación positiva con la comunicación emocional (Madariaga, Murélagu y Vidales, 2008) y una relación negativa con la inhibición en las actividades físicas y deportivas (Bernal, 2007).



5. NORMAS DE INTERPRETACIÓN Y BAREMOS

Como se ha indicado anteriormente, el AF-5 evalúa cinco dimensiones del autoconcepto de una persona: la social, la académico/profesional, la emocional, la familiar y la física. Para la interpretación de las puntuaciones en estas dimensiones, a continuación se incluyen las tablas con los baremos diferenciados por sexo para las distintas muestras de escolares, universitarios y adultos.

En cada tabla de baremos, aparecen en la parte central las puntuaciones directas (PD) de las diferentes dimensiones y en la primera y última columnas se presentan los percentiles (Pc).

Recuérdese que la puntuación **percentil** expresa el porcentaje de personas de la muestra de tipificación que obtuvieron puntuaciones inferiores a la del examinando. Por ejemplo, un percentil de 70 significa que el 70% de los evaluados de su mismo grupo de edad obtuvieron puntuaciones inferiores en la prueba. Siendo así puede decirse que el evaluado ha superado la realización del 70% de las personas de su grupo de edad o, complementariamente, que está en el 30% más alto.

Se recomienda consultar el capítulo 2 para obtener información más detallada sobre el significado de cada una de las dimensiones.

Los baremos que se incluyen en este manual se han elaborado por cursos académicos. Para modificar la interpretación en el caso de otros sistemas educativos en la tabla 5.1 se indican las edades que corresponden a cada curso.

Tabla 5. Equivalencia en años de cada curso académico

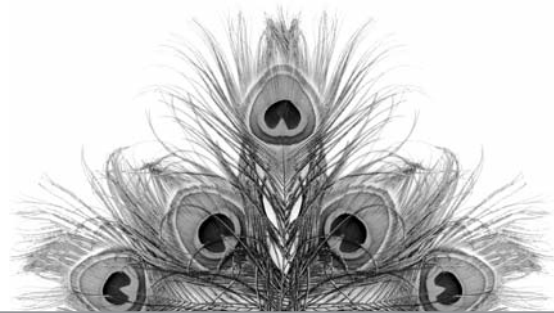
| Curso | Edad (años) | Curso | Edad (años) |
|---------|-------------|------------------|-------------|
| 5.º EP | 10 - 11 | 3.º ESO | 14 - 15 |
| 6.º EP | 11 - 12 | 4.º ESO | 15 - 16 |
| 1.º ESO | 12 - 13 | 1.º Bachillerato | 16 - 17 |
| 2.º ESO | 13 - 14 | 2.º Bachillerato | 17 - 18 |

**LA VISUALIZACIÓN
DE ESTAS PÁGINAS
NO ESTÁ DISPONIBLE.**

Si desea obtener más información
sobre esta obra o cómo adquirirla consulte:

www.teaediciones.com





6. Adaptación al euskera

AUTORAS:

P. Elosúa Oliden y A. López Jáuregui

Universidad del País Vasco

6.1. Introducción

La creciente población vasca que se comunica y, sobre todo, que se educa en esta lengua hace que cada vez más se convierta en una necesidad la existencia de instrumentos de evaluación psicológica traducidos y adaptados a esta población.

La adaptación lingüística al euskera del AF-5 ha seguido las pautas dictaminadas por la traducción inversa. Se trata de un técnica de juicio que busca mantener la calidad lingüística de las adaptaciones (Elosua, 2003a) y transcurre básicamente en tres etapas: en la primera se adapta el test al lenguaje objetivo, en la segunda un grupo de traductores independientes respecto a la fase anterior “re-traducen” la versión adaptada al idioma original o fuente y, finalmente, se estudian y se pulen las posibles divergencias que pudieran existir entre las dos versiones en lenguaje fuente. Cada una de las fases la ha realizado un traductor profesional.

En los apartados siguientes se describe la muestra normativa y se ofrecen los resultados de los análisis estadísticos realizados. En esta adaptación se conservó la escala de respuesta original de 1 a 99.

Para el correcto uso de la adaptación euskera, deberán consultarse las normas de aplicación, corrección e interpretación recogidas en los capítulos 2, 3 y 5 de este manual.

6.2. Descripción de la muestra normativa

La muestra está formada por 1.354 estudiantes que cursan estudios en el modelo lingüístico D en los niveles educativos Enseñanza Primaria (EP), Enseñanza Secundaria (ESO) y Bachillerato (Bach). De ellos 686 son varones y 668 son mujeres. La tabla 6.1 muestra su distribución por sexo y nivel educativo.

**LA VISUALIZACIÓN
DE ESTAS PÁGINAS
NO ESTÁ DISPONIBLE.**

Si desea obtener más información
sobre esta obra o cómo adquirirla consulte:

www.teaediciones.com





7. Adaptación al catalán

AUTORES:

S. Malo Cerrato, M. González Carrasco, F. Casas Aznar, F. Viñas Poch, M.^a E. Gras Pérez y S. Bataller Sallent

Institut de Recerca sobre Qualitat de Vida

Equip de Recerca en Infància, Adolència, Drets dels Infants i la seva Qualitat de Vida
Universitat de Girona

7.1. Introducción

Según la última encuesta publicada sobre los usos lingüísticos en Cataluña (Idescat, 2008) realizada a 7.300 personas mayores de 15 años que residen en el territorio catalán, un 31,6% de la población manifiesta que el catalán es su lengua materna, un 55% el castellano y un 3,8%, ambas lenguas. De manera más concreta, un 35,6% de los encuestados manifiesta que el catalán es su lengua habitual para comunicarse, mientras que para un 45,9% lo es el castellano y para un 12% lo son ambas lenguas. Teniendo en cuenta el ámbito de uso, el estudio muestra que:

- el 23% manifiesta hablar con los compañeros de trabajo solo en catalán y un 10,5% dice hablar con ellos más en catalán que en castellano;
- con los compañeros de estudios, un 33,4% habla solo en catalán y un 15,3% habla más en catalán que en castellano;
- con los amigos, los porcentajes son del 22,5% y del 10,8%, respectivamente y
- por último, un 31,6% expresa hablar en el hogar solo en catalán y un 3,6% dice hablar más en catalán que en castellano.

Estos datos ponen de manifiesto que el catalán es la segunda lengua que se habla en Cataluña, siendo, además, la lengua vehicular que más se usa en las escuelas. Por todo ello, se consideró relevante llevar a cabo la adaptación al catalán de la escala *Autoconcepto Forma 5 (AF-5)*, dado que es un instrumento con un amplio ámbito de aplicación y no existía ninguna versión adaptada a esta lengua hasta el momento.

En los siguientes apartados se describe la muestra escolar (de 9 a 16 años) con la que se ha llevado a cabo esta adaptación, los análisis estadísticos realizados y los baremos a utilizar en su corrección.

**LA VISUALIZACIÓN
DE ESTAS PÁGINAS
NO ESTÁ DISPONIBLE.**

Si desea obtener más información
sobre esta obra o cómo adquirirla consulte:

www.teaediciones.com



A la vanguardia de la evaluación psicológica

El *Autoconcepto Forma 5 (AF-5)* es un cuestionario de fácil aplicación, corrección e interpretación. Está compuesto por 30 elementos que evalúan el **autoconcepto** de la persona evaluada en sus vertientes social, académica/profesional, emocional, familiar y física. Proporciona puntuaciones de cada una de estas vertientes, permitiendo una completa medida de estos aspectos clave para el correcto desarrollo y bienestar de la persona.

Esta edición dispone de completas adaptaciones al **euskera** y al **catalán** con valiosa información sobre su funcionamiento, fiabilidad y validez en estas lenguas.