



Influencia de la autoestima sobre la felicidad subjetiva en mujeres funcionarias de un centro de salud primaria en Chillán

*Influence of self-esteem on the subjective happiness of female health officials from a
primary health center in Chillan*

Ismael Morales Ojeda¹, Zaida Rodríguez Gatica², Violeth Vásquez Fonseca³, Daniela Carrasco Venegas⁴, Melissa Toledo Mansilla⁵

RESUMEN

Objetivo: Identificar la relación que la autoestima tiene sobre la felicidad subjetiva de las funcionarias del área de la salud de un centro de salud primaria en Chillán. **Metodología:** De enfoque cuantitativo, diseño no experimental, de corte transversal, y de tipo correlacional.; la población estudiada correspondió a 250 funcionarios analizados en una muestra no probabilística intencional de 105 personas. Se utilizaron como instrumentos de medición la Escala de Autoestima de Rosemberg y la Escala de Felicidad Subjetiva de Lyubomirsky y Lepper. **Resultados:** Existe relación entre las medianas de las variables promedio de autoestima y promedio de felicidad subjetiva, con una significancia de ($P < 0,000$) y una fuerza de $R = 0,386$. Eso evidenció una correlación bilateral significativa entre la autoestima y la felicidad subjetiva, lo que dio cuenta de que ambas variables se influyen mutuamente. Además, se encontró una relación entre el ingreso económico y la autoestima, donde el grupo de mayores ingresos presentó un menor nivel de autoestima. Se pudo visualizar que las variables: edad, ingresos, estado civil, escolaridad y religión no tienen una relación significativa con la felicidad subjetiva. **Conclusión:** La posible razón de estos resultados podría deberse a que el bienestar promueve emociones positivas y un sentido de valor individual que contribuye a que la vida sea mucho más predecible y además actúa como amortiguador al estrés al fortalecer la autoestima.

Palabras claves: Autoestima, Felicidad, Psicología positiva.

ABSTRACT

Objective: To identify the relationship that self-esteem has on the subjective happiness of the employees of the health area of a primary health center in Chillán. **Methodology:** Quantitative approach, non-experimental design, cross-sectional, and correlational type. the studied population corresponded to 250 civil servants analyzed in an intentional non-probabilistic sample of 105 people. The Rosemberg Self-Esteem Scale and the Lyubomirsky and Lepper Subjective Happiness Scale were used as measurement instruments. **Results:** There is a relationship between the medians of the variables average self-esteem and average subjective happiness, with a significance of ($P < 0.000$)

¹Facultad de Ciencias de la Salud - Universidad Adventista de Chile, Chillán, Chile.
Orcid ID: 0000-0002-1752-7023

²Facultad de Ciencias de la Salud - Universidad Adventista de Chile, Chillán, Chile.
Orcid ID: 0000-0001-6831-2164

³Facultad de Ciencias de la Salud - Universidad Adventista de Chile, Chillán, Chile.
Orcid ID: 0000-0003-4583-7843

⁴Facultad de Ciencias de la Salud - Universidad Adventista de Chile, Chillán, Chile.
Orcid ID: 0000-0003-0802-7446

⁵Facultad de Ciencias de la Salud - Universidad Adventista de Chile, Chillán, Chile.
Orcid ID: 0000-0002-8542-0228

and a strength of $R = 0.386$. This evidenced a significant bilateral correlation between self-esteem and subjective happiness, which showed that both variables influence each other. In addition, a relationship was found between economic income and self-esteem, where the higher-income group presented a lower level of self-esteem. It was possible to visualize that the variables: age, income, marital status, education and religion do not have a significant relationship with subjective happiness. **Conclusion:** The possible reason for these results could be that well-being promotes positive emotions and a sense of individual worth that contributes to making life much more predictable and also acts as a buffer against stress by strengthening self-esteem.

Keywords: Self-esteem, happiness, positive psychology.

INTRODUCCIÓN

Actualmente, se postula que el gran énfasis de la psicología clásica en la enfermedad la ha hecho descuidar aspectos positivos tales como: el bienestar, la satisfacción, la esperanza, el optimismo, la felicidad y la autoestima, ignorándose los beneficios que estos presentan para los individuos (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000). Bajo esta mirada, algunos autores plantean que los seres humanos tienen como meta común alcanzar bienestar y felicidad, lo que ha traído una explosión de investigaciones respecto al tema

(Buss, 2000; Lyumbomirsky & Lepper, 1999; Rojas, Zegers, & Förster, 2009; Urzúa, Cortés, Vega, Prieto, & Tapia, 2009), el que se extiende desde las áreas de gestión hasta la salud mental (Steel, Schmidt, & Shultz, 2008).

El creador de la escala de autoestima Rosemberg (Sánchez, 1999), señala que la autoestima es una apreciación positiva o negativa hacia el sí mismo, que se apoya en una base afectiva y cognitiva, puesto que el individuo siente de una forma determinada a partir de lo que piensa sobre sí mismo. Al mismo tiempo al hablar sobre la Felicidad Subjetiva, Lyubomirsky, King y Diener (Lyumbomirsky, King, & Diener, The Benefits of Frequent Positive Affect., 2005) mencionan que las personas felices tienen éxito a través de múltiples dominios de la vida, incluyendo el matrimonio, la amistad, los ingresos, el desempeño del trabajo y la salud. Es así como quienes se perciben de manera más feliz pueden responder de manera más adaptativa a las experiencias cotidianas, en la toma de decisiones, en la percepción e interpretación de situaciones sociales y en la recuperación frente a eventos negativos como el fracaso. Lo que hace relevante evidenciar como esta felicidad se relaciona con la autoestima de

los sujetos en sus campos de trabajo en el cómo determina la valoración positiva o negativa de sí mismo (Abbe, Tkach, & Lyumbomirsky, 2003) (Lyumbomirsky, King, & Diener, The Benefits of Frequent Positive Affect., 2005).

En relación al contexto, se evidencia en los centros de salud un aumento en niveles de exigencia laboral y asimismo en los niveles de carga laboral, como también la responsabilidad y compromiso de los trabajadores que se ven afectados en su desempeño laboral, positiva o negativamente según el bienestar emocional (Rechel, Buchan, & McKee, 2009). Considerando lo dicho, la presente investigación tiene como objetivo identificar la influencia de la autoestima sobre la felicidad subjetiva de las funcionarias de un centro de salud primaria en Chillán.

METODOLOGÍA

El presente estudio tuvo un enfoque cuantitativo, diseño no experimental, de tipo descriptivo correlacional y de corte trasversal.

Participantes

La población estudiada correspondió a 250 funcionarios analizados en una muestra no probabilística intencional de 105 personas.

Instrumento

Escala de Autoestima

Creada por Rosemberg en su versión validada (Rojas, Zegers, & Förster, 2009). La escala consta de 10 afirmaciones de los sentimientos que tiene la persona sobre ella, 5 direccionadas positivamente (1,2,3,4,5) y 5 negativamente (ítems 6,7,8,9 y 10). La graduación de respuestas

tiene 4 puntos (1 = muy en desacuerdo, 2 = en desacuerdo, 3 = de acuerdo y 4 = muy de acuerdo) y se asigna el puntaje inverso a las afirmaciones direccionadas negativamente. Los valores menores de 25 puntos representan baja autoestima, de 26 a 29 puntos autoestima media, y de 30 a 40 puntos elevada autoestima.

Escala de Felicidad Subjetiva

Creada por Lyubomirsky y Lepper en 1999, esta escala consta de 4 ítems en escala de 1 a 7 que se suman entre sí y se dividen entre 4. La evaluación de la felicidad se realiza en base al máximo de puntos posibles (Rojas, Zegers, & Förster, 2009) (Lyumbomirsky & Lepper, 1999).

Procesamiento de datos

Para el análisis de resultados se usó el software Spss v.21, mediante estadística descriptiva se analizaron las variables según frecuencias o medias según correspondiera, mediante estadística analítica, se determinó la normalidad de las variables (prueba de Kolmogorov Smirnov) y se utilizaron pruebas paramétricas y no paramétricas según los resultados llevándose a cabo una Correlación de Spearman para analizar cuantitativamente los puntajes de las variables autoestima y felicidad subjetiva. Se utilizó la prueba Anova y de Kruskal-Wallis para estudiar los puntajes de los instrumentos mencionados versus las variables cualitativas (grupo de ingresos, escolaridad religión, estado civil).

RESULTADOS

Datos sociodemográficos

La muestra estuvo compuesta de 105 funcionarios, de sexo femenino en un 68,4%, con una media de edad aproximada de 39 años con una desviación estándar de 11,4. Respecto a la variable estado civil, un 50,5% está soltera, seguido de un 39% que se encuentra casada y un 10,5% divorciada. En la variable escolaridad, un 68,6% son universitarias, un 19% completó la enseñanza media y un 11,4% tiene estudios de posgrado. En la variable religión, un 58,8% pertenece a la religión católica, continuando con un 24,5% de mujeres que pertenecen a la religión evangélica y un 16,7% que corresponde a otras religiones. Según la variable cargo, un 39% corresponde a técnicos paramédicos,

un 21,9% al área administrativa del centro, un 8,6% a enfermeras, un 6,7% a trabajadoras sociales, y comparten un 4,8% de psicólogas, nutricionistas y médicos. En un porcentaje menor se encuentran las matronas con un 3,8%, químico farmacéutico y aseo y ornato con 1,9%, y por último, con un 1%, kinesiólogas y odontólogas. Para finalizar como última variable sociodemográfica, se encuentran los ingresos, en pesos chilenos de 101 mujeres, el 64,4% corresponde a una remuneración de entre \$ 200.000 a \$600.000, continuado de un 22,8% correspondiente a \$600.000 a \$1.000.000 y un 12,9% desde \$1.000.000 en adelante.

La tabla 1 muestra que en la Escala de Autoestima de Rosenberg, respecto a la variable Siento que soy una persona digna de aprecio al menos en igual medida que los demás, un 75,2% dice estar muy de acuerdo. En el ítem Estoy convencida de que tengo cualidades buenas un 70,5% afirma estar muy de acuerdo. En el ítem Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente un 74,3% refiere estar muy de acuerdo. Siguiendo con el ítem Tengo una actitud positiva hacia mí misma un 70,5% señala estar muy de acuerdo. En el ítem, En general estoy muy satisfecha de mí misma un 54,8% afirma estar muy de acuerdo. En relación a la frase Siento que no tengo mucho de lo que estar orgullosa, un 59% está muy en desacuerdo, con un 81% que están muy en desacuerdo con la frase En general me inclino a pensar que soy fracasada, respecto a la frase Me gustaría sentir más respeto por mí misma un 60% respondió estar muy en desacuerdo, seguido de la frase Hay veces que realmente pienso que soy un inútil un 78,8% menciona estar muy en desacuerdo, en relación al ítem A veces creo que no soy una buena persona un 67,6% dice estar muy en desacuerdo.

En la muestra, la Escala de Autoestima de Rosenberg indicó baja autoestima en el 7,8% de las funcionarias, mediana autoestima en el 3,9% y autoestima elevada en el 88,3%.

Tabla 1

Escala de Autoestima de Rosenberg, en mujeres funcionarias de un centro de salud primaria en Chillán

	Muy en des-acuerdo		En desacuerdo		De acuerdo		Muy de acuerdo	
	Fx	%	Fx	%	Fx	%	Fx	%
1. Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás (n=105)	5	4,8	1	1	20	19	79	75,2
2. Estoy convencida de que tengo cualidades buenas (n=105)	5	4,8	2	1,9	24	22,9	74	70,5
3. Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente. (n=105)	5	4,8	1	1	21	20	78	74,3
4. Tengo una actitud positiva hacia mí misma. (n=105)	4	3,8	4	3,8	23	21,9	74	70,5
5. En general estoy satisfecha de mí misma. (n=104)	8	7,7	5	4,8	34	32,7	57	54,8
6. Siento que no tengo mucho de lo que estar orgullosa. (n=105)	62	59	20	19	11	10,5	12	11,4
7. En general, me inclino a pensar que soy fracasada. (n=105)	85	81	15	14,3	3	2,9	2	1,9
8. Me gustaría poder sentir más respeto por mí mismo. (n=105)	63	60	20	19	17	16,2	5	4,8
9. Hay veces que realmente pienso que soy un inútil. (n=104)	82	78,8	16	15,4	2	1,9	4	3,8
10. A veces creo que no soy buena persona.	71	67,6	24	22,9	9	8,6	1	1

La tabla 2 muestra que, en la escala de uno hasta siete puntos, el promedio de felicidad es de 5,9 con una desviación estándar de 0,82.

Tabla 2

Resultados de la Escala de Felicidad Subjetiva en mujeres funcionarias de un centro de salud primaria en Chillán

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.
En general me considero (Muy poco feliz - muy feliz)	105	3	7	6,24	0,861
En comparación con la mayoría de mis pares me considero (menos feliz - muy feliz)	105	3	7	6,23	0,88
Algunas personas son muy felices en general. Disfrutan de la vida independientemente de lo que suceda, sacan el máximo provecho de todo. ¿Hasta qué punto lo describe esta caracterización	105	1	7	5,9	1,091
Por término general, algunas personas no son muy felices. Aunque no se encuentran deprimidas, nunca parecen estar tan felices como podrían. ¿Hasta qué punto lo describe esta caracterización?	105	1	7	5,46	1,738

La tabla 3 muestra que la prueba de Correlación de Spearman indicó que existe relación entre las medianas de variables promedio autoestima y promedio felicidad subjetiva ($p < 0,000$; $r = 0,386$).

Tabla 3

Correlación de Spearman para las variables edad, promedio de autoestima y promedio de felicidad subjetiva, en mujeres funcionarias de un centro de salud primaria en Chillán

			Edad	Promedio Autoestima	Promedio Felicidad Subjetiva
Rho de Spearman	Edad	Coefficiente de correlación	1,000	,026	,078
		Sig. (bilateral)	.	,797	,428
		N	105	103	105
	Promedio Autoestima	Coefficiente de correlación		1,000	,386**
		Sig. (bilateral)		.	,000
		N		103	103
	Promedio Felicidad Subjetiva	Coefficiente de correlación			1,000
		Sig. (bilateral)			.
		N			105

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

La prueba Anova indicó que el Promedio de Autoestima se presenta de forma diferente según el grupo de ingresos ($p = 0,018$). A la vez que la prueba de Tukey indicó diferencias significativas entre el grupo que tiene ingresos de pesos chilenos entre 600.000-1.000.000 y quienes ganan más de 1.000.000 de pesos respecto al Promedio de Autoestima ($p = 0,013$). Respecto a la mediana, la prueba de Kruskal Wallis no demostró diferencia entre las variables Promedio Felicidad Subjetiva y los ingresos económicos según grupo ($p = 0,893$).

La prueba Anova indicó que no existe una correlación significativa entre las variables estado civil y promedio autoestima con un resultado de $p = 0,300$. La prueba de Kruskal Wallis demostró que no existe correlación significativa entre la variable estado civil y promedio felicidad subjetiva ($p=0,307$).

La prueba Anova indicó que el promedio de autoestima no se presenta de forma diferente según el grupo de escolaridad ($p=0,785$). La prueba de Kruskal Wallis no demostró diferencia entre el promedio felicidad subjetiva y escolaridad ($p=0,395$).

Finalmente, la prueba Anova no demostró diferencia entre las variables Promedio de Autoestima y Religión ($p = 0,729$). Y la prueba de Kruskal Wallis no demostró diferencia entre el Promedio Felicidad Subjetiva y Religión ($p = 0,964$).

DISCUSIÓN

Como se ha visto en los resultados, se indica la existencia de una correlación entre las variables Autoestima y Felicidad subjetiva, siendo esta significativa por estar al nivel 0,001. Lo que confirma que la variable Autoestima tiene una relación directa con la Felicidad subjetiva. Esta relación concuerda con lo señalado por Deneve y Cooper (Deneve & Cooper, 1998), quienes refieren que la autoestima ha sido relacionada con el bienestar subjetivo de manera bidireccional. A su vez, otras investigaciones respecto a la influencia de ambas variables han determinado que la autoestima es un factor que prevé mejor la felicidad subjetiva o bienestar, evidenciándose entonces que la relación del bienestar subjetivo con la autoestima es de mayor grado en mujeres en comparación con los hombres (Reid, 2004). La posible razón de estos resultados podría deberse a que el bienestar promueve emociones positivas y un sentido de valor individual que contribuye a que la vida sea mucho más predecible y además actúa como amortiguador al estrés al fortalecer la autoestima (Barra, 2004) (Tomyn & Cummins, 2011). En base a esto un aumento de la autoestima en las mujeres, esto se relacionará directamente con un aumento en la felicidad en las mismas, generándose una relación bidireccional entre ambas variables. De ahí reside la importancia de trabajar la autoestima y generar instancias que permitan procesos de autocuidado en las mujeres, ayudando a que estas puedan estar en

un clima adecuado para potenciar su bienestar personal, pues los estudios respecto a las mujeres en el ámbito laboral señalan que estas cumplen o desempeñan más roles incluyendo las labores propias del hogar, la educación y crianza de los hijos además de su rol profesional, lo que a su vez genera en ellas una mayor vulnerabilidad frente al estrés y a la depresión, afectando directamente a la autoestima y por consecuencia a la felicidad (Garay, 2005).

No existe relación entre la mediana de edad, con la variable autoestima ya que el promedio entre estas es de 0,797. Estos resultados pueden explicarse porque las investigaciones realizadas mencionan que la autoestima funciona diferente dependiendo de la edad, esta relación se da cuando se comparan grupos en edades o ciclo vitales totalmente diferentes. Específicamente en la infancia, el nivel de este constructo es alto, luego con el ingreso al sistema escolar la autoestima tiende a decaer levemente (Marsh, 1989). Luego disminuye durante la adolescencia, especialmente en las mujeres, para luego crecer a lo largo de la adultez y bajar abruptamente en la vejez (Kling, Hyde, Showers, & Buswell, 1999). En el presente estudio el rango etario es variado, pero todas las funcionarias en edades laboralmente activas son adultas tempranas o de edad media, ninguna se encuentra en edad mayor a 65 años de edad.

En relación a la edad y la felicidad subjetiva los resultados indican una mediana de 0,428, lo que no muestra una relación significativa entre ambas variables. Al revisar la literatura científica, 119 estudios han comprobado que las relaciones son muy débiles, cuya varianza no supera el 1% (Okun, Stock, Haring, & Witter, 1984). Otras conclusiones similares establecen que los efectos de la edad sobre la felicidad son triviales, por lo que la edad sería un moderador más influyente sobre otras variables como, estado civil, ingreso, apoyo social y satisfacción vital, es por esto que, cuando se introducen otras variables como las mencionadas anteriormente, la relación deja de ser significativa (George, Okun, & Landerman, 1985).

Declaración de financiamiento y de conflictos de interés:

El estudio fue financiado por los autores, quienes declaran no tener conflictos de interés.

Correspondencia

Ismael Morales Ojeda
Correo electrónico:
ismaelmoralesojeda@gmail.com

Zaida Rodriguez Gatica
Correo electrónico:
zaida.rg@gmail.com

Violeth Vásquez Fonseca
Correo electrónico:
violethvasquez@unach.cl

Daniela Carrasco Venegas
Correo electrónico:
dcarolinacv@gmail.com

Melissa Toledo Mansilla
Correo electrónico:
psicomelissa13@gmail.com

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Seligman M, Csikszentmihalyi M. 2000. Positive psychology: an introduction. *Am Psych.* Jan 1; (55):5-14.
- Buss DM. 2000. The evolution of happiness. *Am Psych.* Jan 1; (55):15-23.
- Lyumbomirsky S, Lepper HS. 1999. A measure of subjective happiness: preliminary reliability and construct validation. *Soc Ind Res.* Feb 2; (46):137-155.
- Abbe A, Tkach C, Lyumbomirsky S. 2003. The art of living by dispositionally happy people. *J Happiness Stud.* 4; (4):385-404.
- Rechel B, Buchan J, McKee M. 2009. The impact of health facilities on healthcare workers' well-being and performance. *Int J Nurs Stud.* (46):1025-1034.
- Deneve K, Cooper M. 1998. The happy personality: a meta-analysis of 137 personality traits and subjective well-being. *Psychol Bull.* 2; (124):147-229.
- Reid A. 2004. Gender and sources of subjective well-being. *Sex Roles.* 11; (51):617-629.
- Barra E. 2004. Apoyo social, estrés y salud. *Psicol Sal.* 2; (14):236-243.

- Tomyn A, Cummins R. 2011. The subjective wellbeing of high-school students: validating the Personal Wellbeing Index—School Children. *Soc Indic Res.* 3; (101):405-418.
- Garay J. 2005. Niveles de depresión, autoestima y estrés en mujeres que tienen un trabajo remunerado y mujeres que no tienen un trabajo remunerado (amas de casa) [en línea]. Tesis para optar al grado de Doctora en Psicología [citado 23 sep 2017]. Ciudad de México: Universidad Latinoamericana. Disponible en: <http://www.bib.uia.mx/tesis/pdf/014584/014584.pdf>
- Muñoz L. 2011. Autoestima, factor clave en el éxito escolar: relación entre autoestima y variables personales vinculadas a la escuela en estudiantes de nivel socio-económico bajo [en línea]. Tesis para optar al grado de Magíster en Psicología Clínica Infanto-Juvenil [citado 23 sep 2017]. Santiago: Universidad de Chile. Disponible en: http://www.cybertesis.uchile.cl/tesis/uchile/2011/cs-munoz2_l/pdfAmont/cs-munoz2_l.pdf
- Marsh H. 1989. Age and sex effects in multiple dimensions of self-concept: preadolescence to early adulthood. *J Educ Psych.* 81; (3):417-430.
- Kling KC, Hyde JS, Showers CJ, Buswell BN. 1999. Gender differences in self-esteem: a meta-analysis. *Psychol Bull.* (125):470-500.

Recibido: 10/12/2019
Aceptado: 20/03/2020