



Psicothema

ISSN: 0214-9915

psicothema@cop.es

Universidad de Oviedo

España

Rodríguez-Carvajal, Raquel; Díaz Méndez, Darío; Moreno-Jiménez, Bernardo; Blanco Abarca, Amilio;
Dierendonck, Dirk van

Vitalidad y recursos internos como componentes del constructo de bienestar psicológico

Psicothema, vol. 22, núm. 1, 2010, pp. 63-70

Universidad de Oviedo

Oviedo, España

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=72712699011>

- ▶ Cómo citar el artículo
- ▶ Número completo
- ▶ Más información del artículo
- ▶ Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

Vitalidad y recursos internos como componentes del constructo de bienestar psicológico

Raquel Rodríguez-Carvajal, Darío Díaz Méndez*, Bernardo Moreno-Jiménez, Amilio Blanco Abarca y Dirk van Dierendonck**

Universidad Autónoma de Madrid, * Universidad a Distancia de Madrid y ** Erasmus University

El modelo multidimensional de bienestar creado por Carol Ryff propone las siguientes dimensiones para el estudio del bienestar psicológico (BP): autoaceptación, relaciones positivas, autonomía, dominio del entorno, propósito en la vida y crecimiento personal. Una de las principales críticas que ha recibido esta propuesta es que la delimitación del concepto bienestar resulta excesivamente etnocéntrico, propio de las sociedades individualistas contemporáneas. Por estas razones el primer objetivo de este estudio ha sido la extensión del modelo con dos nuevas dimensiones: Recursos internos y Vitalidad. Se realizó un análisis factorial exploratorio y confirmatorio mediante una aproximación por validación cruzada. Los resultados obtenidos demostraron mejores índices psicométricos tanto en fiabilidad como validez en las escalas para la evaluación del modelo de bienestar psicológico extendido. Para profundizar en el estudio de este constructo en un segundo estudio se analizaron las relaciones existentes entre la versión extendida del bienestar psicológico y el bienestar subjetivo, y se contrastó la capacidad predictiva de ambos modelos sobre variables de funcionamiento positivo (autoestima) y negativo (depresión). Los resultados mostraron efectos de complementariedad y compensación de ambos constructos, denotando tanto su estrecha relación como su singularidad.

Vitality and inner resources as relevant components of psychological well-being. The multidimensional model of well-being, created by Carol Ryff, proposes the following dimensions to study psychological well-being (PSWB): self-acceptance, positive relations with others, autonomy, environmental mastery, purpose in life, and personal growth. One of the main criticisms aimed at this proposal is that it is based on excessive ethnocentrism in the operationalization of the PSWB construct linked to contemporary individual societies. Because of this, the first aim of this study was to extend the PSWB model with two dimensions: inner resources and vitality. Through a cross-validation approach, exploratory and confirmatory factor analyses were performed. The results showed better psychometric data in reliability and validity for the scales of the extended model of PSWB. To examine the PSWB construct in depth, we conducted a second study to analyze the relationship between the extended version of PSWB and subjective well-being models, and their predictive capacity of positive and negative human functioning, i.e., self-esteem and depression. Results showed complementation and compensation effects from both models that denote their close connection and singularity.

El bienestar psicológico: los niveles de vitalidad y recursos internos como componentes significativos del constructo de bienestar eudaemónico

A lo largo de la historia, una de las mayores preocupaciones del ser humano ha consistido en intentar ser feliz. Este profundo interés ha convertido el estudio de la felicidad en uno de los ejes fundamentales del pensamiento humano. En su transcurso es posible señalar la existencia de dos tradiciones diferentes en su estudio

aunque relacionadas: la escuela hedónica y la escuela eudaemónica (Ryan y Deci, 2001).

La perspectiva hedónica defiende el placer (*hedoné*) como bien último o fin supremo de la vida humana, y su concepción actual ha dado lugar al constructo *bienestar subjetivo*, definido como «una amplia categoría de fenómenos que incluye las respuestas emocionales de las personas, la satisfacción con los dominios y los juicios globales sobre la satisfacción con la vida» (Diener, Suh, Lucas y Smith, 1999, p. 277). Esta definición contiene los dos componentes principales del bienestar subjetivo: las respuestas emocionales de las personas, también denominados *afectos*, y la satisfacción con la vida.

Desde otro punto de vista, los eudaemonistas entienden la felicidad y el bienestar como un estado de plenitud y armonía psicológica que supone el desarrollo de las virtudes y en particular de la razón. Recogiendo esta tradición de pensamiento, el bienestar psicológico ha centrado su atención en el desarrollo de las capacida-

des y el crecimiento personal, concebidas ambas como los principales indicadores del funcionamiento positivo. Sus primeras concepciones se articularon en torno a conceptos como la autoactualización (Maslow), el funcionamiento pleno (Rogers), la madurez (Allport), las teorías sobre salud mental positiva (Jahoda) o las teorías sobre el ciclo vital (Erikson). Buscando los puntos de convergencia entre todas estas formulaciones, Ryff (1989a) ha propuesto un modelo integrado y multidimensional de bienestar. Las dimensiones teóricas que se derivan del modelo incluyen Autoaceptación (AU), Relaciones Positivas (RP), Autonomía (AT), Dominio del Entorno (DE), Propósito en la Vida (PV) y Crecimiento Personal (CP) (para una descripción completa de las dimensiones consultar Díaz et al., 2006).

Una de las principales críticas que se han realizado a este modelo multidimensional de bienestar es que su concepción del bienestar eudaemónico constituye una visión excesivamente etnocéntrica del constructo, al recoger perspectivas propias de las sociedades individualistas contemporáneas, basadas en la noción de «éxito». Estas críticas incluso se han extendido a la psicología positiva (Gable y Haidt, 2005). Para intentar resolver esta limitación, el primer objetivo de esta investigación pretende ampliar el modelo integrado de bienestar tomando en consideración nuevas dimensiones de bienestar psicológico que contemplen elementos importantes de este constructo desde una perspectiva multicultural.

De hecho, desde diferentes sociedades se ha considerado que los procesos de reflexión sobre sí mismo, del aumento de la conciencia personal, forman una parte importante y significativa en la vida del individuo e influyen en el desarrollo e integración de su personalidad. Como ejemplo de ello, la teoría desarrollada por Moberg (1971) ha profundizado en la búsqueda vital y el compromiso de vivir la vida en congruencia con uno mismo como un elemento importante del bienestar. Siguiendo esta línea de pensamiento, recientemente, Van Dierendonck y Mohan (2006) han realizado una propuesta integradora de estas variables bajo el constructo recursos internos (RI) del individuo. La perspectiva empleada por ambos autores hace referencia a los aspectos interiores de la persona que favorecen mayores niveles de conciencia de las propias capacidades para el desarrollo del potencial personal. En los últimos años, tanto la Organización Mundial de la Salud (Yogesh et al., 2004) como diversos estudios relacionados con los niveles de ajuste laboral (e.g., Witmer y Sweeney, 1992) han señalado el impacto sustancial de elementos relacionados con los RI como aspectos importantes de salud, tanto física, como psicológica o social. Por tanto, el estudio de los RI del individuo, como experiencia de equilibrio personal, capacidad y fortaleza para intervenir en la propia vida, estar en sintonía con uno mismo incluso en momentos adversos, representaría un elemento adicional y significativo dentro del constructo de bienestar eudaemónico.

El bienestar psicológico también recoge, para una gran parte de autores, un componente de entusiasmo, energía e inspiración, un aspecto al que Ryan y Frederick (1997) denominaron *vitalidad* (VI). Ryan y Frederick (1997) indican que la VI se relaciona con la experiencia de iniciativa personal y una mayor sensación de control. Las personas experimentan mayores niveles de VI cuando presentan altas tendencias de iniciativas autónomas, tienen menos conflictos internos y confían en sus propias motivaciones para realizar las tareas que se proponen. En este sentido, las personas se encuentran más felices y satisfechas con sus vidas en la medida en que se sienten con mayores niveles de iniciativa, autonomía y espontaneidad. Específicamente, los individuos que se sienten con

mayor autonomía en las actividades que realizan informan consistentemente de mayores niveles de bienestar (Deci y Ryan, 2000). Asimismo, dentro del contexto laboral, se habla de niveles de energía y vigor como medidas de bienestar personal y profesional (Schaufeli, Salanova, González-Roma y Bakker, 2002). Por otra parte, dentro del estudio de la conducta propositiva y los procesos de autorregulación, la vitalidad se establece como uno de los aspectos más relevantes del estudio del bienestar en la medida en que proporciona un indicador del nivel de energía, esfuerzo y persistencia necesarios en los procesos de consecución de metas, objetivos y proyectos personales (Van Dierendonck, Rodríguez-Carvaljal, Moreno y Dijkstra, en prensa). Otros estudios han demostrado un mejor funcionamiento somático, menor estrés y más sentimientos positivos en personas con altos niveles de vitalidad (Ryan y Frederick, 1997). Por tanto, la vitalidad emerge como un aspecto importante en el constructo de bienestar eudaemónico, expresión de que la persona se encuentra en consonancia con los valores y las necesidades más nucleares de sí mismo (Waterman, 1993).

A partir de los planteamientos hechos, el primer objetivo de esta investigación es extender el constructo *bienestar psicológico* añadiendo dos nuevas dimensiones: recursos internos (RI) y vitalidad (VI) a las seis dimensiones originales propuestas por Ryff. En este sentido, el propósito del Estudio 1 es comprobar la fiabilidad y validez psicométricas de las escalas para la evaluación de este nuevo modelo extendido de ocho dimensiones del Bienestar Psicológico. Un segundo objetivo de esta investigación es buscar los puntos de convergencia de ambas tradiciones (bienestar psicológico extendido y bienestar subjetivo) en un Estudio posterior, estudiando además la relación de ambos constructos con otros indicadores de salud.

ESTUDIO 1

Método

Participantes

En este estudio participaron voluntariamente y sin recibir ninguna gratificación 419 personas procedentes de la población general de la Comunidad de Madrid con edades comprendidas entre 18 y 72 años. La muestra estuvo compuesta por 232 hombres y 187 mujeres. La edad media de los participantes fue de 32,44 años ($SD=13,47$). Respecto a su situación socioeconómica, un 5% de la muestra percibía más de 80.000 euros anuales en la unidad familiar, el 21,4% percibía de 80.000 a 40.000 euros, el 32,8% entre 40.000 y 20.000, el 19,9% entre 20.000 y 12.000 y, finalmente, un 5% percibía menos 12.000 euros anuales. En cuanto al nivel de estudios, el 1,5% de la muestra había recibido formación de posgrado, el 16,4% eran licenciados, el 20,4% eran diplomados, el 47,8% con nivel de Bachiller o BUP y el 6,5% tenían estudios básicos.

Procedimiento

El estudio fue presentado como una investigación sobre la importancia de diversas características de personalidad, creencias y actitudes a la hora de evaluar globalmente la salud. El procedimiento de captación de la muestra fue mediante el envío de una invitación a participar en el presente estudio a familiares de estudiantes de la facultad de Psicología. Del total de 612 invitaciones enviadas respondieron positivamente un total de 419 (68,46%).

Los participantes fueron citados en un laboratorio con ocho cabinas, donde completaron, sin límite de tiempo, un cuadernillo que contenía la Escala de Recursos Internos, la Escala de Vitalidad y las Escalas de Bienestar Psicológico. Todas las personas citadas fueron informadas de que los datos del estudio eran confidenciales y anónimos. La totalidad de las personas aceptó participar en la investigación, completando un consentimiento informado.

Instrumentos

Recursos internos. Esta variable se evaluó mediante una adaptación de la Escala de Recursos Internos de Howden (1992). Esta escala contiene un total de seis ítems con un formato de respuesta con puntuaciones comprendidas entre 1 (totalmente en desacuerdo) y 6 (totalmente de acuerdo). Este instrumento ha presentado buenas propiedades psicométricas en diferentes estudios (e.g., van Dierendonck, 2004; van Dierendonck et al., en prensa).

Vitalidad. Los niveles de vitalidad fueron evaluados mediante la Escala de Vitalidad Subjetiva de Ryan y Frederick (1997). Este instrumento cuenta con un total de 6 ítems con un formato de respuesta con puntuaciones comprendidas entre 1 (totalmente de acuerdo) y 6 (totalmente en desacuerdo). La escala ha mostrado en diferentes estudios una excelente fiabilidad y validez (Deci et al., 2006).

Bienestar Psicológico. Para medir esta variable se empleó la adaptación al castellano realizada por van Dierendonck, Díaz, Rodríguez-Carvajal, Blanco y Moreno-Jiménez (2008) de la versión de las Escalas de Bienestar Psicológico (Ryff, 1989b). El instrumento cuenta con un total de seis escalas y 29 ítems a los que los participantes respondieron utilizando un formato de respuesta con puntuaciones comprendidas entre 1 (totalmente en desacuerdo) y 6 (totalmente de acuerdo). Este instrumento cuenta con buenas propiedades psicométricas y su fiabilidad y validez factorial han sido comprobadas en diferentes estudios (e.g., Díaz et al., 2006; Van Dierendonck et al., 2008).

Resultados

Con el fin de comprobar la validez de constructo del bienestar psicológico tras la inclusión de las nuevas dimensiones RI y VI, utilizamos una aproximación por validación cruzada, técnica que supone una serie de ventajas ampliamente reseñadas en diversos estudios (e.g., Bandalos, 1993; MacCallum et al., 1994; Sonnenstag y Fritz, 2007). En este sentido, se procedió a dividir el total de la muestra ($N= 419$) en dos submuestras mediante selección aleatoria del 50% de los casos. Con la primera submuestra ($n= 210$) se procedió al estudio de la validez factorial exploratoria mediante el paquete estadístico SPSS 15.0. Siguiendo las recomendaciones realizadas por diversos autores que señalan que, a pesar de su escasa utilización, el análisis paralelo es uno de los métodos más precisos para determinar la dimensionalidad de un conjunto de datos (e.g., Zwick y Velicer, 1986), se realizó en primer lugar un análisis paralelo de Horn (1965). Para ello se utilizó un programa de sintaxis que fue ejecutado con el SPSS 15. El programa generó 100 conjuntos de datos aleatorios de las mismas dimensiones que la muestra de este estudio. Es decir, se generaron 100 conjuntos de datos con el mismo número de observaciones ($n= 210$) y variables (8). Los conjuntos de datos se sometieron a un análisis de componentes principales para extraer los autovalores y el programa calculó la media y el percentil 95 de cada uno de los autovalores en

los 100 conjuntos de datos generados. Posteriormente, se realizó un análisis de componentes principales de los datos reales de nuestro estudio para extraer los autovalores, y los resultados se compararon con los generados aleatoriamente. Únicamente el primer factor presentó en los datos reales un autovalor mayor (4,15) que en los datos generados aleatoriamente (Media= 1,45 y Percentil 95= 1,53), por lo que fue retenido. Los resultados fueron los mismos empleando cualquiera de los criterios de selección: media o percentil 95.

Siguiendo por tanto el criterio fijado por el Análisis Paralelo de Horn para el número de factores a extraer, se realizó un análisis factorial exploratorio con el método de extracción de análisis de componentes principales. Se obtuvo un único factor que explicó un 51,85% de la varianza total (tabla 1).

Con la segunda submuestra ($N= 209$), y a partir de los estudios realizados sobre bienestar eudaemónico, se procedió a la realización de un análisis factorial confirmatorio con el programa AMOS 6.0, a fin de analizar cada uno de los principales modelos desarrollados. A través de la matriz de covarianza se utilizó la estimación de máxima verosimilitud (MLE) para el análisis de cuatro modelos diferentes: (1) un modelo de tres factores de bienestar psicológico donde AU, DE, PV y CP conforman el primer factor, mientras AT y RP conforman el segundo y tercero, respectivamente; (2) un modelo de cinco factores de bienestar psicológico conformado por los tres factores anteriores a los que se añaden RI y VI; (3) un modelo de bienestar psicológico de 6 factores basado en los trabajos de Ryff (1989b); y, finalmente (4), un modelo de bienestar psicológico de 8 factores donde a los seis anteriores se añaden RI y VI.

El nivel de ajuste de los cuatro modelos fue evaluado utilizando índices absolutos (chi cuadrado y Standardized Root-Mean-squared Residual - SRMR) y relativos (Comparative Fit Index - CFI, Non-Normed Fit Index - NNFI y Root Mean Square Error of Approximation - RMSEA), junto con el criterio de información de Akaike (Akaike, 1974). Se consideran buenos niveles de ajuste puntuaciones superiores a ,90 para los índices relativos CFI y NNFI, e inferiores a ,05 en el índice absoluto SRMR y el índice relativo RMSEA. El AIC es un indicador relativo; en ausencia de otros criterios sustantivos, el mejor modelo es el que posea un AIC más bajo. En la tabla 2 se muestran los resultados obtenidos para cada uno de los índices citados en los cuatro modelos. El modelo 4 que defiende nuestra propuesta de un constructo de bienestar psicológico extendido con las dimensiones de VI y RI fue el que mejor se ajustó a los datos, presentando unos indicadores de ajuste relativa-

Tabla 1
Matriz de saturaciones de las escalas del modelo extendido de bienestar psicológico

	I
Autonomía	,523
Autoaceptación	,843
Relaciones positivas	,667
Dominio del entorno	,852
Propósito en la vida	,853
Crecimiento personal	,631
Vitalidad	,750
Recursos internos	,553

mente aceptables, especialmente si tenemos en cuenta el tamaño de la muestra y el gran número de parámetros a estimar. Además las dos nuevas escalas añadidas mostraron altas cargas factoriales estimadas en el constructo bienestar psicológico ($>.55$).

En la tabla 3 se muestran los resultados descriptivos, las correlaciones de Pearson entre todas las escalas consideradas en este estudio, así como sus índices de consistencia interna. Todas las escalas presentaron una buena fiabilidad, y las dos nuevas dimensiones (*recursos internos* y *vitalidad*) presentaron una buena consistencia interna con valores del α de Cronbach $\geq 0,80$. Además las escalas de RI y VI presentaron correlaciones significativas con el resto de dimensiones del constructo bienestar psicológico. Estas relaciones fueron de cuantía moderada, lo cual parece señalar una ausencia de solapamiento conceptual.

El Estudio 1, por tanto, ha comprobado la validez factorial y fiabilidad de las escalas para la medición del modelo extendido de bienestar psicológico. Para profundizar en el análisis de este constructo ampliado se ha desarrollado un segundo Estudio donde, en primer lugar, se analizarán las relaciones existentes entre la versión extendida del bienestar psicológico y el bienestar subjetivo. El segundo objetivo consistirá en contrastar la capacidad de predicción del bienestar subjetivo (afecto positivo, afecto negativo y satisfacción con la vida) y el modelo de bienestar psicológico extendido sobre dos variables muy relevantes para el funcionamiento humano, como son la autoestima y la depresión.

ESTUDIO 2

Método

Participantes

En este estudio participaron voluntariamente 354 personas con edades comprendidas entre 18 y 68 años. La muestra estuvo com-

Tabla 2

Valores de los índices de ajuste en el análisis factorial confirmatorio de los distintos modelos de bienestar psicológico								
	χ^2	df	χ^2/df	AIC	CFI	NNFI	RMSEA	SRMR
1. BP (3 factores)	923,62	348	2,65	1155,62	0,87	0,85	0,06	0,06
2. BP (5 factores)	1736,18	769	2,26	2088,18	0,87	0,85	0,06	0,07
3. BP (6 factores)	811,73	364	2,51	1111,73	0,88	0,86	0,06	0,06
4. BP (8 factores)	1435,36	761	1,89	1803,36	0,91	0,90	0,05	0,06

Tabla 3

puesta por 162 hombres y 192 mujeres. La edad media de los participantes fue de 32,22 años ($SD=11,26$). Respecto a su situación socioeconómica, un 4% de la muestra percibía más de 80.000 euros anuales en la unidad familiar, el 19% percibía de 80.000 a 40.000 euros, el 41% entre 40.000 y 20.000, el 18% entre 20.000 y 12.000 y, finalmente, un 3,5% percibía menos 12.000 euros anuales. En cuanto al nivel de estudios, el 0,5% de la muestra había recibido formación de posgrado, el 19,5% eran licenciados, el 26,5% eran diplomados, el 40% con nivel de Bachiller o BUP y el 6,5% tenían estudios básicos.

Procedimiento

Se empleó el mismo procedimiento que en el estudio anterior salvo que el porcentaje de respuesta en función de las 590 invitaciones enviadas fue del 60%. El cuadernillo que completaron los participantes contenía, en este orden, las Escalas de Recursos internos, Vitalidad, Bienestar Psicológico, Afecto Positivo, Afecto Negativo, Satisfacción con la Vida, Autoestima y Depresión.

Instrumentos

Recursos internos, Vitalidad y Bienestar Psicológico. Se emplearon los mismos instrumentos que en el estudio anterior.

Afecto Positivo y Afecto Negativo. Los participantes respondieron a la Escala de Afecto Positivo y la Escala de Afecto Negativo (Keyes, Ryff y Schmotkin, 2002) indicando cuánto tiempo, durante los últimos 30 días, habían experimentado seis síntomas positivos y seis síntomas negativos. Los participantes contestaron utilizando un formato de respuesta con puntuaciones comprendidas entre 1 (ningún tiempo) y 5 (todo el tiempo). Este instrumento ha presentado buenas propiedades psicométricas en diferentes estudios (e.g., Keyes et al., 2002).

Satisfacción con la vida. Para medir la satisfacción con la vida se empleó la escala propuesta por Diener, Emmons, Larsen y Griffin (1985). Esta escala, compuesta por cinco ítems, muestra unas excelentes propiedades psicométricas (e.g., Díaz, Blanco, Horcajo y Valle, 2007). Los participantes respondieron a cada uno de los ítems utilizando un formato de respuesta con puntuaciones comprendidas entre 1 (totalmente en desacuerdo) y 5 (totalmente de acuerdo).

Autoestima. Para medir esta variable se empleó la Escala de Autoestima de Rosenberg (1965). Se trata de una de las escalas más utilizadas para la medición global de la autoestima y a lo largo de diferentes estudios ha demostrado poseer excelentes propiedades psicométricas.

dades psicométricas (Quilty, Oakman y Risko, 2006). Los participantes respondieron a la escala mediante un formato de respuesta con puntuaciones comprendidas entre 1 (totalmente de acuerdo) y 4 (totalmente en desacuerdo).

Depresión. Se empleó la Escala Autoaplicada para la Depresión de Zung (1965). La escala ha mostrado en diferentes estudios una excelente fiabilidad y validez (Vázquez y Jiménez, 2000). Los participantes respondieron a cada uno de los ítems utilizando un formato de respuesta con puntuaciones comprendidas entre 1 (muy poco tiempo) y 4 (siempre).

Resultados

De manera similar a los resultados obtenidos en el Estudio 1, en la tabla 4 se muestran los resultados descriptivos, las correlaciones de Pearson entre todas las escalas consideradas en este Estudio, así como sus índices de consistencia interna. De nuevo todas las escalas presentaron una aceptable fiabilidad, y las dos nuevas dimensiones (*RI* y *VI*) mostraron una buena consistencia interna y correlaciones significativas, aunque moderadas con el resto de escalas de bienestar empleadas.

A fin de comprobar las relaciones existentes entre el *bienestar psicológico (BP)* y el *bienestar subjetivo (BS)* se realizó un análisis

factorial confirmatorio con el programa AMOS 6.0 con el objetivo de estudiar los principales modelos desarrollados sobre la relación de ambos constructos. A través de la matriz de covarianza se utilizó la estimación de máxima probabilidad para el análisis de cuatro modelos diferentes: (1) un modelo de BP de 6 factores basado en los trabajos de Ryff (1989a) relacionado ortogonalmente con el BS; (2) un modelo de 6 factores de BP en relación oblicua con el BS; (3) un modelo de BP de 8 factores donde a los seis anteriores se añaden RI y VI, en relación ortogonal con el BS; y, finalmente (4), un modelo de BP de 8 factores en relación oblicua con el BS.

El nivel de ajuste de los cuatro modelos fue evaluado utilizando los mismos índices absolutos y relativos del primer estudio. Como se muestra en la tabla 5, el modelo 4 fue el que mejor se ajustó a los datos, mostrando mejores indicadores de ajuste que los modelos 1 y 3, y ligeramente superiores con respecto al modelo 2.

En la figura 1 se muestran los coeficientes estandarizados obtenidos en el modelo 4.

Con el fin de estudiar la validez criterial del constructo de bienestar psicológico ampliado a 8 dimensiones, se procedió al análisis de varianza univariante ANCOVA utilizando como variables dependientes autoestima y depresión, y como covariables edad y género. Debido al elevado nivel de relación obtenido entre los

	M	SD	Estadísticos descriptivos, niveles de consistencia interna y correlaciones de las dimensiones consideradas												
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1. Autonomía	4,22	,71	$\alpha=.69$												
2. Autoaceptación	4,31	,86		,44	$\alpha=.84$										
3. Relaciones positivas	4,59	,84		20	,51	$\alpha=.77$									
4. Dominio del entorno	4,31	,71		,44	,73	,46	$\alpha=.68$								
5. Propósito en la vida	4,47	,83		,36	,69	,47	,72	$\alpha=.81$							
6. Crecimiento personal	4,57	,62		,23	,30	,39	,34	,45	$\alpha=.69$						
7. Recursos internos	4,19	,86		,19	,28	,27	,36	,38	,37	$\alpha=.81$					
8. Vitalidad	4,19	,75		,16	,52	,44	,54	,60	,36	,55	$\alpha=.80$				
9. Afecto positivo	3,33	,61		,30	,62	,40	,62	,53	,23	,25	,53	$\alpha=.82$			
10. Afecto negativo	2,08	,66		-,33	-,55	-,33	-,56	-,39	-,13 ¹	-,07 ²	-,29	-,65	$\alpha=.83$		
11. Satisfacción	3,32	,74		,29	,67	,43	,56	,56	,12 ¹	,21	,45	,54	,40	$\alpha=.86$	
12. Autoestima	3,12	,42		,37	,69	,40	,61	,56	,33	,25	,40	,57	,56	,47	$\alpha=.81$
13. Depresión	1,81	,41		-,34	-,59	-,46	-,59	-,50	-,27	-,24	-,43	-,61	,64	,50	-,60 $\alpha=.83$

Nota: todos los χ^2 : $p<0.001$

* BP= Bienestar psicológico, BS= Bienestar subjetivo

	χ^2	df	χ^2/df	Valores de los índices de ajuste en el análisis factorial confirmatorio de los distintos modelos de bienestar psicológico y bienestar subjetivo				
				AIC	CFI	NNFI	RMSEA	SRMR
1. BP (6 factores) y BS ortogonales	394,11	25	15,76	434,11	0,75	0,64	0,21	0,28
2. BP (6 factores) y BS relacionadas	87,30	23	3,80	131,30	0,96	0,93	0,09	0,04
3. BP (8 factores) y BS ortogonales	403,72	36	11,21	463,72	0,80	0,70	0,17	0,25
4. BP (8 factores) y BS relacionadas	104,39	34	3,07	168,39	0,96	0,94	0,06	0,04

Nota: todos los χ^2 : $p<0.001$

BP= Bienestar psicológico, BS= Bienestar subjetivo

constructos de bienestar hedónico y eudaemónico, se establecieron niveles altos y bajos en función de la mediana de cada variable, subdividiendo la muestra en cuatro grupos: (A) bajo bienestar psicológico y bajo bienestar subjetivo ($n= 130$), (B) bajo bienestar psicológico y alto bienestar subjetivo ($n= 47$), (C) alto bienestar psicológico y bajo bienestar subjetivo ($n= 47$), y (D) alto bienestar

psicológico y alto bienestar subjetivo ($n= 130$). En la figura 2 aparece una representación gráfica de las puntuaciones obtenidas para cada uno de los grupos, indicando el valor de las medias y desviaciones típicas (en paréntesis) obtenidas. Los resultados muestran que los niveles de bienestar presentan efectos significativos tanto en autoestima ($F= 59,89; p<.001; \eta^2=.34$) como en de-

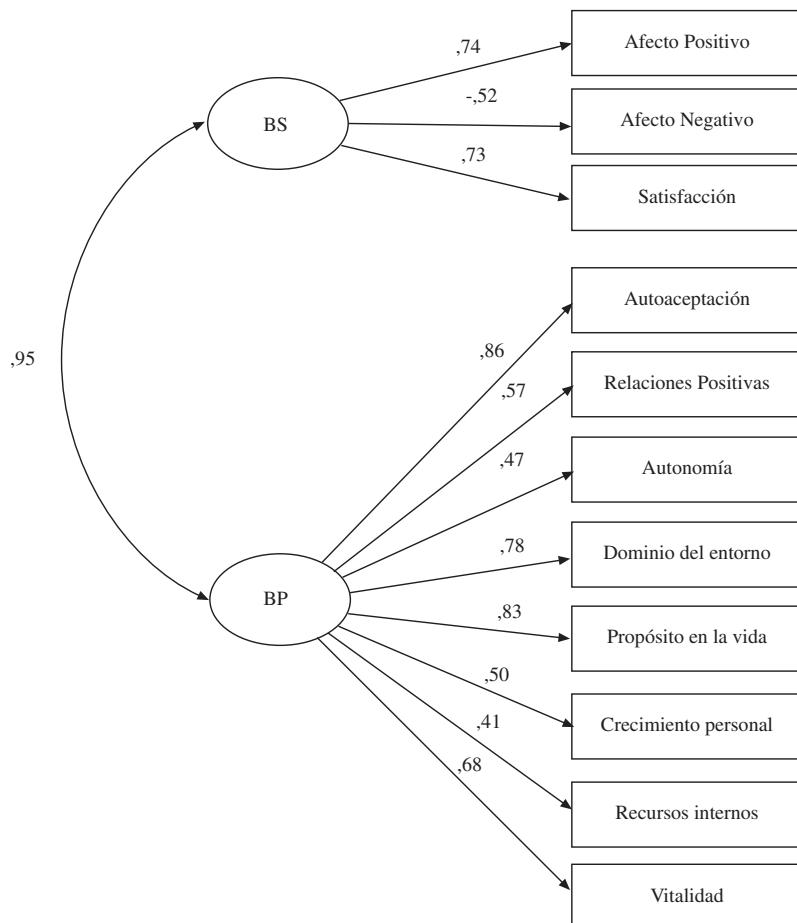


Figura 1. Modelo 4 de la estructura del bienestar psicológico y el bienestar subjetivo

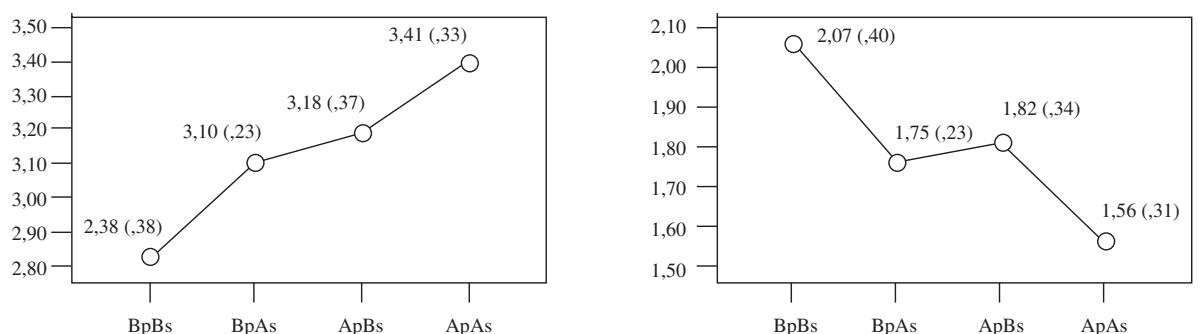


Figura 2. Puntuaciones medias por grupos de niveles de bienestar psicológico y bienestar subjetivo.

Nota: se representa numéricamente en las gráficas el valor de las medias y entre paréntesis las desviaciones típicas de las puntuaciones obtenidas.
 * BpBs= Bajo bienestar psicológico y bajo bienestar subjetivo; BpAs= Bajo bienestar psicológico y alto bienestar subjetivo; ApBs= Alto bienestar psicológico y bajo bienestar subjetivo; ApAs= Alto bienestar psicológico y alto bienestar subjetivo

presión ($F= 46,18; p<.001; \eta^2=.29$) una vez controlados los efectos de edad y género. Asimismo, en las pruebas por pares se observan diferencias significativas en la comparación entre todos los grupos en ambas variables dependientes ($p<.001$ en todos los casos), excepto en las puntuaciones obtenidas entre los grupos B y C, esto es, entre los grupos de bajo bienestar psicológico y alto subjetivo con alto bienestar psicológico y bajo subjetivo, tanto para autoestima como para depresión.

Discusión y conclusiones

Desde la teoría seminal aristotélica sobre la felicidad se han desarrollado multitud de corrientes y de posturas filosóficas y morales. La postura eudaemónica hace referencia al sentido, la autorrealización y crecimiento personal, y define el bienestar como un tipo de felicidad relacionada con el desarrollo del potencial personal. Como primera aportación novedosa en este artículo se describe un modelo e instrumento de medida del bienestar eudaemónico que extiende el constructo de bienestar psicológico a ocho dimensiones añadiendo vitalidad y recursos internos a las seis dimensiones planteadas por Carol Ryff (1989b). La incorporación de los recursos internos como componente del bienestar eudaemónico permite fortalecer el aspecto de la autorrealización como parte sustancial del propio constructo en el marco de la psicología positiva y de la psicología de la salud. Parece relevante para poder alcanzar la realización del verdadero potencial personal, recoger aquellos aspectos internos de la persona que favorecen mayores niveles de integración personal y de sus capacidades internas (van Diependonck, 2004). Asimismo, el constructo de vitalidad, definido como una experiencia psicológica de iniciativa, espontaneidad y una mayor sensación de control (Ryan y Frederick, 1997), favorece no sólo el desarrollo de dicho estado de bienestar, sino que permite mantener el esfuerzo por la perfección que representa el alcance de un funcionamiento pleno (Waterman, 1993).

A nivel estadístico, esta extensión en la evaluación del bienestar psicológico ha demostrado una valiosa mejora de la validez del constructo. Dicho análisis se realizó mediante técnicas exploratorias y confirmatorias por el método de validación cruzada (Sonnetag y Fritz, 2007). Además, y como nueva contribución, se analizó la dimensionalidad de los datos realizando un Análisis Paralelo de Horn, técnica que no había sido empleada, que conocemos, en los diferentes estudios que se han realizado con este instrumento. Los resultados obtenidos mostraron la existencia de un constructo unidimensional de bienestar psicológico que al ser extendido con las dimensiones de vitalidad y recursos internos presenta mejores indicadores de ajuste que los modelos clásicos de bienestar psicológico. Además, las dos nuevas escalas añadidas mostraron altas cargas factoriales estimadas en el constructo bienestar psicológico ($>.55$). Finalmente, los indicadores de consistencia interna fueron buenos, por lo que las escalas para la evaluación del modelo extendido de bienestar psicológico alcanzaron niveles satisfactorios de validez factorial y fiabilidad.

Como segunda aportación novedosa, este Estudio ha pretendido analizar las relaciones existentes entre las dos tradiciones clásicas en el estudio del bienestar. Desde sus inicios, la operativización del constructo de bienestar ha supuesto en la mayor parte de investigaciones, el estudio del *bienestar psicológico* o del *bienestar subjetivo* como constructos diferentes. Sin embargo, en el segundo Estu-

dio realizado en esta investigación, el modelo de dos factores correlacionados denominados *bienestar psicológico extendido* y *bienestar subjetivo* fue el que mejor se ajustó a los datos, señalando que aunque ambos constructos son diferentes, existe una estrecha relación entre ellos. Por tanto, aunque no ha sido una práctica habitual, resulta especialmente interesante emplear ambos modelos para tener una perspectiva completa sobre el *bienestar* y su relación con otras variables. El bienestar psicológico y el bienestar subjetivo se encuentran altamente relacionados y cada uno expresa enfoques diferentes del bienestar; ambos constituyen maneras genuinamente distintas de entender lo que implica «sentirse bien».

Teniendo en cuenta estas consideraciones, se procedió finalmente al estudio de la capacidad predictiva del bienestar (considerando tanto el bienestar subjetivo como el bienestar psicológico extendido) sobre indicadores negativos de salud como la depresión, y sobre indicadores positivos, como la autoestima. Además se controlaron las covariables edad y género dada la existencia de estudios previos donde se observaron diferencias significativas en los niveles tanto de BP como de BS en función de la edad y el género (e.g., Charles, Reynolds y Gatz, 2001; Ryff y Keyes, 1995). Los resultados mostraron cómo distintos niveles de bienestar se relacionaban tanto con la autoestima como con la depresión. Asimismo, las diferencias fueron estadísticamente significativas en la comparación entre todos los grupos en ambas variables dependientes, con excepción entre los grupos de niveles altos en BP y bajos en BS frente a altos en BS y bajos en BP. En este sentido, parece que cuando ambos aspectos del bienestar alcanzan niveles semejantes, el BP y el BS se complementarían mutuamente proporcionando un sentido de congruencia personal que permitiría ampliar o disminuir la sensación de bienestar y su relación con distintos indicadores de salud. Sin embargo, cuando aparecen niveles diferentes parece surgir un efecto de compensación.

Entre las principales limitaciones de este estudio destaca la naturaleza transversal en el diseño del mismo, lo que impide una valoración temporal y causal de las relaciones observadas. Otra limitación importante es la posible existencia de varianza del método común en la recogida de datos mediante autoinforme. Sin embargo, tanto el tamaño de las dos muestras de estudio como la fiabilidad contrastada en ambas, demuestra de forma consistente unas notables características psicométricas. Otra posible limitación es que las escalas pares (con un formato de respuesta de 4 y 6 puntos), al no tener un punto neutro, podrían haber forzado respuestas positivas y negativas en sujetos que las darían neutras. Asimismo, el hecho de haber utilizado escalas con distintos formatos de respuesta supone una limitación adicional. Finalmente, aunque los cuestionarios empleados para evaluar el bienestar poseen un alto grado de fiabilidad y validez, estos procedimientos de medida poseen algunas limitaciones, como la existencia de límites en la introspección, o los denominados *factores de respuesta* (e.g., Díaz, Horcajo y Blanco, 2009). Con todo ello, sería interesante incorporar en trabajos futuros medidas implícitas del bienestar que complementen la información proporcionada por las medidas explícitas. Finalmente, nos gustaría señalar que futuras investigaciones deberían profundizar en los distintos efectos de los procesos de complementariedad y compensación del BP y el BS (e.g., ambivalencia evaluativa del bienestar) con el objetivo principal de desarrollar programas más efectivos de intervención, prevención y promoción de la salud.

Referencias

- Akaike, H. (1974). A new look at the statistical model identification. *IEEE Transaction on Automatic Control*, 19, 716-723.
- Bandalos, D.L. (1993). Factors influencing cross-validation of confirmatory factor analysis models. *Multivariate Behavioral Research*, 28, 351-374.
- Deci, E.L., y Ryan, R.M. (2000). The what and why of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry*, 11, 227-268.
- Deci, E.L., La Guardia, J.G., Moller, A.C., Scheiner, M.J., y Ryan, R.M. (2006). On the benefits of giving as well as receiving autonomy support: Mutuality in close friendships. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 32(3), 313-327.
- Díaz, D., Blanco, A., Horcajo, J., y Valle, C. (2007). Aplicación del Modelo del Estado Completo de Salud al estudio de la depresión. *Psicothema*, 19, 286-294.
- Díaz, D., Horcajo, J., y Blanco, A. (2009). Development of an implicit well-being measure using the IAT. *The Spanish Journal of Psychology*, 12, 604-617.
- Díaz, D., Rodríguez-Carvajal, R., Blanco, A., Moreno-Jiménez, B., Gallardo, I., Valle, C., y van Dierendonck, D. (2006). Adaptación española de las escalas de bienestar psicológico de Ryff. *Psicothema*, 18, 572-577.
- Diener, E., Emmons, R.A., Larsen, R.J., y Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment*, 49, 71-75.
- Diener, E., Suh, E.M., Lucas, R.E., y Smith, H.L. (1999). Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological Bulletin*, 125, 276-302.
- Gable, S., y Haidt, J. (2005). What (and why) is positive psychology? *Review of General Psychology*, 9, 1089-2680.
- Horn, J.L. (1965). A rationale and technique for estimating the number of factors in factor analysis. *Psychometrika*, 30, 179-185.
- Howden, J.W. (1992). *Development and psychometric characteristics of the spirituality assessment scale*. Unpublished doctoral dissertation, Texas Woman's University, Denton, Texas.
- Keyes, C.L.M., Shmotkin, D., y Ryff, C.D. (2002). Optimizing well-being: The empirical encounter of two traditions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82, 1007-1022.
- MacCallum, R.C., Roznowski, M., Mar, C., y Reith, J.V. (1994). Alternative strategies for cross-validation of covariance structure models. *Multivariate Behavioral Research*, 29, 1-32.
- Moberg, D.O. (1971). *Spiritual well-being: Background and issues*. Washington, DC: White House Conference on Aging.
- O'Connor, B.P. (2000). SPSS and SAS programs for determining the number of components using parallel analysis and Velicer's MAP test. *Behavior Research Methods, Instrumentation and Computers*, 32, 396-402.
- Quilty, L.C., Oakman, J.M., y Risko, E. (2006). Correlates of the Rosenberg Self-Esteem Scale method effects. *Structural Equation Modeling*, 13, 99-117.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Ryff, C.D. (1989a). Beyond Ponce de Leon and life satisfaction: New directions in quest of successful aging. *International Journal of Behavioral Development*, 12, 35-55.
- Ryff, C.D. (1989b). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 1069-1081.
- Ryan, R.M., y Deci, E.L. (2001). On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual Review of Psychology*, 52, 141-166.
- Ryan, R.M., y Frederick, C.M. (1997). On energy, personality and health: Subjective vitality as a dynamic reflection of well-being. *Journal of Personality*, 65, 529-565.
- Ryff, C.D., y Keyes, C.L.M. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69, 719-727.
- Schaufeli, W.B., Salanova, M., González-Romá, V., y Bakker, A.B. The measurement of engagement and burnout: A two sample confirmatory factor analytic approach. *Journal of Happiness Studies*, 3, 71-92.
- Sonnentag, S., y Fritz, C. (2007). The recovery experience questionnaire: Development and validation of a measure for assessing recuperation and unwinding from work. *Journal of Occupational Health Psychology*, 12, 204-221.
- Van Dierendonck, D. (2004). The construct validity of Ryff's scales of psychological well-being and its extension with spiritual well-being. *Personality and Individual Differences*, 36, 629-643.
- Van Dierendonck, D., y Mohan, K. (2006). Some thoughts on spirituality and eudaimonic wellbeing. *Mental Health, Religion and Culture*, 9(3), 227-238.
- Van Dierendonck, D., Díaz, D., Rodríguez-Carvajal, R., Blanco, A., y Moreno-Jiménez, B. (2008). Ryff's six-factor model of psychological well-being: A Spanish exploration. *Social Indicators Research*, 87, 473-479.
- Van Dierendonck, D., Rodríguez-Carvajal, R., Moreno-Jiménez, B., y Diestra, M. (en prensa, 2009). Goal integration and well-being: Self-regulation through inner resources in the Netherlands and Spain. *Journal of Cross-Cultural Psychology*.
- Vázquez, C., y Jiménez, F. (2000). Depresión y manía. En Bulbena A., Berios, G., y Fernández de Larrinoa, P. (eds.): *Medición clínica en psiquiatría y psicología* (pp. 271-272). Barcelona: Masson S.A.
- Waterman, A.S. (1993). Two conceptions of happiness: Contrast of personal expressiveness (Eudaemonia) and hedonic enjoyment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 64, 678-691.
- Witmer, J., y Sweeney, T. (1992). A holistic model for wellness and prevention over the span. *Journal of Counseling y Development*, 71, 140-148.
- Yogesh, M., Mohan, K., Roy, G., y Basu, S. (2004). Spiritual well-being: An empirical study with yogic perspectives. *Trans: Internet Journal for Cultural Sciences*, 15. Retrieved March 02, 2006 from the World Wide Web: http://www.inst.at/trans/15Nr/03_8/yohan15.htm.
- Zung, W.K. (1965). A self-rating depression scale. *Archives of General Psychiatry*, 12, 63-70.
- Zwick, W.R., y Velicer, W.F. (1986). Factors influencing five rules for determining the number of components to retain. *Psychological Bulletin*, 99, 432-442.