

Artículo

Modelo de Actualización y Mantenimiento de la Autoestima: Resultados Preliminares

Antonio Duro Martín 

Práctica privada, Colmenar Viejo, Madrid (España)

INFORMACIÓN

Recibido: 07/01/2025

Aceptado: 09/11/2025

Palabras clave:

Teoría
Constructo
Antecedentes
Consecuentes
Instrumento
Baja autoestima
Terapia

RESUMEN

Antecedentes y objetivos: este estudio contrasta empíricamente el modelo de actualización y mantenimiento de la autoestima (Duro, 2021a; 2023), que concibe la autoestima como un constructo relacional entre el Yo-modelo y el Yo-percibido. Se comprobaron dos tipos de hipótesis: (i) asociaciones teóricamente coherentes entre los componentes y (ii) capacidad para predecir cada componente a partir de sus antecedentes inmediatos. **Método:** participaron 53 adultos. Se aplicó el Cuestionario de Actualización y Mantenimiento de la Autoestima (CAMA), compuesto por 37 ítems distribuidos en ocho escalas. El instrumento mostró alta consistencia interna ($\alpha = .92$) y validez concurrente significativa con el RSCQ ($r = .84, p < .001$) y la SSES ($r = .78, p < .001$). **Resultados:** se obtuvieron correlaciones moderadas-altas entre componentes contiguos y un promedio del 67 % de varianza explicada por los antecedentes. Solo Yo-modelo no presentó una predicción significativa. **Conclusiones:** los hallazgos respaldan la validez preliminar del modelo y evidencian que la autoestima se actualiza mediante ciclos interconectados y se mantiene a través de la alineación entre el Yo-modelo y el Yo-percibido.

Model for Update and Maintenance of Self-Esteem: Preliminary Results

ABSTRACT

Background and Objectives: This study empirically tested the self-esteem updating and maintenance model (Duro, 2021a; 2023), which conceptualizes self-esteem as a relational construct between the Model-self and the Perceived-self. Two types of hypotheses were tested: (i) theoretically coherent associations between components and (ii) the ability to predict each component from its immediate antecedents. **Method:** Participants were 53 adults. The Self-Esteem Update and Maintenance Questionnaire (CAMA), comprising 37 items across eight scales, was administered. The instrument showed high internal consistency ($\alpha = .92$) and significant concurrent validity with the RSCQ ($r = .84, p < .001$) and the SSES ($r = .78, p < .001$). **Results:** Moderate-to-high correlations were found between adjacent components, and antecedents explained an average of 67 % of the variance. Only Model-self was not significantly predicted. **Conclusions:** Findings support the preliminary validity of the model, indicating that self-esteem is updated through interconnected cycles and maintained through alignment between the Model-self and the Perceived-self.

Keywords:

Theory
Construct
Antecedents
Consequences
Instrument
Low self-esteem
Therapy

Introducción

El modelo de actualización y mantenimiento de la autoestima de **Duro (2021a, 2023)** postula que la autoestima depende de cómo la persona actúe en circunstancias críticas que la ponen a prueba. La manera en cómo la persona resuelva estas situaciones tendrá un efecto inmediato en su autoestima actual y repercutirá en futuras ocasiones de autoestima. Este enfoque abre nuevas posibilidades para desarrollar aplicaciones clínicas en el tratamiento de la baja autoestima (**Duro, 2022**).

Como campo de estudio, la autoestima destaca tanto por la proliferación de teorías (Maxwell y Bachkirova, 2010) como por el amplio alcance de su análisis empírico. Diversos metaanálisis han examinado la autoestima en relación con múltiples aspectos: las relaciones sociales (Harris y Orth, 2020), la orientación sexual (Bridge et al., 2019), el tratamiento de pacientes anoréxicos (Kästner et al., 2019), las diferencias de género (Zuckerman et al., 2016) y la identidad de estatus (Ryeng et al., 2013). Otros estudios han explorado su desarrollo a lo largo del ciclo vital (Orth et al., 2018) y sus cambios desde la infancia (Huang, 2010). Recientemente, se ha realizado un metaanálisis de estudios longitudinales sobre la autoestima, contrastando sus modelos ascendente y descendente (Dapp et al., 2023). Además, se ha investigado su papel amortiguador en el *bullying* (Boulton y Macaulay, 2023), su relevancia en tratamientos para la depresión mayor (Moloud et al., 2022) y su relación con el consumo de tabaco y alcohol (Szinay et al., 2019). En esencia, la autoestima es relevante por su carácter universal, abarcando a todas las personas sin excepción.

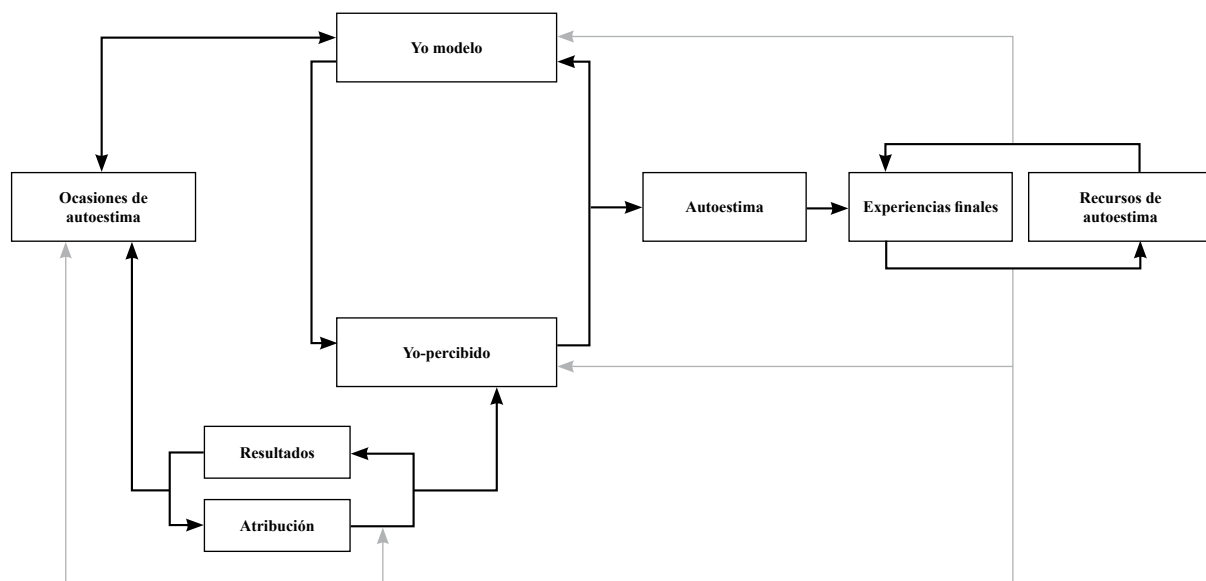
A su vez, la baja autoestima está relacionada con diversas psicopatologías, afectando a todos los segmentos de edad en la población: niños (Wanders et al., 2008), adolescentes (Taylor y Montgomery, 2007) y adultos (Steiger et al., 2015). Presenta

comorbilidad con el trastorno dismórfico (Kuck et al., 2021), los trastornos de la conducta alimentaria (Chang 2020; Shiina et al., 2005), cuadros de depresión (Steiger et al., 2015) y ansiedad (Pyszczyński et al., 2004), trastornos de personalidad (Jacob et al., 2010) e incluso algunas psicosis (Hall y Tarrier, 2003). Razón por la que se han multiplicado igualmente diferentes propuestas para su tratamiento desde variados enfoques teóricos (Duro, 2021b, 2021c).

El modelo que nos ocupa (Duro, 2021c) comprende seis componentes principales: ocasiones de autoestima, Yo-modelo, Yo-percibido, autoestima, experiencias finales y recursos de autoestima, y otro par de componentes relativos a cómo se solventen las ocasiones de autoestima, resultados y atribución (véase Figura 1). Sus postulados básicos afirman que: (i) la autoestima resulta de la comparación entre las representaciones del Yo-modelo y del Yo-percibido, de modo que a mayor semejanza entre ambas, aquella se elevará, y a mayor desemejanza, se reducirá; y (ii) justo esta diferencia entre el Yo-modelo y el Yo-percibido se irá actualizando en cada ciclo de autoestima individual y manteniéndose en el tiempo a través del conjunto de sucesivos ciclos.

Cada ciclo de autoestima, considerado por separado, comprende estas fases sucesivas, claramente diferenciadas: (i) a la persona se le presentan ciertas situaciones de cuya resolución depende su autoestima, son sus particulares ocasiones de autoestima, (ii) en tales ocasiones se activan en su mente dos representaciones: la del yo que funciona como criterio para que la persona se evalúe a sí misma, su Yo-modelo, y la del yo que refleja cómo la persona se conceptúa de hecho a sí misma, su Yo-percibido, (iii) durante cada ocasión de autoestima la mente compara automáticamente ambas representaciones del yo, generándose su Yoes-divergencia, y (iv) según sea el valor resultante de tal comparación, así será la autoestima, de conformidad con el primer supuesto del modelo, y, a raíz de lo anterior, (iv) la autoestima resultante producirá un

Figura 1
Modelo de Actualización y Mantenimiento de la Autoestima: Ciclo de Autoestima en Curso. Componentes del Modelo Teórico



Notas. Líneas gruesas: secuencia de efectos intraciclo. Líneas delgadas: efectos interciclos.

conjunto de consecuencias positivas o negativas a la persona, las experiencias finales. Estas experiencias se articulan con los recursos que la persona tiene para mantener o recuperar su autoestima, sus recursos de autoestima, influyendo en cómo afrontará los próximos ciclos de autoestima. Un ejemplo práctico de la secuencia del modelo sería el siguiente: una mujer se dispone a desayunar (una ocasión de autoestima para ella), evoca cómo le gustaría que fuese su aspecto físico (Yo-modelo) y se percata de que tiene unos kilos de más (Yo-percibido). Tal discrepancia entre su Yo-modelo y su Yo-percibido (Yoes-divergencia) la hace sentirse mal consigo misma (autoestima), entrándole tristeza (experiencias finales). Para mejorar su autoestima, ahorrará dinero para acudir a un buen nutricionista (recursos de autoestima).

El modelo considera que se producen varios efectos recíprocos: (i) del Yo-modelo y del Yo-percibido con las ocasiones de autoestima, (ii) entre ambas representaciones del yo, (iii) entre los resultados y su atribución, y (iv) entre las experiencias finales y los recursos de autoestima.

Debido a la estructura secuencial que siguen los componentes del modelo, cada uno de ellos tiene sus propios antecedentes y consecuentes (véase Figura 1). Estos pueden clasificarse como proximales, mediales o distales, según su proximidad relativa al componente en cuestión. Por ejemplo, para el componente autoestima, Yo-modelo y Yo-percibido serían sus antecedentes proximales, mientras que las interacciones de ambos con ocasiones de autoestima serían sus antecedentes mediales. Por otro lado, experiencias finales serían su consecuente proximal dentro del ciclo de autoestima en curso, mientras que Yo-modelo y Yo-percibido pasarían a ser sus consecuentes mediales en ciclos de autoestima subsiguientes.

Genéricamente, nos encontramos ante un modelo de entradas y salidas (Bunge, 2012), con funciones adaptativas en ciclos consecutivos de autoestima. Más específicamente, considerando que la salida de cada ciclo de autoestima actúa como entrada para los ciclos posteriores, se trata de un modelo recursivo (Abelson y Sussman, 1996; Luenberger, 1979). Además, dado que las salidas de los diferentes ciclos afectan la evolución futura de la autoestima como sistema, podemos calificarlo como un modelo de retroalimentación dinámica (Ogata, 2010; Stermán, 2000). Si los efectos de los ciclos sucesivos de autoestima optimizan o corrigen ciertos desajustes, el modelo cumple las funciones de un sistema autoestabilizador (Bunge, 2012).

El presente estudio, de carácter exploratorio y basado en una muestra de tamaño medio, examina la validez preliminar del modelo propuesto y plantea las siguientes hipótesis:

Hipótesis de tipo A (asociaciones teóricas entre los componentes del modelo):

- H1. Yoes-divergencia se asocia negativamente con resultados, autoestima, experiencias finales y recursos de autoestima.
- H2. Autoestima se asocia positivamente con experiencias finales y recursos de autoestima.
- H3. Ocasiones de autoestima se asocian negativamente con resultados, atribución y recursos de autoestima.
- H4. Resultados se asocian positivamente con atribución.

Hipótesis de tipo B (predicción de cada componente a partir de sus antecedentes teóricos):

- H5. La interacción entre experiencias finales y recursos de autoestima predice negativamente ocasiones de autoestima.

- H6. Esa misma interacción predice positivamente Yo-modelo.
- H7. Ocasiones de autoestima predice negativamente resultados, mientras que la interacción entre experiencias finales y recursos de autoestima los predice positivamente.
- H8. Resultados predicen positivamente atribución.
- H9. La interacción resultados $\times$ atribución, así como la interacción experiencias finales $\times$ recursos de autoestima, predicen positivamente Yo-percibido.
- H10. Yo-percibido y la interacción resultados $\times$ atribución predicen positivamente autoestima.
- H11. Autoestima y recursos de autoestima predicen positivamente experiencias finales.
- H12. Las interacciones Yo-modelo $\times$ ocasiones de autoestima y Yo-percibido $\times$ ocasiones de autoestima predicen significativamente Yoes-divergencia con diferente signo, y la interacción resultados $\times$ atribución lo predicen negativamente.
- H13. Yoes-divergencia predice negativamente autoestima.
- H14. Yoes-divergencia predice negativamente experiencias finales.

Obtener resultados preliminares es fundamental en las tapas iniciales de la investigación científica, ya que permite la realización de fases sucesivas (Behrens, 1997; Tukey, 1977).

Método

Participantes

Participaron 53 personas (32 mujeres, 60,38 %, y 21 hombres, 39,62 %), con una edad media de 36,23 años ($DT = 14,09$; rango = 18-64 años). Los participantes fueron reclutados de la red social y profesional del autor. Se invitó a 60 personas a participar en el estudio, accediendo el 88 % de ellas. Todos los participantes fueron informados sobre la política de privacidad y aceptaron que sus respuestas fueran tratadas de forma anónima.

Instrumento

Cuestionario de Actualización y Mantenimiento de la Autoestima (CAMA)

Este cuestionario fue diseñado para evaluar los componentes del modelo teórico y se utilizó como instrumento para comprobar las hipótesis del estudio. Se emplearon sus ocho escalas principales, con un total de 37 ítems tras el proceso de depuración psicométrica. Cada escala mide un componente teórico distinto del modelo: ocasiones de autoestima (5 ítems), Yo-modelo (5 ítems), Yo-percibido (4 ítems), resultados (3 ítems), atribución (2 ítems), autoestima (5 ítems), experiencias finales (9 ítems) y recursos de autoestima (4 ítems).

Los ítems se responden mediante una escala Likert de 7 puntos de frecuencia, donde 1 = nunca y 7 = siempre.

En el [Tabla 1](#) se muestra la estructura teórica de los ítems del CAMA y en el [Tabla 2](#), la relación completa de sus ítems ($n = 43$). Las puntuaciones de las escalas del estudio se calcularon alineando previamente los ítems en función del polo positivo de cada constructo, excepto en la escala ocasiones de autoestima, donde se utilizó la suma directa de sus ítems sin inversión previa, ya que esta opción mejoraba la fiabilidad interna y su consistencia con el resto de las escalas.

Descripción del Proceso de Elaboración del Instrumento

De acuerdo con las directrices metodológicas para la construcción de instrumentos propuestas por [Muñiz y Fonseca-Pedrero \(2019\)](#), el desarrollo del CAMA se llevó a cabo mediante un proceso secuencial, estructurado en varias fases:

1. Primer borrador. Se definieron operativamente las ocho escalas del modelo, especificando los indicadores necesarios para la redacción de los ítems (véase [Tabla 1](#)).

Tabla 1
Estructura Teórica de los Ítems del CAMA

Escalas	Cantidad	Ítems		
		Indicador	Número ¹	Sentido ²
Segmentación ³	4	Buena autoestima	3	+
		Ignorancia autoestima	11	-
		Buen autoconcepto	4	+
		Ignorancia autoconcepto	38	-
Yo-modelo	6	Percatación	17	+
		Perfeccionismo ⁴	37	-
		Directriz de conducta	32	+
		Directriz de estrategia	35	-
		Suministro de claves	28	+
		Directriz de objetivos	26	+
Ocasiones de autoestima	5	Ocurrencia	5	+
		Elevación demandas	24	+
		Requerimiento	15	+
		conductas	39	-
		Ámbito de ocasiones Barreras	31	-
Yo-percibido	4	Autoconfianza	8	+
		Autodesconfianza	12	-
		Yo-percibido inicial	19	+
		Yo-percibido final	36	-
Resultados	3	Incumplimiento	14	-
		objetivos	6	+
		Éxito en objetivos	29	+
Atribución	3	Consecución objetivos		
		Autoatribución éxitos	7	+
		Atribución fracasos ⁴	16	+
Autoestima	5	Autoatribución fracasos	27	-
		Inestabilidad	2	-
		Comienzo	30	+
		Brevedad	22	-
		Intensidad	43	+
Experiencias finales	9	Reiteración	9	+
		Rumiación	33	-
		Evitación cognitiva	10	-
		Afrontamiento	41	+
		Inhibición	20	-
		Retirada social	23	+
		Consumos	40	+
		Tristeza y apatía	34	-
		Ansiedad anticipatoria	13	-
Recursos de autoestima	4	Autoeficacia	1	+
		Conocimiento	18	+
		Ausencia	21	-
		Desperdicio	25	-
		Utilización	42	+

Notas. ¹ Número asignado a cada ítem tras aleatorizar su orden de presentación en el CAMA.

² Sentido del ítem con respecto a los postulados del modelo teórico. ³ Escala auxiliar para segmentar la muestra de participantes, no utilizada en este estudio.

Para cada escala, se estableció el número de ítems, su valencia (directos o inversos) y el tipo de oración (afirmativa o negativa). La disposición final se organizó mediante doble aleatorización: primero según las escalas y luego por tipo y valencia de los ítems.

2. Segundo borrador. Se realizó un estudio piloto cualitativo en formato papel con una muestra de 16 participantes de la población objetivo. Sus evaluaciones del contenido y sugerencias permitieron realizar mejoras mediante ajustes léxicos y gramaticales. Por ejemplo, en el ítem 34 se reemplazó el término “apático” por “triste y sin fuerzas para...”.
3. Tercer borrador. Dos especialistas en psicología clínica y evaluación psicométrica revisaron ahora el segundo borrador en un nuevo estudio piloto cualitativo, en formato papel. Sus observaciones permitieron perfeccionar la precisión conceptual y la claridad lingüística del segundo borrador. Por ejemplo, en el ítem 43 se simplificó la expresión “elevada autoestima” por “autoestima”.
4. Cuarto borrador. Se efectuó un último estudio piloto combinado (cuantitativo y cualitativo) en formato telemático, con una muestra de 17 participantes representativos de la población objetivo. Se evaluaron varios aspectos del cuestionario utilizando una escala Likert de 0 a 10 puntos: adecuación del contenido (76,5 % de respuesta positiva), comprensibilidad (64,7 %), extensión de los ítems (62,6 %), claridad de la escala de respuesta (93,9 %), adecuación del tiempo estimado < 15 minutos (84,2 %) y tiempo real de aplicación < 15 minutos (73,7 %). Estos criterios han sido empleados previamente en estudios de validación de instrumentos psicológicos ([Ehrenbrusthoff et al., 2018](#)). A partir de estos resultados y de las nuevas observaciones recibidas, se acortaron los ítems más extensos, se clarificaron formulaciones ambiguas y se ajustaron algunos ítems inversos con estructura negativa para mejorar la comprensión del instrumento y llegar a su versión final.

Análisis Preliminar de la Consistencia Interna del Instrumento

La consistencia interna del CAMA fue evaluada mediante los coeficientes α de Cronbach, tanto para el CAMA total como para cada una de sus ocho escalas. Los resultados se presentan en la [Tabla 3](#). El valor global de fiabilidad final para el CAMA (37 ítems) fue $\alpha = 0,92$, lo que indica una consistencia interna excelente ([DeVellis, 2016](#); [George y Mallery, 2016](#); [Nunnally y Bernstein, 1994](#)). Las escalas individuales mostraron coeficientes finales que oscilaron entre $\alpha = 0,62$ y $\alpha = 0,82$, con una media de $\alpha = 0,74$, lo cual resulta aceptable para instrumentos en fase preliminar.

Previamente, y con el fin de mejorar la consistencia interna de dos escalas específicas (Yo-modelo y resultados), se realizaron análisis factoriales exploratorios (AFE) mediante el método de componentes principales sin rotación (véase [Tabla 4](#)). Los resultados revelaron cargas factoriales débiles o inconsistentes en los ítems 37 (Yo-modelo) y 16 (resultados). En consecuencia, ambos ítems fueron eliminados. Esta depuración permitió que la fiabilidad de Yo-modelo alcanzara $\alpha = 0,72$ y la de resultados, un $\alpha = 0,62$. Por otro lado, si se hubiese optado por descartar el ítem 35, el valor alfa habría descendido hasta 0,50.

Tabla 2*Relación Completa de los Ítems del CAMA*

1. Superaré sin incidentes las futuras ocasiones que puedan comprometer mi autoestima.
2. Cualquier cosa puede perturbar mi autoestima.
3. En general, me tengo mucha estima y aprecio a mí mismo/a¹.
4. Tengo un favorable autoconcepto o idea de mí mismo/a¹.
5. Se me presentan situaciones que ponen en juego mi autoestima.
6. Mis ocasiones de autoestima se resuelven bien porque en ellas consigo mis objetivos personales.
7. Si mis ocasiones de autoestima han finalizado bien, me atribuyo el éxito a mí mismo/a.
8. Por mis éxitos en ocasiones de autoestima precedentes me percibo a mí mismo/a con confianza ante nuevos retos.
9. Cada día experimento reiterados momentos de autoestima.
10. Evito pensar o recordar aquellos incidentes en donde mi autoestima resultó herida.
11. Desconozco con exactitud cuál es la autoestima y aprecio que me tengo de mí mismo/a¹.
12. Por mis fracasos en ocasiones de autoestima precedentes me percibo incapaz de afrontar bien nuevos desafíos.
13. Me angustia la posibilidad de experimentar nuevos incidentes de baja autoestima.
14. No logro mis objetivos personales en aquellas ocasiones que implican mi autoestima.
15. Atravieso por situaciones que requieren que dé en ellas una respuesta efectiva para preservar mi autoestima.
16. Si mis ocasiones de autoestima han finalizado mal, atribuyo el fracaso a factores externos².
17. Ante ocasiones de autoestima, tengo presente mi idea de cómo me gustaría o debería ser.
18. He sabido e identificado qué medios debería emplear para mantener o recuperar mi autoestima.
19. Al entrar en nuevas ocasiones de autoestima me percibo capaz de estar a la altura de cómo me gustaría o debería ser.
20. Me quedo cortado/a durante los incidentes que vulneran mi autoestima.
21. He carecido de los medios que me hicieron falta para mantener o restablecer la autoestima.
22. Mi autoestima me dura muy poco.
23. Afrontaré sin incidentes las futuras interacciones sociales que puedan amenazar mi autoestima.
24. Hay situaciones que me plantean demandas que debo satisfacer ineludiblemente para proteger mi autoestima.
25. He desaprovechado los medios que tuve a mi alcance para mantener o recobrar mi autoestima.
26. Mi idea de cómo me gustaría o debería ser me indica cómo lograr mis objetivos en cada ocasión de autoestima.
27. Si mis ocasiones de autoestima han finalizado mal, me atribuyo este fracaso a mí mismo/a.
28. Mi idea de cómo me gustaría o debería ser me proporciona criterios para evaluar el resultado de mis ocasiones de autoestima.
29. Consigo los objetivos personales que deseaba lograr en mis ocasiones de autoestima.
30. Al levantarme por la mañana me siento con autoestima.
31. Hay situaciones que obstaculizan el que realice allí la conducta más conveniente para mi autoestima.
32. Mi idea de cómo me gustaría o debería ser me sugiere qué conducta sería más conveniente en cada ocasión de autoestima.
33. Le doy muchas vueltas en la cabeza a los incidentes en donde mi autoestima resultó dañada.
34. Estoy triste y sin fuerzas para hacer las cosas a causa de incidentes con mi autoestima.
35. Mi idea de cómo me gustaría o debería ser me pone en duda sobre qué estrategia seguir en cada ocasión de autoestima.
36. Al salir de mis ocasiones de autoestima percibo que he estado por debajo de cómo me gustaría o debería haber sido.
37. Mi idea de cómo me gustaría o debería ser es demasiado perfeccionista y exigente³.
38. Ignoro cuál es exactamente el autoconcepto o idea que tengo de mí mismo/a¹.
39. Hay muchas situaciones que amenazan mi autoestima.
40. Estoy libre de malos hábitos de consumo (comida, alcohol, drogas ...) debido a la ausencia de incidentes de autoestima.
41. Afrontaré sin incidentes las próximas ocasiones en donde se ponga a prueba mi autoestima.
42. Me han servido de mucho los medios que utilicé para mantener o recobrar mi autoestima.
43. Mi autoestima es muy intensa.

Notas. No se utilizan en el presente estudio los siguientes 6 ítems: ¹ Escala de Segmentación: 4 ítems (números 3, 4, 11 y 38) ² Escala Atribución: 1 ítem (número 16). ³ Escala Yo-modelo 1 ítem (número 37).

Tabla 3

Coefficientes α de Cronbach del CAMA y de sus Escalas Antes y Después de la Depuración de Ítems

Total/Escala	Número de ítems	α (final)	α (inicial)
CAMA (total)	37	,92	,91
Ocasiones de autoestima	5	,68	—
Yo-modelo	5	,72	,52
Yo-percibido	4	,79	—
Resultados	3	,82	—
Atribución	2	,62	,59
Autoestima	5	,82	—
Experiencias finales	9	,78	—
Recursos de autoestima	4	,69	—

Notas. Se eliminaron dos ítems tras los análisis factoriales exploratorios: el ítem 37 (Yo-Modelo) y el ítem 16 (Atribución). Los valores de fiabilidad final reflejan la estructura revisada con 37 ítems.

Tabla 4

Análisis Factorial Exploratorio de las Escalas Yo-Modelo y Atribución del CAMA: Matrices de Componentes Principales sin Rotación

		Componente				
Escala		1	2	3	4	5
Yo-modelo	Ítem 17	-,68	-,44	-,16	-,04	,44
	Ítem 37	,37	,53	-,75	-,05	,17
	Ítem 32	-,76	,16	-,23	,14	-,46
	Ítem 35	-,31	,79	,43	-,20	,15
	Ítem 28	-,82	-,10	-,17	-,40	-,11
	Ítem 26	-,80	,26	,02	,37	,20
Atribución	Ítem 7	,75	,43			
	Ítem 16	,62	,21			
	Ítem 27	,84	-,54			

Notas. Se presentan sólo las escalas Yo-modelo y Atribución, ya que fueron objeto de revisión tras los AFE. Se eliminaron los ítems 37 (Yo-modelo) y 16 (Atribución) para mejorar su consistencia interna.

Análisis Preliminar de la Validez del Instrumento

De acuerdo con la clasificación propuesta por Magnusson (1977), se han considerado distintos tipos de validez en esta fase preliminar. En relación con la validez de contenido y de constructo, se procuró que los ítems de cada escala del CAMA constituyeran una muestra representativa del componente teórico que pretenden medir, conforme a los indicadores definidos en la estructura teórica del instrumento (véase Tabla 1).

Para valorar la validez convergente del CAMA, se emplearon dos instrumentos estandarizados y ampliamente utilizados en el ámbito de la psicología de la autoestima:

- **Robson Self-Concept Questionnaire (RSCQ)**. Técnica de autoinforme compuesta por 30 ítems, formulados en sentido directo e inverso, que se responden mediante una escala Likert de 8 puntos (de 0 = “desacuerdo completo” a 7 = “acuerdo completo”). Su fiabilidad se ha cifrado entre $\alpha = 0,80$ y $\alpha = 0,97$ (Ghaderi, 2005; Robson, 1989a, 1989b).

- **State Self-Esteem Scale (SSES)**. Escala desarrollada por Heatherton y Polivy (1991), que evalúa el nivel actual de autoestima a través de 20 ítems distribuidos en tres dimensiones: competencia, habilidades sociales y apariencia física. Se responde mediante una escala Likert de 5 puntos (de 1 = “nada en absoluto” a 5 = “extremadamente”). Su fiabilidad oscila entre $\alpha = 0,85$ y $\alpha = 0,92$ (Heatherton y Polivy, 1991; Lamarche y Murray, 2014).

Los análisis de correlación bivariada entre el CAMA y estos instrumentos arrojaron coeficientes elevados: $r = 0,84$ ($p < ,001$) con el RSCQ, $r = 0,78$ ($p < ,001$) con la puntuación total de la SSES, y $r = 0,73$ ($p < ,001$) en su escala de competencia; $r = 0,67$ ($p < ,001$), en habilidades sociales y $r = 0,70$ ($p < ,001$) en apariencia física. Estas pruebas se utilizaron como criterios externos para evaluar la convergencia del contenido global del CAMA. Los resultados indican, de forma preliminar, una alta validez convergente, al evidenciar una notable consistencia con medidas externas bien consolidadas.

Procedimiento

Se trata de un diseño transversal con el objetivo de explorar las asociaciones entre variables. Los participantes completaron los tres instrumentos de medida en un única sesión.

Análisis de Datos

Los datos se analizaron utilizando PSPP, *software* de análisis estadístico de código abierto, y Statistics Kingdom, una plataforma en línea para pruebas y cálculos estadísticos.

Resultados

Estadísticos Descriptivos

La Tabla 5 presenta los estadísticos descriptivos y los resultados de ajuste a la normalidad correspondientes a las escalas del CAMA y a la variable Yoes-divergencia.

Según la prueba de Kolmogórov-Smirnov (K-S) para una muestra, todas las escalas presentan distribuciones compatibles con la normalidad. Resultados similares se obtienen mediante la prueba de Shapiro-Wilk (S-W), con la única excepción de la escala Yo-percibido.

No obstante, los valores de asimetría ($A = ,25$) y curtosis ($C = -1,10$) de esta escala indican una distribución aproximadamente simétrica y cercana a la normalidad (Ghasemi y Zahediasl, 2012; Norman y Streiner, 2014). Aunque la prueba K-S es adecuada para detectar desviaciones relevantes en muestras de tamaño medio (Conover, 1999), diversos autores señalan que la prueba S-W ofrece mayor sensibilidad ante desviaciones sutiles en muestras moderadas (Chakravarti et al., 1967; Razali y Wah, 2011; Royston, 1982, 1995; Yap y Sim, 2011).

En cuanto a la variable Yoes-divergencia (ver Tabla 5), esta se obtuvo mediante la diferencia aritmética entre las puntuaciones de las escalas Yo-modelo (minuyendo) y Yo-percibido (sustraendo). El uso de este tipo de medidas diferenciales está ampliamente documentado en la investigación psicológica, especialmente en el análisis de discrepancias y disonancias (Eagly y Wood, 2012; Locke, 1969).

Tabla 5*Estadísticos Descriptivos y Ajuste a la Normalidad de las Escalas del CAMA*

Escalas/Variables	M	DT	Min.	Máx.	K-S Z	P (K-S)	S-W W	P (S-W)
Ocasiones de autoestima	18,42	3,83	11	29	,86	,446	,97	,163
Yo-modelo	22,38	4,68	13	34	,52	,948	,98	,457
Yo-percibido	17,26	4,68	9	25	1,15	,126	,93	,006**
Resultados	13,25	3,73	6	21	,78	,574	,97	,233
Atribución	7,45	2,37	3	13	,88	,422	,97	,224
Autoestima	20,34	5,45	8	30	,51	,959	,98	,384
Experiencias finales	38,66	8,97	23	58	,63	,824	,96	,115
Recursos de autoestima	17,17	4,33	8	26	,64	,806	,98	,552
Yoes-divergencia (variable) ¹	5,11	5,14	-12	16	,85	,460	,96	,089

Notas. K-S: prueba de Kolmogórov-Smirnov (bilateral). S-W: prueba de Shapiro-Wilk. Yoes-divergencia: variable calculada como la diferencia entre Yo-modelo y Yo-percibido¹.

* $p < ,05$. ** $p < ,01$.

Tabla 6*Coefficientes de Correlación Bivariada Entre las Escalas del CAMA y la Variable Yoes-Divergencia*

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Ocasiones de autoestima	1,000								
2. Yo-modelo	-,114	1,000							
3. Yo-percibido	-,542***	,398**	1,000						
4. Resultados	-,549***	,381**	,813***	1,000					
5. Atribución	-,435**	,226	,632***	,578***	1,000				
6. Autoestima	-,659***	,408**	,827***	,836***	,692***	1,000			
7. Experiencias finales	-,618***	,259+	,828***	,861***	,586***	,846***	1,000		
8. Recursos de autoestima	-,664***	,331*	,788***	,785***	,610***	,773***	,825***	1,000	
9. Yoes-divergencia	,390**	,549***	-,549***	-,393**	-,370**	-,382**	-,519***	-,417**	1,000

Notas. Correlaciones bivariadas de Pearson. + $p < ,10$. * $p < ,05$. ** $p < ,01$. *** $p < ,001$.

Relaciones Vivariadas Entre las Escalas del Modelo

Se llevó a cabo un análisis de correlaciones bivariadas entre las escalas del CAMA y la variable Yoes-divergencia (véase [Tabla 6](#)). En línea con las hipótesis del modelo, Yoes-divergencia se asoció negativamente con resultados, autoestima, experiencias finales y recursos de autoestima. Autoestima mostró correlaciones positivas con experiencias finales y recursos de autoestima. Ocasiones de autoestima presentó asociaciones negativas con resultados, atribución y recursos de autoestima. Por su parte, resultados se correlacionó positivamente con atribución. Estas relaciones reflejan conexiones coherentes entre componentes del modelo teórico. Los coeficientes de correlación obtenidos fueron de magnitud moderada a alta, según los criterios de [Cohen \(1977\)](#), con la excepción de la relación entre recursos de autoestima y Yo-modelo, que fue baja. Además, aunque Yo-modelo no mostró correlaciones significativas con ocasiones de autoestima ni con experiencias finales, en este último caso la asociación se aproximó a la significación ($p < ,10$).

Análisis de Regresión Lineal Múltiple Jerárquica (RMJ)

Para los análisis de regresión lineal múltiple jerárquica (RMJ), se empleó un procedimiento estructurado en dos modelos: el Modelo 1,

que incluye los antecedentes proximales de la variable dependiente (VD), y el Modelo 2, que incorpora sus antecedentes mediales y/o distales. Este enfoque permite evaluar la fuerza y dirección de la relación entre la VD y sus predictores inmediatos, y verificar si dicha relación persiste al añadir predictores más alejados dentro de la secuencia teórica.

- Se realizaron dos series complementarias de análisis:
- Una primera utilizando únicamente las escalas del CAMA. Una segunda que añade la variable Yoes-divergencia, dada su relevancia teórica como posible mediadora.
- Debido a que algunas correlaciones entre predictores fueron elevadas, se examinó la presencia de colinealidad mediante los factores de inflación de la varianza (VIF). Las decisiones metodológicas se guiaron por la relevancia teórica de las interacciones y por los siguientes criterios técnicos:
- Se excluyeron los términos principales de las interacciones experiencias finales $\times$ recursos de autoestima y resultados $\times$ atribución, conservando únicamente la interacción, dado que sus VIF fueron superiores a 12,50, lo que indica colinealidad severa.

Se mantuvieron tanto los términos principales como la interacción Yo-modelo $\times$ Yo-percibido, ya que sus VIF fueron inferiores a 2,5, lo que descarta problemas de colinealidad, y porque esta interacción posee un interés teórico central.

Este enfoque sigue las recomendaciones de Cronbach y Snow (1977) y Aiken y West (1991), quienes proponen incluir únicamente la interacción cuando su valor teórico es superior al de sus componentes individuales. Asimismo, se consideraron los umbrales propuestos por James et al. (2013) ($VIF > 5$ como indicativo de riesgo) y por O'Brien (2007) ($VIF > 10$ como claramente problemático), así como las directrices de Kutner et al. (2004) y Montgomery et al. (2012).

Relación de Ocasiones de Autoestima y Yo-Modelo con sus Antecedentes

Según el modelo teórico (véase Figura 1), el componente ocasiones de autoestima inicia el ciclo individual de autoestima, por lo que no cuenta con antecedentes internos dentro del mismo ciclo, aunque sí puede verse influido por componentes de ciclos anteriores.

Se realizaron dos RMJ (véase Tabla 7). En el primer análisis, los Modelos 1 y 2 muestran que el término de interacción experiencias finales $\times$ recursos de autoestima predice negativamente ocasiones de autoestima, con significación estadística. En el Modelo 2, autoestima presenta también una pendiente negativa, aunque con significación marginal ($p < ,10$). Este modelo explica un 48 % de la varianza total, siendo la interacción el predictor con mayor peso.

En el segundo análisis, ninguno de los modelos (3 y 4) muestra una relación significativa entre ocasiones de autoestima y Yo-modelo. No obstante, el Modelo 4 indica que la interacción experiencias finales $\times$ recursos de autoestima predice significativamente Yo-modelo, con una relación positiva.

Relación de Resultados, Atribución y Yo-Percibido con sus Antecedentes

El ciclo teórico continúa con los componentes resultados, atribución y Yo-percibido. Para analizar esta relación, se realizaron tres RMJ (véase Tabla 8).

En el primer análisis, los Modelos 1 y 2 respaldan la hipótesis de que resultados puede explicarse desde dos fuentes distintas. El Modelo 1 muestra una asociación negativa significativa con ocasiones de autoestima. Sin embargo, al introducir la interacción experiencias finales $\times$ recursos de autoestima en el Modelo 2, este predictor asume la única relación significativa. Este segundo modelo explica el 70 % de la varianza de resultados.

En el segundo análisis, los Modelos 3 y 4 confirman una asociación positiva entre resultados y resultados. Aunque la inclusión de ocasiones de autoestima en el Modelo 4 no mejora significativamente la capacidad predictiva, se observa un ligero incremento en la varianza explicada (35 %).

En el tercer análisis, los Modelos 5 y 6 muestran que Yo-percibido se asocia positivamente con la interacción resultados $\times$ atribución; además, en el Modelo 6 también lo hace con la interacción experiencias finales $\times$ recursos de autoestima. Este modelo final explica el 75 % de la varianza de Yo-percibido, siendo la última interacción mencionada el predictor con mayor peso explicativo.

Relación de Autoestima y Experiencias Finales con sus Antecedentes

Los componentes autoestima y experiencias finales constituyen el cierre del ciclo de autoestima (véase Figura 1). Para analizarlos, se llevaron a cabo dos RMJ, utilizando citados componentes como variables dependientes (véase Tabla 9).

En el primer análisis, el Modelo 1 confirma una asociación significativa entre Yo-percibido y autoestima. Aunque la interacción Yo-modelo $\times$ Yo-percibido no alcanza significación estadística, su pendiente negativa es coherente con lo esperado teóricamente. En el Modelo 2, la asociación positiva de Yo-percibido es sólo marginal, pero se observa una relación significativa con la interacción resultados $\times$ atribución. Este modelo explica un 77 % de la varianza de autoestima.

En el segundo análisis, tanto autoestima como recursos de autoestima muestran asociaciones significativas con experiencias

Tabla 7
Modelos de Regresión Jerárquica Para Ocasiones de Autoestima y Yo-Modelo Como Variables Dependientes

Modelo	R^2	B	Error típico	β	t	p
Variable dependiente: Ocasiones de autoestima						
1 (constante)	,44	23,91	,95	,00	25,27	,000***
EF $\times$ RA		-,01	,00	-,67	-6,39	,000***
2 (constante)	,48	26,44	1,65	,00	16,06	,000***
EF $\times$ RA		,00	,00	-,39	-2,12	,039*
Autoestima		-,24	,13	-,34	-1,86	,069*
Variable dependiente: Yo-modelo						
3 (constante)	,01	24,94	3,20	,00	7,81	,000***
Ocasiones de autoestima		-,14	,17	-,11	-,82	,416
4 (constante)	,10	15,08	5,47	,00	2,76	,008**
Ocasiones de autoestima		,18	,22	,15	,82	,414
EF $\times$ RA		,01	,00	,39	2,18	,034*

Notas. EF $\times$ RA = Experiencias finales $\times$ Recursos de autoestima. ANOVA por modelo: Modelo 1: $F(1, 51) = 40,89, p < ,000$. Modelo 2: $F(2, 50) = 23,15, p < ,000$. Modelo 3: $F(1, 51) = 0,67, p = ,416$. Modelo 4: $F(2, 50) = 2,75, p = ,074$.

* $p < ,10$. * $p < ,05$. ** $p < ,01$. *** $p < ,001$.

Tabla 8*Modelos de Regresión Jerárquica Para Resultados, Atribución y Yo-Percibido Como Variables Dependientes*

Modelo		R^2	B	Error típico	Error típico	t	p
Variable dependiente: Resultados							
1	(constante)	,30	23,08	2,14	,00	10,78	,000***
	Ocasiones de autoestima		-,53	,11	-,55	-4,69	,000***
2	(constante)	,70	6,10	2,50	,00	2,44	,018*
	Ocasiones de autoestima		,02	,10	,02	,18	,860
	EF $\times$ RA		,01	,00	,85	8,22	,000***
Variable dependiente: Atribución							
3	(constante)	,33	2,59	1,00	,00	2,59	,012*
	Resultados		,37	,07	,58	5,06	,000***
4	(constante)	,35	5,28	2,39	,00	2,21	,032*
	Resultados		,31	,09	,49	3,57	,001**
	Ocasiones de autoestima		-,10	,08	-,17	-1,24	,222
Variable dependiente: Yo-percibido							
5	(constante)	,65	14,51	2,82	,00	5,15	,000***
	R $\times$ A		,06	,01	,71	7,22	,000***
	Ocasiones de autoestima		-,19	,12	-,16	-1,62	,112
6	(constante)	,75	7,53	2,92	,00	2,58	,013*
	R $\times$ A		,03	,01	,33	2,65	,011*
	Ocasiones de autoestima		,04	,12	,03	,36	,721
	EF $\times$ RA		,01	,00	,60	4,30	,000***

Notas. EF $\times$ RA = Experiencias finales $\times$ Recursos de autoestima; R $\times$ A = Resultados $\times$ Atribución. ANOVA por modelo: Modelo 1: $F(1, 51) = 22,00, p < ,000$. Modelo 2: $F(2, 50) = 59,14, p < ,000$. Modelo 3: $F(1, 51) = 25,63, p < ,000$. Modelo 4: $F(2, 50) = 13,71, p < ,000$. Modelo 5: $F(2, 50) = 47,29, p < ,000$. Modelo 6: $F(3, 49) = 48,75, p < ,000$.

+ $p < ,10$. * $p < ,05$. ** $p < ,01$. *** $p < ,001$.

Tabla 9*Modelos de Regresión Jerárquica Para Autoestima y Experiencias Finales Como Variables Dependientes*

Modelo		R^2	B	Error típico	β	t	p
Variable dependiente: Autoestima							
1	(constante)	,70	-8,81	8,22	,00	-1,07	,289
	Yo-modelo		,60	,37	,51	1,61	,113
	Yo-percibido		1,50	,44	1,29	3,43	,001**
	YM $\times$ YP		-,03	,02	-,78	-1,37	,177
2	(constante)	,77	-1,17	7,51	,00	-,16	,877
	Yo-modelo		,37	,33	,32	1,11	,271
	Yo-percibido		,81	,43	,69	1,90	,064+
	YM $\times$ YP		-,01	,02	-,41	-,80	,427
	R $\times$ A		,04	,01	,45	3,88	,000***
Variable dependiente: Experiencias finales							
3	(constante)	,79	6,19	2,46	,00	2,51	,015*
	Autoestima		,85	,17	,52	5,04	,000***
	Recursos de autoestima		,88	,21	,43	4,16	,000***
4	(constante)	,82	12,01	10,95	,00	1,10	,278
	Autoestima		,69	,20	,42	3,48	,001**
	Recursos de autoestima		,69	,22	,33	3,06	,004**
	Yo-modelo		-,37	,50	-,19	-,73	,467
	Yo-percibido		,38	,66	,20	,57	,572
	YM $\times$ YP		,01	,03	,11	,25	,807

Notas. YM $\times$ YP = Yo-Modelo $\times$ Yo-percibido. R $\times$ A = Resultados $\times$ Atribución. ANOVA: Modelo 1: $F(3, 49) = 38,74, p < ,000$. Modelo 2: $F(4, 48) = 41,14, p < ,000$. Modelo 3: $F(2, 50) = 93,15, p < ,000$. Modelo 4: $F(5, 47) = 42,40, p < ,000$.

+ $p < ,10$. * $p < ,05$. ** $p < ,01$. *** $p < ,001$.

finales, en los Modelos 3 y 4. Según el modelo teórico, autoestima actúa dentro del mismo ciclo (efecto intraciclico), mientras que recursos de autoestima contribuye al mantenimiento entre ciclos (efecto supracíclico). La inclusión de la interacción entre ambos yoes en estos dos modelos no resulta significativa.

Análisis de la Variable Yoes-Divergencia

La variable Yoes-divergencia constituye un supuesto central del modelo teórico, al reflejar la diferencia entre Yo-modelo y Yo-percibido. Dado que ambos componentes están correlacionados, su diferencia requiere un análisis cuidadoso para evitar colinealidad y redundancia explicativa.

Para ello, se realizaron RMJ, utilizando como predictores únicamente las interacciones entre Yo-modelo $\times$ ocasiones de autoestima y Yo-percibido $\times$ ocasiones de autoestima. Esta elección metodológica se justifica por tres razones: (i) los predictores directos (Yo-modelo y Yo-percibido) forman parte del cálculo de la VD, (ii) las interacciones consideradas constituyen antecedentes mediales plausibles según el modelo teórico (véase Figura 2) y (iii) los términos individuales y sus combinaciones presentaban colinealidad elevada ($VIF > 16$), lo que hacía necesario un enfoque más controlado. Se llevaron a cabo dos series de RMJ: una con las puntuaciones escalares originales y otra utilizando las puntuaciones residuales entre Yo-modelo y Yo-percibido, con el objetivo de reducir su interdependencia y su cercanía estructural con la VD.

Relación de Yoes-Divergencia con sus Antecedentes

Se realizaron dos RMJ consecutivos, tomando como VD la puntuación de Yoes-divergencia. En los Modelos 1 y 2 se emplearon las puntuaciones escalares de Yo-modelo y Yo-percibido en su interacción con ocasiones de autoestima. Ambos modelos respaldan

la hipótesis de una asociación significativa de estas interacciones con la VD: positiva para Yo-modelo $\times$ ocasiones de autoestima y negativa para Yo-percibido $\times$ ocasiones de autoestima.

Ambos Modelos 1 y 2 explican el 93 % de la varianza de Yoes-divergencia prevaleciendo como predictor la primera interacción (véase Tabla 10).

Posteriormente, se repitió el análisis (Modelos 3 y 4) utilizando las puntuaciones residuales entre Yo-modelo y Yo-percibido para minimizar el solapamiento entre estos componentes, dada su alta correlación, y evitar posibles distorsiones en la estimación. Los resultados fueron similares, aunque en el Modelo 4 se observó un efecto significativo negativo en la interacción resultados $\times$ atribución, en línea con las predicciones del modelo teórico. Cabe señalar que los errores estándar en los modelos con puntuaciones residuales fueron más bajos, lo que indica una mayor precisión en la estimación.

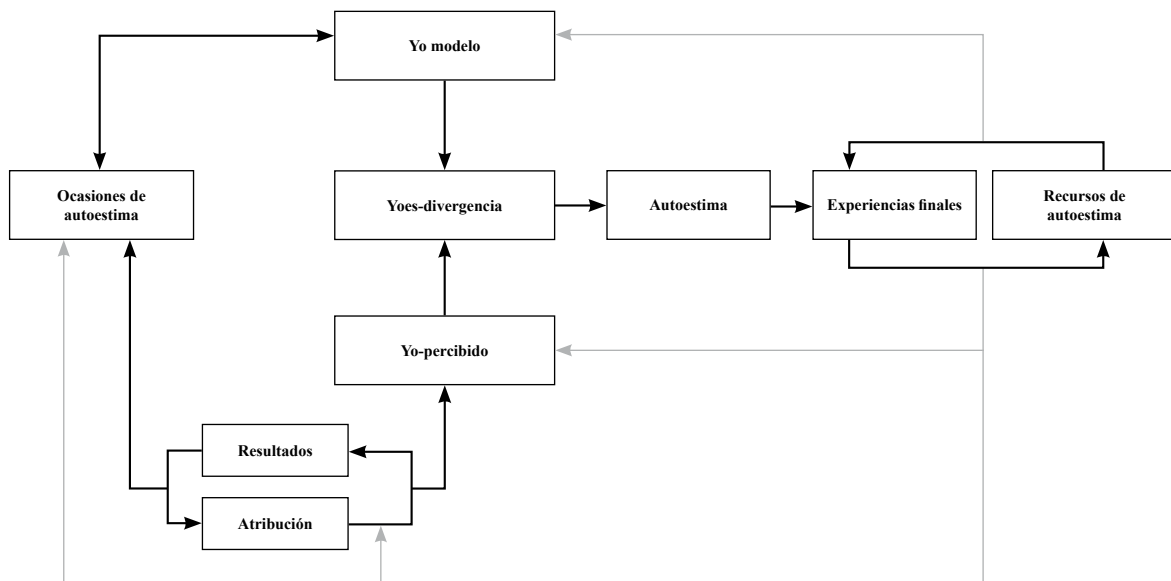
Relación de Yoes-Divergencia con sus Consecuentes

Se realizaron dos RMJ con las variables autoestima y experiencias finales como dependientes (véase Tabla 11). En el primer análisis, los Modelos 1 y 2 respaldan la hipótesis de una asociación negativa entre Yoes-divergencia y autoestima: a mayor discrepancia entre Yo-modelo y Yo-percibido, menor nivel de autoestima. El Modelo 2 revela además una contribución significativa de la interacción Yo-modelo $\times$ ocasiones de autoestima, mientras que la interacción Yo-percibido $\times$ ocasiones de autoestima muestra una significatividad marginal. Este modelo explica el 77 % de la varianza de autoestima, con Yoes-divergencia como segundo predictor en orden de relevancia.

Por su parte, el Modelo 3 incorpora la interacción resultados $\times$ atribución, cuya relación positiva con la VD resulta significativa

Figura 2

Modelo de Actualización y Mantenimiento de la Autoestima: Ciclo de Autoestima en Curso. Componentes del Modelo Teórico y Yoes-Divergencia



Notas. Líneas Gruesas: Secuencia de Efectos Intraciclico. Líneas Delgadas: Efectos Interciclos. Componentes del Modelo Teórico: Cuadros con Fondo Gris. Variable Calculada Yoes-Divergencia: Cuadro con Fondo Blanco.

Tabla 10
Modelos de Regresión Jerárquica con Yoes-Divergencia Como Variable Dependiente

Modelo	R^2	B	Error típico	β	t	p
1 (constante)	,93	2,01	,90	,00	2,23	,030*
YM $\times$ OA ¹		,05	,00	1,04	25,15	,000***
YP $\times$ OA ¹		-,05	,00	-,74	-18,00	,000***
2 (constante)	93	1,94	,93	,00	2,08	,042*
YM $\times$ OA ¹		,05	,00	1,04	22,94	,000***
YP $\times$ OA ¹		-,05	,00	-,75	-15,29	,000***
R $\times$ A		,00	,00	,01	,32	,752
3 (constante)	,95	4,71	,16	,00	29,56	,000***
YM $\times$ OA ²		,04	,00	,58	17,03	,000***
YP $\times$ OA ²		-,04	,00	-,59	-17,42	,000***
4 (constante)	,96	6,31	,46	,00	13,78	,000***
YM $\times$ OA ²		,04	,00	,63	18,60	,000***
YP $\times$ OA ²		-,03	,00	-,46	-9,94	,000***
R $\times$ A		-,01	,00	-,16	-3,68	,001**

Notas. YM $\times$ OA = Yo-modelo $\times$ Ocasiones de autoestima; YP $\times$ OA = Yo-percibido $\times$ Ocasiones de autoestima; R $\times$ A = Resultados $\times$ Atribución. Yo-modelo y Yo-percibido se expresan como puntuaciones escalares¹. Yo-modelo y Yo-percibido se expresan como puntuaciones residuales². ANOVA: Modelo 1: $F(2, 51) = 344,50, p < ,000$. Modelo 2: $F(3, 50) = 225,57, p < ,000$. Modelo 3: $F(2, 51) = 491,58, p < ,000$. Modelo 4: $F(3, 50) = 414,33, p < ,000$.

* $p < ,05$. ** $p < ,01$. *** $p < ,001$.

Tabla 11
Modelos de Regresión Jerárquica Para Autoestima y Experiencias Finales Como Variables Dependientes

Modelo	R^2	B	Error típico	β	t	p
Variable dependiente: Autoestima.						
1 (constante)	,15	22,41	,99	,00	22,65	,000***
Yoes-divergencia		-,41	,14	-,38	-2,96	,005**
2 (constante)	,69	24,88	1,86	,00	13,39	,000***
Yoes-divergencia		-,86	,38	-,81	-2,25	,029*
YM $\times$ OA ¹		,06	,02	,93	4,11	,000***
YP $\times$ OA ¹		,03	,02	,39	1,71	,094 ⁺
3 (constante)	,77	16,25	2,67	,00	6,07	,000***
Yoes-divergencia		-,15	,38	-,14	-,40	,692
YM $\times$ OA ¹		,02	,02	,36	1,50	,140
YP $\times$ OA ¹		,03	,01	,39	1,94	,059 ⁺
R $\times$ A		,05	,01	,49	4,06	,000***
Variable dependiente: Experiencias finales						
4 (constante)	,79	6,19	2,46	,00	2,51	,015*
Autoestima		,85	,17	,52	5,04	,000***
Recursos de autoestima		,88	,21	,43	4,16	,000***
5 (constante)	,81	10,52	2,88	,00	3,66	,001**
Autoestima		,81	,16	,49	5,01	,000***
Recursos de autoestima		,77	,21	,37	3,76	,000***
Yoes-divergencia		-,31	,12	-,18	-2,58	,013*

Notas. YM $\times$ OA = Yo-modelo $\times$ Ocasiones de autoestima; YP $\times$ OA = Yo-percibido $\times$ Ocasiones de autoestima; R $\times$ A = Resultados $\times$ Atribución. Yo-modelo y Yo-percibido se expresan como puntuaciones residuales¹. ANOVA: Modelo 1: $F(1, 52) = 8,73, p = ,005$. Modelo 2: $F(3, 50) = 36,26, p < ,000$. Modelo 3: $F(4, 49) = 39,88, p < ,000$. Modelo 4: $F(2, 51) = 93,15, p < ,000$. Modelo 5: $F(3, 50) = 71,31, p < ,000$.

⁺ $p < ,10$. * $p < ,05$. ** $p < ,01$. *** $p < ,001$.

y coherente con el modelo teórico. Sin embargo, en este último modelo desaparecen las significaciones anteriores.

En el segundo análisis, tomando experiencias finales como VD, ambos modelos (4 y 5) respaldan la asociación positiva con autoestima y recursos de autoestima. El Modelo 5 identifica una relación negativa significativa entre Yoes-divergencia y experiencias finales, lo que sugiere que una mayor discrepancia entre ambos yoes repercute negativamente en la experiencia subjetiva que cierra el ciclo de autoestima. En este análisis, autoestima constituye el predictor más influyente. Los Modelos 4 y 5 explican el 79 % y el 81 % de la varianza, respectivamente.

Discusión

Los resultados obtenidos respaldan de forma global la validez preliminar del modelo de actualización y mantenimiento de la autoestima. En particular, todas las hipótesis de tipo A, referidas a las asociaciones teóricamente esperadas entre componentes, fueron confirmadas. Asimismo, las hipótesis de tipo B, que se refieren a la predicción de cada componente a partir de sus antecedentes inmediatos, también fueron ampliamente respaldadas, salvo en el caso de Yo-modelo, cuya predicción no alcanzó significación.

Las correlaciones mostraron patrones coherentes con las predicciones del modelo. Autoestima se asoció negativamente con su antecedente proximal —la divergencia entre Yo-modelo y Yo-percibido— y positivamente con su consecuente —experiencias finales—. Además, se observaron asociaciones negativas entre Yoes-divergencia y resultados, autoestima, experiencias finales y recursos de autoestima; y correlaciones positivas entre autoestima, experiencias finales y recursos, así como entre resultados y atribución. Este patrón global de relaciones respalda la coherencia interna del modelo.

Los análisis de regresión múltiple jerárquica (RMJ) confirmaron que la mayoría de los componentes pueden predecirse significativamente a partir de sus antecedentes inmediatos, con varianzas explicadas que oscilan entre el 10 % y el 96 %, destacando los valores más altos en autoestima, experiencias finales y Yoes-divergencia. La inclusión de esta última variable como predictor elevó sustancialmente la varianza explicada en autoestima (hasta un 77 %) y en experiencias finales (hasta un 81 %).

Los efectos de interacción, especialmente entre experiencias finales y recursos de autoestima, desempeñan un papel central en el modelo, al incidir sobre ocasiones de autoestima, Yo-modelo y resultados. Además, la interacción entre resultados y atribución mostró efectos consistentes en la elevación de Yo-percibido y autoestima, mientras que una alta divergencia de yoes se asoció con menores niveles de autoestima y experiencias negativas de cierre.

En conjunto, los hallazgos respaldan el supuesto central del modelo: la autoestima no constituye un atributo fijo o independiente, sino el resultado de un proceso dinámico y relacional, determinado por la distancia entre el Yo-modelo y el Yo-percibido. Este proceso se retroalimenta cíclicamente a partir de las demandas situacionales, los recursos personales y las experiencias obtenidas, configurando dos posibles trayectorias:

- Circuito virtuoso: la actuación reduce la divergencia, incrementa la autoestima y favorece experiencias positivas.

- Circuito vicioso: la divergencia aumenta, la autoestima disminuye y se acumulan experiencias negativas.

Aunque el diseño transversal impide establecer inferencias causales, los datos permiten esbozar una secuencia funcional: las ocasiones de autoestima activan el Yo-modelo y el Yo-percibido, cuya discrepancia origina un desajuste que afecta a la autoestima, la cual a su vez determina la cualidad de las experiencias finales. Estas experiencias, junto con los recursos personales, retroalimentan el sistema, configurando el punto de partida del siguiente ciclo.

Por ejemplo, en un circuito virtuoso, una persona que actúa de manera coherente con su Yo-modelo en el trabajo puede lograr éxitos y obtener reconocimiento social. Esto fortalece el alineamiento de los dos yoes, incrementando su autoestima y disposición para afrontar nuevos retos.

Los hallazgos también refuerzan la concepción *relacional* de la autoestima. Esta no debe entenderse como un contenido interno estable, sino como una diferencia funcional entre dos configuraciones del yo. Tal planteamiento, con importantes implicaciones teóricas, ontológicas y clínicas, permite diseñar intervenciones centradas en reducir la divergencia de yoes, clarificando metas personales y facilitando una futura acción coherente con el Yo-modelo (Duro, 2022).

Este estudio aporta una primera validación del instrumento CAMA, que ha mostrado niveles satisfactorios de fiabilidad y validez preliminar. Sin embargo, presenta algunas limitaciones: tamaño muestral moderado, fiabilidad mejorable en ciertas escalas (especialmente ocasiones de autoestima), posible sesgo por autoinforme, y la imposibilidad de establecer causalidad por el diseño transversal.

Futuras investigaciones deberían abordar el análisis del CAMA tanto a nivel molar —mediante la factorización de sus escalas— como a nivel molecular —a través del estudio detallado de los ítems—. También sería necesario validar el instrumento con muestras más amplias y representativas, y contrastar el modelo completo mediante análisis de trayectoria (*path-analysis*) y diseños experimentales. Finalmente, resultaría pertinente evaluar el estado teórico del modelo utilizando criterios metacientíficos como los propuestos por Bunge (2000), tal como ya se ha hecho en evaluaciones teóricas previas (Duro, 2025).

Agradecimientos

Agradezco al profesor Alejandro de la Torre (UCM) por su orientación y apoyo en la preparación de los estudios piloto; a Lucía Díaz (UCM), por desarrollar el formato telemático del último estudio piloto; y a María del Carmen López, por su colaboración en la construcción del CAMA y su ayuda en la captación de participantes para este estudio.

Financiación

El presente trabajo no recibió financiación específica de agencias del sector público, comercial o de organismos no gubernamentales.

Conflicto de Intereses

El autor declara no tener ningún conflicto de intereses.

Referencias

- Abelson, H., y Sussman, G. J. (1996). *Structure and interpretation of computer programs*. MIT Press.
- Aiken, L. S., y West, S. G. (1991). *Multiple regression: Testing and interpreting interactions*. Sage.
- Behrens, J. T. (1997). Principles and procedures of exploratory data analysis. *Psychological Methods*, 2(2), 131–160.
- Boulton, M. J., y Macaulay, P. J. R. (2023). Does authentic self-esteem buffer the negative effects of bullying victimization on social anxiety and classroom concentration? *British Journal of Educational Psychology*, 93, 500–512. <https://doi.org/10.1111/bjep.12573>
- Bridge, L., Smith, P., y Rimes, K. A. (2019). Sexual orientation differences in the self-esteem of men and women: A systematic review and meta-analysis. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 6(4), 433–446. <https://doi.org/10.1037/sgd0000342>
- Bunge, M. (2012). *Ontología II. Un mundo de Sistemas*. Editorial Gedisa.
- Bunge, M. (2000). *La investigación científica*. Siglo XXI Editores, Barcelona.
- Chakravarti, L., Laha, R. G., y Roy, J. (1967). *Handbook of methods of applied statistics* (Vol. 1). New York, NY, Wiley.
- Chang, O. (2020). The stakes of self-worth: Examining contingencies of self-worth to clarify the association between global self-esteem and eating disturbances in college women. *Journal of Clinical Psychology*, 76(12), 2283–2295. <https://doi.org/10.1002/jclp.23006>
- Cohen, J. (1977). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (Rev. ed.). Academic Press.
- Conover, W. J. (1999). *Practical Nonparametric Statistics* (3rd ed.). Wiley.
- Cronbach, L. J., y Snow, R. E. (1977). *Aptitudes and instructional methods: A handbook for research on interactions*. New York: Irvington.
- Dapp, L. C., Krauss, S., y Orth, U. (2023). Testing the bottom-up and top-down models of self-esteem: A meta-analysis of longitudinal studies. *Journal of Personality and Social Psychology*, 124(5), 1111–1131. <https://doi.org/10.1037/pspp0000444>
- DeVellis, R. F. (2016). *Scale Development: Theory and Applications* (4th ed.). SAGE Publications.
- Duro, A. (2025). Examination of the theoretical stage of Wells and Matthews' model of emotional self-regulation: Methodological aspects. *Metatheoria*, 15(2), 17–37. <https://doi.org/10.48160/18532330me15.2>
- Duro, A. (2023). Re-Print: Self-Esteem: Update and maintenance. A theoretical model with therapy applications (english version). *Psychology and Mental Health Care*, 7(5), 1–12. <https://doi.org/10.31579/2637-8892/236>
- Duro, A. (2022). Therapy for low self-esteem: Structure of treatment and development of an instrument for evaluation (CILS-E) and therapeutic guide from the model of updating and maintenance of self-esteem. *Mental Health & Human Resilience International Journal*, 6(2), 1–13. <https://doi.org/10.23880/mhrij-16000185>
- Duro, A. (2021a). Autoestima: actualización y mantenimiento. Un modelo teórico con aplicaciones en terapia. *Clínica Contemporánea*, 12(3), Artículo e23, 1–20. <https://doi.org/10.5093/cc2021a16>
- Duro, A. (2021b). (versión en español) Revisión de terapias para la baja autoestima: Perfil clínico y mecanismos de acción. *Revista de Psicoterapia*, 32(119), 143–164. <https://doi.org/10.33898/rdp.v32i119.476>
- Duro, A. (2021c). (version en inglés) Therapies for low self-esteem review: Clinical profile and action mechanisms. *Revista de Psicoterapia*, 32(119), 1–20. <https://doi.org/10.33898/rdp.v32i119.476>
- Eagly, A. H., y Wood, W. (2012). Social role theory. En P. A. M. Van Lange, A. W. Kruglanski, y E. T. Higgins (Eds.), *Handbook of Theories of Social Psychology* (Vol. 2, (458–476). Sage Publications.
- Ehrenbrusthoff, K., Ryan, C. G., Grüneberg, C., Wand, B. M., and Martin, D. J. (2018). The translation, validity, and reliability of the German version of the fremantle back awareness questionnaire. *PLoS One* 13:e0205244. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0205244>
- George, D., y Mallery, P. (2016). *IBM SPSS Statistics 23 step by step: A simple guide and reference* (14th ed.). Routledge.
- Ghaderi, A. (2005). Psychometric properties of the Self-Concept Questionnaire. *European Journal of Psychological Assessment*, 21(2), 139–146. <https://doi.org/10.1027/1015-5759.21.2.139>
- Ghasemi, A., y Zahediasl, S. (2012). Normality tests for statistical analysis: A guide for non-statisticians. *International Journal of Endocrinology and Metabolism*, 10(2), 486–489. <https://doi.org/10.5812/ijem.3505>
- Hall, P. L., y Tarrier, N. (2003). The cognitive-behavioral treatment of low self-esteem in psychotic patients: A pilot study. *Behaviour Research and Therapy*, 41, 317–332. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(02\)00013-X](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(02)00013-X)
- Harris, M. A., y Orth, U. (2020). The link between self-esteem and social relationships: A meta-analysis of longitudinal studies. *Journal of Personality and Social Psychology: Personality Processes and Individual Differences*, 119(6), 1459–1477. <https://doi.org/10.1037/pspp0000265>
- Heatherton, T. F., y Polivy, J. (1991). Development and validation of a scale for measuring state self-esteem. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60(6), 895–910. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.60.6.895>
- Huang, C. (2010). Mean-level change in self-esteem from childhood through adulthood: Meta-analysis of longitudinal studies. *Review of General Psychology*, 14(3), 251–260. <https://doi.org/10.1037/a0020543>
- Jacob, G. A., Gabriel, S., Roepke, S., Stoffers, J. M., Lieb, K., y Lammers, C-H. (2010). Group therapy module to enhance self-esteem in patients with borderline personality disorder: A pilot study. *International Journal of Group Psychotherapy*, 60(3), 373–387. <https://doi.org/10.1521/ijgp.2010.60.3.373>
- James, G., Witten, D., Hastie, T., y Tibshirani, R. (2013). *An introduction to statistical learning: With applications in R*. Springer. <https://doi.org/10.1007/978-1-4614-7138-7>
- Kästner, D., Löwe, B., y Gumz, A. (2019). The role of self-esteem in the treatment of patients with anorexia nervosa—A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Eating Disorders*, 52(2), 101–116. <https://doi.org/10.1002/eat.22975>
- Kuck, N., Cafitz, L., Bürkner, P. C., Hoppen, L., Wilhelm, S., y Buhlmann, U. (2021). Body dysmorphic disorder and self-esteem: A meta-analysis. *BMC Psychiatry*, 21, Article 310. <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03185-3>
- Kutner, M. H., Nachtsheim, C. J., Neter, J., y Li, W. (2004). *Applied Linear Statistical Models* (5th ed.). New York, NY: McGraw-Hill.
- Lamarche, V. M., y Murray, S. L. (2014). Depression and relationship quality: The negative evaluation of positive elements of a romantic relationship. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 33(2), 108–136.
- Locke, E. A. (1969). What is job satisfaction? *Organizational Behavior and Human Performance*, 4(4), 309–336.
- Luenberger, D. G. (1979). *Introduction to dynamic systems: Theory, models, and applications*. John Wiley & Sons.
- Magnusson, D. (1977). *Teoría de los test*. Editorial Trillas, Méjico.
- Maxwell, A., y Bachkirova, T. (2010). Applying psychological theories of self-esteem in coaching practice. *International Coaching Psychology Review*, 5(1), March 16–26.
- Moloud, R., Saeed, Y., Mahmonir, H., y Rasool G.A. (2022). Cognitive-behavioral group therapy in major depressive disorder with focus on self-esteem and optimism: interventional study. *BMC Psychiatry*, 22(1), 299. <https://doi.org/10.1186/s12888-022-03918-y>

- Montgomery, D. C., Peck, E. A., y Vining, G. G. (2012). *Introduction to linear regression analysis* (5th ed.). Hoboken, NJ, Wiley.
- Muñiz, J., y Fonseca-Pedrero, E. (2019). Diez pasos para la construcción de un test. *Psicothema*, 31(1), 7-16. <https://doi.org/10.7334/psicothema2018.291>
- Norman, G. R., y Streiner, D. L. (2014). *Biostatistics: The bare essentials*. People's Medical Publishing House-USA, Shelton, Connecticut.
- Nunnally, J. C., y Bernstein, I. H. (1994). *Psychometric theory* (3rd ed.). McGraw-Hill.
- O'Brien, R. M. (2007). A caution regarding rules of thumb for variance inflation factors. *Quality & Quantity*, 41(5), 673-690. <https://doi.org/10.1007/s11135-006-9018-6>
- Ogata, K. (2010). *Modern control engineering*. Prentice Hall.
- Orth, U., Erol, R. Y., y Luciano, E. C., (2018). Development of self-esteem from age 4 to 94 years: A meta-analysis of longitudinal studies. *Psychological Bulletin*, 144(10), 1045-1080. <https://doi.org/10.1037/bul0000161>
- Pyszczynski, T., Greenberg, J., Solomon, Sh., Arndt, J., y Schimel, J. (2004). Converging toward an integrated theory of self-esteem: Reply to Crocker and Nuer (2004), Ryan and Deci (2004), and Leary (2004). *Psychological Bulletin*, 130(3), 483-488. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.130.3.483>
- Razali, N. M., y Wah, Y. B. (2011). Power comparisons of Shapiro-Wilk, Kolmogorov-Smirnov, Lilliefors, and Anderson-Darling tests. *Journal of Statistical Modeling and Analytics*, 2(1), 21-33.
- Robson, P.J. (1989a). Development of a new self-report questionnaire to measure self-esteem. *Psychological Medicine* 19(2), 513-518.
- Robson, P. J. (1989b). Self-esteem – A psychiatric view. *The British Journal of Psychiatry*, 153(1), 6-15.
- Royston, P. (1982). An extension of Shapiro and Wilk's W test for normality to large samples. *Journal of the Royal Statistical Society: Series C (Applied Statistics)*, 31(2), 115-124.
- Royston, P. (1995). Remark AS R94: A remark on algorithm AS 181: The W test for normality. *Journal of the Royal Statistical Society: Series C (Applied Statistics)*, 44(4), 547-551.
- Ryeng, M. S., Kroger, J., y Martinussen, M. (2013). Identity status and self-esteem: A meta-analysis. *An International Journal of Theory and Research*, 13(3), 201-213. <https://doi.org/10.1080/15283488.2013.799431>
- Shiina, A., Nakazato, M., Mitsumori, M., Koizumi, H., Shimizu, E., Fujisake, M., y Iyo, M. (2005). An open trial of outpatient group therapy for bulimic disorders: Combination program of cognitive behavioral therapy with assertive training and self-esteem enhancement. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 59(6), 690-696. <https://doi.org/10.1111/j.1440-1819.2005.01438.x>
- Steiger, A. E., Fend, H. A., y Allemann, M. (2015). Testing the vulnerability and scar models of self-esteem and depressive symptoms from adolescence to middle adulthood and across generations. *Developmental Psychology*, 51(2), 236-247. <https://doi.org/10.1037/a0038478>
- Sterman, J. D. (2000). *Business dynamics: Systems thinking and modeling for a complex world*. McGraw Hill.
- Szinay, D., Tombor, I., Garnett, C., Boyt, N., y West, R. (2019) Associations between self-esteem and smoking and excessive alcohol consumption in the UK: A cross-sectional study using the BBC UK lab database. *Addict Behaviors Reports*, 10, 100229. <https://doi.org/10.1016/j.abrep.2019.100229>
- Taylor, T. L., y Montgomery, P. (2007). Can cognitive-behavioral therapy increase self-esteem among depressed adolescents? A systematic review. *Children and Youth Services Review*, 29, 823-839. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2007.01.010>
- Tukey, J. W. (1977). *Exploratory Data Analysis*. Reading, MA: Addison-Wesley.
- Wanders, F., Serra, M., y de Jongh, A. (2008). EMDR versus CBT for children with self-esteem and behavioral problems: A randomized controlled trial. *Journal of EMDR Practice and Research*, 2(3), 180-189. <http://dx.doi.org/10.1891/1933-3196.2.3.180>
- Yap, B. W., y Sim, C. H. (2011). Comparisons of various types of normality tests. *Journal of Statistical Computation and Simulation*, 81(12), 2141-2155.
- Zuckerman, M., Li, Ch., y Hall, J. A. (2016). When men and women differ in self-esteem when they don't: A meta-analysis. *Journal of Research in Personality*, 64, 34-51. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2016.07.007>