

### 3.10. LISTADO DE ADJETIVOS PARA LA EVALUACIÓN DEL AUTOCONCEPTO EN ADOLESCENTES Y ADULTOS (LAEA)

**Revisión:** Maite Garaigordobil Landazabal. Facultad de Psicología. Universidad del País Vasco.

#### **FICHA TÉCNICA:**

**Autor:** M. Garaigordobil (2011).

**Aplicación:** Individual y colectiva.

**Edad de aplicación:** Adolescentes y adultos. De 12 a 65 años.

**Duración de la prueba:** 10-15 minutos.

#### **Objetivos**

El LAEA es un instrumento estandarizado que tiene como objetivo evaluar el autoconcepto en adolescentes y adultos tanto en contextos clínicos como educativos. La prueba evalúa el autoconcepto global de la persona y contiene elementos referentes a características físico-corporales, intelectuales, sociales y afectivo-emocionales. El listado se puede utilizar en un proceso de evaluación psicológica con una doble finalidad: 1) evaluar el autoconcepto de una persona en un momento dado, transversalmente, permitiendo situar a la persona evaluada dentro de un grupo de referencia normativo, y 2) evaluar los efectos en el autoconcepto de un programa psicoeducativo o de un tratamiento psicológico que haya sido administrado a personas con un concepto bajo de sí mismas.

El *self* o sí mismo ha ocupado un lugar central en la psicología de la personalidad y en los últimos años la investigación del autoconcepto y la autoestima está cobrando gran relevancia en la psicología clínica y de la sa-

lud, especialmente en el contexto de la identificación de factores protectores de problemas psicopatológicos. Su importancia en el bienestar personal, la salud mental, el éxito profesional, en las relaciones sociales, en el rendimiento académico, etc., ha sido centro de interés de muchos investigadores de las ciencias humanas y sociales, de multitud de profesionales de la psicología y la educación, desde paradigmas tan diversos como la psicología fenomenológica, la psicología social, el psicoanálisis y, en los últimos años, desde la psicología cognitivo-conductual. Muchas investigaciones han enfatizado la variable autoconcepto como eje central para un desarrollo positivo de la personalidad. El gran interés suscitado por el autoconcepto y la autoestima, tanto en el ámbito científico como en el terapéutico, viene determinado porque se considera un factor clave en el desarrollo de un buen ajuste emocional y cognitivo, una buena salud mental y unas relaciones sociales satisfactorias.

#### **Descripción**

El LAEA consiste en un listado de 57 adjetivos positivos que tienen por finalidad medir el autoconcepto global en personas de 12 a 65 años. El listado contiene adjetivos que describen aspectos relacionados con el autoconcepto físico, social, emocional e intelectual:

- *Autoconcepto físico:* Este factor hace referencia a la percepción que tiene la persona de su aspecto físico y de su condición física, de sus cualidades físicas, cor-

porales, autoimagen corporal. El LAEA incluye varios adjetivos tales como: guapa-atractiva, fuerte físicamente, ágil, deportista, etc. Un alto autoconcepto físico implica que el sujeto se percibe físicamente de forma positiva.

- *Autoconcepto social*: Esta dimensión se refiere a la percepción que tiene la persona de su desempeño en las relaciones sociales. Los adjetivos hacen referencia a cualidades sociales positivas facilitadoras de las relaciones interpersonales. El LAEA contiene adjetivos tales como: cooperativa, generosa-altruista, sociable-comunicativa, compasiva-comprensiva, solidaria, amistosa-simpática, etc. Un alto autoconcepto social implica que el individuo se ve a sí mismo como una persona abierta a los demás, y con facilidad para las relaciones interpersonales.
- *Autoconcepto emocional*: Este parámetro del autoconcepto hace referencia a la percepción que la persona tiene de su estado emocional, de sus respuestas emocionales a situaciones específicas. El LAEA incluye adjetivos que describen cualidades emocionales como: optimista, alegre-divertida, tranquila-relajada, segura de mí misma, feliz, sensible-sentimental, con sentido del humor, estable-equilibrada, etc. Una alta puntuación en autoconcepto emocional implica estabilidad emocional, control de las situaciones y emociones a las que se responde sin nerviosismo, optimismo, bienestar asociado a sentimientos de felicidad, etc.
- *Autoconcepto intelectual*: Se refiere a la percepción que la persona tiene de sus capacidades intelectuales, y el LAEA integra adjetivos descriptivos de las mismas: inteligente-lista, creativa-imaginativa-original, curiosa-con amplios intereses, observadora, con buena memoria, mentalmente rápida, etc. La persona que puntúa alto se siente a sí misma competente intelectualmente.

## Desarrollo

El LAEA tiene principalmente como antecedentes: 1) un listado con 60 adjetivos positivos y negativos para evaluar el autoconcepto de 10 a 12 años (Garaigordobil, 2005) y 2) un listado con 75 adjetivos positivos y negativos para la valoración del autoconcepto durante la adolescencia (Garaigordobil, 1999). En las pruebas de evaluación del autoconcepto infanto-juvenil, la persona evaluada debe marcar los adjetivos que sirven para definirle. Partiendo de estos antecedentes, el LAEA se diseñó en el 2005 y durante cinco años se han realizado 11 estudios con muestras no clínicas y cinco estudios con muestras clínicas de adolescentes y adultos de 12 a 65 años del País Vasco. Con el conjunto de las muestras no clínicas se ha configurado la muestra de tipificación de la prueba ( $n = 8.171$ ). La descripción de los 16 estudios se presenta de forma detallada en el manual del test (Garaigordobil, 2011).

En el desarrollo del LAEA se llevaron a cabo cinco fases: 1) utilizando varios listados de adjetivos elaborados por otros autores, así como varios diccionarios, se confeccionó el primer listado, configurado por 110 adjetivos; 2) el listado original fue revisado por un panel de expertos (profesores de tres facultades de psicología y cuatro psicólogos que trabajaban en contextos clínicos y educativos), los cuales evaluaron los ítems eliminando aquellos considerados ambiguos, difíciles por su baja frecuencia de uso por parte de la población general o similares en su contenido; 3) se procedió a realizar una aplicación piloto y los análisis estadísticos efectuados condujeron a eliminar aquellos adjetivos con un coeficiente de correlación bajo con el autoconcepto global o con baja saturación factorial; 4) se llevó a cabo el primer estudio con una muestra de tipificación de 1.579 personas que permitió realizar un nuevo ajuste con los

adjetivos que discriminaban mejor, como resultado de lo cual se sistematizó la versión final con 57 adjetivos, y 5) la versión final se administró en 15 estudios posteriores cuyos resultados ratificaron la validez y fiabilidad de la herramienta.

### Características psicométricas

#### ➤ *Muestras de estandarización/tipificación*

El LAEA ha sido tipificado con una muestra representativa estratificada de la población del País Vasco en la que se han tenido en cuenta diversos parámetros (edad, sexo, nivel de estudios, ocupación, provincia de residencia, etc.). Para calcular la muestra representativa se consultó la última encuesta de población presentada por el Instituto Vasco de Estadística. La muestra de tipificación no clínica del LAEA contiene 8.171 participantes, 3.794 varones (46,4 por 100) y 4.377 mujeres (53,6 por 100), de 12 a 65 años de edad ( $M = 26,35$ ;  $Dt = 12,97$ ). La muestra de tipificación clínica contiene 203 participantes: con discapacidad auditiva (58 de 19 a 40 años, 33 varones y 25 mujeres), con discapacidad intelectual (42 de 19 a 40 años, 33 varones y 9 mujeres), con discapacidad motriz (37 de 19 a 40 años, 21 varones y 16 mujeres), con dislexia (37 de 19 a 40 años, 30 varones y 7 mujeres) y con discapacidad visual (29 adolescentes de 12 a 17 años, 16 varones y 13 mujeres).

#### ➤ *Fiabilidad*

Con la muestra no clínica de tipificación del estudio ( $n = 8.171$ ) se han realizado análisis de la consistencia interna y la fiabilidad del LAEA. Los coeficientes de consistencia interna obtenidos fueron altos ( $\alpha$  de Cronbach = 0,93). Por otro lado, se utilizó la fórmula de Spearman-Brown, obteniendo una puntuación de 0,86. Complementariamente, se replicaron estos análisis con la muestra clínica ( $n = 203$ ) y los coeficientes obtenidos ( $\alpha$  de Cronbach = 0,95; Spearman-Brown = 0,89) avalan la consistencia de este instrumento de evaluación del autoconcepto. Además, se han realizado análisis de la fiabilidad test-retest con diversas muestras y un intervalo de aplicación de 40 días promedio. Los resultados de la correlación entre ambas aplicaciones con una muestra de 589 personas de 12 a 65 años fueron adecuados ( $r = .73$ ,  $p < .001$ ), y en otra muestra de 142 estudiantes de psicología de segundo curso la correlación test-retest fue aún más alta ( $r = .83$ ,  $p < .001$ ), evidenciando la estabilidad temporal de la prueba.

#### ➤ *Validez*

Para analizar la validez de constructo del LAEA, se realizaron correlaciones con otro instrumento que mide el autoconcepto (AF-5; García y Musitu, 1999) y con una escala de autoestima (RS; Rosenberg, 1965), obteniéndose correlaciones significativas positivas entre el LAEA y el AF-5 ( $r = .71$ ,  $p < .001$ ) y la RS ( $r = .63$ ,  $p < .001$ ) que muestran una validez aceptable. Numerosos estudios de validez convergente y divergente llevados a cabo (Garaigordobil, 2011; Garaigordobil y Bernarás, 2009; Garaigordobil, Pérez y Mozaz, 2008) han confirmado la validez del LAEA, habiendo encontrado correlaciones positivas entre el autoconcepto evaluado con el LAEA y

habilidades sociales, sentimientos de felicidad, energía, afabilidad, tesón, estabilidad emocional, apertura mental, sociabilidad, responsabilidad, capacidad de cooperación, satisfacción familiar, pensamiento constructivo global (inteligencia emocional), empatía, extraversión, bienestar psicológico subjetivo, capacidad de resolución positiva-cooperativa de conflictos interpersonales, conductas sociales positivas (sensibilidad social, ayuda-cooperación, liderazgo prosocial, conformidad social), etc. En estos estudios también se han encontrado correlaciones significativas negativas entre autoconcepto y síntomas psicopatológicos (somatización, obsesión-compulsión, sensibilidad interpersonal, depresión, ansiedad, hostilidad, ansiedad fóbica, ideación paranoide, psicoticismo), neuroticismo, expresión de la ira, problemas escolares, conducta antisocial, conductas sociales negativas (apatía-retraimiento, ansiedad-timidez, etc.), racismo, etc. En su conjunto, los resultados han confirmado la validez de la prueba.

#### ➤ *Análisis diferenciales*

Los resultados obtenidos con la muestra de tipificación no clínica confirman que no existen diferencias en el autoconcepto debidas al sexo, ya que hombres y mujeres obtienen puntuaciones medias similares en los distintos niveles de edad,  $F(1, 8169) = 0,34, p > .05$ ; y análisis llevados a cabo con las muestras clínicas obtienen resultados idénticos (véase manual). Los resultados del análisis de varianza para explorar si existen diferencias en función de la edad confirman la existencia de diferencias significativas,  $F(1, 26) = 3,93, p < .001$ . En el autoconcepto global, aunque con cierto nivel de variabilidad, se observa un incremento de la puntuación a medida que aumenta la edad; se constata cierta estabilidad creciente con la edad, con disminuciones de la puntuación a partir de los 62 años. Por consiguiente, los baremos elaborados del test se han realizado diferenciando grupos de edad pero no sexos.

### **Administración**

Para la aplicación de la prueba se presenta el listado de adjetivos solicitando a la persona que va a ser evaluada que valore en una escala Likert de 0 a 4 (nada, un poco, moderadamente, bastante, mucho) en qué grado los adjetivos presentados definen o describen su personalidad. Para ello la persona recibe las siguiente instrucciones: «Lea rápidamente los adjetivos que se indican a continuación y valore el grado en que le describen o definen en una escala de 0 a 4, donde 0 sería “nada” y 4 sería “mucho”, es decir, el grado en que pueden aplicarse a su persona. Anote su valoración en la hoja de respuesta o protocolo del test». Para aplicar el test se requiere el manual y la hoja de respuestas. Es una prueba de fácil aplicación y rápida corrección. No obstante, para la interpretación de los resultados se recomienda un evaluador formado, entrenado y experimentado en evaluación psicológica.

### **Corrección**

En el proceso de corrección primero se obtiene la puntuación directa, que consiste en el número de puntos obtenidos en los 57 adjetivos del listado. Para ello, el número de respuestas de «un poco» se multiplica por 1, el número de respuestas de «modera-

damente» por 2, el número de respuestas de «bastante» por 3 y el número de respuestas de «mucho» por 4. Se realiza la suma de los cuatro valores resultantes y se obtiene la puntuación directa del test. Posteriormente, estas puntuaciones se transforman en puntuaciones percentiles. Los percentiles informan del número de personas de la muestra de tipificación que se encuentran por encima y debajo de la persona a la que se está evaluando en la variable objeto de estudio.

La elaboración de los baremos se ha realizado utilizando una muestra de tipificación de 8.171 participantes de 12 a 65 años, recogida en 11 estudios detallados en el manual del test. El manual incluye baremos para 27 rangos de edad, baremos en función del nivel de estudios (sin estudios, primarios, secundarios, bachiller-formación profesional, diplomatura universitaria, licenciatura universitaria) y baremos en función de la ocupación (estudiantes, trabajadores de actividades manuales, trabajadores de actividades intelectuales, cuidado del hogar, jubilados y desempleados).

### Ejemplo de informe

*Objetivo de la evaluación:* La evaluación tiene dos objetivos: 1) evaluar el autoconcepto en un varón de 18 años que ha solicitado asistencia psicológica debido a síntomas ansioso-depresivos y 2) valorar el cambio que se ha producido en el autoconcepto después de un tratamiento psicológico realizado durante seis meses.

*Datos de identificación:* Varón de 18 años. Cursa un módulo de grado medio en comercio.

*Resultados:* Los resultados obtenidos en la fase pretratamiento y postratamiento (véase tabla 3.10.1) ponen de relieve un autoconcepto muy bajo (percentil 10) antes del tratamiento. Sin embargo, en la fase postratamiento, seis meses después, se observa una elevación del mismo a niveles medios, lo que evidencia la eficacia de la intervención en la mejora del autoconcepto del paciente.

TABLA 3.10.1

*Puntuaciones directas y percentiles el LAEA*

	Evaluación pretratamiento	Evaluación postratamiento
Puntuación directa	118	144
Puntuación percentil	10	40

### BIBLIOGRAFÍA BÁSICA

Garaigordobil, M. (1999). Diseño y evaluación de un programa de intervención psicoeducativa para la educación en derechos humanos durante la adolescencia. En *Premios Nacionales de Investigación Educativa 1998* (pp. 117-150), Madrid: Ministerio de Educación y Cultura. CIDE. Colección Investigación, 142.

Garaigordobil, M. (2005). *Diseño y evaluación de un programa de intervención socioemocional para promover la conducta prosocial y prevenir la violencia*, Madrid: Centro de Publicaciones del Ministerio de Educación y Ciencia. CIDE. Colección Premios Nacionales de Investigación Educativa 2003, 160.

- Garaigordobil, M. (2011). *LAEA. Listado de Adjetivos para la Evaluación del Autoconcepto en adolescentes y adultos*, Madrid: TEA.
- Garaigordobil, M. y Bernarás, E. (2009). Self-concept, self-esteem, personality traits and psychopathological symptoms in adolescents with and without visual impairment. *Spanish Journal of Psychology*, 12 (1), 149-160.
- Garaigordobil, M., Pérez, J. I. y Mozaz, M. (2008). Self-concept, self-esteem and psychopathological symptoms. *Psicothema*, 20 (1), 114-123.
- García, F. y Musitu, G. (1999). *AF-5. Autoconcepto Forma 5*, Madrid: TEA.
- Larsen, R. J. y Buss, D. M. (2005). Enfoques del ser. En R. J. Larsen y D. M. Buss (eds.). *Psicología de la personalidad. Dominios del conocimiento sobre la naturaleza humana* (2.ª ed.), pp. 444-471, México: McGraw-Hill (trabajo original publicado en 2002).
- McLean, K. C., Pasupathi, M. y Pals, J. L. (2007). Selves Creating Stories Creating Selves: A Process Model of Self-Development. *Personality Social Psychology Review*, 11, 262-278.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*, Princeton, NJ: Princeton University Press.