

Autoconcordancia y autoeficacia en los objetivos personales: ¿Cuál es su aportación al bienestar?

Eneko Sansinenea^{1*}, Lorena Gil de Montes¹, Arrate Agirrezabal¹, Mainer Larrañaga¹, Garbiñe Ortiz¹,
José Francisco Valencia¹ y María José Fuster²

¹Universidad del País Vasco – Euskal Herriko Unibertsitatea

²Universidad Nacional de Educación a Distancia

Resumen: En este estudio se examina la relación entre las percepciones de autoconcordancia y autoeficacia en la búsqueda de objetivos personales con el bienestar físico y psicológico. Se busca examinar la estructura del Modelo de Autoconcordancia de los objetivos personales (Sheldon, 1999), así como estudiar la predicción que la autoconcordancia y la autoeficacia hacen del bienestar percibido. Se solicitó a una muestra de estudiantes universitarios (N=329) que evaluase el grado de autoconcordancia y de autoeficacia que percibían en sus tres objetivos personales principales. Se tomaron además medidas de afecto positivo y negativo así como de percepción de síntomas físicos. En primer lugar, los resultados mostraron una estructura válida del modelo Autoconcordancia. En segundo lugar, tanto la autoeficacia como la autoconcordancia mostraron ser predictores necesarios para el afecto positivo, pero con el afecto negativo y el bienestar físico solamente la autoeficacia mostró ser un predictor significativo. En las conclusiones se analiza el valor de esta diferenciación en la relación con el afecto y el bienestar.

Palabras clave: Autoconcordancia; autoeficacia; objetivos personales; bienestar; afecto; síntomas físicos.

Title: Self-concordance and self-efficacy in personal goals: What is their contribution to well-being?

Abstract: In this study the relationship between self-efficacy and self-concordance of personal goals and well-being was investigated. The goal was to examine the structure of self-concordance (Sheldon, 1999), as well as to check the predictive value of self-efficacy and self-concordance on well-being. University students (N=329) rated the self-concordance and self-efficacy perceptions upon their three most valued personal goals. Indeed, measures of positive and negative affect and physical symptoms reports were also obtained. Results show that the self-concordance structure fits the model, and that both self-efficacy and self-concordance were necessary to predict positive affect, whereas self-efficacy was sufficient to predict negative affect and physical symptoms. Implications for this differentiation in relationships with affect and well-being are discussed.

Key words: Self-concordance; self-efficacy; personal goals; well-being; affect; physical symptoms.

Introducción

Durante los últimos años, las teorías de la emoción y del bienestar subjetivo han adoptado de un modo creciente la idea de que los estados afectivos son una función del estado de desarrollo y de la naturaleza de los objetivos personales (Emmons, 1986; Myers y Diener, 1995). Tanto si se les llama tareas vitales (*life tasks*, Cantor, Norem, Langston, Zirkel, Fleeson y Cook-Flannagan, 1991), proyectos personales (*personal projects*, Little, 1983), o esfuerzos personales (*personal strivings*, Emmons, 1986), los objetivos personales constituyen representaciones cognitivas elaboradas acerca de lo que una persona desea lograr en su situación actual (Brunstein, Schultheiss y Grässmann, 1998). Los objetivos personales son considerados constructos de nivel intermedio, jerárquicamente más complejos que los rasgos de personalidad y reveladores de las interrelaciones dinámicas entre los distintos componentes de la personalidad en su conjunto (Emmons, 1995). Así, cada vez una evidencia empírica mayor relaciona el grado de cumplimiento de los objetivos personales con el bienestar experimentado por las personas (Castro Solano y Díaz Morales, 2002; Díaz Morales y Sánchez-López, 2001).

Durante los últimos años se ha evidenciado la utilidad de investigar los objetivos personales desde una metodología idiográfica, en la que la unidad de análisis la constituyen los propios objetivos elegidos libremente por los participantes, para a continuación medir dimensiones nomotéticas, comunes a todos los objetivos, como pueden ser la expectativa de resultado, la importancia del objetivo, etc. (Emmons, 1996; Little, 1983).

Un modelo teórico que ha utilizado la metodología idiográfica para analizar la relación existente entre los objetivos personales y el bienestar es el Modelo de Autoconcordancia (Sheldon, 2001; Sheldon y Elliot, 1999). Este planteamiento teórico parte de la idea de que las personas pueden elegir o no objetivos que representen adecuadamente sus valores más profundos y sus intereses más duraderos. La no elección de objetivos congruentes con uno mismo puede suceder porque durante la elección del objetivo algunos individuos no están en contacto con sentimientos globales u holísticos sobre sí mismos (Kuhl, Goschke y Kazen-Saad, 1994), percepciones necesarias para realizar elecciones plenamente informadas. A falta de esta información, las personas pueden orientarse hacia objetivos dictados por otros, seguir incentivos o impulsos transitorios o bien responder a “deberías” introyectados.

Autoconcordancia y bienestar

Basándose en el *continuum* de internalización del locus de causalidad percibida propuesto por Ryan y Connell (1989), los objetivos autoconcordantes se definen como los objeti-

* Dirección para correspondencia [Correspondence address]: Eneko Sansinenea. Facultad de Psicología de la UPV-EHU. Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos. Avenida de Tolosa 70. 20018 Donostia – San Sebastián (Guipúzcoa, España).
E-mail: eneko.sansinenea@ehu.es

vos buscados por motivaciones intrínsecas o identificadas (Sheldon y Elliot, 1999). En ambos casos, tanto si la persona sigue el objetivo por una motivación intrínseca (Sansone y Harackiewicz, 1996) como por convicciones con las que se identifica (Brunstein y Gollwitzer, 1996), se dice que el objetivo es autoconcordante. Fenomenológicamente este hecho se manifiesta en que los objetivos perseguidos de este modo tienden a mostrar un locus de causalidad interno (deCharms, 1968), sintiéndose estos objetivos como el resultado de una elección propia.

Por otro lado, los objetivos no-autoconcordantes o procedentes del control externo son aquellos objetivos perseguidos bien por razones externas o bien por normas introyectadas, caracterizándose por producir ansiedad y culpa, y por proceder de regiones no integradas del self (Sheldon y Elliot, 1999). En este caso, el correlato fenomenológico consiste en que la persona percibe el locus de causalidad del objetivo como algo externo a ella. De este modo, a través de las motivaciones externa, introyectada, identificada e intrínseca, Sheldon y Elliot (1999) construyen el *continuum* para la motivación autoconcordante.

Según el Modelo de la Autoconcordancia, los objetivos autoconcordantes representan mejor el estado y los procesos de desarrollo “verdaderos” del individuo. Por lo tanto, es lógico hipotetizar que aquellos que persiguen objetivos autoconcordantes deberían de experimentar un bienestar mayor que aquellos que no los siguen, ya que estarían actuando de un modo más congruente con sus intereses y valores más profundos. A modo de prueba de esta conjetura, en un estudio inicial de Sheldon y Kasser (1995) se midió la autoconcordancia de los objetivos de los participantes, y se tomaron medidas de bienestar psicológico (vitalidad, empatía, orientación hacia la autonomía y apertura a la experiencia). Se halló que la autoconcordancia correlacionaba positivamente con todas las medidas de bienestar psicológico. Posteriormente, Sheldon y Kasser (1998) condujeron también un estudio longitudinal para explorar los efectos del logro de objetivos autoconcordantes sobre el bienestar, encontrando que cuanto más autoconcordantes eran los objetivos de los participantes, mayor era el bienestar experimentado, pero únicamente cuando lograban los objetivos.

Finalmente, a partir de los datos de distintas investigaciones, Sheldon y Elliot (1999) propusieron el Modelo de Autoconcordancia, en el que la autoconcordancia y el bienestar se relacionan a través de dos cadenas causales: a) la autoconcordancia de los objetivos personales genera un mayor esfuerzo, el cual a su vez aumenta la probabilidad de éxito en el logro de los objetivos planteados, lo que finalmente aumenta la experiencia de bienestar; y b) la práctica de objetivos autoconcordantes proporciona una mayor oportunidad para la satisfacción de las necesidades básicas de competencia, autonomía y relación (Ryan y Deci, 2000), satisfacción de necesidades que a su vez conduce a la experiencia de bienestar.

Autoeficacia y bienestar

Además del modelo de la Autoconcordancia, existen otros modelos teóricos que explican la relación entre la búsqueda de objetivos y el bienestar. El modelo social-cognitivo de Bandura y más concretamente las creencias de autoeficacia (Bandura, 1989, 1997), han constituido uno de los modelos teóricos más empleados para comprender los antecedentes de la motivación y el bienestar. Siguiendo a los investigadores de la autoeficacia, el bienestar humano va a estar estrechamente relacionado con las creencias de autoeficacia (Bandura, 2004; Maddux, 2005). Según esta perspectiva, las personas consiguen su bienestar como consecuencia del logro de sus objetivos personales, los cuales dependen de una manera importante de las creencias de auto-eficacia (Bandura, 1997). Esta relación entre la autoeficacia y el bienestar se ha revelado como un factor importante en el mantenimiento del bienestar a través de los diferentes ciclos vitales (Salanova, Martínez, Bresó, Llorens, y Grau, 2005).

Autoconcordancia, autoeficacia y afecto

Si bien hasta donde alcanza el conocimiento de los autores no existen estudios que hayan examinado la contribución que realizan la autoeficacia y la autoconcordancia de forma conjunta a la experiencia del afecto, este es un tema relevante para el estudio de la naturaleza del bienestar. La evidencia empírica expuesta anteriormente, conduce a pensar que potencialmente ambos procesos —autoeficacia y autoconcordancia, podrían influir independientemente en el bienestar asociado a la búsqueda de objetivos personales. Es posible que cada una de estas dos variables se relacione de forma diferente con la experiencia afectiva, uno de los constituyentes fundamentales del bienestar subjetivo (Diener, 1984), así como con el bienestar físico. Los estudios sobre la estructura del afecto, han revelado que el afecto positivo y el afecto negativo, más que polos opuestos de un único continuo, constituyen cada uno de ellos una dimensión afectiva diferente (Watson y Tellegen, 1985). Por lo tanto, diferentes dimensiones de los objetivos personales podrían conectarse de forma diferenciada con los dos componentes del afecto, de tal forma que la autoeficacia y la autoconcordancia podrían mostrar relaciones diferenciadas con la experiencia afectiva. Por una parte, se sabe que la autoeficacia influye reduciendo estados de afecto negativo y aumentando el afecto positivo (Bandura, 1997). Por otra parte, existen argumentos para pensar que la autoconcordancia se relaciona fundamentalmente con el afecto positivo. La autoconcordancia se basa en la aplicación del constructo de autonomía al ámbito de los objetivos personales, entendiendo autonomía como la necesidad de la persona de desarrollar acciones libremente elegidas y coherentes con su propio *self* (Ryan, Deci y Grolnick, 1995). Los distintos estudios realizados en esta área apuntan hacia la relación entre la satisfacción de la necesidad de autonomía y la experiencia de afecto positivo. Por ejemplo, Sheldon y sus colaboradores (Reis, Sheldon, Gable,

Roscoe y Ryan, 2000; Sheldon, Ryan y Reis, 1996), examinaron las fluctuaciones en la experiencia diaria de autonomía, encontrando que las medidas de autonomía estaban significativamente asociadas con el afecto positivo y no con el negativo. Todo esto conduce a pensar que la autoconcordancia va a estar relacionada con el afecto positivo pero no con el negativo.

Autoconcordancia, autoeficacia y bienestar físico

También existe evidencia que señala en dirección hacia una relación entre las variables de autoconcordancia y autoeficacia con el bienestar físico. La relación entre distintas dimensiones cognitivas y la experiencia de bienestar/malestar físico es sostenida por una evidencia empírica cada vez mayor (Davidson y Pennebaker, 1996; Remor, Amorós y Carrobes, 2006). En lo que se refiere a la autoeficacia, el afecto podría también mediatizar su relación con el bienestar físico. La literatura sugiere que el afecto positivo, bien como rasgo o bien como estado, se relaciona con una baja experiencia de síntomas o quejas físicas (Pressman y Cohen, 2005), mientras que el afecto negativo tiene una sólida relación con la experiencia de síntomas y malestar físico (Watson y Pennebaker, 1989). Debido a la relación positiva de la autoeficacia con el afecto positivo y la relación inversa con el afecto negativo, es posible hipotetizar una relación general de la autoeficacia con el bienestar físico, a través de la experiencia del afecto.

Por otro lado, en lo que se refiere a la relación entre autoconcordancia y bienestar físico, la relación positiva entre autoconcordancia y afecto positivo conduce a proponer también una relación entre autoconcordancia y bienestar físico. Investigaciones recientes avalan este planteamiento al hallarse que la afirmación de los valores personales disminuye la respuesta neuroendocrina ante el estrés y el malestar (Creswell, Welch, Taylor, Sherman, y Gruenewald, 2005). Es plausible suponer por tanto que aquellas personas que elijan objetivos con los que se identifican y a los que dan un valor personal se encuentren mejor protegidas del estrés y de la miríada de disfunciones, síntomas y quejas físicas que éste produce.

En suma, si la autoconcordancia y la autoeficacia se relacionan independientemente con el bienestar físico y psicológico, cabría preguntarse si estas relaciones se mantendrían evaluando ambos constructos conjuntamente, de tal forma que o bien ambas variables continúan contribuyendo de forma diferenciada en la explicación del bienestar, o bien la aportación de alguna de ellas es redundante. A partir de la literatura revisada, pensamos que ambos constructos reflejan dimensiones del self y de la búsqueda de objetivos marcadamente diferentes, por lo que pensamos que ambos constructos mantendrían su aportación al bienestar físico y psicológico tanto independientemente como conjuntamente.

En el presente estudio nos planteamos los siguientes objetivos e hipótesis. En primer lugar, se propone el objetivo de replicar la estructura de la motivación autoconcordante

propuesta por Sheldon y Elliot (1999) y comprobar si se producen las mismas relaciones diferenciadas entre motivación autoconcordante y motivación no autoconcordante.

En segundo lugar, y a modo de hipótesis principal, se propone que la autoconcordancia predice el afecto positivo y el bienestar físico pero no el afecto negativo, y que la autoeficacia realiza una aportación significativa en la predicción del afecto positivo, afecto negativo y el bienestar físico. Además, se espera que la contribución que realizan la autoeficacia y la autoconcordancia en la explicación del bienestar físico y psicológico no sea redundante sino complementaria, de forma que ambas variables expliquen diferentes aspectos del bienestar.

Método

Participantes

Trescientos veintiocho alumnos universitarios participaron en el estudio. La muestra contenía una cantidad ligeramente superior de hombres (59.3%) que de mujeres (40.4%). La edad media de los participantes era de 20.7 años, con una desviación típica de 2.73.

Instrumentos y variables

Listado de objetivos personales. Siguiendo la metodología utilizada en otros estudios de objetivos personales (Brunstein, Schultheiss y Grässmann, 1998; Sheldon y Kasser, 1995) a los participantes se les solicitó que generaran una lista de 10 objetivos personales, definidos como “propósitos de cualquier naturaleza que trata de cumplir durante los próximos cuatro meses”.

Tras la definición de esos objetivos, se les solicitó que eligiesen los tres objetivos más importantes. La siguiente parte de la investigación contenía diversas preguntas en relación a cada uno de esos tres objetivos.

Creencias de Autoeficacia. La percepción de autoeficacia fue medida mediante la siguiente pregunta “¿En qué medida se siente capaz de cumplir el objetivo?”. La respuesta se dio en una escala de formato Likert de 7 puntos (1= en absoluto, 7= totalmente). Este ítem ha sido utilizado en versión española por diversos autores en otros contextos (Arruza, Balagué y Arrieta, 1998)

Índice de Autoconcordancia. Para crear el índice de autoconcordancia, a los participantes se les preguntó por las motivaciones externa, introyectada, identificada e intrínseca que percibían en el esfuerzo por lograr los objetivos. La motivación externa fue medida con la siguiente pregunta: “¿Hasta qué punto cree usted que persigue el objetivo porque otros quieren que usted lo haga o porque la situación lo exige?”; la motivación introyectada: “¿Hasta qué punto cree usted que persigue el objetivo porque usted se sentiría avergonzado/a, culpable o nervioso/a si no lo hiciera?”; la motivación de identificación: “¿Hasta qué punto cree usted que persigue el objetivo porque para usted es realmente importante cumplir-

lo?” y la motivación intrínseca: “¿Hasta qué punto cree usted que persigue el objetivo porque le gusta, le satisface o le divierte?”. Todas las preguntas fueron respondidas en escalas Likert de 7 puntos (1= en absoluto, 7= totalmente). Estos ítems constituyentes del Índice de Autoconcordancia son una versión traducida de estudios anteriores (Sheldon y Kasser, 1995). Las preguntas fueron traducidas del inglés al español por dos traductores independientes que conocían el tema. Una vez acordadas las diferencias, se volvió a traducir al inglés por un tercer traductor. Esta última versión representaba fielmente las preguntas originales. La fiabilidad medida mediante el Alfa de Crombach fue de .60.

A partir de las cuatro motivaciones descritas y siguiendo la metodología de investigadores de la autoconcordancia (Sheldon y Kasser, 1995), se generó el índice de autoconcordancia a través de la siguiente fórmula:

$$(((\text{mot. intrínseca} * 2) + \text{mot. identificada}) - ((\text{mot. externa} * 2) + \text{mot. introyectada})).$$

Escala PANAS. Para la medición del afecto positivo y negativo se empleó la escala PANAS (*Positive and Negative Affect Schedule*, Watson, Clark, y Tellegen, 1988), validada al español por Sandín, Chorot, Lostao, Joiner, Santed y Valiente (1999). Esta escala consiste en 20 sustantivos referentes a emociones que se han experimentado (versión utilizada referente a los últimos seis meses), de forma que 10 de ellos miden afecto positivo (e.g., inspiración) y los otros 10 miden afecto negativo (e.g., disgusto). El índice de fiabilidad (medido mediante el alfa de Cronbach) para la subescala negativa fue de .86, y para la positiva de .84.

Escala de Síntomas Físicos. Siguiendo la metodología utilizada por Emmons y King (1988), se elaboró una lista de 14 síntomas físicos para la medición del bienestar-malestar físico a partir de la Escala de Síntomas Físicos de Pennebaker (1982) y de la Escala de Síntomas Somáticos – Revisada de Sandín y Chorot (1995). Se listaron 14 ítems que se refieren distintos tipos de sintomatología de malestar físico (ej., dolor de cabeza, dolor estomacal, mareos, dolor muscular y articular), todos ellos considerados precursores a largo plazo de serias enfermedades (Friedman y Booth-Kewley, 1987). Los ítems se evaluaron en una escala de 1 (nunca) a 3 (muchas veces). El índice de fiabilidad era aceptable (alfa de Cronbach = .75).

Procedimiento

Se contactó con las direcciones de cada centro para lograr la autorización para la administración del cuestionario. Al alumnado se le comunicó que se trataba de una investigación sobre el bienestar físico y psicológico de los estudiantes universitarios. Se les informó también de que los resultados eran totalmente confidenciales. Los estudiantes participaron voluntariamente en el estudio. Todos los análisis se han realizado con el programa SPSS 13.0.

Resultados

En primer lugar, se realizaron análisis dirigidos a comprobar la estructura del modelo de autoconcordancia. A continuación, se estudió la asociación de las variables autoeficacia y autoconcordancia con variables de bienestar, concretamente el afecto positivo, el afecto negativo y el bienestar físico. Por último, se investigó la aportación independiente y conjunta que realizan la autoeficacia y la autoconcordancia en la explicación del afecto positivo, negativo y en el bienestar físico.

Análisis del Modelo de Autoconcordancia

Para comprobar el modelo de Autoconcordancia en nuestra muestra, se procedió a construir una nueva matriz de datos tomando cada uno de los objetivos personales como unidad de análisis (Sheldon y Elliot, 1998). La nueva matriz por lo tanto, estaba constituida de 987 objetivos.

En primer lugar, a fin de comprobar en qué medida las motivaciones externa, introyectada, identificada e intrínseca constituyen un *continuum* de motivación autoconcordante (Sheldon y Elliot, 1999), se realizó un análisis de correlación con los cuatro tipos de motivaciones (Figura 1). Los resultados mostraron que cada una de las motivaciones tenía su correlación más importante con la motivación adyacente, mostrándose de este modo un patrón de continuidad de la motivación externa a la motivación intrínseca. Las motivaciones autoconcordantes (la motivación intrínseca y la motivación identificada) o no muestran correlación significativa con las motivaciones no autoconcordantes (motivaciones externa e introyectada) o muestran una correlación negativa. La única excepción a esto lo constituye la baja correlación entre la motivación introyectada y la motivación identificada. Por lo tanto, los resultados obtenidos confirman el modelo de Sheldon y Elliot (1999) para el *continuum* de motivación autoconcordante.

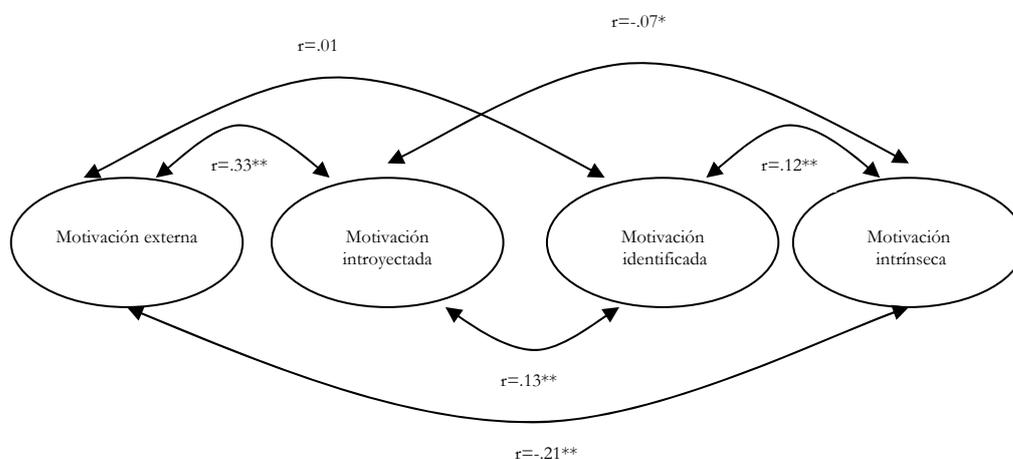


Figura 1: Correlaciones entre las motivaciones de los objetivos personales (N=976)
 Nota: $^{**}p < .001$, $^*p < .01$

Correlaciones entre autoconcordancia, autoeficacia y bienestar

En segundo lugar, se presenta el análisis de correlación entre las variables de autoeficacia y autoconcordancia con las variables de bienestar (Tabla 1). Este análisis fue realizado en la matriz original, en la cual la unidad de análisis la constituía el participante. La autoeficacia y la autoconcordancia generales fueron calculadas a partir de las medias correspondientes a los tres objetivos principales de cada participante. Los análisis de correlación mostraron que la autoeficacia y la autoconcordancia estaban claramente relacionadas con las variables de bienestar. Tanto la autoeficacia como la autoconcor-

dancia se relacionaron de forma estadísticamente significativa con el afecto positivo y con el afecto negativo, siendo en este último caso las correlaciones de signo negativo. Ambas variables correlacionaron negativamente también con los síntomas físicos. Estos resultados indican que en la medida que las personas se sienten más capaces de alcanzar sus objetivos, tienden a experimentar más afecto positivo, menos afecto negativo y perciben menos molestias físicas. Además, en la medida que los objetivos que se proponen las personas son más autoconcordantes, tienden a experimentar un mayor afecto positivo, una menor cantidad de afecto negativo así como menos síntomas físicos.

Tabla 1: Correlaciones entre las variables cognitivas y las variables de bienestar (N=329)

	1	2	3	4	5
1. Autoeficacia	-	.24 **	.26 **	-.25 **	-.19 *
2. Autoconcordancia		-	.27 **	-.12 *	-.13 *
3. Afecto positivo			-	-.03	-.07
4. Afecto negativo				-	.39 **
5. Síntomas físicos					-

Nota: $^*p < .05$. $^{**}p < .001$

Por otro lado, no se encontró relación significativa entre las medidas de afecto positivo y negativo, resultado coherente con el planteamiento de que el afecto positivo y el negativo son dimensiones independientes (Watson y Tellegen, 1985). Por último, de las dos dimensiones del afecto, únicamente el afecto negativo se relacionó con la percepción de molestias físicas, apoyando este dato también la hipótesis de que ambos tipos de afecto son dimensiones diferentes.

Valor predictivo de la autoeficacia y la autoconcordancia sobre el bienestar

La hipótesis principal de este estudio estaba relacionada con la contribución que realizan la autoeficacia y la autoconcordancia en la explicación del afecto positivo, el afecto negativo y la percepción de síntomas físicos. Con el fin de observar la contribución independiente y conjunta que ambos tipos de variables hacen en las variables criterio, se procedió a realizar en primer lugar análisis de regresión independientes para la autoeficacia y la autoconcordancia para a continuación realizar análisis de regresión incluyendo ambas variables predictoras y observando los cambios que se daban en la aportación a la variable criterio (Tabla 2).

Tabla 2: Poder predictivo de la autoeficacia y la autoconcordancia en el afecto positivo, afecto negativo y en la percepción de síntomas físicos

	F	R ²	β	t
Afecto Positivo				
Autoeficacia	24.90***	0.071	.27	4.99***
Autoconcordancia	25.51***	0.072	.27	5.05***
Autoeficacia	21.14***	0.115	.21	3.95***
Autoconcordancia (conjuntamente)			.22	4.02***
Afecto Negativo				
Autoeficacia	22.15***	0.063	-.25	-4.70***
Autoconcordancia	4.91*	0.064	-.12	-2.21*
Autoeficacia	11.74***	0.067	-.24	-4.28***
Autoconcordancia (conjuntamente)			-.06	-1.14
Síntomas Físicos				
Autoeficacia	11.98***	0.036	-.19	-3.46**
Autoconcordancia	5.45*	0.017	-.13	-2.33*
Autoeficacia	7.15**	0.043	-.17	-2.95**
Autoconcordancia (conjuntamente)			-.09	-1.51

Nota: * $p < .05$. ** $p < .001$; *** $p < .0001$

En primer lugar, y con respecto a la explicación que ambas variables hacen del afecto positivo independientemente, se pudo observar que tanto la autoeficacia como la autoconcordancia predecían el afecto positivo experimentado. Al introducir ambas variables independientes en la misma ecuación, las contribuciones permanecían significativas, tanto para la autoeficacia ($\beta = .21, p < .0001$) como para la autoconcordancia ($\beta = .22, p < .0001$). Estos resultados muestran que no solo la autoeficacia y la autoconcordancia explican de forma significativa una parte del afecto positivo, sino que ambas variables explican diferentes partes de la varianza del afecto positivo, ya que de forma conjunta explican casi el doble de la varianza del afecto positivo que de forma independiente.

En segundo lugar, se procedió con el mismo tipo de análisis, pero utilizando como variable dependiente el afecto negativo. De nuevo, tanto la autoeficacia como la autoconcordancia predecían independientemente parte del afecto negativo. Sin embargo, al introducir ambas variables en el análisis de forma simultánea, se pudo observar que la autoeficacia seguía conservando su aportación ($\beta = -.24, p < .0001$), mientras que la contribución de la autoconcordancia desaparecía ($\beta = -.06, n.s.$).

Por último, se repitió el mismo procedimiento con la variable criterio de molestias físicas. Tanto la autoeficacia como la autoconcordancia predijeron independientemente la percepción de molestias físicas. Del mismo modo que con el afecto negativo, al introducir ambas variables en la misma ecuación, pudo observarse que la autoeficacia conservaba su contribución ($\beta = -.17, p < .005$), mientras que la contribución de la autoconcordancia desaparecía de nuevo ($\beta = .09, n.s.$). Resumiendo, si bien la autoeficacia y la autoconcordancia predijeron un importante porcentaje de la varianza del afecto positivo, del afecto negativo y de los síntomas físicos, únicamente la aportación realizada por ambas

al ser introducidas conjuntamente en la ecuación se mantiene para el afecto positivo. En los casos del afecto negativo y de los síntomas físicos, la autoconcordancia no mejora la predicción ya realizada por la autoeficacia.

Discusión

El presente artículo está dirigido a estudiar cómo se relacionan la autoeficacia y la autoconcordancia en el logro de objetivos personales con diversos índices de bienestar personal. Se muestra que la autoeficacia, -o sentirse capaz de alcanzar los objetivos propuestos-, se relaciona con una experiencia mayor de afecto positivo y de bienestar físico y con una experiencia menor de afecto negativo. Por su parte, la autoconcordancia -o sentir que los objetivos son coherentes con los valores e intereses del propio self- determinó únicamente una mayor experiencia del afecto positivo.

Primeramente, se ha podido replicar la estructura de la motivación autoconcordante propuesta por Sheldon y Kasser (1995) en nuestro contexto cultural. Estos resultados son un apoyo empírico al constructo de autoconcordancia y de un modo más general al constructo de autonomía. De este modo, el comportamiento motivado no estaría únicamente dirigido por procesos autorreferentes (Bandura, 1997), sino que además, la congruencia de las acciones emprendidas con los valores e intereses del self constituye también otro determinante importante del comportamiento.

Además, los resultados sugieren que la motivación autoconcordante y la autoeficacia predicen aspectos diferentes del afecto positivo y que su predicción es acumulativa. No sucede lo mismo con el afecto negativo y la percepción de síntomas físicos, en donde únicamente la autoeficacia mantiene valor predictivo.

Estos resultados apoyan en parte la hipótesis de partida según la cual la autoconcordancia y la autoeficacia son com-

plementarias en la predicción del afecto positivo. En contraste con la hipótesis planteada, la autoconcordancia en el logro de objetivos no predice la percepción de síntomas físicos, siendo éste un resultado no esperado. Una explicación de este resultado puede deberse a que tal y como señalan Davidson y Pennebaker (1996), los lapsos de tiempo necesarios para que una variable de naturaleza psicossocial muestre un efecto sobre el bienestar físico a menudo son muy amplios, por lo que las investigaciones transversales como la nuestra pueden fallar en demostrar una relación que bien podría existir. Por otro lado, en esta investigación se ha planteado el bienestar físico negativamente, esto es, como lo inverso de experimentar síntomas físicos. Una medida más positiva de bienestar físico podría traer también otro tipo de resultados, congruentes con una relación independiente entre la autoconcordancia y el bienestar físico.

Tal y como se había hipotetizado, la autoconcordancia y la autoeficacia realizan una aportación independiente y no redundante sobre el afecto positivo. Esta independencia podría relacionarse con el hecho de que hacen referencia a procesos cognitivos y motivacionales diferentes. La variable cognitiva de la autoeficacia muestra una gran variabilidad en función de contextos y situaciones, siendo susceptible de cambiar a lo largo del tiempo (Bandura, 1986). Al depender de la experiencia pasada, las creencias de autoeficacia darán lugar a expectativas —que pueden ser positivas o negativas, que a su vez se relacionan estrechamente con estados afectivos, que también pueden ser positivos o negativos. Sin embargo, la autoconcordancia, se propone como la aplicación al ámbito de los objetivos personales del constructo de autonomía, siendo entendida ésta como una necesidad orgánica, que es menos dependiente de la experiencia pasada del individuo. Los autores de la Teoría de la Autodeterminación (Deci y Ryan, 1985) proponen que las personas tienen la necesidad de ser “origen” y causa de las acciones emprendidas, necesidad cuya satisfacción conlleva de modo inherente la experiencia de bienestar. Resumiendo, podemos considerar dos fuentes distintas del bienestar: la autoeficacia, varia-

ble de naturaleza cognitiva y basada fuertemente en las experiencias pasadas y en los procesos autorreferentes, y la autoconcordancia, resultado de la necesidad orgánica de congruencia del self.

De este modo, ambas variables mantienen una relación diferente con el afecto positivo: la autoeficacia se relaciona con el afecto positivo fundamentalmente a través de las expectativas de logro (e.g., me siento bien porque espero conseguir el objetivo), mientras que la autoconcordancia se relaciona con el afecto positivo a través de la realización de objetivos personales congruentes con el self (e.g., me siento bien porque disfruto con objetivos con los que me identifico y me interesan”).

En el terreno práctico, algunos autores han reconocido la importancia diferenciada de ambos constructos. Maes y Karoly (2005), por ejemplo, en una revisión de las intervenciones en salud física y enfermedad, proponen tanto a la autoeficacia como a la autoconcordancia como elementos fundamentales para realizar intervenciones efectivas.

Por otra parte, el presente estudio tiene también sus limitaciones. Se ha trabajado sobre una muestra exclusivamente universitaria. Investigaciones con niños y con personas de mayor edad ofrecerían un cuadro más completo de la relación del bienestar con la autoeficacia y la autoconcordancia. Además, al ser este un estudio transversal queda por confirmar cómo evoluciona el efecto de ambas variables sobre el bienestar, de tal forma que las hipótesis planteadas en este estudio reciban confirmación en estudios longitudinales.

Finalmente, consideramos importante señalar que tal y como propone la Psicología Positiva (Seligman, 2003), no solo se puede mejorar la salud y el bienestar humanos a partir del tratamiento de lo patológico, sino que una importante vía de mejora puede venir del fortalecimiento y aumento de lo saludable y positivo. La relación entre la autoconcordancia y el afecto positivo encaja plenamente con esta perspectiva de desarrollo humano, y la indagación de esta relación puede constituir un importante campo de investigación en el futuro.

Referencias

- Arruza, J. A., Balagué, G. y Arrieta, M. (1998). Rendimiento deportivo e influencia del estado de ánimo de la dificultad estimada y de la autoeficacia en la alta competición. *Revista de Psicología del Deporte*, 7, 197-204.
- Bandura, A. (1986). *Pensamiento y acción. Fundamentos sociales*. Barcelona: Martínez-Roca.
- Bandura, A. (1989). Human agency in social cognitive theory. *American Psychologist*, 44, 1175-1184.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy. The exercise of control*. New York: Freeman and Company.
- Brunstein, J. C. y Gollwitzer, P. M. (1996). Effects of failure on subsequent performance: The importance of self-defining goals. *Journal of Personality and Social Psychology* 70, 395-407.
- Brunstein, J. C., Schultheiss, O. C. y Grässmann, R. (1998). Personal goals and emotional well-being: The moderating role of motive dispositions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75, 494-508.
- Cantor, N., Norem, J., Langston, C., Zirkel, S., Fleeson, W. y Cook-Flannagan, C. (1991). Life tasks and daily life experience. *Journal of Personality*, 59, 425-451.
- Castro Solano, A. y Díaz-Morales, J. F. (2002). Objetivos de vida y satisfacción vital en adolescents españoles y argentinos. *Psicothema*, 14, 112-117.
- Creswell, J. D., Welch, W. T., Taylor, S. E., Sherman, D. K. y Gruenewald, T. L. (2005). Affirmation of personal values buffers neuroendocrine and psychological stress responses. *Psychological Science*, 16, 846-851.
- Davidson, K. P. y Pennebaker, J. W. (1996). Social psychosomatics. In E. T. Higgins & A. W. Kruglanski (Eds.), *Social Psychology. Handbook of Basic Principles* (pp. 102-130). New York: The Guildford Press.
- Deci, E. L. y Ryan, M. R. (1985). *Intrinsic motivation and self-determination of human behavior*. New York: Plenum.
- deCharms, R. (1968). *Personal causation: The inner affective determinants of behavior*. New York: Academic Press.
- Díaz-Morales, J. F. y Sánchez-López, M. P. (2001). Relevancia de los estilos de personalidad y las metas personales en la predicción de la satisfacción vital. *Anales de Psicología*, 17, 151-158.
- Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 93, 542-575.

- Emmons, R. A. (1986). Personal strivings: An approach to personality and subjective well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51, 1058-1068.
- Emmons, R. A. (1995). Levels and domains in personality: An introduction. *Journal of Personality*, 63, 341-364.
- Emmons, R. A. (1996). Striving and feeling. In P. M. Gollwitzer & J. A. Bargh (Eds.), *The Psychology of action. Linking cognition and motivation to behavior* (pp. 313-337). New York: The Guildford Press.
- Emmons, R. A. y King, L. A. (1988). Conflict among personal strivings: Immediate and long-term implications for psychological and physical well-being. *Journal of personality and social psychology*, 54, 1040-1048.
- Friedman, H. S. y Booth-Kewley, S. (1987). The "disease-prone" personality. A meta-analytic view of the construct. *American Psychologist*, 42, 539-555.
- Kuhl, J., Goshke, T., & Kazen-Saad, M. (1994). A theory of self-regulation: Personality, assessment and experimental analysis. In J. Kuhl & J. Beckmann (Eds.), *Volition and personality: action versus state orientation* (pp. 93-124). Göttingen: Hogrefe & Huber.
- Little, B. R. (1983). Personal projects: A rationale and method for investigation. *Environment and Behavior*, 15, 273-309.
- Maddux, J. E. (2005). Self-efficacy. In C. R. Snyder & S. J. Lopez (Eds.), *Handbook of Positive Psychology* (pp. 277-287). Oxford: University Press.
- Maes, S. y Karoly, P. (2005). Self-regulation assessment and intervention in physical health and illness: A review. *Applied Psychology: an International Review*, 54(2), 2647-2299.
- Myers, D. G. y Diener, E. (1995). Who is happy? *Psychological Science*, 6, 10-19.
- Pennebaker, J. W. (1982). *The Psychology of Physical Symptoms*. New York: Springer-Verlag.
- Pressman, S. D. y Cohen, S. (2005). Does positive affect influence health? *Health Psychology*, 131(6), 925-971.
- Reis, H. T., Sheldon, K. M., Gable, S. L., Roscoe, J. y Ryan, M. R. (2000). Daily well-being: The role of autonomy, competence, and relatedness. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 26, 419-435.
- Remor, E., Amorós, M. y Carrobes, J. A. (2006). El optimismo y la experiencia de la ira en relación con el malestar físico. *Anales de Psicología*, 22, 37-44.
- Ryan, M. R. y Connell, J. P. (1989). Perceived locus of causality and internalization: Examining reasons for acting in two domains. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 749-761.
- Ryan, M. R. y Deci, E. L. (2000). The darker and brighter sides of human existence: Basic psychological needs as unifying concept. *Psychological Inquiry*, 11, 319-338.
- Ryan, M. R., Deci, E. L. y Grolnick, W. S. (1995). Autonomy, relatedness, and the self: Their relation to development and psychopathology. In D. Cicchetti & D. Cohen (Eds.), *Developmental psychopathology* (Vol. 1, pp. 618-655). New York: Wiley.
- Salanova, M., Martínez, I. M., Bresó, E., Llorens, S. y Grau, R. (2005). Bienestar psicológico en estudiantes universitarios: Facilitadores y obstaculizadores del desempeño académico. *Anales de Psicología*, 21, 170-180.
- Sandín, B. y Chorot, P. (1995). *Escala de síntomas somáticos revisada (ESS-R)*. Madrid: UNED.
- Sandín, B., Chorot, P., Lostao, L., Joiner, T. E., Santed, M. A. y Valiente, R. M. (1999). Escalas PANAS de afecto positivo y negativo: validación factorial y convergencia transcultural. *Psicothema*, 11, 37-51.
- Sansone, C. y Harackiewicz, J. M. (1996). "I don't feel I like it": The function of interest in self-regulation. In L. L. Martin & A. Tesser (Eds.), *Striving and feeling: interaction among goals, affect, and self-regulation* (pp. 203-228). Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Seligman, M. E. P. (2003). *La auténtica felicidad*. Barcelona: Vergara. (Orig. 2002).
- Sheldon, K. M. (2001). The self-concordance model of healthy goal striving: When personal goals correctly represent the person. In P. Schmuck & K. M. Sheldon (Eds.), *Life goals and well-being. Towards a positive psychology of human striving* (pp. 18-36). Seattle: Hogrefe & Huber.
- Sheldon, K. M. y Elliot, A. J. (1999). Not all personal goals are personal: Comparing autonomous and controlled reasons for goals as predictors of effort and attainment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 76, 482-497.
- Sheldon, K. M. y Elliot, A. J. (1999). Goal striving, need satisfaction, and longitudinal well-being: The self-concordance model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 76, 482-497.
- Sheldon, K. M. y Kasser, T. (1995). Coherence and congruence: Two aspects of personality integration. *Journal of Personality and Social Psychology*, 68, 531-543.
- Sheldon, K. M. y Kasser, T. (1998). Pursuing personal goals: Skills enable progress, but not all progress is beneficial. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 24, 1319-1331.
- Sheldon, K. M., Ryan, M. R. y Reis, H. T. (1996). What makes for a good day? Competence and autonomy in the day and in the person. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 22, 1270-1279.
- Watson, D., Clark, L. A. y Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: the PANAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54, 1063-1070.
- Watson, D. y Pennebaker, J. (1989). Health complaints, stress, and disease: Exploring the central role of negative affectivity. *Psychological Review*, 96, 234-254.
- Watson, D. y Tellegen, A. (1985). Toward a consensual structure of mood. *Psychological Bulletin*, 98, 215-235.

(Artículo recibido: 1-9-2006; aceptado: 14-3-2008)