

Autoestima

Alicia Arronte Rosales

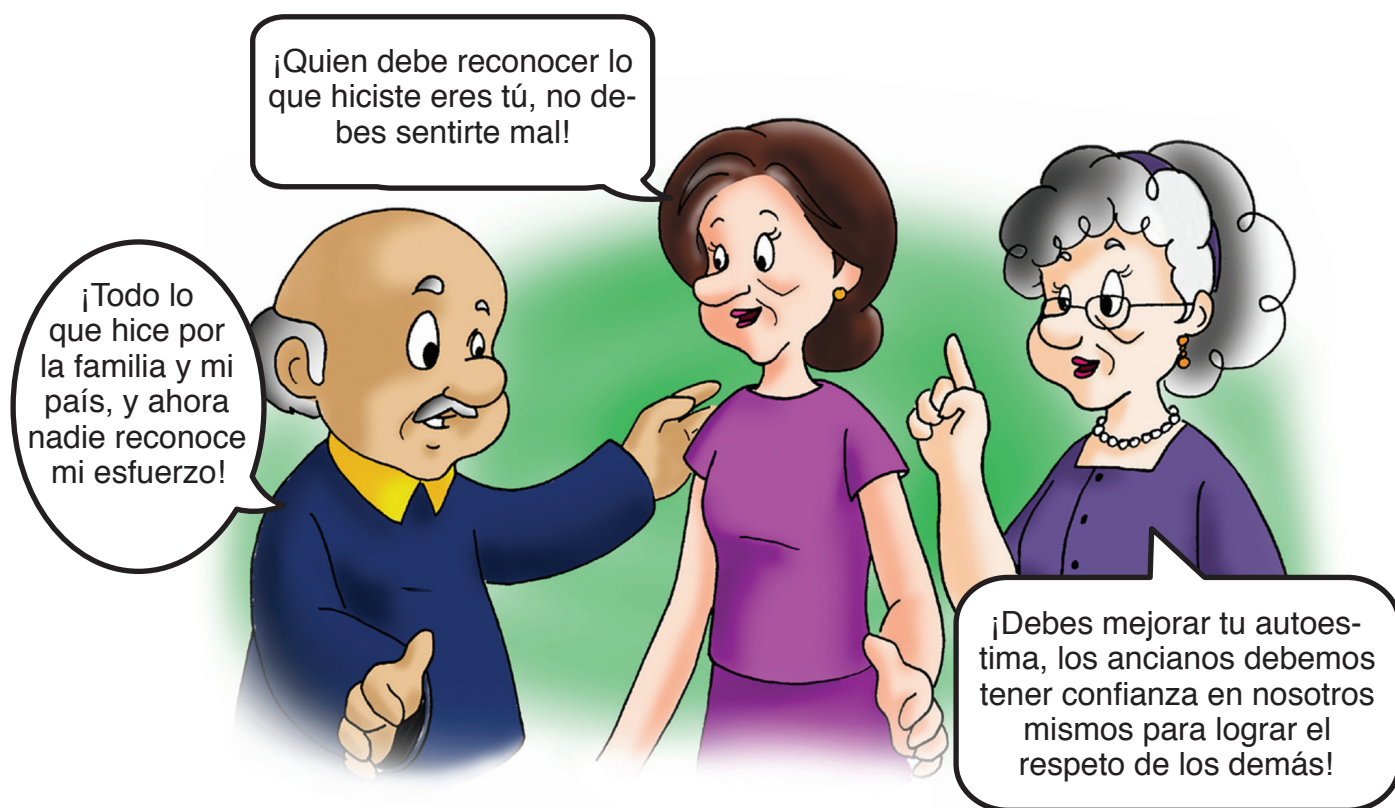
La autoestima es una necesidad humana fundamental que proporciona una contribución esencial para el proceso vital, es indispensable y tiene valor para la supervivencia, entre las definiciones más aceptadas tenemos las siguientes:

- La autoestima es la confianza en nuestra capacidad de pensar y de enfrentarnos a los desafíos básicos de la vida.
- La autoestima es la confianza en nuestro derecho a triunfar y a ser felices; el sentimiento de ser respetables, de ser dignos y de tener derecho a reafirmar nuestras necesidades y carencias, a alcanzar nuestros principios morales y a gozar del fruto de nuestros esfuerzos.

La autoestima es la confianza que tiene la persona para triunfar, ser feliz, respetable y digno. Se refiere a la capacidad de reafirmar sus necesidades y carencias, así como estar satisfecho con sus principios morales y a gozar del fruto de sus esfuerzos.

Alta y baja autoestima

De manera práctica la autoestima se refiere a las actitudes del individuo hacia sí mismo, si las actitudes son positivas hablamos de un alto nivel de autoestima, en la que la persona es capaz de trabajar por los objetivos planteados siendo consciente y responsable de sus actos, enfrentando con dignidad importantes contrariedades de la vida y manifestando su afecto hacia los demás. Una persona con alta autoestima posee una visión positiva y realista de sí mismo y de sus capacidades, no necesita la aprobación de los demás, no se cree ni mejor ni peor que nadie, se comunica con facilidad y sabe aceptar sus frustraciones, es creativo y persevera en sus metas con optimismo y responsabilidad. Cuando se posee una autoestima positiva, ésta actúa como el sistema modulador de la conciencia, dándole resistencia, fortaleza y capacidad de regeneración, incluso se han propuesto indicadores corporales.



Una persona con alta autoestima posee una visión positiva y realista de sí mismo y de sus capacidades, no necesita la aprobación de los demás, no se cree ni mejor ni peor que nadie, es creativo y persevera en sus metas con optimismo y responsabilidad.

Por el contrario, cuando la autoestima es baja, disminuye la resistencia frente a las adversidades de la vida. La baja autoestima se caracteriza por la necesidad de aprobación o afecto de parte de los demás y la incapacidad para ofrecerlo o sentirlo, inseguridad que lo lleva a sentirse menos o a actuar de manera inadecuada, las personas con baja autoestima manejan sentimientos de inferioridad, desconfianza, hostilidad, ideas de incompetencia y fealdad que pueden no estar fundamentadas y manifiestan miedos tanto a ganar como a perder, pues lo que obtengan de sus intentos lo interpretarán de acuerdo a la percepción que tengan de sí mismos (actitud negativa). Para lograr el cariño y la aceptación los individuos con baja autoestima manipulan las circunstancias a través del soborno (te amo, por lo tanto, debes amarme y dejarlo todo por mí), el llamado a la caridad, la invocación a la justicia, amenazas o actitudes de minusvalía e indefensión (de todos modos ya nadie me quiere, a nadie le importo).

La baja autoestima se caracteriza por la necesidad de aprobación o afecto de parte de los demás, sentimientos de inferioridad, desconfianza, hostilidad, ideas de incompetencia y fealdad.

En el adulto mayor, el papel de la autoestima no es menos importante que en otras etapas de la vida, sino al contrario, ya que los valores y parámetros culturales imperantes en la sociedad favorecen poco su autoestima haciéndola frágil y vulnerable. Se tendrá que trabajar en la recuperación de ésta como elemento indispensable en la salud del adulto mayor.

Los cambios que se presentan en el proceso normal de envejecimiento repercuten en todas las esferas del adulto mayor modificando su propia imagen. Aunado a esto, el adulto mayor se enfrenta a una sociedad altamente competitiva, utilitaria, masificada y acelerada, por lo que su actitud, comportamiento y percepción de sí mismo es consecuencia del grado de adaptación al entorno familiar, comunitario y social en general. Por tal motivo, algunos viejos tratan de desaparecer las huellas que el tiempo va dejando, sometiéndose al ideal de juventud de otros, haciendo de su cuerpo el centro de interés y canalizando a él un sin fin de síntomas psicósomáticos e hipocondríacos que se manifiestan de forma dolorosa y penosa.

Por otro lado, la jubilación y el retiro son marcadores sociales de mucho peso en sus vidas, de ahí que algunos adultos mayores vivan esta etapa como una

situación de pérdida, de minusvalía y de marginación social en la que se perciben como individuos innecesarios, esto repercute negativamente en su autoestima.



Identidad

Podemos definir la identidad como el patrón que permite reconocer a un individuo como parte de uno o más grupos (identidad social) y también como sujeto diferenciado dentro del grupo (identidad individual). El temperamento y el carácter, entre otras variables conforman la identidad del individuo. Este patrón forma parte de un proceso multifactorial, resultado de características físicas y de salud, rasgos temperamentales del sujeto con una base genética y neuroquímica, que están en interacción con el entorno y el proceso de aprendizaje, los estilos cognitivos de procesamiento de la información, las habilidades y los hábitos, las preferencias, el conocimiento y la experiencia, el marco conceptual y moral (sistema de creencias, valores y actitudes del sujeto), los factores socioculturales (clase social de pertenencia, entre otros) y la identidad social del sujeto.

El concepto de identidad del adulto proporciona una explicación aceptable de la dinámica de la personalidad en la madurez y en la vejez. La identidad se basa en la integración del conocimiento que la persona posee de su potencial físico y mental, de sus ideas, motivos, objetivos, roles sociales y limitaciones.

La identidad sirve para organizar la interpretación de las vivencias asignándoles un significado subjetivo que puede ser modificado por la propia experiencia.

La identidad permite reconocer a un individuo como parte de uno o más grupos (identidad social) y como sujeto diferenciado dentro del grupo (identidad individual). La identidad se estabiliza con el envejecimiento a medida que la experiencia refuerza la percepción de la misma.

La identidad se estabiliza con el envejecimiento a medida que la experiencia refuerza la percepción de la misma. Cuanto más tiempo se mantiene la identidad, más seguro está el sujeto de que la percepción de su personalidad es la adecuada. La situación se altera cuando el cambio resulta tan

importante que el sujeto no puede integrarlo y aparece la crisis de identidad, lo que provoca un replanteamiento. Los factores que provocan la identidad son de naturaleza diversa como cambios fundamentales en la salud o aptitud física, la pérdida de un ser querido, cambio de residencia, crisis económica, etc.

Los dominios de la identidad son los siguientes:

- Identidad física: incluye la apariencia física (canas, arrugas, imagen corporal), la competencia física (o capacidad de desarrollar las tareas de la vida diaria) y la salud (síntomas de dolores, fatiga, etc.).
- Identidad intelectual: bajo la denominación de identidad cognitiva se refiere al sentimiento de autoeficacia en la ejecución de tareas, habilidades intelectuales y de memoria.
- Identidad psíquica: el resto de los componentes psicológicos de la identidad (rasgos de personalidad, estilos de afrontamiento, valores, creencias, etc.).
- Identidad relacional: se refiere al contexto de las relaciones íntimas con amigos y con la pareja.
- Generatividad: extensión de la identidad personal a otras generaciones a través de los roles paternos o de la tutoría y formación de otros en el trabajo.
- Integridad del yo: aspectos existenciales y de sentido de pertenencia a un tiempo y espacio biográfico en la historia.

El autoconcepto en los ancianos

El autoconcepto se refiere al conjunto de imágenes, pensamientos y sentimientos en relación con lo que él mismo y los demás piensan sobre su persona, adquirido en el proceso de desarrollo de la identidad y que filtra y da sentido a las experiencias vitales. Los pensamientos y sentimientos vinculados con el autoconcepto permiten diferenciar dos componentes o dimensiones de los mismos: los cognitivos y los evaluativos.

El autoconcepto se refiere al conjunto de imágenes, pensamientos y sentimientos que tiene el individuo de sí mismo vinculado con lo que piensan lo demás sobre su persona. El cual es adquirido en el proceso de desarrollo de la identidad.

La primera de ellas, la dimensión cognitiva, hace referencia a las creencias sobre varios aspectos de sí mismo, tales como la imagen corporal, la identidad social, los valores, las habilidades o los rasgos que el individuo considera que posee.

Los aspectos evaluativos del autoconcepto, a los que también se suele denominar autoestima, están constituidos por el conjunto de sentimientos positivos y negativos que el individuo experimenta sobre sí mismo. En la determinación de la influencia de ambos componentes (cognitivos y evaluativos) va siempre a representar un papel importante la imagen que el sujeto considera que los demás tienen de él (la dimensión social que considera que merece).

Si existe proporcionalidad entre lo que los demás y nosotros mismos pensamos sobre nuestra persona y nuestras realizaciones, existirá satisfacción, personalidad integrada, adaptación a la realidad y por supuesto autoestima. Por el contrario, si las percepciones de nosotros mismos no se ajustan a las que tienen los demás y a lo que esperamos de la vida, existirá insatisfacción, frustración, negativismo, etc.

El juicio sobre el equilibrio entre lo perdido y lo realizado constituye y proporciona la satisfacción del adulto mayor.

La imagen corporal en la vejez

La imagen corporal son todas aquellas creencias descriptivas y evaluativas acerca de la propia apariencia, es decir, se refiere al aspecto físico y corporal, sensaciones, gestos y expresiones. De tal manera que con frecuencia las personas de edad avanzada se perciben menos adecuadamente en lo referente al aspecto físico que las personas de edades más jóvenes, esta preocupación por el aspecto físico no está determinada sólo en función de la edad, sino que tiene influencias ambientales, sociales y culturales.

La imagen corporal son todas aquellas creencias descriptivas y evaluativas acerca de la propia apariencia, con frecuencia las personas de edad avanzada se perciben menos adecuadamente en lo referente al aspecto físico que las personas de edades más jóvenes.

Lo que parece más consensuado es que el estado de salud ejerce una gran influencia sobre la percepción que puede tener el sujeto de su propio aspecto físico. Así se justifica el hecho de que la imagen corporal se va convirtiendo en negativa a medida que van apareciendo las enfermedades.

De esta manera, el nivel de salud se convierte, en el caso de los ancianos, no sólo en el parámetro fundamental en función del cual tienden a elaborar su autoconcepto físico, sino que esta forma de percepción de sí mismo también interactúa con su propio funcionamiento a niveles cognitivo y social. Así, el nivel de salud percibido va a determinar en gran parte el autoconcepto y la valoración de la propia capacidad para afrontar los problemas que el sujeto pueda tener. En definitiva, esta percepción del estado físico va a constituir una variable decisiva, en función de la cual el anciano establecerá no sólo su propia identidad sino su bienestar y el grado de satisfacción con la vida. Al respecto, algunos estudios han reportado una correlación positiva entre el ejercicio físico y la salud mental, caracterizada por un descenso de la depresión y la ansiedad, una mejor tolerancia al estrés y una mejora de la autoestima.



Se ha demostrado que el control inadecuado de las enfermedades crónicas en la vejez repercute negativamente en la funcionalidad física, mental y social, afectando la imagen que tiene el anciano de sí mismo y por consiguiente la autoestima. Así mismo, una autoestima baja es causa del descuido en el aspecto físico y falta de interés por la socialización de muchos ancianos, generando un círculo vicioso respecto al proceso de salud, enfermedad y bienestar.

Las causas de tipo psicosocial que determinan la baja autoestima durante el envejecimiento y la vejez están ligadas a pérdidas físicas, de estatus, exclusiones o falta de oportunidades sociales como se describen a continuación:

Las principales causas de tipo psicosocial que determinan la baja autoestima son muerte del cónyuge o de los hijos, percepción de falta de control, pérdida de la autonomía, soledad y aislamiento, institucionalización, frustración por su trayectoria en la vida, jubilación, falta de oportunidades en la vejez, discriminación y violencia.

- **Muerte del cónyuge o pérdida de los hijos.** La muerte de alguno de los hijos o del cónyuge significa una pérdida muy significativa donde los sentimientos son devastadores.

- **La percepción de control en los ancianos.** Los conceptos de autoeficacia y de percepción de control se encuentran estrechamente ligados y son los elementos más eficaces para afrontar problemas y circunstancias concretas. El control es concebido en función del grado de contingencia entre una respuesta y sus resultados, se refiere a la creencia que el sujeto tiene para disponer de la respuesta oportuna y adecuada que le permitirle influir sobre los aspectos aversivos de un suceso o una situación, para que la percepción de control sea efectiva no hay necesidad de que el control sea real o ejercitado, sino tan sólo de que el individuo crea poseerlo.

- **Pérdida de la autonomía y dependencia.** Un anciano podrá tener sus funciones biológicas y cognitivas enlentecidas o mermadas, puede tener problemas de comprensión, de orientación, de elaboración de una respuesta coherente, etc., pero estos déficits no tienen por qué invalidarle totalmente para tomar decisiones autónomas.

- **Soledad y aislamiento.** Resulta muy difícil para muchas personas el adaptarse a estar solos, sin embargo, para las personas adultas mayores resulta aún más difícil sobre todo cuando han perdido a su pareja o sus hijos que han fallecido o se han ido poco a poco del hogar.

- **Institucionalización.** Con respecto a las personas adultas mayores que han sido institucionalizadas, se puede decir que la mayoría poseen una autoestima pobre, en comparación con la de los que viven con sus familias, ya que tienen una mayor degradación y unas menores expectativas con respecto a su posible capacidad para enfrentarse con sus circunstancias y con el mundo exterior.

Un ejemplo de los motivos del descenso de la autoestima de los ancianos institucionalizados son los siguientes:

1. Disminuye el sentimiento de poder controlar sus propias vidas, ya que el internamiento presupone la pérdida de la independencia.
2. Interpretan la institucionalización como una demostración del rechazo y el abandono de sus familiares y la pérdida del papel social. Se enfren-

tan con la idea de su propia muerte, debido a que el traslado lo suelen ver como el último cambio que realizarán antes de morir, lo que genera miedo, hostilidad hacia su persona o hacia los demás.

Es importante señalar que más que la institucionalización, inciden en la disminución de la autoestima otras variables secundarias como el tipo y las características de la institución, la calidad de la asistencia que en la misma se proporcione al anciano, o a las distintas vivencias biográficas y sociales que el anciano vive dentro de la institución.

- **Frustración por su trayectoria de vida.** En ocasiones el adulto mayor ve en su vida pasada un mundo gris lleno de vacíos y con pocas satisfacciones, por lo tanto, la frustración de todas estas situaciones o experiencias le provoca no encontrarle un sentido a su existencia, un sentimiento de fracaso y de pérdida de identidad.

- **Jubilación.** La jubilación constituye un cambio importante en el patrón de actividades, una reestructuración de la utilización del tiempo, una gama de asociados diarios. Es un proceso que conduce a su vez a otras pérdidas: de poder, de autonomía económica y del rol que venía ocupando dentro de la sociedad, es por eso que todo individuo debe prepararse anticipadamente a vivir este proceso de cambio en la vida, de otra manera provoca una situación de crisis.

Durante la jubilación se presentan las siguientes etapas:

- a) Separación, que aparta al individuo o al grupo del antiguo estado.
- b) Liminaridad o estado marginal respecto de una cultura social o cultural dada.
- c) Reagregación al nuevo estado, este alejamiento deja un vacío muy importante en la identidad social de las personas y por tanto, de su autoestima.

De esta manera la jubilación no es el único problema que presenta el adulto mayor, algunos de ellos, ante la falta de ingresos o una pensión dependen del apoyo que les pueda dar la familia, sin embargo, no todos corren con la misma suerte pues muchos de los adultos mayores viven solos y por tanto, tienen que depender de ellos mismos.

- **Falta de participación familiar y social en la vejez.** El adulto mayor muchas veces ya no participa en muchas actividades dentro de la familia o fuera de ella (en la sociedad) y esto le afecta en forma importante, ya que el no sentirse útil disminuye su autoestima.

El bienestar psicológico y el comportamiento adaptativo de la persona mayor serán, en gran parte, el resultado del grado de equilibrio entre los recursos psicológicos personales y las estructuras situacionales y de oportunidad ambiental. La conducta y la experiencia personal del anciano dependen de su interacción con el ambiente. Por tanto, actividad y participación van a ser los recursos adaptativos de la persona mayor en la interacción con el medio y estos recursos ayudan a mantener un bienestar psicológico y una mayor satisfacción con la vida.

- **Discriminación.** Uno de los principales determinantes de la autoestima entre los ancianos, es el de etiquetarse así mismos como viejos de manera peyorativa, cosa que puede fácilmente deberse a las connotaciones negativas que éste término acostumbra a conllevar en nuestros días y en nuestro entorno (ver capítulo de vejeismo).

- **Violencia.** El maltrato se refiere a las acciones y omisiones, realizadas intencionada o negligentemente, que no tienen carácter de accidentalidad, y hacen referencia a daños físicos, psíquicos y/o económicos. Estas circunstancias conducen con frecuencia a una pérdida de la autoestima, a sentimientos de inferioridad cada vez mayores y a la esperable proximidad del fin de la vida, es decir, de la muerte.



Evaluación de la autoestima

Existen múltiples instrumentos para valorar la autoestima, uno de los más utilizados en los adultos mayores es la Escala de Autoestima de Rosenberg, la cual incluye diez ítems cuyos contenidos se centran en los sentimientos de respeto y aceptación de sí mismo.

Estrategias para mejorar o fortalecer la autoestima en la vejez

Los factores individuales y grupales que determinan la autoestima en la vejez son de tipo multidimensional, por lo que se deben enmarcar en lo biológico, psicológico, social, cultural, ambiental, político, económico, familiar y comunitario. En este sentido, se deben establecer programas que consideren dicho enfoque multidimensional aunque sin descuidar los elementos individualizados.

Las estrategias para fortalecer o mejorar la autoestima a nivel comunitario son: (i) planear metas a corto plazo, (ii) trabajar sobre la angustia y la ansiedad, (iii) fomentar la autonomía, (iv) permitirse dar y recibir afecto, y (v) aprender a perdonar.

Las estrategias para fortalecer o mejorar la autoestima que pueden ser utilizadas a nivel comunitario son: (i) planear metas a corto plazo, (ii) trabajar sobre la angustia y la ansiedad, (iii) fomentar la autonomía, (iv) permitirse dar y recibir afecto, y (v) aprender a perdonar. En este sentido, algunas acciones prácticas para mejorar la autoestima del anciano a nivel comunitario son: trabajar en el plano individual y grupal para que valore y disfrute la vida en su contexto sociocultural; se acepte a sí mismo; asuma su responsabilidad familiar y social; logre una autoafirmación; que viva con un propósito para un desarrollo personal y comunitario integral.



Algunos indicadores de autoestima

- Poseer una visión positiva y realista de sí mismo y de sus capacidades.
- No necesitar de la aprobación de los demás, no creerse mejor ni peor que los otros.
- Mostrar los sentimientos y emociones con libertad.
- Afrontar los nuevos retos con optimismo, intentando superar el miedo y asumiendo responsabilidades.
- Comunicarse con facilidad y sentirse satisfecho con las relaciones sociales.
- Valorar la amistad y tener iniciativa para dirigirse a la gente.
- Saber aceptar las frustraciones y aprender de los fracasos.
- Ser creativo e innovador, desarrollar proyectos y perseverar para alcanzar las metas.
- Tener mayor aceptación de sí mismo y de los demás.
- Tener menos tensiones y mejor posición para dominar el estrés.
- Tener una buena aceptación de las responsabilidades personales y la sensación de poseer un mejor control de las cosas.
- Tener un equilibrio emocional que le permita relaciones familiares y sociales satisfactorias.
- Tener motivación, entusiasmo y capacidad para disfrutar de los grandes y pequeños placeres de la vida.