

## AUTOESTIMA

De acuerdo con Rice (2000), la autoestima de una persona es la consideración que tiene hacia sí misma, se desarrolla a partir de la interacción personas que se consideran importantes entre ellas. El yo evoluciona por medio de pequeños logros, los reconocimientos y el éxito.

Para White (1998), la autoestima es el valor del yo, el valor de la persona ante los ojos de las otras. Esta autora la define como un proceso dinámico y multidimensional que se va construyendo a lo largo de la vida y en el cual se involucra el contexto social, físico, emocional y cognitivo de la persona.

Molina (1997) considera que la autoestima tiene un significado complejo, y precisa de cuatro componentes en su definición:

1. Es una actitud, ya que contempla las formas habituales de pensar, actuar, amar y sentir de las personas para consigo mismas.
2. Tiene un componente cognitivo, pues se refiere a las ideas, opiniones, creencias, percepciones y procesamiento de la información que posee la persona respecto de sí misma.
3. Tiene un componente afectivo, que incluye la valoración de lo positivo y negativo, involucrando sentimientos favorables y desfavorables, agradables o desagradables que las personas perciben de sí mismas.
4. Tiene un componente conductual, porque implica la intención y decisión de actuar, de llevar a la práctica un comportamiento consecuente y coherente.

A pesar de que la autoestima es una estructura consistente y estable y a veces difícil de cambiar, su naturaleza es dinámica, por lo que puede crecer o empobrecerse. Lo importante es que, en mayor o menor grado, es perfectible.

Desde el punto de vista clínico, podemos encontrar que las dificultades de autoestima en hombres y mujeres cubren un amplio espectro que va desde una formación accidentada de la autoestima durante las diversas etapas del desarrollo hasta la adultez y la muerte.

Los problemas de autoestima abarcan prácticamente todos los estadios del desarrollo humano y tienen efectos en los aspectos educativos, de noviazgo, de matrimonio, profesionales, laborales, económicos, y culturales.

La autoestima funciona como mediador entre los estresores externos y los síntomas psicológicos. Una falla en la autoestima distorsiona o sobreestima la fuerza de la relación entre los estresores y la aparición de síntomas psicológicos.

Partiendo del psicoanálisis, Sigmund Freud (1856 – 1939) incluyó una noción de autoestima con la frase *consideración de sí mismo*, que puede ser alta o baja.

Desde la psicología humanista Carl Rogers (1902 – 1987) se centró esencialmente en un único aspecto de la autoestima: la aceptación de uno mismo. Rogers hizo de la aceptación y el respeto el núcleo de su enfoque terapéutico, pues consideraba que su influencia era extraordinariamente poderosa, al tiempo que el respeto incondicional hacia uno mismo y el respeto por parte de los demás fueron los axiomas de la psicología humanista para asumir la “terapia no directiva centrada en la persona”. Esta terapia implica una aceptación incondicional del cliente por parte del terapeuta, y cuya finalidad es lo conducente al fomento de los propios autorrespeto y autoaceptación.

La actitud de aceptación incondicional del paciente se trasmite en la forma de recibirle. Esto supone cosas como cortesía, contacto visual, tener un tono no condescendiente y no moralizante, pero esforzándose por escuchar y comprender, así como ser comprendidos por él. También se acepta incondicionalmente al

paciente cuando, al describir éste sus sentimientos de dolor, cólera, miedo, etc., no se le dice: ¡No debería sentirse así! De hecho, la terapia es para que el paciente manifieste con toda libertad sus sentimientos, sin críticas, sin condenas, sin sarcasmo. El ser capaz de escuchar con serenidad y empatía es esencial para poder curar (también es básico para una amistad auténtica, por no decir para amar). Una vez satisfecha la necesidad de expresión del paciente, a veces se le puede animar sutilmente a examinar sus sentimientos con mayor profundidad y los supuestos subyacentes que quizás han de cuestionarse.

Abraham Maslow (1908 – 1970), psicólogo estadounidense conocido como uno de los fundadores de la psicología humanista, en su obra *A Theory of Human Motivation* (1943) desarrolló la noción de la necesidad de apreciación por uno mismo y apreciación por parte de los demás. Sitúa la necesidad de autoestima después de nuestras necesidades básicas de supervivencia como, por ejemplo, la comida, el agua.

Para Albert Ellis (1913 -2007), psicoterapeuta cognoscitivista estadounidense, en *El mito del amor propio* (2005), la alternativa más saludable es la autoaceptación y aceptación de los demás de forma incondicional. Ellis desarrolló la Terapia Racional Emotivo Conductual (TREC), con la cual intenta edificar la autoestima promoviendo esos valores.

Cuanto más saludable sea nuestra autoestima, más nos inclinaremos a tratar a los demás con respeto, benevolencia, buena voluntad y justicia, ya que no tenderemos a considerarlos una amenaza. El respeto a uno mismo es el fundamento del respeto a los demás. Con una autoestima saludable no interpretamos automáticamente las relaciones en términos malévolos o de enfrentamiento; no enfocamos las relaciones personales con una expectativa automática de rechazo o humillación, traición o abuso de confianza. Las investigaciones muestran que un buen desarrollo del sentido de valía personal y

de autonomía se correlaciona significativamente con la amabilidad, la generosidad, la cooperación social y con un espíritu de ayuda mutua.

Una autoestima alta se relaciona a un mejor desempeño laboral, resolución de problemas, extraversión, autonomía, autenticidad y a varios tipos de fenómenos interpersonales positivos como la conducta prosocial, la satisfacción en las relaciones y el desempeño positivo en grupos.

Una baja autoestima está asociada a hipersensibilidad, inestabilidad, timidez, falta de autoconfianza, evitación de riesgos, depresión, pesimismo, soledad o alienación.

La autoestima es fundamental cuando las personas enfrentan diversos problemas o desafíos de la vida.

#### Bibliografía:

Bernal Arévalo. Una revisión histórica de la teoría de la autoestima: De William James a Nathaniel Branden, y un análisis de los seis pilares de la autoestima, de Branden.2013 [https://ru.dgb.unam.mx/handle/DGB\\_UNAM/TES01000692550](https://ru.dgb.unam.mx/handle/DGB_UNAM/TES01000692550)

Duro Martín A. Autoestima: Actualización y Mantenimiento. Un Modelo Teórico con Aplicaciones en Terapia. Clínica Contemporánea 2021, Vol. 12, Número 3, p.p. 1 - 20

Góngora, Vanesa C; Casullo, María Martina. Factores protectores de la salud mental: Un estudio comparativo sobre valores, autoestima e inteligencia emocional en población clínica y población general. Interdisciplinaria 2009, Vol. 26, Número 2, p.p. 183 - 205