

NIVELES DE AUTOESTIMA EN UN GRUPO DE ESTUDIANTES DE PSICOLOGIA, DEL INSTITUTO DE ESTUDIOS SUPERIORES DEL GOLFO DE MEXICO, EN OAXACA¹

Mayra Hernández-Domínguez, Elena Edith De León-Villegas y Jaime Ernesto Vargas-Mendoza

Asociación Oaxaqueña de Psicología A. C.
Centro Regional de Investigación en Psicología
México

Resumen: Se discute la importancia de la autoestima en los miembros de la sociedad y la definición de este concepto. Se revisan los orígenes de esta concepción a la luz de las corrientes psicoterapéuticas y se reportan datos de los niveles de autoestima de un grupo de estudiantes de psicología obtenidos mediante un dibujo proyectivo y la aplicación de un cuestionario. Los datos de ambos instrumentos no correlacionaron. El cuestionario proporcionó un 93% de sujetos con autoestima baja. Se discuten las implicaciones de este panorama.

Palabras clave: psicólogos, autoestima, estudiantes.

Maestros, padres, empresarios y políticos están de acuerdo en la necesidad de formar individuos con una autoestima alta y saludable, que se caractericen por ser tolerantes y respetuosos de los demás, individuos responsables de sus acciones, íntegros, que sientan orgullo de sus logros, con iniciativa, dispuestos a tomar riesgos, capaces de tolerar las críticas, cariñosos y asequibles, que busquen los retos de alcanzar metas ambiciosas, que dirijan y controlen su propia existencia.

Desafortunadamente, los esfuerzos por mostrar el significado y la importancia de la autoestima se han topado con malas interpretaciones y confusión sobre lo que significa el término "autoestima". Algunos se han referido a él como simplemente "sentirse bien" o tener sentimientos positivos sobre sí mismos.

Otros han ido tan lejos como para equiparar la autoestima con el egoísmo, la arrogancia, el narcisismo, el sentirse superior y actitudes que conducen a la violencia. Tales características no pueden atribuirse a la autoestima sana y auténtica, ya que son en realidad reacciones defensivas ante la falta de

una autoestima verdadera y pueden considerarse como "pseudo autoestima".

Una de las dificultades para alcanzar algún acuerdo respecto a la naturaleza de la autoestima, se debe al hecho de que esta se ha contemplado desde diferentes perspectivas.

Algunos la han visto como un proceso evolutivo psicodinámico. Otros la enfocan como desde la perspectiva cognitiva-conductual, en términos de diversas estrategias de afrontamiento. Hay quienes la han visto desde el enfoque de los psicólogos sociales, en términos de actitudes, mientras otros se han centrado en las dimensiones experimentales de la autoestima, como psicólogos humanistas (Reasoner, 2000).

Los orígenes del concepto, en la psicoterapia, los podemos rastrear hasta el trabajo de Karen Horney, quien respecto a la auto-actualización y la auto-idealización neurótica nos decía que el proceso neurótico es un problema del self, donde se abandona el self real por un self idealizado; donde se trata de actualizar este pseudoself y no las potencialidades que tenemos.

¹ Trabajo presentado en el XII Congreso Nacional de la Sociedad Mexicana de Psicología en septiembre del 2004, en la ciudad de Guanajuato.

El paciente primero debe observar su búsqueda egocéntrica, antes de optar por una asertividad saludable. Debe experimentar su orgullo neurótico para alcanzar un verdadero auto-respeto (Horney, 1936).

De manera semejante, Carl Rogers expresa respecto al desarrollo del self que, en búsqueda de la diferenciación, que es parte de la tendencia a actualizarse, una parte de la experiencia personal se diferencia y se simboliza al darse cuenta de que se es, percatarse de que uno está funcionando. Tal conciencia puede describirse como auto-experiencia. Luego, esta experiencia se elabora en la interacción con el ambiente, en particular con el contacto con otras personas significativas, hacia un concepto de uno mismo (Rogers, 1942). La psicoterapia alienta cambios específicos de crecimiento, ayudando al paciente a expandirse en experiencia para crecer él y él con los otros, incluyendo un mayor repertorio sentimental y una creatividad incrementada (Whitaker y Malone, 1953).

Ahora bien, desde el punto de vista de la terapia gestalt, la psicología estudia la operación de la frontera de contacto, en el campo organismo-ambiente. El self es la frontera de contacto trabajando, su actividad forma figuras y fondos. El self es precisamente el integrador, la unidad sintética, juega el rol crucial de dar sentido, para lograr nuestro crecimiento. La terapia gestalt entrena al "ego" (sistema de identificación y alineaciones), para lograr revivir el sentido de espontaneidad. El ajuste creativo es la función esencial del self. La neurosis es un disturbio de la espontaneidad del self (Perls, hefferline y Goodman, 1965).

Silverberg establece que a lo largo de la vida la autoestima se alimenta de dos fuentes:

- *Una fuente interna:* El grado de efectividad de la actividad propia.
- *Una fuente externa:* La opinión de otros sobre uno mismo.

La primera más estable que la segunda.

La capacidad de nuestro equipo sensomotriz y la destreza social son elementos de estas dos fuentes. Un alta autoestima es semejante a un estado maniaco y una

autoestima baja a un estado depresivo (White, 1956).

Es importante que el significado de la autoestima no se pierda en la confusión sobre lo que el concepto quiere decir. Nathaniel Branden, un conocido psicoterapeuta, definió hace varios años la autoestima como "la disposición a experimentarse uno mismo como un ser competente para enfrentar los retos básicos de la vida y estar pleno de felicidad". La Asociación Nacional para la Autoestima, en Estados Unidos, modifica esta definición diciendo que se trata de "la experiencia de ser capaz de enfrentar la vida y sus retos, siendo plenamente feliz".

El propósito de este trabajo fue el de evaluar los niveles de autoestima en un grupo de estudiantes de la Licenciatura en Psicología, quienes cursan sus estudios en una Universidad particular, en la Ciudad de Oaxaca.

Método

Sujetos

55 estudiantes de la Licenciatura en Psicología del Instituto de Estudios Superiores del Golfo de México en la Ciudad de Oaxaca, 5 varones y 50 mujeres, con una edad promedio de 20 años (rango entre 19 y 46).

Materiales

Se utilizó como instrumento de evaluación un Cuestionario denominado ¿Cómo estoy de autoestima? conformado por 30 reactivos, con instrucciones para su autoaplicación y autocalificación. Una puntuación de más de 70 indicaba un elevado grado de autoestima. Una puntuación menor sugería la necesidad de trabajar para desarrollarse (Anexo). También se aplicó una prueba proyectiva mediante el dibujo de la figura humana (Machover modificado), una figura menor de 10 centímetros de alto se tomó como índice de baja autoestima. Si la figura rebasaba los 10 centímetros de alto era tomada como indicador de una autoestima alta.

Procedimiento

En una sesión, en el salón de clases se aplicaron ambos instrumentos, primero el Cuestionario y en seguida el Dibujo. Al término, los participantes calificaron su ejecución.

Posteriormente, los datos fueron tratados y graficados.

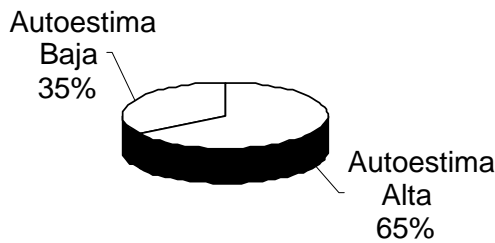
Resultados

La gráfica 1 nos muestra los datos arrojados por la Prueba Projectiva de Dibujo.

En ella podemos observar un 65.5% de sujetos con autoestima alta y un 34.5% con autoestima baja.

Gráfica 1

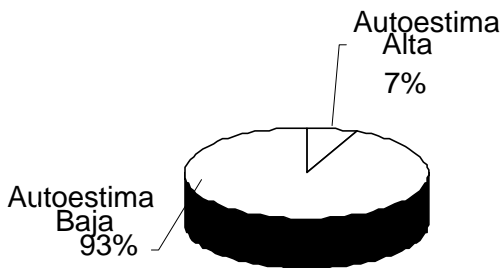
**NIVELES DE AUTOESTIMA
DIBUJO**



La gráfica 2 nos muestra los resultados del Cuestionario. De los 55 sujetos que participaron, 51 obtuvieron puntajes menores a 70, correspondientes a una baja autoestima (93 %).

Gráfica 2

**NIVELES DE AUTOESTIMA
CUESTIONARIO**



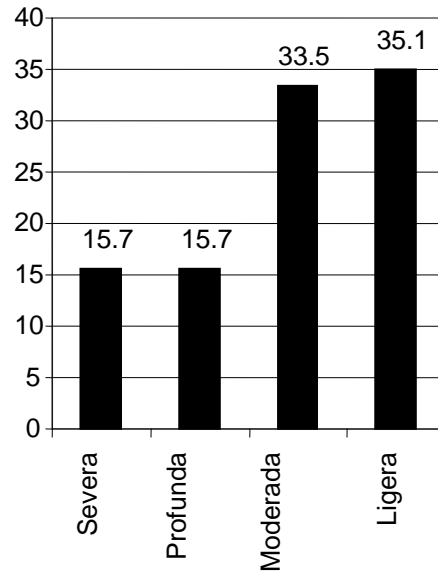
Solo 4 sujetos calificaron con puntajes superiores, para considerarlos como poseedores de una autoestima alta (7 %).

Resulta evidente que los datos arrojados por la prueba Projectiva y los que nos proporciona la aplicación del Cuestionario no correlacionan.

Ahora bien, de los participantes que calificaron con una autoestima baja (93 %), al distribuir sus puntajes en 4 rangos: severa (puntajes de 31 a 40), profunda (41 a 50), moderada (51 a 60) y ligera (61 a 70), mostraron una distribución monotónica positivamente acelerada. Como se puede ver enseguida:

Gráfica 3

BAJA AUTOESTIMA 93%



Discusión

Resalta el dato de un alto nivel de autoestima baja en este grupo de estudiantes de psicología. En un estudio previo (De León y Vargas, 2004a), donde se aplicó la misma prueba a un grupo de estudiantes de Administración, encontramos un 92 % de participantes con autoestima baja, dato muy cercano al 93% que hayamos en este grupo de estudiantes de psicología, sin embargo, el nivel de autoestima baja severa en el grupo de administración (7%) se vio duplicado en el grupo de psicología (15.7 %).

Este es un aspecto que podría indicar la necesidad de acciones extracurriculares con objeto de incrementar tales niveles. La baja autoestima puede identificarse como el “complejo de inferioridad” que plantea Alfred Adler y el desarrollo de algún área de excelencia puede reducir el complejo de inferioridad.

Una baja autoestima puede ser tan intolerable que conduzca al suicidio. La baja autoestima y la falta de competencia social llevan a un proceso esquizofrénico donde las fantasías no se convierten en realidades. Es conocido que los esquizofrénicos tienen bajos niveles de autoestima y de asertividad (White, 1956).

De la misma manera, la baja autoestima se ha asociado con problemas como la violencia, el alcoholismo, el abuso de drogas, los trastornos de la alimentación, la deserción escolar, el embarazo adolescente y el bajo rendimiento escolar. Si bien no es la causa directa, es uno de los factores que contribuye a estas condiciones.

Conclusión

Recomendamos, en esta situación, el diseño e impartición de un Taller de Autoestima, como un componente crítico del currículo de estos estudiantes y como elemento básico de un programa de estudios que se plantee como meta la superación, el auto-mejoramiento y la excelencia de sus egresados.

Referencias:

- De León-Villegas, Elena y Vargas-Mendoza, J. (2004) *Niveles de autoestima*

en un grupo de estudiantes de administración, del Instituto Tecnológico de Oaxaca. Asociación Oaxaqueña de Psicología.

- Horney, Karen .(1936) *The Neurotic Personality of Our Time.*
- Perls, F., Hefferline, R. y Goodman, P.(1965) *Gestalt Therapy.*
- Reasoner, Robert . (2000) *The true meaning of self-esteem.*
- Rogers, Carl .(1942) *Counseling and Psychotherapy.*
- Whitaker & Malone .(1953) *The Roots of Psychotherapy.*
- White, Robert W. (1956) *The Abnormal Personality.*

