

Evaluación de la autoestima en una población de adultos mayores

Evaluation of self-esteem in an older adult population

William Morales Cáseres¹<https://orcid.org/0000-0003-1642-1769>

Lázaro Ernesto Horta Martínez*¹<https://orcid.org/0000-0001-7335-6903>

Melisa Sorá Rodríguez²<https://orcid.org/0000-0002-2657-3267>

Ricardo Izquierdo Medina¹<https://orcid.org/0000-0003-0660-7252>

¹Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Facultad de Ciencias Médicas “10 de Octubre”. La Habana, Cuba.

²Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Facultad de Ciencias Médicas “Victoria de Girón”. La Habana, Cuba.

RESUMEN

Introducción: en las últimas décadas se aprecia una postura positiva desde la que se acepta la amplia versatilidad de manifestaciones con que las personas asumen la longevidad y a la vez se ha concluido que la única forma posible para peregrinar por esta etapa, es avanzar en el conocimiento y profundización de los recursos personales que cada uno tiene para afrontar los retos de la vida. La autoestima ha sido como la valoración que las personas se hacen sobre sí mismas, manifestando una actitud aprobatoria que señala la medida en que ellas se consideran importantes, capaces, dignas y exitosas, es decir, un juicio de mérito

Objetivo: evaluar el nivel de autoestima en los adultos mayores.

Métodos: estudio observacional, descriptivo, de corte transversal. El universo estuvo constituido por 59 pacientes, estudiado en su totalidad. Se estudiaron las variables sexo, grupos de edades, antecedentes patológicos personales y nivel de autoestima.

Resultados: se observó mayor representación del rango etario entre los 71 y 80 años de edad para un 49,1% (n=29) y una mínima prevalencia del sexo femenino (n=30; 50.8%). El antecedente patológico personal más frecuente fue la hipertensión arterial. Se observó un predominio del nivel medio de autoestima (n=38; 64,4%) y ningún paciente con baja autoestima (n=0).

Conclusiones: La población estudiada se caracterizó por ser fundamentalmente del sexo femenino entre los 71-80 años de edad, con predominio de la HTA seguida de la diabetes y con un nivel medio de autoestima.

Palabras Clave: adulto mayor; autoestima; calidad de vida; envejecimiento

ABSTRACT

Introduction: in the last decades a positive position has been appreciated from which the wide versatility of manifestations with which people assume longevity is accepted and at the same time it has been concluded that the only possible way to make a pilgrimage through this stage is to advance

in knowledge and deepening of the personal resources that each one has to face the challenges of life. Self-esteem has been like the assessment that people make of themselves, expressing an approving attitude that indicates the extent to which they consider themselves important, capable, worthy and successful, that is, a judgment of merit.

Objective: to evaluate, the level of self-esteem in the older adults.

Methods: observational, descriptive, cross-sectional study. The universe consisted of 59 patients, studied in its entirety. The variables sex, age groups, personal pathological history and level of self-esteem were studied.

Results: a greater representation of the age range between 71 and 80 years of age was demonstrated for 49.1% (n=29) and a minimum prevalence of the female sex (n=30; 50.8%). The most frequent personal pathological history was arterial hypertension. A predominance of the average level of self-esteem was demonstrated (n=38; 64.4%) and no patient with low self-esteem (n=0).

Conclusions: The studied population was characterized by being a superior female between 71-80 years of age, with a predominance of HBP followed by diabetes and with a medium level of self-esteem.

Keywords: older adult; self-esteem; quality of life; aging

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS), refiere que adultez mayor es una etapa del desarrollo del ser humano que inicia a los 60 años y termina en el momento en el que la persona fallece, se caracteriza por ser un periodo de grandes cambios en todas las áreas de funcionamiento.^(1,2)

Especialidades como Medicina General Integral, Psicología Clínica, Psicología Médica, Psicología de la Salud y varios sectores de la sociedad, muestran un creciente interés por atender a la tercera edad debido a su acrecentamiento poblacional. Se busca lograr salud, bienestar, una valoración positiva de sus posibilidades y mayor satisfacción personal en ellos, lo cual requiere profesionales preparados, competentes para atender el bienestar psicológico del adulto mayor, lo que redundará en mayor calidad de vida.^(3,4,5)

La autoestima ha sido definida desde diversas perspectivas teóricas, sin embargo, entre las conceptualizaciones más relevantes se encuentra la que fue formulada por Coopersmith⁽⁶⁾, quien investigó bastante sobre dicho constructo y señaló que se refiere a la valoración que las personas se hacen sobre sí mismas, manifestando una actitud aprobatoria que señala la medida en que ellas se consideran importantes, capaces, dignas y exitosas, es decir, un juicio de mérito.⁽⁷⁾

La autoestima juega un papel muy importante en el ciclo vital de cada persona aún más en la edad adulta puesto que el sujeto ya se probó así mismo en lo favorable y adverso, en sus fallos y aciertos, en lo placentero y doloroso, en su experiencia de vivir obtuvo crecimiento propio, aceptación o auto

rechazo dado que la autoestima es la autovaloración subjetiva sobre sí mismo que puede ser positiva o negativa dependiendo como se perciba la persona. ^(5, 9, 10)

El estudio de la autoestima es esencial en la investigación⁽¹¹⁾, aún más en la tercera edad donde la percepción sobre uno mismo y lo realizado a lo largo de la vida son los factores fundamentales para determinar el nivel de autoestima, esto acompañado de la soledad puede ser destructivo o constructivo en esta población. El objetivo de esta investigación es evaluar¹⁾ el nivel de autoestima en los adultos mayores.

MÉTODOS

Diseño

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal, en la población de la Casa de Abuelos "La Milagrosa" del municipio 10 de Octubre, en marzo de 2023.

Población y muestra

El universo estuvo constituido por 59 pacientes, estudiado en su totalidad. Los criterios de selección fueron: brindar su consentimiento informado para participar en la investigación, tener capacidad física y mental para participar en el estudio, tener 60 años o más en el momento del estudio.

Variables y recolección de datos

Se estudiaron las variables sexo (masculino, femenino), grupos de edades (60-70 años, 71-80 años, 81-90 años, $91 \leq$ años), antecedentes patológicos personales (APP) (asma bronquial, diabetes mellitus, hipertensión arterial, alergias, otros (cardiopatía isquémica, hipotiroidismo, inmunosupresión, artritis, osteoporosis, hipotensión, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, cáncer de piel, Parkinson), ningún APP), nivel de autoestima (alto (30-40 puntos), media (20-29 puntos) y baja (≤ 19 puntos) según escala de Rosenberg.⁽¹²⁾)

Recolección de la información y procesamiento estadístico

Para la recolección de la información se empleó un modelo de recogida de datos donde se obtuvo la información del sexo, edad y antecedentes patológicos personales. Además, se aplicó la escala de autoestima de Rosenberg⁽¹²⁾ por ser este el test más usado a nivel mundial para la evaluación de este factor.

Se utilizó el programa Microsoft Excel 2016 (Windows), hacia el que fueron exportados los datos recolectados con el cuestionario y la escala. Se realizó un análisis estadístico descriptivo.

Aspectos éticos

Se tomó el consentimiento informado de los participantes. Fue comunicado que los datos personales se mantendrían de forma reservada y confidencial, y que los participantes podían retirarse de la investigación en el momento que en que lo considerasen. Se les dio a conocer el significado de

términos clave del instrumento aplicado. Fueron cumplidos los principios de la II Declaración de Helsinki.⁽¹³⁾

RESULTADOS

Se observó mayor representación del rango etario entre los 71 y 80 años de edad para un 49,1% (n=29) y una mínima prevalencia del sexo femenino (n=30; 50.8%). **(Figura 1)** La desviación estándar fue

de 7,7 años y una media de 76,7 años, con una edad máxima de 94 años y una mínima de 61 años de edad.

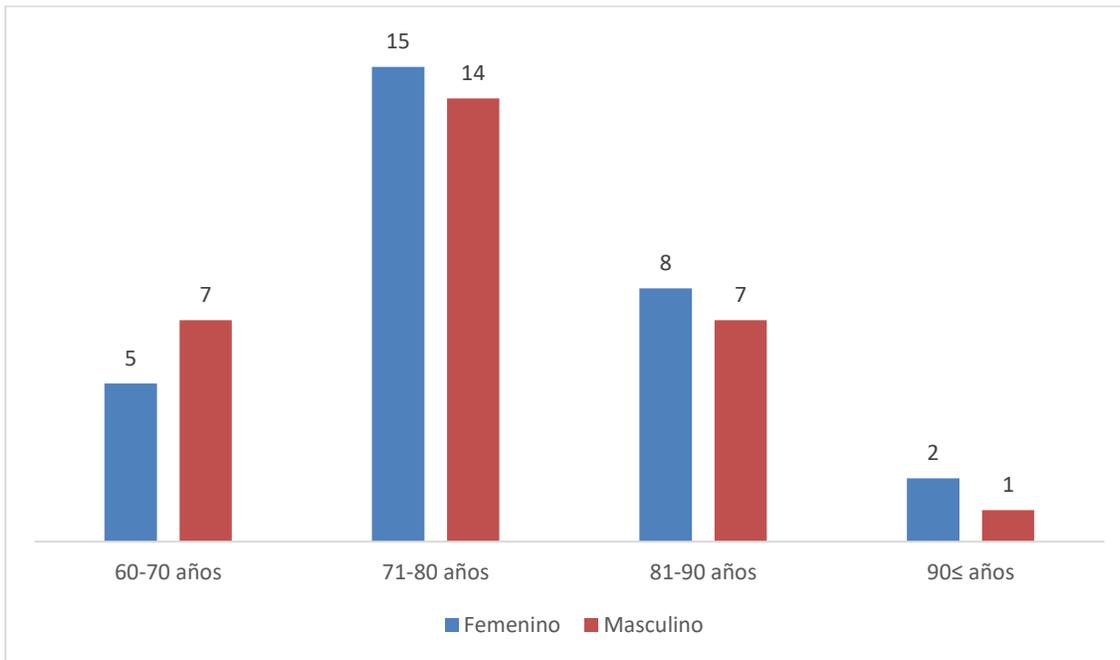


FIGURA 1. DISTRIBUCIÓN EN CUANTO A SEXO Y EDAD

El APP más frecuente fue la HTA con un 69,5% (n=41), secundado por la DM (n=18; 30,5%), evidenciándose también un 8,5% de pacientes que no presentaron APP (n=5). (**Tabla 1**)

Tabla 1. Antecedentes Patológicos Personales.

APP*	no.	%
Asma Bronquial	5	8,5
Diabetes Mellitus	18	30,5
Hipertensión arterial	41	69,5
Alergias	6	10,2
Otros	17	28,8
No APP	5	8,5

*Algunos pacientes presentaron más de un APP.

Se observó un predominio del nivel medio de autoestima (n=38; 64,4%) y ningún paciente con baja autoestima (n=0). (**Figura 2**)

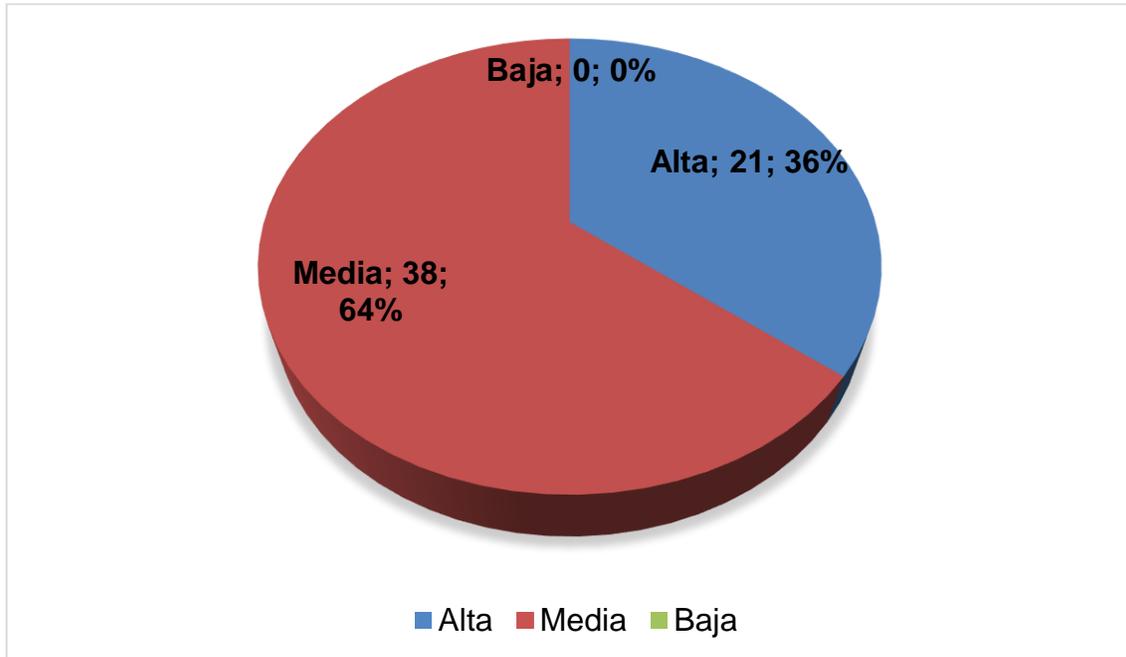


FIGURA 2. NIVEL DE AUTOESTIMA

DISCUSIÓN

En cuanto a sexo se observa que los resultados obtenidos se concuerdan con el estudio de *Pérez Barrero y otros*⁽¹⁴⁾ sin embargo en este el rango etario predominante es de 65-69 años de edad lo cual discrepa con esta investigación. *Álvarez Molina y otros*⁽¹⁵⁾ exponen que el rango predominante en su estudio estuvo entre los 75-84 años donde también existió un predominio del sexo femenino, en estos estudios los rangos etarios se encontraron divididos en quinquenios mientras que en la presente investigación fue en décadas, por lo cual los autores consideran que no hay mayor semejanza al estudio de *Álvarez Molina y otros*.⁽¹⁵⁾ El anuario estadístico de Salud de Cuba⁽¹⁶⁾ en su versión del 2021 expone que hay un predominio del sexo femenino en la tercera edad.

La tercera edad se caracteriza principalmente por ser un factor de riesgo predisponente para la aparición de enfermedades crónicas no transmisibles o el agravamiento de estas.

En el estudio de *Mendoza-Mendoza y otros*⁽¹⁷⁾ describe como APP de mayor predominio la hipertensión arterial(HTA) y la diabetes mellitus(DM), lo cual es coincidente con lo reportado en esta investigación.

La HTA constituye uno de los grandes retos con que se enfrenta el médico en los días actuales, por la elevada prevalencia a nivel mundial, y porque la elevación de las cifras tensionales produce complicaciones causantes de incapacidad y muerte, a pesar de ser una enfermedad modificable y

controlable, de igual manera la DM y la obesidad, que juntas son elementos del síndrome metabólico.^(18,19) En esta investigación la HTA fue el APP de mayor predominio, seguido de la DM coincidiendo estos resultados con lo expresado a nivel no solo nacional, sino también mundial.

El estudio de *Menéndez y Pérez Padilla*⁽²⁰⁾ reporta un nivel medio de autoestima como predominio seguido del nivel alto de autoestima lo cual coincide con lo reportado en esta investigación, sin embargo *Palella López y otros*⁽²¹⁾ exponen un predominio fundamental de la autoestima elevada, seguida de la media, y *Mesa Trujillo y otros*⁽²²⁾ describieron una autoestima fundamentalmente baja antes de realizar su intervención educativa.

Noriega Duche y Ortiz Paredes⁽²³⁾ reportan la existencia en su estudio del predominio de la autoestima media seguido de la baja, hecho que coincide en cuanto al predominio principal con esta investigación, pero difiere en el secundario, dado que no fue reportado ningún adulto mayor con autoestima baja en este estudio.

Noriega Duche y Ortiz Paredes⁽²³⁾ al analizar los resultados desde un punto de vista general, identificaron que el 68% de adultos mayores con autoestima baja presentaban niveles preocupantes de depresión lo que da a entender que la autoestima es uno de los factores que predisponen a que exista sintomatología depresiva y por consiguiente se vea afectada la salud mental de este grupo etario.

En la investigación realizada por *Noriega Duche y Ortiz Paredes*⁽²³⁾, se evidencia que independientemente del nivel de autoestima observada, el 100% de adultos mayores presentaban algún nivel de depresión ya sea moderado, severo o muy severo, es decir ningún sujeto se encontraba libre de esta sintomatología que perturba el estado afectivo, considerándose a la tercera edad como una etapa de vulnerabilidad en la vida evolutiva del ser humano.

La práctica de actividad física (AF) y la asistencia a programas sociales o educativos presenta beneficios sobre la salud mental del adulto mayor, incrementa el nivel de autoestima, propicia la mejora de las relaciones sociales, y reduce la experiencia de malestar psicológico.⁽²⁴⁾ De igual forma, la práctica regular de ejercicios físicos (EF) mejora la autoestima de la persona adulta mayor, mejorando el bienestar emocional en las actividades cotidianas de su día a día. La disminución de los niveles de ansiedad y depresión producidos por la práctica regular de AF y EF van a contribuir a la mejora de la calidad de vida de las personas adultas mayores.^(25,26,27)

La población estudiada se caracterizó por ser fundamentalmente del sexo femenino entre los 71-80 años de edad, con predominio de la HTA seguida de la diabetes y con un nivel medio de autoestima.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Victorero Bles E, Guerra Martínez N, Matos Matos R. Sistema de dinámicas grupales para favorecer una autoestima adecuada en adultos mayores integrados al círculo de abuelo de la comunidad El Valle. *Revista científica Olimpia*. 2020 [acceso: 12/03/2023]; 17: 998-1010. Disponible en: <https://revistas.udg.co.cu/index.php/olimpia/article/view/1893>
2. Organización Mundial de la Salud OMS. “La Actividad Física En Los Adultos Mayores.” Estrategia Mundial Sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud (aprox. 3 pantallas) 2020. Disponible en: https://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_olderadults/es/
3. Ramírez N, Alba Pérez CL, Endo Milan JY. Enfoque salutogénico en el estudio de la autoestima en el adulto mayor. *Edumecentro*. 2019 [acceso: 12/03/2023]; 11(3): 282-288. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/335692627_Enfoque_salutogenico_en_el_estudio_de_la_autoestima_del_adulto_mayor_Salutogenic_approach_in_the_study_of_the_self-esteem_of_the_elderly
4. ONU. World Population Prospects 2022: Summary of Results Ten key messages. 2022. Disponible en: https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/undesa_pd_2022_wpp_key-messages.pdf
5. Gancino Chugchilan, JE, Eugenio Zumbana LC. Autoestima y soledad en adultos mayores. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*. 2022; 6(6): 10069-10085. DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.4117
6. Coopersmith, S. Inventario de Autoestima. Palo Alto: Consulting Psychologists Press. Inc.; 1982.
7. Estrada Araoz EG, Gallegos Ramos NA, Mamani Uchasara HJ, Zuloaga Araoz Mabeli C. Autoestima y agresividad en estudiantes peruanos de educación secundaria. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*. 2021; 40(1): 81-90. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.4675747>
8. Durán V, Velasco G. Diagnóstico cualitativo de la autoestima de adultos mayores, una oportunidad de turismo gerontológico. Capítulo 10. Pp78-82: Turismo Cultural y Marketing en países de América Latina / Camacho Gómez M, coordinadora. - Primera edición. – Villahermosa, Centro, Tabasco: Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, 2019. Disponible en: <http://cathi.uacj.mx/bitstream/handle/20.500.11961/11402/OK-enero-T.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
9. Szczeńniak M, Bielecka G, Madej D, Pieńkowska E, Rodzeń W. The role of self-esteem in the relationship between loneliness and life satisfaction in late adulthood: Evidence from Poland. *Psychology Research and Behavior Management*. 2020; 13: 1201–1212. DOI: <https://doi.org/10.2147/PRBM.S275902>

10. García H, Lara-Machado J. Calidad de vida y autoestima en adultos mayores de una asociación de jubilados ecuatoriana. *Revista Chakiñan de Ciencias Sociales y Humanidades*. 2022; 17: 95–108. DOI: <https://doi.org/10.37135/CHK.002.17.06>
11. Bueno-Pacheco A, Lima-Castro S, Arias-Medina P, Peña-Contreras E, Aguilar-Sizer M, Cabrera-Vélez M. Estructura Factorial, Invarianza y Propiedades Psicométricas de la Escala de Autoestima de Rosenberg en el Contexto Ecuatoriano. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación - e Avaliação Psicológica*. 2020 [acceso: 13/03/2023]; 3(56):87-100. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=459664450008>
12. Rosenberg M. Society and the adolescent self-image. Princenton, NJ: Princenton University Press. 1965 [acceso: 13/03/2023]. Disponible en: <https://www.jstor.org/stable/j.ctt183pjih>
13. AMN. Declaración de Helsinki de la AMN – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Fortaleza: 64ª Asamblea General; 2013 [acceso: 19/03/2023]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
14. Pérez BR, González WC, Ortiz C, Cuevas MA. Caracterización de la autoestima e higiene bucal en el adulto mayor, Santiago de Cuba 2017. *RIC*. 2019 [acceso: 19/03/2023]; 98(5):566-576. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=92043>
15. Álvarez Molina IM, Velis Aguirre LM, Yela Chaucanes YF, Escobar Matute KS. Afrontamiento y autoestima de adultos mayores. *Rev UNIANDES Cienc Salud*. 2019 [acceso: 20/03/2023]; 2(1):30-40. Disponible en: <http://45.238.216.13/ojs/index.php/RUCSALUD/article/download/1241/596>
16. Ministerio de Salud Pública. Anuario Estadístico de Salud 2021. La Habana: Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. Ecimed; 2022. Disponible en: <https://salud.msp.gob.cu/anuario-estadístico-de-salud-de-cuba>
17. Trejo García C, Maldonado Muñoz G, Mendoza Mendoza LP, Martínez Pérez AM, Rodríguez Domínguez J. Nivel de autoestima en los adultos mayores de dos grupos de un municipio de Hidalgo, México. *Xikua*. 2019; 7(14):23-7. DOI: <https://doi.org/10.29057/xikua.v7i14.4311>
18. Salazar M., Barochiner J., Espeche W., Ennis I. COVID-19, hipertensión y enfermedad cardiovascular. *Hipertens Riesgo Vasc*. 2020; 37(4): 176-180. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.hipert.2020.06.003>
19. Giralt Herrera A, Rojas Velázquez J, Leiva Enríquez J. Relación entre COVID-19 e Hipertensión Arterial. *Rev Habanera*. 2020 [acceso: 19/03/2023]; 19(2): e_3246. Disponible en: <https://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3246>
20. Menéndez S, Pérez-Padilla J. La escala de autoestima de Rosenberg (RSES) en personas mayores no dependientes. Universidad de Huelva: documento no publicado. 2019 Disponible en:

https://www.researchgate.net/publication/342764194_ESCALA_DE_AUTOESTIMA_DE_ROSENBERG_EN_PERSONAS_MAYORES_NO_DEPENDIENTES

21. Palella López PB, Masi C, Velázquez Comelli PC. Estado nutricional, condición funcional y nivel de autoestima de mujeres mayores de 60 años. *Rev. cient. cienc. salud.* 2022; 4(1):38-46. DOI: <https://doi.org/10.53732/rccsalud/04.01.2022.38>
22. Mesa D, Valdés BM, Espinosa Y, Verona AI, García I. Estrategia de intervención para mejorar la calidad de vida del adulto mayor. *Rev Cubana Med Gen Integr.* 2020 [acceso: 20/03/2023]; 36(4):1-10. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=101702>
23. Noriega-Duche C, Ortiz-Paredes A. Relación entre autoestima y niveles de depresión en los adultos mayores Licán –Ecuador. *Polo del Conocimiento.* 2021; 6(3): 419-432. DOI: <http://dx.doi.org/10.23857/pc.v6i3.2379>
24. Fadda SM, Gómez LF, Cortés Almanzar P, López D, Gonzalez MS, Aguirre L. Actividades físicas, culturales y artísticas determinantes en la autovaloración psicológica del adulto mayor. *EmasF. Revista Digital de Educación Física.* 2019 [acceso: 23/03/2023]; 62. 53-61. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/338111194_Actividades_fisicas_culturales_y_artisticas_determinantes_en_la_autovaloracion_psicologica_del_adulto_mayor
25. Araque-Martínez MÁ, Ruiz-Montero PJ, Artés-Rodríguez EM. Efectos de un programa de ejercicio físico multicomponente sobre la condición física, la autoestima, la ansiedad y la depresión de personas adultas-mayores. *Retos.* 2021; 39: 1024–1028. DOI: <https://doi.org/10.47197/retos.v0i39.83282>
26. Moral-García JE, González-Palomares A, García-Cantó E, Tárrega-López PJ. Riesgo de dependencia y autoestima en personas mayores de 60 años según la actividad física y el consumo farmacológico. *Rev Esp Salud Pública.* 2020 [acceso: 24/03/2023]; 94: e202008091. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/VOL94/ORIGINALES/RS94C_202008091.pdf
27. Jodra, P, Maté-Muñoz J, Domínguez R. Percepción de salud, autoestima y autoconcepto físico en personas mayores en función de su actividad física. *Revista de Psicología del Deporte.* 2019 [acceso: 24/03/2023]; 28: 127-134. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/335601978_Percepcion_de_salud_autoestima_y_autoconcepto_fisico_en_personas_mayores_en_funcion_de_su_actividad_fisica