



www.arteasexologia.es

AUTOESTIMA

"Autoestima", "baja autoestima", "alta autoestima", son expresiones ya habituales en muchas conversaciones, pero ¿qué es realmente la autoestima?

La autoestima es el sentimiento valorativo de uno/a mismo/a. Lo que nos estimamos como personas. Tendemos a valorarnos en función de lo que somos frente a lo que creemos que deberíamos ser. Una persona con baja autoestima es aquella que se considera menos de lo que cree que debería ser.

Normalmente la autoestima tiene su origen en la infancia, ya que es la etapa en que se desarrolla el autoconcepto y la autoestima. A partir de las experiencias de rechazo tempranas, las expectativas elevadas y las críticas por parte de los/as demás surge en la persona este sentimiento de baja valía y vulnerabilidad.

En conclusión, podemos definir la autoestima como el sentimiento de aceptación y aprecio hacia uno/a mismo/a, que va unido al sentimiento de competencia y valía personal. El concepto que tenemos de nosotros/as mismos/as no es algo heredado, sino aprendido de nuestro alrededor, mediante la valoración que hacemos de nuestro comportamiento y de la asimilación e interiorización de la opinión de los/as demás respecto a nosotros/as. La importancia de la autoestima radica en que nos impulsa a actuar, a seguir adelante y nos motiva para perseguir nuestros objetivos.

Las personas con sana autoestima se caracterizan por lo siguiente:

- Superan sus problemas o dificultades personales.
- Afianzan su personalidad.
- Favorecen su creatividad.
- Son más independientes.
- Tienen más facilidad a la hora de tener relaciones interpersonales.

Cuando tienes una autoestima sana, te sientes bien contigo mismo/a; sientes que estás al mando de tu vida y eres flexible; disfrutas con los desafíos que la vida te presenta; siempre estás preparado/a para abordar la vida de frente; te sientes poderoso/a y creativo/a y sabes como " hacer que sucedan cosas " en tu vida.

Por el contrario, las personas con una baja autoestima:

- Falta de credibilidad en sí mismos/as, inseguridad.
- Atribuir a causas internas las dificultades, incrementando las justificaciones personales.
- Desciende el rendimiento.
- No se alcanzan las metas propuestas.
- Falta de habilidades sociales adecuadas para resolver situaciones conflictivas (personas sumisas o muy agresivas).
- No se realizan críticas constructivas y positivas.
- Sentimiento de culpabilidad.
- Incremento de los temores y del rechazo social, y, por lo tanto, inhibición para participar activamente en las situaciones.

ANSIEDAD

La ansiedad es una emoción que todo el mundo ha sentido en alguna ocasión. Los motivos son varios: una entrevista de trabajo, un amor, un examen, la espera del nacimiento de un/a hijo/a, una competición, una pérdida o una separación, etc.

El corazón se acelera y la tensión arterial aumenta, respiramos con más frecuencia, tenemos náuseas, nuestros músculos se tensan, las pupilas se dilatan, inquietud, dificultad para conciliar el sueño, dolores y molestias musculares, sensación de ahogo y de falta de aire, boca seca, sudor abundante, mareos...

Un estado de activación resulta útil para enfrentarnos a determinadas situaciones de nuestra vida diaria y reaccionar ante los peligros. Sin embargo, algo muy distinto es un trastorno de ansiedad. Cuando estos síntomas se dan de tal forma que paralizan a la persona y permanece en un estado de tensión continua, es cuando esa emoción se convierte en trastorno. El individuo se siente abandonado ante el peligro, el temor puede aparecer en cualquier momento o está presente de forma continua. Es algo con lo que resulta muy complicado vivir o que incapacita a la persona a realizar determinadas actividades cotidianas.

DEPRESIÓN

De pronto, uno/a se despierta un día y se da cuenta que no tiene deseos de levantarse, que le pesan los ojos, que la cama es el perfecto lugar de "refugio"... pero, hay que salir, levantarse... pero no hay ganas... de nada... no queremos ir a trabajar, no queremos ver a nadie, nos falta voluntad... Nos decimos que es un día malo, que nos hemos levantado con el "pie izquierdo"... y lo dejamos pasar... En otra ocasión nos damos cuenta que nos invade una angustia

inexplicable y sentimos unas tremendas ganas de llorar... pero ¿por qué?... cualquier cosa es el motivo perfecto para llorar, una palabra, un gesto, algo que nos sucedió, cualquier cosa nos da el motivo para llorar. Y ese sentimiento, esa sensación va creciendo y se hace más fuerte. Cada vez es más habitual sentirnos mal, esa opresión en el pecho, es como una prensa que no nos deja respirar, nos duele... y solo queremos estar solos/as y a oscuras, que nadie se acerque, que nadie nos vea.

Se van las ganas de arreglarnos, total ¿para qué...? Poco a poco se van las ganas de comer, o por el contrario nos lo comemos todo... y las noches... se hacen eternas, no podemos dormir, y todos los pensamientos son negativos, terribles, de menosprecio, de culpa, pensamos en las cosas negativas que nos dijeron (o que creímos escuchar) recordamos el mal momento vivido con el/la vecino/a, con las amistades, con la familia... magnificamos todo, y todo es poco, todo está mal... nosotros/as estamos mal. Y cada vez es peor....

De pronto también nos damos cuenta que hace ya un tiempo, y no sabemos precisar cuándo, nos fuimos alejando de las amistades, de la familia, de los afectos... hay días en que se siente que no se tienen ganas de ver a nadie, de escuchar a nadie, es mejor estar solos/as... y nos va ganando la soledad, pero no sabemos ni podemos estar con nosotros/as mismos/as...

Con respecto a los sentimientos, sentimos que nadie nos quiere, que nadie nos entiende, que nadie nos escucha... ¿acaso nosotros/as nos acercamos a alguien, o solo lo hacemos para quejarnos de lo mal que estamos?... Ya no tenemos ganas de vivir, ganas de nada, no hay motivaciones...

La depresión afecta al estado de ánimo, al organismo, a la manera de entender nuestro día a día, a la forma de pensar, a la manera en la que nos percibimos y nos valoramos y a las relaciones con los demás. Es importante diferenciarlo de un estado transitorio de tristeza, que puede ser considerado normal ante un hecho traumático o acontecimiento negativo pero si dicho estado persiste y los síntomas se acentúan cada vez más puede convertirse en un Trastorno depresivo.

ESTRÉS

A continuación se presenta una tabla con los síntomas a corto y largo plazo que son indicadores de estrés. Mientras síntomas aislados pueden o no pueden significar estrés, cuando varios de ellos ocurren, significa que éste está teniendo un efecto en la persona. Los síntomas físicos a corto plazo ocurren cuando el cuerpo se adapta a los cambios físicos causados por la liberación de Adrenalina. A pesar que la persona los percibe como desagradables y negativos, son signos indicadores que el cuerpo está listo para la acción. Los

síntomas a largo plazo ocurren cuando el cuerpo ha sido expuesto a la acción de la Adrenalina por largos períodos de tiempo; cuando esto sucede la salud puede empezar a deteriorarse. Los síntomas que más comúnmente se presentan son:

Síntomas físicos a corto plazo:

- Aceleración del ritmo cardíaco
- Aumento de la Sudoración
- Piel fría
- Manos y pies fríos
- Sensación de náusea y mariposas en el Estómago
- Respiración rápida
- Músculos tensos
- Deseos constantes de orinar
- Diarrea o Estreñimiento

Síntomas físicos a largo plazo

- Alteraciones del Apetito
- Fríos frecuentes
- Enfermedades como: asma, problemas digestivos
- Diversos trastornos sexuales
- Dolores en general
- Sensación de fatiga extrema y constante
- Cefaleas
- Dolores de cuello y espalda
- Erupciones de la piel

Síntomas internos de estrés a largo plazo

- Ansioso y preocupado
- Confusión y dificultad para concentrarse o tomar decisiones
- Reducción del interés sexual
- Sentirse fuera de control o abrumado por eventos
- Se siente mas letárgico
- Dificultad para dormir
- Cambios de conducta: depresión, frustración, hostilidad, irritabilidad
- Ingiere más alcohol o fuma más
- Cambio en hábitos de comida

FOBIA ESPECÍFICA

Es el temor acusado y persistente que es excesivo o irracional, desencadenado por la presencia o anticipación de un objeto o situación específicos. La exposición al estímulo fóbico provoca casi invariablemente una respuesta inmediata de ansiedad, que puede tomar la forma de una crisis de angustia. Las situaciones fóbicas se evitan o se soportan a costa de una intensa ansiedad o malestar. Los comportamientos de evitación interfieren acusadamente con la rutina normal de la persona, con las relaciones laborales, académicas o sociales o bien provocan un malestar clínicamente significativo. El DSM-IV especifica el tipo de fobia

específica, ya sea animal, ambiental, situacional (entre otras). Las fobias pueden estar referida a situaciones bien definidas o a objetos que no son en sí mismos generalmente peligrosos los cuales son evitados de un modo sistemático o afrontados con gran temor. Además la angustia y la ansiedad no se alivian por saber que otras personas no consideran dicha situación como peligrosa o amenazante, o que el temor resulta desproporcionado. Cabe mencionar algunas fobias restringidas a situaciones muy específicas tales como a la proximidad de animales determinados, las alturas, los truenos, la oscuridad, a viajar en avión, a los espacios cerrados, a tener que utilizar urinarios públicos, a ingerir ciertos alimentos, a acudir al dentista, a la visión de sangre o de heridas o al contagio de enfermedades concretas, etc. El grado de incapacidad funcional que producen depende de lo posible que resulte para el enfermo evitar la situación fóbica.

ANOREXIA NERVIOSA

Este trastorno del comportamiento alimentario se caracteriza por:

- Rechazo a mantener el peso corporal igual o por encima del valor mínimo normal considerando la edad y la talla.
- Un temor intenso a ganar peso o volverse obesa/o, incluso estando por debajo del peso normal.
- Distorsión de la imagen corporal o de la percepción del peso.
- Amenorrea (falta de ciclo menstrual) durante al menos tres ciclos menstruales consecutivos.

Tipo restrictivo: Durante el episodio de anorexia nerviosa, la persona no realiza habitualmente la conducta de atracarse o purgarse.

Tipo atracarse/purgarse: Durante el episodio de anorexia nerviosa, la persona realiza habitualmente la conducta de atracarse o purgarse.

DSM-IV

BULIMIA

Este trastorno del comportamiento alimentario se caracteriza por:

- Atracones recurrentes, caracterizados por dos de los síntomas siguientes:
 - Ingesta de alimento, en un corto espacio de tiempo, en cantidad superior a la que comería la mayoría de la gente.
 - Sensación de pérdida de control sobre la conducta de comer durante el episodio de ingesta voraz.

- Conducta compensatoria inapropiada para evitar la ganancia de peso, como provocarse el vómito, usar excesivamente los laxantes, diuréticos, enemas, u otros fármacos; ayuno o ejercicio excesivo
- Los atracones y las conductas compensatorias inapropiadas, ocurren como promedio, al menos dos veces a la semana durante tres meses
- Distorsión de la imagen corporal
- La alteración no ocurre exclusivamente durante los episodios de anorexia nerviosa

Tipo purgante: Durante el episodio de bulimia la persona se provoca el vómito, usa exceso de laxantes, diuréticos o enemas.

Tipo no purgante: Durante el episodio de bulimia nerviosa, la persona usa otras conductas compensatorias inapropiadas, como el ayuno o ejercicio excesivo.

VIGOREXIA

Es un trastorno mental no estrictamente alimentario, pero que sí comparte la patología de la preocupación obsesiva por la figura y una distorsión del esquema corporal.

Síntomas

Los signos más frecuentes son:

- Mirarse constantemente en el espejo y aún así sentirse enclenques.
- Invertir todas las horas posibles en hacer deportes para aumentar la musculatura.
- Pesarse varias veces al día y hacer comparaciones con otras personas que hacen culturismo.
- La enfermedad deriva en un cuadro obsesivo compulsivo, que hace que el vigorético se sienta fracasado, abandone sus actividades y se encierre en un gimnasio día y noche.
- También siguen dietas bajas en grasas y ricas en hidratos de carbono y proteínas para aumentar la masa muscular, por lo que corren mayor riesgo de abusar de sustancias como hormonas y anabolizantes esteroides.

SOBREINGESTA COMPULSIVA

Es un problema alimentario caracterizado por:

Episodios repetitivos de voracidad o "atracones" por lo menos dos veces a la semana durante tres meses. La cantidad de comida ingerida es grande, y el episodio no suele durar más de dos horas. Tiene que haber además, y como mínimo, tres de los siguientes síntomas:

- Los alimentos que se ingieran durante se periodo de voracidad deben tener un alto contenido calórico (real o percibido) y deben poderse ingerir fácilmente.
- No llamar la atención durante el atracón por la forma o la cantidad ingerida.
- Intentos casi constantes de perder peso a base de dietas (controladas médicamente o no).
- Fluctuaciones frecuentes de peso superiores a 4'5 Kg debido al círculo dieta-SC.
- Cuando la persona se siente mal, es más probable que se produzca una SC.

No hay métodos extremos para perder peso tales como ejercicio excesivo, laxantes, ayuno, dietas severamente restrictivas... como en la bulimia. La persona se da cuenta de que esa ingestión de alimentos no es normal y le genera gran ansiedad el no ser capaz de controlarse. Su estado de ánimo es deprimido o decaído y se culpa, o se desprecia después de un episodio de voracidad.

No le gusta su cuerpo, pero conoce perfectamente las dimensiones reales de éste. Es decir, en el espejo se ve tal y como es realmente. Estos atracones no son debidos a ningún otro trastorno físico conocido ni a una anorexia o bulimia.

Por supuesto, la ingesta que se hace en estos atracones no es nutritivamente necesaria, y los productos ingeridos no tienen que ser necesariamente de alto contenido calórico, ya que simplemente puede ser percibido como tal y no tener realmente tal cantidad de calorías.

Volver www.artesexologia.es/?page_id=19#