Firmado digitalmente por AUTOMATIZACION
Nombre de reconocimiento (DN): cn=AUTOMATIZACION, o=UMSNH, ou=DGB, email=soporte@biblioteca.dgb.umich.mx, c=MX
Fecha: 2010.02.04 09:23:51 -06'00'

UNIVERSIDAD MICHOACANA DE SAN NICOLAS DE HIDALGO

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

TESIS

"AUTOESTIMA Y AUTOCONCEPTO EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS"

PARA OBTENER EL TITULO DE:
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

PRESENTAN:
ALVAREZ GARCÍA CITLALI LIZBETH
GARCÍA HERNÁNDEZ OLGA YOSVANI

ASESOR DE TESIS:
MTRA. BELEM MEDINA PACHECO

MORELIA MICHOACÁN, NOVIEMBRE 2009

AGRADECIMIENTOS

Primeramente quiero darle gracias a DIOS por permitirme estar aquí y poder lograr todos mis objetivos y metas y estar conmigo siempre que necesito de él.

Otras personas importantes son mis Padres Aurora y Vicente, por apoyarme siempre que necesite de ellos, por ir junto a mí en este caminar y ser el pilar de mi vida , les agradezco todo lo que me han dado ya que gracias a ustedes he podido llegar a terminar mi carrera y ser La persona que soy. Los quiero mucho!!!

A mis hermanos Lenin y Wendy por estar conmigo en mis alegrías, tristezas, porque siempre tienen algo bueno para mí y por escucharme y apoyarme en todo mil gracias por todo!!

A mi sobrina Xali que ha llegado a ser esa lucecita que ilumino mi camino, que cada vez que estoy triste tiene una sonrisa para alegrarme el día. Te quiero mucho princesa!

A mi tía Dioce por cuidarme y preocuparse por mí, y a toda mi familia, por confiar y creer en mí, muchas gracias por su apoyo.

También a ti Edgar he vivido los mejores momentos de mi vida a tu lado, gracias por apoyarme siempre, por tener una linda palabra para mí y por supuesto por estar conmigo a lo largo de mi carrera por todo lo que has dado!

A ti amiga Yosvani por creer y confiar en mí, por ser parte de mi vida, ser esa compañera y amiga que nunca me dejo sola, ya que con tu apoyo pudimos lograr esta meta. Gracias

A ti Belem por ser mi asesora y amiga, por tu tolerancia, paciencia y compartir tus conocimientos conmigo, por ser nuestra guía en esta tesis, mil gracias!!

A mis amigos: Edith por todo tu apoyo en todos los aspectos de mi vida y ser una gran amiga y compañera,
A mis amigos, Amayra, Isa, Sandra, Victor, Paco.
A TODOS MUCHAS GRACIAS LOS QUIERO MUCHO!!!!

Citlali Lizbeth Alvarez García

AGRADECIMIENTOS

Primeramente agradezco a Dios por permitirme llegar hasta este momento, por acompañarme en el camino, por ayudarme a tener paciencia y fortaleza en momentos difíciles.

A mi madre por darme la vida y proporcionarme las herramientas para enfrentarla, por todo su amor, sus cuidados, por enseñarme a ser una persona valiente y perseverante, por transmitirme la confianza en que podía alcanzar lo que me propusiera, por haber sacrificado su persona y su tiempo con el fin de darme lo necesario, muchas gracias mamá eres la mujer que mas admiro en la vida y te amo.

A mis hermanos por proporcionarme los medios para llegar a esto, por acompañarme, por ser mis amigos, por sus cuidados y atenciones, porque se que en todo momento cuento con ustedes, porque todos y cada uno han sido como un padre para mi.

A mi hermana por cuidarme cuando mi mamá salía a trabajar, por su paciencia y comprensión, por enseñarme a dar lo mejor de mí misma en todo momento, porque aunque tenemos diferente forma de ver la vida eso no hace que deje de quererte, por hacerme tía a tan corta edad, porque tu hija más que sobrina fue como una hermana con la que compartí momentos inolvidables.

A todos mis sobrinos(as) por inyectarle motivación a mi vida, por todos los momentos que me han regalado y que me han hecho tan feliz, por quererme y hacerme un lugar en su corazoncito, por tomarme en cuenta aunque los regañe. Los adoro.

A Aldo por estos seis años que ha compartido conmigo, por darle color a mis días, por su amor, comprensión, apoyo, aceptación, por tantos momentos, por hacerme tan feliz, por ser un pilar tan importante en mi vida. Gracias por todo, te amo.

A alguien que siempre esperó este momento, y que desgraciadamente hoy ya no esta con nosotros (físicamente), gracias cuñado, por ayudarme a conseguir tantas cosas, por tu interés y tu empeño en conseguirme trabajo. Desde aquí quiero agradecerte y decirte que nunca olvidare lo que hiciste por mí.

A Citla, Daniela, Angela, Víctor y Paco por su amistad, su cariño y comprensión, por quererme y aceptarme, por los momentos tan divertidos, y por acompañarme en momentos tan dolorosos, por sus palabras de aliento, por permitirme mostrarme tal como soy y confiarme aspectos tan importantes de su vida. Gracias, los quiero.

A mi asesora, la maestra Belem Medina, por su apoyo, por transmitirnos sus conocimientos, por impulsarnos a seguir a trabajando y por su confianza en que podíamos lograrlo.

A las lectoras de tesis, las maestras Damaris Díaz, Deyanira Aguilar, Tamara Villar y a la Dra. Judith López, por su colaboración y aportaciones.

A todos ellos que han contribuido en la realización de una meta personal y que han sido parte de este logro. Muchas gracias.

Olga Yosvani García Hernández

RESUMEN

La autoestima es un concepto fundamental en el bienestar de la persona pues está va a influir en los logros que se obtengan, en la manera en que se viva a diario, desde el hogar, el trabajo, la elección de pareja, y en el tipo de relación que establezca con su entorno.

La presente investigación se llevó a cabo desde un paradigma humanista, de tipo cualitativa y método fenomenológico, tuvo como objetivo describir el autoconcepto de las adolescentes embarazadas para analizar la influencia de este en el desarrollo su autoestima. Se utilizó como estrategia el grupo focal con 10 adolescentes embarazadas de entre 15 a 18 años de edad.

Los hallazgos más importantes fueron que la autoestima de las participantes está siendo poco favorecida por el autoconcepto, sus pensamientos y sentimientos que han predominado hacia sí mismas son devaluativos, esto está dificultando en ellas el desarrollo de una autoestima sana, se sienten inseguras e incapaces de asumir el rol de la maternidad, y afrontan su embarazo reconociendo sus capacidades disminuidas.

Por otro lado, las participantes con mejor nivel de su autoestima han podido asimilar favorablemente el embarazo con mayor facilidad, es decir aquellas que cuentan con más elementos, dichos elementos son confianza y seguridad en que será difícil enfrentar la maternidad, pero ellas podrán hacerlo. También se encontró que el autoconcepto y autoestima no se modificaron, la participante que desde antes de embarazarse tenía autoconcepto y autoestima valorativa, sigue teniéndola, en cambio, las participantes que no tienen autoconcepto y autoestima favorable los pensamientos y sentimientos disminuidos para sí mismas han estado presentes desde hace ya varios años. El embarazo viene a representar otro suceso para el que se sienten incompetentes.

La autoestima comienza a formarse desde edades tempranas dentro del núcleo familiar y es de gran relevancia proporcionar bases para favorecerla, ya que de esto depende que un niño crezca sintiéndose valioso e importante, esto puede observarse en las participantes, ya que han recibido constantemente rechazo, desamor e indiferencia por parte de sus padres, dificultando esto, sentir seguridad, confianza, amor y aceptación hacia ellas mismas. Por lo tanto puede concluirse que la autoestima es una necesidad indispensable para todo ser humano y de especial importancia en la adolescente embarazada, ya que no solo se trata de su autoestima sino también de la de su hijo.

Palabras clave: Autoestima, Autoconcepto, Adolescencia, Embarazo.

YO SOY…

En el mundo no hay nadie como yo,
Hay personas que se me parecen, que reconozco, pero nadie es igual a mí.
Así, lo que yo hago, lo que yo digo,
Es verdaderamente mío, porque sola lo escogí,
Sola me elegí… soy mi dueña.
Me pertenece mi cuerpo, incluyendo lo que hace,
Mi mente, incluyendo mis ideas y pensamientos,
Mis ojos, incluyendo mis angustias,
Mis alegrías, mis frustraciones, mis amores, mis decepciones,
Mi boca, incluyendo lo justo y lo injusto que de ella sale,
Mi voz, incluyendo las palabras que reflejan mis ánimos y todos mis actos…
Toda yo me pertenezco…
Me pertenecen mis fantasías y mis sueños, mis esperanzas y mis temores,
Me pertenecen mis triunfos y mis éxitos, mis fracasos y mis errores…
Hay cosas en mí que me confunden y otras que no conozco.
Pero, porque toda yo me pertenezco,
Corrijo… amo… me amo… y soy mi amiga,
Toda yo me pertenezco… mi apariencia, como soy ante los demás,
Diga lo que diga,
Haga lo que haga,
Esa soy yo,
Mi yo autentico
Iluminando mí espacio que ocupo en este instante,
Soy responsable de lo que siento, y de lo que pienso,
Puedo tomar o desechar lo que viene,
Puedo ver, oír, sentir, pensar, hablar, actuar, inventar.
Tengo herramientas para sobrevivir,
Tengo herramientas para convivir, ser productiva y encontrar armonía y orden en el mundo de la gente, y de las cosas.
Me pertenezco y por lo tanto, puedo construir y construirme,
Yo soy…
…y estoy bien.

VIRGINIA SATIR.

INDICE

AGRADECIMIENTOS

RESUMEN

INTRODUCCIÓN----------1

ANTECEDENTES ----------3

JUSTIFICACIÓN ----------5

CAPITULO I. AUTOESTIMA

1.1 Concepto ---------- ----------7

1.1.2 Importancia de la autoestima----------10

1.1.3 Papel de la Familia en la Autoestima----------14

1.1.4 Autoconcepto----------17

CAPITULO II. ADOLESCENCIA

2.1 Pubertad----------23

2.1.2 Cambios Sociales----------25

2.1.3 Cambios Psicológicos----------28

2.1.4 Sexualidad Adolescente----------32

CAPITULO III. EMBARAZO Y MATERNIDAD

3.1 El embarazo en la adolescencia ----------41

3.1.2 Consecuencias del embarazo en la adolescencia----------45

3.1.3 La maternidad en la adolescencia----------47

CAPITULO IV. METODO

4.1. Participantes----------53

4.1.2 Procedimiento ----------54

CAPITULO V. HALLAZGOS

5.1 Análisis de categorías ----------56

5.1.2 Discusión----------62

CAPITULO VI

Conclusiones ----------68

Propuestas----------71

Referencias----------72

ANEXOS----------71

EL ESPEJO DE LA VIDA

Murió la persona que impedía tu crecimiento

Un día, cuando los empleados llegaron a trabajar, encontraron en la recepción un enorme letrero en el que estaba escrito:

"Ayer falleció la persona que impedía el crecimiento de Usted en esta empresa. Está invitado al velorio, en el área de deportes".

Al comienzo, todos se entristecieron por la muerte de uno de sus compañeros, pero después comenzaron a sentir curiosidad por saber quién era el que estaba impidiendo el crecimiento de sus compañeros y la empresa.

La agitación en el área deportiva era tan grande que fue necesario llamar a los de seguridad para organizar la fila en el velorio.

Conforme las personas iban acercándose al ataúd, la excitación aumentaba:

¿Quién será que estaba impidiendo mi progreso? ¡Qué bueno que el infeliz murió!!

Uno a uno, los empleados agitados se aproximaban al ataúd, miraban al difunto y tragaban seco. Se quedaban unos minutos en el más absoluto silencio, como si les hubieran tocado lo más profundo del alma.

Pues bien, en el fondo del ataúd había un espejo, cada uno se veía a si mismo, con el siguiente letrero:

"Sólo existe una persona capaz de limitar tu crecimiento: ¡TU MISMO!" Tú eres la única persona que puede hacer una revolución en tu vida. Tu eres la única persona que puede perjudicar tu vida, y tu eres la única persona que se puede ayudar a si mismo.

TU VIDA NO CAMBIA CUANDO CAMBIA TU JEFE, CUANDO TUS AMIGOS CAMBIAN, CUANDO TUS PADRES CAMBIAN, CUANDO TU PAREJA CAMBIA. TU VIDA CAMBIA, CUANDO TU CAMBIAS, ERES EL ÚNICO RESPONSABLE POR ELLA.

"El mundo es como un espejo, que devuelve a cada persona, el reflejo de sus propios pensamientos. La manera como tu encaras la vida es lo que hace la diferencia".

INTRODUCCION.

La autoestima es la capacidad de evaluarse, valorarse y aceptarse a sí mismo. Gracias a la autoestima se confía en la capacidad para afrontar y resolver los desafíos que se presentan diariamente, por difíciles que estos sean, ampliando el panorama de alternativas para encontrar soluciones.

La autoestima es de especial importancia en todo ser humano, sobre todo en la adolescente embarazada, ya que el rol de la maternidad suele atribuírsele a la edad adulta, una vez que se ha alcanzado cierta independencia emocional y económica. Cuando se presenta en la etapa de la adolescencia; misma que por sí sola es complicada, tiende a provocar confusión, miedo, tristeza y desolación, esto por temor a la respuesta de la familia, por tener que enfrentarse a esta gran responsabilidad, por renunciar a planes y proyectos o simplemente por no saber que pasara con su vida (Pick, 2000).

La presente investigación se llevó a cabo desde un paradigma humanista, de tipo cualitativa, y fue realizada por el método fenomenológico. Los datos se han recopilado por medio de un grupo focal, el cual se apoyo en la técnica de sensibilización. Posteriormente se hizo el análisis del discurso de las participantes, con objeto de responder a la pregunta de investigación: ¿de que manera afecta el autoconcepto de las adolescentes embarazadas en el desarrollo de su autoestima? y teniendo como objetivo general: describir el autoconcepto de las adolescentes embarazadas, para analizar la influencia de este en el desarrollo de su autoestima, partiendo de tres objetivos específicos, que son: Describir el concepto que las adolescentes embarazadas tienen de sí mismas a partir de su embarazo, identificar que valor se dan a sí mismas las adolescentes embarazadas y analizar la influencia del autoconcepto de las adolescentes embarazadas en el desarrollo de su autoestima.

El primer capitulo expone el concepto e importancia de la autoestima, el papel de la familia en la autoestima y autoconcepto.

El segundo capitulo define la etapa de la adolescencia así como las características más sobresalientes, los cambios físicos, sociales y psicológicos, por último se aborda el tema de la sexualidad adolescente.

El tercer capitulo se refiere al embarazo, así como a las consecuencias de éste en la adolescencia y maternidad en adolescentes.

En el capitulo cuatro se incursiona en el método, objetivos, estrategia, participantes, el análisis de categorías, discusión, conclusiones y propuestas.

ANTECEDENTES

Algunas investigaciones encontradas en relación al tema; "Autoestima y autoconcepto en adolescentes embarazadas" son:

La investigación realizada por Pérez y Vitela (2003), en donde de acuerdo a los resultados de los cuestionarios aplicados se encontró que es muy poca la población que está informada sobre los temas de sexualidad, embarazo y la importancia del vinculo madre-hijo.

Otra investigación relevante es la de Milian (2007); por medio de un cuestionario se arrojo que son muchas las causas que se puedan mencionar como desencadenantes para que se dé un embarazo a temprana edad, tales como: la falta de modelos morales, la transferencia de roles adultos a las jóvenes como cuidado de sus hermanos menores, una competencia o identificación con la madre, tener relaciones sexuales sin protección, falta de educación sexual, sentirse invulnerable ante la posibilidad de un embarazo y que nada les puede pasar a ellas porque sólo les pasa a los demás, el creer que la llegada de un hijo puede afianzar la relación de su pareja o ver el embarazo como una alternativa para salir de su casa ante los problemas que se vive en el núcleo familiar.

Según la investigación de Lipovsek (2007) se tiene que una de cada tres adolescentes bolivianas queda embarazada antes de cumplir veinte años. Este artículo presenta los resultados de un estudio realizado para abordar el tema de por qué algunas adolescentes en La Paz, Bolivia, quedan embarazadas mientras que otras en condiciones similares evitan los embarazos a temprana edad. El estudio utilizó métodos cualitativos y cuantitativos combinados en base a un diseño de control de caso. Entre los posibles factores explicativos considerados se incluyeron la estructura familiar, las relaciones de los padres, las relaciones con la pareja, el conocimiento de los riesgos del embarazo, la autoestima y el control del lugar. Se observaron diferencias significativas entre las adolescentes que habían quedado embarazadas y las que no con respecto a dos de los seis factores considerados: relación con los padres y autoestima. Las adolescentes que habían quedado embarazadas mostraron una menor tendencia a comunicar que sus padres eran afectuosos y comprensivos y una mayor tendencia a notificar conflictos en el hogar, y mostraron menor autoestima que las que nunca habían estado embarazadas.

Y por ultimo la investigación de Sierra (2006), en la cual fue posible destacar el papel de la familia y la escuela en el proceso de socialización de los niños, y la forma en que el desarrollo de la autoestima forma parte de este proceso, determinándose que existe relación entre los padres y la autoestima de sus hijos. De esta manera, los padres que dan apoyo emocional, que son cálidos, cubren las necesidades de niños, muestran aprobación y otros sentimientos positivos, conducen a formar niños con autoestima elevada. También se encontró que los alumnos con elevada autoestima tienen un mayor desempeño escolar.

JUSTIFICACION

Autoestima y autoconcepto son dos aspectos que están estrechamente relacionados. La autoestima es la valoración que cada persona hace de sí mismo, la forma en que se percibe, lo que siente y el reconocimiento de las propias capacidades, el autoconcepto por su parte es la opinión que se tiene de sí mismo ya sea positiva o negativa. Ambos son de gran importancia en la vida del ser humano ya que de ellos depende el éxito y los logros o fracasos obtenidos. Esto es de especial importancia en la adolescente embarazada pues la valoración que tenga de sí misma va a influir en la forma en que afronte la maternidad y su vida en general.

El embarazo en la adolescencia es un tema que ha llamado especial atención en los últimos tiempos, ya que según datos revelados por el INEGI (2008) ha venido incrementando el número de madres adolescentes del año 2003 al 2007 en todos los estados de la republica Mexicana. Por lo que es importante conocer como se perciben las adolescentes embarazadas a sí mismas, que piensan en relación a ellas, es decir, su autoconcepto y de qué forma favorece su autoestima. Ya que la primera relación que establece un niño es con la madre, de manera que el autoconcepto y la autoestima positiva o negativa no sólo influirán en la vida de la joven adolescente, sino también en la de su hijo quien aprenderá de su madre a aceptarse, quererse y valorarse, o por el contrario a no aceptarse y a asumirse poco importante. Es difícil que una persona transmita algún conocimiento que no tiene, en este caso es muy complicado que las adolescentes transmitan a sus hijos un sentido de pertenencia, amor, aceptación y de valía si ellas no lo tienen. Por lo que resulta importante fomentarla pues una autoestima desfavorable se ve reflejada en la dificultad para disfrutar la vida, en buscar constantemente aprobación de los demás, con sentimientos frecuentes de miedo, culpa e inseguridad, con la poca capacidad para desafiar retos, con permitir abusos y maltrato físico o psicológico.

Tabla 1. Nacimientos de madres adolescentes 2003-2007.

Entidad federativa	**2003**	**2004**	**2005**	**2006**	**2007**
Estados Unidos Mexicanos	**16.9**	**17.2**	**17.4**	**17.2**	**17.8**
Aguascalientes	15.2	15.8	16.4	16.2	16.6
Baja California	18.2	18.8	19.4	19.7	20.1
Baja California Sur	18.2	19.2	18.6	19.0	20.5
Campeche	19.5	19.9	20.1	19.5	20.1
Coahuila de Zaragoza	19.0	18.8	19.0	19.0	20.1
Colima	19.0	19.2	19.3	18.7	19.8
Chiapas	19.3	19.4	19.2	18.9	18.7
Chihuahua	19.8	19.9	20.4	21.0	21.8
Distrito Federal	13.6	14.0	14.6	14.3	15.2
Durango	19.5	19.4	19.7	19.4	20.6
Guanajuato	14.6	15.0	15.5	15.4	16.0
Guerrero	18.5	19.9	19.6	18.6	19.3
Hidalgo	17.0	18.0	17.8	17.5	18.4
Jalisco	14.8	15.2	15.4	15.4	15.9
México	16.6	16.8	16.9	16.7	17.6
Michoacán de Ocampo	***16.2***	***16.7***	***17.3***	***16.6***	***17.1***
Morelos	16.9	16.9	17.3	16.9	17.8
Nayarit	20.6	20.4	20.7	21.0	21.4
Nuevo León	14.5	14.8	14.7	14.8	15.8
Oaxaca	17.8	17.7	17.5	17.3	17.6
Puebla	16.7	17.1	16.9	16.8	17.0
Querétaro Arteaga	1	1	1	1	1

	4.4	5.5	5.5	5.5	5.5
Quintana Roo	1	1	1	1	1
	7.7	7.3	8.0	7.9	8.8
San Luis Potosí	1	1	1	1	1
	6.5	6.7	7.1	7.1	7.5
Sinaloa	1	1	1	1	1
	8.2	8.1	8.6	8.6	9.1
Sonora	1	1	1	1	1
	8.5	8.4	8.8	8.6	8.7
Tabasco	1	1	1	1	1
	8.2	8.7	8.4	8.5	8.0
Tamaulipas	1	1	1	1	1
	6.2	6.3	7.3	6.9	7.8
Tlaxcala	1	1	1	1	1
	7.2	7.0	7.3	6.6	6.9
Veracruz de Ignacio de la Llave	1	1	1	1	1
	8.1	8.7	8.8	8.2	9.0
Yucatán	1	1	1	1	1
	5.7	5.8	6.2	6.2	6.9
Zacatecas	1	1	1	1	1
	6.6	6.9	6.9	6.9	7.4

FUENTE: INEGI 2008

CAPITULO I
AUTOESTIMA

1.1. CONCEPTO

La autoestima es una necesidad importante para el ser humano. Es básica y efectúa una contribución esencial al proceso de la vida; es indispensable para el desarrollo normal y sano; tiene valor de supervivencia. (Branden, 2001).

Decir que la autoestima es una necesidad, es decir que es fundamental fomentarla porque ayudará a alcanzar plenitud y satisfacción en todos los aspectos de la vida.

Para Coopersmith (en Branden, 2001) la autoestima es un juicio personal de dignidad que se expresa en las actitudes del individuo hacia sí mismo. Se entiende por autoestima la evaluación que efectúa y generalmente mantiene el individuo con respecto a sí mismo. Expresa una actitud de aprobación o desaprobación e indica en qué medida el individuo se cree capaz, importante, digno y con éxito.

Es mas que nada el trato que las personas dan a si mismos, este trato a su vez se ve influido por los sentimientos que tienen para si mismos.

Mora (2005) la define como la suma de un conjunto de juicios acerca del propio valor y competencia en diferentes dominios.

La autoestima es la capacidad de evaluarse y valorarse a sí mismo. Se refiere a tener una aceptación real de lo que se es, sin devaluarse o sobrevalorarse. Esto quiere decir que tener una autoestima favorable no implica sentir menos o más valor por sí mismo con relación a los demás, simplemente es tener una visión de los alcances y limitaciones propios, es conocerse, aceptarse y valorarse.

Según Branden (2001, P.14) "La autoestima concretamente consiste en tener:

1.- Confianza en la capacidad de pensar y de afrontar los desafíos de la vida.

2.- Confianza en el derecho a ser felices, el sentimiento a ser dignos, de merecer, de tener derecho a afirmar las necesidades y a gozar de los frutos de los esfuerzos".

La autoestima tiene que ver entonces con lo que la persona ve, siente y piensa acerca de sí misma y poseer una autoestima favorable le ayudará a realizar satisfactoriamente las actividades diarias, impulsándola a alcanzar sus metas, logros, y a sentirse complacida y orgullosa de sí misma.

Existen dos tipos de factores que configuran la autoestima, los factores internos y los factores externos (Branden, 2005). Los factores internos son los que están creados por el individuo, es decir, lo que ve, siente y piensa acerca de sí mismo, Los factores externos son los creados por el entorno, por las figuras significativas, a partir de comentarios, criticas, de la confianza o desconfianza que deposite la familia en las capacidades del individuo.

De manera que la autoestima no solo tiene que ver con la percepción que se tiene de sí mismo sino también con la forma en que la sociedad le reconoce.

Según Branden (2001), existen diferentes tipos de autoestima, los cuales son alta mediana y baja.

ψ Autoestima Alta: es sentirse confiadamente apto para la vida. Quien la posee goza de resistencia, fuerza y capacidad para la regeneración. Las personas con autoestima alta o desarrollada son realistas, intuitivos, creativos, independientes, flexibles, tienen la capacidad de aceptar los cambios o errores y la disposición de cooperar.

Se dice que la autoestima pronostica felicidad personal ya que cuanto más sólida es la autoestima, mejor preparado se está para hacer frente a los problemas que se presentan en la vida personal y la profesión. Cuando una persona tiene autoestima alta su comunicación es más abierta y honrada por considerar que sus pensamientos tienen valor y que merece ser escuchado.

Hay quienes dicen tener autoestima alta solo por ser populares o por adquisiciones materiales; es lo que Branden (2001, P 61) denomina "Pseudoautoestima" y la describe como: la ilusión de la autoeficacia y autodignidad sin la realidad.

ψ Autoestima Mediana: es fluctuar entre sentirse apropiado e inapropiado, aceptado o inaceptado como persona. Aquí no predomina un estado constante, sino que puede presentar características tanto de alta como de baja autoestima.

ψ Autoestima Baja: las personas con este tipo de autoestima son manipuladas por el miedo a la realidad, ante la que se sienten incompetentes. Están tan ocupados en evitar el dolor que dejan de experimentar la alegría. Sienten que la realidad es enemiga de su autoestima y sabotean la eficacia de su conciencia.

Goethe (en Aspe, 1999) afirma que la peor desgracia que le puede suceder a un hombre es pensar mal de sí mismo, y definitivamente es así, pues esto impedirá tener buenos resultados, ya que para alcanzar el éxito lo primero es estar convencido de que puede lograrse. Por el contrario, si se cree en la capacidad de aprender, y de alcanzar importantes metas, el nivel de autoestima será alto.

Cuando una persona tiene autoestima baja es poco lo que espera y lo que aspira conseguir, su comunicación es opaca y evasiva debido a la falta de aceptación de sentimientos y pensamientos personales.

Según Mora (2005) la autoestima baja actúa como facilitador de depresión, ansiedad, trastornos alimentarios y trastornos de la imagen corporal. Esto por la tendencia a buscar constantemente la aprobación de los demás, por los deseos e intentos de controlar a otros, por permitir abusos por parte de parejas, colegas o amigos, creación de relaciones de dependencia con gente, instituciones, pensamientos distorsionados, presentar percepciones distorsionadas, sentimientos de culpa, miedo, inseguridad autoinsatisfacción, autoodio, autodisgusto y desprecio.

Branden (2005) la relaciona con la irracionalidad y la ceguera ante la realidad, con la conformidad inadecuada o rebeldía inapropiada, con estar a la defensiva, con la sumisión o comportamiento reprimido excesivo y miedo a la hostilidad. Un ejemplo de conformidad inadecuada sería que aunque la gente no esté de acuerdo con lo que está viviendo no sea capaz de atreverse a modificarlo, o aquellas personas que saben que su relación de pareja no está dejando satisfacción alguna y aún así continúan en ella, aunque está les haga daño, ya que es mejor eso a no tener nada, pues se asumen tan inferiores que dan por hecho que nadie más volverá a fijarse en ellos.

En conclusión se puede decir que la autoestima alta busca alcanzar metas dignas y exigentes, una persona con autoestima alta se exige a sí mismo y se propone con frecuencia lograr ciertos objetivos por que sabe que es capaz de hacerlo. El alcanzar dichas metas nutre la autoestima. Una persona con autoestima baja busca la seguridad de lo que ya conoce y prefiere no exigirse a sí mismo por no tener confianza en poder alcanzar sus metas, de manera que prefiere no evidenciarse, ni poner en juego a su persona enfrentándose a algo nuevo.

1.1.2 Importancia de la autoestima

La importancia de la autoestima radica en el modo en que la persona, en este caso las adolescentes, se perciben a sí mismas. El nivel de autoestima tiene profundas consecuencias en cada aspecto de la existencia: en la forma de actuar en el trabajo, en el trato con la gente, en el nivel académico a que se llegue, y en un plano personal; en la persona de la que alguien llegue a enamorarse, en la forma de relacionarse con la pareja, con los hijos, con los amigos y en el nivel de felicidad personal que se alcance.

Así como un ser humano no puede realizarse en todo su potencial sin una sana autoestima, tampoco puede hacerlo una sociedad cuyos miembros no se valoran a sí mismos y no confían en su mente. (Branden, 2001). Una sociedad bloqueada por el miedo y la desconfianza en sí mismos, ya que para poder lograr importantes cosas en la vida hay que empezar por convencerse de que se tiene la capacidad para lograrlo. Generalmente el limitante principal y la dificultad más importante para alcanzar ciertos objetivos son la poca confianza y el sentimiento de ineptitud ante ellos.

La autoestima crea expectativas acerca de lo que es posible y apropiado para cada persona. Branden (2005) afirma que estas expectativas tienden a generar acciones que se convierten en realidades. Y las realidades confirman y refuerzan las creencias originales. La autoestima, alta o baja tiende a generar las profecías que se cumplen por sí mismas. Si una persona se asume inepta y piensa que no podrá obtener un ascenso en su trabajo, lo mas probable es que no lo asciendan, porque este sentimiento de ineptitud y la falta de reconocimiento en sus capacidades y habilidades no dejara que el individuo demuestre todo su potencial, por otra parte, alguien que se asume perseverante y seguro, que tiene el dominio del papel que desempeña en su trabajo y que además esta convencido de que puede conseguir lo que se proponga, lo mas probable es que lo haga.

Por lo tanto, la autoestima se considera necesaria para la sana adaptación y el funcionamiento óptimo en la vida del ser humano.

Según Branden (2005, P.35) "La autoestima es una necesidad análoga al calcio, más que a la comida o al agua". Las personas que carecen de calcio no mueren, pero su funcionamiento se ve limitado, al igual que las personas que carecen de autoestima favorable, no morirán por ello, sin embargo, su funcionamiento también se vera afectado, limitado y poco favorecido, por la falta de confianza, de amor, de aceptación en sí mismo. Sin embargo, algunas veces, la falta de autoestima si desemboca en la muerte de modo indirecto; por ejemplo, por una sobredosis de droga o alcohol, al conducir a alta velocidad y de manera imprudente un automóvil, permaneciendo con una pareja violenta o mediante el suicidio, como respuesta a una vida carente de sentido, todas estas acciones autodestructivas como el consumo de drogas y cometer actos que exponen al individuo al peligro, manifiestan el poco valor que depositan a su propia persona y por consecuencia a su vida.

Una autoestima positiva es en realidad como el sistema inmunológico de la conciencia, que proporciona resistencia, fuerza y capacidad para la regeneración (Branden, 2005.). Un sistema inmunológico no le garantiza a una persona que no vaya a enfermar, sin embargo, la hace menos vulnerable a las enfermedades y mejor preparada para recuperarse de ellas, por lo tanto, una autoestima saludable no garantiza que en el individuo no se presenten ansiedades y depresiones ante las dificultades de la vida, pero lo hace menos susceptible, preparándolo mejor para afrontar, rechazar y superar dichas dificultades.

Para Branden (1997, P.19) "La autoestima es el producto de seis prácticas o pilares que se generan interiormente, las cuales son indispensables para la salud de la mente y su funcionamiento. Estos pilares suponen elecciones a las que se enfrentan en todos los momentos de la vida.

1. La práctica de vivir conscientemente.

Para el ser humano vivir de manera consciente es importante, ya que le permite estar en contacto con la realidad, darse cuenta de lo que sucede en el exterior y percibir lo que sucede en su interior. La conciencia en este sentido, es la capacidad de ser consciente a la forma de conciencia típicamente humana, con su capacidad de formación de conceptos y de pensamiento abstracto le damos el nombre de mente.

2. La práctica de aceptarse a sí mismo.

Cada persona tiene en sí misma la capacidad de valorarse, de ello depende el nivel adecuado de autoestima, la cual: es imposible sin la aceptación de sí mismo. La aceptación es la negativa a permanecer en una relación de confrontación consigo mismo.

La aceptación de sí mismo no niega la realidad, no afirma que sea correcto lo que está mal, sino que indaga en el contexto en el que se llevó a cabo un acto. El aceptarse a sí mismo implica aceptar y escuchar los sentimientos.

3. La práctica de asumir la responsabilidad de uno mismo.

Para que una persona se sienta competente para vivir y ser digno de la felicidad, necesita experimentar la necesidad de controlar su propia vida, lo cual exige de ella la capacidad para asumir la responsabilidad de sus actos y de los logros que alcance. La responsabilidad de uno mismo es esencial para la autoestima y es a la vez una manifestación de la misma, la práctica de la responsabilidad implica de forma general ser responsable de la consecución de los deseos propios, de las elecciones y acciones encaminadas por las personas, del nivel de conciencia que le dedica a sus actividades laborales y a sus relaciones; ser responsable de su conducta cuando se encuentra con otras personas, de la manera de utilizar su tiempo disponible, de la calidad de las comunicaciones que establece con los demás; ser responsables de la felicidad propia, de aceptar y vivir con los valores que elige e incluso de elevar la propia autoestima.

4. La práctica de la autoafirmación.

La autoafirmación no significa ser beligerante o agresivo con los demás, no significa abrirse paso pisando a otros, ni tampoco permanecer indiferente ante las necesidades ajenas, significa simplemente la disposición de la persona a valerse por sí misma, a ser quien es abiertamente, a tratarse con respeto en todas sus relaciones humanas; vivir con el principio de la autoafirmación significa hacerlo de forma auténtica, hablar y actuar desde las convicciones propias y sentimientos más íntimos, constituyéndose como una forma de vida.

5. La práctica de vivir con propósito.

Vivir con propósito es utilizar todas las facultades que la persona posee para la consecución de las metas que ha elegido, ya que son estas las que impulsan y exigen la puesta en marcha de todos sus recursos; este principio también implica vivir de una forma productiva una exigencia de la propia capacidad para afrontar la vida tal y como se presenta, la

productividad es un acto de conservación en el cual la persona plasma sus ideas en la realidad, fijando sus metas y actuando para conseguirlas; lo que importa aquí no es la capacidad productiva en sí, sino la elección que hace la persona para ejercerla.

6. La práctica de la integridad personal.

La integridad consiste en integrar los ideales, convicciones, creencias y una conducta coherente a los mismos, cuando la conducta y los valores concuerdan se puede hablar entonces de que una persona posee integridad. Cuando se entra en conflicto entre los valores personales y lo que es adecuado hacer o no, es probable que dicho conflicto pueda herir de alguna manera a la autoestima personal, sobre todo si la persona actúa contra los valores que ha asumido. La integridad como tal no exige de la persona acertar siempre en cuál es la mejor elección pero si se exige de ella un esfuerzo consciente por tomarla.

Si una persona actúa en contra de sus valores, está obrando contra su propio criterio y por lo tanto, es probable que se esté traicionando a sí misma".

Por su parte Aspe (1999) propone varios niveles de observación propia que pueden fomentar su autoestima:

1.- Conocerte y observarte a ti mismo, con seguridad, tal como eres.

2.- Descubrir cuáles son tus creencias y convicciones personales.

3.- Descubrir los aspectos negativos que conviene corregir y cuáles son aquellas cualidades que conviene adquirir para enriquecer y fomentar un mejor desarrollo de interés para el individuo, en su aprendizaje y en la apertura hacia los demás.

Así como se puede fortalecer la autoestima, también puede deteriorarse, de tal manera que tanto padres como educadores están en la obligación de supervisar los elementos del entorno en el cual están creciendo tanto los niños como el adolescente, para fomentar la autoestima y seleccionar dichos elementos que verdaderamente lo reforzen.

1.1.3 Papel de la familia en la autoestima.

La autoestima no es un proceso individual y aislado, su alcance llega al nivel social, su manifestación puede ser positiva en la medida que se construya de manera sana, en caso contrario, puede ser negativa si hay deficiencia o empobrecimiento de la misma.

La autoestima es parte de un proceso que se construye desde el nacimiento e incluso antes y la familia juega un papel muy importante en dicha construcción, pues el hecho de que el niño o niña se sientan deseados por sus padres les va a dar la posibilidad de sentirse esperados y queridos, de lo contrario crecerán con un sentimiento de rechazo y baja autoestima.

Según Branden (2001) la forma en que los padres traten a sus hijos no determina el nivel de autoestima, aunque es evidente que el medio familiar puede producir un profundo impacto favorable o desfavorable, ya que los padres pueden alimentar la confianza y el amor propio o colocar obstáculos en el camino del aprendizaje de tales actitudes.

Esto puede verse en la investigación de Lipovsek (2006) donde se encontraron diferencias significativas entre las adolescentes que habían quedado embarazadas y las que no, con respecto a la relación con los padres y la autoestima de dichas adolescentes. Las adolescentes que habían quedado embarazadas mostraron una menor tendencia a comunicar que sus padres eran afectuosos y comprensivos, así como una mayor tendencia a notificar conflictos en el hogar, y mostraron menor autoestima que las que nunca habían estado embarazadas.

De manera que es el núcleo familiar en donde el niño adquiere las bases que necesita para una autoestima adecuada, que le permite sentirse apto para la vida, o con una autoestima inadecuada que lo haga percibirse como un ser inepto para enfrentarse al futuro.

Para Satir (1991) los padres tendrán que ser espejos que reflejan al hijo sus cualidades y logros, ayudándole así a crear un sentido de autoconfianza dentro de su familia y la sociedad, esta confianza en sí mismo y en los que le rodean le ofrecerá una base firme para desarrollar su identidad con la certeza de ser aceptado, valioso y capaz

Los padres deben transmitir a los hijos la confianza q tienen en ellos, en q puedan alcanzar metas importantes y producir la convicción de que lo que hacen tiene un significado.

Según Pick (2000) durante el crecimiento del niño y posteriormente en la adolescencia será el medio ambiente familiar el que ayudará a reafirmar su autoestima. Si ésta no se desarrolló de manera favorable dentro del núcleo familiar, probablemente el individuo tendrá sentimientos de soledad y rechazo.

Muchos padres creen que la autoestima solo se construye con premios, buenas notas, felicitaciones e infinidad de regalos. Ésta realmente se construye mediante la forma como es tratado y estimulado el niño; mediante la calidad de tiempo y amor que le proporcionan las personas. La confianza y la seguridad son las bases para edificar una correcta autoestima y por consiguiente la seguridad en sí mismo.

Así lo afirma Sierra (2006) en su investigación: "Los padres que dan apoyo emocional, que son cálidos, cubren las necesidades de niños, muestran aprobación y otros sentimientos positivos, conducen a formar niños con autoestima elevada". También encontró que la autoestima esta estrechamente vinculada con el alto rendimiento académico.

La valoración positiva que un niño hace de sí mismo tiene que ver con la manera en que se desempeña en el ámbito familiar y social hasta la forma como enfrenta las dificultades y problemas que aparecen a lo largo de su existencia.

Según Mora (2005), en la medida en que los niños crezcan en un ambiente en el cual los padres o adultos significativos sean capaces de detectar, interpretar y satisfacer sus necesidades básicas, se va a lograr un apego relacional gratificante que les permita sentir que son valiosos y merecedores del amor y la atención de los demás.

Esta experiencia de ser amado y escuchado reforza las bases para una adecuada autoestima. Cuando los padres tienen claridad sobre las características de cada uno de sus hijos, son capaces de ayudar a fortalecer las habilidades de cada uno de ellos y les pueden proporcionar la orientación para corregir sus debilidades. En esta medida los niños se fortalecen y adquieren confianza en sí mismos para enfrentar hasta los mínimos retos.

Los niños que crecen en un ambiente familiar que les proporciona una sana atención y un amor integro y respetuoso desarrollan alta autoestima porque se sienten valorados y tomados en cuenta. Padres que no logran proporcionar la adecuada dedicación pueden generar en sus hijos temores que son producto del sentimiento de rechazo o la sensación de no ser lo

suficientemente buenos para ser tomados en cuenta. Este tipo de experiencias no sólo deterioran la autoestima, sino que genera privación emocional y relaciones interpersonales destructivas.

Es importante recordar que la mayoría de las actitudes, comportamientos, gustos, sentimientos y decisiones de los hijos, vienen de sus padres. Conocerse y amarse a sí mismos como padres y como seres humanos, tener claras sus fortalezas y también los errores y dificultades, identificar sus sentimientos y emociones, esforzarse por resolver sus propios conflictos, vacíos y frustraciones es esencial para formar hijos confiados, tranquilos, fuertes y estables.

Para Satir (1991) el niño como cualquier ser humano, está expuesto a numerosas experiencias a lo largo de la vida; por eso es imperioso fortalecer en él sus propios recursos y tratar de suministrarle herramientas para que aprenda a determinar cuáles de las experiencias tienen la calidad necesaria para tomar una decisión adecuada.

Una forma de aprender a sentir que se tiene un lugar en el mundo, es a través de ser reconocido. Cuando el niño siente que sus necesidades más íntimas no son satisfechas, cuando no se genera una buena relación de apego y crece en un ambiente hostil, no desarrolla la capacidad de sentir la importancia que tiene él mismo. El niño siente que es lo mismo estar o no y en los casos más graves llega a experimentar que es un estorbo en su propio mundo. Por tanto, es fundamental examinar los mensajes emitidos a los niños, ya que lo que en un momento dado puede ser un comentario simple, en otro puede convertirse en un gran descalificador.

Según López (2004) algunos de los obstáculos que evitan una buena autoestima en casa con los hijos son:

- Los castigos por expresar sentimientos inaceptables.
- Transmitir que sus pensamientos o sentimientos no tienen valor ni importancia.
- Sobreprotegerlos, ya que obstaculizan su normal aprendizaje y creciente confianza en sí mismos.
- Educar al niño sin ninguna norma, ni estructura de apoyo, o con normas contradictorias, confusas, indiscutibles y apresivas.

ψ Tratar hechos evidentes como irreales, alterando así el sentido de racionalidad del niño.

ψ Aterrorizar al niño con violencia física o con amenazas".

Estos obstáculos sin duda provocarán que el niño posea una autoestima negativa y para obtener lo contrario es necesario que los padres le hagan saber que creen en su capacidad de realizar satisfactoriamente sus actividades, además de crear un ambiente en el que el niño o la persona se sienta seguro y sobre todo fomentar el surgimiento de una buena autoestima.

Las experiencias negativas tienen una influencia muy fuerte y marcan notoriamente la experiencia vital de cada persona. Una mala imagen de sí mismo estimula un comportamiento inadecuado lo que a su vez refuerza su deteriorada imagen.

.

1.1.4 Autoconcepto.

El autoconcepto es una representación mental que los individuos tienen de sí mismos. Así como los individuos tienen representaciones mentales del mundo que los rodea, de otras personas y eventos significativos, también tienen representaciones de sí mismos. Para construir un autoconcepto la gente pone atención a la retroalimentación que recibe en la vida cotidiana que revelan sus atributos, características y preferencias personales. La mayor parte de la información que el individuo utiliza para construir y definir al yo, proviene de experiencias especificas de la vida.

Según Branden (2004) el autoconcepto se refiere a las ideas, creencias o imágenes de un individuo sobre sus rasgos, características, obligaciones, habilidades, limitaciones y capacidades (reales o imaginarios). Contiene a la autoestima como uno de sus componentes, está pudiendo ser al mismo tiempo un componente evaluador del mismo autoconcepto.

De tal forma que el autoconcepto se conforma por la conciencia que tiene el individuo sobre sus habilidades, cualidades, limitaciones, características personales.

James (en Hurlock, 2002) define al autoconcepto como la suma total de cuanto un hombre puede llamar suyo, su cuerpo, sus rasgos y sus aptitudes, sus posesiones materiales, su familia, sus amigos, sus enemigos y muchas otras más.

El autoconcepto es importante porque define todo lo que es el individuo, como se percibe, e integra la personalidad de manera evolutiva e individual actuando como fuente de unidad y crecimiento personal, de esta manera cada identidad es única, la forma de actuar, de organizarse, todo esto en las diferentes dimensiones que la componen (Vallina, en Pinedo, 2008)

Para Hurlock (2002) el autoconcepto es el conjunto de percepciones y actitudes que la gente tiene de sí misma; se desarrolla inicialmente en la familia a partir de los conceptos tempranos sobre roles, aspiraciones y responsabilidades transmitidas por los padres a través de la aceptación y los mensajes que estos envían; el individuo aprende a reconocerse tal y como es, con cualidades y defectos.

Por su parte, Kinch (en Hurlock, 2002) lo describe como la organización de cualidades que el individuo se atribuye a sí mismo.

En otras palabras, el autoconcepto es la suma de creencias que un individuo tiene sobre sus características personales, es decir lo que se cree saber de sí mismo. El contenido del autoconcepto en desarrollo deriva de la integración con la sociedad, se va formando a lo largo de la vida a partir de la propia experiencia con diversos elementos que están interrelacionados entre sí, tomando en cuenta que la variación de uno afecta a los otros.

Mc Kay y Fanning (en Mora, 1999, P.14) "Describen 8 áreas en las que explican el autoconcepto:

1) Aspecto físico: altura, peso, aspecto facial, cualidad de la piel, pelo, tipo de indumentaria, zonas corporales específicas.

2) Como se relaciona con los demás: dotes y debilidades en relaciones íntimas con los amigos, la familia y colaboradores, así como la forma de relacionarse con extraños en diferentes marcos sociales.

3) Personalidad: describe sus rasgos de personalidad positivos o negativos, responsable, divertido, extrovertido, amigable, le gusta estar solo/a o no, confiado(a), irritable, antipático(a).

4) Como lo ven los demás: divertido, indeciso, fuerte, independiente, olvidadizo, despistado, positivo, competente, culto, afectuoso, desordenado, irritable, independiente.

5) Rendimiento en la escuela o trabajo

6) Ejecución de tareas cotidianas: higiene, salud, mantenimiento de su entorno vital, preparación de alimentos, cuidado de sus hijos y cualquier otra forma de cuidado de las necesidades personales o familiares.

7) Funcionamiento mental: valoración de lo bien que razona y resuelve problemas, de su capacidad de aprender y crear, de su cultura general, sus áreas de conocimiento especiales, la formación particular, intuición.

8) Sexualidad: como se percibe a sí mismo en el ámbito sexual".

Las diferentes experiencias que tiene la persona van reforzando el concepto que tiene de sí mismo. La forma como se sienten frente a ellos mismos, sean niños o adultos, influye sustancialmente en el desempeño que se presta en las diferentes dimensiones de la vida como son la familia, el estudio, el trabajo, la pareja y en general las numerosas relaciones que se tienen con el entorno. A partir de la autoestima que se estructura en cada persona, se logran unos resultados específicos que condicionan la imagen que se tiene de sí mismo frente a su entorno.

Para Branden (2001) el hombre necesita esa confianza en sí mismo como instrumento de supervivencia, porque dudar de la eficacia de dicho instrumento significa detenerse, paralizarse, estar condenado a la ansiedad y la indefensión, condenado a no estar capacitado para vivir. Esta confianza no es igual a la convicción de que uno no puede equivocarse nunca, es la convicción de que uno es competente para pensar, juzgar, saber y corregir los errores propios, la confianza de saber que no se coloca ningún valor o consideración por encima de la realidad.

Rosenberg (en Hurlock, 2002 P. 556) "Menciona que existen ocho dimensiones que son básicas para la descripción del autoconcepto:

1.- Descripción: si se tiene una opinión favorable o desfavorable de sí mismo.

2.-Intensidad: es en qué grado es favorable o desfavorable dicha opinión del sí mismo.

3.- Relevancia: si el sujeto está consciente de sus conductas o si está envuelto en tareas o propósitos ajenos.

4.-Consistencia: si los elementos de su autoimagen son contradictorios o no consigo mismo.

5.-Estabilidad: si las actitudes hacia el sí mismo varían constantemente o si permanecen firmes o estables.

6.-Claridad: si tiene una imagen clara y nítida de sí mismo o si es vaga y confusa.

7.-Precisión: si dicha autoimagen se considera correcta o falsa.

8.-Verificación: si los componentes de la autoimagen son factibles de confirmación objetiva".

En razón de que pocos adolescentes están satisfechos con su personalidad o con la mejora que pudieron obtener en tal sentido, a muchos les es difícil agradarse y aceptarse. Según Pannes (citado por Hurlock 2002) la autoaceptación representa el grado en que un individuo, después de considerar sus características personales, puede y está dispuesto a existir con ellas. Debido a estas actitudes de autoaceptación, la persona gusta de sí misma y piensa que también otros encuentran en ella cualidades agradables. Hay estabilidad en la manera positiva de considerarse ya que no desciende ni se eleva indiscriminadamente después de críticas o elogios. El individuo que se rechaza a sí mismo tiende a despreciarse y a creer que otros lo ven con hostilidad, menosprecio, no confían en sus propios sentimientos y actitudes, su autoconcepto oscila de acuerdo con el trato que le den los demás; por lo general siente aversión sobre su persona. El autorechazo deriva principalmente de un autoconcepto real que no alcanza el autoconcepto ideal. Tal disparidad entre lo que son y lo que les gustaría ser hace difícil que se autoacepten.

Según Mora (2005) la autoestima esta formada por la relación entre la percepción o autoconcepto y el ideal. Si se adecua a su ideal habrá mas autoestima, cuanto menos se ajuste su autoconcepto a su ideal, menor autoestima. Indudablemente cuando una persona tiene buena autoestima a su vez tiene un buen concepto de si mismo que se basa tanto en lo que piensa de ella, en sus valores personales, responsabilidades, en sus posibilidades y limitaciones así como también en sus fortalezas y debilidades.

CAPITULO II
ADOLESCENCIA

La adolescencia es una etapa de gran relevancia en la vida de todo ser humano, debido a las dudas y confusiones que se presentan, en cuanto a su propia persona, el núcleo familiar, la escuela, los amigos, etc.

En este capitulo se abordan las características propias de la adolescencia y los cambios psicológicos, sociales y fisiológicos que se suscitan durante esta etapa, pues el tema de investigación está encaminado al embarazo en mujeres adolescentes.

"La palabra adolescencia deriva de la voz latina *adolesceré* que significa crecer o desarrollarse hacia la madurez. Sociológicamente, la adolescencia es un periodo de transición que media entre la niñez dependiente y la edad adulta y autónoma" (Muuss., 1984).

La adolescencia es la etapa intermedia entre la niñez y la adultez, de manera que en dicha etapa el adolescente toma elementos que influirán en gran medida en su comportamiento en la etapa adulta.

Para Sorenson (citado por Hurlock, 2002, P. 15), "La adolescencia es mucho más que un peldaño en la escala que sigue a la infancia. Es un periodo de transición constructivo, necesario para el desarrollo del yo. Es una despedida de las dependencias infantiles y un precoz esfuerzo por alcanzar el estado adulto. El adolescente es un viajero que ha abandonado una localidad sin haber llegado aún a la próxima. Es una suerte de entreacto entre las libertades del pasado y las responsabilidades y compromisos que vendrán, la última estación ante los serios compromisos que concierne al trabajo y al amor".

La adolescencia es una etapa de gran confusión para el ser humano, ya que está en una constante búsqueda de identidad y conformación de su personalidad.

Durante la adolescencia se dan cambios importantes tanto físicos como psicológicos, así como en las relaciones que se establece con la sociedad. Los cambios pueden apreciarse desde las modificaciones del cuerpo hasta conductas de rebeldía que pueden observarse cuando

comienzan a desafiar órdenes impuestas por su entorno social, como puede ser en su casa y escuela.

Psicológicamente, la adolescencia es una situación marginal en la cual han de realizarse nuevas adaptaciones; aquellas que dentro de una sociedad dada, distinguen la conducta infantil del comportamiento adulto. (Muuss., 1984).

La adolescencia es una etapa de mucha inseguridad y dudas. Es una etapa en la que se deja de ser niño pero aún no se es adulto.

Se dice que es una etapa difícil por la búsqueda de la identidad, por las dudas y cuestionamientos sobre ¿Quién soy y a dónde voy?, es común que se revelen ante la autoridad y que busquen transgredir las leyes impuestas por la sociedad, luchan por su independencia intentando hacer a un lado a toda figura de autoridad, así mismo buscan ser aceptados por sus compañeros, por lo cual muchas veces tienden a formar pandillas en donde además de buscar compañía, buscan identificarse con sus compañeros y así poder integrar valores y creencias propias a su personalidad. Algunas veces llegan a cometer actos dañinos para su salud tales como fumar, beber alcohol o drogarse todo con el fin de entrar al grupo de amigos.

Su apariencia física cobra gran importancia, su aspecto físico se convierte en una exagerada preocupación y es común que se sientan obligados a seguir modas en ropa, y todo lo que corresponde al arreglo personal. Además de obsesionarse con cumplir con estereotipos socialmente aceptados como por ejemplo contar con ciertas medidas corporales que exigen la sociedad y los medios de comunicación, esta obsesión más tarde puede convertirse en un trastorno alimenticio como puede ser anorexia o bulimia (Papalia, 2004).

Sin duda alguna, la adolescencia es una etapa por la que atraviesa el ser humano caracterizada por grandes confusiones y dudas, así como por la búsqueda de excitación y aventuras las cuales viven sin ninguna responsabilidad. Por lo que es común que día con día se vean accidentes donde mueren adolescentes por exceso de velocidad y abuso de sustancias tóxicas, esto por no medir las consecuencias de sus actos.

Otra característica importante es que el adolescente en busca de su identidad con frecuencia suele asumir diferentes roles sociales, por ejemplo, algunos días son rockeros, otros son darketos, y así alternan de un rol a otro. Algunos de estos roles traen consigo consecuencias trascendentales en la vida del adolescente.

La transición o cambios que se mencionaron anteriormente se efectúan no solamente desde el punto de vista psicológico, sino que se extiende a esferas biológicas y sociales. Todos estos cambios y la forma en cómo se vivan determinan la imagen que se va construyendo de él mismo.

2.1. Pubertad

Los cambios físicos se producen a todo lo largo de los años adolescentes, pero la mayoría vienen al fin de la infancia e inicio de la adolescencia, esto se conoce como la fase de la pubertad.

La palabra pubertad proviene del latín pubertad, que significa edad de la virilidad. Se refiere al momento en el que los órganos reproductores maduran y empiezan a funcionar. (Hurlock, 2002)

La pubertad se inicia con el comienzo de la transformación del cuerpo infantil en el de un adulto y finaliza cuando la transformación se completa. Se considera que el individuo es un niño hasta el momento en que madura sexualmente, entonces se le llama adolescente.

Los cambios fisiológicos que se presentan en los adolescentes según Papalia son (1999, P. 533).

Masculinos	Femeninos
Crecimiento de testículos y seno escrotal.	**Crecimiento de senos, labios mayores, menores, clítoris, vagina y útero.**
Crecimiento del vello púbico, axilar y facial.	**Crecimiento de vello púbico y vello axilar.**
Crecimiento del pene, próstata y las glándulas seminales.	**Menarquía.**
La voz se vuelve más ronca.	**La voz se vuelve más fina.**
Se presenta la primera eyaculación de semen.	**Aumento de la productividad de las glándulas sudoríparas y sebáceas que pueden llevar a la aparición de acné.**
Aumento de estatura.	**Aumento de estatura.**
Ensanchamiento de espalda y hombros.	**Se ensanchan las caderas.**
	La piel de los pezones y genitales se vuelve más oscura.

TABLA 2. CAMBIOS FISIOLOGICOS

Todos estos cambios fisiológicos tienen gran influencia en los cambios sociales y psicológicos. Esto puede reflejarse en los problemas de autoestima en los adolescentes que se perciben a sí mismos con una apariencia física desagradable, de estatura baja, o jóvenes que son demasiado gordos, etc. ya que la influencia de sus compañeros del entorno social juega un papel primordial en la forma en la que el adolescente se perciba.

Por otro lado los adolescentes que crecen con una imagen favorable, crecerán con una autoestima alta, facilitando así desarrollar todas sus actividades con seguridad y de manera satisfactoria.

Estos cambios físicos y la percepción que se tenga de sí mismo tendrán gran influencia en el rol que asuma en sociedad.

2.1.2 Cambios sociales.

Los adolescentes expresan cuestionamientos del medio familiar acerca de las decisiones de sus padres, reclamos por vivencias de la infancia, comienzan a argumentar lo que está bien o mal de las conductas de sus padres, en la escuela es común que tengan conflictos con el personal docente, con los encargados de la disciplina, con los compañeros y con la comunidad.

Se siente confundido y exasperado cuando se le dice: eres lo bastante grande como para saberlo. Se le dice que debe asumir responsabilidades y tomar decisiones, y después se le trata como un niño y se espera que obedezca a padres y profesores.

La inestabilidad proviene de sentimientos de inseguridad y ésta, a su vez, se presenta cuando el individuo debe abandonar conductas habituales y sustituirlas por otras. El adolescente ya no puede conducirse como un niño, pero no se siente seguro de su capacidad para hacer lo que la sociedad espera de él.

El conocimiento de los sentimientos de los adultos hacia los adolescentes lleva a estos a resentirse contra aquellos. Los adolescentes sienten que se les juzga injustamente. Es entonces cuando ellos se revelan en contra de la autoridad por su búsqueda de libertad y autonomía.

Para los padres, es difícil aceptar que ya su hijo no es un niño. Para el adolescente, es muy difícil aceptar que todavía no es adulto.

Las amistades se vuelven más importantes de lo que eran antes y muchas veces se dejan influir fácilmente, (Pick, 2000) ya que para ser aceptados y entrar al grupo de amigos suelen actuar de una forma que ellos mismos no desean.

La adolescencia puede variar mucho en edad y en duración en cada individuo pues está relacionada no solamente con la maduración de la psique del individuo sino que depende de factores psicosociales más amplios y originados principalmente en el seno familiar. Por ejemplo, el caso de los adolescentes que tienen hermanos mayores los cuales han conformado

una personalidad madura y estable y en su familia han encontrado desde edades tempranas un clima de afecto y comunicación, tienen mayor probabilidad de cursar esta etapa con mayor rapidez, en contraste, jóvenes con hermanos inestables y que provengan de una familia disfuncional, con carencias de afecto y comunicación les será más complicado el tránsito por la etapa, muchas veces quedando estancado en ella por mucho tiempo.

De esta manera la relación y funcionamiento que se dé en el núcleo familiar va a influir en gran medida en el comportamiento del adolescente, en la forma en que se viva la etapa y en el tiempo que adquiera la madurez necesaria para enfrentar su mundo adulto.

La adolescencia es una época en la que el joven adolescente se siente incomprendido por los adultos y se aleja de ellos; en ocasiones esta actitud provoca crisis familiares que dan paso a un mayor distanciamiento e incomprensión entre padres e hijos, ya que los hijos suelen ver a los padres como enemigos y los padres con frecuencia se quejan sobre el poco o nulo control que ejercen sobre ellos.

Algunas veces los padres se proponen acercarse a sus hijos y ser como un amigo para ellos, esto es muy difícil lograrlo ya que en una amistad se busca aceptación, comprensión, y confianza, aspectos que difícilmente aparecen en la relación de los padres con los hijos adolescentes, pues para los padres es difícil asimilar la forma de vestir de sus hijos, sus hábitos, sus amistades y preferencias, les cuesta trabajo comprender sus actitudes en la escuela, en la casa, con los hermanos y en el momento que el hijo pretende confiar sus aventuras a sus padres generalmente termina siendo regañado y peor aún castigado.

Aún cuando los padres no estén de acuerdo con sus hijos adolescentes deben dejar que sus hijos elijan ya que decidiendo constantemente ellos, harán que el hijo sea incapaz de tomar alguna elección en su vida. Imponiendo siempre los criterios por miedo a que el hijo se equivoque al decidir por él mismo, crearán una relación de dependencia nociva para el hijo que necesitará siempre de la aprobación para emprender cualquier acción.

Según Macia (2002) de esta forma, se estará dificultando que los hijos aprendan a tomar decisiones por sí mismos, vayan formando sus propios criterios, ejerzan su responsabilidad personal.

Lo importante es crear las condiciones para que de forma gradual vaya decidiendo por sí mismo. Es importante que los padres acepten que los hijos son distintos a ellos y con ideas propias ya que con querer imponerles sus creencias solo darán lugar a mayores conflictos.

La adolescencia no solo es complicada y confusa para el adolescente sino también para los padres, ya que llega el momento en que tampoco ellos saben qué hacer, como manejar la situación y el comportamiento paradójico de sus hijos. Por ejemplo, cuando se descuida al adolescente, él se siente abandonado e incomprendido, carente de afecto e interés por parte de su familia. Y si se le tiene vigilado o se le presta demasiada atención en sus actividades se llega a sentir abrumado, asediado e incluso estresado por la falta de libertad que él percibe.

Los amigos son las personas ideales para compartir y ayudar a resolver problemas psicológicos como: la soledad, la tristeza, las depresiones, entre otras.

"Esta concepción de la amistad en los adolescentes es posible por el avance cognitivo que se produce en la toma de perspectiva social, que consiste en adoptar la posición de una tercera persona para analizar más objetivamente sus relaciones". (Aberasturi, 2002, P. 59).

Como se mencionó anteriormente en el adolescente hay mayor acercamiento e identificación con grupos de la misma edad y el mismo sexo ya que es importante poder expresar sus sentimientos, experiencias y aventuras sin ser cuestionado y menos juzgado. La prioridad es estar con el grupo de amigos la mayor parte del tiempo algunas veces el horario de clase no es suficiente y comienzan a salirse de la escuela sin permiso.

El desempeño escolar se ve disminuido por la falta de compromiso y disposición por participar en clase y hacer tareas.

La adolescencia es una etapa de búsqueda y comprensión de valores, hay un conflicto entre los valores propios y de padres, amigos y maestros, esto porque se adquiere una forma propia de percibir la vida y lo que acontece en la sociedad, todo esto trae importantes cambios en el aspecto psicológico en la vida del adolescente.

2.1.3 Cambios psicológicos.

Como se mencionó anteriormente los cambios sociales y biológicos producidos tienen importantes repercusiones en lo psicológico.

Entre estos cambios puede decirse que surge una inquietud por conocer más sobre la sexualidad, comienzan a investigar sobre el funcionamiento de los órganos genitales, la relación sexual, la masturbación, etc.

Se despierta mayor interés por el sexo opuesto, comienzan a enamorarse y por lo tanto a esta edad es común que sientan motivación por tener pareja sentimental con mayor seriedad que los noviazgos suscitados en la niñez, sin embargo, por lo regular no están interesados en una relación basada en el compromiso por lo cual suele ocurrir a esta edad la primera decepción amorosa.

Ya que suelen ser infieles y cambiar de pareja radicalmente de manera que para quienes si esperaban que la relación fructificara puede resultar una desagradable y dolorosa experiencia. Esto puede repercutir directamente en la autoestima y en la personalidad, ya que algunas veces aparecen sentimientos de rechazo y poca valía, por lo que queda en ellos el temor de más tarde volver a enamorarse pues esperan no tener otra experiencia igual.

Dentro de los cambios psicológicos también puede decirse que el carácter termina de formarse. Se adquiere una manera propia de pensar o concebir el mundo, ya no ven su entorno a la percepción de sus padres, ya tienen una visión propia de la vida. También se medita acerca de cómo le gustaría llegar a ser. En este periodo, se inspiran los proyectos, la vocación y el plan de existencia o de vida. Los valores propios se integran a las experiencias y al estilo de vida.

Algunos deciden casarse, otros seguir estudiando o trabajar, algunos que recibieron menos estimulación y apoyo por parte de su familia, terminan sin alcanzar madurez e independencia más tarde refugiándose en el alcohol o en las drogas sin saber a dónde ir.

Según Aberasturi (2002, P. 45) "Dentro del desarrollo psicológico se observan algunas características propias de la adolescencia

ψ Búsqueda de identidad (de sí mismo): construcción de su propia personalidad. Acostumbran asumir diferentes roles hasta encontrar alguno con el cual se sientan identificados.

ψ Tendencia grupal. Sienten interés por pertenecer a grupos con ideas en común y con los cuales les sea posible identificarse. Esto ocurre por el hecho de que el adolescente al encontrar personas con intereses en común no se siente sólo, rechazado e incomprendido, además no teme exponerse a la burla una vez que expresa sus emociones.

ψ Necesidad de intelectualizar y fantasear. El adolescente recurre a esto con la finalidad de enfrentar su realidad que muchas veces no es satisfactoria.

ψ Crisis religiosas, que pueden ir desde el ateísmo más intransigente hasta el misticismo más fervoroso. Es posible que muestren total indiferencia por creencias religiosas o por el contrario se interesen excesivamente por ellas.

A pesar de que durante toda su niñez se le haya inculcado cierto culto o religión, el adolescente cuestiona y define sus propias creencias, esto puede ser ocasionado por desacuerdos con lo inculcado en dicha religión, por la influencia de la pareja o los amigos o simplemente por estar en desacuerdo con los padres.

ψ Desubicación temporal. Algunas veces suelen mostrarse despreocupados por compromisos o eventos que ocurrirán en un lapso de uno o dos días y preocuparse más por eventos que se llevarán a cabo en algunos meses. Por ejemplo, los alumnos que estudian la secundaria y se preocupan por las materias que puedan reprobar al llegar a la preparatoria y no se preocupan por las que vayan reprobando en ese momento.

ψ Evolución sexual que va desde el autoerotismo hasta la heterosexualidad genital adulta. Poco a poco se va dejando a un lado el interés por obtener placer sexual en el cuerpo de ellos mismos y buscan obtener dicho placer relacionándose con otras personas que pueden ser del sexo opuesto, pero también se pueden presentar casos donde esto no es así, ya que pueden

desarrollar una orientación sexual homosexual manifestando preferencia por personas del mismo sexo.

ψ Actitud social reivindicatoria con tendencias antisociales de diversa intensidad. Buscan transgredir normas impuestas por la sociedad. Por ejemplo: se suelen integrar a grupos como "punks" o los llamados "rebeldes sin causa"; que cuestionan y refutan las normas sociales impuestas por autoridades (gobierno, escuela, policía, etc.).

ψ Contradicciones sucesivas en todas las manifestaciones de la conducta. Pueden hacer labores del hogar, como limpiar la casa, lavar la ropa o actividades de la escuela por voluntad propia, pero en caso de que se les pida dejan de hacerlo.

ψ Separación progresiva de los padres. Pasan el menor tiempo posible con ellos pues prefieren estar lo más lejos posible para no tener que escuchar gritos y regaños. Se sienten tan diferentes a los padres que ni siquiera se sienten capaces de entablar cualquier tipo de comunicación.

ψ Constantes fluctuaciones de humor y estado de ánimo. De un momento a otro y sin motivo aparente suelen alternar del sentimiento de enojo o tristeza al de alegría (o viceversa)".

Como se puede apreciar es muy diferente la forma de percibir la vida del adolescente, que la del niño.

Se dice que el adolescente atraviesa por una metamorfosis, por la transformación radical en todos los ámbitos de su vida.

Adaptación y permanencia algunas veces son las consecuencias de la situación existencial del adolescente. Adaptación, para sortear los obstáculos que implican las reglas y normas de la sociedad, las cuales evitan la salida de sus impulsos. Permanencia, para estabilizar su ánimo, pensamiento y fantasías (Macías, 2000).

Existen casos en las que estas dos consecuencias existenciales no llegan a presentarse, entonces el adolescente no transita favorablemente hacia la adultez por la falta de adaptación y permanencia, ya que se resiste a abandonar la etapa de la infancia.

Según Macías (2000, P. 19) "Las principales conductas derivadas de la metamorfosis del adolescente son las siguientes:

1) Ensimismarse, ensoñar y desconectarse en apariencia de la realidad; ésta interfiere en la dinámica de la familia, acostumbrada hasta entonces a la actividad de sus miembros.

2) Actitudes poco comunes o extravagantes; dichas actitudes provienen de la tendencia del adolescente a fantasear, meditar y ensoñar. Esta extravaganza puede provenir de su necesidad de atención o de ser visto.

3) Disminución o pérdida de hábitos adquiridos: baño, comida, aseo o dormir son hábitos que el niño adquiere en la infancia, pero al llegar a la adolescencia no es raro que estas se aflojen un poco, se pierdan o se transformen. Es una etapa donde el aseo personal puede verse en una fase de decadencia por lo que es común que los padres discutan con los hijos por no querer bañarse o limpiar su habitación.

4) Incumplimiento de los deberes escolares: poco interés por hacer tareas y por fomentar el hábito de estudio. En las escuelas es muy frecuente que se solicite la presencia de los padres por el bajo rendimiento académico y el alto índice en materias reprobadas.

5) Negación y oposición extremas; negar lo evidente, en especial lo relacionado con su conducta. Por ejemplo, cuando a un joven se le sorprende tomando algo que no es suyo o diciendo alguna mentira lo niega rotundamente aún cuando sabe que todo lo acusa.

6) El grado de dependencia que tendrá el joven adolescente está influido en gran medida en lo primordial por la clase de educación que haya recibido en su infancia, por el reconocimiento que tenga para ser independiente y por el éxito que obtenga en el manejo de la independencia que se le concede". Con frecuencia, los padres fomentan la dependencia porque creen que los adolescentes no están listos para asumir la responsabilidad de un comportamiento propio. En consecuencia muchos adolescentes tienen dificultades para pasar a la condición adulta.

Por su parte, Izquierdo (2003) afirma que los adolescentes tienen las siguientes necesidades:

ψ La necesidad de seguridad y confianza en sí mismo para que el adolescente logre dominar la anarquía en que se debaten sus sentimientos, la confusión que le provocan sus instintos y la desorientación que caracteriza a sus ideas y criterios.

ψ Necesidad de autonomía y de responsabilidad para asumir responsabilidad por los propios actos.

ψ Necesidad de verdad y amor si bien el adolescente experimenta la urgencia de encerrarse en sí mismo, en sus sueños y en sus nostalgias, no puede prescindir de la comunidad: la reclama, la busca, la construye. El adolescente, con todo experimenta la imperiosa necesidad de salir de su soledad con objeto de comunicarse con los demás. La comunicación le permitirá descubrir el amor por cuanto este es apertura al otro. El amor de los padres, el cuidado y la seguridad que proporcionan los mayores, siguen siendo importantes y necesarios para los adolescentes. El destino de los muchachos que no son amados por sus padres y por sus educadores es bastante difícil y desolador".

La adolescencia es pues una etapa crucial en el desarrollo humano y que es el paso a la edad adulta. El adolescente debe de estar acompañado por reglas bien definidas pero también por un clima de cariño y confianza, fomentando la comunicación dentro de la familia de manera que sea ahí donde se le proporcione la información que requiere para su desarrollo emocional, social y sexual.

2.1.4 Sexualidad adolescente.

La sexualidad es una necesidad básica de la persona, nace con el individuo y se va desarrollando con él, manifestándose a través de actitudes y comportamientos en donde el amor y el placer son sus elementos fundamentales.

En la adolescencia comienza a manifestarse con mayor intensidad la sexualidad, e involucra sentimientos, emociones, actitudes, pensamientos y comportamientos, así como aspectos físicos, incluyendo el crecimiento corporal, los cambios asociados con la pubertad y con procesos fisiológicos tales como la menstruación, la ovulación y la eyaculación. (Aguilar, 1999).

Cuando se habla de sexualidad se refiere a los aspectos biológicos, psicológicos y sociales del sexo, de tal manera que la sexualidad remite a la fecundación, genética, herencia, hormonas, coito y reproducción; pero también a las sensaciones, percepciones y sentimientos, y finalmente los comportamientos, trabajos, leyes, derechos. En otras palabras, sexualidad es todo aquello que los seres humanos son, sienten y hacen en función del sexo al que pertenecen.

"La Organización Mundial de la Salud define la sexualidad como: la integración de los elementos corporales, emocionales, intelectuales y sociales del ser sexual, por medios que sean positivamente enriquecedores y que potencien la personalidad, la comunicación y el amor". (Galloti, 2000, P. 50).

La sexualidad no se inicia en la pubertad, sin embargo en esta etapa de la vida adquiere un significado distinto. El púber experimenta cambios emocionales y sociales que se dan con mucha rapidez e intensidad. Esta etapa requiere un ajuste sexual para que la persona alcance la maduración y logre una adaptación satisfactoria; una educación de la sexualidad adecuada, global y congruente, tiene efectos positivos en este proceso.

La adolescencia es un momento muy intenso para la formación e integración de la identidad del individuo como ser sexuado y social.

La relación con los padres, amigos, novios, hermanos y demás refleja el proceso por el que el adolescente atraviesa. Debe renunciar a los primeros objetos de amor, es decir, sus padres. Para esto se separa de ellos, exagera sus defectos, se enoja, los tiene que derrumbar para poner una distancia que le permita diferenciarse y lograr el desarrollo de su masculinidad o femineidad (Aguilar, 1999).

A través de las actividades sexuales el adolescente va a explorar el otro sexo y a desarrollar poco a poco una capacidad más amplia de amar.

La ternura se expresará con mayor facilidad en un principio y el componente sexual puede dar mayor profundidad y formalidad a la relación con su pareja. La actividad sexual que va desde los besos y las caricias hasta el acto sexual, no sólo satisface una serie de necesidades físicas sino también de tipo emocional.

La maduración sexual obliga al adolescente a adecuarse críticamente a su nueva posición frente a la sexualidad. Los cambios fisiológicos que acontecen en esta época hacen indispensable un nuevo ajuste psicológico de sus necesidades sexuales. Es así como la amistad entre los miembros de ambos sexos se constituyen en un factor esencial en la adaptación a que se refiere. La falta de esta posibilidad se manifiesta como una dificultad importante en el camino hacia la heterosexualidad.

Malm y Jamison (en Segú, 2000 p. 112) "Explican que el desarrollo heterosexual presupone que se han alcanzado los siguientes estados:

1) La aceptación del rol sexual corresponde al sexo a que pertenece y la necesidad de cumplirlo satisfactoriamente.

2) El conocimiento de todo lo referente a la reproducción y el desarrollo de actitudes sexuales sanas que aseguran la salud sexual y la buena relación con el otro sexo.

3) Posesión de pautas e ideales que permiten dar trascendencia a la sexualidad, proyectándola más allá de lo físico.

4) Considerar atractivo al otro sexo, a tal punto que le permita amar y ser amado.

5) La actitud, equidad para comprender al otro sexo y admitirlo en términos de cualquier situación o actitud".

Esto en cuanto a la identidad heterosexual, sin embargo cabe mencionar que también puede darse una identidad homosexual, misma que debe resultar tan digna de respeto y aceptación como la heterosexual.

Es importante destacar que tener intereses heterosexuales no significa necesariamente la existencia de relaciones coitales, sino el paulatino establecimiento de vínculos adultos con el otro sexo.

El aumento de la energía sexual en la adolescencia y su necesidad de ser descargado, plantea el problema de la forma operativa al que recurre el adolescente para encontrar una salida a la situación que le provoca su madurez sexual. "En nuestra cultura las necesidades biológicas generalmente se contraponen a las normas sociales por lo cual la actitud que a tal efecto tomará el adolescente estará en relación a su personalidad y a la educación que haya recibido. De cualquier manera, la solución consciente le ofrece cuatro posibilidades: la relación coital, la conducta homoerótica, la masturbación y la sublimación". (Segú, 2000)

La palabra sexualidad es frecuentemente reducida, algunas personas suponen que la sexualidad se refiere solamente al acto sexual. Ciertamente mediante el acto sexual la gente expresa sus sentimientos sexuales.

"Lo que comúnmente se conoce como relación sexual es el acto en el cual dos personas se acarician, se tocan y estimulan sus cuerpos sintiendo y produciendo placer". (Aguilar, 1999. P. 79)

Cuando una persona comienza a crecer en una sociedad, comienza a comportarse de ciertas formas que la cultura determina como apropiadas para el hombre o la mujer. Esto puede apreciarse en la sexualidad, desde hace muchos años se tiene por costumbre presionar a los jóvenes adolescentes para que inicien su vida sexual, esto con la finalidad de que "se hagan hombres", y hasta se tenía por costumbre llevarlos con alguna prostituta, a las mujeres por su parte se les inculca permanecer vírgenes hasta el matrimonio, poniendo gran valor a este aspecto.

La adolescencia es una de las etapas más críticas del ser humano porque es el momento anterior a asumir una responsabilidad social adulta. Esto implica la definición de un papel específico como hombre o como mujer en los ámbitos laboral, familiar, sexual, cultural y recreativo.

La sexualidad adquiere en el individuo las características que le imponen las restricciones sociales y familiares.

El adolescente es un sujeto sexualmente apto, pero en dificultad para tener relaciones sexuales. Además, sus impulsos están aumentados por la gran cantidad de hormonas circulantes y, sin embargo, enfrenta mucha represión social. Es entonces cuando el adolescente, inquieto por obtener sensaciones placenteras y motivado por la excitación, suele recurrir a la masturbación como medio para liberar la tensión sexual, también aparecen las fantasías eróticas relacionadas con personas reales o imaginarias y la pornografía. En la mayoría de los casos es así como el adolescente empieza a explorar su sexualidad.

Hay muchas razones por las que las personas deciden tener relaciones sexuales, una razón puede ser porque se aman y confían el uno al otro. Cuando dos personas se quieren, desean estar cerca, tienen la necesidad de tener una relación intima obteniendo como resultado una sensación agradable física y emocional. Tener relaciones sexuales es una forma de expresarse y conocerse. Entonces en pareja se toma la decisión de tener relaciones sexuales.

Otra razón es solamente la búsqueda de placer a nivel corporal, en encuentros ocasionales los cuales suelen resultar riesgosos si no se toman ciertas precauciones ya que generalmente estas relaciones no están basadas en amor, responsabilidad y compromiso. Así que si de este encuentro resulta algún embarazo o alguna enfermedad es muy probable que no se cuente con el apoyo de la pareja por lo que tendrá que enfrentar la situación sola.

Existen otras razones o situaciones que pueden conducir a tener relaciones sexuales como puede ser el simple hecho de no querer estar sola, esto ocurre muchas veces cuando la adolescente ha carecido de la presencia de alguno de sus padres e intente buscar algún lazo afectivo significativo, entonces se desea un bebé que venga a cubrir el vacío aún cuando se sabe que la pareja no está dispuesta a compartir la responsabilidad que se requiere. Algunos adolescentes acceden a la relación sexual por temor a perder a su pareja o porque el grupo de amigos (as) ya han tenido relaciones sexuales, o puede ser simplemente por curiosidad.

Cabe mencionar otra forma en la que se puede iniciar la vida sexual y que no trae sensaciones gratas, esto ocurre cuando es por violación.

Se habla de violación cuando una persona de cualquier sexo y edad es forzada a mantener relaciones sexuales contra su voluntad. Algunas veces viene por parte de desconocidos pero es muy común que el abuso venga de algún familiar, amigos, vecinos o pareja sentimental.

La violación suele dejar graves secuelas que pueden ir desde lo físico hasta lo psicológico. La persona que ha sido víctima de una violación se siente sucia, culpable, siente vergüenza, depresión y por lo regular manifiesta aversión por el sexo ya que no es la mejor forma de iniciar la vida sexual pues pudiendo empezarla libremente, por decisión propia, con seguridad y responsabilidad, se empieza de forma agresiva, violenta y a la fuerza. Y sí de esta amarga experiencia resulta un embarazo todo se complicará aún más para la víctima y su salud física y mental.

Para Aguilar (1999) al adolescente se le pide que reprima sus impulsos sexuales, sin embargo, esto no siempre sucede y cuando da rienda suelta a ellos tiene que enfrentarse a responsabilidades para las cuales no está social y psicológicamente preparado como son: embarazo no deseado, matrimonio precoz, aborto, infecciones de transmisión sexual como pueden ser gonorrea, sífilis, granuloma inguinal, linfogranuloma venérea, condilomas acumulados, vaginitis, herpes genital, parasitosis, uretritis inespecífica, algunas de ellas llevando a la persona a la muerte como es el caso del SIDA.

Algunas razones para no utilizar anticonceptivos son temor, desacuerdo en la pareja, deseo de embarazarse, olvido, y deseo de manipular a la pareja para casarse con ella, aunque tener un bebé representa simplemente salir de un problema conocido para entrar en uno desconocido.

A pesar de todo el adolescente lleva a cabo su sexualidad en la forma en que lo desea. Por lo tanto, es necesario difundir mayor información acerca de métodos anticonceptivos ya que con no hablarles de estos temas no desaparece el interés de ellos por iniciar su vida sexual y esto se ve reflejado día con día en el aumento del índice de embarazos no planeados.

Es importante que los jóvenes adolescentes estén informados y que esta información sea precisa, es decir, que las personas de las cuales obtengan la información sean padres, maestros o personal especializado ya que la mayoría de las veces la obtienen del grupo de amigos que están igual o peor de confundidos que ellos.

La educación sexual de calidad permitirá que los adolescentes adquieran actitudes y vivencias adecuadas que mas allá de valorar y conocer el uso de anticonceptivos entienda que su inmadurez no les permite hacerse cargo responsablemente de la relación coital, que le pertenece como un derecho humano pero que postergará para un momento adecuado: es decir, cuando se convierte en adulto y se encuentre en condiciones de decidir con libertad y responsabilidad.

La educación sexual ayuda a que los individuos se sientan mejor respecto de su propio cuerpo y del de los demás, aumenta su seguridad, confianza y comodidad en las relaciones interpersonales. De igual manera, poder hablar abiertamente sobre sexualidad contribuye a

disminuir la vergüenza. Se facilita entonces un proceso de comunicación más abierto, en el cual, la relación entre padres e hijos o entre alumnos y docentes se beneficia (Carrera, en Hiriart, 2001).

Uno de los obstáculos para impartir educación sexual es la creencia de que al dar información a los adolescentes, estos acelerarán sus experiencias, ampliaran su curiosidad y querrán poner en práctica sus conocimientos. Algunos creen incluso que en estos programas se enseña a los jóvenes a masturbarse y a tener relaciones sexuales; se piensa que se incita a los jóvenes a probar cada vez más cosas, a tener experiencias homosexuales o a usar diversos métodos anticonceptivos. Así, aunque esto no suceda ni sea de ninguna manera el objetivo de la educación sexual, los temores y prejuicios siguen existiendo y obstaculizando la aplicación de estos programas.

Si los programas de educación sexual son impartidos adecuadamente no aceleran la iniciación sexual de los jóvenes; y si tales programas se dan antes de que estos hayan empezado a tener relaciones sexuales, la probabilidad de que utilicen anticonceptivos aumenta. La educación sexual amplia los conocimientos acerca del tema, y esto es la base para promover conductas más responsables.

Sin embargo los programas de educación sexual suelen impartirlos personal poco capacitado en el tema y con ciertos prejuicios que impiden la impartición adecuada.

Fernando Barragán (en Hiriart, 2001) explica que aún sin educación sexual, el impulso sexual siempre está presente y la información, lejos de perjudicar, fomenta formas más sanas de vivir la sexualidad".

Una persona informada tiene la posibilidad de conocerse mejor, de entender sus sensaciones y la de los demás, comprende sus cambios y el funcionamiento de su cuerpo y, sobre todo, acepta su sexualidad como parte de su vida y logra vivirla de una manera natural, en lugar de que llegue a ser una fuente de conflictos, miedos e incertidumbres.

Los padres, con quienes los adolescentes podrían dialogar sobre el tema, y que de hecho en algunas ocasiones sería una fuente ideal para dar respuesta a sus dudas, no siempre están dispuestos a hablar del tema. Esto puede deberse a distintas razones, como la falta de tiempo,

de información, o sus propias inhibiciones provenientes de la educación recibida en el núcleo familiar. De manera que la educación sexual impartida por los padres tiende a ser restringida.

Los padres esperan que en la escuela se les de orientación a sus hijos, sin embargo los profesores dan por hecho que esta tarea corresponde al hogar o simplemente no tienen la disposición para hacerlo y como resultado final esta la ausencia de educación sexual.

La información que se les da se limita a los aspectos biológicos y se deja a un lado los componentes emocionales, de autocuidado y las dudas específicas que podrían inquietar a los adolescentes.

En México el Consejo Nacional de Población (en Hiriart, 2001, P. 64) "Menciona 7 pautas importantes para la educación de la sexualidad del adolescente:

1) Necesidad de sentir el apoyo, el interés y el amor de sus padres.

2) Necesidad de que los padres respeten las diferencias en el sentir y el pensar de sus hijos adolescentes.

3) Averiguar con los adolescentes las diferentes formas de canalizar su impulso sexual y razonar con ellos acerca de la necesidad y que se responsabilicen de sus decisiones.

4) Necesidad de que el joven vaya rompiendo los vínculos de dependencia de sus padres y define un papel social y sexual independiente.

5) Apoyar a la autodefinición de una escala personal de valores que norme su vida futura en general y en lo sexual en particular.

6) Fomentar las actividades recreativas, culturales y una práctica social que habitué al joven a unir la práctica y la teoría como forma de conocimiento.

7) Apoyar al adolescente para que determine su actuar y pensar independientemente, pero respetando la armonía de su familia".

La educación sexual es parte fundamental del desarrollo personal de todo ser humano ya que es importante promover una vida sexual responsable y aprender a planificar desde edades tempranas ya que como se verá en el siguiente capítulo iniciar una vida sexual activa sin ninguna precaución suele traer consigo riesgos que más tarde las personas pueden llegar a lamentar por tener que enfrentarse a situaciones inesperadas como es el embarazo y maternidad adolescente.

CAPITULO III
EMBARAZO Y MATERNIDAD.

El embarazo y la maternidad adolescente son acontecimientos frecuentes. Según datos de la Secretaria de Salud (2007) se sabe que en los últimos tiempos ha aumentado el índice de embarazos en esta etapa de la vida.

Los embarazos en este grupo de población son producto del temprano inicio de la vida sexual y también del escaso uso de métodos anticonceptivos. Esto es debido al poco conocimiento sobre el tema y a que la mayoría de las veces no son planeados los encuentros sexuales.

Sin embargo, independientemente de la causa, el embarazo en la mujer adolescente suele tener importantes repercusiones, tanto en el ámbito social, como psicológico y biológico. Estas repercusiones se toman en consideración para este capítulo ya que es importante tener una visión de lo que implica el embarazo durante esta etapa.

3.1 El embarazo en la adolescencia.

Las adolescentes generalmente se involucran en relaciones sexuales como una manera de independizarse de los adultos y por sus valores asociados a un sentimiento de rechazo hacia las figuras de autoridad, o bien, las realizan como un medio para satisfacer aquellas necesidades afectivas. Frecuentemente, sin tomar precaución alguna, lo que puede dar lugar a un embarazo no planeado.

"El embarazo durante la adolescencia se entiende como aquel que se inicia y desarrolla dentro de los dos primeros años de edad ginecológica (es la diferencia entre edad cronológica en el momento del parto e inicio de la menarquía) y cuando la adolescente mantiene una total dependencia socioeconómica del núcleo familiar" (Dulanto, 2000, P. 521).

Quedar embarazada en la adolescencia pocas veces se vive con ilusión, ya que generalmente no forma parte de un proyecto de vida.

Hiriart (2001) encontró algunos factores de personalidad que facilitan el embarazo adolescente, como lo son la dificultad de establecer metas apropiadas y gratificarse a sí misma por sus propios logros; escasa tolerancia a la frustración; falla en el control de los impulsos; afectividad empobrecida y escaso nivel de madurez emocional.

Por su parte Latigue (en González, 2001, P.180) "Menciona otros aspectos que también influyen:

1.- La falta de uso y cultura sobre anticonceptivos.

2.- Hogares desestructurados por abandono de la madre o el padre, siendo éste último más frecuente.

3.- Ser hijas de madres solteras, en cuyo caso a través del embarazo buscan una identificación con su madre quien, a su vez, se embarazó siendo adolescente.

Otro factor de personalidad es la presencia de una autoestima disminuida, por lo que ellas buscarían en el sexo llenar una necesidad de autoafirmación".

El hecho de que una mujer adquiera la capacidad biológica de procrear una vez que llega la menstruación no quiere decir que posea la capacidad psicológica, social, y menos económica para criar a un hijo, pues es conocido que el desarrollo del cuerpo no ocurre a la par con el desarrollo psicológico.

Para comprender cómo vive el embarazo una adolescente se debe tener en cuenta que los cambios psicológicos, estarán condicionados por su historia de vida, por la relación que ha llevado con el progenitor de su hijo, por la situación con su familia, por su edad y especialmente por su madurez personal.

Klein (en Cunningham, 1996, P. 613) "Ve la procreación en adolescentes como el inicio de un síndrome de fracaso: fracaso de la propia educación completa, fracaso en la limitación del tamaño de familia y fracaso para establecer una vocación e independizarse".

El embarazo cambia la percepción que ellas tienen de la vida, más aún si éste no ha sido planeado. Además, aunque los adolescentes se creen independientes no lo son ni económica ni

psicológicamente hablando, y es importante mencionarlo si se toma en cuenta que un bebé requiere mucha atención, tiempo, dedicación y amor incondicional.

Un bebé ocupa un espacio que va continuamente en aumento desde un sitio donde colocar la cuna y su ropita hasta un cuarto entero. Un bebé también ocupa mucho del tiempo de sus padres. La provisión del espacio y apartar muchas horas del día y la noche para la nueva persona" (Pick, 2000).

La adolescente embarazada presenta un mayor riesgo de problemas emocionales y sociales tales como dudas, confusiones y temor por lo que vendrá después y el rumbo que tomará su vida, ya que la joven madre no está preparada para cubrir todas las necesidades psicológicas del bebé. Hay que considerar que educar bien al bebé exige mucho tiempo, dinero, conocimiento y esfuerzo.

La llegada de un bebé durante esta etapa no necesariamente arruina la vida de la adolescente, sin embargo, si se ve en la obligación de modificar si no todas, por lo menos la mayoría de sus actividades y se ve confrontada con responsabilidades que muchas veces se resiste a asumir por no querer abandonar las libertades y diversiones que tenía anteriormente.

Antes de decidir tener un bebé, la persona debe preguntarse si realmente está dispuesta a sacrificar gran parte de su tiempo y dinero por él, si está preparada y si podría cumplir con todo lo que implica el rol de madre. Todo esto muchas veces no es pensado por las adolescentes quienes por creer que no pasará nada y que no dejará ninguna consecuencia tienen encuentros sexuales sin protección.

Cuando se presenta un embarazo en esta etapa de la vida y cuando la prioridad era otra y no precisamente ser madre, la vida de la chica adolescente suele verse afectada, esto no quiere decir que la del joven adolescente no, más sin embargo, es ella quien pasa los nueve meses con la responsabilidad de ese ser que crece en su vientre, con la preocupación por la respuesta de los padres y por tener que renunciar a la escuela, trabajo o simplemente a la vida que llevaba antes. Al chico por su parte muchas veces le resulta más fácil deslindarse de toda responsabilidad. A pesar de que esta situación es frecuente, no debe considerarse como una constante, muchos padres adolescentes deciden actualmente no abandonar a sus hijos, y optan

en cambio por contribuir económicamente a su cuidado, manifestando más que un interés pasajero en las responsabilidades de padre.

A causa del posible rechazo inicial de la familia, del novio, de la escuela y de la sociedad en general en la adolescente embarazada frecuentemente se presentan sentimientos de minusvalía.

Como se menciona en el capitulo anterior la sexualidad para Segú (2000) puede cumplir dos objetivos: el placer y la procreación. Cuando se busca únicamente la obtención del primero ha de tenerse en cuenta que al mantener relaciones sexuales, siempre se corre el riesgo de una fecundación no deseada. El hecho de tener un hijo es una cuestión de suma importancia. Las implicaciones de tipo social, económico y psicológico que conlleva, obliga a considerar todos los aspectos antes de afrontar la decisión de tenerlo.

La responsabilidad que se adquiere con el recién nacido no termina con el parto, también exige proporcionarle unas aceptables condiciones de vida en las que pueda desarrollarse; medios de subsistencia, educación, atención y cuidados afectivos; por ello es conveniente no dejar el acto de la fecundación en manos del azar.

Según Pick (2000) los embarazos no deseados originan serios problemas de tipo psicológico a las jóvenes. La mayoría de las veces la madre rechaza a un hijo no deseado, además la joven vive la primera etapa del embarazo ocultándolo, entre fuertes sentimientos de angustia y culpabilidad, sin saber qué hacer. La joven es consciente de su falta de madurez y de la carencia de medios para atender convenientemente al niño.

Desde cualquier punto de vista no parece deseable un embarazo durante la adolescencia, ya que por lo general altera profundamente el ritmo de vida de quien lo vive. De ello se deduce pues la necesidad y conveniencia de una amplia información y puesta en práctica de medidas anticonceptivas si se quiere evitar mayores problemas a los jóvenes que deciden tener relaciones sexuales.

3.1.2 Consecuencias del embarazo en la adolescencia.

Existen varias razones por las que una adolescente decide iniciar su actividad sexual, independientemente de cuál sea la razón, cuando no se lleva a cabo de manera responsable muchas veces suele resultar un embarazo inesperado el cual trae graves consecuencias en la vida de la adolescente tanto físicas, como psicológicas y sociales.

CONSECUENCIAS FISICAS.

Según Ahued (2003, P. 569), "Las complicaciones en las adolescentes durante la gestación son más frecuentes y las consecuencias pueden ser:

- ψ Anemia.
- ψ Desnutrición.
- ψ Amenaza de parto pretérmino.
- ψ Desproporción cefalopélvica.
- ψ Alta incidencia de operación cesárea.
- ψ Presencia de procesos infecciosos, como infección de vías urinarias, cérvico-vaginales y deciduales.
- ψ Mortalidad materna.
- ψ El sufrir mucho estrés durante un período de tiempo prolongado, puede contribuir a provocar problemas de salud potencialmente graves, como una menor resistencia a las enfermedades infecciosas, alta presión arterial y enfermedades cardíacas.
- ψ Náuseas, cansancio, necesidad frecuente de orinar, hinchazón y dolores de espalda".

En esta etapa, pocas veces se acude a revisiones periódicas con el ginecólogo debido a que se enteran cuando ya tienen varios meses de embarazo o a que pretenden ocultarlo. De manera que los hijos de madres adolescentes, están expuestos sin que la madre se dé cuenta a: "una mayor incidencia de retardo en el crecimiento intrauterino, prematurez, bajo peso al nacimiento, malformaciones fetales donde sobresalen alteraciones cromosómicas y alteraciones del tubo neural, así como también cursan con una mayor mortalidad neonatal". (Ahued, 2003 P. 569).

Cabe mencionar que estas complicaciones durante el embarazo pueden presentarse independientemente de si éste es planeado o no, esto porque el cuerpo de la mujer adolescente aún no ha alcanzado el desarrollo físico completo.

CONSECUENCIAS SOCIALES.

Las consecuencias sociales de un embarazo en la adolescencia varían de acuerdo con la cultura, la educación, el nivel escolar y el grado de desarrollo socioeconómico.

Según Dulanto (2000, P. 538) "Entre las principales consecuencias sociales se encuentran:

- ψ Pérdida del estatus social.
- ψ Rechazo por parte del grupo de amigos y de su familia.
- ψ Presentan síndromes de soledad y aislamiento.
- ψ Temen repudio, hostigamiento, violencia y expulsión del grupo familiar.
- ψ Indiferencia y evasión.
- ψ Deserción escolar (si se está estudiando).
- ψ Menos capacitación para el trabajo y la falta de oportunidades para el mismo.
- ψ Impedimento de una mejor realización social.
- ψ Pérdida de oportunidades en el proceso de socialización adolescente.
- ψ Señalamiento y estigmatización como ejemplo de vergüenza y pecado".

CONSECUENCIAS PSICOLOGICAS.

Las consecuencias psicológicas dependen de diversos factores, como el previo desarrollo psicoafectivo de la madre y el ambiente familiar en que interactúa.

Según Pick (2000) existen elementos que aminoran o exacerban las consecuencias negativas del embarazo y son: la actitud personal hacia la vida; la existencia o no de un proyecto de futuro al momento del embarazo; las expectativas del desarrollo de la gestación.

Para Galloti (2005, P. 77) “Es común que se presenten consecuencias como:

- ψ Angustia en diferentes grados, que conducen a la evasión y a la negación del problema.
- ψ Pérdida de autoestima.
- ψ Mezcla de diferentes sentimientos positivos y negativos respecto de sí mismas.
- ψ Se presentan emociones de culpa, vergüenza, devaluación y rechazo.
- ψ Automarginación.
- ψ Miedo a la respuesta de su familia.
- ψ Pérdida de confianza en sí mismas y en los demás.
- ψ Culpa por haber defraudado a sus padres.
- ψ Miedo a la respuesta de los padres: a que las corran de su casa.
- ψ Miedo al futuro
- ψ Miedo a las responsabilidades: tener que cuidar al bebé sola.
- ψ Miedo al sufrimiento del parto.
- ψ Miedo a morir después del parto.
- ψ Sensación de incompetencia.
- ψ Posible depresión”.

Aspectos como: el apoyo que reciba del padre de su hijo y de su familia, las condiciones en que se haya embarazado, y lo dispuesta que esté para adaptarse a la nueva situación influirán en la forma en que la adolescente asimile la maternidad.

3.1.3 La maternidad en la adolescencia.

El maternaje de las mujeres es de profunda importancia para la estructura familiar.

Convertirse en madre es siempre un acontecimiento significativo. Pero ser madre durante la adolescencia es una experiencia especialmente impactante y difícil pues exige cumplir con un rol para el que no se esta preparada. Ya que en la mayoría de los casos, los embarazos a esta edad no son planeados, ni son resultado de un proyecto, tampoco es algo que se haya buscado. Simplemente es un suceso que cambiará radicalmente la vida de la adolescente.

Ya que aunque el hijo termine siendo aceptado, representará una dificultad para su madre, ya sea en la escuela, misma que probablemente tendrá que abandonar, así como en su grupo de amigos pues la nueva responsabilidad le impedirá seguir saliendo, llevar la vida que llevaba anteriormente y hacer lo que chicos de su edad harían.

De esta forma, la adolescente muchas veces deposita sus frustraciones en su hijo, las cuales suelen ser expresadas en maltrato y abandono.

Según Galloti (2000), la adolescente se encuentra ante la posibilidad del aborto, la adopción, ser madre soltera o casarse. La decisión que ella tome depende del apoyo de su pareja, su familia y. En caso de optar por tener al hijo, se presentan varias consecuencias, dependiendo de si la chica va a ser madre soltera o va a casarse.

No todas las adolescentes embarazadas tienen las mismas reacciones emocionales, algunas rechazan al bebé o lo pueden querer a pesar de la preocupación y el miedo.

Pick (2000) menciona que es frecuente el abandono de los estudios al confirmarse el embarazo o al momento de criar al hijo, lo que reduce sus futuras oportunidades de lograr buenos empleos y sus posibilidades de realización personal al no cursar carreras de su elección. También le será muy difícil lograr empleos permanentes con beneficios sociales. Se enfrenta a carencias por su baja capacitación y muchas veces a la falta de compromiso, madurez y responsabilidad debido a la edad y escolaridad muchas veces insuficiente para acceder a trabajos de buena calidad y bien remunerados.

Más alarmante aún que los peligros médicos, son las repercusiones socioeconómicas del embarazo no deseado de adolescentes. Las adolescentes solteras que se descubren embarazadas tienen que enfrentarse también a situaciones psicológicamente difíciles. Muchos no cuentan con el apoyo económico ni emocional del padre de la criatura o si lo tienen, es insuficiente.

Existe una gran preocupación de los adultos al saber que su hija está embarazada. Para los padres es difícil asimilar que a tan corta edad sus hijas van a ser madres, es común que se depriman, sientan enojo y que se sientan defraudados ya que los padres depositan expectativas en sus hijas que tienen que ver con lo que a ellos les hubiera gustado hacer, esperan que sus hijas si puedan alcanzar sus sueños frustrados.

Según Pick (2000) los padres ven como una desgracia el embarazo de una hija soltera, se sienten culpables ante la situación, antes de reconocerlo se culpan mutuamente y proyectan sus sentimientos en la adolescente mediante reclamos, hostigamiento y hasta maltrato físico.

Hay familias que rompen relaciones con sus hijas, las echan de su casa y se desentienden por completo de ellas, esto suele complicar aún más las cosas para la adolescente, quien lleva en su vientre a su hijo y sin saber a dónde ir ni que hacer. En ocasiones obligan a sus hijas a contraer un matrimonio precoz y forzado (Hiriart, 2001), del que la mayoría de las veces resulta un matrimonio inestable que fracasa y termina en divorcio. Ya que generalmente tanto el hombre como la mujer adolescente no cumplen con las labores que implica estar al frente de un hogar, en este caso sería mantener a la familia, cubriendo los gastos económicos necesarios y proporcionando al hijo los cuidados que requiere, así llega el momento en que cada quien se enfoca en sus propios intereses sin tener objetivos comunes en pareja terminando esto con la relación.

Son los padres de los adolescentes quienes más tarde se hacen cargo del nieto restando a sus hijos cumplir su responsabilidad como padres, ya que son ellos quienes alimentan y cuidan al bebé, la adolescente por su parte sigue llevando su vida como antes, viviendo en casa de sus padres, no como madre sino como hermana de su hijo.

Según Hiriart (2001) es habitual que asuman responsabilidades impropias de esta etapa de su vida, reemplazando a sus madres y privadas de actividades propias de su edad, confundiendo su rol dentro del grupo, comportándose como *"hija-madre"*, cuando deberían asumir su propia identidad y responsabilidad como madre.

Para Villa (en González, 2001) la maternidad debe ser entendida como todas aquellas conductas, sentimientos y fantasías de la madre hacia el niño, es la actividad más comprometida y critica que se le presenta a la mujer.

La maternidad cumple con la función de integrar al hijo al grupo familiar, la primera relación que establece el bebé es con la madre, de manera que es ella quien debe proporcionar la confianza y amor necesario para que más tarde su hijo tenga seguridad para desenvolverse en su entorno social, por lo tanto, la madre juega un papel primordial en la educación de los hijos, los lazos afectivos dados entre madre e hijo tendrán gran influencia en las relaciones que establezca él mismo en la edad adulta y en la confianza que tenga para enfrentarse a las actividades cotidianas.

Por lo tanto, no puede reducirse la maternidad a los nueve meses de gestación y al momento del parto cuando implica tantos aspectos para el desarrollo óptimo de su hijo.

Para Feldman y Nash (2002), los cambios o alteraciones más comúnmente referidos en relación a la maternidad tienen que ver con las pautas de sueño, el tiempo libre, los hábitos sexuales, el tiempo para estar con el cónyuge y con los amigos, disponibilidad y gasto de dinero. En la mayoría de los casos, estos cambios son experimentados en sentido negativo, sobre todo, aquellos cambios de hábitos que se perciben como más duraderos: la falta de tiempo libre para uno mismo y las alteraciones en los usos de ocio.

Según Pick (2000) la maternidad es un rol de la edad adulta. Se puede observar el impacto de la maternidad en la adultez tanto en el desarrollo emocional como en el desarrollo cognitivo. Así, es de destacar la formación de la relación de apego que establecen las madres con el bebé, relación que es única y diferente a otras relaciones afectivas que se establecen en la vida adulta. En el plano cognitivo, la transición a la maternidad también implica un momento propicio para la formación y reorganización de ideas, actitudes y conocimientos relativos al mundo de los niños, su desarrollo y educación. Estas características propias del embarazo en la edad adulta generalmente no han sido concretadas en la adolescencia.

Entre los rasgos de personalidad sensibles a la influencia de la maternidad los aspectos relacionados con la identidad, autoconcepto y autoestima son especialmente relevantes. Entre las satisfacciones que los adultos asocian con la maternidad, está el encontrar a partir del embarazo madurez y sentido a la vida, esto la mayoría de las veces contrario a la maternidad en la adolescencia ya que suele modificarse el autoconcepto e identidad de forma negativa, por el miedo al futuro y las ideas de que ya su vida está arruinada, mismas ideas que en la mayoría de los casos la sociedad es la encargada de transmitirlas. Así puede verse que es muy diferente la forma en que se asume la maternidad en la edad adulta cuando se tiene mayor estabilidad económica y emocional y cuando el embarazo representa el paso a la realización como mujer. Por el contrario, cuando ocurre en el periodo en que la mujer no está preparada para desempeñar adecuadamente ese rol, el proceso se modifica radicalmente en la madre adolescente ya que aún no ha terminado de conformar su personalidad e identidad propia, y los lazos afectivos están debilitados por las diferencias con los padres, aún hay soledad y generalmente no está ese sentido de pertenencia y reconocimiento que es tan necesario para el equilibrio emocional, entonces es difícil que cumplan con la exigencia de proveer a su hijo

seguridad y confianza que ni ellas mismas tienen; amor y cariño cuando sienten que a nadie le importan.

Para Hiriart (2001) la maternidad no planeada por la adolescente casi siempre genera tensión, ya que la capacidad biológica y psicológica se ve fuertemente exigida, más aún si ha sido rechazada por su familia y abandonada por su pareja ya que se ve en la necesidad de trabajar aún en su estado, descuidando su salud y prestando poca atención al desarrollo de su hijo por tener que resolver su situación económica ella sola.

Según Papalia (1999) los niños nacidos de madres adolescentes corren el riesgo de tener problemas de larga duración en muchos aspectos importantes de la vida, incluyendo el fracaso en la escuela, la pobreza, ansiedad, baja autoestima. Las madres adolescentes también corren el riesgo de tener ellas mismas estos problemas.

Para poder reconocer de forma clara las implicaciones de la maternidad es importante tener en cuenta la siguiente reflexión:

"SE SOLICITA MADRE Requisitos: estar dispuesta a trabajar las 24 horas del día, 365 días del año, no hay días libres ni vacaciones. Requiere atención total. Dispuesta a desvelarse sin previo aviso, a dar todo el cariño, atención, dedicación, amor y conocimiento sin esperar algo a cambio. La candidata debe tener mucha creatividad para jugar, facilidad para comunicarse, dispuesta a sacrificar sus gustos y preferencias, dispuesta para que el tiempo y el dinero que normalmente emplearía en ella los invierta en su hijo, capacidad inagotable para disciplinar y amar. Aceptar que un hijo es prestado y se tendrá que ir para hacer su vida libre e independiente.

Se ofrece: a largo plazo, cariño, y quizás un poco de gratitud, por parte del hijo si y sólo si éste considera que la madre desarrolló bien su trabajo". (Pick, 2000, P.134).

La maternidad implica una gran responsabilidad ya que se trata de criar a un nuevo ser, e inculcarle amor, valores y normas de conducta que más tarde le permitirán convivir con armonía en sociedad. El niño recién nacido necesita de muchos suministros para crecer y llegar a ser una persona íntegra y feliz, y esto presiona a las madres al considerarlas las únicas responsables de esos satisfactores.

Algo que también influye en la manera en que la adolescente viva su rol de madre es la situación en la que se haya dado el embarazo, ya que no es igual si el embarazo es resultado de una relación en la cual las dos personas se amaban y estaban decididas a hacerlo a si es producto de un encuentro ocasional en donde sólo buscaba compañía, placer físico o retener a la pareja.

A los cambios psíquicos por los que atraviesa la adolescente (rebeldía, ambivalencia, necesidad de independencia, confusión ante su imagen corporal, búsqueda de identidad y aislamiento) se suman a los cambios que implica un embarazo y posteriormente los cuidados de un nuevo ser, motivo por el cual se producen temores, miedos, desequilibrios emocionales y confusión de identidad, los cuales se manifiestan en forma de depresiones, somatizaciones, intentos de aborto y fantasías de autodestrucción.

CAPITULO IV
MÉTODO

La presente investigación se llevó a cabo desde un paradigma humanista el cual tiene como objetivo tomar en cuenta el aspecto humano, así como llegar a conocer lo que las personas sienten en sus luchas cotidianas, y en este caso describir la influencia del autoconcepto en la autoestima de la adolescente embarazada.

Es una investigación cualitativa, la cual hace referencia en su más amplio sentido a la descripción, en este caso las propias palabras de las adolescentes embarazadas, fueron el principal aspecto de análisis.

Con objeto de responder a la pregunta de investigación: ¿De que manera afecta el autoconcepto de las adolescentes embarazadas en el desarrollo de su autoestima?, y teniendo como objetivo general: describir el autoconcepto de las adolescentes embarazadas, para analizar la influencia de este en el desarrollo de su autoestima, se trabajó con 10 adolescentes embarazadas de 15 a 18 años de edad, con un periodo de gestación de cinco a ocho meses, por medio de un grupo focal en donde se dirigían preguntas a las adolescentes y se promovía su participación, fue una sola sesión de cuatro horas y veinte minutos. Para posteriormente, a partir del análisis del discurso de las mismas, elaborar el análisis de datos dando como resultado tres categorías correspondientes a autoconcepto, autorespeto y autoestima.

4.1 PARTICIPANTES

Las participantes fueron 10 adolescentes entre 15-18 años de edad, embarazadas y con periodo de gestación de cinco a ocho meses. Seis de ellas son solteras, una en unión libre y tres casadas. Cabe mencionar que cinco de ellas han vivido desde hace varios años solo con su madre, cinco con ambos padres, una de ellas frecuentemente cambiaba de casa por diferencias entre sus padres, y todas reciben atención ginecológica en el Centro de Salud.

A continuación se presenta una descripción de cada una de las participantes.

Participante	Edad	Periodo de gestación	Estado civil
A	18	8 meses	Unión libre
B	17	8 meses	Casada
C	17	7 meses	Soltera
D	17	6 meses	Casada
E	18	8 meses	Casada
F	15	7 meses	Soltera
G	17	7 meses	Soltera
H	17	8 meses	Soltera
I	17	8 meses	Soltera
J	18	8 meses	Soltera

Tabla 3. Descripción de participantes.

4.1.2 PROCEDIMIENTO:

ψ Primeramente se acudió al Centro de Salud de la ciudad de Morelia, Mich. con la finalidad de recibir la autorización por parte del jefe de enseñanza para tener contacto con las adolescentes con las cuales se trabajó.

ψ La autorización por parte de la institución se dio sin contratiempos.

ψ Una vez otorgado el permiso se decidió llevar a cabo el grupo focal el jueves 15 de mayo del 2008 a las 9:00 a.m.

ψ La trabajadora social de dicha institución invito a participar voluntariamente a las adolescentes embarazadas al grupo focal.

ψ Una vez reunido el grupo se hizo el encuadre (ver Anexo 1), en donde se les explicó en que consistiría y se les pidió autorización para grabar, haciendo énfasis en que la información que proporcionaran seria confidencial y su identidad seria anónima.

ψ Enseguida se aplicó una técnica de integración (ver Anexo 2) entre las participantes para favorecer la interacción.

ψ Posteriormente se empleo una técnica de sensibilización, (ver anexo 3), la cual tuvo por objetivo que las participantes hicieran contacto con sus emociones, de manera que les fuera más fácil expresar sus sentimientos y respondieran a los cuestionamientos de manera espontánea.

ψ Se dio paso a las preguntas que se tenían contempladas (ver anexo 4).

ψ Para cerrar la sesión las participantes expresaron como se sentían después de haber contado sus experiencias y por ultimo se les pidió que con una palabra expresaran cómo estaban.

ψ Se tomó video del grupo focal.

ψ El grupo se reunió una sola vez y la duración del mismo fue de cuatro horas

CAPITULO V
HALLAZGOS

5.1 ANALISIS DE CATEGORIAS

Por medio de la grabación del grupo focal fue posible realizar el análisis de datos, haciendo uso solamente del audio. Utilizando como técnica el análisis del discurso de las adolescentes embarazadas, dando como resultado, la integración de tres categorías:

1) Autoconcepto: donde se expone la definición que tienen las adolescentes embarazadas de sí mismas, que tan capaces se asumen respecto al rol de madre y lo que pueden ofrecer a sus hijos.

2) Autorespeto: en la cual expresan si su embarazo forma parte de un plan de vida, los cuidados que tienen hacia ellas y la forma en que defienden su persona estableciendo limites.

3) Autoestima que incluye información acerca de pensamientos y sentimientos de las adolescentes embarazadas hacia ellas, sus fortalezas, así mismo, de que manera favorece o dificulta su autoconcepto en el desarrollo de su autoestima.

CATEGORIA 1 "AUTOCONCEPTO".

La definición que cada persona tenga de sí misma influye en la forma en que afronte cualquier situación en la vida. En la siguiente categoría se expone la definición y pensamientos que tienen acerca de sí mismas las adolescentes embarazadas, así como de la idea que tienen de su rol de madre.

CONCEPTO DE SI MISMAS

Las adolescentes A, B y E se definen a sí mismas de manera valorativa, esto favorece la forma en que probablemente afronten no solo la maternidad, sino cualquier situación que se presente en su vida.

A: "Me considero una mujer que lucha para salir adelante".

En cambio, las que no tienen definición valorativa de sí mismas son: C, F, G, H, I y J; pues creen haber sido "tontas" por no haber tomado precauciones para no embarazarse, por lo

que ahora se arrepienten. La definición que tienen de sí mismas les esta dificultando sentirse aptas para enfrentarse al rol de madre y a su vida en general.

En el caso de la participante D, aún se encuentra molesta y considera que fue un error ceder a la petición de su esposo, ya que ella no quería ser madre. Al ceder a esta petición más que estar bien con sí misma, busco estar bien con su esposo, lo cual le está generando enojo y arrepentimiento, se queja constantemente de su embarazo, de los cambios que le ha traído, desde su cuerpo hasta la rutina que llevaba antes.

D: "pues que fui muy tonta por haberle hecho caso a mi esposo porque yo no me quería embarazar y ahora no me siento bien".

En contraste, E, si decidió en base a lo que quería, sentía grandes deseos de ser madre, tiene pensamientos favorables hacia ella, pues eligió libremente embarazarse, según sus propias palabras es lo mejor que le ha pasado, de ahí que tenga tanto entusiasmo por la llegada de su hijo y en poder atenderlo bien.

A pesar de que para A y B no era el embarazo lo que esperaban vivir a esta edad tienen pensamientos favorables hacia ellas, con el paso de los meses, lo han asimilado y se sienten tranquilas, ellas cuentan con todo el apoyo de su familia, y B con el del padre de su hijo, el sentirse apoyadas las ayuda a conducirse con mayor tranquilidad, la relación con sus padres ha sido favorable desde edades tempranas, el sentirse amadas y aceptadas les da cierto soporte para afrontar cualquier situación.

B:"Al principio me sentía muy culpable pero ahora estoy tranquila y me siento contenta conmigo por que pienso que puedo hacer las cosas bien".

Con respecto a ser madres C, D, F, G, H, I y J se asumen incapaces de cumplir con su rol de madre, consideran que será muy difícil cubrir las necesidades de sus hijos, y que no sabrán que hacer con ellos cuando lloren, se enfermen, tengan que bañarlos o darles de comer, algunas de ellas asumen su embarazo como un castigo por no haber pensado en las consecuencias de sus actos.

G: "Creo que estoy pagando las consecuencias por no haber pensado lo que hacia".

D: "Hay no, no quiero ni pensar que voy a hacer cuando llore o se enferme".

A, B y E asumen que será difícil enfrentar el rol de madre, pero tienen confianza en que irán aprendiendo a cuidar a su hijo y tienen la disposición de hacerlo lo mejor posible.

Todas las participantes coinciden en que les darán amor y cariño a sus hijos, esto parece complicado ya que no han terminado por aceptar su embarazo y aún cuando están por nacer sus hijos, hay quienes aún siguen arrepentidas y tristes.

CATEGORIA 2 "AUTORESPETO".

El autorespeto es entender las propias necesidades y valores para satisfacerlos; expresar y manejar en forma conveniente los sentimientos y emociones, sin hacerse daño ni culparse: buscar y valorar todo aquello que lo lleve a sentirse una persona orgullosa de sí misma. Autorespetarse es estar al tanto de deseos y necesidades propias para estar bien, y defender la persona que realmente se es (Branden, 1990). La siguiente categoría contiene información de las participantes acerca del autorespeto, es decir, si lo que están viviendo es resultado de un proyecto de vida, la visión que tienen a futuro de ellas mismas y los cuidados que tienen hacia su persona, así como también los limites que establecen.

El embarazo no es parte de un plan de vida para A, B, C, F, G, H, I y J.

D dijo planearlo, sin embargo no se encuentra satisfecha. Ninguna de ellas esperaba ser madres a tan corta edad.

D: "si lo planeamos pero la verdad yo no quería embarazarme, me embarace por que mi marido estaba jode y jode".

Para E su embarazo si forma parte de un proyecto de vida, esto es precisamente lo que ella quería estar pasando, es evidente la felicidad que siente por estarlo cumpliendo, aquí puede verse la plenitud con la que se vive cuando una persona decide libre y responsablemente sobre lo que quiere.

A, B, C, E, F y J tienen los cuidados necesarios para su persona y su hijo, se alimentan bien, hacen ejercicio y acuden a revisión medica con frecuencia, en contraste, D, G, H e I tienen pocos cuidados hacia ellas y hacia sus hijos, asisten al doctor periódicamente pero no siguen las recomendaciones, no se alimentan bien, no hacen ejercicio, de algún modo dejan ver su poco entusiasmo por ser madres exponiendo la salud de ellas y de sus hijos.

D: "Pues la verdad no me cuido mucho, porque a veces no como bien y me quiero ir a jugar fútbol, pero no me dejan, yo pienso que con una corridita no pasa nada, pero no me dejan".

Como plan a futuro contemplan dedicarse a su hijo y trabajar. I pretende retomar sus estudios. Su hijo forma parte de los planes a futuros en todas las participantes.

En cuanto a limites solo E los tiene claros, por el contrario A, B, C, D, F, G, H, I y J no fijan limites bien establecidos.

A: "Me da mucho coraje que sea el papá de mi hijo el que me este poniendo en esta situación, no trabaja, mis papás nos mantienen por que yo no puedo trabajar, y aparte de todo me cela mucho, solo estoy con el por que no quiero que mi hijo crezca sin su papá".

CATEGORIA 3 "AUTOESTIMA".

La autoestima tiene que ver con lo que una persona siente, cree y piensa de si misma, así como que tan capaz se asume para enfrentarse a la vida, en este caso esto es lo que expone esta categoría, sentimientos y pensamientos presentes de las adolescentes embarazadas hacia ellas, sus fortalezas, así como también la influencia de su autoconcepto en el desarrollo de su autoestima.

Los sentimientos predominantes de las adolescentes embarazadas hacia ellas mismas son tristeza, enojo, culpa y frustración por haberse embarazado ya que según sus palabras no era lo que querían. Algunas de ellas han tenido que dejar la escuela, el trabajo o simplemente pasatiempos favoritos, como el jugar fútbol y salir con el grupo de amigas. Aún cuando su hijo esta por nacer siguen arrepentidas, ya que carecen de confianza en poder cubrir satisfactoriamente sus necesidades.

G: "Me siento enojada por no haber pensado las cosas y arrepentida por haberme embarazado".

En las participantes C, F, G, H, I y J aún se percibe tristeza y frustración por lo que han tenido que dejar, por la decepción que creen haber generado en su familia y por no contar con el apoyo del padre de sus hijos.

I: "Me siento triste y frustrada por haber decepcionado a mi mamá y por haber tenido que dejar la escuela".

Para A lo que le está generando frustración y enojo es el poco interés y compromiso del padre de su hijo para con ellos, no trabaja y son sus padres los que están cubriendo los gastos de ella.

B ha logrado asimilar favorablemente su embarazo, al principio le causo conflicto pero actualmente le genera alegría la llegada de su hijo. Así también, E manifiesta satisfacción y felicidad por su embarazo, ya que previamente lo planeó con su pareja.

E: "Me siento muy contenta y satisfecha con la llegada de mi hijo…. Alegre"

El concepto devaluativo que tienen C, D, F, G, H, I y J esta dificultando el desarrollo de su autoestima sana, se sienten inconformes consigo mismas por haberse embarazado, el considerarse así les dificulta adquirir confianza en poder enfrentarse a la vida.

En cambio A, B y E tienen un concepto valorativo, saben lo difícil que es ser madre, por todas las responsabilidades implicadas, sin embargo, su autoconcepto les facilita encontrar elementos que les permitan enfrentarse a la vida.

Solamente A, B, E y G reconocen sus fortalezas, dicen ser trabajadoras, responsables, independientes, inteligentes y creen que estos aspectos les ayudaran a afrontar su rol de madre.

Mientras que C, D, F, H, I y J, a pesar de haberles explicado lo que era una fortaleza no las reconocieron y siguen haciendo referencia a factores externos. Y consideran como fortalezas al esposo, algunas de ellas a su mamá, pero no reconocieron algún recurso interno con el que cuenten para enfrentarse a la vida.

I: "pues no se, yo creo que el apoyo de mi mamá y mis hermanos".

H, no reconoció sus fortalezas, pero ve a su hijo como una motivación, ella se embarazo con el fin de cubrir necesidades afectivas, creyó que a su pareja le daría gusto saber que estaba embarazada pero se equivoco, pues el padre de su hijo se alejo de ella mostrándose indiferente con su embarazo, esto la ha mantenido triste y decepcionada, a lo largo de su vida ha recibido constantemente rechazo y abandono psicológico por parte de sus padres, y ahora por parte de su pareja.

H: "Mi hijo y mis sobrinas son los que me motivan, si no fuera por ellos tal vez ya no estaría aquí, en las noches a veces cuando estoy llorando mi hija se mueve y siento como si me estuviera diciendo; ya mamá cálmate".

Solo B y E manifiestan agrado por los cambios que ha sufrido su cuerpo. Cabe mencionar, que ellas son las que mostraron mayor aceptación por su embarazo, esto influye en que a ellas no les cause mayor problema el incremento en el peso corporal. Por su parte C, D, F, G, H, I y J manifiestan disgusto por el incremento en su peso corporal y las dificultades para moverse ya que se encuentran en el último trimestre de embarazo. Se ve reflejada la dificultad para disfrutar de su embarazo ya que no han terminado por aceptarlo, aún se arrepienten.

H: "No me gusta mi cuerpo estoy muy gorda…parezco vaca".

A y B dicen no haberse modificado la percepción que tenían de ellas mismas, a pesar de que en un principio sufrieron estrés y temor por el embarazo, actualmente se sienten mas tranquilas. Dentro de su familia les proporcionaron la confianza y el amor suficiente para poder afrontar cualquier situación por difícil que esta sea.

E también considera que la percepción hacia ella no se modifico sigue queriéndose y sintiéndose plena.

C, D, F, G, H, I y J dicen no haber cambiado la percepción que tenían de ellas mismas, desde antes de su embarazo carecían de confianza, amor y aceptación hacia ellas mismas, según palabras de ellas su vida ha sido poco satisfactoria, por el contrario ha sido frustrante.

H: "Mi vida es fatal y siempre lo ha sido, preferiría que mi mamá me hubiera abortado como mi papá se lo pidió porque he sido muy desafortunada".

I: "Mi vida siempre ha sido muy frustrante".

Desde edades tempranas les faltaron elementos que permitieran considerarse personas importantes y valiosas. Y el embarazo viene a ser otro aspecto más de su vida para el que se asumen incompetentes.

Puede verse en las participantes que autoconcepto y autoestima son dos conceptos interrelacionados, el autoconcepto tiene gran influencia en el nivel de autoestima de ellas.

5.1.2 DISCUSION

La autoestima baja según Branden (1997) esta caracterizada por el miedo a la realidad, hacia la que se sienten inadecuados. Las personas con este tipo de autoestima están tan ocupadas en evitar el dolor que dejaran de experimentar la alegría. Sienten que la realidad es enemiga de su autoestima y sabotean la eficacia de su conciencia, empeorando así el problema inicial. Las características de las personas con baja autoestima que menciona Branden y que se encuentran en la mayoría de las participantes son; han dejado de experimentar alegría o no la experimentan con la frecuencia, sabotean la eficacia de su conciencia al pensar que no podrán enfrentar la nueva responsabilidad. Presentan sentimientos de ineptitud, rechazo (excepto A, E y B) inseguridad, culpa y miedo ante la situación que están viviendo.

La autoestima se define como la capacidad de evaluarse y valorarse a sí mismo. Se refiere a tener una aceptación real de lo que somos, sin devaluarse o sobrevalorarse. Reconocer que uno es valioso por el hecho concreto de ser quien es. La participante E sí tiene una valoración positiva que le permite aceptarse y estar bien consigo misma, dando lugar una autoestima sana, mientras que A y B reconocen ciertas capacidades en ellas que les permiten ir desarrollando una autoestima favorable, aunque tienen mayor dependencia con su familia y su pareja . La mayoría de las participantes no les ha gustado los cambios que ha sufrido su cuerpo ya que consideran que se ven "feas", que han subido mucho de peso y que además es muy incomodo moverse, a excepción de E, que si quería embarazarse, se percibe "bonita" y hasta disfruta de los movimientos de su bebé. B también manifiesta agrado pero menor, no en la medida de E.

Aunque las adolescentes no solo presentan falta de aceptación en cuanto a su aspecto físico, carecen de aceptación sobre aspectos que repercuten más directamente en su autoestima y autoconcepto, como la falta de reconocimiento en sus capacidades y fortalezas.

Con respecto a su embarazo la mayoría de las participantes se sienten enojadas con sí mismas, por no haber pensado bien las cosas, al mismo tiempo frustradas por no poder seguir con la vida que llevaban antes, a pesar de lo que sienten con su embarazo algunas de ellas se perciben capaces de sacar adelante a sus hijos ya que están acostumbradas a poner empeño en lo que hacen, aunque también tienen miedo de no poder atenderlo.

Según Hurlock (en López y Vázquez 2001) el autoconcepto es el conjunto de percepciones y actitudes que la gente tiene de sí misma; se desarrolla inicialmente en la familia a partir de los conceptos tempranos sobre roles, aspiraciones y responsabilidades transmitidas por los padres a través de la aceptación y los mensajes que estos envían; el individuo aprende a reconocerse tal y como es, con cualidades y defectos. De esta forma puede verse en las participantes que la percepción que tienen de ellas mismas tiene que ver con el tipo de relación que han establecido desde edades tempranas dentro del núcleo familiar ya que las que vienen de familias desintegradas o con un gran distanciamiento emocional son las que se aceptan menos y su autoconcepto les impide sentirse aptas para enfrentar la vida, también se perciben mas ansiosas y arrepentidas, por su parte, las que tienen mejor relación con su familia están más tranquilas y resignadas, presentan menos temor y se muestran más seguras para hacer frente a su rol de madre.

En la mayoría de las participantes el autoconcepto dificulta el desarrollo de una autoestima favorable, esto puede verse claramente en el caso de H, quien desde edades tempranas le han convencido de que no debió nacer, ella piensa que así hubiera sido mejor, por lo tanto su autoestima se ve afectada porque siente rechazo hacia ella.

La Autoestima (Pick, 2000) es propiciada desde el nacimiento o tal vez antes, ya que el hecho de que el niño o niña se sientan deseados por sus padres les va a dar la posibilidad de sentirse esperados y queridos. De lo contrario crecerá con un sentimiento de rechazo y baja autoestima. Esto se ve reflejado en algunas de las participantes, que han sido rechazadas por sus padres desde edades tempranas lo cual les impide quererse y aceptarse ya que ellas mismas no son capaces de reconocerse y valorarse.

Para Branden (2001) el hombre necesita esa confianza en sí mismo, porque dudar de la eficacia de su instrumento de supervivencia significa detenerse, paralizarse, estar condenado a la ansiedad y la indefensión, condenado a no estar capacitado para vivir. A algunas de las participantes no les es posible creer en sí mismas ya que nunca les transmitieron la confianza y la creencia de que ellas podrían lograr grandes cosas y de tener la capacidad para enfrentarse a la vida. Esta poca confianza en ellas mismas se ve aún más afectada con su embarazo, ya que no era lo que querían. De ahí viene la inseguridad y el temor por pensar que no podrán salir adelante y hacerle frente al rol de madre.

Según Branden (1997) la autoestima es el producto de seis practicas indispensables para la salud de la mente y el funcionamiento, estas practicas son: la practica de vivir conscientemente, la practica de aceptarse a sí mismo, la practica de asumir la responsabilidad de uno mismo, la practica de la autoafirmación, la practica de vivir con propósito y la practica de integridad personal. En este caso para el análisis solo se tomaron en cuenta la de asumir responsabilidad, vivir con propósito e integridad personal.

La práctica de asumir la responsabilidad de uno mismo (Branden, 1997).

Para que una persona se sienta competente para vivir y ser digno de la felicidad, necesita experimentar la necesidad de controlar su propia vida, lo cual exige de ella la capacidad para asumir la responsabilidad de sus actos y de los logros que alcance. La responsabilidad de uno mismo es esencial para la autoestima y es a la vez una manifestación de la misma, la práctica de la responsabilidad implica de forma general, ser responsable de la consecución de los deseos propios, de las elecciones y acciones encaminadas por las personas, del nivel de conciencia que le dedica a sus actividades laborales y a sus relaciones; ser responsable de su conducta cuando se encuentra con otras personas.

En este caso las adolescentes embarazadas no han ejercido esta práctica, ya que no fueron responsables de sus actos, el embarazo de ocho participantes fue un suceso inesperado, otra de ellas se embarazo por ceder a la petición de su marido sin estar ella conforme y la otra libremente, por decisión propia. De las que se embarazaron sin haberlo planeado la mayoría están molestas porque perciben al padre de su hijo como el responsable de lo que ellas están viviendo, sin embargo cada quien es responsable de lo que decide para sí mismo independientemente de las repercusiones que le traigan a la vida de la persona.

La práctica de vivir con propósito (Branden, 1997).

Vivir con propósito es utilizar todas las facultades que la persona posee para la consecución de las metas que ha elegido, ya que son estas las que impulsan y exigen la puesta en marcha de todos sus recursos; este principio también implica vivir de una forma productiva una exigencia de la propia capacidad para afrontar la vida tal y como se presenta, la productividad es un acto de conservación en el cual la persona plasma sus ideas en la realidad, fijando sus metas y actuando para conseguirlas; lo que importa aquí no es la capacidad productiva en sí, sino la elección que hace la persona para ejercerla. Las participantes no han llevado a cabo esta práctica (excepto E) ya que lo que están viviendo actualmente no tiene relación alguna con lo que ellas esperaban vivir a esta edad, la experiencia por la que

atraviesan viene como un suceso inesperado en sus vidas y no como resultado de planificación o proyecto de vida, de ahí que se perciba tanto temor y arrepentimiento pues junto con su embarazo están viviendo un duelo por lo que han tenido que dejar. Además de no tener una visión clara de sus facultades o capacidades por lo que les resulta aun más complicado afrontar la situación que están viviendo.

La práctica de la integridad personal (Branden, 1997).

La integridad consiste en integrar los ideales, convicciones, creencias y una conducta coherente a los mismos, cuando la conducta y los valores concuerdan se puede hablar entonces de que una persona posee integridad. Cuando se entra en conflicto entre los valores personales y lo que es adecuado hacer o no, es probable que dicho conflicto pueda herir de alguna manera a la autoestima personal, sobre todo si la persona actúa contra los valores que ha asumido. Tal como lo afirma Branden la autoestima de la mayoría de las participantes se ha visto herida por el choque entre los valores propios y la situación por la que atraviesan; siempre se ha inculcado que lo mejor y más adecuado es que el embarazo se dé en la edad adulta, una vez que una pareja se ha casado , de ahí el choque entre lo que se debía hacer y lo que se hizo, además de sentirse culpables por haber "fallado" a sus respectivas familias, ya que los padres de familia tienen ciertas expectativas en sus hijos, estas expectativas corresponden a deseos personales sin embargo esperan que sus hijos las cumplan, pocas veces se espera que los hijos sean padres a esta edad, por lo tanto para ellos es una gran desilusión que manifiestan a sus hijos.

De las consecuencias del embarazo durante la adolescencia mencionadas por Galloti (2000) y que se encontraron en las participantes están; el miedo a la respuesta de la familia, la culpa por haber defraudado a sus padres, vergüenza en su entorno social, rechazo hacia ellas mismas, miedo a las responsabilidades que implica la maternidad, y a cuidar al bebé ellas solas (en el caso de las madres solteras), miedo al futuro, sensación de incompetencia y depresión. Hay presencia de sentimientos ambivalentes ya que aunque experimentan alegría por su bebe en la mayoría de los participantes predomina miedo y tristeza por todo lo que han tenido que dejar por no haber reflexionado antes de tomar alguna decisión.

Según Dulanto (2000) indudablemente cuidar a otros requiere un gran esfuerzo por parte de la madre en especial si se trata de la tarea de cuidar a un recién nacido, que exige de la madre una entrega total, no solo de su cuerpo para el embarazo, y sus pechos para la lactancia,

sino también su tiempo. Se pudo identificar que en algunas de las adolescentes estos cuidados les provocan miedo, este miedo se acentúa con mayor intensidad en las participantes que están sin el apoyo de su pareja por enfrentar la maternidad ellas solas y tener que enfrentarse a un futuro incierto. Por otra parte en las que cuentan con su pareja está el temor primeramente por el parto y posteriormente por no satisfacer las necesidades de su hijo. No se creen capaces de poder atender adecuadamente a su hijo ya que éste necesita de muchos cuidados que requieren de tiempo y esfuerzo. También se observa que los sentimientos que sus hijos les producen a cada una de las adolescentes se ve influido en gran medida por la situación en la que se encuentran y sobre todo si cuentan con el apoyo de su pareja, pues en las adolescentes que solo cuentan con el apoyo de su familia predominan los sentimientos de tristeza, enojo y miedo; en cambio en las adolescentes que cuentan con el apoyo de su familia y de su pareja predomina la alegría.

Pick (2000) afirma que en la mayoría de los casos, los embarazos durante la adolescencia, no son planeados, ni son resultado de un proyecto, tampoco es algo que se haya buscado. Simplemente es un suceso inoportuno que cambiará radicalmente la vida de la adolescente.

Según las respuestas obtenidas de las participantes y las observaciones de cada una de ellas es posible concluir que seis de ellas se embarazaron con la finalidad de cubrir necesidades afectivas y ahora se quedaron solas sin el apoyo de sus parejas, con la responsabilidad de tener y cuidar a un bebé, la tristeza y frustración las acompañan constantemente y se arrepienten de haberse embarazado.

Las soluciones para un embarazo no deseado planteadas por Galloti (2000), son básicamente tres: abortar, tener al hijo y quedarse con él o darlo en adopción.

Las participantes decidieron tener a su hijo a pesar de que la mayoría de ellas no cuenta con el apoyo de su pareja y de que tienen que abandonar sus actividades a las que estaban acostumbradas, han optado por tener a su bebé ya que piensan que es un ser humano y que no tienen derecho de negarles la vida aunque estén solas y solo cuenten con el apoyo de su familia. Nunca consideraron el aborto como posible solución.

En cuanto a los factores que facilitan un embarazo en la adolescencia planteados por Latigue (en González, 2001) y que se encontraron en las participantes esta el hecho de que

cinco de ellas son hijas de madres solteras, otro factor de personalidad es la presencia de una autoestima disminuida, por lo que ellas buscarían llenar una necesidad de autoafirmación.

Lipovsek (2007) afirma en su investigación que las adolescentes embarazadas muestran menor tendencia a comunicar que sus padres eran afectuosos y comprensivos y una mayor tendencia a notificar conflictos en el hogar, así como menor autoestima en comparación con las que nunca habían estado embarazadas. En este caso, la participante H que si vivía con ambos padres, manifestó frecuentes conflictos entre ellos, por lo que ella, sus hermanos y su madre, tenían que cambiar frecuentemente de casa.

CAPITULO VI
CONCLUSIONES Y PROPUESTAS

CONCLUSIONES

Definitivamente una autoestima favorable trae grandes beneficios para la salud emocional de las personas, de esta depende el desempeño que se tenga en todos los ámbitos de la vida, pues la forma en que se enfrenta tiene que ver con lo que se obtiene de ella.

Las participantes que han tenido mayor reconocimiento y aprobación desde edades tempranas les ha sido más fácil asimilar la situación que están viviendo. Como se menciona en el capítulo de autoestima, no es que las personas con autoestima favorable no vayan a padecer alguna crisis en algún momento de su vida sino que les será más fácil sobreponerse, porque se asumen capaces de salir adelante y el reconocer sus capacidades les ayudará a encontrar alternativas para hacerle frente a cualquier situación.

El autoconcepto en la mayoría de las participantes es devaluativo esto puede verse al momento que ellas dicen haber sido "tontas" por no haber pensado bien lo que hacían, este autoconcepto dificulta el desarrollo de una autoestima favorable ya que como dice Goethe (en Aspe, 1999), pensar mal de ellas mismas impide encontrar alternativas para enfrentar su situación y no son capaces de aceptar lo que están viviendo.

Por otra parte el autoconcepto de E, A y B favorece su autoestima, piensan que será difícil ser madre, pero se asumen capaces de aprender, por lo tanto tienen mayor confianza en si mismas, lo que facilita la forma en que asumen el rol de madre.

Cabe mencionar que A y B cuentan con mas elementos acerca de sí mismas lo cual les ha permitido asimilar su embarazo y tener confianza en que puedan aprender muchas cosas, en cuanto a H,I,C,D, F y J aún cuando están en los últimos meses de su embarazo, no lo han podido asimilar, ni aceptar, ya que desde antes de embarazarse ellas tenían una concepción de sí mismas muy similar a la que tienen actualmente, desde edades tempranas algunas participantes tienen dificultad para aceptarse y amarse a sí mismas, esto tiene que ver con la poca aceptación y reconocimiento por parte de los miembros de su familia. Crecieron con carencias emocionales significativas y asumían ser poco importantes para los demás, todo esto les ha impedido tener un nivel de autoestima favorable, y si a esto se le suma el rechazo y la indiferencia del padre de sus hijos es aún más complicado. Esto demuestra que las participantes que presentaron una autoestima favorable pudieron sobreponerse a las dificultades del

embarazo con mayor facilidad que las que carecen de una autoestima sana. El embarazo vino a ser para estas últimas un suceso más del que se sienten incompetentes e incapaces de resolver.

Cabe mencionar que el nivel de autoestima que se concluye de las participantes esta basado en las respuestas dadas por las mismas, y en las características que Branden describe acerca de la autoestima alta, mediana y baja.

En cuanto a las prácticas de la autoestima mencionadas por Branden (1997) se puede concluir que no las llevan a cabo (excepto E) ya que lo que están viviendo actualmente no es resultado de algún plan o proyecto de vida, no han sido responsables ni conscientes en sus decisiones, no se aceptan a sí mismas (excepto A, B y E) y por lo tanto tampoco lo que están viviendo.

Es importante mencionar que aún cuando se les explico que las fortalezas eran recursos internos que una persona poseía y que estos le permitían enfrentarse ala vida con mayor entusiasmo solo E, A y B fueron capaces de identificarlas ya que el resto de las participantes seguían haciendo referencia a factores externos como son el apoyo de la familia y de la pareja.

La manera en que las adolescentes ven la vida tiene que ver con los acontecimientos que han vivido desde edades tempranas desde el marco de una familia amorosa, comprensiva que propicia un clima de armonía o por el contrario rodeado de relaciones agresivas e inestables dentro del núcleo familiar. Así puede verse en las participantes que quienes tienen el apoyo y amor de su familia y del padre de sus hijos ven la vida de manera mas positiva, se aprecia mayor motivación en comparación con las participantes que pertenecen a familias disfuncionales con escasa o en algunos casos con comunicación deficiente, cariño, amor, confianza y aceptación.

Las participantes han decidido tener a su hijo, las que se casaron esperan tener una familia estable y cumplir de la mejor forma con su rol de madre, cubrir y satisfacer las necesidades de su hijo, la mayoría habla de darle a sus hijos lo que ellas más necesitaron y mas falta les hizo como es el amor, cariño y protección, aún las que no cuentan con el apoyo de su pareja su hijo es su interés primordial así como dedicarse al cuidado de él. En sus planes a futuro están incluidos sus hijos y de las casadas también su esposo.

Es importante destacar la diferencia del estado emocional entre las adolescentes que cuentan con el apoyo de su pareja y las que solo cuentan con sus padres, ya que aunque sus familias hayan aceptado su embarazo y las apoyen, tiene un gran peso la ausencia del padre de su hijo y han pasado la mayor parte de su embarazo deprimidas, sobre todo en C, F, G, H , I y J quienes a lo largo de su vida se han sentido frecuentemente rechazadas, ahora vuelven a experimentar esta sensación con la indiferencia del padre de sus hijos.

El sentimiento que se presenta durante todo el embarazo es el miedo, ya que aunque se sientan alegres por la llegada de su hijo y algunas tristes por estar solas, lo que siempre acompaña a las participantes solteras y casadas es el temor.

La mayoría de las participantes más que satisfechas se encuentran resignadas con su embarazo, y esté más que por desinformación acerca de temas sexuales tiene que ver con carencias emocionales significativas, con la necesidad de cubrir necesidades afectivas, con una autoestima disminuida y la falta de un proyecto de vida.

Es sorprendente la importancia de la autoestima en la vida de todo ser humano, sin duda alguna, es lo que conduce a las personas por el camino de la felicidad, libertad, de éxito, plenitud, satisfacción, o por un camino de incertidumbre, desolador, de conformismo, de frustración y fracaso que se busca recorrer con ayuda de drogas o alcohol. La elección por alguno de estos caminos se ve influido en gran medida por las primeras relaciones, es decir, por el trato recibido en el núcleo familiar.

PROPUESTAS

- Seguir generando espacios de atención para adolescentes embarazadas en donde les sea posible expresar sus emociones y trabajar en su plan de vida. Tal como es el caso del grupo de adolescentes al que se acudió en el centro de salud. Por medio de la realización de talleres y grupos de encuentro, sensibilización o desarrollo humano donde se fomente la responsabilidad de las adolescentes en su rol de madre.

- Promover en las adolescentes el desarrollo de una autoestima favorable de manera que reconozcan sus capacidades y limitaciones. De esta forma puedan enfrentar y disfrutar de la vida, tengan una visión clara de lo que pueden ofrecerles a sus hijos, para así romper la pauta repetitiva familiar de tener hijos a los que abandonaran.

- Promover la planificación de un proyecto de vida desde edades tempranas. De manera que el adolescente pueda tener alternativas hacia a donde dirigirse después de tener a su hijo y continuar con su vida responsable y satisfactoriamente.

- Mayor difusión acerca de la importancia de la autoestima en la formación de todo ser humano.

REFERENCIAS

- Aberasturi, A. (2003). La adolescencia normal. Buenos Aires. Ed. Paidos
- Aguilar, J. y cols (1999). Planeando tu vida. Programa de educación sexual y para la vida dirigido a los adolescentes. México, D.F. Grupo editorial planeta.
- Ahued, J. y cols. (2003). Ginecologia y Obstetricia aplicadas. Ed. Manual moderno.
- Álvarez, J. (1996). Sexualidad en la Pareja. México, D.F. Ed. Manual moderno.
- Aspe, V. (1999). Hacia un desarrollo Humano: valores, actitudes y hábitos. México D.F. Ed. Limusa.
- Austín, C. (1987). Sexualidad humana. México, D.F. Ed. La prensa medica mexicana. S.A.
- Babbie E. (1996). Manual para la práctica de la investigación social. Ed. Desclee de Brouwer.
- Branden, N. (1988). Como mejorar su autoestima. México, D. F. Ed. Paidos.
- Branden, N. (2001). El poder de la autoestima. Como potenciar este importante recurso psicológico. México, D. F. Ed. Paidos.
- Branden, N .(1990). El respeto hacia uno mismo. México. Ed. Paidos.
- Branden, N. (1999). La autoestima de la Mujer. México, D. F. Ed. Paidos.
- Branden, N. (2004). Los seis pilares de la autoestima. México, D. F. Ed. Paidos.
- Bucay, J.. (2000). De la autoestima al egoísmo. México D.F. Ed. Océano.
- Bucay, J.. (2002). El camino de la Felicidad. México D.F. Ed. Océano.
- Bucay, J.. (2004). El camino de las lagrimas. México D.F. Ed. Océano.
- Buckingham, M. (2001). Ahora descubra sus fortalezas. Buenos Aires. Grupo editorial Norma.
- Calesso, M..(2007). Vínculo afectivo y estrés en la maternidad adolescente. Recuperado el 24 de Junio del 2009, en: http://www.tdr.cesca.es/TDX-1114108-103801/index_cs.html.
- Cunningham, F. y Cols (1996). Obstetricia. Barcelona. Ed. Masson S.A.
- Dolto, F. (2004), La causa de los adolescentes. Buenos Aires. Ed. Paidos
- Dulanto, F. (2000). El Adolescente. México, D.F. Ed. McGraw Hill Interamericana.
- Farré, J. (1992) Psicologia infantil y juvenil. España. Ed. Océano multimedia,
- Feldman, R. (2002). Introducción a la Psicologia. Mexico. Ed Mc Graw Hill.

- Galloti, A. y cols. (2005). Enciclopedia de sexualidad para adolescentes. Editorial grupo Dimas.
- González, J. (2001). Psicopatología de la adolescencia. México, D.F. Ed. Manual moderno.
- Hernández, R. (2003). Metodología de la Investigación. México, D.F. Ed. Mc Graw Hill
- Hiriart, V. (2001). Educación sexual en la escuela, guía para el orientador de púberes y adolescentes. Ed. Paidos.
- Hurlock, E. (2002). Psicología de la adolescencia. . Buenos Aires. Ed. Paidos.
- Izquierdo, C. (2003). El mundo de los adolescentes. México D.F. Ed. Trillas.
- James. W. (1980). Los Principios de Psicología. New York. Ed. Holt.
- Katchadourian, A. (1979). Las bases de la sexualidad humana. México, DF. Compañía editorial continental, S.A.
- Knich, citado por Luna (1994). Autoconcepto en adolescentes institucionalizados y adolescentes no institucionalizados que han vivido en la calle. México D.F.
- Lipovsek, V. (2007). Correlatos de embarazos adolescentes en La Paz, Bolivia. Recuperado el 24 de Junio del 2009, en: http://db.jhuccp.org/icswpd/exec/icswppro.dll?BV=http://db.jhuccp.org/ics-wpd/exec/icswppro.dll&QF0=DocNo&QI0=288620&JN=Popline&AC=QBE_QUERY&MR=30%25DF=1&&RF=1&&RF=LongRecordDisplay&DF=LongRecordDisplay
- López, M. (2004). Inteligencia Emocional. Tomo 3. México. Grupo Ed. Dimas.
- López, M. y Vázquez, L. (2001). El autoconcepto del adolescente y su relación con los padres. Tesis de maestría en Psicoterapia Familiar. UVAQ.
- Macia, D. (2002). Un adolescente en mi vida. Madrid. Ed. Pirámide.
- Macías, G. (2000). Ser adolescente. México, D.F. Ed. Trillas.
- Mc Cary, J. (1996). Sexualidad Humana de Mc Cary. México, D.F. Manual moderno.
- Milian, A. (2007). Impacto psicológico en la madre adolescente. Tesis de Licenciatura en Psicología. UMSNH. México.
- Monroy, A. (2004). Salud y sexualidad en la adolescencia y juventud. México Pax.
- Mora, M. (2005). Autoestima. Madrid, Ed. Síntesis.
- Morales C. (2006). Paradojas del amor romántico. México D.F. Ed. Instituto Mexicano de la Juventud.
- Muuss, R.E. (1984). Teorías de la adolescencia. Paidos studio.
- Papalia, D. (1999). Psicología del desarrollo. Mexico, D.F. Ed. McGraw Hill.

- Papalia, D. y cols. (2006). Psicología del desarrollo de la infancia a la adolescencia. Mexico, DF. Ed. Mc Graw Hill.
- Papalia, D. (2004). Desarrollo Humano. México. Ed. Mc Graw Hill.
- Pérez G. (2003), Adolescentes embarazadas Tesis de licenciatura en Psicología. UMSNH México.
- Pick, S. (2000). Yo adolescente, respuestas claras a mis grandes dudas. México, DF. Grupo editorial planeta.
- Pinedo, K. (2008). El autoconcepto de la mujer profesionista con doble jornada de trabajo. Tesis de Licenciatura en Psicología, UMSNH. México.
- Porcentaje de nacimientos registrados de madres adolescentes (menores de 20 años) por entidad federativa (2008). Recuperado el 28 de Septiembre de 2009, en: http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/rutinas/ept.asp?t=mpob29&s=est&c=3865&e=16
- Reeve, J. (1997). Motivación y Emoción. Mexico D.F. Ed. Mc Graw Hill.
- Rogers, C. (1972). Terapia, Personalidad y relaciones interpersonales. Buenos Aires. Ed. Nueva visión.
- Rosenberg, M. (1973). La autoimagen del adolescente y la sociedad. Buenos Aires. Ed. Paidos.
- Ruiz, F. (2006). Niveles de autoestima en los menores infractores de Oaxaca. Recuperado el 24 de Junio del 2009, en: http://www.conductitlan.net/crip/13autoestima_infractores.doc
- Satir, V. (1991). Nuevas relaciones humanas en el núcleo familiar. México, D.F. Ed. Pax México.
- Satir, V. (2001). Tus distintos rostros. Pasos para ser amado. México, D. F. Ed. Pax.
- Segú, H. (2000). Sexología básica. Fundamentos biopsicosociales para su estudio. Buenos Aires. Ed. Lumen Humanistas.
- Sierra, C. (2006). La violencia familiar y su vinculación con la autoestima del estudiante de educación básica. Recuperado el 24 de Junio del 2009, en: http://servicio.cid.uc.edu.ve/educacion/revista/a3n22/22-2.pdf
- Taylor, S. y cols. (2002). Introducción a los métodos cualitativos de investigación. Ed. Paidos Básica

ANEXOS

ANEXO 1

ENCUADRE.

- Bienvenida
- Presentación

Somos pasantes de la Lic. en Psicología de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, estamos realizando una investigación titulada "autoestima y autoconcepto en adolescentes embarazadas" esta investigación tiene como objetivo: describir el autoconcepto de las adolescentes embarazadas para analizar la influencia de este en el desarrollo de una autoestima favorable.

Es importante saber si están dispuestas a compartir sus experiencias para que sean analizadas, también es necesario saber si contamos con su autorización para que la sesión sea grabada, esto solo con fines metodológicos para la investigación de manera que la información que ustedes proporcionen será totalmente confidencial y anónima.

¿Contamos con su autorización para que la sesión sea grabada?; (una vez que aceptaron se dio paso a la presentación).

Ahora no gustaría que se presentaran ustedes, comencemos hacia la derecha van a decir su nombre, edad, estado civil, meses que tienen de embarazo, a que se dedicaban antes de su embarazo, y a que se dedican actualmente.

ANEXO 2

Técnica de integración

Se les entregó a las participantes una ficha bibliográfica, y un lápiz, en el cual tenían que escribir por la parte del frente el nombre de una canción que les gustara; y por atrás el nombre de una canción que les disgustara. Posteriormente tenían que compartir las canciones elegidas diciendo: "Por delante tengo" a compañado de la canción de agrado, y "Por detrás tengo" haciendo referencia a la canción desagradable.

ANEXO 3

La técnica de sensibilización empleada constó de los siguientes pasos,:

1. Consigna:

"Te pido que cierres tus ojos y respires profundamente tomando una postura corporal que te sea cómoda. Y te des la oportunidad de hacer contacto con tus sentimientos. Es importante que sepas que este espacio está diseñado para ti y todo lo que tú expreses será confidencial, todo quedará aquí entre nosotros.

* Ahora te voy a pedir que imagines que estas en el cine y ya está por comenzar la película que elegiste, tú esperas el momento en que por fin se enciende la pantalla, una vez que comienza te das cuenta que la protagonista principal eres tú. ¿Puedes verte? Ahí estás tú antes de estar embarazada, haciendo lo que regularmente hacías, yendo a la escuela o trabajando, saliendo con tu grupo de amigas y amigos. ¿Cómo eres? , ¿Cómo estás?, ¿Cómo te ves?, ¿En donde estas?, ¿Con quién?, ¿Qué planes tienes?, ¿Qué quieres hacer con tu vida?

* Después de transcurrido el tiempo conociste a ese chico e iniciaste algún tipo de relación, ¿Qué es él para ti?, ¿Cómo es él contigo?, ¿Cómo estás con él?, ¿Cómo es la relación?, ¿Cómo te sientes?, ¿Qué esperas de la relación?, ¿Sigue el rumbo que tu quieres?

* Ahora ve el momento en que tú te enteras que estás embarazada ¿Qué sientes?, ¿Qué piensas?, ¿Tú deseabas embarazarte?, ¿Quién es la primera persona a quién le informaste?, ¿Cuál fue su respuesta?, ¿Qué quieres hacer?, ¿Te preocupa algo?, ¿Qué es lo que más te preocupa?, ¿Qué piensas ahora que crece ese ser en tu vientre?, ¿Quién te apoya y de qué forma? Ya han pasado varios meses y ahora ¿Cómo te percibes?, ¿Qué piensas de ti?, ¿Cómo te sientes? Tal vez estás enojada, triste, posiblemente sientas culpa, arrepentimiento o quizá estés conforme. ¿Qué quieres hacer ahora?, ¿Te gusta lo que tienes?, ¿Lo que estás viviendo?, ¿Te agrada como se modificará tu vida?, ¿Tu cuerpo?, ¿Tus planes presentes o futuros?, ¿Tus sueños o expectativas personales?

* Ahora te voy a pedir que respires lento y profundamente.

- Posteriormente se les dejó algunos minutos en silencio.

- Te voy a pedir que a tu tiempo te vayas incorporando a este espacio, y vuelve aquí, al grupo, con tus compañeras y date la oportunidad de expresar tus sentimientos.
- Una vez que las participantes abrieron los ojos se les hicieron las siguientes preguntas:

¿Qué cambios has tenido en tu vida a partir de que te enteraste de tu embarazo?

¿Cómo has vivido tu embarazo?

¿Qué cambios haz observado en tu persona después de esta vivencia?

¿Por qué te embarazaste?

¿Qué sentimientos han predominado durante tu embarazo?

¿Cómo te visualizas en tu rol de madre?

¿Cuál es tu sentir en ese rol?

¿Se ha modificado la percepción que tenias acerca de tu persona con el embarazo?

¿Qué te emociona, qué te motiva?

Con una palabra define tu embarazo

¿Cómo te ves en un futuro?

¿Qué te gustaría que pasara?

¿Tienes algún plan o proyecto de cómo encaminar tu vida en este momento y después de tu embarazo?

¿Quién es la persona que más te motiva en este momento?

¿Qué sientes por tu hijo?

¿Que sientes por ti?

En este momento, tienes alguna razón para enfrentarte a la vida ¿Cuál?

¿Qué le puedes ofrecer a tu bebé?

¿Qué le pedirías hoy a la vida?

¿Te sientes sola?

¿Estás enojada contigo por tu embarazo o con alguien más?

¿Qué consideras que te hace falta?

¿Qué piensas de ti misma?

¿Cómo te defines a ti misma al estar embarazada?

Busca un adjetivo para ti.

¿Qué piensas de la vida?

Te das cuenta como aún con todas tus limitaciones y carencias le estas dando la vida a tu hijo. Optaste por dársela, hubieras podido negársela

¿Qué te llevó a hacerlo?

¿Se lo agradecerías a alguien? ¿A quién?

Al término de las preguntas se retroalimentó la actividad con todo el grupo. Se cerró la sesión pidiendo por último que expresaran como se sentían después de haber hablado acerca de sus experiencias.

ANEXO 4

MATRIZ DE RESPUESTAS DE LAS PARTICIPANTES

CATEGORIA AUTOESTIMA EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS	
PARTICIPANTE	¿CÓMO TE SIENTES POR HABERTE EMBARAZADO?
A	Como enojada, porque es el papá de mi hijo él me pone mal, no trabaja y mis papás cubren los gastos míos y de él y aparte de todo me cela mucho; la verdad solo estoy con él para que mi hijo no crezca sin su papá, pero me desespera no sentir su apoyo
B	Al principio estaba enojada conmigo misma por haberme embarazado pero ya después me case y ahora estoy muy contenta con mi embarazo.
C	Al principio frustrada porque quería seguir estudiando y no lo esperaba, ahora me siento más tranquila y alegre por mi bebe.
D	Enojada porque yo no quería embarazarme, me embaracé porque mi esposo estaba jode y jode, y frustrada por que tuve que dejar de hacer muchas cosas que me gustaban como jugar fútbol.
E	Muy contenta, satisfecha con la llegada de mi hijo, alegre.
F	Insegura y triste.
G	Enojada por no haber pensado las cosas y arrepentida por haberme embarazado.
H	Al principio me sentía triste, enojada y frustrada pero durante el transcurso de mi embarazo me fui alegrando por mi hijo.
I	Frustrada y triste por haber decepcionado a mi mamá y haber tenido que dejar la escuela.
J	Triste y enojada por haberme embarazado y haber decepcionado a mi familia.

PARTICIPANTE	¿CUALES SON TUS FORTALEZAS?
A	Que estoy acostumbrada a trabajar, soy responsable e independiente y yo puedo resolver mis problemas.
B	Pues sé que puedo aprender muchas cosas para poder salir adelante me considero lista y además sé que mi familia y mi esposo me quieren y me apoyan.
C	Pues no se tal vez que le hecho muchas ganas a lo que hago.
D	Pues mi familia y mi esposo porque me cuidan y me consienten
E	Pues soy muy afortunada y creo que una de mis fortalezas es tratar de estar bien cada día siendo optimista y tratando de vivir la vida con alegría.
F	Mi hijo
G	Soy independiente y responsable.
H	Mi hijo y mis sobrinas ellos son los que me motivan, si no fuera por ellos tal vez ya no estaría aquí. En las noches a veces cuando estoy

	llorando mi hijo se mueve y siento como si me estuviera diciendo; ya mama cálmate.
I	Pues no sé yo creo que el apoyo de mi mamá y mis hermanos.
J	El apoyo de mi familia.

PARTICIPANTE	¿TE GUSTAN LOS CAMBIOS QUE HA SUFRIDO TU CUERPO?
A	No porque he subido mucho de peso.
B	Es incomodo pero se ve bonita mi panza.
C	No mucho porque engordé.
D	No porque me veo gorda y ni me puedo mover.
E	Si me gusta mucho porque me veo bonita, y disfruto de los movimientos de mi hijo.
F	No
G	No porque es muy cansado, ya era gordita y ahora subí mucho más de peso.
H	No me gusta mi cuerpo, estoy muy gorda, parezco vaca.
I	No, es muy incomodo y me siento muy rara.
J	No, porque subí mucho de peso y ahora me canso mucho.

PARTICIPANTE	OBSERVACION FENOMENOLOGICA
A	Es evidente la molestia que genera en ella la indiferencia de su pareja, sin embargo le tranquiliza el apoyo de su familia y el sentirse capaz de salir adelante.
B	Aunque al principio le genero tristeza y enojo actualmente puede disfrutar de su embarazo ya que la respuesta de su familia ha sido mejor de lo que ella esperaba. Por otro lado, se percibe convencida de que podrá aprender a cuidar a su hijo.
C	Se percibe insatisfecha por su embarazo ya que lamenta tener que dejar algunas cosas que hacia anteriormente. Además de que no tiene muy claras sus fortalezas ni capacidades que le ayuden a enfrentar la vida.
D	Se nota inconforme, frustrada y molesta por haber cedido a la petición de su marido sin ser eso lo que ella quería, no reconoce sus capacidades y ve a su esposo y familia como fortalezas ya que está muy consentida y protegida por ellos.
E	Es una persona feliz, contenta, satisfecha que disfruta de su embarazo y que se asume plenamente preparada para enfrentarse a la vida.
F	Es temor y arrepentimiento lo que predomina en ella no se asume capaz de enfrentarse a lo que le está sucediendo.
G	Aun cuando no está feliz por su embarazo (ya que no lo esperaba) se percibe capaz de enfrentar la vida.
H	Su hijo ha venido a dar motivación a su vida sin embargo no reconoce sus capacidades y muestra desagrado por su aspecto físico.

I	Poco a poco se va acostumbrando a su nueva responsabilidad aunque todavía hay culpa y arrepentimiento, no reconoce sus capacidades. Lo que le da fuerza es su familia.
J	Aunque aún no termina de hacerse a la idea de que va a ser madre sabe que tendrá que dejar muchas cosas y no se siente segura de afrontar la nueva responsabilidad.

CATEGORIA AUTOCONCEPTO EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS	
PARTICIPANTES	¿COMO TE DEFINES?
A	Me considero una mujer que lucha para salir adelante.
B	Optimista, alegre, satisfecha.
C	No me gusta mucho mi forma de ser porque soy muy insegura y miedosa.
D	Siempre he sido alegre, pero ahora estoy triste porque no quería embarazarme.
E	Alegre, cariñosa, optimista y feliz.
F	Insegura y callada.
G	Temerosa, nerviosa y de carácter muy fuerte.
H	Mi vida es fatal y siempre lo ha sido, preferiría que mi mamá me hubiera abortado, he sido muy desafortunada.
I	Soy muy orgullosa, rencorosa y miedosa.
J	Miedosa

PARTICIPANTES	¿QUÉ PIENSAS DE TI MISMA POR HABERTE EMBARAZA-DO?
A	Pienso que aunque no esperaba a mi hijo es una buena experiencia el embarazo.
B	Al principio me sentía muy culpable pero ahora estoy tranquila y me siento contenta conmigo.
C	Yo creo que no estuvo bien haberme embarazado por todo lo que ha pasado en mi casa y todo lo que he tenido que dejar.
D	Que fui tonta porque no debí haberle hecho caso a mi esposo porque no quería embarazarme y ahora no me siento bien.
E	Que embarazarme fue la mejor decisión que he tomado soy una mujer muy feliz.
F	Pues estoy arrepentida fui muy tonta porque no hice las cosas en el momento adecuado.
G	Pienso que no debí embarazarme todavía, que me equivoque.
H	Pienso que me equivoque por haber creído que a mi pareja le daría gusto saber de mi embarazo eso me duele mucho y me ha tenido triste todo el embarazo.
I	Me siento mal por haber defraudado a mi mama y haber desaprovechado todas las oportunidades que me dio.
J	Me siento mal y muy tonta porque tuve que dejar muchas

	cosas que me gustaba hacer.

PARTICIPANTES	¿CAMBIO LA PERCEPCION QUE TENIAS DE TI MISMA A PARTIR DE HABERTE EMBARAZADO?
A	No, antes consideraba que puedo salir adelante y aun con mi embarazo lo puedo lograr.
B	No, al principio me sentía muy estresada, pero siempre me he considerado valiosa.
C	No yo creo que no cambio soy una mujer insegura y miedosa y ahora con un hijo pienso que no voy a saber cuidarlo.
D	En un principio consideraba que no estaba preparada para tener un hijo y ahorita lo sigo pensando no estoy preparada.
E	Pues la verdad no en un principio me consideraba una mujer valiosa y ahora con mi embarazo creo que lo sigo siendo y estoy más feliz que nunca.
F	No, pues yo creo que siempre he sido igual.
G	Pues creo que no, así me sentía desde antes solo que ahora pues peor.
H	No, la verdad siempre he pensado que no le importo a nadie y que mi vida es una porquería, ahora la única razón que tengo para vivir es mi hijo.
I	No, siempre he pensado que nunca hice las cosas bien y que ahora que estoy embarazada les falle a mis padres y además tengo mucho miedo de no saber cuidarlo.
J	No, la verdad me siento igual pero pienso que me equivoque y que no voy a poder cuidar a mí bebe.

PARTICIPANTES	¿QUÉ PIENSAS DE TI RESPECTO A SER MADRE?
A	Que será difícil y tendré que dejar muchas cosas pero creo que puedo ser buena madre y no es eso lo que me preocupa sino la actitud de mi esposo.
B	Que tal vez al principio no sepa cuidarlo o atenderlo pero puedo ir aprendiendo
C	A veces pienso que no voy a poder con mi hijo y me da mucho miedo, también siento que no voy a poder salir ni hacer nada.
D	Hay no, no quiero ni pensar que voy a hacer cuando llore o se enferme.
E	Que soy muy afortunada y que voy a tratar de hacerlo lo mejor posible
F	Pienso que fui tonta por no haber pensado bien las cosas.
G	Creo que estoy pagando las consecuencias de no haber pensado lo que hacía.
H	Siento que me voy a volver loca cuando llore y no sepa que hacer.

I	Me siento insegura, no sé si pueda darle a mi hijo lo que necesita.
J	Que es una gran responsabilidad el cuidado de un bebé y no sé si pueda hacerlo bien.

PARTICIPANTES	¿QUE LE PUEDES OFRECER A TU BEBÉ?
A	Yo creo que muchas cosas, soy muy trabajadora e inteligente. Además de que puedo ofrecerle mucho amor y cuidado.
B	Mucho amor y cariño
C	Pues si sé que puedo darle amor pero temo no saber atenderlo.
D	Pues tratare de cuidarlo y atenderlo bien.
E	Una familia, amor, cariño, protección y educación
F	Atención y amor.
G	Amor y cariño.
H	Quiero darle todo lo que a mí me ha hecho falta; amor, cariño, atención.
I	Amor y cuidados.
J	Atención, cariño y cuidados.

PARTICIPANTES	OBSERVACION FENOMENOLOGICA
A	Es una persona que reconoce sus capacidades y fortalezas no esperaba su embarazo pero se ha adaptado a la situación y cree que puede cumplir satisfactoriamente su rol de madre.
B	Se percibe conforme con lo que es y con lo que tiene ya que aunque no lo esperaba lo ha aceptado.
C	Está inconforme con lo que es y con lo que tiene ya que se arrepiente de haberse embarazado por tener que modificar sus actividades y no se siente capaz de ofrecerle cuidados a su hijo.
D	Se percibe nerviosa, apática e insegura ante su embarazo y su rol de madre ya que no era lo que ella quería.
E	Es una mujer con un autoconcepto positivo Y que asume plenamente su capacidad para afrontar el embarazo y maternidad así como también de poder ofrecerle lo mejor a su hijo.
F	No tiene una actitud positiva frente a su embarazo y maternidad ya que no lo esperaba y su vida ha cambiado.
G	Se muestra molesta consigo misma por lo que ha pasado y ve su embarazo como un castigo.
H	Las experiencias pasadas negativas traen como consecuencia un autoconcepto negativo, pocas esperanzas y poca confianza en sí misma.
I	No reconoce sus capacidades y se siente culpable y arrepentida con respecto a su embarazo y maternidad.

J	Se percibe insegura, triste y temerosa ante su embarazo y maternidad

CATEGORIA AUTORESPETO EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS	
PARTICI-PANTES	¿LO QUE VIVES ACTUALMENTE, TU LO PLANEASTE?
A	No la verdad no estaba entre mis planes embarazarme, yo no lo esperaba.
B	No la verdad no hubo ningún cuidado y no esperaba ser mamá a esta edad.
C	No, fue un embarazo no deseado
D	Si lo planeamos pero la verdad yo no quería embarazarme solo me embarace porque mi marido estaba jode y jode.
E	Si lo planeamos, mi esposo y yo queríamos tener un hijo desde que vivimos juntos y al fin está por llegar.
F	No estaba entre mis planes ser mamá pero ni modo.
G	No lo esperaba pero todos los errores se pagan.
H	No lo esperaba y no lo deseaba pero jamás pensé en no tenerlo.
I	No estaba entre mis planes ser madre, siento tristeza por haber defraudado a mi mamá y siento mucho coraje con el papá de mi hijo por no haberme cuidado.
J	No fue planeado, yo esperaba seguir haciendo lo que hacía antes y tener hijos más grandes.

PARTICIPANTES	¿QUE CUIDADOS TIENES PARA TU PERSONA?
A	Trato de comer bien y de estar tranquila.
B	Como y duermo bien, y por la tarde salgo a caminar.
C	Como bien.
D	Pues la verdad no me cuido mucho porque a veces no como bien y me quiero ir a jugar fútbol pero no me dejan, yo pienso que con una corridita no pasa nada pero no me dejan.
E	Como cosas que le hagan bien a mi hijo y a mí, duermo bien y vengo con frecuencia a consulta. A veces también me salgo a caminar.
F	Pues como bien y vengo al doctor.
G	Vengo cada mes al doctor pero no como muy bien.
H	La verdad no como muy bien pero vengo seguido a revisión.
I	Trato de comer bien aunque no me da mucha hambre.

J	Al principio no me daban muchas ganas de comer pero ahora como bien y hago ejercicio.

PARTICIPANTES	PLAN O PROYECTO HACIA EL FUTURO
A	Trabajar y cuidar a mi bebé.
B	Trabajar y poder atender a mi familia
C	Darle lo mejor a mi hijo, amor, cariño, comprensión etc.
D	Estar con mi esposo y mi hijo.
E	Estar junto a mi esposo y mi hijo toda la vida.
F	Tener a mi hijo.
G	Tener a mi hijo y dedicarme a él.
H	Mi prioridad es mi hijo y dedicarme a él.
I	Retomar mis estudios y cuidar a mi hijo.
J	Dedicarme a mi hijo

PARTICIPANTES	OBSERVACION FENOMENOLOGICA
A	A pesar de que no esperaba ser madre está tranquila, se cuida y una vez que llegue su hijo piensa trabajar para él.
B	Su embarazo no fue planeado sin embargo lo ha aceptado, se cuida y espera poder trabajar y atender a su familia.
C	Aunque no quería ser madre quiere darle lo mejor a su hijo.
D	No quería embarazarse aun y con su descuido en la alimentación y en querer hacer actividades que requieren gran esfuerzo físico se manifiesta su deseo de no ser madre aún.
E	Espera con gran ilusión la llegada de su hijo tiene todos los cuidados posibles ya que no le gustaría poner en riesgo la vida de los dos.
F	No esperaba ser madre a tan corta edad sin embargo procura cuidar de ella y a su bebé.
G	Se encuentra renuente ante su embarazo
H	Aunque no esperaba ser madre aún, nunca pensó en no tenerlo, en este momento su prioridad es su hijo y dedicarse a él.
I	Su embarazo no fue planeado, y a pesar de sentir que ha defraudado a su mamá, quiere salir adelante, retomar sus estudios y dedicarse al cuidado de su hijo.
J	No estaba entre sus planes tener un hijo a esta edad, aún así se preocupa por su hijo, tiene cuidados para que tanto ella como su bebé estén bien, su prioridad es dedicarse a él.