



**UNIVERSIDAD DE CUENCA**  
**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**  
Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres  
y Adolescentes Gestantes

**UNIVERSIDAD DE CUENCA**



**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

**“Evaluación del Autoconcepto en adolescentes madres y adolescentes  
gestantes del Colegio Antonio Ávila”**

*Tesis previa a la obtención del Título de Licenciada  
en Psicología Educativa en la especialización de  
Orientación Profesional*

**AUTORAS:**

**Ruth Catalina Gómez Alvarracín**

**Ana Lucia Zaruma Pinguil**

**DIRECTORA:**

**Magíster Martha Barros Espinoza**

**CUENCA-ECUADOR**

**2013**



## **RESUMEN**

Esta investigación es un estudio de casos, pretende sistematizar teóricamente la evaluación del autoconcepto en adolescentes madres y adolescentes gestantes. Este es un factor determinante, en su proyecto de vida y en la construcción de la identidad personal durante la adolescencia. Desde una perspectiva multidimensional las cinco dimensiones del autoconcepto son:

1. Acad/laboral.- Percepción en el desempeño del rol como estudiante y trabajador.
2. Social.- Percepción del adolescente en las relaciones sociales.
3. Emocional.- control de sus emociones.
4. Familiar.- Integración al medio familiar.
5. Físico.- Valoración corporal del sujeto.

El autoconcepto positivo o negativo en las adolescentes influye en los resultados académicos, adaptación a situaciones nuevas, aprecio a su propio cuerpo, habilidades, comportamientos sociales y emociones Villa (1992, citado en Maganto, 2003). Para obtener estos resultados se les aplicó, el test AF-5 de Garcia y Musitu (2004), los resultados muestran una tendencia baja en la mayoría de sus dimensiones.

**Palabras Claves:** Autoconcepto, AF-5, Embarazo, Evaluación, Adolescentes



**UNIVERSIDAD DE CUENCA**  
**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**  
Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres  
y Adolescentes Gestantes

**ABSTRACT.**

This investigation is the study of cases which pretends to systematize the evaluation of self-concept in adolescent mothers and adolescent pregnant girls theoretically. This is a determinant factor in their life project and in the construction of their personal identity during their adolescence.

From the multidimensional perspective the five dimensions of self-concept are:

1. Academics/occupational: Perception of the role as an student and worker.
2. Social: Perception of the adolescent in social relations.
3. Emotional: Control of the emotions.
4. Familiar: Integration to family environment.
5. Physical: Body evaluation of the subject.

Positive and negative self- concept in adolescents influence their academic results, adaptation to new situations, appreciation of their own bodies, abilities, and social and emotional behaviors Villa (1992, cited in Mangato, 2003). In order to obtain these results the test AF-5 from Garcia y Musitu (2004) was applied to them. The results show a low tendency in the majority of their dimensions.

Key Words: Self-concept. AF-5. Pregnancy. Evaluation. Adolescents



### Tabla de contenido

Responsabilidad .....	4
AGRADECIMIENTO .....	10
<i>DEDICATORIA</i> .....	11
DEDICATORIA .....	12
RESUMEN .....	2
ABSTRACT .....	3
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	14
<b>CAPITULO I</b> .....	16
<b>LA ADOLESCENCIA Y EMBARAZO</b> .....	16
<b>1.1. DEFINICIÓN DE ADOLESCENCIA</b> .....	16
1.2.- ESTADIOS DE LA ADOLESCENCIA .....	19
1.2.1. ADOLESCENCIA TEMPRANA .....	19
1.2.1.1 EDAD .....	19
<b>1.2.1.2 CAMPO</b> .....	19
❖ <b>Psicológico</b> .....	19
❖ Cognitivo .....	19
❖ Biológico .....	19
❖ Identidad Sexual .....	20
❖ Imagen-Corporal .....	20
1.2.2 ADOLESCENCIA MEDIA .....	20
1.2.2.1 CAMPO .....	20
❖ Psicológico .....	20
❖ Cognitivo .....	20
❖ <b>Biológico</b> .....	21
❖ <b>Identidad Sexual</b> .....	21
1.2.3. ADOLESCENCIA TARDÍA .....	21
1.2.3.1 CAMPO .....	21
❖ <b>Psicológico</b> .....	21
❖ <b>Cognitivo</b> .....	21
❖ <b>Biológico</b> .....	21
❖ <b>Identidad Sexual</b> .....	21



**UNIVERSIDAD DE CUENCA  
FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

**Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres  
y Adolescentes Gestantes**

1.2.4 Principales acontecimientos Biológicos de la adolescencia.....	22
1.2.5.- PRINCIPALES ACONTECIMIENTOS PSICOLOGICOS.....	23
1.2.6. Desarrollo Psicosocial de los/las adolescentes.....	24
1.2.6.1 Adolescencia Temprana (10-14 años) .....	24
Tarea:.....	24
❖ <b>Independencia</b> .....	24
❖ <b>Aspecto Corporal.</b> .....	25
❖ <b>Amigos</b> .....	25
❖ <b>Identidad</b> .....	25
❖ <b>Sexualidad</b> .....	25
1.2.6.2 Adolescencia Media (15-17 años).....	25
Tarea:.....	25
❖ <b>Independencia</b> .....	25
❖ <b>Aspecto Corporal.</b> .....	25
❖ <b>Amigos</b> .....	25
❖ <b>Identidad</b> .....	25
1.2.6.3. Adolescencia Tardía (18-20 años).....	26
Tarea:.....	26
❖ <b>Independencia</b> .....	26
❖ <b>Aspecto Corporal.</b> .....	26
❖ <b>Amigos</b> .....	26
❖ <b>Identidad</b> .....	26
❖ <b>Sexualidad</b> .....	26
<b>1.3. EL EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA</b> .....	27
<b>1.3.1. Consecuencias: Riesgos de Salud en las adolescentes</b> .....	29
<b>1.3.2. Consecuencias dentro del ámbito psicológico:</b> .....	30
<b>1.3.3. Consecuencias sociales</b> .....	31
1.3.4 La afectividad en la adolescencia. ....	32
CAPITULO II .....	34
<b>2. EL AUTOCONCEPTO</b> .....	34
<b>2.1 DEFINICIÓN DEL AUTOCONCEPTO.</b> .....	35
<b>2.2 ETAPAS DE DESARROLLO DEL AUTOCONCEPTO</b> .....	36



2.2.1 CARACTERISTICAS PRINCIPALES .....	37
2.2.2. INFANTIL.....	37
<b>2.2.3 ADOLESCENCIA .....</b>	<b>38</b>
2.3 DIMENSIONES DEL AUTOCONCEPTO .....	41
<b>2.3.1. AUTOCONCEPTO ACADÉMICO/LABORAL. ....</b>	<b>41</b>
<b>2.3.2. AUTOCONCEPTO SOCIAL.....</b>	<b>42</b>
<b>2.3.4. AUTOCONCEPTO FAMILIAR .....</b>	<b>43</b>
.....	43
<b>2.3.5 AUTOCONCEPTO FÍSICO.....</b>	<b>44</b>
<b>2.4 AUTOCONCEPTO EN ADOLESCENTES MADRES Y ADOLESCENTES GESTANTES.....</b>	<b>45</b>
CAPITULO III .....	47
<b>3. LAS ADOLESCENTES MADRES Y ADOLESCENTES GESTANTES EN EL CONTEXTO ESCOLAR.....</b>	<b>47</b>
3.1 EL SISTEMA EDUCATIVO COMO REFORZADOR O INHIBIDOR DE LA CONSTRUCCIÓN FUNCIONAL DEL AUTOCONCEPTO EN ADOLESCENTES MADRES Y ADOLESCENTES GESTANTES.....	49
<b>3.2 DERECHOS DE LAS ADOLESCENTES MADRES Y ADOLESCENTES GESTANTES.....</b>	<b>53</b>
❖ Código de la Niñez y Adolescencia, Art. 50 al 58, 67 al 95.....	54
❖ Art. 75.- Prevención del maltrato institucional. ....	56
<b>3.2.1 Derecho de la mujer embarazada a alimentos.....</b>	<b>57</b>
3.2.2 Deber de las instituciones gubernamentales y la sociedad civil frente al problema .....	58
❖ Art. 24 Convención de derecho a la salud adolescente.....	59
<b>4. INVESTIGACIÓN DE CAMPO.....</b>	<b>61</b>
4.1. Estudio de Casos.....	61
4.1.1. Muestra.....	61
4.1.2 Metodología.....	61
4.1.3 Aplicación de las herramientas.....	61
4.1.4. Elaboración de la Entrevista Estructurada.....	62
<b>4.1.5. Validación y Aplicación de la Entrevista Estructurada.....</b>	<b>62</b>
4.1.6. Análisis e interpretación de los datos .....	63
<b>4.1.7. Elaboración de la Autobiografía.....</b>	<b>63</b>



**UNIVERSIDAD DE CUENCA**  
**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**  
Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres  
y Adolescentes Gestantes

<b>4.1.8. Aplicación de la Autobiografía.....</b>	<b>64</b>
5. RESULTADOS DEL CUESTIONARIO AF-5.....	65
5.2. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN CASUISTICA DE LA ENTREVISTA ESTRUCTURADA.....	65
<b>5.2.1 AREA ACADEMICO/LABORAL.....</b>	<b>77</b>
5.2.2 AREA SOCIAL.....	79
5.2.3. AREA EMOCIONAL.....	79
5.2.4. ÁREA FÍSICA.....	82
5.2.5. AREA FAMILIAR.....	83
<b>5.3. ANÁLISIS E INTERPRETACION DE LOS PUNTOS MAS RELEVANTES DE LA AUTOBIOGRAFIA.....</b>	<b>87</b>
❖ <b>Caso 1.</b> .....	<b>87</b>
❖ <b>Caso 2.</b> .....	<b>87</b>
❖ <b>Caso 3.</b> .....	<b>87</b>
❖ <b>Caso 4.</b> .....	<b>87</b>
❖ <b>Caso 5.</b> .....	<b>88</b>
❖ <b>Caso 6.</b> .....	<b>88</b>
❖ <b>Caso 7.</b> .....	<b>88</b>
5.3.1 Interpretación:.....	88
CONCLUSIÓN.....	90
<b>OBSERVACIONES GENERALES.....</b>	<b>96</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA.....</b>	<b>97</b>
ANEXO 1.....	100
ANEXO 2.....	117
ANEXO 4.....	131
ANEXO 5.....	134
ANEXO 6.....	137



**UNIVERSIDAD DE CUENCA**  
**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**  
Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres  
y Adolescentes Gestantes



**UNIVERSIDAD DE CUENCA**

Fundada en 1867

Yo, **Ana Lucía Zaruma Pinguil y Ruth Catalina Gómez Alvarracín**, autor de la tesis "Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes madres y Adolescentes gestantes del Colegio Antonio Ávila ", reconozco y acepto el derecho de la Universidad de Cuenca, en base al Art. 5 literal c) de su Reglamento de Propiedad Intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este requisito para la obtención de mi título de **Licenciadas en Psicología Educativa en la Especialización de Orientación Profesional**. El uso que la Universidad de Cuenca hiciere de este trabajo, no implicará afección alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autor.

Cuenca, 18 de Noviembre del 2013

Ana Zaruma Pinguil  
030178266-0

Ruth Gómez Alvarracín  
010395434-3

*Cuenca Patrimonio Cultural de la Humanidad. Resolución de la UNESCO del 1 de diciembre de 1999*

Av. 12 de Abril, Ciudadela Universitaria, Teléfono: 405 1000, Ext.: 1311, 1312, 1316

e-mail cdjbv@ucuenca.edu.ec casilla No. 1103

Cuenca - Ecuador



**UNIVERSIDAD DE CUENCA**  
**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**  
Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres  
y Adolescentes Gestantes



**UNIVERSIDAD DE CUENCA**

Fundada en 1867

Yo, Ana Lucia Zaruma Pinguil y Ruth Catalina Gómez Alvarracín, autoras de la tesis "Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes madres y Adolescentes gestantes del Colegio Antonio Ávila", certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autor/a.

Cuenca, 18 de Noviembre del 2013

Ana Zaruma Pinguil  
030178266-0

Ruth Gómez Alvarracín  
010395434-3

*Cuenca Patrimonio Cultural de la Humanidad. Resolución de la UNESCO del 1 de diciembre de 1999*

Av. 12 de Abril, Ciudadela Universitaria, Teléfono: 405 1000, Ext.: 1311, 1312, 1316  
e-mail cdjbv@ucuenca.edu.ec casilla No. 1103

Cuenca - Ecuador



**UNIVERSIDAD DE CUENCA**  
**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**  
Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres  
y Adolescentes Gestantes

## **AGRADECIMIENTO**

Queremos agradecer a Dios por darnos la sabiduría y paciencia en los momentos que más lo necesitábamos, por estar a nuestro lado toda nuestra vida.

A nuestras familias por ser nuestro pilar incondicional.

Nuestra inmensa gratitud y agradecimiento a nuestra directora de tesis la **Msg. Martha Barros Espinosa** por su valiosa colaboración y tiempo que dio en el desarrollo de nuestra tesis.

Un profundo reconocimiento al Director del Departamento de Consejería Estudiantil del Colegio Antonio Ávila **Msg. Fernando Villavicencio** y a la **Lcda. Lorena Tenorio** psicóloga del colegio por su apoyo incondicional y su ayuda desinteresada para el desarrollo de nuestra investigación, en especial a todas las personas que de una u otra manera han hecho posible la realización de esta tesis.

Finalmente queremos agradecer la colaboración de las protagonistas de este trabajo, las adolescentes madres y la adolescente gestante del Colegio Antonio Ávila que amablemente participaron en el desarrollo de este proceso de investigación.

Gracias a todas las personas que estuvieron apoyándonos en esta etapa de nuestras vidas y confiaron en nosotras.

**Ana y Ruth**



## DEDICATORIA

*La palabra **GRACIAS** es muy pequeña, pero significa muchas cosas para mí, y es la única forma de poder agradecer por tanto **AMOR**.*

*Quiero agradecer a Dios porque durante toda mi vida él ha estado pendiente de mí, y nunca me ha dejado sola, por la gran fortaleza en momentos difíciles de mi vida y por los pequeños detalles que causan en mí mucha alegría, gracias Señor por poner en mi camino personas que supieron apoyarme y guiarme:*

*A mi madre **Natividad Albarracín** por ser una mujer valiente, luchadora y tenaz por criar y educar a tres hijas sola, aunque tuvo miedo muchas veces, enfrento el reto de tener que cumplir con el papel de padre también, gracias por todo lo que me has dado y me has enseñado en esta vida, por tus sabios consejos, por tu gran amor, confianza, apoyo y por ser el pilar fundamental de mi vida.*

*A mis hermanas **Jenny** y **Ximena** por escucharme, soportarme y convertirse en mis mejores amigas aprueba de todo. A mis sobrinas **Karen**, **Daniela** mis sobrinos **Steven** y **Sebastián** y a toda mi familia, pues ellos constituyen la fuente de inspiración y la fuerza que me motiva a seguir adelante, quienes con su apoyo, cariño y comprensión han sabido inculcarme los valores de la superación tanto a nivel personal como profesional.*

*A mis amigos y amigas que confiaron y me apoyaron incondicionalmente para cumplir mis sueños, gracias por formar parte de la historia de mi vida. Y no puedo olvidar a la persona que me acompañó en este recorrido, y más que mi compañera de tesis mi amiga **Anita Zaruma** gracias por formar parte de este sueño y logro.*



RUTH GÓMEZ

## DEDICATORIA

*Esta tesis la dedico a Dios, agradeciendo su grandeza y poder, así iluminándome de sabiduría y concediendo a mi vida, fuerza y convicción de seguir en este camino. Así permitiéndome compartir este objetivo alcanzado con las personas que directa o indirectamente han sido partícipes de este triunfo que satisface mi vida.*

*Gracias por mi madre Rosa Pinguil, una mujer humilde pero brillante, digna de admiración, quién supo guiarme por el camino de la perseverancia y honestidad, cada día alentándome con sus consejos y apoyo, esto a la vez llenas de comprensión y amor, concediéndome cruzar fronteras que aparentemente eran inalcanzables.*

*A mis "Padres Noruegos" Solfrid y Oystein Lied, unos padres excepcionales que han sabido estar pendientes en cada etapa de mi vida, sobre todo inspirándome y alentándome a ser cada día una mejor persona, venciendo mis temores, a la vez han sido los forjadores de conocerme y valorarme, a dar todo de mí, gracias por siempre entregar mucho amor y creer en mí, para llegar hasta esta etapa de mi vida.*



UNIVERSIDAD DE CUENCA  
FACULTAD DE PSICOLOGÍA  
Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres  
y Adolescentes Gestantes

*A mi hermano y hermanas por ser parte de este sueño alcanzado, por estar pendientes de mí. A mis amigos/as que me brindaron confianza y apoyo incondicional, ya sea con una frase alentadora o tan sola escuchándome para cumplir mis sueños, gracias por ser parte de esta bella historia de mi vida. Resaltando a una persona muy importante Ruth Gómez que a más de haber sido mi compañera de tesis, una hermana y amiga incondicional, juntas hemos aprendido a recorrer este camino que nos llevó a conocer nuevos conocimientos, experiencias y retos en el este mundo maravillo que denominado Psicología, las cuales no han llenado de mucha satisfacción en nuestro desarrollo académico.*

ANA ZARUMA



## **INTRODUCCIÓN**

La adolescencia es una etapa fundamental de la vida en la cual es notorio los cambios biológicos, psicológicos y sociales, periodo de transición del desarrollo del ciclo vital de los/las adolescentes. Considerado también como una fase de mayor vulnerabilidad para las adolescentes, debido a que el/la adolescente ya no es un niño/ña pero tampoco es un adulto, por lo cual es una edad de opciones donde elige sus estudios, su profesión, sus primeros romances; teniendo que independizarse, establecer confianza en sí mismo, descubrir sus propias capacidades, y adoptar importantes decisiones relativas a su futuro. (Morris y Maisto, 2001).

En esta etapa las/los adolescentes tienden a ser más vulnerables estar inmersos en embarazos a edades tempranas. A nivel mundial, cada año nacen 13 millones de niños de mujeres menores de 20 años de edad, más del 90% (11,7 millones) procedentes de países en desarrollo. Estos embarazos son identificados como de mayor riesgo si se da en una mujer menor de 20 años. (Organización Mundial de la Salud). Y los datos del INEC, (2011) muestran que en el Ecuador aproximadamente 122.301 son adolescentes madres, Y según el rango de edad el 3,4% de las madres tiene entre 12 y 19 años. Este hecho es preocupante en varios sectores e interés de diversos investigadores, debido a los riesgos biopsicosociales a que conlleva. ( Patiño Rojas y Vera Alcivar, 2009).

Así ella programa FIA (Formación Integral del Alumnado) del Colegio “Manuela Garaicoa”, manifiesta que los embarazos en las adolescentes es un problema social. Solo en este Colegio hay 30 estudiantes en esta condición, 20 que pertenecen a la institución y 10 de otras instituciones educativas. FIA, (1999).

Las proporciones de maternidad adolescente son hasta cuatro veces más altas entre las que no tienen educación (43%), comparadas con las de niveles educativos más altos (11% con secundaria completa).



**UNIVERSIDAD DE CUENCA  
FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

**Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres  
y Adolescentes Gestantes**

Según el Art. 75.- muestra acerca de la prevención del maltrato institucional. Donde las adolescentes madres tienen derechos y el “estado planificará y pondrá en ejecución medidas administrativas, legislativas, pedagógicas, de protección, atención, de las adolescentes”.

La metodología con la que se trabajó en esta investigación, consiste en un estudio de casos, de en un estudio transversal (se aplicó una sola vez) de nivel exploratorio descriptivo.

El instrumento psicológico que se aplicó para medir las dimensiones del autoconcepto en adolescentes madres y adolescentes gestantes será el AF5 creado por Shavelson, (1976) y reestructurado por García, F y Musitu, (2001) el cual identifica las 5 dimensiones del autoconcepto (familiar, académico/laboral, social, emocional y físico). Por el método de manejo de datos será cuantitativa, pero se complementará con una fase cualitativa basada en entrevistas.

Debido a que en nuestro medio no existe información actualizada y concisa sobre este tema; se realizó este trabajo de investigación para identificar en cuál de las dimensiones del autoconcepto se ven afectadas las adolescentes madres del Colegio Antonio Ávila.

Los resultados encontrados en esta investigación de la evaluación del autoconcepto en adolescentes madres y gestantes del colegio Antonio Ávila presentan mayor dificultad en el autoconcepto emocional y familiar, y algunas de ellas provienen de padres migrantes, existen también dos casos que no presentan ningún factor de riesgo en ninguna de las dimensiones del autoconcepto.

El presente estudio brinda un conocimiento real sobre las dimensiones que presentan mayor dificultad en su Autoconcepto las adolescentes madres y gestante de esta manera dar a conocer en que dimensiones del autoconcepto hay que intervenir en cada caso.



## CAPITULO I

### LA ADOLESCENCIA Y EMBARAZO.

En este capítulo se introducirá al lector en la temática elegida, brindando un marco de referencia claro y concreto sobre el estado de situación que actualmente presenta el embarazo en la adolescencia. Primeramente, se realiza una breve descripción sobre la adolescencia, como etapa evolutiva, seguidamente, se exponen los datos acerca de las tasas de fecundidad temprana, a nivel internacional y nacional, las diferentes explicaciones asociadas a la alta prevalencia de los embarazos durante la adolescencia, y se describen los factores de riesgo más frecuentes vinculados a la misma.

#### 1.1. DEFINICIÓN DE ADOLESCENCIA

Etimológicamente, adolescente proviene del latín *adolescens*, participio presente del verbo latino *adolescere* que significa literalmente: “*estar en periodo de crecimiento*” (Ammorrín, Carril, y Varela, 2006). Es una etapa fundamental de la vida en la cual es notorio los cambios biológicos, psicológicos y sociales. Un periodo de transición del desarrollo del ciclo vital de los/las adolescentes que se da entre la niñez y la etapa adulta donde ellos adquieren valores, aptitudes, actitudes en su modo de pensar, y estas características le ayudarán a enfrentarse a la vida. Consultor de Psicología y Juvenil, (S.f).

Di Segni, (2006) identifica el siglo XXI, como la época en donde se originaron cambios significativos con respecto a las transformaciones de las etapas del ciclo vital de las personas. La primera mitad del siglo XX, estaba considerado que la infancia estaba comprendida entre los 0 a 16 años de edad; la adolescencia se extendía hasta los 21-23 años de edad; la adultez continuaba hasta los 50-55 años de edad; y la vejez se dilataba según las



**UNIVERSIDAD DE CUENCA**  
**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**  
Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres  
y Adolescentes Gestantes

expectativas de vida existentes en el momento.. Luego, a partir de la segunda mitad del siglo XX, la etapa de la infancia se redujo hasta los 10 años de edad; la adolescencia se extendió hasta los 25-28 años de edad; la adultez se prolongó hasta los 70 años de edad; y finalmente, la vejez se extendió según los avances médicos. (Di Segni Obiols y Obiols, 2006)

Aunque los adolescentes no forman un grupo homogéneo, para ser definido dentro de los parámetros cronológicos, la adolescencia en la actualidad se encuentra ampliamente difundido el criterio operacional y desde su perspectiva se basa en un principio que prioriza la maduración sexual y reproductiva.

Para efectos prácticos que establece la Organización Mundial de la Salud (OMS), citado por (Monserrath Valdez, Trelles Urgilés, y Urgilés Vintimilla, 2011) define como adolescencia:

*“ El periodo de la vida en el cual el niño se transforma en adulto; es una etapa crítica en el desarrollo del ser humano donde ocurren cambios biológicos, psíquicos y sociales; adquiriendo la capacidad reproductiva, culmina con la transformación del niño en un individuo maduro y consolida la independencia socio-económico entre los 10 y 20 años”.*

La etapa de la adolescencia es definida como un periodo evolutivo del individuo que inicia con la pubertad, llegando a su fin al iniciarse la vida adulta. Este periodo es considerado como una fase de mayor vulnerabilidad con los adolescentes, no solo por las características propias, sino además, aflorando conflictos hasta el momento estables y con deficiencias acumuladas durante el proceso de maduración.

Considerando la adolescencia como una de las etapas más críticas de la vida humana, debido a que el adolescente ya no es un niño pero tampoco es un adulto, por lo cual es una edad de opciones donde elige sus estudios,



**UNIVERSIDAD DE CUENCA**  
**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**  
Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres  
y Adolescentes Gestantes

su profesión, sus primeros romances; teniendo que independizarse, establecer confianza en sí mismo, descubrir sus propias capacidades, y adoptar importantes decisiones relativas a su futuro. (Morris y Maisto, 2001)

Su proceso evolutivo en todas sus dimensiones, originan nuevos estilos de vida, crea una nueva concepción del mundo, sus valores, de las relaciones interpersonales, del sentido de existencia. Sin embargo, a esta etapa de la adolescencia solo se la define como terminación de la niñez por un lado y, el principio de la vida adulta por otro *“es metamorfosis, es cambio, es crisis, miedos, retos, rebeldías, irreverencia, desafío al orden establecido, un sueño, dolor por lo perdido, miedo por lo nuevo, tristeza por el ayer ya que no es y ansiedad por el mañana que aún no llega”*. (Romero,L, 2006)

Otro de los autores como Morris y Maisto, (2001) delimita que la adolescencia *“Es el periodo aproximadamente entre los 10 y 20 años de edad, es decir cuando una persona pasa la niñez a la edad adulta”*. En esta fase no solo se dan cambios físicos de un cuerpo en proceso de maduración, sino también muchos cambios cognoscitivos y socioemocionales.

Por último Dulanto, E: 2008 es uno de los autores que ha realizado estudios de gran importancia acerca de los adolescentes, definiendo a la adolescencia como *“una etapa normal del desarrollo biopsicosocial y en ese sentido ofrece quien la vive un vasto mosaico de formas para madurar en los aspectos físico, emocional y social”*. Cada adolescente es único, y al iniciar esta fase representa una superficie humana abierta a un gran campo de posibilidades, para lograr la realización personal, la cual es mayor y mejor de acuerdo con las oportunidades que se les brinde, para desarrollar las tareas evolutivas necesarias y obligatorias de la adolescencia. (Matute Paute y Picón Mejía, 2011)



## 1.2.- ESTADIOS DE LA ADOLESCENCIA

Por los matices de las diferentes edades, a la adolescencia se lo ha dividido en tres etapas: Adolescencia Temprana, Adolescencia Media y la Adolescencia Tardía.

### 1.2.1. ADOLESCENCIA TEMPRANA

#### 1.2.1.1 EDAD.

El rango de edad de la adolescencia temprana está comprendido entre los 10 a los 14 años.

#### 1.2.1.2 CAMPO

Para una mejor comprensión de las características específicas de los cambios presentes en los y las adolescentes se lo ha clasificado en diferentes campos que son: psicológico, cognitivo, biológico, identidad sexual e imagen corporal.

#### ❖ **Psicológico**

- El/la adolescente comienza a perder interés por los padres, e inicia amistades básicamente con individuos del mismo sexo y contemporáneos a su edad.
- Tienen dificultad para controlar sus impulsos.

#### ❖ **Cognitivo**

- Posee un pensamiento concreto.
- Plantea metas vocacionales irreales.
- Pensamiento abstracto.

#### ❖ **Biológico**

- Aumentas de estatura.
- Brote de espinillas (por el desarrollo de las glándulas sebáceas).
- El olor del sudor es más fuerte (por el desarrollo de las glándulas sudoríparas).
- La voz es más ronca en hombres y fina en la mujer.



**UNIVERSIDAD DE CUENCA**  
**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**  
Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres  
y Adolescentes Gestantes

- Crecimiento de los pechos (aunque casi no se da cuenta).
- Crecimiento del vello en las axilas, cara (bigote y barba), pecho, piernas, brazos y pubis.
- Crecimiento de los testículos, próstata y pene en hombres.
- Crecimiento de los labios mayores y menores, clítoris, vagina y útero en las mujeres.
- Ensanchamiento de las caderas en las mujeres.
- Acumulación de grasa en las caderas y muslos en las mujeres.
- Primera menarquía en las mujeres.
- Primera eyaculación en los hombres.

❖ **Identidad Sexual**

- Aflora el enamoramiento platónico (heterosexual).
- Es un amor narcisista.

❖ **Imagen-Corporal**

- Se preocupa mucho por sus cambios corporales con grandes incertidumbres por su apariencia.

## 1.2.2 ADOLESCENCIA MEDIA

El rango de edad de esta etapa está comprendido entre los 14 a 17 años.

### 1.2.2.1 CAMPO

❖ **Psicológico**

- Periodo de máxima relación con sus compañeros y amigos.
- En esta etapa aumenta la necesidad de formar parte de un grupo determinado.
- Comparten valores propios y conflictos con sus padres.
- El/la adolescente busca independencia social, pero no tiene la económica.

❖ **Cognitivo**

- Aparición del pensamiento abstracto.



**UNIVERSIDAD DE CUENCA  
FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

**Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres  
y Adolescentes Gestantes**

- Crecimiento de las aptitudes verbales y una mejor adaptación a las demandas escolares.
- ❖ **Biológico**
  - Adolescencia propiamente dicha; cuando ha completado prácticamente su crecimiento y desarrollo somático.
- ❖ **Identidad Sexual**
  - Preferencia hacia pares del sexo opuesto.
  - Es la época más frecuente de la iniciación de actividades sexuales.
- ❖ **Imagen Corporal**
  - Su preocupación se enfoca en su apariencia física.
  - Pretenden poseer un cuerpo más atractivo.
  - Se manifiestan fascinados con la moda, consideran que es su tarjeta de presentación.

### **1.2.3. ADOLESCENCIA TARDÍA**

Esta etapa está comprendida entre los 17 y 21 años de edad.

#### **1.2.3.1 CAMPO**

##### ❖ **Psicológico**

- Las relaciones sociales, adquieren mayor importancia y responsabilidad.
- Se acercan nuevamente a sus padres y sus valores presentan una perspectiva más adulta.
- El grupo de pares va perdiendo jerarquía.

##### ❖ **Cognitivo**

- En esta etapa el adolescente ya planifica sus proyectos de vida para su futuro.

##### ❖ **Biológico**

- El/la adolescente, casi no presenta cambios físicos.
- Aceptan su imagen corporal.

##### ❖ **Identidad Sexual**

- Se forman relaciones estables.



**UNIVERSIDAD DE CUENCA**  
**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**  
Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres  
y Adolescentes Gestantes

- Reciprocidad en el cariño a otra persona en vez de la orientación narcisista previa.
- Mayor actividad sexual (Madrid Gutiérrez, 2008).

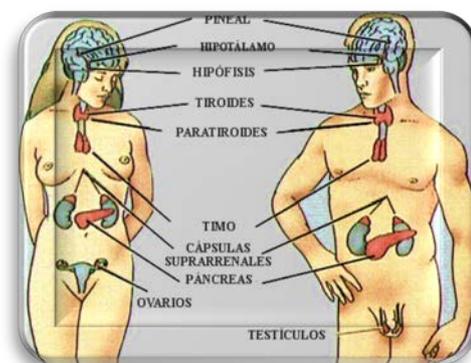
#### 1.2.4 Principales acontecimientos Biológicos de la adolescencia.

Es importante conocer las características de estas etapas, que lleva a la transición Biopsicosociales de los/las adolescentes. Los cambios que ocurren en la pubertad, son pruebas de la puesta en marcha de un complejo y secuenciado mecanismo hormonal que hasta entonces estaba inactivo.

El principal responsable de la aparición de los caracteres sexuales secundarios y del inicio de la adolescencia, es la irrupción de las hormonas sexuales, hasta ese momento se habían mantenido en niveles muy bajos y controlados por la hipófisis y el hipotálamo.

Se desconoce el mecanismo que opera a partir de ese momento, se modifica la sensibilidad del hipotálamo para el nivel sanguíneo de las hormonas sexuales (estradiol y testosterona) circulante, aumentando notablemente sus niveles y desarrollando las características primarias y secundarias para su regulación, un mecanismo complejo de retroalimentación entre el hipotálamo, la hipófisis y las gónadas (ovarios y testículos).

Las transiciones en el desarrollo biológico son de mucha importancia en la determinación de la conducta en los/las adolescentes. Por ejemplo, la intensificación del proceso puberal en el varón da origen a perturbaciones (temporarias) en la relaciones parentales.





### 1.2.5.- PRINCIPALES ACONTECIMIENTOS PSICOLOGICOS

Según la teoría de Aberastury, la adolescencia realiza en tres “duelos” fundamentales:

- El duelo por el cuerpo infantil perdido, por lo cual el/la adolescente contempla, en pocas ocasiones, sus cambios como algo externo frente a lo cual él es un espectador impotente de lo que le sucede a su cuerpo.
- El adolescente ha de despedirse de su cuerpo infantil que mantenía hasta el momento toda su imagen psicológica, y debe ponerse a la altura de la nueva imagen.
- El duelo por el rol y la identidad infantil, significa que el/la adolescente debe renunciar a la dependencia de sus padres y asumir responsabilidades que muchas veces desconoce.
- Los cambios físicos, intelectuales y sociales, suscitan en el adolescente una crisis de identidad. Para resolverla, el/la adolescente debe desarrollar tres aspectos:
- Una identidad sexual, que no debe ser confundida con la identidad de género, adquirida mucho antes, que exige a la vez, una buena concepción de su rol sexual y una cierta comprensión de su propia sexualidad.
- Una identidad vocacional, es decir, un pensamiento de lo que él o ella considera ser un adulto/a.
- Una identidad ideológica, que hace referencia a un sistema de creencias, de valores y de ideas, donde el/la adolescente debe, pues, en cierto sentido, imaginar el papel que él o ella tendrá que jugar en la edad adulta. (Di Segni Obiols y Obiols,2006)

En la etapa de la adolescencia los cambios producirán una serie de implicaciones psicosexuales:



**UNIVERSIDAD DE CUENCA**  
**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**  
**Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres**  
**y Adolescentes Gestantes**

- Reconocimiento y aceptación de su nuevo cuerpo sexuado e imagen corporal.
- Especificación de la orientación del deseo sexual.
- Surgen los comportamientos sexuales como la masturbación, primeros contactos coitales. (Páramo Raimandi, 2009)

Es durante la adolescencia donde se da inicio el proceso de especificación de la orientación del deseo; es decir, cuáles serán los objetos por los que se sentirán atraídas/os sexualmente. La heterosexualidad sigue siendo la posible orientación “normalizada” y aunque poco a poco en nuestro contexto cultural se vayan aceptando otras opciones como el homo o bisexualidad, son poco aceptados socialmente.

Durante la adolescencia muchos de los y las adolescentes por el hecho de haber tenido problemas de relación con el “otro sexo” o haber mantenido alguna experiencia homosexual le auto etiquetan. Es relativamente frecuente que la duda surja en algunos casos y momentos, pero es justo en la adolescencia tardía donde suele definirse de forma más clara la orientación sexual.

Los cambios fisiológicos conllevan la necesidad de los y las jóvenes de adecuarse al brusco cambio de su configuración corporal. Este paso no siempre es fácil. La presión social y los imperativos de los modelos dominantes no siempre facilitan la asunción del nuevo cuerpo.

#### **1.2.6. Desarrollo Psicosocial de los/las adolescentes.**

Desde una perspectiva psicosocial los principales acontecimientos que se presenta en el desarrollo de los y las adolescentes son:

##### **1.2.6.1 Adolescencia Temprana (10-14 años)**

**Tarea:**

###### **❖ Independencia.**

- Poco interés en las actividades paternas.



**UNIVERSIDAD DE CUENCA  
FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

**Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres  
y Adolescentes Gestantes**

- Conflictos con los padres.
- ❖ **Aspecto Corporal.**
  - Preocupación por el aspecto físico.
  - Mayor sensibilidad a los defectos.

Mujeres: quieren perder peso  
Varones: ser altos y musculosos
- ❖ **Amigos.**
  - Intensas relaciones con amigos del mismo sexo.
  - Poderosa influencia de los amigos.
- ❖ **Identidad**
  - Inicio pensamiento abstracto.
  - Necesidad de intimidad.
  - Falta de control de los impulsos.
  - Inseguridad, agresividad.
- ❖ **Sexualidad.**
  - Autoexploración.
  - Contacto limitado con el otro sexo.

### **1.2.6.2 Adolescencia Media (15-17 años)**

**Tarea:**

- ❖ **Independencia.**
  - Punto máximo de conflictos con los padres.
- ❖ **Aspecto Corporal.**
  - Aceptación general del cuerpo.
  - Preocupación por tener el cuerpo más atractivo.
- ❖ **Amigos.**
  - Máxima integración con los amigos.
  - Conformación de grupos de pandillas.
  - Conformidad con los valores de los amigos.
- ❖ **Identidad**
  - Mayor ámbito de sentimientos y capacidad intelectual.



**UNIVERSIDAD DE CUENCA  
FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

**Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres  
y Adolescentes Gestantes**

- Sentimientos de omnipotencia.
- Comportamiento arriesgado.
- Adquisición de la identidad y papel.

❖ **Sexualidad.**

- Actividad sexual con múltiples parejas.
- Prueban su masculinidad o feminidad.
- Preocupación con fantasías románticas.
- Una cuarta parte se inicia en las relaciones coitales.

**1.2.6.3. Adolescencia Tardía (18-20 años)**

**Tarea:**

❖ **Independencia.**

- Reaceptación de los consejos y valores paternos.
- Cambio del papel padre-hijo a ser adulto.

❖ **Aspecto Corporal.**

- Aceptación e identificación de la imagen corporal.

❖ **Amigos.**

- Grupo de amigos menos importante.
- Formación de parejas.

❖ **Identidad**

- Objetivos vocacionales prácticos y realistas.
- Delimitación de valores morales, religiosos y sexuales.
- Capacidad para comprometerse y establecer límites.

❖ **Sexualidad.**

- Se forman relaciones estables.
- Reciprocidad en el cariño a otra persona en vez de la orientación narcisista previa.
- Mayor actividad sexual (Madrid Gutiérrez, 2008).



### **1.3. EL EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA**



El embarazo en la adolescencia es aquel que se da en mujeres menores de 20 años (Stern, 1997). A nivel mundial, cada año nacen 13 millones de niños de mujeres menores de 20 años de edad, más del 90% (11,7 millones) procedentes de países en desarrollo y el 10% (1,3 millones) restante de los países desarrollados. “Save the Children”, (Jebb, 2007). De ellos, aproximadamente el 60% no son planeados (IPAS, 1999).

Investigaciones realizadas en el Ecuador manifiestan que aproximadamente de las 7 millones de mujeres, 3.645.167 son madres, de ellas 122.301 son adolescentes. Según el rango de edad el 3,4% de las madres tienen entre 12 y 19 años. Este hecho es preocupante en varios sectores e interés de diversos investigadores, debido a los riesgos biopsicosociales a que conlleva. ( Patiño Rojas y Vera Alcivar, 2009).



**UNIVERSIDAD DE CUENCA  
FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

**Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres  
y Adolescentes Gestantes**



Fuente: Cuadros estadísticos INEC, 2011

Es importante subrayar que un embarazo de riesgo es aquel que se da en una mujer menor de 20 años, donde se ve afectada la salud tanto de la madre como del embrión en desarrollo. (Organización Mundial de la Salud). El embarazo y la maternidad en adolescentes tienen un impacto biológico, psicológico, social a cualquier edad y en la adolescencia supone mayores complicaciones tanto en la madre como en el hijo.

Las implicaciones de riesgo obstétrico en la adolescencia temprana incluyen un incremento en la frecuencia de desproporción céfalo-pélvica, condición que amerita la realización de operación cesárea para la resolución del evento obstétrico y cuando el embarazo ocurre en una adolescente con desnutrición se incrementa significativamente la morbilidad y mortalidad materna.

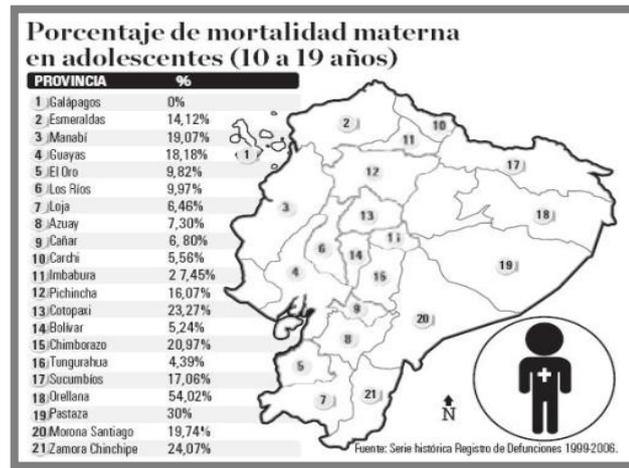
Puesto que la investigación del Grupo FARO y UNIFEM informan que, “Si bien la tasa de mortalidad materna se ha reducido en los últimos 20 años notablemente, en el 2005, se registra un incremento que se equipara a las tasas de mortalidad de 1994 (86,4). Este incremento puede deberse a la incidencia que tienen las emergencias obstétricas de parto y atención de parto que son las primeras causas de mortalidad materna y las primeras causas de morbilidad en las adolescentes”. (UNIFEM, 2008)



**UNIVERSIDAD DE CUENCA  
FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

**Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres  
y Adolescentes Gestantes**

Según la serie histórica del Registro de Defunciones 1999-2006 del Ecuador, los indicadores más altos de adolescentes muertas por embarazo o causas relacionadas con este se concentran en las provincias de Orellana (54,02%); Pastaza (30%) e Imbabura 27,45%. (Quishpe P, 2011)



Fuente: (INEC 2, 2010).

### 1.3.1. Consecuencias: Riesgos de Salud en las adolescentes

Por otra parte, la frecuencia de defectos de salud en el embarazo de las adolescentes es la hipertensión, anemia lo que provoca en el recién nacido: bajo peso al nacer, parto prematuro, nutrición insuficiente al nacimiento de tipo multifactorial, aberraciones cromosómicas y malformaciones congénitas, ocurren en una proporción significativamente mayor, en comparación con las embarazadas adultas.

Las consecuencias que tiene el embarazo en adolescentes sobre salud de la madre y su hijo es variable, al tener sesgos que algunas veces no permiten ver como un conflicto que no sólo afecta lo biológico, sino también la esfera psicológica y social (Menken, 1980 citado en (Frenk Mora, 2002).

Además de los riesgos a la salud que conlleva el embarazo en las etapas tempranas de la vida, debe considerarse la importante secuela psico-social



**UNIVERSIDAD DE CUENCA**  
**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**  
Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres  
y Adolescentes Gestantes

que un embarazo no planeado significa en las adolescentes y en las jóvenes, particularmente los cambios sustantivos, proyectos de vida y su influencia a la deserción escolar, negativa para las adolescentes y los adolescentes por tratarse de niveles de educación secundaria, preparatoria y aun universitaria.

Ellas deben asumir el reto de desempeñar el rol de madre, enfrentarse a una nueva vida, debe ser responsable de la atención, cuidado y educación de su hijo/a cuando aún no se ha consolidado en ella la etapa de transición de la niñez a la edad adulta. Está latente aun la crisis psicológica como expresión de la búsqueda de independencia, necesidad de autonomía y libertad.

### **1.3.2. Consecuencias dentro del ámbito psicológico:**

- Aborto: En España, se ha publicado un estudio que describe los trastornos por estrés postraumáticos secundarios a un aborto, principalmente cuando existen problemas afectivos previos (distermia, depresión, ansiedad y otros) así como baja autoestima, violencia de género o trastornos de personalidad concomitantes.
- Dar al hijo en adopción: Es sin duda una decisión difícil para un adulto para una menor de edad todavía más. En un 34% se sabe que con los años los padres biológicos desean revocar la decisión.
- Sentimiento de culpabilidad: por haber quedado embarazada.
- Rechazo hacia él bebe. Por las restricciones y limitaciones que representa el cuidado de un bebe y por la variación de planes de vida. Por otro lado las hijas de madres solteras generalmente repiten la misma historia.
- Uniones forzadas: Conflicto emocional cuando pasa de hija de familia a tomar la responsabilidad de llevar una casa y una familia.



### 1.3.3. Consecuencias sociales.

- Estado civil: Estas madres jóvenes, tienden a ser: madres solteras, madre separadas, divorciadas o mantenerse en unión libre con muchas precariedades económicas que las llevan a sujetarse a las condiciones e imposiciones de alguna de las dos familias.
- Rechazo por parte de sus familiares: Los padres cuando son sabedores de estas noticias se sienten afectados. Saben que de una manera u otra son ellos los que tendrán que resolver el problema tanto económico como en el de crianza. Asimismo, son ellos quienes en ocasiones toman la decisión de someter a su hija a un aborto, o peor aún de registrar al niño como propio anulando la responsabilidad y derechos de la hija.
- Dificultad para consolidar una relación de pareja.
- Conflicto para integrarse a la sociedad. Aislamiento de sus amistades, por que adquieren compromisos de adultos siendo apenas adolescentes.
- Discriminación: Los compañeros son los primeros en no aceptar en sus reuniones a mujeres que ya no tienen los mismos intereses y en algunas escuelas las adolescentes embarazadas no son admitidas para continuar con una educación escolarizada (principalmente en escuelas privadas).

El inicio del embarazo adolescente a edades tempranas como se ha visto está relacionado con diversas situaciones, que podrían implicar pocas oportunidades de desarrollo de los/las adolescentes en un ambiente de limitaciones en nuestro contexto, entre otras en el ámbito educativo y capacitación para la integración a la fuerza productiva; reforzadas por el rechazo social, familiar y en algunos casos de la pareja. El embarazo



temprano con sus repercusiones es uno de los problemas más evidentes que plantea la práctica sexual no protegida y su incidencia es mayor en los grupos más vulnerables. (Mendoza, 2011)

Dentro de las posibles causas que influyen en la aparición de los embarazos no planeados se mencionan factores personales, familiares y sociales. Entre los más sobresalientes están la pobre o nula educación sexual, las cuestiones de género, la doble moral sexual, la baja autoestima, el acceso limitado a servicios especializados de salud sexual y reproductiva destinados a los/las jóvenes, la escasa prevención con que los jóvenes llevan a efecto sus prácticas sexuales, el bajo uso de métodos anticonceptivos seguros, así como la edad de la primera experiencia sexual y como marco el nivel socioeconómico.

Aclarando a lo anterior, el periodo adolescente en sí mismo representa un riesgo, por las características propias de el/la joven como son: emergencia del impulso sexual, idealismo, impulsividad, sentimiento de invulnerabilidad y necesidad de alcanzar su identidad y autonomía. (Silva Laguardia, 2012).

#### **1.3.4 La afectividad en la adolescencia.**

Según (Aguirre Baztán, 1994) La afectividad para su mejor entendimiento, está compuesta por tres elementos: lo corporal, esto se refiere la reacción orgánica y fisiológica; lo actitudinal, describe la manera de ser y percibir el entorno; y lo comportamental está ligado a la acción y la reacción. Nos da entender que la afectividad desde una perspectiva dinámica, es de tal condición que no permite distanciamiento entre sujeto y datos exteriores, entre objeto y concepto. W. James, en su teoría de la emoción manifiesta que una emoción humana sin relación con el cuerpo humano es un puro no ser. Por otro lado Y H. Wallon se refiere a la alegría y al sufrimiento como polos de la afectividad, corresponde también a satisfacción o insatisfacción de necesidades. Y J.B. Watson entiende que el organismo vivo responde a



**UNIVERSIDAD DE CUENCA**  
**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**  
**Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres**  
**y Adolescentes Gestantes**

solicitaciones ambientales en su proceso de maduración nerviosa con reacciones de miedo, amor y cólera (Petri y Govern, 2009).

Así la vida afectiva de los y las adolescentes se desarrollará dependiendo de la experiencia y el condicionamiento, las primeras experiencias se dará en las primeras relaciones: relaciones de aceptación, de cuidado, satisfacción o descuido, rechazo y abandono. Estas experiencias afectivas incidirán posteriormente en la formación de la personalidad de los y las adolescentes.

El enamoramiento, es una parte integral de la experiencia adolescente. Erickson argumenta que el enamoramiento es parte de la búsqueda de identidad o la definición de sí mismo, este autor afirma que parte de la resolución de la identidad depende en parte de la capacidad para experimentar intimidad (Coleman, 2003). Esto ayuda a los y la adolescentes el “poder levantar un espejo ante él/ella misma, aun cuando sea distorsionada, al mismo tiempo experimentar un sentimiento de extraordinaria proximidad y aceptación por el ser amado. Incluye un deseo sexual que Hatfield y Walster 1978 lo definen como el “estado de intenso deseo de unión, que, cuando es correspondido, se asocia con plenitud y éxtasis, y cuando no hay reciprocidad, con sentimientos de vacío, ansiedad y desesperación”. En el que él o la enamorada se convierte en el eje central de la vida psíquica del individuo; todo lo demás gira en torno a él o ella (Harré y Lamb, 1992). Estos afectos, el amor, el enamoramiento y el deseo sexual, son sentimientos que pueden aparecer de manera independiente e imbricada entre sí.



## **CAPITULO II**

### **2. EL AUTOCONCEPTO.**

El estudio empírico del autoconcepto toma auge durante el siglo XX, esta investigación psicológica se ha dedicado en buena medida a explicar, ajustar y comprobar empíricamente estos conocimientos que son formuladas por autores como James (1890), Cooley (1902) y Mead (1934); el progresivo desarrollo de ideas aportadas desde el inicio por grandes psicólogos es uno de los rasgos propios de la trayectoria de los estudios psicológicos sobre el autoconcepto. (Goñi Palacios, 2009)

Uno de los autores que da importancia al estudio empírico del autoconcepto es Carls Rogers quien afirma que a medida que las personas se desarrollan, surge un autoconcepto distinto del verdadero self orgánico interno. El autoconcepto es la idea que la persona tiene de sí misma, que ha desarrollado como respuesta a otras personas relevantes en su vida.(Simanowitz y Pierce, 2006)

Una distinción clara de lo que es el autoconcepto y autoestima que suelen tratarse indistintamente. El primero es un referente más cognitivo que sería la reflexión del “yo” sobre sí mismo, en tanto que el segundo responde a la valoración afectiva (Machargo, 1996). Sin embargo para algunos autores el autoconcepto y autoestima son motivo de confusión, mientras que para otros como es el caso de Shavelson y colaboradores son similares, puesto que no encuentran un apoyo empírico que les permita establecer con claridad diferencias entre estos términos. (Sánchez y Rodríguez, 2010)

El autoconcepto es un constructo psicosocial estudiado desde casi todos los ámbitos de la psicología (Baumeister, Campbell, Krueger y Vohs, 2003; Gergen, 1984; Palacios y Zabala, 2007; Stevens, 1996) demostrándose en diversos estudios su correlación con el bienestar personal (Casas et al.,



**UNIVERSIDAD DE CUENCA**  
**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**  
Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres  
y Adolescentes Gestantes

2007; Diener, 1994; Furr y Funder, 1998; Leung y Leung, 1992; Martínez, Buelga y Cava, 2007; Mruk, 2006) y con el ajuste psicosocial en la adolescencia (Fuentes, García, Gracia y Lila, 2011).

El autoconcepto es uno de los constructos que ha suscitado mayor interés en científicos de diferentes disciplinas. Este constructo se ha definido como “las percepciones del individuo sobre sí mismo, las cuales se basan en sus experiencias con los demás y en las atribuciones que él mismo hace de su propia conducta” (Shavelson, Hubner y Stanton, 1976), así como el concepto que el individuo tiene de sí mismo como un ser físico, social y espiritual (García y Musitu, 1999).

La adecuada percepción, organización e integración de las experiencias en las que se diferencian los seres humanos ha constituido una clave explicativa para el adecuado funcionamiento comportamental, cognitivo, afectivo y social (Fuentes, García, Gracia, y Lila, 2011)

## **2.1 DEFINICIÓN DEL AUTOCONCEPTO.**

Desde una perspectiva multidimensional, Shavelson, Hubner y Satanton (1976) citado por Pérez (2009), define al autoconcepto como “La percepción que una persona tiene de sí misma, la cual se forma a través de su experiencia con el entorno y está influida por los refuerzos ambientales y por las personas significativas”.

Es el concepto que el individuo tiene de sí mismo como un ser físico, social y espiritual; es “la totalidad de los pensamientos y sentimientos de un individuo que hacen referencia a sí mismo como un objeto” (Rosenberg, 1979) (García y Musitu, 2001)

La delimitación conceptual del autoconcepto y de la autoestima no es clara, hasta el punto, que ambos conceptos se utilizan indistintamente para referirse al conocimiento que el ser humano tiene de sí mismo.



**UNIVERSIDAD DE CUENCA**  
**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**  
Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres  
y Adolescentes Gestantes

La falta de claridad en la delimitación puede atribuirse a que gran parte de la investigación relativa al autoconcepto se ha refugiado en los aspectos evaluativos (Gecas, 1982), incapaz de superar las dificultades que plantea una evaluación independiente de ambos aspectos del “yo” (Ross, 1992; Del Barrio, Frias y Mestre, 1994).

Sin embargo, la mayoría de autores coinciden en el término autoconcepto incluye autodescripción abstractas que se pueden diferenciar, al menos teóricamente, de las reflexiones sobre la autoestima, puesto que no implican necesariamente juicios de valor.

En efecto, el autoconcepto se considera fundamental para el desarrollo saludable personal y la adaptación social de los niños (Harter, 1990). A la inversa, niveles bajos de auto-concepto se han asociado con una amplia variedad de comportamientos negativos, tales como el fracaso académico, violencia, depresión y suicidio. (O`Mara, 2003).

## **2.2 ETAPAS DE DESARROLLO DEL AUTOCONCEPTO.**

El desarrollo de las etapas del autoconcepto, inicia desde los 0 a 2 años donde se va formando el autoconcepto, sin embargo su consolidación se da en la fase de la adolescencia, cuando el adolescente culmina con sus estudios del bachillerato.

Sin embargo la evolución del autoconcepto corresponde al desarrollo del concepto de sí mismo como persona única y diferente de las demás. Se inicia en torno a los ocho años y culmina en la adolescencia.

Es importante conocer en qué momento evolutivo se encuentra el autoconcepto de los niños/as y adolescentes; para comprender de donde viene y hacia dónde se dirige ese autoconcepto que se encuentra en desarrollo. (Sánchez y Rodríguez, 2010)



Las características que presentan el autoconcepto o el “sí mismo”, desde que el niño se incorpora al ámbito académico, en la educación infantil, hasta que finaliza el bachillerato en la etapa de la adolescencia son:

### **2.2.1 CARACTERÍSTICAS PRINCIPALES**

#### **2.2.2. INFANTIL**

##### **❖ 0 a 2 años.**

- Se constituye la imagen corporal.
- Comienza a encontrar diferencias entre sí mismo y los objetos y las personas de su entorno.
- Recibe de los padres información sobre sí mismo.
- Su conducta está relacionada con la satisfacción de necesidades básicas.
- Es muy sensible al cariño y a la aceptación del adulto.

##### **❖ 2 - 5/6 años**

- Progresiva afirmación del sí mismo y diferenciación con respecto de los demás.
- Se sientan las bases del autoconcepto.
- Adquieren gran importancia las reacciones de los adultos próximos.
- Actitudes de oposición: paulatina afirmación de la propia individualidad.
- Aparecen conductas de imitación y de alternación de papeles en relación a los padres.
- Aumenta la relación con los iguales.
- Se describen a sí mismo utilizando características muy concretas.
- Recurren a la comparación temporal para evaluar las propias capacidades.



❖ **6 - 8 años**

- Aprende a situarse en el marco escolar y a integrar nuevas percepciones de sí mismo.
- Aumenta la importancia de los iguales. El sentimiento de pertenencia al grupo influye en el sentido de identidad y en la autoestima.
- En la autodescripción aparecen características personales, atributos emocionales, rasgos interpersonales.
- Se mantiene la comparación temporal como criterio para valorar las destrezas cognitivas. Al final del periodo se inicia la comparación social, aunque todavía se realiza de forma indiscriminada.

❖ **8 - 12 años**

- El autoconcepto se basa fundamentalmente en la comparación social.
- Aumenta el nivel de expresión, conocimiento y competencias sobre sí mismo.
- Presencia del amigo íntimo, pero todavía no es duradero.
- Papel fundamental de la escuela: desarrollo de nuevas habilidades y oportunidades de comparación social.

### 2.2.3 ADOLESCENCIA

❖ **12 - 20 años**

- Búsqueda de diferenciación y afirmación de la propia identidad que desemboca en un autoconcepto personalizado.
- Integración de los cambios corporales y ajuste de la imagen.
- Conciencia de las propias capacidades y aptitudes.
- Conquista de la autonomía personal.
- Identificación con el grupo, intensa pero temporal.



**UNIVERSIDAD DE CUENCA  
FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

**Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres  
y Adolescentes Gestantes**

- Capacidad de introspección y de considerar el punto de vista de los demás: conciencia de su mundo interior.
- El desfase respecto al grupo en la adquisición de habilidades cognitivas puede ser origen de problemas. (Sánchez y Rodríguez, 2010)

Durante este periodo de la adolescencia el autoconcepto se vuelve individualizado y en la que se afirma su propia identidad. Este proceso se ve influenciado por tres factores:

- **La maduración física.**

Comienza en el momento en que todos los órganos han completado su desarrollo funcional y anatómico, desde un aspecto más general, es el proceso de evolución que se vive desde la niñez, pasa por la adolescencia y termina con el estado adulto.

- **Vida académica.**

Es el desarrollo de aprendizaje que vive el niño durante su vida escolar pasa por la adolescencia este proceso contribuye a la valoración de sí mismo como estudiante y al mismo tiempo que condicionan sus intereses y aspiraciones profesionales.

- **La conquista de la autonomía personal.**

Es la propia identidad a partir de las nuevas experiencias y es la capacidad de controlar, afrontar y tomar, por propia iniciativa, decisiones personales acerca de cómo vivir de acuerdo con las normas y preferencias propias, así como de desarrollar las actividades básicas de la vida diaria. (Sánchez y Rodríguez, 2010)

Las reformulaciones del autoconcepto suceden poco a poco, el adolescente camina hacia la definición de un autoconcepto más estable, coherente y seguro, debido a su mayor personalización (Burns, 1982; LEcuyer, 1985).

El adolescente es cada vez más consciente de su mundo interior de pensamientos, sentimientos y deseos. Su sensibilidad hacia los sentimientos



**UNIVERSIDAD DE CUENCA**  
**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**  
Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres  
y Adolescentes Gestantes

interpersonales se pone de manifiesto en los términos utilizados para describirse, así como en la importancia que concede a las relaciones interpersonales.

El autoconcepto de los adolescentes es muy diferente al de los niños, por eso existen dos puntos importantes:

- Su desarrollo cognitivo, que le permite separarse de los conceptos iniciales, individuales e intuitivos y alcanzar conceptos generales diferenciados y ordenados.
- La capacidad de ponerse en el lugar de los otros, permitiendo al adolescente ver el mundo, incluido el “sí mismo”, desde el punto de vista de los otros. Mediante la interacción social, el individuo descubre su mundo interior, conceptualiza el “sí mismo” en términos de relaciones interpersonales, llega a nuevas conclusiones sobre sí mismo e incluye este conocimiento de sí mismo (Rosenberg, 1986).

No todas las habilidades cognitivas que afectan al autoconcepto se desarrollan al mismo ritmo. Así, un adolescente puede desarrollar su capacidad de introspección y reconocer su mundo interior de emociones, sentimientos, pensamientos y deseos antes de tener una comprensión suficiente de los otros que le permita conocer en que difiere de sus compañeros.

La habilidad que tiene para el pensamiento abstracto puede aparecer mucho antes que la disposición para utilizar conceptos distados, puede ser capaz de llegar al concepto de persona y, no identificar los aspectos que constituyen la propia singularidad y marcan la diferencia con el grupo. (Sánchez y Rodríguez, 2010)



## 2.3 DIMENSIONES DEL AUTOCONCEPTO

Con respecto al desarrollo teórico de este constructo, a partir de la década de los ochenta se produce un importante cambio hacia una perspectiva teórica multidimensional del autoconcepto.

Fue esencial el trabajo realizado por Shavelson et al. (1976), que definía este constructo mediante un modelo jerárquico y multidimensional. De acuerdo con este modelo las personas tienen una autoevaluación global de sí mismo, pero al mismo tiempo, tienen diferentes autoevaluaciones específicas.

Las medidas multidimensionales del autoconcepto ofrecen mediciones más sensibles, concretas y ajustadas en comparación con las medidas globales, reducidas e inespecíficas proporcionadas por los modelos unidimensionales (Bracken, 1992; García et al., 2006; Harter, 1982; Shavelson et al., 1976; Wylie, 1979).

La naturaleza propia del autoconcepto es multidimensional, en la que el test AF-5 se subdivide en cinco dimensiones (académico/laboral, social, emocional, familiar y físico) se fundamenta en el modelo teórico de Shavelson, Hubner y Stanton (1976), quienes, consideran que el autoconcepto presenta diversos aspectos relacionados, con el comportamiento humano (Musitu, García y Gutiérrez, 1994). (Malo Cerrato, Bataller Sallent, Casas Aznar y Gras Perez, 2011).

### 2.3.1. AUTOCONCEPTO ACADÉMICO/LABORAL.



Es la percepción que el sujeto tiene de la calidad del desempeño de su rol, como estudiante y como trabajador. La dimensión hace referencia a dos ámbitos o escenarios: el académico y el laboral, que en realidad, en este caso específico, es más una diferenciación de períodos cronológicos que de



**UNIVERSIDAD DE CUENCA**  
**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**  
Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres  
y Adolescentes Gestantes

desempeño de roles, puesto que ambos contextos laboral y académico son dos contextos de trabajos.

Semánticamente, la dimensión gira en torno a dos ejes:

- El primero se refiere al sentimiento que el estudiante o el trabajador tiene del desempeño de su rol a través de sus profesores o superiores (buen trabajo, buen estudiante).
- El segundo, hace refiere a cualidades específicas valoradas especialmente en ese contexto de inteligente, estima, buen trabajador/a.

Esta dimensión correlaciona positivamente con el ajuste psicosocial, el rendimiento académico/laboral, la calidad de ejecución del trabajo, la aceptación y estima de los compañeros, el liderazgo y la responsabilidad; y, negativamente, con el absentismo académico/laboral y el conflicto. (García y Musitu, 2001)

### **2.3.2. AUTOCONCEPTO SOCIAL.**

Se refiere a la percepción que tiene el adolescente de su desempeño en las relaciones sociales.



Dos ejes definen esta dimensión:

- El primero hace referencia a la red social del sujeto y a su facilidad o dificultad para mantenerla y ampliarla.
- El segundo eje, se refiere a algunas cualidades importantes en las relaciones interpersonales (amigable y alegre).

El autoconcepto social correlaciona positivamente con el ajuste y el bienestar psicosocial, con el rendimiento académico y laboral, con la estima de profesores y superiores, con la aceptación y estima de compañeros, con



la conducta pro-social y valores universalistas; y, negativamente, con los comportamientos disruptivos, y la agresividad y la sintomatología depresiva. (García y Musitu, 2001).

### 2.3.3. AUTOCONCEPTO EMOCIONAL.



Esta dimensión nos indica acerca de la percepción del sujeto de su estado emocional y de sus respuestas a situaciones específicas, con cierto grado de compromiso e implicación en su vida cotidiana.

Este factor tiene dos fuentes de significado:

- La primera hace referencia a la percepción general de su estado emocional (soy nervioso, me asusto con facilidad)
- La segunda a situaciones más específicas cuando me preguntan, me hablan, etc., donde la otra persona implicada es de un rango superior un profesor, director; etc.

Un autoconcepto emocional alto es entendida a los actos que realiza en una situación determinada y que actitudes tiene ante dicha situación. Es el grado de control que tiene el sujeto ante situaciones y emociones dentro de su vida cotidiana. (García y Musitu, 2001)

### 2.3.4. AUTOCONCEPTO FAMILIAR

Describe la percepción que tiene el sujeto de su implicación participación e integración en el medio familiar.





El significado de este factor se articula en torno a dos ejes.

- El primero se refiere específicamente a los padres en dos dominios importantes de las relaciones familiares como son: **la confianza y el afecto**.
- El segundo eje hace referencia a la familia y al hogar con cuatro variables, dos de ellas formuladas positivamente (me siento feliz mi familia me ayudaría) aluden al sentimiento de felicidad y de apoyo, y las otras dos formuladas negativamente- mi familia está muy decepcionada y soy muy criticado hace referencia al sentimiento de no estar implicado y de no ser aceptado por los otros miembros familiares.

Este factor es uno de los más importantes que se relaciona en niños y adolescentes con los estilos parentales de afecto, comprensión y apoyo; y, negativamente con la violencia, indiferencia, y negligencia. (García y Musitu, 2001)

### 2.3.5 AUTOCONCEPTO FÍSICO.



Esta dimensión describe la percepción que tiene el sujeto de su aspecto físico y de su condición física.

Este factor gira en torno a dos ejes que son complementarios en su significado.

- El primero alude a la práctica deportiva en su vertiente social (me buscan.), física y de habilidad (soy bueno...).
- El segundo hace referencia al aspecto físico (atracción, gustarse, elegante). Un autoconcepto físico alto significa que se percibe físicamente agradable, que se cuida físicamente y que puede practicar algún deporte adecuadamente y con éxito.



**UNIVERSIDAD DE CUENCA**  
**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**  
Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres  
y Adolescentes Gestantes

Lo contrario se podría decir de un autoconcepto físico bajo. El autoconcepto físico correlaciona positivamente con la percepción de salud, con el autocontrol, con la percepción de bienestar, con el rendimiento deportivo, con la motivación de logro y con la integración social y escolar. (García y Musitu, 2001)

## **2.4 AUTOCONCEPTO EN ADOLESCENTES MADRES Y ADOLESCENTES GESTANTES.**

La maternidad y el embarazo durante la adolescencia es un evento que transforma y pone en riesgo el cumplimiento de metas, y planes propias de cada una de las adolescentes, el embarazo puede ser vivido como un hecho de cambio en su vida, al presentarse como un impedimento a la realización personal que trae consigo una serie de conflictos generadas por la edad y la adquisición de nuevos roles que constituye una fuente de confusión para la búsqueda de la propia imagen de la adolescente.

El grupo de adolescentes entre 15-17 años que son adolescentes, esposas y madres, a la vez, en estos casos las jóvenes se encuentran en un conflicto importante entre lo que debería ser y hacer como adolescente y la asunción de roles y comportamientos.

En tales condiciones el autoconcepto de las adolescentes se encuentra inclinada a la inestabilidad y falta de relación interna de las autopercepciones adecuadas. Este tipo particular de adolescencia se ha incrementado en las dos últimas décadas. Según Nuñez (1994) la investigación sobre madres adolescentes indica que tienen un autoconcepto confuso, escaso autorespeto y poca satisfacción con las relaciones familiares y sociales, muchas de estas jóvenes madres experimentan sentimientos de impotencia y soledad.



**UNIVERSIDAD DE CUENCA  
FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

**Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres  
y Adolescentes Gestantes**

Dicho conflicto al que se refiere, genera ciertas condiciones que incide profundamente en el desarrollo del autoconcepto en las adolescentes madres y adolescentes gestantes. Según estudios las adolescentes madres presentan una identidad baja en las dimensiones del autoconcepto (físico, familiar y social), las cuales son el reflejo de algunos de los campos de experiencia en los que cada una tiene que ir desarrollándose y formándose para tomar el papel de adolescente y el de enfrentarse a la realidad que se le presenta como “madre adolescente y como madre gestante”.

Esta situación de ser madre hace que las adolescentes se alejan de su grupo de amigos, este aspecto social tiene mucha importancia en la propia construcción de identidad, y determinada por las condiciones individuales, sociales y culturales al que pertenecen cada una de las adolescentes. (Arteaga, 2008)

El asumir la maternidad en esta etapa de la adolescencia dentro del grupo familiar trae preocupación y dudas frente al “ser madre” y al no tener claro un proyecto de vida, donde empieza las privaciones personales dentro del contexto familiar. Pero cuando el grupo familiar acepta la maternidad adolescente, la joven madre empezara a demostrar confianza en sí misma, en la aceptación de sus nuevos roles y las tareas que deberá enfrentar y asumir sobre sí misma y el nuevo ser.

Las adolescentes madres y adolescentes gestantes le dan cierta importancia a ser aceptadas por su propio grupo de amigos para evitar ser criticadas y rechazadas; esta situación hace que las adolescentes al tener un hijo desarrollen una actitud conformista ante esta situación, lo cual presenta la necesidad de ser aceptadas por sus pares, y en algunas ocasiones llevándolas a que toman decisiones erróneas para consigo mismas y el hijo. (Arteaga, 2008).



## CAPITULO III

### 3. LAS ADOLESCENTES MADRES Y ADOLESCENTES GESTANTES EN EL CONTEXTO ESCOLAR.

En Ecuador dos de cada tres adolescentes sin educación son madres o están embarazadas por primera vez, y el rango de edad esta entre los 15 a 19 años. Las proporciones de maternidad adolescente son hasta cuatro veces más altas entre las que no tienen educación (43%), comparadas con las de niveles educativos más altos (11% con secundaria completa).

Los años de escolaridad promedio de nuestros adolescentes es de apenas 6.8 años, de un total de 9 años obligatorios. Solo el 8.3% de la población juvenil completa sus estudios universitarios. El 57.8% de mujeres de entre 15 y 24 años, eran estudiantes cuando supieron de su primer embarazo e interrumpieron sus estudios, de ellas tan solo el 16.5% volvió a estudiar y el 41.3% en promedio no volvió a hacerlo. (Flórez y Soto, 2013, pág.65)

Además de los posibles riesgos en la salud de las adolescentes, varios estudios indican que la deserción escolar es también una de las consecuencias de la gestación entre las adolescentes, debido a que ante un embarazo las jóvenes se ven abocadas a modificar su proyecto de vida. Con el embarazo aparecen nuevas responsabilidades derivadas de su condición de madres, algunas de ellas que se encontraban estudiando tendrían que suspender sus estudios, temporal o definitivamente y, eventualmente, buscar un empleo para el sustento de su nueva familia.

En estos casos, el embarazo no es el causante de la deserción escolar, sino la falta de oportunidades sociales y económicas. Las adolescentes procedentes de familias con menores ingresos, tienen mayor probabilidad de tener un desempeño académico regular, debido a que ayudan en sus hogares en las labores domésticas, en el cuidado de sus hermanos



**UNIVERSIDAD DE CUENCA**  
**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**  
Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres  
y Adolescentes Gestantes

pequeños y tienen dificultades para acceder a los materiales escolares. (Flórez y Soto, 2013)

Un estudio realizado en Colombia, muestran que las cifras evidencian una relación muy fuerte entre maternidad adolescente y deserción escolar, al igual que con el nivel educativo. En 2000, solamente una de cada 25 adolescentes con hijos o embarazadas asistía a la escuela, mientras que entre las que no habían tenido hijos ni estaban embarazadas asistían al menos 3 de cada 5. Es decir, la maternidad se asocia con una probabilidad 14 veces mayor de estar fuera del sistema educativo, aunque actualmente hay políticas y leyes que aceptan las alumnas embarazadas y facilitan que permanezcan en el sistema Educativo.

Estas diferencias cobran importancia, dado que a esas edades las adolescentes deben estar cursando los últimos grados de educación media y, por consiguiente, la condición de no estudiante sugiere que ni siquiera han completado el nivel secundario, que podría considerarse insuficiente para los requerimientos de los mercados laborales actuales. Flórez y Soto, (2013)

Un embarazo precoz no sólo tiene incidencia negativa sobre la trayectoria educativa, también involucra requerimientos de crianza que las adolescentes deben atender y esto presiona a las madres a una inserción al mercado laboral a edades tempranas. Este hecho tiene dos efectos contrapuestos (Rodríguez Vignoli, 2003): uno que se refiere a la reclusión doméstica de las adolescentes para cuidar a sus hijos, y otro, la entrada forzada al mercado laboral para mantenerlos.

En la actualidad, las adolescentes conforman uniones consensuales no estables, lo cual las obliga a obtener recursos económicos en el mercado laboral para la crianza. De esta forma, la maternidad adolescente está relacionada directamente, en el corto plazo, con una temprana inserción en el mercado laboral, e indirectamente, en el largo plazo, con un menor



**UNIVERSIDAD DE CUENCA**  
**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**  
Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres  
y Adolescentes Gestantes

desempeño en ese mercado laboral debido a la menor acumulación de capital humano producto de la temprana deserción escolar

### **3.1 EL SISTEMA EDUCATIVO COMO REFORZADOR O INHIBIDOR DE LA CONSTRUCCIÓN FUNCIONAL DEL AUTOCONCEPTO EN ADOLESCENTES MADRES Y ADOLESCENTES GESTANTES.**

El sistema educativo es el principal formador del autoconcepto en adolescentes, esta puede ser “concebida como una institución para desarrollar el proceso de socialización de las nuevas generaciones, de modo que su función aparece como conservadora: garantizar la interacción social y cultural como un requisito para la supervivencia misma de la sociedad” (Pérez, 2009, p. 18).

El inicio de la vida adulta depende, en gran medida, de las garantías y oportunidades que el Estado, la sociedad, el sistema educativo ofrezcan a las adolescentes para avanzar en su desarrollo intelectual, emocional y en definir sus proyectos futuros. El sistema educativo en cada institución le permite la creación de un código de convivencia que garantice el espacio de seguridad y aceptaciones para niños, niñas, adolescentes que vivan en situaciones especialmente difíciles entre ellas están las **adolescentes madres y las adolescentes gestantes**.

Este sistema educativo integra la educación que recibe cada adolescente en orientar de forma paulatina y constante, el desarrollo de sus aptitudes físicas, psíquicas y espirituales, hacia la maduración de la personalidad de cada adolescente, considerando que la educación debe ser integral, afirmando el crecimiento del educando en medio de una estrecha relación con todos los protagonistas del proceso educativo que son docentes, padres de familia y alumnos. En el caso de las adolescentes madres y gestantes, ellas serán quienes elaboren su propio criterio que les permitirá desarrollar



**UNIVERSIDAD DE CUENCA**  
**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**  
**Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres**  
**y Adolescentes Gestantes**

todo su potencial relacionando con la afectividad, la moral y el contacto interpersonal con los otros. (Beltrán Molina, 2010)

Los docentes deben conocer a sus estudiantes en todas las situaciones que se encuentren, ya que ellas tienen la misma necesidad de amor y seguridad. El sistema educativo pueden favorecer u obstaculizar el desarrollo del autoconcepto en la adolescencia en especial cuando la adolescente es madre o gestantes ya que depende de ellos la enseñanza que reciban como:

- a) Se relaciona con la imagen que tiene de sí mismo. Puede imaginarse a sí misma como una persona que puede llegar a triunfar, o por el contrario, la adolescente madre puede tener la impresión de ser una persona de poco valor, con escasa capacidad y pocas posibilidades de lograr éxitos en su vida futura.
- b) La opinión que la adolescente madre o gestante que tiene de sí mismas en relación con otras personas. Puede considerar que sus valores, sus actitudes, su hogar, sus padres, su apariencia física o su religión, son la causa de que se la mire de diferente forma que al resto de sus compañeras, o que se lo trate con total desinterés. La imagen que cada adolescente tiene de sí misma se forma a través del reflejo de las opiniones de los demás.
- c) La imagen de sí misma, tal como desearía que fuera. Si la distancia entre estas dos imágenes, como se ve realmente y la imagen idealizada, no es grande, de modo que cuando ellas se encuentran en la etapa de la adolescencia y maduran alcanzan la asimilación de estas dos imágenes, se puede decir que se acepta a sí misma como persona.

Por todo lo mencionado es muy importante que el sistema educativo apoye a la adolescente a descubrirse a sí misma y aprender a ser la persona que desea ser, respetando sus metas y proyectos de vida que tiene planteado.



**UNIVERSIDAD DE CUENCA  
FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

**Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres  
y Adolescentes Gestantes**

Dentro del contexto escolar, las prácticas y las vivencias de los adolescentes que tienen como escenario el colegio, esto se evidencia en las experiencias de los protagonistas de dichas instituciones, en las representaciones que ellos construyen alrededor de diferentes acontecimientos que contrastan con los propósitos de innovación de los proyectos educativos y, también, con el objetivo de formar a los adolescentes, que se le atribuye a las instituciones educativas. (Beltrán Molina, 2010)

El embarazo en la adolescencia, actualmente, es considerado una forma de “ir en contra de la normas impuestas por la institución”, aunque esto se ha convertido en algo cotidiano y “normal”, la adolescente embarazada y gestante en algunos casos es castigada con su asunción como adulta responsable, lo que justifica el trato diferencial que los adultos le dan con relación a otros adolescentes, así de una u otra forma, se le cierran las puertas insinuando que la vida se acabó a causa del embarazo.

Por otra parte, los pensamientos de algunos docentes acerca de la causa del embarazo en adolescentes, se lo relaciona con la ausencia y falta de comunicación con la familia, dando a entender que es un problema social, el abandono de los valores, la falta de responsabilidad, conciencia del adolescente, carencia de proyección a futuro, y esto es un obstáculo para alcanzar las metas planteadas en su proyecto de vida.

Los docentes son parte de las instituciones educativas, los cuales toman distintas actitudes frente a las adolescentes madres y gestantes; algunos de ellos limitan el tiempo de las adolescentes en la instituciones, y al interrogarlas frente al papel de la institución ante el “problema”, se responsabiliza a la institución de lo que se pudo hacer o no; de las decisiones que se toma y de las acciones que se ejecutan.

Para los docentes los colegios no cumplen un papel relevante en la “problemática”, ya que la primera responsable es la familia, y esto se debe a



**UNIVERSIDAD DE CUENCA**  
**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**  
**Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres**  
**y Adolescentes Gestantes**

que la función de la escuela se relaciona con su desarrollo personal, de su aceptación a sí misma, el aprendizaje de conocimiento, disciplinar, por tanto se asume que el papel de que el colegio es divulgativo, preventivo, de dar información, de brindar espacios para que otros informen: “Orientar en el sentido de cuidarse, mediante conferencias dadas por la secretaria de salud” (Roa, 2005, p. 153).

En este sentido, el término educación sexual juega un papel relevante para los colegios, ya que es posible que en el contexto haga referencia a éste como educación genital, que no tiene que ver con el placer o el encuentro de sujetos, sino con la prevención del embarazo en las adolescentes, aprender a planificar o evitar las enfermedades de transmisión sexual, conocer los aparatos reproductores, entre otros. Los docentes asumen “la educación sexual” como una clase en la escuela sobre la vida en familia, la educación sexual y el ambiente que se cree en ella en torno al respeto al cuerpo, a la vida y a la sexualidad, pueden también ayudar a prevenir el embarazo durante la adolescencia. (Beltrán Molina, 2010)

La educación sexual en el Ecuador empezó a cobrar relevancia en 1998 con el Plan Nacional de Educación para la Sexualidad y el Amor cuando el Ministerio de Educación la institucionalizó como parte del pénsum de estudios y lanzó su proyecto PLANESA.

Previamente, algunas instituciones tocaban el tema en ciertas horas de clase como biología o valores, sin embargo no ha sido una temática a la que se le ha brindado la suficiente importancia especialmente a nivel de Instituciones educativas fiscales y municipales. Se considera que este es un asunto al que se le debe brindar mayor relevancia y reconocer el gran potencial que tiene como una herramienta de prevención de problemas sociales profundos que contribuyen al aumento de la pobreza.



Es evidente que el docente y la estudiante embarazada o gestante se desdibujan como sujetos, pues cada uno asume al otro desde la información que circula y no desde lo que son como individuos, más allá de los roles, de las relaciones de género. En tal sentido, al parecer, el papel que juegan los docentes dentro del sistema educativo frente al embarazo adolescente y, cada vez es más frecuente, a la niña adolescente, tiene que ver con ofrecer información y exigir lo que el contexto social impone, no con la reflexión de esa información en el reconocimiento de la particularidad que cada uno constituye.

### **3.2 DERECHOS DE LAS ADOLESCENTES MADRES Y ADOLESCENTES GESTANTES.**

Según el Censo del 2001, en Ecuador 1'556.383 ciudadanos son adolescentes de los cuales 914.509 se encuentran en las zonas urbanas y 641.874 están en el campo. Los estudios realizados por el Observatorio de los Derechos de la Niñez y Adolescencia indican que el índice de cumplimiento de derechos, de los/las adolescentes para el año 2004, era de 4.2 sobre 10, es decir que le faltaba más de la mitad del puntaje requerido para satisfacer el cumplimiento de derechos en la población de 12 a 18 años.

Otro dato del Ministerio de Salud y el Instituto Ecuatoriano de Estadísticas y Censos (INEC) muestran que el 17% de mujeres de entre 15 y 17 años son madres adolescentes en el 2011. En América Latina, Ecuador ocupa el segundo lugar, después de Venezuela, con el mayor número de embarazos en niñas y adolescentes, según datos del Ministerio Coordinador de Desarrollo Social.

La supervivencia de los y las adolescentes a partir de este mismo enfoque y en observancia del Código de la Niñez y Adolescencia, se considera que la



supervivencia de los y las adolescentes requiere como condiciones fundamentales las siguientes:

❖ **Art. 20 al 32:**

- Vida digna y libre de peligros o afectaciones que pongan en riesgo su vida.
- “Cuidado, comprensión y relaciones afectivas permanentes, personales y regulares” en la familia.
- Condiciones socioeconómicas (de las familias) que permitan prestaciones que aseguren alimentación nutritiva (equilibrada y suficiente), recreación y juego, servicios de salud, educación de calidad, vestuario, vivienda segura y con servicios básicos.
- “El más alto nivel de salud física, mental, psicológica y sexual”, bajo responsabilidad del Estado, de las comunidades, de las familias, de los establecimientos de salud y de ellos mismos.
- Seguridad social; y Un “ambiente sano”, ecológicamente equilibrado y libre de contaminación. (Código de la Niñez, 2003).

Los derechos de protección de los/ las adolescentes implica que el Estado, la sociedad y las familias satisfagan necesidades como las que siguen y aseguren las condiciones para su ejercicio y garantía:

❖ **Código de la Niñez y Adolescencia, Art. 50 al 58, 67 al 95.**

- Respeto a la integridad personal, física, psicológica, cultural, afectiva y sexual.
- Libertad, respeto a la dignidad, autoestima, honra, reputación e imagen propia y privacidad.
- Protección en casos de desastres, conflictos armados y de refugiados.
- Protección contra el maltrato, abuso, explotación sexual, servicio doméstico y tráfico.
- Protección contra el trabajo nocivo o peligroso y la explotación laboral.



**UNIVERSIDAD DE CUENCA  
FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

**Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres  
y Adolescentes Gestantes**

- La situación de estos derechos está fuertemente determinada por la idea de protección que prevalece en la sociedad ecuatoriana. (CENPLADES, 2004)

En el contexto de la situación de la SSR de la adolescencia, el Organismo Regional Andino de Salud - Convenio Hipólito Unanue (ORAS-CONHU), mediante la Resolución de la Reunión Ordinaria de Ministras y Ministros de Salud del Área Andina del 30 de marzo de 2007 resolvió: “Reconocer las consecuencias del embarazo no planificado en adolescentes como un problema de Salud Pública dentro de la Subregión y declarar prioritarios los planes para su prevención y atención integral.”

Por su parte el Plan Subregional Andino, fortalecerá las acciones nacionales, teniendo en cuenta la magnitud y las preocupantes tendencias que presenta el embarazo en adolescentes y otros indicadores asociados a la Salud Sexual y Reproductiva de este grupo etario; así como identificar los determinantes sociales y el impacto que estos tienen en la salud y en los procesos de desarrollo humano individual y social.

El embarazo en la adolescente es a la vez causa y consecuencia de las desigualdades que persisten en la Subregión Andina y se relaciona directamente con la falta de oportunidades para el ejercicio de los derechos y para el desarrollo educativo y laboral. En el Ecuador mediante Acuerdo Ministerial del 23 de Septiembre de 2005 se establece al 26 de Septiembre de cada año como el “Día de la Prevención del Embarazo en Adolescentes”, en el Plan Decenal de Desarrollo y en la Agenda Social de la Niñez y Adolescencia 2007-2010, se propone “Reducir en 25% el embarazo adolescente al 2010”. (Flórez y Soto, 2013)

Entre los problemas que podrían ser evitados en el caso de contar con una educación sexual adecuada y eficiente los autores de la presente ponencia consideran los siguientes:



**UNIVERSIDAD DE CUENCA**  
**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**  
Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres  
y Adolescentes Gestantes

1. Nacimiento de niños en un ambiente familiar, económico, social y emocional no adecuado y preparado.
2. Deserción de adolescentes del colegio por embarazos no deseados.
3. Rechazo de madres solteras por parte de su familia y la sociedad en general.
4. Aumento de índices de contagios de Enfermedades de Transmisión Sexual entre los que se encuentra el VIH y VPH.

El acuerdo ministerial 403 emitido el 10 de agosto del 2006 por el ministerio de Educación y Cultura, acordó institucionalizar la educación sexual en los establecimientos educativos fiscales, particulares, y municipales del Ecuador en los niveles educación básica bachillerato.

Pero el 40 por ciento de los planteles del país no cumple esta normativa. Para Alejandra Andrade, voluntaria del Programa de las Naciones Unidas en el Ecuador, el problema nace por la falta de capacitación de los profesores, estudiantes y padres de familia en el área sexual. La falta de la educación sexual en los adolescentes y jóvenes provoca que en la mayoría de las veces, estos opten por rumbos inciertos.

❖ **Según el Art.41 numeral 4° del Código de la Niñez y Adolescencia.**

- Prohíbe a los establecimientos educativos la aplicación de medidas que impliquen la exclusión o discriminación por causa de una condición personal del estudiante y agrega: “Se incluyen en esta prohibición las medidas discriminatorias por causa de embarazo o maternidad de una adolescente”.

De esta manera, no hay argumento posible que permita a un establecimiento educativo a tomar medidas que atenten contra el derecho a la educación de las adolescentes gestantes o de las madres adolescentes.

❖ **Art. 75.- Prevención del maltrato institucional.**

- El Estado planificará y pondrá en ejecución medidas administrativas, legislativas, pedagógicas, de protección, atención, cuidado y demás



**UNIVERSIDAD DE CUENCA  
FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

**Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres  
y Adolescentes Gestantes**

que sean necesarias, en instituciones públicas y privadas, con el fin de erradicar toda forma de maltrato y abuso, y de mejorar las relaciones entre adultos y niños, niñas y adolescentes, y de éstos entre sí, especialmente en el entorno de su vida cotidiana.

Las prácticas administrativas, pedagógicas, formativas, culturales tradicionales, de protección, atención, cuidado y de cualquier otra clase que realice toda institución pública o privada, deben respetar los derechos y garantías de los niños, niñas y adolescentes, y excluir toda forma de maltrato y abuso.

### **3.2.1 Derecho de la mujer embarazada a alimentos.**

#### **❖ Art. 148.- Contenido.**

- La mujer embarazada tiene derecho, desde el momento de la concepción, a alimentos para la atención de sus necesidades de alimentación, salud, vestuario, vivienda, atención del parto, puerperio, y durante el período de lactancia por un tiempo de doce meses contados desde el nacimiento del hijo o hija; si la criatura muere en el vientre materno, o el niño o niña fallece luego del parto, la protección a la madre subsistirá hasta por un periodo no mayor a doce meses contados desde que se produjo la muerte fetal o del niño o niña. (Código de la Niñez, 2003)

En Ecuador durante el mes de febrero de 2007, los y las jóvenes de diversas organizaciones e instituciones de Costa, Sierra, Oriente y Galápagos han construido el “Mandato Juvenil” para la Asamblea Nacional Constituyente del 2008. Expresan su inconformidad en una sociedad neoliberal, con una cultura adulto céntrica, patriarcal, machista y violenta, donde los jóvenes son vistos como “vulnerables a las patologías” del sistema social: drogadicción, alcoholismo, embarazos precoces (no deseados o forzados), delincuencia y violencia ligada a la juventud. Las adolescentes se encuentran en estado de vulnerabilidad por su condición, motivos que para ellas deben ser atendidos por el estado.



Busca visualizar a los/las adolescentes, hombre o mujer, como un sujeto de derechos, como un sujeto político en su dimensión integral. Entre los principios y derechos relacionados con la salud plantea que el Estado:

- Garantice la soberanía de los cuerpos, como primer territorio de autodeterminación”, que sea un ejercicio y un derecho irrenunciable, que los jóvenes tengan la capacidad de decidir sobre sus cuerpos, sus afectos y formas de interrelación, que no coarten su integridad y dignidad humana.
- La diversidad en las expresiones culturales, de identidad, de edad, de orientación sexual.
- Reconozca y garantice la salud como un derecho fundamental.
- Garantice el derecho a tomar decisiones sobre la vida sexual y a ejercerla de forma libre y responsable.
- Garantice la educación sexual científica, oportuna, acorde a la realidad, libre de prejuicios, mitos y estigmatizaciones
- Garantice el acceso a recibir servicios de atención especializados y diferenciados, con calidad y calidez, el acceso a métodos de anticoncepción de calidad y de emergencia para la prevención de embarazos no deseados. (Flórez y Soto, 2013)

### **3.2.2 Deber de las instituciones gubernamentales y la sociedad civil frente al problema**

- Garantizar los derechos humanos de los y las adolescentes específicamente en el ámbito de la salud, incluidos los sexuales y reproductivos.
- Reducir brechas e inequidades sociales que afectan a la población adolescente, y que hace más vulnerables al embarazo y maternidad a los y las adolescentes socio económicamente más desfavorecidos y excluidos.



**UNIVERSIDAD DE CUENCA  
FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

**Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres  
y Adolescentes Gestantes**

- Articulación interinstitucional e intersectorial para prevenir la vulneración de los derechos de adolescentes y jóvenes y reducir brechas e inequidades en el acceso a servicios de educación, empleo, salud incluida el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva, nutrición y protección social.
- Creación y/o fortalecimiento de redes de servicios de salud sexual y reproductiva específicos y de calidad para adolescentes.

Esto se hace muy necesario que se cumplan o se ejecuten para ayudar a la prevención y disminuir los embarazos adolescentes porque, según datos Ecuador tiene la cifra más alta de embarazos en adolescentes. El tema se ha convertido en prioridad nacional, por el anuncio presidencial de iniciar una estrategia que implica políticas de planificación familiar. (Arroyo, 2013)

**❖ Art. 24 Convención de derecho a la salud adolescente.**

Los datos estadísticos disponibles determinan, por un lado, una falta de educación sexual a las/los adolescentes ecuatorianas/os, y la ausencia de información y acceso a métodos anticonceptivos que inciden en el ejercicio pleno de sus derechos sexuales y reproductivos y, por otro, una grave falla del sistema educativo ecuatoriano en esta materia. El embarazo adolescente continúa teniendo una alta incidencia en el país y en las vidas de las mujeres ecuatorianas; en muchos casos estos embarazos son fruto de violación sexual y, por tanto, son embarazos no deseados.

El proyecto planteado por el Gobierno Nacional contiene cuatro ejes de acción: acceso gratuito a todo tipo de anticonceptivos, incluida la píldora de emergencia que se suministra hasta 72 horas después de una relación de riesgo; educación y consejería sexual; campaña para cambiar los patrones culturales con tintes de violencia y machismo; y participación de los jóvenes.



**UNIVERSIDAD DE CUENCA  
FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

**Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres  
y Adolescentes Gestantes**

La limitación que el Tribunal Constitucional impuso a las adolescentes y mujeres ecuatorianas para acceder a uno de los métodos de anticoncepción de emergencia es claramente contraria a la obligación estatal de respetar y proteger el derecho a la vida de las adolescentes y mujeres, que ahora corren mayor peligro frente a los embarazos no deseados.



## 4. INVESTIGACIÓN DE CAMPO.

### 4.1. Estudio de Casos.

#### 4.1.1. Muestra.

Para la obtención de los datos de la presente investigación, se realizó un estudio de casos con siete adolescentes del Colegio Antonio Ávila, las estudiantes son de la especialización de Marketing y Contabilidad, del bachillerato de la sección diurna, seis son madres y una gestante, en edades comprendidas entre los 17 y 18 años.

#### 4.1.2 Metodología.

Este estudio se basa en un enfoque cualitativo es decir, el análisis de las variables y la descripción de los resultados sin alterar los hechos, son resultados particulares y específicos que no se les puede generalizar. Para alcanzar los objetivos planteados de nuestro estudio **“Evaluación de las dimensiones del autoconcepto en las adolescentes madres y la adolescente gestante”**.

Esta investigación de casos pasó por tres fases.

#### 4.1.3 Aplicación de las herramientas.

- Cuestionario Autoconcepto (AF-5) creado por (Shavelson y cols 1964), y modificado, ampliado y actualizada por AF-5 de (Garcia y Musito, 2001), conformado por cinco dimensiones (Acad/Laboral, Social, Emocional, Familiar y Físico). Contiene 30 elementos que evalúa al sujeto 5 dimensiones básicas del autoconcepto: académico/laboral (11 ítems), social (5 ítems), emocional (9 ítems), familiar (6 ítems) y física (6 ítems). Esta última dimensión permite recopilar datos específicos de su autopercepción.



**UNIVERSIDAD DE CUENCA**  
**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**  
**Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres**  
**y Adolescentes Gestantes**

- La entrevista es una técnica cualitativa que nos permite recoger información precisa y sistemáticamente sobre aspectos determinados del tema en investigación.
- La autobiografía consiste en una narración descrita por una persona, acerca de sí misma, en la que puede consistir características como: su infancia, su vida actual en el hogar, su vida escolar, su vida fuera del hogar, proyectos y metas. Es una narración individual, donde la persona describe aspectos de su vida.

#### **4.1.4. Elaboración de la Entrevista Estructurada.**

La entrevista estructurada se realizó en base al fundamento teórico y de los resultados del Cuestionario AF-5, y responde a las preguntas de investigación planteadas para el estudio. La estructura de la entrevista estructurada utilizado en la investigación es la siguiente:

- Datos informativos de la investigación.
- Preguntas de preámbulo que se obtienen datos generales (preguntas 1 y 2).
- Preguntas relacionadas directamente con las interrogantes de la investigación (preguntas 3 - 32).
- Agradecimiento.

#### **4.1.5. Validación y Aplicación de la Entrevista Estructurada.**

El proceso de la validación del instrumento consistió en un análisis profundo de los datos más importantes de las preguntas de los ítems con el objetivo de obtener resultados con la mayor objetividad posible. Se realizó bajo la supervisión del Psicólogo del Colegio Antonio Ávila.

Para la aplicación de estos instrumentos investigativos, contamos con el apoyo de los/las respectivas autoridades del colegio, esto ha permitido que nuestro trabajo se desarrolle en un ambiente de adecuado, sistemático y



con el respectivo rapport con las adolescentes, así se ha cumplido con los objetivos planteados.

#### **4.1.6. Análisis e interpretación de los datos**

Esta información será analizada e interpretada de acuerdo a los resultados obtenidos por cada caso con las técnicas utilizadas (el AF-5, la entrevista y la Autobiografía).

Los parámetros de análisis del cuestionario AF-5, están basados primeramente en la aplicación del instrumento, seguido a esto se procede la corrección, calificación de los resultados y por último se revisara los baremos de los puntajes directos obtenidos según el año de escolaridad de la adolescente. Es decir que el centil definirá el resultado final, por ejemplo si el puntaje directo de las dimensiones (académico, familiar, social, emocional, físico) se ubica en el rango del centil que está por encima de los 50, significa que tal dimensión, está por encima de lo normal, según estos resultados la adolescente mantiene un equilibrio entre las diferentes dimensiones ya sea en la toma de decisiones, en su desempeño académico, en el aspecto emocional, como también aceptándose y valorándose en su aspecto físico, permitiéndole también un buen desempeño en las relaciones familiares y sociales.

Si el puntaje directo de las dimensiones (académico, familiar, social, físico, emocional) se ubica en el rango del centil que está por debajo de los 50, significa que tal dimensión está por debajo de lo normal. Impidiéndole a la adolescente que mantenga un desempeño óptimo en cualquiera de las dimensiones donde su resultado haya sido por debajo de lo normal.

#### **4.1.7. Elaboración de la Autobiografía.**

Esta información personal nos permite conocer e identificar las dimensiones del autoconcepto con mayor dificultad. Esto permitirá realizar sus respectivas intervenciones.



**UNIVERSIDAD DE CUENCA**  
**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**  
Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres  
y Adolescentes Gestantes

#### **4.1.8. Aplicación de la Autobiografía.**

Para la aplicación de estos instrumentos investigativos, las autoridades del Colegio Antonio Ávila permitieron que nuestro trabajo se desenvuelva en un ambiente de serenidad y en forma organizada, con un adecuado rapport, elemento necesario para realizar con éxito nuestro trabajo.



## 5. RESULTADOS DEL CUESTIONARIO AF-5.

### CASO #1

**Cuadro # 1. Dimensión del Autoconcepto con puntaje bajo.**

Resultados Caso 1			
Dimensiones	P.D	Centil	Porcentaje
Acad.Laboral	7,55	80	81%
Social	8,07	65	66%
Emocional	<b>1,02</b>	<b>3</b>	<b>3%</b>
Familiar	<b>5,92</b>	<b>15</b>	<b>15%</b>
Físico	6,88	85	86%

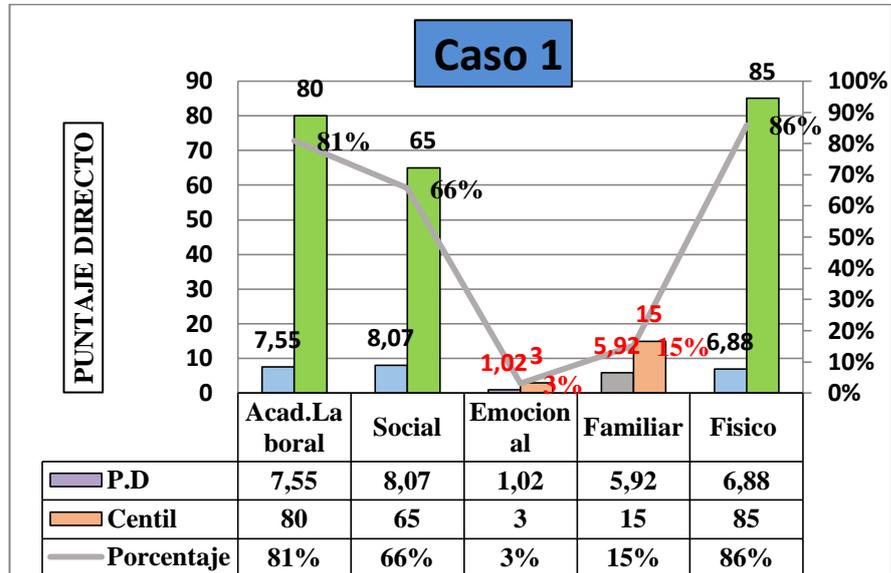
**Fuente:** Cuestionario AF5 de García, F y Musitu, G. (2001).

**Elaboración:** Ruth Gómez, Ana Zaruma.

- **Autoconcepto Emocional** es el grado de control que tiene el sujeto ante situaciones y emociones dentro de su vida cotidiana. (García y Musitu, 2001)
- **Autoconcepto Familiar** es un factor importante y se relaciona en niños y adolescentes con los estilos parentales de afecto, comprensión y apoyo. Negativamente se asocia con la violencia, indiferencia, y negligencia. (García y Musitu, 2001)



**Gráfico # 1**



**Fuente:** Cuestionario AF5: Autoconcepto de García, y Musitu, G. (2001).

**Elaboración:** Ruth Gómez, Ana Zaruma.

**Interpretación:** Según los datos obtenidos del cuestionario AF-5 de (García y Musitu, (2001), en el **Caso 1** la adolescente presenta mayor dificultad en dos dimensiones:

- Emocional con un **puntaje directo de 1,02, que representa un centil de 3.**
- Familiar con un **puntaje de directo de 5,92 que representa un centil de 15.**

Estas dos dimensiones están por debajo de lo normal, representando un factor de riesgo para la adolescente.



**CASO # 2**

**Cuadro # 2. Dimensión del Autoconcepto con puntaje bajo.**

Resultados Caso 2			
Dimensiones	P.D	Centil	Porcentaje
Acad.Laboral	6	50	51%
Social	8,92	90	91%
Emocional	3,87	35	35%
Familiar	6,25	20	20%
Físico	6,75	90	91%

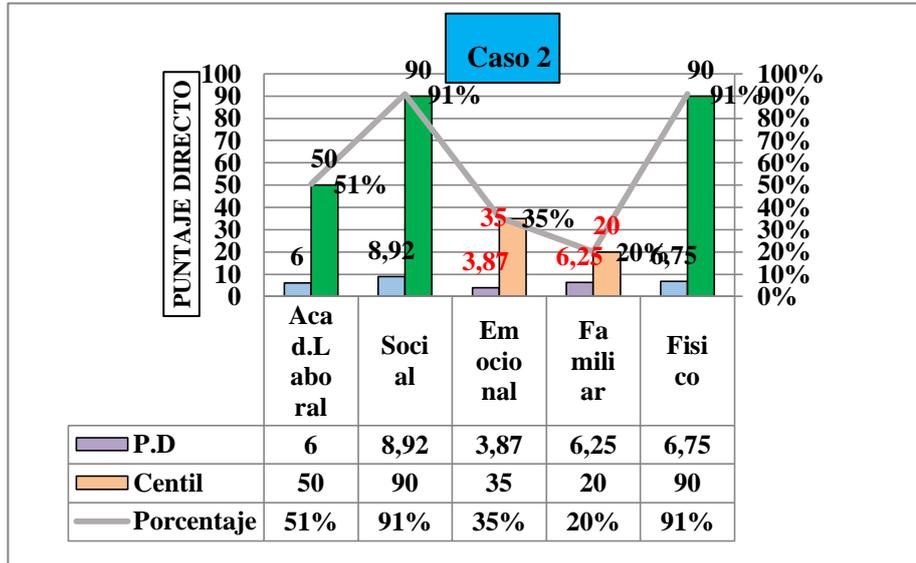
**Fuente:** Cuestionario AF5 de García, F y Musitu, G. (2001).

**Elaboración:** Ruth Gómez, Ana Zaruma.

- **Autoconcepto Emocional** es el grado de control que tiene el sujeto ante situaciones y emociones dentro de su vida cotidiana. (García y Musitu, 2001)
- **Autoconcepto Familiar** es un factor importante y se relaciona en niños y adolescentes con los estilos parentales de afecto, comprensión y apoyo. Negativamente se asocia con la violencia, indiferencia, y negligencia. (García y Musitu, 2001)



**Gráfico # 2**



**Fuente:** Cuestionario AF5: Autoconcepto de García, y Musitu, G. (2001).

**Elaboración:** Ruth Gómez, Ana Zaruma.

**Interpretación:** Según los datos obtenidos del cuestionario AF-5 de (García y Musitu, (2001), en el **Caso 2**, la adolescente presenta mayor dificultad en dos dimensiones:

- Emocional con un **puntaje directo de 3,87, que representa un centil de 35.**
- Familiar con un **puntaje de directo de 6,25 que representa un centil de 15.**

Estas dos dimensiones están por debajo de lo normal, representando un factor de riesgo para la adolescente.



**CASO #3**

**Cuadro # 3. Dimensión del Autoconcepto con puntaje bajo.**

Resultados Caso 3			
Dimensiones	P.D	Centil	Porcentaje
Acad.Laboral	9,42	99	100%
Social	7,2	45	45%
Emocional	2,98	20	20%
Familiar	4,32	5	5%
Físico	7,67	97	98%

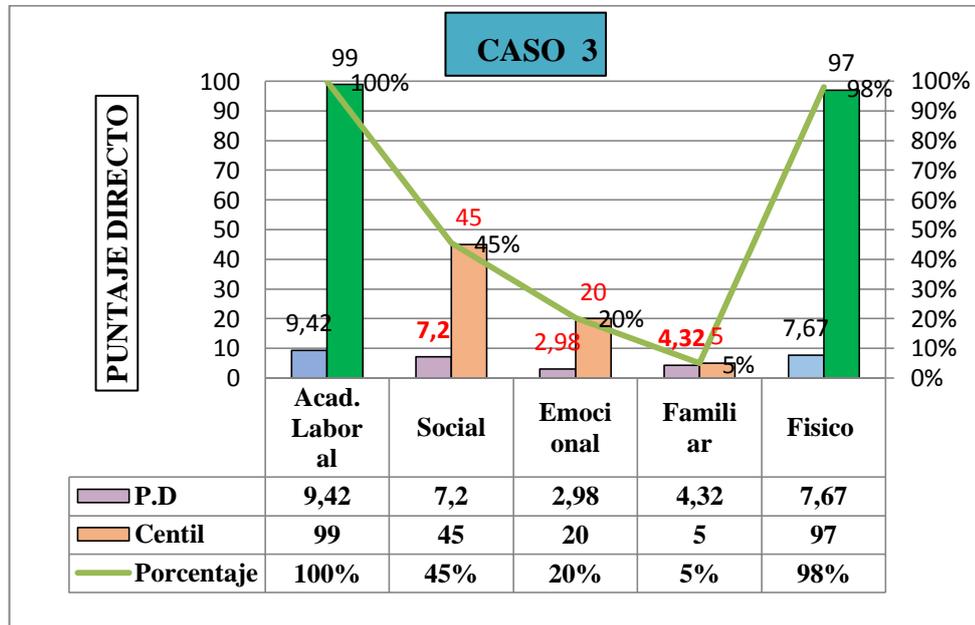
**Fuente:** Cuestionario AF5: Autoconcepto de García y Musitu, G. (2001).

**Elaboración:** Ruth Gómez, Ana Zaruma.

- **Autoconcepto Social** es la percepción que tiene el adolescente de su desempeño en las relaciones sociales. Correlaciona positivamente con el ajuste y el bienestar psicosocial, estima de compañeros, negativamente se relaciona con los comportamientos disruptivos, agresividad y la depresión. (García y Musitu, 2001)
- **Autoconcepto Emocional** es el grado de control que tiene el sujeto ante situaciones y emociones dentro de su vida cotidiana. (García y Musitu, 2001)
- **Autoconcepto Familiar** es un factor importante y se relaciona en niños y adolescentes con los estilos parentales de afecto, comprensión y apoyo. Negativamente se asocia con la violencia, indiferencia, y negligencia. (García y Musitu, 2001)



**Gráfico # 3.**



**Fuente:** Cuestionario AF5: Autoconcepto de García, F., Y Musitu, G. (2001).

**Elaboración:** Ruth Gómez, Ana Zaruma.

**Interpretación:** Según los datos obtenidos del cuestionario AF-5 de (García y Musitu, (2001), en el **Caso 3**, la adolescente presenta mayor dificultad en tres dimensiones:

- Social con un **puntaje directo de 7,2, que representa un centil de 45**
- Emocional con un **puntaje directo de 2,98, que representa un centil de 20.**
- Familiar con un **puntaje de directo de 2,32 que representa un centil de 5.**

Estas dos dimensiones están por debajo de lo normal, representando un factor de riesgo para la adolescente.



**CASO # 4.**

**Cuadro # 4. Dimensión del Autoconcepto con puntaje bajo.**

Resultados Caso 4			
Dimensiones	P.D	Centil	Porcentaje
Acad.Laboral	5,7	45	45%
Social	6,22	25	25%
Emocional	4,28	4	40%
Familiar	7,58	30	30%
Físico	6,4	80	81%

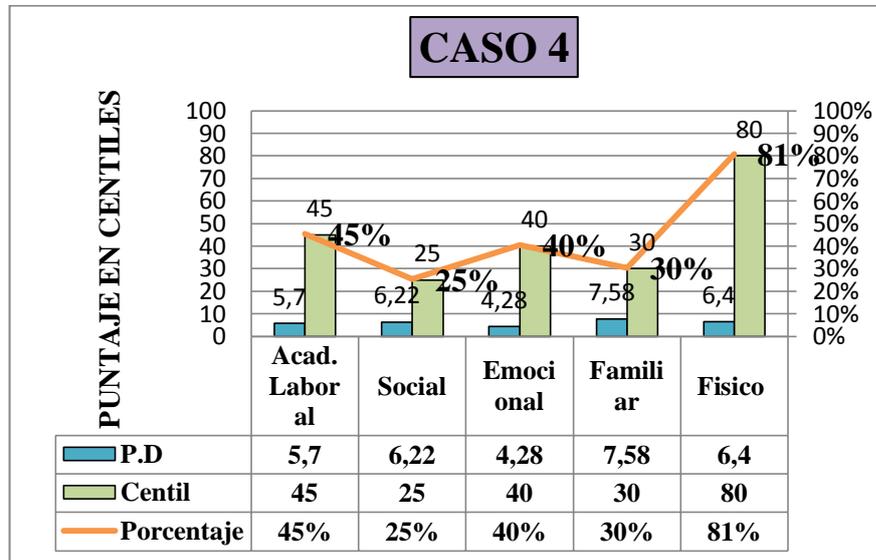
**Fuente:** Cuestionario AF5: Autoconcepto de García y Musitu, G. (2001).

**Elaboración:** Ruth Gómez, Ana Zaruma.

- **Autoconcepto Acad. Laboral** es un factor importante y se relaciona en niños y adolescentes con los estilos parentales de afecto, comprensión y apoyo. Negativamente se asocia con la violencia, indiferencia, y negligencia. (García y Musitu, 2001)
- **Autoconcepto Social** es la percepción que tiene el adolescente de su desempeño en las relaciones sociales. Correlaciona positivamente con el ajuste y el bienestar psicosocial, estima de compañeros, negativamente se relaciona con los comportamientos disruptivos, agresividad y la depresión. (García y Musitu, 2001)
- **Autoconcepto Emocional** es el grado de control que tiene el sujeto ante situaciones y emociones dentro de su vida cotidiana. (García y Musitu, 2001)
- **Autoconcepto Familiar** es un factor importante y se relaciona en niños y adolescentes con los estilos parentales de afecto, comprensión y apoyo. Negativamente se asocia con la violencia, indiferencia, y negligencia. (García y Musitu, 2001)



**Gráfico # 4.**



**Fuente:** Cuestionario AF5: Autoconcepto de García y Musitu, G. (2001).

**Elaboración:** Ruth Gómez, Ana Zaruma.

**Interpretación:** Según los datos obtenidos del cuestionario AF-5 de (García y Musitu, (2001), en el **Caso 4**, la adolescente presenta mayor dificultad en cuatro dimensiones:

- Académico con un **puntaje directo de 5,7, que representa un centil de 45,**
- Social con un **puntaje directo de 6,22, que representa un centil de 25.**
- Emocional con un **puntaje directo de 4,28 que obteniendo con un centil de 40**
- Familiar con un **puntaje directo de 7,58 que representa un centil de 30.**

Estas dos dimensiones están por debajo de lo normal, representando un factor de riesgo para la adolescente.



**CASO #5**

**Cuadro # 5. Dimensión del Autoconcepto con puntaje bajo.**

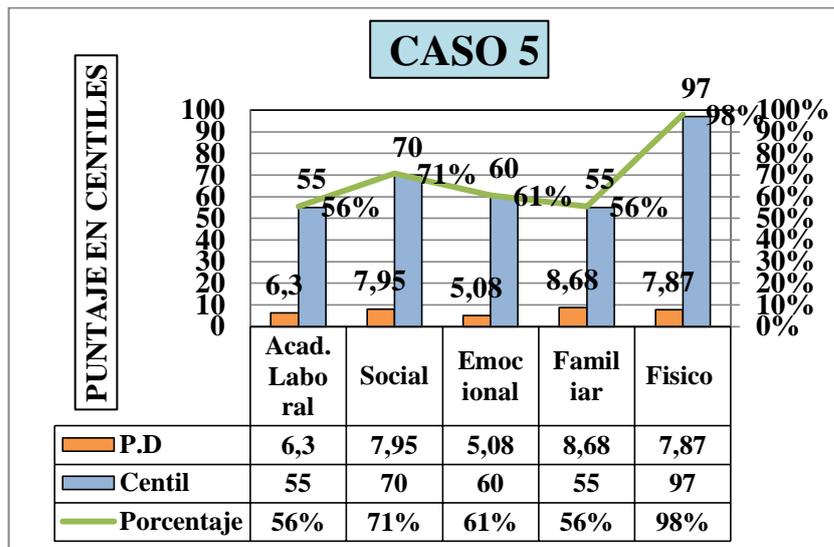
Resultados Caso 5			
Dimensiones	P.D	Centil	Porcentaje
<b>Acad.Laboral</b>	6,3	55	56%
<b>Social</b>	7,95	70	71%
<b>Emocional</b>	5,08	60	61%
<b>Familiar</b>	8,68	55	56%
<b>Físico</b>	7,87	97	98%

**Fuente:** Cuestionario AF5: Autoconcepto de García y Musitu, G. (2001).

**Elaboración:** Ruth Gómez, Ana Zaruma.

- El autococepto hace referencia al conjunto de sentimientos, percepciones que tiene el sujeto sobre sí mismo como persona.

**GRÁFICO # 5.**



**Fuente:** Cuestionario AF5: Autoconcepto de García y Musitu, G. (2001).

**Elaboración:** Ruth Gómez, Ana Zaruma.

**Interpretación:** Según los datos obtenidos del cuestionario AF-5 de (García y Musitu, (2001), en el **Caso 5**, se puede observar que la adolescente madre no presenta ningún factor de riesgo en las dimensión del Autoconcepto, su puntaje directo como de centil están por encima de lo normal.



**CASO #6**

**Cuadro # 6. Dimensión del Autoconcepto con puntaje bajo.**

Resultados Caso 6			
Dimensiones	P.D	Centil	Porcentaje
Acad.Laboral	7,88	85	86%
Social	7,58	65	66%
Emocional	<b>3,58</b>	<b>30</b>	<b>30%</b>
Familiar	<b>6,02</b>	<b>15</b>	<b>15%</b>
Físico	5,18	60	61%

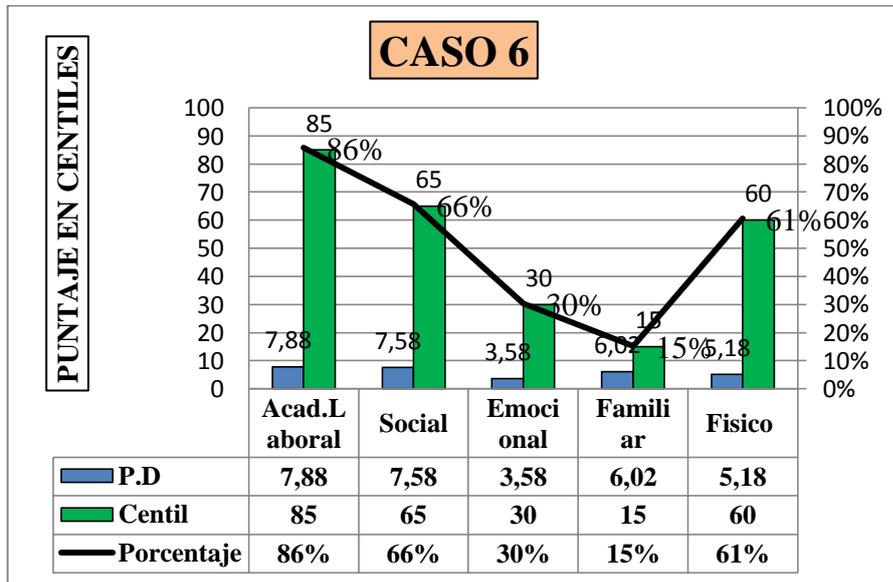
**Fuente:** Cuestionario AF5: Autoconcepto de García, F., Y Musitu, G. (2001).

**Elaboración:** Ruth Gómez, Ana Zaruma.

- **Autoconcepto Emocional** es el grado de control que tiene el sujeto ante situaciones y emociones dentro de su vida cotidiana. (García y Musitu, 2001)
- **Autoconcepto Familiar** es un factor importante y se relaciona en niños y adolescentes con los estilos parentales de afecto, comprensión y apoyo. Negativamente se asocia con la violencia, indiferencia, y negligencia. (García y Musitu, 2001)



**Gráfico # 6.**



**Fuente:** Cuestionario AF5: Autoconcepto de García y Musitu, G. (2001).

**Elaboración:** Ruth Gómez, Ana Zaruma.

**Interpretación:** Según los datos obtenidos del cuestionario AF-5 de (García y Musitu, (2001), en el **Caso 6**, la adolescente presenta mayor dificultad en dos dimensiones:

- Emocional con **un puntaje directo de 3,58, que representa un centil de 30.**
- Familiar con un **puntaje directo de 6,02, que representa un centil de 15.**

Estas dos dimensiones están por debajo de lo normal, representando un factor de riesgo para la adolescente.



**CASO #7.**

**Cuadro # 7. Dimensión del Autoconcepto con puntaje bajo.**

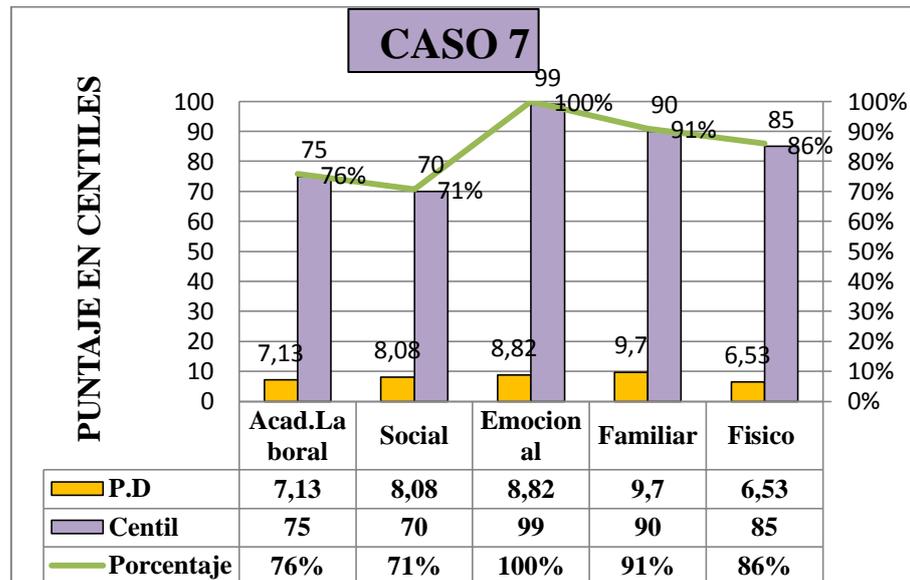
Resultados Caso 7			
Dimensiones	P.D	Centil	Porcentaje
<b>Acad.Laboral</b>	7,13	75	76%
<b>Social</b>	8,08	70	71%
<b>Emocional</b>	8,82	99	100%
<b>Familiar</b>	9,7	90	91%
<b>Físico</b>	6,53	85	86%

**Fuente:** Cuestionario AF5: Autoconcepto de García y Musitu, G. (2001).

**Elaboración:** Ruth Gómez, Ana Zaruma.

- El autocepto hace referencia al conjunto de sentimientos, percepciones que tiene el sujeto sobre sí mismo como persona.

**GRÁFICO # 7.**



**Fuente:** Cuestionario AF5: Autoconcepto de García y Musitu, G. (2001).

**Elaboración:** Ruth Gómez, Ana Zaruma.

- **Interpretación:** Según los datos obtenidos del cuestionario AF-5 de (García y Musitu, (2001), en el **Caso 7**, se puede observar que la adolescente madre no presenta ningún factor de riesgo en las dimensión del Autoconcepto, su puntaje directo como de centil están por encima de lo normal.



## 5.2. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN CASUÍSTICA DE LA ENTREVISTA ESTRUCTURADA.

### 5.2.1 AREA ACADÉMICO/LABORAL

1.1 ¿El aprovechamiento que tienes este momento, crees que de alguna manera se ve influenciado por ser adolescente madre/gestante?

CASOS	RESPUESTA
1 (Si)	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Por tener una hija y estudiar es cansado.</li><li>2. Cuando vengo a clases no me concentro por estar pensando en mi hija.</li><li>3. Cuando quiero hacer los deberes mi hija llora y tengo que dar mayor atención.</li></ol>
2 (Si)	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Tiene las mismas notas.</li><li>2. Siempre tenía rojos.</li><li>3. Descuido y olvido.</li></ol>
3 (Si)	<ol style="list-style-type: none"><li>1. El niño no se duerme temprano.</li><li>2. Cansada.</li><li>3. No tengo mucho tiempo para hacer mis cosas</li></ol>
4 (Si)	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Tiene que prestarle atención a su hija porque llora.</li><li>2. Ayuda a su mama en casa.</li><li>3. Tiene que bañarle a su hija porque llega a las tres de la tarde a casa después de clases.</li></ol>
5 (Si)	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Mi nena es juguetona y ella quiere que juega con ella justo cuando yo estoy haciendo mis tareas y me interrumpe.</li><li>2. Porque tengo que estar pendiente de las medicinas de mi hija ya que le dio una fuerte infección.</li><li>3. tengo que estar pendiente de la comida, de cambiarle el pañal y me descuido de mis estudios</li></ol>
6 (No)	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Hasta hacer los deberes la mami le cuida al bebé.</li><li>2. Siempre se preocupa de sus tareas</li></ol>
7 (Si)	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Falta por su hijo.</li><li>2. No le deja hacer los deberes.</li></ol>



**UNIVERSIDAD DE CUENCA  
FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

**Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres  
y Adolescentes Gestantes**

		<b>3. A veces tiene que salir del colegio por su hijo</b>
--	--	---

➤ **Interpretación.**

Según las respuestas de los siete casos, los resultados son similares porque se ven afectadas en su aprovechamiento por cumplir el rol de adolescente madre, a excepción del caso dos, que manifiesta haber tenido un promedio bajo, por otro lado el caso seis dice que cuenta con apoyo de su madre.

**5.2.2 AREA SOCIAL**

**2.1 ¿Crees que cambio tu vida al momento que estabas embarazada?**

CASOS		RESPUESTA
1	(Si)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cambio mi familia, ya no le ven lo mismo, también con las amigas quieren salir y ellas ya no me llaman.</li> </ul>
2	(Si)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Me siento triste, por mis padres y ya no tengo la libertad que antes.</li> </ul>
3	(Si)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• En todo antes salía y ya no me puedo divertir, mi familia está decepcionada.</li> </ul>
4	(Si)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La gente me veía diferente, todos hablaban de eso en mi barrio y empezaron a murmurar.</li> <li>• Mientras que la mama de una compañera me dijo que lindo que es ser mamá y que tenía que cuidarla mucho.</li> </ul>
5	(Si)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ser muy joven a los 14 años, sentirte mal, avergonzada, en mi familia era la primera y pensar en lo que dirían los demás.</li> </ul>
6	(Si)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La forma como me trataban mis padres ya que yo era la niña de sus ojos, la consentida de la casa en especial por mi papá.</li> <li>• Los malos comentarios de los padres de mis compañeras que decían que era un mal ejemplo para ella porque tenía un bebe.</li> </ul>
7	(Si)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ya no era yo, deje de salir.</li> </ul>



➤ **Interpretación.**

En esta pregunta todas las chicas coinciden que ellas si se vieron afectadas en la área social, vivenciaron el alejamiento de sus padres y amigos en algunos de los casos por su embarazo y hasta las críticas de los padres de sus compañeras.

**5.2.3. AREA EMOCIONAL.**

**3.1 ¿Sientes que tus proyectos de vida se ven afectados por el hecho de ser adolescente madre/gestante?**

CASOS		RESPUESTA
1	(No)	<ul style="list-style-type: none"><li>• No, porque mi hija me da fuerzas, aun para seguir adelante.</li><li>• Si tiene un sueño pero su meta es alcanzarlo con más fuerza por su hija.</li></ul>
2	(Si)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Se siente mal</li></ul>
3	(No)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Porque soy constante y perseverante con lo que quiero</li></ul>
4	(No)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Si se da su tiempo sabe que voy a poder, quiere ir a la universidad o estudiar los fines de semana</li></ul>
5	(No)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Porque a pesar de las circunstancias tiene el apoyo de su madre ya que ella a su nieta la cuida más que a su propia hija, y su aspiración es entrar a la universidad y trabajar para ya no depender del padre de su hija y poder solventar sus propios gastos.</li></ul>
6	(No)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Con una hija si se sale adelante.</li></ul>
7	(No)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Porque hago planes para el futuro y para el también.</li></ul>

➤ **Interpretación.**

En esta pregunta todas las chicas coinciden que ellas no se ven afectadas en sus proyectos de vida, ya que sus hija/o son la razón principal para continuar adelante con sus objetivos planteados.



### 3.2 ¿Cómo te sentiste?

CASOS	RESPUESTA
1	<p><b>1. Cuando te enteraste que estabas embarazada</b> Triste porque sabía que mi vida cambiaba.</p> <p><b>2. Cuando estabas embarazada</b> Feliz porque sabía que alguien iba a estar a mi lado.</p> <p><b>3. Cuando diste a luz</b> Ilusionada porque algo nuevo llego a la vida.</p> <p><b>4. Ahora</b> Más que feliz porque cuando estoy preocupada miro a mi hija solo sonrió.</p>
2	<p><b>1. Cuando te enteraste que estabas embarazada</b> Preocupada: que voy hacer con esto, como le voy a decir a sus padres, desesperada.</p> <p><b>2. Cuando estabas embarazada</b> Feliz: siento que todos le apoyan, sentir que él bebe se mueve.</p> <p><b>3. Cuando diste a luz</b> Más feliz, porque iba nacer mí bebe.</p> <p><b>4. Ahora</b> Ilusionada porque tengo a mi bebe conmigo</p>
3	<p><b>1. Cuando te enteraste que estabas embarazada</b> Mezcla de sentimientos: no sabía qué hacer.</p> <p><b>2. Cuando estabas embarazada</b> Tristeza: Estaba sola.</p> <p><b>3. Cuando diste a luz</b> Vulnerable: Dependía de terceros.</p> <p><b>4. Ahora</b> Orgullosa que puedo seguir adelante a pesar de que soy madre independiente.</p>
4	<p><b>1. Cuando te enteraste que estabas embarazada</b> Me quede sorprendida cuando me entere.</p>



**UNIVERSIDAD DE CUENCA  
FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

**Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres  
y Adolescentes Gestantes**

	<p><b>2. Cuando estabas embarazada</b> Feliz cuando estaba embarazada.</p> <p><b>3. Cuando diste a luz</b> Miedo cuando di a luz porque he escuchado que las mujeres mueren en el parto o que él bebe nacer muerto.</p> <p><b>4. Ahora</b> Y ahora sabe que tiene a su bebe y esta al cuidado de su mama. Se siente feliz porque le dice mama y llora para que le coja.</p>
5	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El ver a mi nena crecer cada día es algo que no puedo describir con palabras, que al momento de que llego a casa corre a la puerta a recibirme a darme el beso y el abrazo tan grande con esas manos pequeñitas, me hace saber que al momento de llegar a la casa es la única persona que me ama de verdad a pesar de cualquier cosa y es incondicional.</li> </ul>
6	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No lo quería tener y pensó en abortar pero el padre del bebe dijo que tenía que tenerlo y gracias a Cristian pude tener a mi bebe y disfrutar de sus últimos meses.</li> <li>• A veces con su papa mal porque siempre le saca a la cara y después se hizo a la idea pero tiene miedo por no saber criarle.</li> <li>• Feliz y tranquila a ver que su nena está creciendo.</li> </ul>
7	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuando se desilusionó a su padre eso fue al principio y después ellos me comprendieron y apoyaron y cuando nació mi hijo fue lo mejor que me paso, mientras que el lloro porque estaba feliz.</li> </ul>

➤ **Interpretación.**

Las chicas manifiestan que el momento más crítico, para ellas fue cuando se enteraron que estaban embarazadas es el momento donde el sentimiento de culpa era fuerte hacia sí mismas.



### 5.2.4. ÁREA FÍSICA.

**¿Crees que te afecto el embarazo en tu apariencia física?**

CASOS		RESPUESTA
1	(No)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Porque, no me engorde, no me salió manchas en la cara.</li> </ul>
2	(Si)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estaba pálida y engordé.</li> </ul>
3	(Si)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se volvió más delgada.</li> <li>• Antes tenía más cuerpo.</li> </ul>
4	(Poco)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Porque le daba mucha hambre, sueño y si es posible dormía todo el día.</li> </ul>
5	(Si)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Porque cuando mi barriga empezó a crecer empezaron a salir estrías y empecé a engordar.</li> </ul>
6	(No)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le ayudo por que antes era flaquita y ahora tiene cuerpo se ha engordado.</li> </ul>
7	(No)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Porque esta flaca y está bien</li> </ul>

➤ **Interpretación.**

Los cambios físicos experimentados por las adolescentes fueron de acuerdo a la evolución de la etapa del embarazo, esto era aceptado con normalidad por las adolescentes.

### 4.2 ¿Cuáles fueron los cambios físicos que fue experimentando al momento del embarazo?

CASOS	CAMBIOS	¿COMO LOS TOMÓ?
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tenía mucha hambre</li> </ul>	Normal, no me preocupaba por estar gorda
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Crecimiento de los senos y las estrías</li> </ul>	Más o menos, porque le da iras y se siente gorda y fea.
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumento de peso.</li> </ul>	No le gustaba Le gustaría



**UNIVERSIDAD DE CUENCA  
FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

**Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres  
y Adolescentes Gestantes**

		estar siempre bonita.
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>Me crecía más la barriga, me dolía las piernas, las caderas y ya no podía caminar porque se cansaba mucho.</li> </ul>	No le gustó, porque se sentía mal y vomitaba mucho
5	<ul style="list-style-type: none"> <li>Los cambios que experimente fue el crecimiento de mi barriguita, subí de peso y me hice cachetona</li> </ul>	Bien, porque me gustaba verme frente al espejo y ver mi pancita, me veía linda.
6	<ul style="list-style-type: none"> <li>Crecimiento de la barriga, aparecimiento de estrías.</li> </ul>	Bien, como algo normal.
7	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se engordo porque la mamá le daba de comer mucho.</li> </ul>	Bien, porque sabía que alimentarme era para que mi hijo este bien y si engordaba luego iba al gimnasio.

➤ **Interpretación.**

Los cambios físicos durante el embarazo han sido notorios en las adolescentes y cuatro chicas manifiestan, que estos cambios físicos lo tomaron con normalidad y no se vieron afectadas en su apariencia física, sin embargo tres chicas manifiestan su descontento con estos cambios.

**5.2.5. AREA FAMILIAR.**

**5.1 ¿Crees que afecto tu embarazo a tu familia?**

CASOS		RESPUESTA
1	(Si)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aun soy una niña para cuidar de otra niña.</li> </ul>
2	(Si)	<ul style="list-style-type: none"> <li>La madre es la más afectada, causo la enfermedad de la depresión.</li> </ul>
3	(Si)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se separaron, y no viven iguales</li> </ul>
4	(Si)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se molestaron mucho por eso.</li> </ul>



**UNIVERSIDAD DE CUENCA  
FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

**Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres  
y Adolescentes Gestantes**

5	(Si)	<ul style="list-style-type: none"> <li>En la relación que tenía con mis padres ya que era la más consentida y no imaginaban que eso les podía hacer yo.</li> </ul>
6	(Si)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Las ilusiones que tenían verla profesional y decepcionados de ella.</li> </ul>
7	(Si)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Porque se decepcionaron y no pensaron que iba hacer eso.</li> </ul>

➤ **Interpretación.**

Todos los casos presentan la decepción porque de alguna manera se ven interrumpidas, sus objetivos en cuanto a su proyecto de vida, y al mismo tiempo esto ha ocasionado conflictos entre los miembros de la familia.

**5.2 ¿Cómo era la relación con tus padres antes de que quedaras embarazada?**

CASOS		RESPUESTA
1	Muy buena Regular	<ul style="list-style-type: none"> <li>Con el padre ha tenido una muy buena relación y con la madre una relación regular ya que le interesa solo la maternidad.</li> </ul>
2	Regular	<ul style="list-style-type: none"> <li>Salía mucho y eso no les gustaba a sus padres y rebelde.</li> </ul>
3	Regular	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ellos vivían en su mundo.</li> </ul>
4	Buena	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se Trataban bien en la comunicación con los padres.</li> </ul>
5	Muy buena	<ul style="list-style-type: none"> <li>Estaban pendientes de mí y nos llevábamos como todos en casa.</li> </ul>
6	Regular	<ul style="list-style-type: none"> <li>No tenía buena comunicación son sus padres eran peleas y peleas.</li> </ul>
7	Buena	<ul style="list-style-type: none"> <li>Muy buena comunicación.</li> </ul>

➤ **Interpretación.**

Las adolescentes, afirman que la comunicación con sus padres antes de su embarazo, era distante y se sentían ignoradas.



### 5.3 ¿Cuál fue la reacción de tus padres al momento de enterarse que estabas embarazada?

CASOS		RESPUESTA
1	Molestos	<ul style="list-style-type: none"><li>• El padre dijo que no se preocupara, mientras que la madre le dijo que le defraudo y que se vaya de la casa.</li></ul>
2	Decepcionados	<ul style="list-style-type: none"><li>• Mi madre: me dijo tan jovencita vas a ser mamá, lloro mucho, que vas hacer con un hijo ahora, como que un hijo fuera un estorbo.</li></ul>
3	Decepcionados	<ul style="list-style-type: none"><li>• Me dijeron como vas a cambiar la mochila por los pañalera.</li><li>• Es una Irresponsabilidad.</li></ul>
4	Molestos	<ul style="list-style-type: none"><li>• Estaba molesta y brava y me dijo que tengo que ir a vivir con él y que me vaya de la casa.</li></ul>
5	Decepcionados	<ul style="list-style-type: none"><li>• Mi padre tuvo un rechazo total las primeras 24 horas y mi madre decepcionada y molesta pero decidió apoyarme, mis hermanos decepcionados también y no creían que eso pudo pasar con un miembro de la familia.</li></ul>
6	Molestos	<ul style="list-style-type: none"><li>• La mama le dijo que era una cualquiera y que piense que iba hacer.</li><li>• El papa le avisó los tíos esa misma noche, le dijo que le iba apoyar y después empezaron los gritos.</li></ul>
7	Decepcionados	<ul style="list-style-type: none"><li>• Lloraron mucho los padres.</li></ul>

#### ➤ Interpretación.

Todos los casos coinciden, en que sus padres se sintieron decepcionados al ver a sus hijas embarazadas porque ellos tenían un plan de vida, a futuro para ellas, en cuanto a sus estudios y otros.



#### 5.4 ¿Cómo fue la comunicación que mantenías con tus padres en la etapa de tu embarazo?

CASOS	RESPUESTA
1	<ul style="list-style-type: none"><li>• Como la madre y ella estaban embarazadas les hizo sentir de la misma forma por parte de su padre.</li></ul>
2	<ul style="list-style-type: none"><li>• Bien por qué le apoya y siente el cuidado.</li></ul>
3	<ul style="list-style-type: none"><li>• Con el Padre mal, no lo acepta hasta hoy.</li><li>• Con la Madre buena, porque le apoya.</li></ul>
4	<ul style="list-style-type: none"><li>• Buena se sentía como se mueve él bebe, se preocupaba por su bienestar.</li></ul>
5	<ul style="list-style-type: none"><li>• Muy buena ya que estaban al pendiente de mi cuando estaba en estado de gestación me acompañaban donde el ginecólogo y si tenía o no dinero para irme.</li></ul>
6	<ul style="list-style-type: none"><li>• Buena cambiaron las cosas, le tratan con una delicadeza. Le consentían con todo lo que nunca hacían y se sentía feliz y apoyada.</li></ul>
7	<ul style="list-style-type: none"><li>• Fue buena</li></ul>

#### ➤ Interpretación.

Se percibe en la mayoría de los casos, que la interrelación entre los padres y sus hijas cambió positivamente, según iba avanzando el proceso de embarazo, sus padres eran más comprensibles y el trato hacia ellas era más considerado.



### 5.3. ANÁLISIS E INTERPRETACION DE LOS PUNTOS MAS RELEVANTES DE LA AUTOBIOGRAFIA.

#### ❖ Caso 1.

La estudiante de 16 años de edad desde de su niñez tuvo una buena realción con su familia, en la actualidad no mantiene una buena relacion, en el colegio se lleva con todos, pero antes le discriminaban por ser madre, ahora la estudiante se siente apoyada por sus compañeros/as y profesores. Y dentro de sus proyectos esta el seguir alguna carrera universitaria porque esto le dara la oportunidad de salir adelante tanto ella como a su hija.

#### ❖ Caso 2.

Desde su niñez siempre ha contado con el apoyo de su familia. En el ambito academico tiene apoyo y en su embarazo sus padres estan pendientes de ella, en la que se siente feliz, pero no estan buena la relación con sus compañeros a veces la critican por estar embarazada.

Ahora ella piensa en tener a su bebe seguir estudiando y triunfa en la vida para ella y su bebe.

#### ❖ Caso 3.

La estuadiante no estaba presente en estas sesión por dificultades personales.

#### ❖ Caso 4.

La estudiante tuvo una buena infancia hasta que su padre viajo fuera del país, la relación que mantien es muy buena y armoniosa, en el colegio lo que le disgustaba era de que le miranban cuando estaba embarazada y no tiene una buena relación con su grupo de amigos, tiene metas y proyectos como el terminar el colegio e ir a la universidad. Pero a su vez cree tener muy pocas obciones por ser madre adolescente.



❖ **Caso 5.**

Su niñez la vivió junto a su madre y hermana ya que su padre tuvo que viajar fuera del país, la relación que mantiene con su familia es buena, comparte mucho tiempo con su hija y su madre, se siente apoyada en sus estudios, dentro del colegio tiene una buena relación ya que siempre están apoyándola, pero después del colegio para ella será un poco dura, pero tiene proyectos en mente terminar el colegio y seguir la universidad su meta más próxima.

❖ **Caso 6.**

Durante su niñez vivió con sus madre ya que su padre salió fuera del país y esto la afectó mucho, tiene muy pocos amigos que considera que son verdaderos, le gusta estar en el colegio por que aunque tenga una hija puede seguir estudiando pero tiene todavía que cumplir sus proyectos como el seguir a la universidad para ser una enfermera, chef ya que cuenta con el apoyo de sus padres.

❖ **Caso 7.**

En este caso la estudiante cuenta con el apoyo de sus padres, desde pequeña, pero no puede decir del padre de su hijo ya que no tienen una buena relación con él y tampoco se hace cargo de su hijo así que están separados.

**5.3.1 Interpretación:**

En el **Caso 1** la estudiante no mantiene una buena relación con su familia, fue discriminada por sus compañeros cuando estaba embarazada. En el **Caso 2** cuenta con el apoyo de su familia, no tiene una buena comunicación con sus compañeros, en los **Caso 4,5,6** sus padres se encuentran fuera del país y esto las afectó emocionalmente, pero cuentan con el apoyo de sus padres, en el **Caso 7** la estudiante cuenta con el apoyo total e incondicional



**UNIVERSIDAD DE CUENCA**  
**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**  
Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres  
**y Adolescentes Gestantes**

de sus padres, en este caso lo mas reelevante que tienen los casos es que tienen un proposito en comun es que cada una de ellas quiere cumplir su proyecto de vida, que es terminar el colegio y seguir la universidad para ser independientes.



## CONCLUSIÓN.

Luego de haber desarrollado y analizado, los aspectos importantes de la evaluación de las dimensiones del Autoconcepto en Adolescentes madres y adolescentes gestantes se infieren las siguientes conclusiones:

- La adolescencia es una fase comprendida generalmente entre la niñez y la edad adulta. “una etapa normal del desarrollo biopsicosocial y en ese sentido ofrece quien la vive una extensa forma de desarrollo en los aspectos físico, emocional y social”. Cada adolescente es único, y al iniciar esta fase representa una superficie humana abierta a un gran campo de posibilidades, para lograr la realización personal, la cual es mayor y mejor de acuerdo con las oportunidades que se les brinde, para desarrollar las tareas evolutivas necesarias y obligatorias de la adolescencia. (Matute Paute y Picón Mejía, 2011).
- La maternidad y el embarazo se ubica mayormente en el grupo de adolescentes entre 15-17 es un evento que transforma, dificulta y pone en riesgo el cumplimiento de metas, y planes propias de cada una de las adolescentes, el embarazo puede ser vivido como un hecho de cambio en su proyecto de vida, al presentarse como un impedimento a la realización personal que trae consigo una serie de conflictos generadas por la edad y la adquisición de nuevos roles que constituye una fuente de confusión para la búsqueda de la propia imagen de la adolescente.
- En tales condiciones el autoconcepto de las adolescentes se encuentra inclinada a la inestabilidad y falta de relación interna de las autopercepciones adecuadas. Este tipo particular de adolescencia se ha incrementado en las dos últimas décadas. Según Nuñez (1994) la investigación sobre madres adolescentes indica que tienen un autoconcepto confuso, escaso autorespeto y poca satisfacción con las



**UNIVERSIDAD DE CUENCA**  
**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

**Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres  
y Adolescentes Gestantes**

relaciones familiares y sociales, muchas de estas jóvenes madres experimentan sentimientos de impotencia y soledad.

- Dicho conflicto al que se refiere, genera ciertas condiciones que incide profundamente en el desarrollo del autoconcepto en las adolescentes madres y adolescentes gestantes. Según estudios las adolescentes madres presentan una identidad baja en las dimensiones del autoconcepto (físico, familiar y social), las cuales son el reflejo de algunos de los campos de experiencia en los que cada una tiene que ir desarrollándose y formándose para tomar el papel de adolescente y el de enfrentarse a la realidad que se le presenta como “madre adolescente y como madre gestante”.
- Esta situación de ser madre hace que las adolescentes se alejan de su grupo de amigos, este aspecto social tiene mucha importancia en la propia construcción de identidad, y determinada por las condiciones individuales, sociales y culturales al que pertenecen cada una de las adolescentes. (Arteaga, 2008)
- Las adolescentes madres y adolescentes gestantes dan importancia a ser aceptadas por su propio grupo de amigos para evitar ser criticadas y rechazadas; esta situación hace que las adolescentes al tener un hijo desarrollen una actitud conformista ante esta situación, lo cual presenta la necesidad de ser aceptadas por sus pares, y en algunas ocasiones llevándolas a que toman decisiones erróneas para consigo mismas y el hijo. (Arteaga, 2008).
- Investigaciones realizadas por el INEC, 2011 muestran que el 17% de mujeres de entre 15 y 17 años son madres adolescentes. En América Latina, Ecuador ocupa el segundo lugar, después de Venezuela, con el mayor número de embarazos en niñas y adolescentes, según datos del Ministerio Coordinador de Desarrollo Social.
- Los resultados del instrumento de evaluación AF-5 reflejan que en los siete casos, el área emocional y familiar se ven mayormente afectadas esto se ven reflejados en los resultados cuantitativos de



**UNIVERSIDAD DE CUENCA  
FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

**Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres  
y Adolescentes Gestantes**

los centiles, que se encuentran por debajo de lo normal, es decir por debajo de los 50. Representando esto un riesgo emocional y familiar para las adolescentes, impidiendo que las relaciones con los miembros que conforman el núcleo familiar sean conflictivas.

- Las adolescentes han vivido el desapego tanto de la figura paterna o materna, esta situación ha influenciado también, para que la adolescente presente dificultades en el área familiar y emocional. Estas dos áreas son la base del Autoconcepto de la adolescente madre y gestante porque si no existe una base sólida en estas dos dimensiones (familiar, emocional) su personalidad experimentará, un desequilibrio que afectará su psiquis, se tornan confusos, y surge negativismo en cuanto a las percepciones de la realidad de su contexto, impidiendo desarrollarse activamente en sus proyectos de vida, pero dentro de este estudio existen dos casos que no presentan factores de riesgo alguno en ninguna de las dimensiones del autoconcepto.
- Según las respuestas de las entrevista, los siete casos responden que su rendimiento académico se ve influenciado por cumplir el rol de adolescente madre, a excepción del caso dos indica que su aprovechamiento fue bajo antes de estar embarazada. En el área emocional en los siete casos, se considera que no se ven afectadas en sus proyectos de vida.
- En cuanto al área física de los siete casos tres chicas sostienen que los cambios que experimentaban durante el embarazo si les afectó y no estaban conforme con su aspecto físico. Sin embargo tres chicas indican que no les afectó estos cambios físico que iban experimentando, sostienen que estos cambios físicos era aceptado con normalidad.
- En cuanto a la comunicación familiar entre las adolescentes y sus padres en todos los casos se refleja la decepción por parte de los padres hacia sus hijas y esto a la vez creó un ambiente conflictivo,



**UNIVERSIDAD DE CUENCA  
FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

**Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres  
y Adolescentes Gestantes**

sentimientos de culpabilidad por parte de las adolescentes. Como también rechazo por parte de sus padres hacia sus hijas y viceversa, porque durante su infancia sus padres no han estado con ella para guiarles, cuidarles y llenar ese vacío causado por el abandono de sus padres en particular.



## **RECOMENDACIONES**

Al final de nuestra investigación nos permitimos realizar las siguientes recomendaciones:

- El Departamento de Consejería Estudiantil debe dar a conocer los resultados de la investigación a las personas correspondientes como son Autoridades del Colegio, Profesores y las adolescentes, para que cada uno de ellos conozcan cómo afecta la condición de ser una adolescente madre y gestante sobre su autoconcepto, en las distintas dimensiones Académico/Laboral, Social, Familiar, Emocional y Física.
- Dentro del colegio la educación sexual debe seguir siendo permanente y continúa para todos los adolescentes.
- Dentro del colegio se hace indispensable que el Departamento de Consejería Estudiantil (DOBE) donde el Psicólogo Educativo, Trabajador Social y el Médico sigan desarrollando programas, talleres dirigidos a las adolescentes madres y gestantes con el objetivo de fortalecer su autoconcepto en cada una de ellas.
- Que el Departamento de Consejería Estudiantil establezcan horarios y espacios en los cuales puedan reunirse con las adolescentes madres y gestantes, para que se sientan apoyadas constantemente y puedan manifestar sus necesidades e inquietudes.
- El colegio debe seguir apoyando a las adolescentes madres y gestantes cuando ellas lo requieran: las que son madres tener un permiso especial de lactancia y enfermedad, y la gestante cuando tiene que hacerse los controles médicos y cuando vaya a dar a luz.
- Realizar charlas educativas periódicas sobre el tema donde a las adolescentes se les haga primero, la reflexión y el análisis sobre las relaciones sexuales a temprana edad, que da lugar a la maternidad antes de que esto ocurra y segundo, el apoyo a cada adolescente cuando el embarazo es confirmado.



**UNIVERSIDAD DE CUENCA  
FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

**Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres  
y Adolescentes Gestantes**

- Todo el equipo que conforman el espacio educativo debemos concientizar a las/los adolescentes que lo primordial es disfrutar con plenitud su etapa, que trae cambios sin embargo con seguridad que lo que se vive en el presente, será lo que cosecharemos a futuro.
- Los/las docentes deben tener presente que son las primeros en detectar si en las/los adolescentes, tiene alguna dificultad o una conducta fuera de los parámetros normales por ende están en el compromiso de comunicar, a aquellos que están en la capacidad de intervenir y prevenir el conflicto suscitado.



## **OBSERVACIONES GENERALES**

- Resaltamos el gran apoyo que hemos recibido por parte de las Autoridades del colegio, esto nos ha permitido la realización de nuestra investigación dentro del Colegio otorgando los permisos requeridos a las adolescentes madres y gestantes que formaron parte de esta sondeo.
- Contamos con los permisos necesarios del Departamento de Consejería Estudiantil, de los padres de familia o representantes de las estudiantes y de las adolescentes para realizar nuestra investigación dentro del colegio.
- Las adolescentes madres y gestantes son un grupo en el cual se puede trabajar porque han sido muy colaboradoras en todo el proceso de nuestra investigación de campo.
- La única dificultad es que no se pudo realizar la autobiografía a una adolescente madre, no porque se haya opuesto, esto se debió por dificultades personales de la adolescente.
- Debido a que nuestra investigación se basó en un estudio de casos, no limitó para continuar con un seguimiento conforme a los resultados que hemos obtenido.



**UNIVERSIDAD DE CUENCA  
FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres  
y Adolescentes Gestantes

**BIBLIOGRAFÍA.**

- Aguirre Baztán, Á. (1994). *Psicología de la Adolescencia*. Barcelona: BOIXSAREU UNIVERSITARIA.
- Amorrín, D., Carril, E., & Varela, C. (2006). *Significado de Maternidad y Paternidad en adolescentes de estratos bajos y medios de Montevideo*. Uruguay: Ediciones TRILCE.
- Arroyo, M. B. (2013). Guerra al embarazo en adolescentes. *Vistazo*.
- Arteaga, E. (15 de Septiembre de 2008). *Evaluación del Autoconcepto en madres adolescentes*. Recuperado el 2013, de <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/1234/3/Evaluacion-del-Autoconcepto-en-madres-adolescentes>
- Beltrán Molina, L. (2010). *Educación de la Sexualidad y Salud Sexual y Reproductiva*. Obtenido de <http://venezuela.unfpa.org/documentos/Educacion%20SSR%20Guia%20Docentes.pdf>
- CENPLADES. (2004). *Plan Nacional Decenal de Protección Integral a la Niñez y Adolescencia*. Ecuador: Consejo Nacional de la niñez y adolescencia .
- Código de la Niñez, Y. A. (03 de Enero de 2003). *Constitucion del Ecuador*. Obtenido de [http://www.oas.org/juridico/MLA/sp/ecu/sp\\_ecu-int-text-const.pdf](http://www.oas.org/juridico/MLA/sp/ecu/sp_ecu-int-text-const.pdf)
- Coleman, J. C. (2003). *Psicología de la Adolescencia*. Madrid: MORATA.
- Di Segni Obiols, S., & Obiols, G. (2006). *Adolescencia Posmodernidad y escuela: La crisis de la enseñanza media*. Buenos Aires: Ediciones Novedades Educativas del centro de publicaciones Educativas y material Didáctico S.R.L.
- Flórez, C. E., & Soto, V. (12 de 03 de 2013). *Fecundidad adolescente y pobreza Diagnóstico y lineamientos de política*. Obtenido de [https://www.dnp.gov.co/Portals/0/archivos/documentos/DDS/Pobreza/En\\_Que\\_Vamos/FECUNDIDAD.pdf](https://www.dnp.gov.co/Portals/0/archivos/documentos/DDS/Pobreza/En_Que_Vamos/FECUNDIDAD.pdf)
- Frenk Mora, D. (2002). *Prevención del Embarazo no Planeado en los Adolescentes*. México: Segunda Edición, 2002. ISBN 970-721-104-0.
- Fuentes, M. C., García, J. F., Gracia, E., & Lila, M. (2011). *Autoconcepto y ajuste psicosocial en la adolescencia*. Recuperado el febrero de 2013, de <http://www.psicothema.com/resumen.asp?id=3842>
- García, F., & Musitu, G. (2001). *Autoconcepto Forma 5*. Madrid: TEA Ediciones, S.A.



**UNIVERSIDAD DE CUENCA  
FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

**Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres  
y Adolescentes Gestantes**

- Goñi Palacios, E. (Junio de 2009). *El autoconcepto personal: Estructura Interna, medio y variabilidad*. Obtenido de [http://www.ehu.es/argitalpenak/images/stories/tesis/Ciencias\\_Sociales/EI%20autocconcepto%20personal.%20Estructura%20interna,%20medida%20y%20variabilidad.pdf](http://www.ehu.es/argitalpenak/images/stories/tesis/Ciencias_Sociales/EI%20autocconcepto%20personal.%20Estructura%20interna,%20medida%20y%20variabilidad.pdf)
- Harré, R., & Lamb, R. (1992). *Diccionario de Psicología Social y de la Personalidad*. Buenos Aires: PAIDOS. Ibérica. S.A.
- INEC, E. c. (10 de Mayo de 2011). *www.ecuadorencifras.com*. Obtenido de [www.inec.gob.ec](http://www.inec.gob.ec):  
[http://www.inec.gob.ec/inec/index.php?option=com\\_content&view=article&id=495%3Amas-de-122-mil-madres-en-el-pais-son-adolescentes&catid=68%3Aboletines&Itemid=51&lang=es](http://www.inec.gob.ec/inec/index.php?option=com_content&view=article&id=495%3Amas-de-122-mil-madres-en-el-pais-son-adolescentes&catid=68%3Aboletines&Itemid=51&lang=es)
- Madrid Gutierrez, J. (2008). *El adolescente normal: Cambios Psicosociales en los adolescentes y en sus padres*. Alicante: Ediciones organismo Autónomo-Madrid.
- Malo Cerrato, S., Bataller Sallent, S., Casas Aznar, F., Gras Perez, M. E., & . (2011). *Análisis psicométrico de la escala multidimensional de autoconcepto AF-5 en una muestra de adolescentes y adultos*. Recuperado el febrero de 2013, de <http://www.psicothema.com/pdf/3969.pdf>
- Matute Paute, A. E., & Picón Mejía , M. C. (2011). "Motivaciones que impulsan a los adolescentes a iniciar una vida sexual". Cuenca, Azuay, Ecuador.
- Mendoza, H. (2011). *Embarazo en adolescentes: Una realidad en transición?* República Dominicana: Una publicación de Profamilia.
- Monserrath Valdez, X., Trelles Urgilés, M. J., & Urgilés Vintimilla, I. A. (Septiembre de 2011). Factores Predisponentes de Embarazo en Adolescentes del Hospital Vicente Corral Moscoso de la Ciudad de Cuenca. Cuenca.
- Morris, C. G., & Maisto, A. A. (2001). *Psilogía Décima Edición: La Adolescencia*. México: Pearson Edición.
- O'Mara, A. (Octubre de 2003). *Evaluating Self-Concept Interventions from a Multidimensional Perspective*. Recuperado el 2013, de [http://www.self.ox.ac.uk/Current\\_Research\\_Students/documents/OMara\\_thesis\\_003.pdf](http://www.self.ox.ac.uk/Current_Research_Students/documents/OMara_thesis_003.pdf)
- Páramo Raimandi, M. d. (2009). *Adolescencia y Psicoterapia Análisis de significados a través del Grupo de Discusión*. Salamanca: Ediciones Universidad Salamanca-España.
- Patiño Rojas, C., & Vera Alcivar, D. (2011). *INEC: Estadística Nacional de Estadística y Censos*. Obtenido de Anuario de Estadísticas Vitales: Nacimientos y



**UNIVERSIDAD DE CUENCA**  
**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

**Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres  
y Adolescentes Gestantes**

Defunciones.:

[http://www.inec.gob.ec/estadisticas\\_sociales/nac\\_def\\_2011/anuario.pdf](http://www.inec.gob.ec/estadisticas_sociales/nac_def_2011/anuario.pdf)

- Pérez Sáenz, M. (27 de 01 de 2009). *Instituto para el desarrollo y la innovación educativa*. Obtenido de <http://idieperu.org/portal/uploa/publicaciones/EstudioAutoconcepto%20InformeFinalv27enero09.pdef>
- Petri, H. L., & Govern, J. M. (2009). *Motivación: Teoría investigación y aplicaciones*. PARANINFO, S.A.
- Quishpe P, A. (2011). *Atención Integral de los y las Adolescentes: Un Desafío social y Académico Urgente*. Cuenca: Imprenta Mosalve Moreno.
- Sanchez, M. R., & Rodriguez, R. (26 de enero de 2010). *Revista digital Innivación y experiencias Educativas*. Recuperado el marzo de 2013, de El autoconcepto y la autoestima como valores para la educación: [http://www.csi-csif.es/andalucia/modules/mod\\_ense/revista/pdf/Numero\\_26/M\\_ROSARIO\\_SANCH EZ-ROMERO\\_2.pdf](http://www.csi-csif.es/andalucia/modules/mod_ense/revista/pdf/Numero_26/M_ROSARIO_SANCH EZ-ROMERO_2.pdf)
- Shavelson. (1976). *books.google*. Recuperado el 01 de 10 de 2012, de <http://books.google.es/books?id=QR5Lny0su6oC&pg=PA368&lpg=PA368&dq=Modelo+teorico+de+Shavelson&source=bl&ots=OlotsLlfDs&sig=WmqWuVBytjLw-sxNJVCYf10pIOg&hl=es#v=onepage&q=Modelo%20teorico%20de%20Shavelson&f=false>
- Silva Laguardia, M. M. (2012). *E l abordaje del embarazo precoz y la amternidad temprana. Perspectiva de los operadores de salud del Centro de salud de Jardines del Hipódromo de la Ciudad de Montevideo*. Santiago de Chile: Universidad de Chile Facultad de Ciencias Sociales Escuela de Postgrado Programa Magíster en Psicología Mención Psicología Comunitaria.
- Simanowitz, V., & Pierce, P. (2006). *Desarrollo de la personalidad*. España: McGraw-hill Interamericana .
- UNIFEM. (Abril de 2008). <http://www.unifemandina.org/>. Obtenido de <http://www.unifemandina.org/>: [http://www.unifemandina.org/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1&Itemid=2](http://www.unifemandina.org/index.php?option=com_content&view=article&id=1&Itemid=2)



**UNIVERSIDAD DE CUENCA**  
**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**  
Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres  
y Adolescentes Gestantes

# ANEXO 1

---

➤ ESQUEMA DE TESIS



## ESQUEMA DE TESIS ANA ZARUMA-RUTH GÓMEZ

### **Evaluación del autoconcepto en adolescentes madres y adolescentes gestantes del colegio “Antonio Ávila”.**

#### **1. Delimitación del tema:**

Esta investigación se realizará con las estudiantes cuya edad está comprendida entre los 14 y 17 años y asisten al colegio “Antonio Ávila” de la sección diurna, ubicado en las calle Gapal 4-33 y Cañar de la parroquia el Batán en la ciudad de Cuenca.

#### **2. Justificación.**

El Departamento de Conserjería Estudiantil del colegio “Antonio Ávila” se ha planteado un proyecto denominado “Madres adolescentes, Educación en Valores” que se llevará a cabo durante el año lectivo 2012-2013, en él se realizará los seguimientos respectivos a estos casos, con el objetivo de dar un apoyo de formación integral a madres adolescentes. Creemos importante desarrollar nuestra investigación sobre la evaluación del autoconcepto en adolescentes madres y adolescentes gestantes como complemento de este proyecto. En calidad de tesistas contamos con el conocimiento conceptual y metodológico que permitirá llevar con éxito esta investigación. Los resultados nos permitirán además obtener una información contextualizada sobre el tema planteado.

La estudiante adolescente al ser madre en esta etapa, se ve enfrentada a diversos inconvenientes biopsicosociales que dificultan continuar con sus estudios como lo hacen las compañeras de su misma edad, además las madres adolescentes afrontan conflictos con miembros de su familia y el rechazo de la sociedad.

Los derechos establecidos por la Constitución y el Código de la Niñez y Adolescencia en el Art. 25 sostiene que se crearán las condiciones adecuadas para la atención durante el embarazo y el parto, a favor de la madre y del niño o niña, especialmente de madres adolescentes.



**UNIVERSIDAD DE CUENCA**  
**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**  
Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres  
y Adolescentes Gestantes

En nuestras prácticas profesionales realizadas en el Colegio Antonio Ávila de la ciudad de Cuenca durante el periodo escolar 2011-2012, hemos podido constatar que existen diferentes tipos de casos en la institución, entre ellas la problemática de adolescentes madres y adolescentes gestantes, por esta razón creemos necesario el estudio de la evaluación del autoconcepto en adolescentes madres y adolescentes gestantes.

Esta investigación dará pautas al Departamento de Consejería Estudiantil para conocer en que dimensiones del autoconcepto presentan mayor dificultad las estudiantes que son adolescentes madres y adolescentes gestantes, además estos resultados les serán útiles para realizar la planificación del programa de apoyo integral a las adolescentes madres y adolescentes gestantes que son estudiantes del Colegio.

Para nuestra investigación contamos con el apoyo del Máster Fernando Villavicencio Coordinador del Departamento de Consejería estudiantil del Colegio “Antonio Ávila”, quien nos ayudará con los permisos respectivos en este proceso de investigación de casos de evaluación del autoconcepto en adolescentes madres y adolescentes gestantes. Recalcando que para realizar este proceso de investigación contamos con el tiempo y recursos necesarios.

### **3. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA.**

Según los últimos datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos de aproximadamente 7 millones de mujeres, 3.645.167 son madres, de ellas 122.301 son adolescentes. Según el rango de edad el 3,4% de las madres tiene entre 12 y 19 años. INEC, (2011).

El programa FIA (Formación Integral del Alumnado) del Colegio “Manuela Garaicoa”, manifiesta que los embarazos en las adolescentes son un problema social cada vez más común en los colegios secundarios de Cuenca. Solo en este Colegio hay 30 estudiantes en esta condición, 20 que pertenecen a la institución y 10 de otras instituciones educativas. FIA, (1999).



**UNIVERSIDAD DE CUENCA  
FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

**Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres  
y Adolescentes Gestantes**

En este espacio educativo se puede evidenciar las dificultades que atraviesan las madres adolescentes, por ejemplo María (una joven de 17 años), cuenta que las religiosas ejercen presión para que las alumnas se trasladen a otros colegios, y así evitar el estigma de tener una adolescente embarazada en sus aulas, y al ser madre en la etapa de la adolescencia, se ve enfrentada con diversos inconvenientes tanto académicos como familiares dificultando el continuar con sus estudios y afrontan conflictos con miembros de su familia y el rechazo de la sociedad. Diario el Mercurio, (2008).

Este índice de adolescentes con este tipo de conflictos es también familiar e el colegio que intervendremos; en el Departamento de consejería estudiantil del Colegio “Antonio Ávila” de la ciudad de Cuenca, expresan que se han registrado 5 casos de madres adolescentes en la sección diurna durante el año 2011-2012 y el rango de edad es de 14 a 17 años. Dicen que son casos preocupantes para la institución porque en el área académica, presentaron bajo rendimiento por su ausentismo en las primeras horas de clases; en el área social las relaciones interpersonales de las adolescentes que sostienen con sus compañeras se ven limitados por su condición de madre, mientras que en el área emocional las adolescentes no presentan un control adecuado en sus emociones; en el área familiar las adolescentes madres conflictos con sus padres, y por último en el aspecto físico las adolescentes hay poca valoración corporal, nos cuenta la trabajadora social.

### **3. Marco Teórico.**

Se define a la adolescencia, como un momento afectado por cambios biológicos, cognitivos y afectivos del ciclo vital. Psicología del niño y del adolescente. (s.f.). Y en ellas se sientan las bases de la identidad y del proyecto de vida de la persona. Entendiendo así a la adolescencia como una etapa en proceso de transición entre la niñez y la adultez, en la que se producen cambios físicos y psicológicos permitiendo al adolescente llegar a su capacidad sexual y reproductora, asumiendo



**UNIVERSIDAD DE CUENCA**  
**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**  
Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres  
**y Adolescentes Gestantes**

un rol dentro de la sociedad y alcanzar su autonomía social y económica. Aracena, (2002).

López y Quezada. (s.f.). Divide a la adolescencia en tres etapas importantes para el adolescente, como son la Adolescencia Temprana, Media y Tardía. Desde esta clasificación repararemos en la adolescencia media que es el periodo donde están la mayoría de la población que estudiaremos, podemos decir que esta etapa se inicia de los 14 a los 17 años, donde se dan cambios importantes en la cual surge el impulso sexual, experimentación, dudas sobre la orientación sexual. El adolescente lucha por la construcción de la realidad psíquica y de sus vínculos con el mundo exterior y por su identidad.

Es en este periodo los y las adolescentes empiezan a darse cuenta que existe un mundo exterior y no solo son ellos, establecen ideas propias, así como una personalidad definida, donde el autoconcepto es un constructo psicológico que está directamente relacionado con la construcción de la identidad y con el desarrollo global del sujeto.

Erickson E.H citado por Vásquez, (2011 ) sostiene que la búsqueda de identidad es el tema más importante a través de la vida, pues al tener una identidad definida el adolescente va tomando un rol, de mayor importancia en el grupo social al que pertenece. En esta etapa se profundiza los grupos fraternos con el grupo de pares y las relaciones ya no se dan solamente con grupos del mismo género, empiezan a sentir placer al roce con el género opuesto en búsqueda de besos y caricias Vásquez, (2011).

El autoconcepto durante los años de la adolescencia implica tomar una perspectiva de verse a uno mismo como lo hacen los otros, adaptarse de uno mismo e imaginarse como le parece uno a otra persona. Es por esto que los adolescentes enfocan mucha de su energía en cómo le ven los otros. Larse y Buss (2005).



**UNIVERSIDAD DE CUENCA**  
**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**  
**Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres**  
**y Adolescentes Gestantes**

Actualmente muchas adolescentes se ven implicadas en embarazos precoces por un conocimiento sexual erróneo sobre la posibilidad de un embarazo, poniendo en riesgo el cumplimiento de las metas propias de esta edad, se ve enfrentada a una situación en la cual debe hacerse cargo de tareas propias de la adultez aun cuando, todavía no haya concluido sus propios procesos de desarrollo, ni esté preparada física y psicológicamente para cumplir con ellas Salvatierra, (2005). Siendo restringidas a los roles de dueña de casa, esposa y madre; estos cambios a las cuales se ve enfrentada la madre adolescente es uno de los factores que influye negativamente en la consolidación de las diferentes dimensiones del Autoconcepto, y la construcción del proyecto de vida. Según Ontario (1993), para el adolescente el descubrimiento y la conciencia del propio cuerpo lo expone a experiencias desconocidas. Estas pueden incidir en mayor seguridad o inseguridad respecto a sí mismo, en función de la valoración psicoafectiva que está viviendo.

El estudio del desarrollo del autoconcepto se ha realizado desde dos enfoques: el cognitivo donde la persona se conoce más y conoce sus características psicológicas y sociales y el evolutivo describe que el desarrollo del autoconcepto se da en el transcurso de las etapas del ciclo vital, que inicia desde los 0 a 2 años donde se va formando el autoconcepto sin embargo su consolidación se da en la fase de la adolescencia comprendida de los 12 a los 20 años, se denomina la diferenciación del Yo. Se produce una reformulación del autoconcepto como ser único debido a que la persona atraviesa la etapa de la adolescencia. Se revisa la propia identidad a partir de las nuevas experiencias, de la maduración corporal, de la mayor responsabilidad y de los deseos de autonomía.

Desde una perspectiva multidimensional, Shavelson, Hubner y Satanton (1976) citado por Pérez (2009), define al autoconcepto como “La percepción que una persona tiene de sí misma, la cual se forma a través de su experiencia con el entorno y está influida por los refuerzos ambientales y por las personas significativas”.

La naturaleza propia del autoconcepto es multidimensional, (relacionados pero distinguibles) para las diversas dimensiones de nuestra vida sea académica/laboral,



**UNIVERSIDAD DE CUENCA**  
**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**  
**Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres**  
**y Adolescentes Gestantes**

familiar, social, emocional y física y se denomina Forma 5 o AF-5, considera que el autoconcepto se compone de 5 dimensiones las cuales son:

- Autoconcepto Académico/Laboral: Hace referencia a dos escenarios académico y laboral, es una diferenciación de periodos cronológicos del desempeño de roles.
- Autoconcepto Social: Percepción que tiene el sujeto de su desempeño en las relaciones sociales y algunas cualidades importantes en las relaciones interpersonales.
- Autoconcepto Emocional: Percepción sobre el control de las circunstancias y emociones que tiene el sujeto.
- Autoconcepto Familiar: Percepción que tiene el sujeto de su implicación, participación e integración en el medio familiar.
- Autoconcepto Físico: Es la forma como se valora corporalmente el sujeto.

García, F.& Musitu, G. (2001)

Dentro de la dimensión social del Autoconcepto, las situaciones que las adolescentes embarazadas y las adolescentes gestantes se ven enfrentadas a tan temprana edad son: la reacción de sus padres como primer factor de riesgo y la sociedad conservadora.

En este caso puede observarse que el proceso de gestación es traumático, ya que la adolescente no es capaz de superarlo por sí sola, debido a que debe aplazar su condición de estudiante y abandonar sus aspiraciones académicas; a esto se le suma el hecho de que su nueva condición de madre adolescente le exigirá la obtención de recursos económicos porque su compañero muchas veces está ausente o no sabe cómo responder, y ni ella ni el padre del bebe tienen oportunidades abiertas en el mercado laboral.

En el área física el autoconcepto se relaciona con una imagen corporal satisfactoria, y a la inversa la insatisfacción física. El autoconcepto positivo o negativo en las adolescentes incide en los resultados académicos, en la adaptación a situaciones



**UNIVERSIDAD DE CUENCA  
FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

**Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres  
y Adolescentes Gestantes**

nuevas, en el aprecio a su propio cuerpo, habilidades y comportamientos sociales Villa (1992, citado en Maganto, 2003). Estas dimensiones son: (académico/laboral, social, familiar, emocional y física) permiten conocer como está formado el autoconcepto general en los y las adolescentes y es un instrumento indispensable que permite identificar en cuál de las dimensiones la madre adolescente se ve afectada en la formación de su autoconcepto.

En esta situación de ausencia de protección social y escolar de la adolescentes, en nuestro contexto la ley protege a las madres adolescentes y gestantes en contra de la expulsión o marginación en escuelas e instituciones del país, este derecho es garantizado por el Estado Ecuatoriano, que ha visto la necesidad de crear diferentes programas de protección.

En el CODIGO DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA Art. 41. Literal 4, se prohíbe a los establecimientos educativos

Medidas que impliquen exclusión o discriminación por causa de una condición personal del estudiante, de sus progenitores, representantes legales o de quienes lo tengan bajo su cuidado. **Se incluyen en esta prohibición las medidas discriminatorias por causa de embarazo o maternidad de una adolescente.**

La Constitución del Ecuador, en el Art.43 señala que el Estado garantiza a las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia los derechos a:

- “1. No ser discriminadas por su embarazo en los ámbitos educativos, social y laboral.
2. Gratuidad de los servicios de Salud Materna,
3. La protección prioritaria y cuidado de su salud integral y de su vida durante el embarazo, parto y posparto.
4. Disponer de las facilidades necesarias para su recuperación después del embarazo y durante el periodo de lactancia”. Código de la Niñez, (2007).



#### **4. Objetivos.**

##### **5.1 Objetivo General.**

Conocer las dimensiones del autoconcepto en adolescentes madres y adolescentes gestantes del colegio Antonio Ávila.

##### **5.2 Objetivos Específicos.**

5.2.1 Medir las dimensiones del autoconcepto en las adolescentes madres y adolescentes gestantes.

5.2.2 Identificar las dimensiones específicas del autoconcepto más afectadas en las adolescentes madres y adolescentes gestantes.

#### **5. Preguntas de Investigación:**

¿Cuáles son las dimensiones específicas del autoconcepto que reflejan mayor dificultad las adolescentes madres y adolescentes gestantes?

#### **6. Metodología.**

La metodología con la cual trabajaremos en esta investigación de casos consistirá en un estudio transversal de nivel exploratorio descriptivo.

Las fuentes de consulta con la que se realizará esta investigación constan de investigación bibliográfica, documental y de campo.

El instrumento psicológico que se utilizará para medir las dimensiones del autoconcepto en adolescentes madres y adolescentes gestantes será el AF5 creado por Shavelson,(1976) y reestructurado por García, F y Musitu, (2001) el cual identifica las 5 dimensiones del autoconcepto (familiar, académico/laboral, social, emocional y físico), por el número de aplicación de este test el estudio será transversal (se aplicará una sola vez).



Por el método de manejo de datos será cuantitativa, pero se complementará con una fase cualitativa basada en entrevistas.

Objetivos	Dirigido a quienes	Técnica
Valorar el autoconcepto en madres adolescentes.	Adolescentes madres y adolescentes gestantes.	AF5. Entrevista individual. Autobiografía.
Identificar las dimensiones del autoconcepto que presentan mayor dificultad.	Adolescentes madres y adolescentes gestantes.	AF5. Entrevista individual.
Conocer los resultados del departamento de Psicología Estudiantil.	Psicólogos del departamento del Colegio "Antonio Ávila"	Presentación de informe Escrito.

## 7. Esquema Tentativo de Capítulos

### CAPITULO I

#### 1. La adolescencia y embarazo.

- 1.1. Definición de adolescencia.
- 1.2. Estadios de la adolescencia.
- 1.3. El embarazo en la adolescencia.

### CAPITULO II

#### 2. El autoconcepto.



**UNIVERSIDAD DE CUENCA**  
**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**  
Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres  
y Adolescentes Gestantes

- 2.1. Definición del autoconcepto.
- 2.2. Etapas de desarrollo del Autoconcepto.
- 2.3. Dimensiones del autoconcepto.
- 2.4. Autoconcepto en adolescentes madres y adolescentes gestantes.

### **CAPITULO III**

#### **3. Las adolescentes madres y adolescentes gestantes en el contexto escolar.**

- 3.1. El sistema educativo como reforzador o inhibidor de la construcción funcional del autoconcepto en adolescentes madres y adolescentes gestantes.
- 3.2. Derechos de las adolescentes madres y adolescentes gestantes.

#### **8. Resultados.**

#### **9. Conclusiones.**







UNIVERSIDAD DE CUENCA  
FACULTAD DE PSICOLOGÍA  
Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres  
y Adolescentes Gestantes

## 12. Referencias Bibliográficas.

Allport, W. G. (1986). La personalidad su configuración y desarrollo: *El sí mismo*. Barcelona, Editorial Herder.

Aracena, y. colbs. (Eds). (2002). *Psicología del Desarrollo infancia y adolescencia*. (doc.PDF),

Obteni<http://books.google.es/books?id=kSjjWi3SZIUC&pg=PA228&lpg=PA228&dq=Madres+Adolescentes&source=bl&ots=Jjg995WXZH&sig=NZODLPrAWaGpon4a3Eqv2VA8YAw&hl=es#v=onepage&q=Madres%20Adolescentes&f=false>

Cejudo, J.M.(2004).*Psicología del desarrollo en la adolescencia. Madrid-España. 9na Edición.colocar el subtítulo.*

CEMPLADES. *Plan Nacional Decenal de protección Integral a la Niñez y adolescencia*. (2004,08). Obtenido de [plan.cemplades.gov.ec](http://plan.cemplades.gov.ec): [http://www.google.com.ec/#hl=es-419&rlz=1R2GGLS\\_esEC438&sclient=psy-ab&q=plan+nacional+decenal+de+protecci%C3%B3n+integral+a+la+ni%C3%B1ez+y+adolescencia+ecuador&rlz=1R2GGLS\\_esEC438&oq=Pla+Nacional+Decenal&gs\\_l=serp.1.1.0i1314j0i13i30i6.6485.19110.1.22797](http://www.google.com.ec/#hl=es-419&rlz=1R2GGLS_esEC438&sclient=psy-ab&q=plan+nacional+decenal+de+protecci%C3%B3n+integral+a+la+ni%C3%B1ez+y+adolescencia+ecuador&rlz=1R2GGLS_esEC438&oq=Pla+Nacional+Decenal&gs_l=serp.1.1.0i1314j0i13i30i6.6485.19110.1.22797).

Consejo Cantonal de la niñez y adolescencia. *Código de la Niñez y Adolescencia* (2007). Cuenca- Ecuador.

*Diario el Mercurio*. (2008,06,02). *Embarazo Adolescente y estudios*: Obtenido de Hemeroteca Virtual: <http://www.elmercurio.com.ec/hemeroteca-virtual?noticia=84290>.

García, F.& Musitu, G. (2001). *Autoconcepto forma 5*, 2da.( Eds). TEA. Madrid, ser.265.

Gispert, C. (s.f.). *Psicología del niño y del adolescente: Camino de la madurez; la adolescencia etapa de cambios*. Edición Grupo Océano. Barcelona-España, Milanesat, 21-23.



**UNIVERSIDAD DE CUENCA**  
**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**  
**Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres**  
**y Adolescentes Gestantes**

INEC, Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. *Más de 122 mil madres en el país son adolescentes.* (2012). (doc.PDF).

[http://www.inec.gob.ec/inec/index.php?option=com\\_content&view=article&id=495%3Aamas-de-122-mil-madres-en-el-pais-son-adolescentes&catid=68%3Aboletines&Itemid=51&lang=es](http://www.inec.gob.ec/inec/index.php?option=com_content&view=article&id=495%3Aamas-de-122-mil-madres-en-el-pais-son-adolescentes&catid=68%3Aboletines&Itemid=51&lang=es).

Larse, R. & Buss, D. (2005), *Psicología de la personalidad; Personalidad en interacción social*, 2da. Edición. Mc Graw Hill Interamericana, México, reg.736.

López, R.& Quezada. J (s.f.). Estudio comparativo de recién nacidos de madres adolescentes y adultas, Universidad de Cuenca, (doc.PDF)  
<http://estudiosalud.webcindario.com/Archivos/Estudiocomparativo.pdf>.

Maganto, C. (2003). *Autoconcepto negativo y alteraciones de la conducta alimentaria en adolescentes.* (doc.PDF). <http://www.sc.ehu.es/ptwmamac/articulos/28a.pdf>.

Ontario, C. (1993). *Autoconcepto negativo y alteraciones de la conducta alimentaria en adolescentes.* (doc.PDF) <http://www.sc.ehu.es/ptwmamac/articulos/28a.pdf>.

*Pedagogía y Psicología infantil: Pubertad y adolescencia.* (1992). Madrid-España.

Edición: Cultural, S.A.

Pulla, O. (2012). *Casos Madres Adolescentes Colegio Garaicoa.* Cuenca-Ecuador.

Salvatierra López, L. (2005). *Autoconcepto en madres adolescentes.* Obtenido de <http://books.google.es/books?id=kSjjWi3SZIUC&pg=PA228&lpg=PA228&dq=Madres+Adolescentes&source=bl&ots=Jjg995WXZH&sig=NZODLPrAWaGpon4a3Eqv2VA8YAw&hl=es#v=onepage&q=Madres%20Adolescentes&f=false>

Villa, (1992). *Autoconcepto negativo y alteraciones de la conducta alimentaria en adolescentes.* (doc.PDF) <http://www.sc.ehu.es/ptwmamac/articulos/28a.pdf>



**UNIVERSIDAD DE CUENCA**  
**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**  
**Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres**  
**y Adolescentes Gestantes**

# **ANEXO.**



**UNIVERSIDAD DE CUENCA**  
**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**  
**Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres**  
**y Adolescentes Gestantes**

La adolescente madres y la adolescente gestante enfrentan una etapa de muchos cambios y dificultades en la que tendrán que resolver de forma secuencial muchas tareas evolutivas que son fundamentales para el desarrollo posterior, como desvincularse de los padres, establecer relaciones de amistad y de pareja, o lograr una identidad personal.

Dentro del Colegio Antonio Ávila no se ha realizado ningún estudio de casos en **Evaluación del Autoconcepto en adolescentes madres y adolescentes gestantes**, por lo que nuestra investigación es la primera en realizarse dentro del colegio, y se basa en una investigación denominada prueba piloto, haciendo referencia a que se realizaran las respectivas modificaciones pertinentes a los instrumentos que serán aplicadas a las estudiantes según la necesidad que requiera nuestro tema de investigación.

Para nuestra investigación es necesario contar con el consentimiento del representante y de la adolescente que formara parte de nuestra investigación, en la que hemos realizado unos compromisos que serán llenados y firmados por los respectivos representantes y las estudiantes en el momento en que se inicie la investigación, permitiéndonos tener mayor respaldo para nuestra investigación.



**UNIVERSIDAD DE CUENCA**  
**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**  
**Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres**  
**y Adolescentes Gestantes**

## **ANEXO 2.**

➤ **Cuestionario del Test AF-5.**



UNIVERSIDAD DE CUENCA  
 FACULTAD DE PSICOLOGÍA  
 Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres  
 y Adolescentes Gestantes

AF-5

**CONTESTE DE 1 A 99 EN LAS CASILLAS CORRESPONDIENTE A CADA PREGUNTA**

1	Hago bien los trabajos escolares		
2	Hago fácilmente amigas y amigos		
3	Tengo miedo de algunas cosas		
4	Soy muy criticada en casa	100-	
5	Me cuido físicamente		
6	Mis profesores me consideran una buena estudiante		
7	Soy una persona amigable		
8	Muchas cosas me ponen nerviosa		
9	Me siento feliz en casa		
10	Me buscan para realizar actividades deportivas		
11	Trabajo mucho en clases		
12	Es difícil para mí hacer amigas y amigo	100-	
13	Me asusto con facilidad		
14	Mi familia está decepcionada de mi	100-	
15	Me considero elegante		
16	Mis profesores y autoridades del colegio me estiman		
17	Soy una persona alegre		
18	Cuando los mayores me dicen algo me pongo muy nerviosa		
19	Mi familia me ayudaría en cualquier tipo de problemas		
20	Me gusta como soy físicamente		
21	Soy una buena estudiante		
22	Me cuesta hablar con desconocidos	100-	
23	Me pongo nerviosa cuando me pregunta algo el profesor		
24	Mis padres me dan confianza		
25	Soy muy buena haciendo deporte		
26	Mis profesores me consideran inteligente y trabajadora		
27	Tengo muchas amigas y amigos		
28	Me siento nerviosa		
29	Me siento querida por mis padres		
30	Soy una persona atractiva		

**POR FAVOR COMPRUEBA QUE HA CONTESTADO TODAS LAS PREGUNTAS**

Departamento de Psicodiagnóstico/Escuela de Psicología/Universidad de Cuenca



UNIVERSIDAD DE CUENCA  
FACULTAD DE PSICOLOGÍA  
Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres  
y Adolescentes Gestantes

## ANEXO 3



### Entrevistas Estructurada



**UNIVERSIDAD DE CUENCA  
FACULTAD DE PSICOLOGÍA  
Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres  
y Adolescentes Gestantes**

**ENTREVISTA ESTRUCTURADA**

**FECHA DE LA ENTREVISTA:**

<b>DÍA:</b>	<b>MES:</b>	<b>AÑO:</b>
-------------	-------------	-------------

**1. DATOS PERSONALES**

**NOMBRE:**

**EDAD:**.....

**SEXO:** .....

**OCUPACION:**.....

**ESCOLARIDAD:**.....

**DOMICILIO:**.....

**HORA DE INICIO DE LA ENTREVISTA:** \_\_\_\_\_

**HORA DE FINALIZACION:** \_\_\_\_\_

**TIEMPO TOTAL:** \_\_\_\_\_

**TELEFONO:** \_\_\_\_\_

**2. DATOS GENERALES DEL NIÑO/A**

**NOMBRE DEL HIJO/A:** \_\_\_\_\_

**FECHA DE NACIMIENTO:** \_\_\_\_\_ **EDAD DEL NIÑO/A:** \_\_\_\_\_

**2.1 CARACTERÍSTICA GINECO-OBSTETRICAS**

**EMBARAZOS:** \_\_\_\_\_

**PARTO: NORMAL:** ( ) **CESÁREA:** ( )

**2.2 HUBO ALGUNA COMPLICACIÓN CON EL RECIEN NACIDO ( )**

**¿Cuál fue esta complicación?**

.....



**UNIVERSIDAD DE CUENCA**  
**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**  
**Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres**  
**y Adolescentes Gestantes**

**3. PSICOGRAMA**

<b>NOMBRE</b>	<b>PARENTESCO</b>	<b>EDAD</b>	<b>OCUPACION</b>	<b>ESCOLARIDAD</b>	<b>RELACION</b>

**4. RENDIMIENTO ACADEMICO**

**PROMEDIO:** \_\_\_\_\_

**4.1 MATERIAS EN LAS QUE SE DESTACA**

\_\_\_\_\_

**4.2 MATERIAS CON BAJO NIVEL/PRESENTA DIFICULTAD**

\_\_\_\_\_

**1. AREA ACADEMICO/LABORAL**

1.1 ¿El aprovechamiento que tienes este momento, crees que de alguna manera se ve influenciado por ser adolescente madre/gestante?

SI: ( ) NO: ( )

Describe 3 razones, del cómo si/no se ve afectado.

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_



**UNIVERSIDAD DE CUENCA**  
**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**  
**Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres**  
**y Adolescentes Gestantes**

1.2 ¿Crees que el ser adolescente madre, te dificulta para cumplir con las tareas del colegio?

SI: ( ) NO: ( )

¿Por qué?

---

**2. AREA SOCIAL.**

2.1 ¿Crees que cambio tu vida al momento de enterarte que estabas embarazada?

SI: ( ) NO: ( )

¿En qué cambió?

---

2.2 ¿En qué concepto crees que te tienen tus compañeros de clases?

Bueno: ( ) Malo: ( )

¿Describe el por qué es bueno?

---

¿Describe el por qué es malo?

---

2.3 ¿En qué concepto crees que te tienen tus compañeras de clases?

Muy bueno: ( ) Bueno: ( ) Regular: ( ) Malo: ( )

¿Describe el por qué es ( )?

---

2.4 ¿Sientes que ha cambiado la relación con tus compañeros desde que te embarazaste?

SI: ( ) NO: ( )

Cómo cambió:

---

2.5 ¿Sientes que ha cambiado la relación con tus compañeras desde que te embarazaste?

SI: ( ) NO: ( )



**UNIVERSIDAD DE CUENCA**  
**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**  
**Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres**  
**y Adolescentes Gestantes**

¿Cómo cambió?:

---

2.6 ¿Crees que el trato de tus compañeros es diferente por tu condición de adolescente madre?

SI: ( ) NO: ( )

¿Cómo?

---

2.7 ¿Crees tú que tus profesores te tratan igual a ti que a tus otros compañeros?

SI: ( ) NO: ( )

¿Explique cómo es el trato que recibes?

---

2.8 ¿Crees tú que tus profesoras te tratan igual a ti que a tus otras compañeras?

SI: ( ) NO: ( )

¿Explique cómo es el trato que recibes?

---

2.9 Has escuchado algún comentario que de una u otra forma te hizo sentir incómoda						
Este comentario ha sido					Explica el comentario	
Por parte de:	SI	NO	Positivo	Negativo	Describe el comentario	Cómo te hizo sentir ese comentario
1. Compañeros						
2. Compañeras						
3. Profesores						
4. Profesoras						



**UNIVERSIDAD DE CUENCA**  
**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**  
**Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres**  
**y Adolescentes Gestantes**

<b>5. Padres de tus amigos</b>						
<b>6. Padres de tus amigas</b>						

2.2.1 ¿Crees que ahora al cumplir tu rol de madre/adolescente, es un impedimento para realizar ciertas actividades/pasatiempos con tus compañeros?

Si: ( ) No: ( )

Describe aquellas actividades que ya no la puedes realizar.

---

2.2.2 ¿Crees que ahora al cumplir tu rol de madre/adolescente gestante, es un impedimento para realizar ciertas actividades/pasatiempos con tus compañeras?

Si: ( ) No: ( )

Describe aquellas actividades que ya no la puedes realizar.

---

2.2.3 El padre de tu hijo/a ha sido responsable con el cuidado del bebé

Si: ( ) No: ( )

¿Por qué?

---

2.2.4 ¿Cómo te ha hecho sentir esta situación de contar/no contar con el apoyo con el padre de tu hijo/a?

---

### **3. AREA EMOCIONAL**

3.1 ¿Sientes que tus proyectos de vida se ven afectados por el hecho de ser adolescente madre/gestante?

Si: ( ) No: ( )

¿Cómo?



**UNIVERSIDAD DE CUENCA**  
**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**  
**Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres**  
**y Adolescentes Gestantes**

3.2 ¿Cómo te sentiste cuando: te enteraste que estabas embarazada, durante la etapa del embarazo, durante el alumbramiento y ahora?

Sentimientos	Cuando te enteraste	Cuando estabas embarazada	Cuando diste a luz	Ahora
<b>Ilusionada</b>				
<b>Triste</b>				
<b>Preocupada</b>				
<b>Feliz</b>				
<b>Decepcionada</b>				
<b>Rechazo</b>				
<b>Agresiva</b>				
<b>Confundida</b>				
<b>Vulnerable</b>				
<b>Infeliz</b>				
<b>No te importó Nada</b>				
<b>Otra</b>				

Describe este sentir:

3.3 ¿Siente que tienes seguridad en ti misma al momento de tomar decisiones en cuanto a?

Situaciones	SI	NO	¿Por qué?
<b>A la crianza de tu hijo/a</b>			



**UNIVERSIDAD DE CUENCA**  
**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**  
**Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres**  
**y Adolescentes Gestantes**

<b>En tus estudios</b>			
<b>Las tareas que debes cumplir a diario</b>			
<b>Nuevas relaciones de noviazgo</b>			
<b>A la relación con tu familia</b>			
<b>A la familia del padre del niño/a</b>			
<b>Compartir el tiempo de tu hijo/a con el padre</b>			

3.4 ¿El padre de tu hijo/a es tu pareja actual?

Si: ( ) No: ( )

3.5 ¿Cómo ha sido la relación con el padre de tu hijo/a?

<b>ESCALA</b>	<b>1.Durante el noviazgo</b>	<b>2.Cuando se enteró que estabas embarazada</b>	<b>3.Durante la etapa del embarazo</b>	<b>4.Cuando diste a Luz</b>	<b>5. Ahora</b>
<b>Excelente</b>					
<b>Muy bueno</b>					
<b>Bueno</b>					
<b>Mala</b>					
<b>Pésimo</b>					
<b>Otro</b>					



**UNIVERSIDAD DE CUENCA**  
**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**  
**Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres**  
**y Adolescentes Gestantes**

1. ¿Cómo?

---

2. ¿Por qué?

---

3. ¿Por qué?

---

4. ¿Por qué?

---

5. ¿Por qué?

---

3.6 ¿Esta interrelación con el padre de tu hijo/a, de alguna forma crees que te ha afectado en tu vida personal?

Si: ( ) No: ( )

Describe cómo:

---

**4. AREA FÍSICA**

4.1 ¿Crees que te afectó el embarazo en tu apariencia física?

SI: ( ) NO: ( )

¿Cómo afectó?

---

¿Cómo no afectó?

---

4.2 ¿Cuáles fueron los cambios físicos que fue experimentando al momento del embarazo?

---

4.3 ¿Cómo tomaste estos cambios físicos que has experimentado?

Explica

---



**UNIVERSIDAD DE CUENCA**  
**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**  
**Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres**  
**y Adolescentes Gestantes**

4.4 ¿Cómo te percibes físicamente ahora? Luego del alumbramiento que has experimentado

Bonita: ( ) Fea: ( ) Otro: \_\_\_\_\_

¿Por qué?

---

4.5 ¿Sientes que llamas la atención de los chicos?

Si: ( ) No: ( )

¿Cómo te das cuenta que llamas la atención de los chicos?

---

4.6 ¿Llamar la atención de los chicos? Según tu punto de vista es de una forma:

Agradable: ( ) Desagradable: ( )

Describe cómo:

---

4.7 ¿Sientes que los chicos, te buscan solo porque ellos piensan que eres una chica fácil?

Si: ( ) No: ( )

¿Por qué?

---

4.8 ¿Cómo te hace sentir esta forma de pensar de los chicos?

---

4.9 ¿Has pensado empezar una nueva relación con otro chico?

Si: ( ) No: ( )

Porqué:

---

4.10 ¿Si empiezas una nueva relación, crees que se te dificultaría por causa de tu hijo/a?

Si: ( ) No: ( )

Por qué:



**UNIVERSIDAD DE CUENCA**  
**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**  
**Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres**  
**y Adolescentes Gestantes**

---

**5. AREA FAMILIAR**

5.1 ¿Crees que afecto tu embarazo a tu familia?

Si: ( ) No: ( )

¿Podría explicar en qué forma les afecto?

---

5.5 ¿Cómo era la relación con tus padres antes de que quedaras embarazada?

Muy buena: ( ) Buena: ( ) Regular: ( ) Mala: ( )

¿Por qué?

---

5.6 ¿Cuál fue la reacción de tus padres al momento de enterarse que estabas embarazada?

Alegres: ( ) Molestos: ( ) Decepcionados: ( ) No les importó: ( )

Otro: ( )

Y que fue lo que te dijeron:

---

5.7 ¿Cómo fue la comunicación que mantenías con tus padres en la etapa de tu embarazo?

---

5.8 ¿Te sentías apoyada por tus padres durante la etapa de tu embarazo?

Si: ( ) No: ( )

¿Cómo?

---

5.9 ¿El padre de tu hijo/a te apoyó?

¿Cuándo se enteró de que estabas embarazada? Si: ( ) No: ( )

Durante del embarazo Si: ( ) No: ( )

Luego del alumbramiento Si: ( ) No: ( )

Ahora Si: ( ) No: ( )

Explique cómo:



**UNIVERSIDAD DE CUENCA**  
**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**  
**Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres**  
**y Adolescentes Gestantes**

Cuando se enteró de que estabas embarazada

---

¿Cómo te hizo sentir esto?

---

Durante del embarazo

---

¿Cómo te hizo sentir esto?

---

Luego del alumbramiento

---

¿Cómo te hizo sentir esto?

---

Ahora

---

¿Cómo te sientes con esto?

---

5.10 ¿Cómo es la relación que mantienes con tus padres en la actualidad?

Muy buena: ( ) Buena: ( ) Mala: ( ) Regular: ( )

¿Por qué?

---

5.11 ¿Quién te apoya en el cuidado de tu hijo, mientras estás en clases?

---



UNIVERSIDAD DE CUENCA  
FACULTAD DE PSICOLOGÍA  
Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres  
y Adolescentes Gestantes

## ANEXO 4.

➤ **Cuestionario – Autobiografía.**



UNIVERSIDAD DE CUENCA  
FACULTAD DE PSICOLOGÍA  
Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres  
y Adolescentes Gestantes

**AUTOBIOGRAFIA**

**COLEGIO NACIONAL DE COMERCIO Y ADMINISTRACIÓN**

**“ANTONIO ÁVILA MALDONADO”**

**DEPARTAMENTO DE CONSEJERIA DE BIENESTAR ESTUDIANTIL**

**TECNICA: MI AUTOBIOGRAFÍA**

**Nombres y Apellidos:** \_\_\_\_\_

**Fecha de nacimiento:** \_\_\_\_\_

**Fecha de hoy:** \_\_\_\_\_ **Curso:** \_\_\_\_\_

**MI INFANCIA**

**Miembros que formaban mi familia:** \_\_\_\_\_

**Personas con quien viví:** \_\_\_\_\_

**Lugar donde viví:** \_\_\_\_\_

**Mi salud:** \_\_\_\_\_

**Juegos que más me gustaron:** \_\_\_\_\_

**Mi recuerdo más grato de este tiempo:** \_\_\_\_\_

**Mi recuerdo más triste de este tiempo:** \_\_\_\_\_

**MI VIDA ACTUAL EN EL HOGAR**

**Como me llevo con las personas que vivo:** \_\_\_\_\_

**El recuerdo más feliz de estos tiempos:** \_\_\_\_\_

**Actividades que me agradan en el hogar:** \_\_\_\_\_

**MI VIDA ESCOLAR**

**Jardín y escuela donde estudiaba:** \_\_\_\_\_

**Compañeros:** \_\_\_\_\_

**El recuerdo más feliz en la escuela:** \_\_\_\_\_

**Actividades que más me agradaron:** \_\_\_\_\_



**UNIVERSIDAD DE CUENCA**  
**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**  
**Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres**  
**y Adolescentes Gestantes**

**Actividades más difíciles y molestas:** \_\_\_\_\_

**Juegos que más me gustaron:** \_\_\_\_\_

**Mi vida colegial:** \_\_\_\_\_

**Las bondades del colegio:** \_\_\_\_\_

**MI VIDA FUERA DEL HOGAR**

**Mis ocupaciones favoritas:** \_\_\_\_\_

**Los beneficios que recibo de mis amigos:** \_\_\_\_\_

**Los peligros que enfrentan los jóvenes:** \_\_\_\_\_

**Los gratos recuerdos fuera de la casa:** \_\_\_\_\_

**Lo más triste del colegio:** \_\_\_\_\_

**MIS PROYECTOS Y METAS**

**Me gustaría ser:** 1 \_\_\_\_\_ 2 \_\_\_\_\_ 3 \_\_\_\_\_

**Mis posibilidades de triunfo:** \_\_\_\_\_

**DIAGNOSTICO:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**OBSERVACIONES:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**RESPONSABLES.**



## ANEXO 5.

- Consentimientos de la  
estudiante  
y su representante.



**UNIVERSIDAD DE CUENCA**  
**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**  
**Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres**  
**y Adolescentes Gestantes**

**CONSENTIMIENTO DE LA ESTUDIANTE**

Fecha:.....

Yo.....estudiante del curso..... Paralelo....., luego de que se me ha informado de las actividades que se realizarán dentro del estudio **“EVALUACION DEL AUTOCONCEPTO EN ADOLESCENTES MADRES Y ADOLESCENTES GESTANTES”**, y me han asegurado que se guardará las reservas de confiabilidad y anonimato. Manifiesto de forma expresa que ***estoy de acuerdo*** en participar en este estudio.

-----

**Firma de la estudiante**



**UNIVERSIDAD DE CUENCA**  
**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**  
**Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres**  
**y Adolescentes Gestantes**

**CONSENTIMIENTO DEL REPRESENTANTE**

Fecha:.....

Yo Sr/a..... representante de la estudiante..... del..... Curso, paralelo....., luego de que se me ha informado del estudio **“EVALUACION DEL AUTOCONCEPTO EN ADOLESCENTES MADRES Y ADOLESCENTES GESTANTES”**, y que se guardará las reservas de confiabilidad y anonimato de mi representada. **Autorizo** que participe de dicho estudio.

-----

**Firma del representante**



## ANEXO 6.

- Taller Adolescentes Madres:  
Levántate. Que por ser tú misma  
te recordarán por siempre.



**UNIVERSIDAD DE CUENCA**  
**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**  
**Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres**  
**y Adolescentes Gestantes**

**PROYECTO:**

TALLER DE FORTALECIMIENTO DE LAS DIMENSIONES DEL AUTOCONCEPTO EN ADOLESCENTES MADRES Y ADOLESCENTES GESTANTES EN EL COLEGIO NACIONAL DE COMERCIO Y ADMINISTRACIÓN “ANTONIO ÁVILA”.

**LEVANTATE, QUE POR SER TU MISMA**  
**TE RECORDARAN POR SIEMPRE**



**SECCIÓN:**

BACHILLERATO

**EQUIPO DE INVESTIGACIÓN.**

MST. FERNANDO VILLAVICENCIO

Lcda. LORENA TENORIO

RUTH GÓMEZ

ANA ZARUMA

**AÑO LECTIVO**

2013

**CUENCA - ECUADOR**



FACULTAD DE PSICOLOGIA  
UNIVERSIDAD DE CUENCA



**Ruth Gómez**  
**Ana Zaruma**

<http://psicologia.ucuenca.edu.ec>





**UNIVERSIDAD DE CUENCA**  
**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**  
**Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres**  
**y Adolescentes Gestantes**

**1. Desarrollo del Proyecto**

**1.2 DATOS INFORMATIVOS:**

- **Tema del proyecto:** Taller de fortalecimiento de las dimensiones del autoconcepto en adolescentes madres y adolescentes gestantes en el **Colegio Nacional de Comercio y Administración “Antonio Ávila”**.
- **Nombre:** Levántate. Que por ser tu misma, te recordaran por siempre
- **Área y Departamento que intervienen:** Departamento Psicológico; Tesis de la Universidad de Cuenca.
- **Beneficiarios:** adolescentes madres y adolescentes gestantes del Colegio
- **Fecha de Iniciación:** 18-02-2013                      **Finalización:** 15-03-2013

**2. JUSTIFICACIÓN:**

Hemos podido constatar que existen diferentes tipos de casos en la institución, entre ellas la problemática de adolescentes madres y adolescentes gestantes, por esta razón creemos necesario el estudio de la evaluación del autoconcepto en adolescentes madres y adolescentes gestantes.

Por este motivo el Departamento de Conserjería Estudiantil del colegio “Antonio Ávila” se ha planteado un proyecto denominado **“Madres adolescentes, Educación en Valores”** que se llevará a cabo durante el año lectivo 2012-2013, en él se realizará los seguimientos respectivos a estos casos, con el objetivo de dar un apoyo de formación integral a madres adolescentes. Creemos importante desarrollar y ejecutar la **“Propuesta de un taller para mejorar las dimensiones del autoconcepto en adolescentes madres y adolescentes gestantes”**

En la actualidad el embarazo en adolescentes constituye un riesgo elevado, por lo que se hace necesario el desarrollo de políticas de salud y sobre todo, de educación sexual y sanitaria que se encaminen a la reducción de las tasas de embarazo en este grupo etáreo, lo que garantizará posteriormente un mejor pronóstico de vida, tanto para la madre como para su hijo y una repercusión positiva en el desarrollo futuro. Bustamante, (2008).



**UNIVERSIDAD DE CUENCA**  
**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**  
**Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres**  
**y Adolescentes Gestantes**

El embarazo y la maternidad en adolescentes tienen un impacto psicológico, cultural, social y biológico a cualquier edad y en la adolescencia supone mayores complicaciones tanto en la madre como en el hijo. Por ser una etapa de transición que dificultan continuar con sus estudios como lo hacen las compañeras de su misma edad, además las madres adolescentes afrontan conflictos con miembros de su familia y el rechazo de la sociedad.

## **2.1. PROBLEMA**

El índice de adolescentes madres y adolescentes gestantes dentro del Colegio “Antonio Ávila” es de 8 casos de adolescentes madres en la sección diurna durante el año 2012-2013 y el rango de edad es de 14 a 17 años, que comparado con los últimos datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos de aproximadamente 7 millones de mujeres, 3.645.167 son madres, de ellas 122.301 son adolescentes. Según el rango de edad el 3,4% de las madres tiene entre 12 y 19 años. INEC, (2011) resulta siendo representativo.

Son casos que para la institución necesitan de seguimiento y apoyo porque presentan dificultades en el área académica como bajo rendimiento por su ausentismo en las primeras horas de clases; en el área social las relaciones interpersonales de las adolescentes que sostienen con sus compañeras se ven limitados por su condición de madre, mientras que en el área emocional las adolescentes no presentan un control adecuado en sus emociones; en el área familiar las adolescentes madres conflictos con sus padres, el contacto con sus hijos es periférico debido a que son los abuelos los que se hacen cargo de la crianza de su nieto, y por último, en el aspecto físico de las adolescentes en la que se observa poca valoración corporal.

De todas estas, pretendemos abordar la del autoconcepto, con el propósito de apoyar a los planes del Departamento de Consejería que se propone mejorar la calidad de vida de este grupo y sus hijos.

## **3. OBJETIVOS GENERALES.**

- 1.** Conocer las dimensiones afectadas del autoconcepto de las adolescentes madres y adolescentes gestantes.

### **3.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.**



**UNIVERSIDAD DE CUENCA**  
**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**  
**Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres**  
**y Adolescentes Gestantes**

1. Medir las dimensiones del autoconcepto en las adolescentes madres y adolescentes gestantes.
2. Identificar las dimensiones específicas del autoconcepto más afectadas en las adolescentes madres y adolescentes gestantes.
3. Fortalecer las dimensiones específicas del autoconcepto afectadas.



**UNIVERSIDAD DE CUENCA**  
**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**  
**Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres**  
**y Adolescentes Gestantes**

**4. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES**

OBJETIVOS	ACTIVIDADES	RECURSOS	RESPONSABLES	LUGAR	DÍA	HORA
<b>1.</b> Medir las dimensiones del autoconcepto en las adolescentes madres y adolescentes gestantes.	<b>1.</b> Prueba del instrumento de evaluación	Cuestionario del Test AF-5 Esferos	RUTH GÓMEZ ANA ZARUMA	Colegio "Antonio Ávila"	Lunes 18/02/2013	10:00am-10:30am
	<b>2.</b> Ingreso de datos	Laptop Hoja de corrección Baremos Programa Excel Memory-flash		Biblioteca. U.C	Martes Miércoles 19-20/02/2013	8:00 am- 1:00pm
	Análisis de datos			Biblioteca U.C	Jueves 21/02/2013	8:00am- 1:00pm
	Preparación del informe			Biblioteca U.C	Viernes 22/02/2013	8:00am-1:00pm



**UNIVERSIDAD DE CUENCA**  
**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**  
**Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres**  
**y Adolescentes Gestantes**

<p><b>2.</b>          Identificar las dimensiones específicas del autoconcepto más afectadas en las adolescentes madres y adolescentes gestantes.</p>	<p>ión de resultados</p>				<p style="text-align: center;">Viernes          22/02/2013</p>	<p style="text-align: center;">8:00-1:00 pm</p>
<p><b>3.</b>          Fortalecer las dimensiones específicas del autoconcepto afectadas.</p>	<p>ión de un taller</p>	<p>Recortes de papel          Lápices          Power Point          Video          Autoconcepto (5 min)          Papelografo          Lápices          Marcadores          Cinta maski          Lápices</p>			<p style="text-align: center;">Lunes          25/02/2013</p>	<p style="text-align: center;">10:00-11:30 am</p>



**UNIVERSIDAD DE CUENCA**  
**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**  
**Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres**  
**y Adolescentes Gestantes**

**1. Desarrollo del Taller**

**1.2 Datos Informativos**

- **Tema:** Fortalecimiento de las dimensiones del autoconcepto en adolescentes madres y adolescentes gestantes en el Colegio Nacional de Comercio Administración “Antonio Ávila”.
- **Nombre:** Levántate. Que por ser tu misma, te recordaran por siempre
- **Área y Departamento que intervienen:** Departamento Psicológico; Tesistas de la Universidad de Cuenca.
- **Beneficiarias:** Adolescentes madres y adolescentes gestantes.
- **Fecha de Iniciación:** 25-02-2013      **Finalización:** 14-03-2013

**5.1.2 Cronograma de Actividades.**

Actividad	Nombre	Recursos	Responsable	Beneficiaria	Día	Hora
<b>1. Saludo de Bienvenida</b>			Ms. Fernando Villavicencio	<b>Adolescentes</b>		<b>8:30-8:35 am</b>
<b>2. Dinámica Grupal</b>	El Gusano	1 pañoleta	Ruth Gómez			<b>8:35-8:40 am</b>
<b>3. Presentación del Tema</b>	Fortalecimiento del Autoconcepto (Emocional-social)	Power Point Computadora Proyector	Lcda. Lorena Tenorio			<b>8:40-9:00 am</b>



**UNIVERSIDAD DE CUENCA**  
**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**  
**Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres**  
**y Adolescentes Gestantes**

<b>4. Trabajo Grupal</b>	Trabajando en equipo- Autoconcepto	Papelografo Lápices Marcadores Recortes de papel Cinta maski	Ruth Gómez Ana Zaruma	<b>y adolescentes gestantes del Colegio</b>	Jueves 14/03/2013	<b>9:00-9:20 am</b>
<b>5. Ambientación</b>	Acunamiento Vivencial	Papelografos  Recortes de papel  Lápices  Muñecos	Lcda. Lorena Tenorio  Ruth Gómez  Ana Zaruma			<b>9:20-9:40 am</b>
<b>6. Presentación de la Consigna de Grupo</b>	Autobiografía Escritura Lectura	Carpeta ilustrada	Lcda. Lorena Tenorio  Ruth Gómez  Ana Zaruma			<b>9:40-10:00 am</b>
<b>7. Procesamiento</b>	Expresión verbal de las emociones	Papel Esferos	Lcda. Lorena Tenorio			<b>10:00-10:15 am</b>
<b>8. Compromiso</b>	Contrato de Autoconcepto	Compromiso personal Acuerdos individual	Ruth Gómez  Ana Zaruma			<b>10:15-10:20 am</b>



**UNIVERSIDAD DE CUENCA**  
**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**  
**Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres**  
**y Adolescentes Gestantes**

<b>9.</b> <b>Evaluación</b>	Cuestionario de preguntas	Esquema estructurado	Ruth Gómez Ana Zaruma			<b>10:20-10:25 am</b>
<b>10.</b> <b>Despedida</b>	Agradecimiento al grupo de adolescentes madre y gestantes.		Ana Zaruma			<b>10:25-10:30 am</b>



UNIVERSIDAD DE CUENCA  
FACULTAD DE PSICOLOGÍA  
Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres  
y Adolescentes Gestantes

### REGISTRO DE PARTICIPANTES

Cada año el Departamento de Conserjería Estudiantil del colegio “Antonio Ávila” se ha venido planteando diferentes tipos de proyectos en bienestar estudiantil este año se ha desarrollado un proyecto que va dirigido a las adolescentes madres y gestantes denominado **“Madres adolescentes, Educación en Valores”** en este proyecto se realizó los seguimientos respectivos a estos casos, con el objetivo de apoyar a la formación integral de este grupo vulnerable que lo conforman las madres adolescentes. Dentro de este proyecto se desarrolla y ejecuta el **taller con el objetivo de lograr el fortalecimiento de las dimensiones del autoconcepto en las que las adolescentes madres y gestantes estaban más afectada** previo a los resultados obtenidos del Cuestionario del AF-5. Y se lo denomina, **“Levántate, que por ser tu misma, te recordaran por siempre”**.

### BIENVENIDA

La Lcda. Lorena Tenorio Psicóloga del Departamento de Consejería Estudiantil del Colegio Antonio Ávila, da la respectiva bienvenida en nombre del Colegio y del Departamento que permite el desenlace de este taller denominado **“Levántate. Que por ser tu misma, te recordaran por siempre”**.

### AMBIENTACIÓN

Las estudiantes establecen vínculos de confianza entre las adolescentes y las personas encargadas del taller.

Pedagógicamente es importante que haya estos espacios de integración para disipar cualquier distracción en la adolescente, más bien ellas puedan estar centradas en las diferentes actividades planificadas para este taller.

Dinámica el Gusanito. **OBJETIVO:** Que las adolescentes madres y la adolescente gestante que integran el grupo **CONFIEN en sí mismas** y entre ellas.



UNIVERSIDAD DE CUENCA  
FACULTAD DE PSICOLOGÍA  
Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres  
y Adolescentes Gestantes



**Consigna:** Promover el domino de confianza del grupo de adolescentes madres y gestante.

**Instrucciones:** Las adolescentes formen una columna y cierren sus ojos, excepto la última chica de la columna. La última persona del grupo indicara a sus miembros a donde se dirigen: giran a la izquierda o a la derecha con una palmada en el hombro, en círculo cuando se de varias palmadas en el hombro y que se detengan una palmada en la cabeza.

Con esta dinámica del gusanito se logra que las adolescentes tengan confianza en sí mismas y con las demás integrantes del grupo.

**Conociendo mi AUTOCONCEPTO y sus respectivas dimensiones.**



Se cuenta con el valioso aporte de la Lcda. Lorena Tenorio, la cual impartió la charla teórica acerca del Fortaleciendo del autoconcepto y sus dimensiones

Ruth Gómez  
Ana Zaruma



**UNIVERSIDAD DE CUENCA**  
**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**  
**Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres**  
**y Adolescentes Gestantes**

(Acad.Laboral, Social, Emocional, Familiar y Físico), la presentación va a continuación.



**DIMENSIONES DEL AUTOCONCEPTO**

- Dimensión Físico
- Dimensión Social
- Dimensión familiar
- Dimensión Académico/laboral
- Dimensión Emocional

➤ **EL ACUNAMIENTO.**





**UNIVERSIDAD DE CUENCA**  
**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**  
**Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres**  
**y Adolescentes Gestantes**

Esta técnica fue utilizada para vivenciar hechos que para la adolescente son muy significativos y emotivos. Como consigna se le pidió a cada una de las adolescentes traer un muñeco y un pañal, también se les pidió que siguiera ciertos pasos que se les iba manifestando durante este proceso de acunamiento, descrito por la Psicóloga.

Esta técnica dirigida por la Lcda. Lorena Tenorio quien conocedora de la técnica supo guiar y manejar el grupo con mucha habilidad.

Cada adolescente fue separada sin que se vea una a la otra, para que cada una de ellas pueda realizar esta actividad.

➤ **TRABAJO INDIVIDUAL.**



➤ **TALLER “FORTALECIMIENTO DEL AUTOCONCEPTO”**

Esta carpeta fue diseñada para trabajar con las chicas de la siguiente manera:

- Frases e imágenes que tiene que ser interpretadas de tal manera de que cada una de ellas puedan expresar lo que sienten
- Crear una canción de Cuna,
- Hacer un acróstico con el nombre de hijo/a.
- ¿Cuál es su perfil como madre?
- ¿Cuáles son sus proyectos de vida como estudiante e hija?
- ¿Cuáles son sus proyectos como madre y mujer?
- Mi Autobiografía



**UNIVERSIDAD DE CUENCA**  
**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**  
**Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres**  
**y Adolescentes Gestantes**

- Contrato como Madre, Mujer, Estudiante e Hija

➤ **REFRIGERIO**

Luego del taller con las adolescentes madres y la adolescente gestante compartimos un momento en el cual se socializo de una manera divertida.

➤ **EXPERIENCIAS DEL TALLER**

La experiencia con este taller fue de mucho interés tanto para las adolescentes madres y la adolescente gestante como para nosotras las tesistas, ya que recibieron la atención que realmente se merecían desde las identificaciones con sus nombres, hasta los detalles que recibieron al finalizar el taller.



Lo más destacable de este taller es que cada una de ellas experimentaron una catarsis, como también reflejar emociones de alegría, y sobre todo ver la solidaridad que existe en el grupo, eso les hace ser más valiosas como adolescentes el saber que el grupo esta cuando alguien las necesita.

Para finalizar podemos decir que fue un logro importante tanto para el Departamento de Consejería Estudiantil del Colegio como para nosotras las tesistas el poder haber desarrollado este taller con un grupo específico y especial que son las adolescentes madres y la adolescente gestante.



**UNIVERSIDAD DE CUENCA**  
**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**  
**Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres**  
**y Adolescentes Gestantes**

➤ **CONCLUSIONES**

Se ha cumplido con los objetivos planteados sobre todo con la parte práctica de transversalidad que fortalecerá la aplicación dentro de los planes de aula.

Las adolescentes madres y la adolescente gestante asistieron muy incentivadas con las actividades planificadas, las cuales se dio a conocer al grupo sobre el autoconcepto, su definición y las cinco dimensiones (Acad. Laboral, Familiar, social, Emocional y Físico). Las adolescentes respondieron satisfactoriamente en cuanto a atención se refiere en la parte teórica. Por lo tanto, se sigue sugiriendo que los talleres deben seguir siendo impartidos para este grupo.

En cuanto al trabajo de la carpeta las adolescentes madres y la adolescente gestante se mostraron muy animadas a realizar esta actividad ya que los temas fueron interesantes y novedosos para ellas, y se dieron el tiempo necesario para poder leer y escribir lo que sienten en ese momento.

Concluyendo de forma general las adolescentes han aprendido la importancia del autoconcepto que es la aceptación de sí mismas en distintas dimensiones, además están muy motivadas y fortalecidas como grupo.

Por lo tanto, es necesario realizar los seguimientos correspondientes a cada una de las adolescentes en las cinco dimensiones ya conocidas para ellas que son la (Acad.Laboral, Social, Emocional, Familiar y Físico).



**UNIVERSIDAD DE CUENCA**  
**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**  
**Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres**  
**y Adolescentes Gestantes**

➤ **AUTOEVALUACIÓN DEL TALLER: LEVÁNTATE QUE POR SER TU MISMA, TE RECORDARAN POR SIEMPRE.**

**Fecha:** \_\_\_\_\_

**Nombre:** \_\_\_\_\_

**Curso:** \_\_\_\_\_

**1. De una calificación sincera al taller impartido el día de ayer.**

**Excelente: \_\_\_\_\_ Muy buena: \_\_\_\_\_ Buena: \_\_\_\_\_ Regular: \_\_\_\_\_ Malo:**

\_\_\_\_\_

**¿Por qué?**

\_\_\_\_\_

**2. ¿Cómo te sentiste en el taller, desde que inició hasta el final?**

\_\_\_\_\_

**3. ¿En algún momento del taller, o alguna actividad te hizo sentir mal?**

\_\_\_\_\_

**4. ¿En qué te gustaría que mejoremos en el próximo taller?**

\_\_\_\_\_



**UNIVERSIDAD DE CUENCA  
FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

**Evaluación del Autoconcepto en Adolescentes Madres y Adolescentes Gestantes**