

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO Y JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA.

1.1. Planteamiento del Problema.

Ser madre soltera va creciendo de manera acelerada en adolescentes estudiantes, ya sea por decisión propia, por la negación del padre, o por la ruptura de la relación con la pareja, llegan a ser jefas de familia desde muy temprana edad, teniendo mayor responsabilidad de educar y criar a su hijo de la mejor manera posible, cumpliendo con sus actividades académicas y en algunos casos trabajando en horas libres para sustentar las necesidades propias y del pequeño.

Esto implica estar consciente sobre el rol que desempeña como madre, padre, ama de casa, educadora, y en algunos casos proveedora del hogar; esto podría desencadenar en la mujer ansiedad, depresión, baja autoestima, sentimientos de culpa y rechazo. Es por esta razón que llega la inquietud de saber cómo se sienten estas madres emocional y psicológicamente, cómo es su personalidad, en qué nivel de autoestima, ansiedad y depresión se encuentran.

De esta manera se observa las estadísticas a *nivel internacional*, en México existen 4.5 millones de madres solteras, quienes al igual que sus hijos son sujetos de discriminación. El Consejo Nacional de Población (Conapo) apunta que solo 880 mil mujeres se consideran madres solteras, de las cuales 9 de cada 10 tienen hijos menores de 18 años, mientras que 6 de cada 10 viven con su padre o madre. Es por ello que se realizan estudios con esta clase de población ya que es un sector vulnerable ante la sociedad.¹

A *nivel nacional* no se encontró registros de cuantas madres solteras existen en estos últimos años, es por esta razón que se toma en cuenta la información de datos estadísticos sobre embarazos de menores de edad en Bolivia.

¹ La Crónica Diaria S.A. de C.V. - Sitio Desarrollado por GYL SYSTEMS, México, 2008-05- 12, En: www.cronica.com.mx/notas/2008/36/1458.html

En Bolivia 88 de cada mil adolescentes de entre 15 a 19 años de edad ya son madres. El Sistema Nacional de Información en Salud (SNIS) el 23 de septiembre del 2013 registró 66.863 embarazos de menores de 20 años en todo el país. Un total de 23.549 embarazos en adolescentes de 10 a 19 años se reportaron en el departamento de Santa Cruz, en Cochabamba se registraron 16.776, en La Paz 10.050, en Beni 5.097, en Potosí 4.750, en Oruro 2.892, en Tarija 1.663, en Chuquisaca 1.405 y en Pando 681. Según datos de Naciones Unidas, alrededor de 16 millones de adolescentes menores de 18 años dan a luz cada año en el mundo, mientras que otros 3 millones abortan en condiciones inseguras. Un porcentaje demasiado alto de los 16 millones de adolescentes que dan a luz cada año nunca tuvo la oportunidad de planificar su embarazo. Para muchas de ellas su embarazo fue consecuencia de la discriminación, la violación de su derecho (incluido al matrimonio infantil), la coerción sexual o una educación inadecuada. ²

Sin embargo, no existen estudios sobre las características psicológicas de madres solteras primerizas.

Al haber contextualizado la situación en la que viven las madres solteras primerizas, hay mucho interés en realizar un trabajo de investigación, donde se pueda identificar las principales características psicológicas, autoestima, ansiedad y depresión, que atraviesan las madres solteras en el transcurso de sus vidas. A partir de lo mencionado anteriormente, nace la interrogante para la presente investigación:

¿Cuáles son las Características Psicológicas de las Madres Solteras Primerizas, pertenecientes a la Carrera de Enfermería, de la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho del Departamento de Tarija?

² www.bolpress.com/art.php?Cod=201309230

1.2. Justificación.

Es importante la investigación de este tema, sobre las madres solteras primerizas, pertenecientes a la carrera de enfermería, de la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho del Departamento de Tarija, porque se trata de un grupo de madres solteras que decidieron continuar con sus estudios en una carrera donde la gran mayoría son mujeres, enfocándose en el apasionamiento que tienen por su carrera, el entrar en contacto con personas que necesitan apoyo y cariño y el interés que demuestran por la medicina.

El hecho de ser madre soltera primeriza, por cualquier razón o motivo, hace que se vuelva un poco susceptible por el qué dirán los demás, cómo le verán y más que todo el miedo a ser discriminada, lo cual producirá un bajo nivel de autoestima, o un alto nivel de depresión y ansiedad.

El presente trabajo se justifica por el importante *aporte teórico*, ya que permitirá contribuir con nuevos conocimientos y teorías sobre madres solteras ya sea con uno o varios hijos, comprender su forma y estilo de vida, las formas de expresión y necesidades sirviendo de base para futuras investigaciones.

De igual manera será un *aporte práctico*, porque permitirá beneficiar a todas las madres solteras primerizas que estudian o que no estudian, a sus familiares y a toda la población tarijeña, para que puedan comprender la realidad de cada una de estas madres, las necesidades del día a día, los conflictos psicológicos por los que atraviesan; para que, a partir de ello, se pueda mejorar, de alguna manera su forma de vida y actitud frente a la resolución de sus problemas. A partir de los resultados, crear programas de intervención, enfocados en mejorar la información obtenida de esta investigación, contribuyendo los aspectos psicológicos y emocionales existentes en las madres solteras primerizas. De igual manera, realizar una prevención primaria oportuna, lo que permitirá introducir mecanismos alternativos de concientización como ser: charlas, foros, paneles, talleres, conferencias, etc., haciendo partícipes a todas las madres solteras con uno o varios hijos y a todo el entorno que apoya a estas madres.

El *aporte metodológico* de la investigación, es la elaboración propia del instrumento “*cuestionario de información general*”, el cual permite conocer más a fondo la situación pasada y actual de las madres solteras primerizas, con el propósito de tener más conocimiento acerca de ellas y de esa manera entablar confianza para la realización del llenado de los test psicológicos.

CAPÍTULO II

DISEÑO TEÓRICO.

2.1. Problema Científico.

- ¿Cuáles son las Características Psicológicas de las Madres Solteras Primerizas, pertenecientes a la Carrera de Enfermería, de la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho del Departamento de Tarija?

2.2. Objetivos.

2.2.1. Objetivo General.

- Determinar las Características Psicológicas de las Madres Solteras Primerizas, pertenecientes a la Carrera de Enfermería, de la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho del Departamento de Tarija.

2.2.2. Objetivos Específicos.

1. Identificar los rasgos de Personalidad de las Madres Solteras Primerizas.
2. Establecer el nivel de Autoestima de las Madres Solteras Primerizas.
3. Identificar el nivel de Ansiedad de las Madres Solteras Primerizas.
4. Determinar si existe o no existe nivel de Depresión de las Madres Solteras Primerizas.

2.3. Hipótesis.

- Las Madres Solteras Primerizas, pertenecientes a la Carrera de Enfermería, presentan una personalidad caracterizada por: *poca fuerza del yo, inseguridad y mucha tensión.*
- El nivel de Autoestima de las Madres Solteras Primerizas, pertenecientes a la Carrera de Enfermería, es *Regular.*
- Las Madres Solteras Primerizas, pertenecientes a la Carrera de Enfermería, presentan un nivel de Ansiedad *Moderada.*

- El nivel de Depresión que presentan las Madres Solteras Primerizas, pertenecientes a la Carrera de Enfermería, es *Sin depresión*.

2.4. Operacionalización de Variables.

| VARIABLE | CONCEPTO | DIMENSIONES | INDICADORES | ESCALA |
|--------------|--|---------------------------------------|---|--|
| PERSONALIDAD | La personalidad es la combinación de habilidades mentales internas, actitudes, temperamento y otras diferencias individuales en pensamientos, sentimientos y comportamiento del individuo. | Factor A Sizotimia | Reservado, alejado, crítico, aislado. | (Inventario de personalidad 16-PF) Catell, Alto (8-10) |
| | | Afectotimia | Abierto, afectuoso, sereno, participativo. | |
| | | Factor B Inteligencia Baja | Lerdo, tonto, lento. | |
| | | Inteligencia Alta | Listo, brillante. | |
| | | Factor C Poca fuerza del yo | Afectado por sentimientos, poco estable emocionalmente | Medio (4-7) |
| | | Mucha fuerza del yo | Emocionalmente estable, maduro, tranquilo, de frente a la realidad. | |
| | | Factor E Sumisión | Sumiso, apacible, manejable, dócil. | Bajo (1-3) |
| | | Dominancia | Dominante, agresivo, independiente, competitivo, obstinado. | |

| | | | | |
|--|--|----------------------------------|--|--|
| | | Factor F Resurgencia | Sobrio, taciturno, serio. | |
| | | Sugerencia | Descuidado, confiado a buena ventura, entusiasta. | |
| | | Factor G Súper yo bajo | Infantil, emotivo, impulsivo. | |
| | | Súper yo alto | Maduro, estable, realista. | |
| | | Factor H Timidez | Tímido, retraído, aislado, cauteloso. | |
| | | Audaz | Aventurero, cordial, arriesgado dinámico. | |
| | | Factor I Dureza | Duro, lógico, interdependiente y autosuficiente. | |
| | | Ternura | Tierno, imaginativo, dependiente e inmaduro. | |
| | | Factor L Confiado | Confiable, adaptable (a condiciones). | |
| | | Desconfiado | Suspicaaz, difícil de engañar | |
| | | Factor M Práctico | Práctico, regulado por la realidad. | |
| | | Imaginatividad | Imaginativo, bohemio, abstraído. | |

| | | | | |
|--|--|--|---|--|
| | | Factor N Sencillez | Franco, natural, auténtico, pero difícil, astuto. | |
| | | Astucia | Calculador, mundano, galante y desafiante. | |
| | | Factor O Seguridad | Apacible, seguro de sí, plácido, tranquilo. | |
| | | Inseguridad | Aprensivo, con remordimientos, preocupado. | |
| | | Factor Q₁ Conservadurismo | Conservador de ideas tradicionales, rutinario. | |
| | | Radicalismo | Analítico, crítico, innovador, experimentador. | |
| | | Factor Q₂ Adhesión al grupo | Dependiente del grupo, socialmente dependiente. | |
| | | Autosuficiencia | Autosuficiente, independiente, lleno de recursos. | |
| | | Factor Q₃ Baja integración | Descontrolado, relajado, explosivo y poco cuidadoso. | |
| | | Mucho control | Controlado domina sus emociones, control de sí mismo. | |

| | | | | |
|-------------------|--|---|--|---|
| | | Factor Q₄ Poca tensión | Relajado, tranquilo. | |
| | | Mucha tensión | Tenso, frustrado, forzado, sobreexcitado. Sosegado. | |
| AUTOESTIMA | En ese sentido el concepto de autoestima es una actitud o disposición, una forma de ser, un sistema ordenador. | Autoconocimiento | Conocimiento de las propias potencialidades y debilidades. | (Test de autoestima 35B) Beck 61-75 Óptimo |
| | | Autoconcepto | Creencias acerca de uno mismo. | 46-60 Excelente |
| | | Autoevaluación | Grado en el que la persona evalúa sus potencialidades y debilidades. | 31-45 Muy bueno 16-30 Bueno 0-15 Regular |
| | | Autorespeto | Grado en que la persona reconoce sus potencialidades y debilidades. | -1-15 Baja -30-16 Deficiente -45-31 Muy baja |
| | | Autoaceptación | Grado en el que la persona se acepta, tal como es. | -60-46 Extrema -75-61 Nulo |

| | | | | |
|-----------------|---|------------|--|--|
| ANSIEDAD | Miedo anticipado a padecer un daño o desgracia futuros, acompañada de un sentimiento de temor o de síntomas somáticos de tensión. | Físico | Tiembla el cuerpo, sequedad en la boca, dificultad para respirar, náuseas, nudo en la garganta y estómago. | (Test de Ansiedad de Enrique Rojas) Normal 0-20 Ligera 21-30 Moderada 31-40 Grave 41-50 Muy Grave 50 o más. |
| | | Psíquico | Nervioso, desasegado, ganas de huir, miedos difusos, inseguro, miedo a la muerte, receloso, desconfiado, siempre alerta. | |
| | | Conductual | Es irritable, Cambia de postura, Gesticula mucho, Torpe en sus movimientos, tartamudea. | |
| | | Cognitivo | Cree que le falla la memoria, hace juicios de valor, le cuesta pensar, cree no poder resolver situaciones difíciles. | |
| | | Asertivo | Intenta agradar a todo el mundo, le cuesta decir no, prefiere la soledad, se avergüenza ante los demás. | |

| | | | | |
|------------------|---|---------------|--|--|
| DEPRESIÓN | Estado de ánimo triste, sentimiento de desesperanza, irritabilidad con inhibición del curso del pensamiento, débil de voluntad e incapacidad de decisión. | Afectivo | Sentimiento de culpabilidad. | Inventario de depresión de Beck Sin depresión 0 - 9 Depresión leve 10 - 18 Depresión moderada 19 - 29 Depresión grave 30 a más. |
| | | Intelectuales | Sentimientos de satisfacción personal. | |
| | | Conductuales | Ánimo, visión de futuro. | |
| | | Somáticos | Insomnio, pérdida de peso, disminución de apetito. | |

CAPÍTULO III

MARCO TEÓRICO

3.1. DEFINICIÓN DE MUJER.

Se entiende por mujer a todo ser humano de sexo femenino, en oposición a aquellos de sexo masculino clasificados bajo el término hombre. Dentro de la categoría “*mujer*” pueden contarse las de niña, adolescente y adulta³.

Mujer o fémina, es la persona del sexo femenino. “*Mujer también remite a distinciones de género de carácter cultural y social que se le atribuyen así como a las diferencias sexuales y biológicas de la hembra en la especie humana frente al macho. Mujer hace referencia a lo femenino y en el aspecto reivindicativo a la igualdad de derechos defendida por el feminismo*”.⁴

3.1.1. Definición de Madre Soltera.

Se llama madre soltera a la mujer que lleva a cabo la crianza de los hijos y el manejo del hogar sin la compañía o apoyo de una pareja y no ha estado casada, por decisión propia o circunstancias de su entorno. Es uno de los tipos de familia monoparental.⁵

3.1.2. Antecedentes de la Madre Soltera.

La mujer adquiere diferentes antecedentes, cuando llega a ser madre soltera por primera vez. Estos antecedentes que conlleva la madre soltera son: inseguridad, falta de confianza en sí misma, falta de toma de decisiones propias sin la aceptación del otro.⁶

3.1.3. Tipos de Familia.

Existen varias formas de organización familiar y de parentesco, entre ellas se han distinguido cinco *tipos de familias*:

³DEFINICIÓN ABC, Tu Diccionario Hecho Fácil, En: www.definicionabc.com/general/mujer.php

⁴WIKIPEDIA, La Enciclopedia Libre, En: <http://es.wikipedia.org/wiki/Mujer>

⁵WIKIPEDIA, La Enciclopedia Libre, http://es.wikipedia.org/wiki/Madre_soltera

⁶Malena., “La Personalidad Insegura”, 7 de agosto de 2012, La guía de Psicología

En: <http://psicologia.laguia2000.com/trastornos-de-la-personalidad/la-personalidad-insegura#ixzz412FbKJ3q>

a) La familia nuclear o elemental: Es la unidad familiar básica que se compone de esposo (padre), esposa (madre) e hijos. Estos últimos pueden ser la descendencia biológica de la pareja o miembros adoptados por la familia.

b) La familia extensa o consanguínea: Se compone de más de una unidad nuclear, se extiende más allá de dos generaciones y está basada en los vínculos de sangre de una gran cantidad de personas, incluyendo a los padres, niños, abuelos, tíos, tías, sobrinos, primos y demás; por ejemplo, la familia de triple generación incluye a los padres, a sus hijos casados o solteros, a los hijos políticos y a los nietos.

c) La familia monoparental: Es aquella que se constituye por uno de los padres y sus hijos. Esta puede tener diversos orígenes. Ya sea porque los padres se han divorciado y los hijos quedan viviendo con uno de los padres, por lo general la madre; por un embarazo precoz que configura otro tipo de familia dentro de la mencionada, la familia de madre soltera; por último da origen a una familia monoparental el fallecimiento de uno de los cónyuges.

d) La familia de madre soltera: La madre desde un inicio asume sola la crianza de sus hijos. Generalmente, es la mujer quien, la mayoría de las veces, asume este rol, pues el hombre se distancia y no reconoce su paternidad por diversos motivos. En este tipo de familia se debe tener presente que hay distinciones pues no es lo mismo ser madre soltera adolescente, joven o adulta.

e) La familia de padres separados: Los padres se niegan a vivir juntos; no son pareja, pero deben seguir cumpliendo su rol de padres ante los hijos por muy distantes que estos se encuentren. Por el bien de los hijos/as se niegan a la relación de pareja pero no a la paternidad y maternidad.⁷

3.1.4. Valores humanos que hacen a las madres únicas e irremplazables.

- **Una madre es comprensión:** Sus palabras calman, sus caricias sanan y sus besos reconfortan. Nadie conoce mejor a sus hijos que su propia madre; ella tiene la capacidad de entender los distintos factores que influyen en su estado

⁷Saavedra J. "Familia: Tipos y Modos", En: <http://www.monografias.com/trabajos26/tipos-familia/tipos-familia.shtml>

de ánimo y comportamiento. El alto nivel de percepción de una madre, desarrollado por ese fuerte vínculo que hay con el hijo, la hace en definitiva, la portadora por excelencia del valor de la comprensión.

- **Una madre es responsabilidad:** Una madre vela por el bienestar de sus hijos y de su hogar, cueste lo que le cueste, asume su rol con entereza, cumple con sus deberes y reconoce la gran responsabilidad al consignársele la crianza de seres humanos para hacer de ellos, maravillosas criaturas.
- **Una madre es paciencia:** Paciente ante las situaciones arduas e ineludibles de la vida, paciente ante los conflictos naturales que se presentan en el núcleo familiar, paciente ante las incansables enseñanzas para hacer de sus hijos personas íntegras y valerosas: obra que realizará sin tregua durante años y que tal vez nunca verá terminada. Una madre vive la paciencia en grado excelso.
- **Una madre es amor:** El amor a los hijos es único y particular, perpetuo, transparente, carente de egoísmo y de ambición personal. Por este amor la madre desafía hasta sus propias capacidades y realiza actos verdaderamente increíbles para proteger o beneficiar a los hijos.⁸

El amor es el principio y el fin de los valores humanos, es el que provee el punto de partida de las demás virtudes. Al mirar la raíz de cada uno de los anteriores, el centro donde estos convergen, es el amor. Porque amor no significa sacrificio sino donación, no significa rencor sino perdón, no significa egoísmo sino tolerancia, amor es MADRE.

3.1.5. Ser Madre Soltera y sus efectos.

Dentro de las incontables ilusiones que pasan por la mente de una mujer, se encuentran aquellas relacionadas con la posición social, logros profesionales, comodidades y satisfacciones personales por todo lo realizado; sin embargo, hay algo que manejan

⁸LA FAMILIA.INFO, “*Madres: 4 características que las hacen únicas*”, 2011. En: http://lafamilia.info/index.php?option=com_content&view=article&id=813:madres-4-caracteristicas-que-las-hacen-unicas-&catid=95:dia-de-la-madre&Itemid=129 (10/10/2014)

como una ilusión especial: los logros sentimentales el encontrar una pareja y crear una familia.

Procrear hijos es quizá en muchas mujeres una de las más grandes dichas que puedan encontrar en la vida, a pesar del gran reto que esto significa, más aún cuando lo tienen que enfrentar solas. Las circunstancias que llevaron a una mujer a tomar el papel de madre soltera influyen considerablemente en su desempeño, a pesar de ello, son afortunadas porque han tenido la oportunidad de dar vida.

- **Qué implica ser madre soltera.**

Implica una responsabilidad doble, debido a la ausencia del padre. Ella sola tiene que cubrir el aspecto afectivo, económico, educativo, moral, sentimental de su hijo. El hacerse consciente de toda la responsabilidad adquirida puede provocar en la mujer stress y presión.⁹

3.1.6. La Madre Soltera ante la Sociedad.

Hay una distancia diametral entre la madre soltera de antes y la de ahora. Mientras antes era un pecado, hoy en día la mayoría de las madres solteras eligen serlo. Ya no es pecado ser madre soltera; al contrario, se debe enfocar ser madre soltera en dos vertientes: la visión y la realidad que se tenía antes y lo que es hoy y los caminos a través de los cuales entraba en esa condición.

Antes, la madre soltera llegaba por el camino de la violación o era la mujer que se entregaba por amor, atraída por falsas promesas de su pareja que luego la dejaba, ya sea porque terminara los estudios, consiguiera una persona que le atrajera más o porque el amor se terminó. Esa era la historia de casi un 90% de las madres solteras de entonces, dicho sea de paso, con el rechazo familiar y social ya que no había ningún apoyo a nivel laboral ni siquiera legal.

⁹Ser madre soltera y sus efectos; ¿Qué implica ser madre soltera?, En: http://www.elkiosko.com.mx/ser_madre_soltera_y_sus_efectos.htm

El fruto de esa madre soltera era señalado como el hijo bastardo, el muchacho que no era de la familia, que tenía que estar siempre en bajo perfil, que no estudiaba en los mismos colegios, no frecuentaba los círculos sociales; era un hijo de segunda categoría, marginado completamente.

Las cosas han cambiado, ahora es todo lo contrario, muchas entran por la misma vía: entrega, engaño o violación; pero ahora existe la madre soltera que elige serlo, por la sencilla razón de que la mujer ha subido en su calificación general, en su autoestima, en el sentimiento de su valía, porque ahora considera que lo que está en la calle no sirve o no califica para su situación.¹⁰

3.1.7. Ventajas de ser Madre Soltera.

Cuando se toma la decisión de tener un hijo, se acepta multitud de sacrificios y a la vez recompensas. Cuando son madres solteras, los sacrificios y las recompensas son mayores. Las ventajas de ser madre soltera son:

- Ñ **Toma de decisiones en la educación:** Solo la madre podrá tomar la decisión en cómo educar a su hijo sin tener problema alguno. No se tendrá que consultar o no estar de acuerdo con lo que dice el padre u otra persona, ya que los conflictos repercuten en la personalidad del niño.
- Ñ **Los hijos suelen valorar el esfuerzo de su madre:** Cuando el niño tiene un solo cuidador, suele ocurrir que es mucho más consciente del esfuerzo que hace su madre, a la vez se vuelve más autónomo y responsable en menos tiempo.
- Ñ **La conexión de madre e hijo es especial:** Es común que entre ambos se establezca una conexión especial, un vínculo fuerte e incondicional un vínculo único y directo.¹¹

3.1.8. Desventajas de ser Madre Soltera.

¹⁰Artículo – Familia, “LA MADRE SOLTERA ANTE LA SOCIEDAD”, noviembre 2010, En: www.madresolteraantelasociedad.com/que-funcionan-como-mama-papa.mht

¹¹ Carballo Rocio, En: www.ovejarsa.com/beneficios-y-desventajas-de-ser-padre-o-madre.soltero

- **Momentos de agobio:** A lo largo de la vida como madre soltera, habrá un momento que sentirá agobio y creará que no podrá más.
- **La culpa:** Cuando la economía no es suficiente, cuando los ingresos son justos y no puede darle al hijo todo aquello que le gustaría, la culpa sobreviene.
- **Todo pasa por ella:** Ser madre soltera también significa que es la misma persona para todo: cocinar, ir a las reuniones del colegio, ocuparse de las necesidades del hijo, llevarlo al médico, ayudarlo con la tarea del colegio, calmarlo en las noches cuando tiene pesadilla y sobre todo salir a trabajar cada día.¹²

3.1.9. Cambios que afectan a la Madre Soltera.

Se considera dos tipos de cambios. Cambios *negativos* y cambios *positivos*. Los primeros que afectan a la madre soltera son:

- Los cambios físicos: por la carga emocional que llevan consigo, sobre todo si son muy jóvenes.
- Aislamiento de sus amistades: debido a que enfrentan solas las responsabilidades del hijo.
- Variación de sus planes de vida: muchas madres solteras tienen que abandonar sus estudios e incluso buscar trabajo sin contar con la preparación y experiencia para conseguir uno bueno.
- Imposición de la familia en sus propias decisiones: acatar las órdenes que les impongan sus padres porque ellos son los que mantienen tanto a la madre como al bebé.
- Sentimiento de culpabilidad: por haber quedado embarazada.

¹²Alvarez Veronica, "Pros y contras de ser madre soltera", 2005; En: <http://entrepadres.imujer.com/6409/pros-y-contras-de-ser-madre-soltera>.

Los cambios positivos en la madre soltera son:

- Asumir y desempeñar sus responsabilidades: ser consciente de sus limitaciones y evitar sobrecargarse.
- Buscar apoyo en personas que la quieran: pidiendo ayuda en ocasiones. buscar ayuda en organizaciones que brinden soporte ocupacional para poder conseguir un empleo.
- Contar con un círculo social de apoyo alternativo a su familia: los amigos pueden ser de gran ayuda, conocer a otras madres solteras, tratar de compartir con ellas, de esta forma se evita la soledad y se busca consejo, apoyo para la solución de problemas.
- Participar en programas que ayuden a mejorar su autoestima, habilidades sociales y poder conseguir la independencia que tanto ansían.
- Dedicar un momento para sí misma: que le dé ánimos, el arreglo personal también es importante, siempre debe verse bien para sentirse bien, todo exclusivamente pensando en ella.¹³

3.2. PERSONALIDAD.

3.2.1. Definición de Personalidad.

Para Cattell “*la personalidad es la determinante de la conducta en una situación dada, cuyo componente básico de la personalidad son los rasgos*”.¹⁴

En la actualidad, uno de los temas más investigados dentro del ámbito de la psicología es el relacionado a la personalidad, su estabilidad y cambios que puedan darse en el transcurso del tiempo. Surge la disyuntiva si la personalidad puede o no cambiar; al respecto Willam James en 1890 llegó a la conclusión de que alrededor de los treinta

¹³ Por web del bebe en Psicología; el 21.07.2006; En: <http://www.webdelbebe.com/psicologia/problemas-que-deben-superar-las-madres-solteras.html>

¹⁴Catell, 1972, en Salgado P. (2010), en Perfil Psicológico de mujeres solteras de 40 a 45 años de la provincia cercado de Tarija.

años de edad, la personalidad de un individuo se ha hecho tan sólida que es difícil de modificarla después.

Sin embargo, no todos los psicólogos han estado de acuerdo con la información de este autor; por ejemplo, Erickson (1963), considera que los adultos maduran y cambian a medida que van atravesando por diferentes etapas; igualmente, los psicólogos clínicos suelen partir del supuesto de que los individuos son capaces de realizar cambios importantes que afectan en muchos aspectos de la vida.¹⁵

Aunque la personalidad cambia a lo largo de la vida, se halla determinada por periodos en las cuales los cambios que se experimentan son mayores y tienen más repercusión en el presente y futuro de los individuos; desarrollo progresivo que atraviesa por la infancia, adolescencia y la adultez de los individuos solidificándose.

Es necesario señalar algunas definiciones que permitirán comprender mejor:

“la personalidad es identidad individual formada por patrones de relativa consistencia y durabilidad de percepción, pensamiento y comportamiento”.¹⁶

“La Personalidad no es únicamente biológica, ni únicamente social. Es el conjunto estructurado de las disposiciones innatas (herencia, constitución) y de las adquiridas (medio, educación y reacciones en estas diferencias), lo que determina la adaptación original del individuo a su ambiente”.¹⁷

3.2.2. Teoría de los Rasgos de la Personalidad.

Muchas veces surge la pregunta ¿Qué son los rasgos de la personalidad?; al respecto se concluye que los rasgos de la personalidad son:

¹⁵PÉREZ M., “*Antología de lecturas*”, México, 2006, pág. 77. En: http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Abuso_de_Drogas/Articulos/Libros_Adolecencia.pdf (13/10/2014)

¹⁶ Canda F., 2002, en Fernandez J. (2012), Características Psicológicas y motivación vocacional de los sacerdotes en el Departamento de Tarija.

¹⁷ Dicaprio N. S., “Teoría de la Personalidad”, Edit. Saunders, México, 1976, pág. 53.

*“Una inclinación o cualidad perdurable de una persona que explica la relativa coherencia de su conducta emocional, temperamental y social, rasgos que explican las diferencias de personalidad”.*¹⁸

*“El rasgo se constituye en un sistema neurocítico, generalizado y focalizado, dotado de la capacidad de convertir muchos estímulos funcionalmente equivalentes así también de indicar y guiar formas coherentes (equivalentes), de comportamiento adaptativo y expresivo”.*¹⁹

Teniendo en cuenta los dos conceptos planteados anteriormente, los rasgos de personalidad son de mucha importancia en el individuo, ya que estos van constituyendo su identidad a lo largo de la vida, proyectando deseos personales, miedos y esperanzas; estos rasgos se van adquiriendo en el transcurso de la vida a través de la educación, el afecto y el cuidado que proporcionan los padres de familia en el desarrollo de las etapas evolutivas de sus hijos.

En función de las características de la temática es importante hablar sobre la teoría de la personalidad de Raymond B. Cattell, la misma que está fundada en la técnica estadística del análisis factorial y sirve de fuente de unión de las teorías clínicas y las experimentales. *Para Cattell, la personalidad es el determinante de la conducta en una situación dada y el componente básico de la personalidad son los rasgos.*

El rasgo se constituye en el elemento estructural básico de la teoría de Cattell; es definido como una tendencia permanente y amplia, a reaccionar de una determinada forma. Supone una cierta regularidad de la conducta a lo largo del tiempo y de las situaciones. Al respecto se puede establecer una distinción entre los rasgos profundos (constitucionales) y superficiales (reaccionales).

“Los rasgos profundos son expresiones estables, vinculados de algún modo al temperamento, o al menos fijado a lo largo de la infancia”. Los rasgos superficiales

¹⁸ English, ch., 1977, en Fernandez J. (2012), Características Psicológicas y motivación vocacional de los sacerdotes en el Departamento de Tarija.

¹⁹Allport, G., 1980, en Fernandez J. (2012), Características Psicológicas y motivación vocacional de los sacerdotes en el Departamento de Tarija

*son expresiones que nacen de un conflicto entre las tendencias profundas y las limitaciones sociales”.*²⁰

3.2.3. Categorías de la Personalidad.

A lo largo de la historia, se han propuesto diversas clasificaciones de rasgos; no obstante, en los últimos tiempos existe unanimidad entre los distintos investigadores en considerar como objeto de interés fundamental la denominada clasificación de los cinco grandes rasgos de la personalidad. De acuerdo con esta clasificación, se puede hablar de cinco rasgos fundamentales, aunque con diversas variaciones en la tecnología empleada para designarlos: extroversión, afabilidad, dependencia, estabilidad emocional, cultura o inteligencia. Se ha considerado que estos factores o dimensiones poseen validez transcultural.

- **La extroversión:** Se refiere a la cantidad e intensidad de las interacciones interpersonales como: lo locuaz, atrevido, activo, bullicioso, vigoroso, positivo, espontáneo, enérgico, entusiasta, comunicativo, franco, llamativo, ruidoso, dominante, sociable.
- **La afabilidad:** Recoge la cualidad de interacción social y se asocia con las respuestas características hacia otras personas.
- **La responsabilidad:** Hace referencia a la forma en que se realizan las tareas; organizado, dependencia, escrupuloso, responsable, trabajador, eficiente, planeador, capaz, deliberado, esmerado, preciso, práctico, concienzudo, serio, ahorrativo y confiable.
- **La estabilidad emocional:** Está relacionada con la vida emocional de las personas; es una dimensión descriptiva muy importante para las personas que tienen problemas psicológicos como: impasible, no envidioso, relajado,

²⁰Suzannen S., 1977, en Fernandez J. (2012), Características Psicológicas y motivación vocacional de los sacerdotes en el Departamento de Tarija.

objetivo, tranquilo, calmado, sereno, bondadoso, estable, satisfecho, seguro, imperturbable, poco exigente, constante, plácido y pacífico.

- **La apertura mental:** Vinculada a características como: inteligente, perceptivo, curioso, imaginativo, analítico, reflexivo, artístico, perspicaz, sagaz, ingenioso, refinado, creativo, sofisticado, bien informado, intelectual, hábil, versátil, original, profundo y culto.

3.3. AUTOESTIMA.

3.3.1. Definición de la Autoestima.

La autoestima es definida como: *“un conjunto de percepciones, pensamientos, evaluaciones, sentimientos y tendencias de comportamiento dirigidas hacia nosotros mismos, hacia nuestra manera de ser y de comportarnos, y hacia los rasgos de nuestro cuerpo y nuestro carácter. Es la percepción evaluativa de sí mismo”*.²¹

Es el sentimiento de valía hacia la propia persona que se manifiesta por la aceptación y valoración del yo, la motivación, el trato con dignidad y el amor hacia uno mismo.

A continuación, diferentes conceptos que ofrecen los autores sobre autoestima:

“La autoestima, es el autoconcepto que tenemos de nosotros mismos en los momentos de depresión, la forma en que vemos la vida, en forma científica”. (Benjamín Alejandro Castro Loera)

El psicólogo Carls Rogers (1971), en su libro “Libertad y creatividad en la educación” manifiesta que *“la autoestima constituye el núcleo de la personalidad y que todo individuo tiene una tendencia dirigida a la actualización de sus potencialidades y es capaz de representar su experiencia de una forma correcta”*.²²

Una forma clara para entender el concepto de autoestima es: una sensación fundamental de eficacia y un sentido inherente de mérito, lo explica como la suma integrada de confianza y de respeto hacia sí mismo.

²¹Psicología Online; formación de autoayuda y consejo online; “autoestima”, En: www.autoestima-y-exito-personal.com

²²Carls Rogers., “Libertad y creatividad en la educación” 1971 pág. 89.

Autoestima es: “*la capacidad desarrollable de experimentar la existencia, conscientes de nuestro potencial y nuestras necesidades reales; de amarnos incondicionalmente y confiar en nosotros para lograr objetivos*”, independientemente de las limitaciones que podamos tener o de las circunstancias externas generadas por los distintos contextos en los que nos corresponda interactuar. De aquí se desprende lo siguiente:

- La autoestima es una disposición, un contenido, un recurso natural en el ser humano.
- La autoestima es desarrollable.
- La autoestima está relacionada con el hecho de estar conscientes de nuestras potencialidades y necesidades.
- La autoestima está relacionada con la confianza en uno mismo.
- Existen necesidades reales y otras que no lo son, aunque a veces así pensemos.
- La autoestima está relacionada con el amor incondicional hacia uno mismo.
- La autoestima orienta la acción hacia el logro de los objetivos y el bienestar general.²³

3.3.2. Componentes de la Autoestima.

La autoestima posee tres componentes que operan íntimamente correlacionados, de manera que una modificación entre ellos influirá en los otros.

- **El componente cognitivo:** “*Lo que se piensa*”, indica idea, opinión, creencias y apreciación de la información referente a uno mismo. Es un conjunto de auto-esquemas que organizan las experiencias pasadas y son usados para interpretar y utilizar estímulos relevantes en el ambiente social.

²³Por Yagosesky Renny; En: www.monografias.com/trabajos16/autoestima/autoestima.shtml#quees

- **El componente afectivo:** “*Lo que siento*”, este elemento es considerado el núcleo de la autoestima, donde se formula la ley principal que gobierna su dinámica, a mayor carga afectiva positiva mayor potencia de autoestima.
- **El componente conativo:** “*Lo que hago*”, significa intención y decisión de actuar, de llevar a la práctica un comportamiento consecuente y coherente. Es la autoafirmación dirigida al propio yo, condiciona el aprendizaje, ayuda a superar las dificultades personales, fundamenta la responsabilidad, apoya la creatividad, posibilita una relación social saludable, garantiza la autonomía personal.

3.3.3. Áreas de la Autoestima.

Las áreas de la autoestima se constituyen en elementos que representan tanto el crecimiento como el desarrollo personal del individuo; son consideradas como elementos de la llamada “*pirámide de la autoestima*”, estas áreas son las siguientes:

- **Autoconocimiento:** Comprende la habilidad que desarrolla el individuo para reconocerse tal como es; tanto en lo que respecta al mundo exterior (físico), como al interior (sentimientos y pensamientos).
- **Autoconcepto:** Esta área se forma a través de las conversaciones, comentarios, actitudes de la familia, amigos, consiste en una serie de valores y creencias que el individuo tiene de sí mismo y que se reflejan en su conducta, teniendo como base la opinión de los demás. Se entiende como la imagen que uno tiene de sí mismo y se encuentra determinada por la acumulación integradora de la información, tanto externa como interna. “*En síntesis no es más que la opinión o juicio que tenemos de nosotros mismos; la cual es influenciada por el ambiente*”.²⁴
- **Autoevaluación:** Comprende la autocrítica que la persona hace de sí misma, elaborada a partir de juicios valorativos concernientes a las propias

²⁴ Solíz, M., 1980, en Salgado P. (2010), Perfil Psicológico en mujeres solteras de 40 a 45 años de la Provincia Cercado de Tarija.

capacidades. “*El darse cuenta de uno mismo es la llave para cambiar y crecer*”. Cada uno debe encontrar e ir haciendo su camino, el que lo lleva a ser una persona valiosa para sí misma y para los demás. El “*darse cuenta*”, implica prestar más atención a las propias vivencias para comprenderlas y así comprender la existencia.

- **Autoaceptación:** Consiste en identificar las potencialidades y debilidades de uno mismo; la autoestima es imposible de concebir sin autoaceptación. “*La autoaceptación auténtica es favorable en la medida en que el individuo aumenta su seguridad y evita ser dañado*”.
- **Autorespeto:** Autorespetarse es atender las propias necesidades para satisfacerlas, vivir según los propios valores y expresar los sentimientos y emociones, sin provocar daño ni sentir culpa por las malas decisiones o errores. Implica valorar todo aquello que permite que el individuo se sienta orgulloso de sí mismo, “*Si me respeto, estoy al tanto de lo que deseo y necesito para estar bien, pero no solo me doy cuenta; sino que actúo para lograrlo*”.²⁵

3.3.4. Importancia de la Autoestima.

La autoestima es importante porque:

- **Condiciona el aprendizaje:** Alumnos que tienen una autoimagen positiva de sí mismos; se hallan en mejor disposición para aprender.
- **Facilita la superación de las dificultades personales:** Una persona con autoestima alta, se siente con mayor capacidad para enfrentar los fracasos y los problemas que se le presentan.

²⁵ Suárez, J., 2009.; en Salgado P. (2010), Perfil Psicológico en mujeres solteras de 40 a 45 años de la Provincia Cercado de Tarija.

²⁵ Alcántara, J.A., 1993, en Rocabado C. (2011), Efectos Psicológicos en madres solteras de 26 a 30 años de edad de la ciudad de Tarija.

- **Apoya la creatividad:** Una persona puede trabajar para crear algo si confía en sí misma.
- **Determina la autonomía personal:** Si la persona tiene confianza en sí misma, podrá tomar sus propias decisiones.
- **Posibilita una relación social saludable:** La persona que se siente segura de sí misma, puede relacionarse mejor con el entorno.²⁶

3.4. LA ANSIEDAD.

3.4.1. Definición de Ansiedad.

Todos los pioneros de las principales escuelas del pensamiento en la psicología han ofrecido conceptualizaciones sobre la ansiedad. Pero, para la definición de ansiedad en línea con la presente investigación, se tomará en cuenta la de Rojas la cual indica que *“consiste en una respuesta vivencial, fisiológica, conductual, cognitiva y asertiva caracterizada por un estado de alerta de activación generalizada. Por tanto, lo primero que destaca es la característica de ser una señal de peligro difusa que el individuo percibe como una amenaza para su integridad”*.²⁷

Así mismo, la teoría cognitiva de Rojas indica que durante el lapso de recepción y emisión de señales, al cual se ve expuesto el hombre, una serie de acontecimientos son capaces de poner en marcha toda esta patología, ya sean estos un sinnúmero de situaciones o eventos cotidianos.²⁸

Otras definiciones se refieren a:

“Sentimiento vital asociado a situaciones apuradas, atenciones psíquicas, a depresión que presenta la característica de pérdida de la capacidad de dirigir voluntaria y razonablemente la personalidad”.²⁹

²⁷Rojas E. “Ansiedad”; Definición de ansiedad, 2003, pág. 30

²⁸ Rojas E., 2003, en Chincheros M.A. (2013), Características Psicológicas de los Deportistas que practican la disciplina de Rick Boxing (MMA) en la ciudad de Tarija, Provincia Cercado.

²⁹Dorsch, 1981, en Rocabado C. (2011), Efectos Psicológicos en madres solteras de 26 a 30 años de edad de la ciudad de Tarija.

Tobal (1990). “es una respuesta emocional o patrón de respuestas (triple sistema de respuestas) que engloba aspectos cognitivos displacenteros, de tensión y aprensión; aspectos fisiológicos caracterizados por un alto grado de activación del sistema nervioso autónomo y aspectos motores que suelen implicar comportamientos poco ajustados y escasamente adaptativos”.

Según la teoría de Spiel Berger: el proceso comienza por una valoración por parte del individuo. Cuando los estímulos valorados no sean amenazantes no se producirá reacciones de ansiedad. Si la valoración es positiva ese individuo mostrará un incremento de ansiedad o intentará reducir el estado de ansiedad. Estos mecanismos defensivos son entendidos como respuestas adaptativas que el individuo ha desarrollado al enfrentarse frecuentemente a situaciones o estímulos similares.³⁰

3.4.2. Tipos de Ansiedad.

Se distingue los siguientes tipos de ansiedad:

- **Ansiedad Exógena o Propiamente dicha:** Es aquella que proviene de los sentimientos vitales de ese estrato llamado vitalizas en donde parece que confluyen lo somático y lo psíquico. Deriva de lo psicofisiológico de estructuras cerebrales implicadas en la regulación de la vida emocional, se trata de una serie de estructuras nerviosas, entre las que se destaca el sistema límbico principalmente; la corteza cerebral, un sistema de interrelaciones que se establece entre los dos anteriores, a los que se debe añadir una serie de sistemas de activación, unos específicos para cada tipo de trastorno emocional y otros inespecíficos de toda la endocrinología y el sistema nervioso vegetativo.
- **Ansiedad Exógena** (No propiamente dicha, mejor llamada de otro modo): Es aquel estado de amenazas, inquietantes, producido por estímulos externos de muy variada condición: conflictos agudos, súbitos, situaciones entronizadas de

³⁰www.elergonomista.com/psicologia/ansiedad.htm

tensión emocional; crisis de identidad personal, problemas provenientes del medio ambiente.

- **Angustia existencial:** Es aquel que proviene de la inquietud de la vida y nos pone frente a frente a nuestro destino con la muerte y con el más allá. Esta es buena siempre y cuando el sujeto no termine traumatizado y sin darse cuenta termine con una ansiedad patológica.

3.4.3. Causas que producen la Ansiedad.

Se distingue cuatro parcelas fundamentales de donde pueden originarse fenómenos ansiosos, estos son: endógeno, biológico, psíquico y social.

- **Endógeno:** Es de alguna manera, el patrimonio físico heredado.
- **Biológico:** Alude a que muchas enfermedades físicas producen ansiedad, que se añade a los síntomas de ese cuadro clínico. Por lo general, esto suele suceder en enfermedades graves, importantes, de envergadura, en donde existe un riesgo vital auténtico.
- **Psíquico:** La articulación de los diferentes momentos biográficos que se conexionan entre sí y hacen emerger la ansiedad, como ser los traumas biográficos de la historia de cada persona y los traumas que han padecido como ser muertes de seres queridos, humillaciones y frustraciones.
- **Social:** Es el aislamiento, soledad, incomunicación, vida rutinaria y la desocupación.³¹

3.4.4. Clasificación de los Síntomas de la Ansiedad.

Para Rojas la ansiedad no es un fenómeno unitario se manifiesta de muy variada formas. Su sintomatología en cada sujeto puede aparecer relativamente distinta. Reúne

³¹ Rojas E., 2003, en Chincheros M.A. (2013), Características Psicológicas de los Deportistas que practican la disciplina de Rick Boxing (MMA) en la ciudad de Tarija, Provincia Cercado.

a esta sintomatología en cinco grupos: físicos, psicológicos, de conducta, intelectuales y asertivos.

- **Síntomas físicos:** Se producen por una serie de estructuras cerebrales intermedias. Donde se orientan las bases neurofisiológicas de las emociones; el hipotálamo y el sistema nervioso simpático que produce en la médula suprarrenal grandes cantidad de adrenalina.
- **Síntomas psicológicos:** Son aquellos que se captan a través del lenguaje verbal es una vertiente subjetiva, pues la información que obtenemos va a depender directamente de la riqueza psicológica del paciente, de la capacidad de buscar y descubrir sus sentimientos y sobre todo de su capacidad de expresar, referir, relatar lo que se mueve dentro de ellos.
- **Síntomas de conducta:** Se denominan así a todos aquellos síntomas que pueden observarse desde fuera, sin necesidad de que el sujeto cuente lo que le pasa.
- **Síntomas intelectuales:** Hacen referencia a un estado subjetivo de tensión, que se produce como consecuencia de errores o deficiencia en la acumulación de la información.
- **Síntomas asertivos:** Se define como al trastorno de las habilidades sociales. Dificultad para un comportamiento de persona social adecuada a cada situación.³²

3.5. DEPRESIÓN.

3.5.1. Definición de Depresión.

Según Beck la depresión es una *“enfermedad que afecta al organismo, al ánimo, a la manera de pensar; afecta a la forma en que una persona se valora a sí mismo y a la*

³²Rojas E., 2003, en Chincheros M.A. (2013), Características Psicológicas de los Deportistas que practican la disciplina de Rick Boxing (MMA) en la ciudad de Tarija, Provincia Cercado.

forma en que uno piensa”. La depresión no es una tristeza normal, es algo más que un estado de ánimo decaído. Uno de los principales síntomas es el profundo estado de malestar que la persona siente hacia sí mismo, lo que se traduce en sentimientos de inferioridad, en sentirse culpable, “*un sentimiento de desesperanza hacia sí mismo, hacia el futuro y hacia el mundo en general*”.³³

“Estado de ánimo triste, deprimido, de mal humor, con inhibición del curso del pensamiento, débil voluntad e incapacidad de decisión”.³⁴

El término médico hace referencia a “un síndrome o conjunto de síntomas que afectan principalmente a las esfera afectiva: la tristeza patológica, el decaimiento, la irritabilidad o un trastorno del humor que puede disminuir el rendimiento en el trabajo o limitar la actividad vital habitual, independientemente de que su causa sea conocida o desconocida.”

El comité para la prevención y tratamiento de las depresiones (PTD) define la depresión como: “un síndrome que agrupa síntomas somáticos y síntomas psíquicos, en torno a un núcleo central, en el que encontramos la tristeza patológica, la pérdida de impulsos, el vacío, etc., que determina un estado de ánimo de tipo negativo característico.”

3.5.2. Causas de la Depresión.

Las causas de la depresión son variadas, pero la bioquímica puede ayudar a explicar algunos casos. Las personas deprimidas muestran niveles muy altos de cortisol (una hormona) y de varios agentes químicos que actúan en el cerebro, como los neurotransmisores serotonina, dopamina y noradrenalina. Estos niveles pueden estar elevados por motivos hereditarios. Explicaciones dadas al origen familiar de la depresión son que los niños reciban una visión triste del mundo por el comportamiento de sus padres, o crecer en un ambiente que no es totalmente enriquecedor.

³³Beck, A, “Depresión”; Definición de depresión, 1985, pág. 123

³⁴Dorsch, 1981, en Rocabado C. (2011), Efectos Psicológicos en madres solteras de 26 a 30 años de edad de la ciudad de Tarija.

Respecto a la depresión que no está causada por motivos familiares, las pérdidas emocionales muy profundas pueden causar cambios bioquímicos que impulsen la depresión. Estos cambios pueden provocar la enfermedad no de una forma inmediata, sino más adelante. Otros factores pueden ser la pérdida de un trabajo, o la falta de capacidad de adaptación a determinados cambios. A pesar de que no se sabe exactamente qué provoca la depresión, existen diversos factores identificados como los desequilibrios de los neurotransmisores del cerebro. Los fármacos antidepresivos pueden ayudar a solucionar este problema.

3.5.3. Signos y Síntomas de la Depresión.

- **Estado de ánimo.** Este se encuentra bajo, aunque es frecuente que los familiares cercanos, lo hayan notado. El paciente es visto como más callado, distante, serio, aislado o irritable. Este último puede ser un dato significativo del cambio en el carácter del paciente. Estar poco tolerante. El estado de ánimo puede variar a lo largo del día. El paciente deprimido, nota que hay una parte del día, en el que se siente más triste, puede haber llanto, con frecuencia, puede presentarse al recordar experiencias negativas en la vida reciente o remotas.
- **Pérdida del interés por situaciones o actividades que antes le producían placer.** El paciente, ya no se interesa por las actividades que antes le gustaba realizar, esto puede deberse, a que ya no disfrute el efectuar esas actividades, o a que ya se le dificultan, la dificultad para interactuar con los demás se ve magnificada, por el hecho, que ahora el enfermo se siente con poca capacidad para estar bien con sus amigos y familiares.
- **Sentimientos de culpa:** Este tipo de síntomas es muy frecuente. Ellos pueden pensar que están deprimidos por cosas o situaciones que hicieron o dejaron de hacer en el pasado. Aún más, pueden llegar a sentir que el estar deprimido es una forma de castigo y que están expiando sus culpas a través de su enfermedad.
- **Ideación suicida:** Los enfermos de depresión se suicidan con una alta frecuencia. El médico, al hacer semiología en esta área, puede “despertar”, la

ideación suicida. Pero el enfermo ya lo ha pensado y es más, el desea que le interroge al respecto. Porque, desea y necesita que lo ayuden a no llevar a cabo este tipo de ideas.

- **Insomnio y otros trastornos del sueño en la depresión:** El insomnio es la manifestación de sueño insuficiente o poco reparador. En el caso de los enfermos deprimidos, la forma más típica, es el insomnio de la última parte de la noche, también llamado insomnio terminal o tardío. Sin embargo, puede haber algunos enfermos, que en vez de presentar una baja en calidad y cantidad de sueño, tienen lo opuesto, es decir un exceso de sueño. Estas son personas que duermen de nueve a diez horas, y que refieren que entre más duermen, más deprimidos se sienten, con gran estado de adinamia, debilidad y lentitud psicomotriz.
- **Disminución de energía:** Esto es referido por el paciente, como una gran dificultad para moverse, arreglarse, asearse, como dificultad para iniciar labores mínimas, o que requiere de un gran esfuerzo para llevarlas a cabo. Los enfermos pueden llegar a un tipo de estupor, que dificulta mucho la entrevista clínica, con una gran lentitud para responder, o solo lo hacen con movimientos de cabeza. El mutismo o estupor del deprimido, se diferencia de la categoría, que también es un tipo de inmovilidad.
- **Agitación psicomotriz y ansiedad psíquica:** Estas son dos manifestaciones que se pueden presentar en depresiones, en donde hay un componente sintomático ansioso importante.
- **Malestares físicos:** Es común que el paciente con depresión presente una serie de malestares, poco sistematizados, pero que pueden ser severos, cefalea, dispepsias, boca seca, náusea, suspiros excesivos, sensación de respiraciones que no son suficientes, malestares musculares, etc.
- **Alteraciones gastrointestinales y pérdida de peso:** Es frecuente que los pacientes con depresión, presenten una baja en su apetito, con una disminución

significativa de su peso corporal. Por otro lado, algunos pacientes con depresión pueden aumentar de peso, esto se ve más frecuentemente, en los enfermos con sueño excesivo, apetencia por alimentos ricos en carbohidratos e inhibición psicomotriz. A este cuadro que se ha descrito se le denomina: depresión afectiva emocional, porque es común que con estas características clínicas, se presente con más frecuencia en el invierno.

- **Disminución del deseo sexual:** Se ha notado una baja en el deseo sexual (libido), o disfunción eréctil en el hombre y anorgasmia en la mujer.

Entre estos síntomas están: la tristeza profunda, el insomnio, el letargo y la irritabilidad. Es lo que se conoce como depresión post-parto.³⁵

3.5.4. Características de la Depresión.

Según Beck (1985), la depresión tiene las siguientes características:

- **Tristeza:** Es un fenómeno afectivo negativo que aparece en sus relaciones con el entorno. Cuando no tiene relación cuantitativa o cualitativa con el estímulo interno o externo se denomina tristeza patológica.
- **Pesimismo:** Preferencia por apreciar el lado negativo de las cosas o a juzgarlas en su aspecto menos favorable, si no se manifiesta excesivamente da un toque de realismo al comportamiento de los individuos.
- **Fracaso:** Siente que no cumple satisfactoriamente las demandas laborales, familiares y personales.
- **Pérdida de placer:** Falta o reducida sensación de goce al efectuar o desarrollar una actividad satisfactoria para el individuo.
- **Sentimiento de culpa:** Estado afectivo consecutivo a un acto que el sujeto considera reprobable, puede ser más o menos adecuado (remordimiento) o

³⁵www.wikipedia.org/wiki/Depresi%C3%B3n#Clasificaci.C3.B3n

sentimiento difuso de indignidad personal relacionados con los estados de depresión.

- **Disconformidad con uno mismo:** No da una valoración positiva de sí mismo
- **Autocrítica:** Reproches negativos constantes a sí mismo, por su conducta o pensamientos.
- **Pensamientos o deseos suicidas:** Los pacientes presentan una preocupación exagerada por la muerte y alimentan sentimientos autodestructivos.
- **Llanto:** Expresión que acompaña a una reacción emocional caracterizada por la secreción de lágrimas, se acompañan de lamentos y sollozos.
- **Agitación:** Exceso de actividad motora que se asocia a una inquietud psíquica acusada. Los movimientos pueden ser más o menos automáticos o intencionados y pueden presentarse desorganizados.
- **Pérdida de interés:** No tiene la motivación que le permite dirigirse a una meta determinada.
- **Indecisión:** Dificultad del acto de voluntad al que sucede directamente la voluntad de obrar; es decir, la posibilidad de escoger una acción ante la situación.
- **Pérdida de energía:** Vaciamientos de impulsos, suele aparecer con mucha frecuencia desde el principio el aburrimiento o la apatía (falta de ganas), la disminución de la actividad habitual en los trabajos o diversiones, la abstemia o dinámica y el apagamiento de la libido sexual.
- **Cambios en los hábitos de sueño:** Al paciente le cuesta conciliar el sueño y además, se despierta temprano y de mal talante.
- **Irritabilidad:** Característica que presenta en numerosos procesos psicológicos que se distinguen por una reacción exagerada y violenta a las influencias exteriores.

- **Cambios en el apetito:** La mayoría de los pacientes pierde el apetito, lo cual provoca la disminución de peso
- **Dificultad de concentración:** No puede dirigir la atención sobre un determinado objeto, sujeto o situación en un momento concreto.
- **Cansancio o fatiga:** Dificultad de mantener el foco de atención, así como de establecer otros.
- **Pérdida de interés en el sexo:** Se llega a la impotencia en el hombre o la frigidez en la mujer; también disminuye y tiende a desaparecer el contento en el trabajo, en el deporte y en los juegos y otras actividades que anteriormente le eran gratificantes.³⁶

³⁶Beck A, 1985, en Rocabado C. (2011), Efectos Psicológicos en madres solteras de 26 a 30 años de edad de la ciudad de Tarija.

CAPÍTULO IV

DISEÑO METODOLÓGICO

4.1. TIPIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.

Esta investigación se enmarca en el área de la Psicología Clínica. *“La psicología clínica es una forma aplicada de la psicología, la cual apunta a definir las capacidades del comportamiento y las características conductuales de un individuo, mediante el uso de métodos de observación, de medición y análisis, los cuales con base en una integración de estos hallazgos y con los datos obtenidos a partir de las exploraciones físicas, y de las historias sociales, proporcionan sugerencias y recomendaciones para el ajuste adecuado del individuo”*.³⁷

Es el campo de acción que se dirige a investigar, identificar, diagnosticar las diferencias individuales del sujeto; en este caso, se toma en cuenta las características psicológicas, en sus rasgos de personalidad, autoestima, ansiedad y depresión, de las madres solteras primerizas, pertenecientes a la carrera de enfermería, de la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho del departamento de Tarija.

El tipo de investigación empleado en el presente trabajo, corresponde al tipo **exploratorio, descriptivo y diagnóstico**.

Exploratorio porque es una iniciativa de llevar adelante un trabajo de esta naturaleza, ya que después de las revisiones bibliográficas se evidencia la falta de material e información que sirva de consulta y base para llevar adelante la presente investigación.

Se refiere a un tema poco abordado en el medio, como son las características psicológicas de las madres solteras de la carrera de enfermería, la petición de la investigación debe ser aproximativa, sentando las bases futuras más rigurosas y profundas.

³⁷ Compas, B., 2000: pág. 5

Es **descriptiva**, porque busca especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis, en este sentido indaga, mide, evalúa y describe las características propias de la naturaleza.

En este caso se caracteriza los rasgos de personalidad, autoestima, ansiedad y depresión de las madres solteras primerizas, perteneciente a la carrera de enfermería, de la U.A.J.M.S.

Es **diagnóstica**, ya que expone un proceso psicológico evaluable que, de acuerdo con lo que sucede, recoge información sobre fenómenos observables y sus relaciones, sin agregarle significado.

Por lo tanto, se basa en cómo es y cómo se manifiestan las características psicológicas de las madres solteras primerizas, tomando en cuenta los rasgos de personalidad, autoestima, ansiedad y depresión.

Para el tratamiento de los datos se utilizó los siguientes enfoques:

Cuantitativo, porque se basa en el modelo hipotético deductivo, en criterios estadísticos de selección muestral, tomando en cuenta el universo de población de las madres solteras primerizas, pertenecientes a la carrera de enfermería, porque se basa en teorías ya existentes y por la producción de datos susceptibles de análisis estadísticos, cuyo tratamiento corresponde al uso de paquetes estadísticos, pues se identifican porcentajes de respuestas en cada uno de los componentes de las variables estudiadas, los cuales serán proyectados en cuadros de frecuencia y gráficos porcentuales.

Cualitativo, porque el análisis e interpretación de los datos es de carácter cualitativo, tomando en cuenta las diferentes respuestas realizadas en los diferentes instrumentos con su respectiva relación e interpretación a la luz de la teoría planteada en el marco teórico.

Este enfoque permitió realizar una evaluación diagnóstica, analítica y determinar las características psicológicas de las madres solteras primerizas, pertenecientes a la carrera de enfermería.

4.2. POBLACIÓN Y MUESTRA.

4.2.1. Población.

La población, objeto de estudio, estuvo constituida por las estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho que son madres solteras primerizas.

Para selección de la muestra se aplicó un cuestionario (elaboración propia) con el objeto de identificar a las madres solteras primerizas, dándonos como resultado a 325 mujeres.

4.2.2. Muestra.

En la presente investigación, la muestra estuvo constituida por 33 estudiantes de la carrera de enfermería las cuales son madres solteras primerizas.

Tomando en cuenta las peculiaridades de la investigación, el **tipo de muestreo es Intencional**, su técnica consiste en que el investigador escoge algunas características que considera importantes del fenómeno a estudiar.

Criterios que se tomó en cuenta para la selección de la muestra son:

- Que sean matriculadas en la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho
- Que pertenezcan a la carrera de Enfermería
- Que tengan una asistencia regular a clases
- Que sean madres solteras y primerizas

4.3. MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS.

4.3.1. Métodos.

Los *métodos* utilizados en la investigación son el teórico, empírico y estadístico.

- **Método teórico:** Ha permitido la interpretación conceptual de los métodos obtenidos empíricamente mediante el análisis, síntesis, deducción e inducción.

Está presente en todos los momentos de la investigación, principalmente en la elaboración del marco teórico, en la interpretación de los datos, en el análisis y síntesis. Por lo que lleva a explicar las características del objeto de estudio a través del análisis de documentos, revisión teórica y bibliográfica, participando en todo el desarrollo del trabajo.

- **Método empírico:** Este método se emplea en el recojo de datos y permite la intervención, registro, medición, análisis, interpretación y transformación de la realidad en el proceso de investigación, apoyando la práctica. Describe el objeto de investigación a través de sus variables, para lo cual se utilizó técnicas como test psicológicos y cuestionarios
- **Método estadístico:** La información recogida en las escalas numéricas, se procesa y se tabula, en base a la cual se calculan los datos, frecuencias absolutas y relativas de las variables, estableciendo cuadros en base a escalas nominales de frecuencia como también la representación gráfica porcentual de los mismos.

4.3.2. Técnicas.

Las *técnicas* que se utilizó son las siguientes:

- **Cuestionario:** El cuestionario es un documento formado por un conjunto de preguntas que deben estar redactadas de forma coherente y organizada, secuenciada y estructurada, de acuerdo con una determinada planificación, con el fin de que sus respuestas puedan ofrecer toda la información que se precisa.
- **Test Psicológico:** Son herramientas que permiten evaluar o medir las características psicológicas de un sujeto. Las respuestas dadas por una persona son comparadas a través de métodos estadísticos o cualitativos con las respuestas de otros individuos que completaron el mismo test, para realizar una calificación.

4.3.3. Instrumentos.

Los **instrumentos** que se utilizaron fueron los siguientes:

- **Test de Personalidad 16PF:** Este instrumento, elaborado por Raymond Cattell, es un inventario que consta de 184 preguntas, evalúa y describe los rasgos de personalidad en adultos mediante el inventario de los 16 factores bipolares de la personalidad. Es un test que mide los rasgos más evidentes de la personalidad, temperamento, rasgos de carácter adquirido, actitudes sociales.

De acuerdo a las normas o baremos correspondientes (Lima – José Infante 1984), se transforman los puntajes directos en las estamíneas y se determinan los niveles respectivos: nivel bajo (puntajes 1, 2 y 3), nivel medio (puntajes 4, 5 y 6), nivel alto (puntajes 7, 8 y 9).

La aplicación del inventario 16PF de personalidad puede ser realizado de forma individual o colectiva, el ámbito de aplicación es para mayores de 18 años, tanto mujeres como varones, de distintos niveles económicos y educativos. La corrección del inventario puede ser realizada por una persona adiestrada y con experiencias en evaluaciones psicológicas.

Factores de Personalidad de Cattell 16 PF

Los trabajos de Cattell desembocan en la elaboración de un cuestionario de personalidad, publicado por primera vez en Francia el año 1950 y fue denominado “16 PF”.

A continuación se mencionará a cada uno de los 16 factores de la personalidad.

- **Factor “A”**

Sizotimia: El individuo que recibe una calificación baja tiene la tendencia a ser estirado, frío, rígido, reservado. Le gusta trabajar solo o en compañía de personas que él considera intelectuales. Le agradan las cosas materiales y la discusión cuando se exponen puntos de vista diferentes. Son personas precisas y rígidas en la manera de

hacer las cosas y con relación a la generosidad de las gentes, algunas veces pueden ser criticones, obstructivos y excluyentes.

Afectomia: El individuo que recibe un puntaje alto, en este factor, tiende a tener buen genio, fácil de tratar, cooperador, amable con la gente y adaptable. Le gustan las ocupaciones que tienen que ver con las gentes y poco con las cosas materiales. Tiene la tendencia a formar o integrarse en grupos activos y es generoso en las críticas y ligeramente menos responsable y preciso en sus obligaciones y en su trabajo.

- **Factor “B”**

Inteligencia Baja: El individuo que obtiene una baja calificación en este factor tiende a ser lento o despaciosos en sus actos, en su percepción y en su actividad mental. Es de poca energía y demora para aprender. Tiene poco gusto y poca capacidad para las formas altas de los acontecimientos, tiende a ser rústico y burdo.

Inteligencia Alta: El individuo que recibe una calificación alta en este factor posee actitud para percibir y comprender las cosas con rapidez, es inteligente y aprende pronto. Generalmente es poseedor de una actividad mental rápida.

- **Factor “C”**

Poca fuerza del yo: El individuo que tiene un puntaje bajo, tiende a ser emocionalmente inmaduro e impulsivo, débil para tolerar las frustraciones, evasivo, rehuye la toma de decisiones, de nervios fatigados, fácilmente se enoja con las cosas y con la gente. Generalmente, es insatisfecho y poseedor de varios síntomas neuróticos, tales como fobias, perturbaciones del sueño o problemas psicosomáticos.

Mucha fuerza del yo: El que tiene un puntaje alto en este factor, tiende a ser maduro, firme, persistente desde el punto de vista emocional, calmado, flemático, realista en cuanto a la vida y sus problemas y sus posibilidades, poseedor de una gran fuerza moral. Generalmente posee explicaciones completas o una filosofía íntegra sobre la vida. Es capaz de mantener una moral alta en un grupo.

- **Factor “E”**

Sumisión: El individuo cuyo puntaje es bajo tiende a ser un seguidor de los demás, a depender de otras personas, a ir con el grupo, a someterse, es suave, complaciente, manso, tranquilo, obediente, es tierno y expresivo, dócil y humilde, impunitivo, pero se disgusta con facilidad.

Dominancia: El que obtiene una alta calificación en este factor, tiende a ser progresista, seguro de sí mismo, positivo, agresivo, polémico, jactancioso, valiente en su manera de enfrentar las situaciones, extrapositivo. Algunas veces puede llegar a ser solemne y estricto.

- **Factor “F”**

Desurgencia: Un bajo puntaje en el factor F indica que el individuo posee la tendencia a ser taciturno, reticente, introspectivo, sobrio, retraído. A veces es comunicativo, melancólico, lánguido, suave, preocupado e incapaz de relajarse.

Surgencia: El individuo que obtiene alta calificación en este factor, es alegre, charlatán, franco, animoso, enérgico, expansivo. Con frecuencia se le elige como líder o dirigente de grupos por su buen humor e ingenio.

- **Factor “G”**

Poca fuerza del Súper yo: El individuo que obtiene una calificación baja, tiene la tendencia a ser caprichoso, irresoluto, inconstante, denunciador, voluble, frívolo. A veces es indolente y falta de normas interiores de conducta; negligente en los deberes sociales, inmaduro, relajado.

Mucha fuerza del Súper yo: Un puntaje alto indica que se trata de un individuo de carácter fuerte, responsable, decidido, enérgico, bien organizado. Generalmente, es muy consciente y emocionalmente maduro y estable. Tiene un gran respeto por los principios morales y prefiere a la gente eficiente, es atento con sus compañeros.

- **Factor “H”**

Timidez: El individuo que obtiene calificación baja tiene la tendencia de ser tímido, retraído, aislado, cauteloso, fugitivo, generalmente tiene complejo de inferioridad. Tiene la tendencia a expresarse con lentitud, prefiere uno a dos amigos íntimos y no muchos, y no es capaz de mantenerse en contacto con todo lo que está sucediendo a su alrededor.

Audacia: El individuo que obtiene un puntaje alto tiene la tendencia a ser sociable, gregario, cordial, arriesgado, dinámico, espontáneo. Es poseedor de respuestas emocionales en abundancia. Se entiende fácilmente con la gente en todas las circunstancias y soporta situaciones emocionales sin fatigarse. Tiene la inclinación a ser sentimental y a tener siempre interés en el sexo opuesto.

- **Factor “T”**

Dureza: Una baja calificación indica que el individuo posee la inclinación a ser práctico, masculino, lógico, independiente y autosuficiente. A veces es duro y clínico. Tiene aptitudes para mantener a un grupo operando sobre bases prácticas y realistas. Domina sus sentimientos y no demuestra ansiedad.

Ternura: El individuo que recibe una alta calificación en este factor, tiene la tendencia a ser muy tierno, imaginativo, artístico, soñador, dependiente, inmaduro. Algunas veces es exigente y poco práctico. Le chocan las personas ordinarias y los trabajos pesados. Tiene la tendencia a alterar la moral del grupo de trabajo con comentarios negativos. Se angustia fácilmente.

- **Factor “L”**

Confiable: El individuo que recibe un puntaje bajo tiene la tendencia a estar libre de dudas, celos y envidias, es respetuoso de los demás, muy bohemio para trabajar en grupos, tolerante de los errores de las personas, comprensivo y de fácil adaptación.

Suspica: El individuo que tiene una calificación alta, posee la tendencia a ser poco fiable, está frecuentemente interesado en sí mismo. Es presumido y piensa demasiado en su vida interior. Generalmente, no le importa los demás, es inadecuado para trabajar en grupos.

- **Factor “M”**

Practicidad: Quien obtiene una calificación baja tiene la tendencia de ser práctico y ansioso por hacer las cosas como deben hacerse. Se preocupa por todo y es capaz de mantener el control de sí mismo en momentos críticos. Es bastante correcto y cuidadoso.

Imaginatividad: El individuo que obtiene un alto puntaje, tiende a ser un poco convencional y no importa la demás gente. A veces hace escenas emocionales y llega a tener cierto grado de irresponsabilidad. Es bohemio, carente de sentido práctico con elucubraciones imaginativas.

- **Factor “N”**

Sencillez: El individuo que tiene una calificación baja, tiene la tendencia a ser demasiado sencillo, poco estilizado, muy simple. Es ingenuo, no es brillante, se satisface fácilmente. A veces es rudo y vulgar.

Astucia: El que obtiene una alta calificación tiene la tendencia de ser cuidadoso, experimentado, mondado, desafiante. Es terco y analítico. Es intelectualmente calculador y poco inclinado a encontrar solución a las situaciones difíciles.

- **Factor “O”**

Seguridad: Quien recibe una baja calificación posee la tendencia a ser plácido, de nervios inalterables, muy confiado en sí mismo y en sus habilidades para manejar situaciones y personas. Afronta con tranquilidad las situaciones y se siente siempre seguro de sí mismo.

Inseguridad: La persona que ha recibido un puntaje alto en este factor posee la tendencia a padecer depresiones, a estar preocupado, a evitar a la gente. Generalmente vive muy preocupado de los cambios de su estado de ánimo. Está inclinado a tener sentimientos de ansiedad. No se siente aceptado por los grupos ni con espíritu para participar en ellos.

- **Factor “Q1”**

Conservadurismo: El individuo que obtiene baja calificación tiende a ser demasiado moderado, tradicionalista, conservador. No le gustan las situaciones nuevas y se opone a cualquier cambio. No es imaginativo y se encuentra siempre demasiado satisfecho de sí mismo y de las cosas y situaciones que le rodean.

Radicalismo: El individuo que obtiene puntajes altos se interesa en cuestiones intelectuales. Con frecuencia resulta defendiendo ideas nuevas. Siempre está bien informado y le gusta experimentar. No tiene tendencia a moralizar y es tolerante con las cosas que no están bien del todo.

- **Factor “Q2”**

Adhesión al grupo: Quien recibe una baja calificación prefiere trabajar dependiendo de alguien. No le gusta tomar decisiones, sino junto con otras personas. Le agrada mucho la aprobación de los demás y de la sociedad. Goza que le admiren. No es individuo muy resuelto y es indeciso.

Autosuficiente: La persona que recibe un puntaje alto, está acostumbrada a hacer las cosas como le parece que deben hacerse. Es independiente, toma decisiones personales y actúa por sí mismo. Sin embargo, no es necesariamente un individuo dominante en cuanto a sus relaciones con los demás.

- **Factor “Q3”**

Baja Integración: El que recibe un bajo puntaje tiende a ser un poco controlado y de un carácter disparejo. No es demasiado respetuoso con los demás. Es explosivo y poco cuidadoso.

Mucho control: El individuo que recibe una alta calificación tiene la tendencia a poseer un gran control sobre sí mismo, a dominar sus emociones. Tiende a ser muy considerado con los demás y muy cuidadoso. Sin embargo, algunas veces es demasiado obstinado. Un verdadero líder tiene un alto puntaje en este factor.

- **Factor “Q4”**

Poca tensión: La persona que obtiene una calificación baja posee una buena estabilidad emocional. Está, por consiguiente, libre de tensiones emocionales, de impaciencia nerviosa.

Mucha Tensión: La persona que obtiene un alto puntaje, tiende a ser excitable, desasosegado, irritable, impaciente, con frecuencia se siente demasiado fatigado, pero es incapaz de mantenerse inactivo. No tiene una buena visión de grupo.³⁸

- **Cuestionario de Autoestima 35B:** El cuestionario de Autoestima 35B, ayudó a evaluar el nivel de autoestima en la que se encuentran las madres solteras primerizas pertenecientes a la carrera de enfermería.

El Cuestionario de Autoestima 35B fue adoptado solo en aspectos formales por De los Ríos (1999) para similar población, este instrumento mide el nivel de autoestima actual del sujeto, dando un puntaje específico.

Consta de cincuenta ítems, a los que el individuo responde con cuatro alternativas en un rango de 0 al 3 donde: **0 es mentira**, **1 tiene algo de verdad**, **2 creo que es verdad** y **3 estoy convencido de que es verdad**. La escala de autoestima comprende

³⁸Raymond B. Cattell y Eber., “Inventario de los 16 factores de la personalidad (16 PF)”, (05/10/2014)

diez rangos de cada uno con los niveles que le corresponden: de 61-75 óptimo, 46-60 excelente, 31-45 muy bueno, 16-30 bueno, 0-15 regular, -1-15 baja, -16-30 deficiente, -31-45 muy baja, -46-60 extrema, -61-75 nulo.

Autoestima Alta: La persona conoce muchos aspectos de sí, aprecia sus cualidades y se siente orgullosa de lo que es y está segura de que puede ser mucho mejor. Al mismo tiempo, reconoce sus defectos y limitaciones.³⁹

Las personas con una autoestima apropiada tienden a analizar las situaciones, confiados en los actos que realizan aun cuando estos no resulten como se esperaba, sus valores y principios los mantienen fuertes ante los desafíos de la vida. “La persona con autoestima suficiente posee en mayor grado las siguientes características: *Aprecio, aceptación, afecto, atención, autoconsciencia y afirmación*”.

Autoestima Baja: La persona se considera menos que los demás, cree que no vale nada y que todas las personas son mejores que ella. Nunca piensa bien de sí misma, no cuida de su persona y no se considera ni atractiva ni inteligente.

La baja autoestima desvirtúa todo cuanto se presenta ante uno, aumenta los errores y resta los logros; muestra los puntos débiles. La persona con autoestima negativa posee en mayor grado las siguientes características: *Autocrítica rigurosa, hipersensibilidad a la crítica, indecisión crónica, deseo excesivo de complacer, perfeccionismo y tendencias depresivas*.

- **Test de Ansiedad de Enrique Rojas:** Cuestionario valorativo que mide la intensidad en sujetos sometidos a la prueba, el mismo está organizado en una estructura pentadimensional donde se evalúan los componentes: físico, psíquico, conductual, cognitivo y asertivo, son síntomas característicos de la ansiedad.

³⁹Raúl Eguizabal, “AUTOESTIMA; la autoestima nace del amor a uno mismo”, Perú, 2007, pág.12 (28/09/2014)

La escala de ansiedad comprende cinco rangos de cada uno con sus niveles, que corresponden de 0 – 20 ansiedad normal, 21 – 30 ansiedad ligera, 31 – 40 ansiedad moderada, 41 – 50 ansiedad grave y más de 50 ansiedad muy grave.

- **Depresión de Beck (DPI-I):** Inventario que consta de 21 ítems que mide las actitudes y síntomas característico de la depresión, de acuerdo al número de veces que se repiten las respuestas negativas que emite el examinado, más complejo es el cuadro depresivo.

La escala de la depresión comprende cuatro rangos, cada uno con sus niveles que corresponden de 0 – 9 sin depresión, 10 – 18 depresión leve, 19 – 29 depresión moderada, 30 o más depresión grave.

4.4. PROCEDIMIENTO.

El presente trabajo de investigación se realizó siguiendo las fases que se detallan a continuación:

Fase I. Revisión Bibliográfica.

Corresponde a la revisión del material bibliográfico, a la búsqueda bibliográfica referida a todos los conceptos necesarios para la construcción del marco teórico y a la comprensión del objeto de estudio de la investigación, que coadyuvará a su vez en el análisis de los datos obtenidos. En este caso se precisó temas sobre las madres solteras primerizas, rasgos de personalidad, autoestima, ansiedad y depresión.

Fase II. Selección de la Muestra.

En esta fase se llevó a cabo la selección de la muestra, tomando en cuenta a las madres solteras primerizas pertenecientes a la carrera de enfermería. Para obtener la muestra, se tuvo que realizar la aplicación de una prueba piloto de forma personal (elaboración propia) y de esta manera se sacó el diez por ciento para obtener el total de 33 estudiantes.

Los criterios de selección que se tomó en cuenta para la muestra fueron: que sean matriculadas en la U.A.J.M.S, que pertenezcan a la carrera de enfermería, que tengan una asistencia regular y lo más importante que sean madres solteras primerizas.

Fase III. Prueba Piloto.

Con el objetivo de poner a prueba los instrumentos y poder verificar su eficacia, se llevó a cabo una prueba de aplicación del mismo a un número reducido de madres solteras primerizas, con lo que se pudo constatar la inexistencia de dificultades en su llenado.

Fase IV. Aplicación de los Instrumentos.

Se procedió a la recolección de la información mediante la aplicación de distintos instrumentos como cuestionarios y test psicológicos aplicados a las madres solteras primerizas. Los mismos fueron aplicados de forma individual, en la carrera de enfermería en la cual realizan sus estudios académicos.

Se les dio el cuestionario de información general (elaboración propia) juntamente con el test de Ansiedad de Rojas. Después de dos días se les aplicó el cuestionario de Depresión de Beck y el cuestionario de Autoestima 35B; después de dos días se les aplicó el test de Personalidad 16PF de Catell. De esta forma se aplicó los instrumentos para que las madres colaboradoras no lleguen a cansarse y se dejó para el último el test más largo.

Fase V. Tabulación de los Datos.

En esta etapa se procedió a ordenar y sistematizar los datos obtenidos mediante la tabulación de los mismos en programa estadístico SPSS. Se logró establecer las frecuencias y porcentajes de las respuestas para cada variable. Se presenta los datos a través de cuadros y gráficos que sintetizan los resultados encontrados.

Fase VI. Análisis e Interpretación de los Datos.

En esta etapa se analizó los datos o resultados tomando en cuenta los objetivos de la investigación a la luz de la teoría que sustenta el presente trabajo, para posteriormente llegar a la redacción de las conclusiones y las recomendaciones de la investigación.

Fase VII. Elaboración y Presentación del Documento Final.

En esta fase se completó el trabajo de investigación, se elaboró el informe final completo, tomando en cuenta las normas y reglas de presentación y redacción, como así también se llegó a ordenar la información expuesta, posteriormente se produce a su presentación para su correspondiente aprobación y defensa.

V. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS.

En el presente capítulo, se procedió al análisis e interpretación de los resultados más importantes, obtenidos después de la aplicación de las pruebas realizadas para la presente investigación, en este caso las que realizaron el llenado las Madres Solteras Primerizas pertenecientes a la Carrera de Enfermería de la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho del Departamento de Tarija.

Los datos fueron representados en cuadros y gráficos, de acuerdo a los objetivos específicos planteados en la investigación, por lo tanto, en primer lugar, se identifica el cuadro de los principales Rasgos de Personalidad a través del Inventario de los 16 Factores de la Personalidad de Cattell, en segundo lugar se establece el nivel de Autoestima con el Inventario de Autoestima 35B, luego la identificación del nivel de Ansiedad utilizando el Test de Ansiedad de Rojas, y por último el cuadro que se determina el nivel de Depresión con el inventario de Depresión de Beck.

Finalmente, se llegó a un análisis descriptivo de las características psicológicas de las Madres Solteras Primerizas pertenecientes a la Carrera de Enfermería de la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho del Departamento de Tarija.

5.1. RASGOS DE PERSONALIDAD.

Los rasgos de personalidad son de mucha importancia en cada uno de los individuos, ya que estos van construyendo su identidad a lo largo de la vida, proyectando deseos personales, miedos y esperanzas; estos rasgos se van adquiriendo en el transcurso de la vida.

La personalidad, para *Cattell*, es el determinante de la conducta en una situación dada y el componente básico de la personalidad son los rasgos. Los rasgos profundos son expresiones, vinculados de algún modo al temperamento, o al menos fijado a lo largo de la infancia. Los rasgos superficiales son expresiones que nacen de un conflicto entre las tendencias profundas y las limitaciones sociales. Con el propósito de dar respuesta al primer objetivo que es “**Identificar los rasgos de Personalidad de las Madres Solteras Primerizas**”, se presenta la siguiente información.

Cuadro N° 1

| CUADRO 16 PF | | | | | | | | | |
|---|--|-------------|----------|--------------|----------|-------------|----------|--------------|----------|
| PRINCIPALES RASGOS DE PERSONALIDAD | | | | | | | | | |
| FACTORES | | BAJO | | MEDIO | | ALTO | | TOTAL | |
| | | Fr | % | Fr | % | Fr | % | Fr | % |
| A | SIZOTIMIA – AFECTOTIMIA | 17 | 52 | 16 | 48 | 0 | 0 | 33 | 100 |
| B | INTELIGENCIA BAJA - INTELIGENCIA ALTA | 2 | 6 | 18 | 55 | 13 | 39 | 33 | 100 |
| C | POCA FUERZA DEL YO - MUCHA FUERZA DEL YO | 28 | 85 | 4 | 12 | 1 | 3 | 33 | 100 |
| E | SUMISIÓN – DOMINANCIA | 2 | 6 | 17 | 52 | 14 | 42 | 33 | 100 |
| F | DESURGENCIA – SURGENCIA | 3 | 9 | 15 | 45 | 15 | 45 | 33 | 100 |
| G | POCA FUERZA DEL SUPERYO - MUCHA FUERZA DEL SUPER YO | 28 | 85 | 4 | 12 | 1 | 3 | 33 | 100 |
| H | TIMIDEZ – AUDACIA | 7 | 22 | 21 | 63 | 5 | 15 | 33 | 100 |
| I | DUREZA – TERNURA | 3 | 9 | 19 | 58 | 11 | 33 | 33 | 100 |
| L | CONFIABLE – SUSPICAZ | 6 | 18 | 24 | 73 | 3 | 9 | 33 | 100 |
| M | PRACTICIDAD – IMAGINATIVIDAD | 7 | 21 | 22 | 67 | 4 | 12 | 33 | 100 |
| N | SENCILLEZ – ASTUCIA | 5 | 15 | 22 | 67 | 6 | 18 | 33 | 100 |
| O | SEGURIDAD – INSEGURIDAD | 0 | 0 | 21 | 64 | 12 | 36 | 33 | 100 |
| Q1 | CONSERVADURISMO – RADICALISMO | 1 | 3 | 23 | 70 | 9 | 27 | 33 | 100 |
| Q2 | ADHESIÓN AL GRUPO - AUTOSUFICIENCIA | 2 | 6 | 25 | 76 | 6 | 18 | 33 | 100 |
| Q3 | BAJA INTEGRACIÓN – MUCHO CONTROL | 21 | 64 | 12 | 36 | 0 | 0 | 33 | 100 |
| Q4 | POCA TENSIÓN - MUCHA TENSIÓN | 0 | 0 | 6 | 18 | 27 | 82 | 33 | 100 |

A continuación se analizan los rasgos de personalidad predominantes en las Madres Solteras Primerizas de la ciudad de Tarija, para esto se tomó en cuenta, en primer lugar, los niveles bajos, para posteriormente continuar con los altos.

En el nivel bajo se tiene:

- **El 85%** de la población presentan **Poca Fuerza del Yo**, este factor muestra características de inestabilidad emocional e inmadurez, tendencia a la impulsividad, inexperiencia en sus relaciones personales, se sienten afectadas por los sentimientos, son evasivas, se afligen con facilidad, rehúyen a la toma de decisiones, fácilmente se enojan con las cosas que no les salen como ellas las imaginaron.

En el caso de la población en estudio se puede inferir que por la situación en la que viven como madres solteras, se percibe la inestabilidad emocional que seguramente puede estar ocasionada por la gran diversidad de problemas de toda índole que llegan hacia ellas, presentando mayor facilidad para alterarse, déficit en la atención y fácil distracción de sus deberes y/u obligaciones.

- Las mujeres madres puntuaron **Poca fuerza del Súper Yo con el 85%**, indicando que mide la internalización de los valores morales, por lo que, puntuar bajo indica que las madres solteras son personas con tendencias a no comportarse de acuerdo a las reglas sociales y morales, que puede interpretarse como el rechazo a las normas convencionales, pues no se someten por completo a ellas, no las toman en cuenta al momento de vivir su vida y que responden a una serie de valores distintos a los que establece la sociedad o su cultura correspondiente.

Las madres solteras no pudieron enriquecerse de las normas, por cuestiones sociales o familiares, porque no cumplieron la función de modelos de una relativa forma de conducta aceptada, lo cual genera sujetos inmaduros y caprichosos, que buscan una satisfacción inmediata y sin respeto hacia los intereses de las demás personas.

Entonces son personas despreocupadas de las normas convencionales, ya que no poseen un control de los estados emocionales por los que atraviesan, lo que lleva a provocar vulnerabilidad para romper con facilidad las normas sociales. Estos hechos

operan como un mecanismo de defensa ante la falta de los medios necesarios para desenvolverse adecuadamente ante las exigencias propuestas por el medio.

* **Baja Integración** fue lo que puntuaron el **64%** de las madres solteras, este factor explora las fuerzas del individuo por mantener una congruencia entre su yo ideal y su yo real, moldeándose de acuerdo a patrones establecidos y aprobados por la sociedad.

En este caso indica que presentan bajan integración, ya que las madres solteras primerizas llegan a ser explosivas ante cualquier situación, estando a la defensiva con cualquier crítica positiva o negativa, no se esfuerzan para poder controlar su conducta o temperamento ante la situación dada, tienen que ser más cuidadosas en lo que realizan para dar más importancia a algunas reglas que establece la sociedad.

- **El 52%** de las madres solteras marcaron en **Sizotimia**, que corresponde a la expresividad emocional de la persona, mide el carácter impersonal del individuo, el grado en que la persona busca establecer contacto con otras personas, porque encuentra satisfactorio y gratificante relacionarse con ellas.

En este sentido el nivel bajo indica que las madres solteras primerizas tienden a ser rígidas y reservadas en lo que corresponde a las relaciones sociales y/o personales que inician con personas desconocidas, además que también les gusta trabajar solas o en compañía de personas que ellas consideran intelectuales, son personas precisas en la manera de hacer las cosas.

En el nivel alto se tiene:

- **82%** de las mujeres madres señalaron que presentan **Mucha Tensión**, que corresponde a la medición de sensaciones desagradables que tienden a acompañar la excitación del sistema nervioso autónomo, comúnmente conocido como tensión nerviosa. Al encontrarse en un nivel alto, indica que se trata de personas poco estables emocionalmente y que se expresan a través de la irritabilidad, como ser reacciones exageradas y violentas a las influencias exteriores, pero que no corresponden a la realidad, son desproporcionales a los estímulos.

La falta de tolerancia hacia los diferentes problemas o exigencias, que le propone el medio, es debido a la excitabilidad, es decir a un estado emocional alterado que no les permite aguardar con paciencia y serenidad hacia el logro de un objetivo. No pueden esperar, buscan una satisfacción inmediata, lo que les provoca frustración. A su parecer se les está privando de una satisfacción que les corresponde, lo cual hace que se sientan defraudados y frustrados en la espera de un éxito que desean alcanzar y que por factores, muchas veces externos, no los alcanzan. Estos aspectos podrían impulsar a que fácilmente se rompan normas morales (hijos dentro del matrimonio y no fuera de él) y/o sociales, es una forma rápida y sencilla de lograr todo lo que desean, lo que puede generar cansancio, intranquilidad, malestar físico, impaciencia, etc.

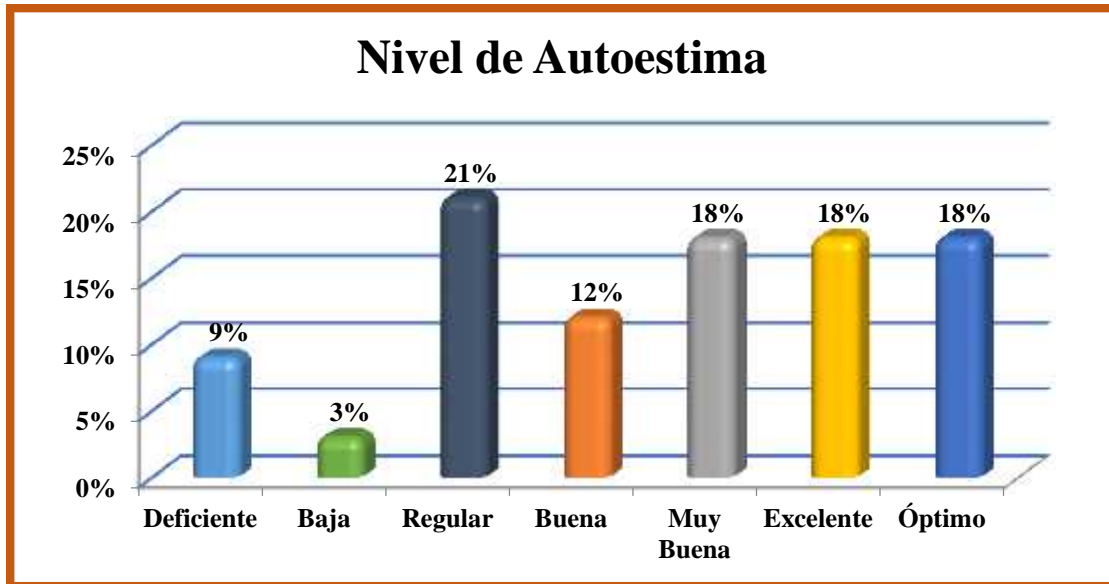
5.2. AUTOESTIMA.

El autor Carls Rogers (1971) dice que: *“La autoestima constituye el núcleo de la personalidad y que todo individuo tiene una tendencia dirigida a la actualización de sus potencialidades y es capaz de representar su experiencia de una forma correcta”*. Dando respuesta al segundo objetivo planteado que desea *“Establecer el nivel de Autoestima de las Madres Solteras Primerizas”* se presenta la siguiente información:

Cuadro N° 2

| NIVEL DE AUTOESTIMA 35B | | |
|--------------------------------|-------------------|-------------------|
| Nivel | Frecuencia | Porcentaje |
| Deficiente | 3 | 9% |
| Baja | 1 | 3% |
| Regular | 7 | 21% |
| Buena | 4 | 12% |
| Muy Buena | 6 | 18% |
| Excelente | 6 | 18% |
| Óptimo | 6 | 18% |
| Total | 33 | 100% |

Gráfico N° 1



De acuerdo a los resultados en la grafica, el **22%** de las madres solteras primerizas puntuaron en **Autoestima regular**, lo cual indica que son personas que tienen toda la buena voluntad de querer superar sus dificultades, generando una relación social saludable, creando confianza en sus capacidades y potencialidades que les permite desarrollar, de manera positiva, sus distintas actividades, tanto académicas como sociales, familiares, etc.

Esto se interpreta como el deseo de las madres solteras de sentirse satisfechas emocionalmente consigo mismas, ya que aceptan duras críticas sin emitir algún tipo de defensa, tratando de aceptarse de la forma en la que en realidad son, consideran que su desenvolvimiento en las diferentes actividades diarias es bueno, por lo tanto lo califican como positivo. A su vez, poseen una tendencia a ser optimistas, expresivas y capaces de aceptar críticas de los demás, a ser más seguras en sus decisiones y tienden a depender esencialmente de la aceptación social.

Continuando con el análisis, puede observarse que **18%** de las respuestas manifestadas por las mujeres, indican que estas poseen un nivel de **Autoestima Muy Bueno, con un**

18% Autoestima Excelente y con un 18% Autoestima Óptimo, lo cual viene a significar que las madres solteras primerizas tienen un alto nivel de autoestima, lo que hace que estas mujeres sean seguras de sí mismas, que confíen en los trabajos y actividades (académicos, personales, familiares, etc.) que realizan de manera cotidiana. También señala que se encuentran satisfechas emocionalmente, que suelen ser mucho más expresivas, asertivas, con éxito en las actividades sociales que realizan, que confían en sus propias percepciones y esperan siempre lo mejor, por lo que consideran su trabajo y actividades de calidad y mantienen expectativas con respecto a nuevas actividades a realizarse en su quehacer cotidiano.

Observando los resultados anteriores con un mismo porcentaje del **18%** de madres presentan un nivel de **Autoestima Muy Buena, Excelente y Óptimo**, y la sumatoria de estos porcentajes dan un **54%**, interpretándose esta situación como la aceptación y reconocimiento, por parte de las madres solteras primerizas, de sus capacidades y limitaciones; además indica que estas mujeres viven de acuerdo a sus propias necesidades personales, que les agrada asumir retos, tomando decisiones que están relacionadas con su vida personal y profesional.

Un **12%** de los resultados obtenidos por medio de la aplicación del test de autoestima 35B, indica que este porcentaje se encuentra con un nivel de **Autoestima bueno**, lo que implica que las madres solteras primerizas poseen una buena valoración de sí mismas, también implica que estas alcanzan un logro personal deseado por ellas, a la vez que les permite conseguir una autonomía personal y formar ideales sobre los cuales proyecten su futuro, alcancen y/o logren la tan anhelada realización personal, y la realidad de ser valoradas por todas las personas que las rodean, ya sea en sus familias, vecindarios, trabajo y también en la universidad.

De acuerdo a los resultados presentados en la gráfica N1, el **9%** de las madres solteras presentan una **Autoestima deficiente**, indicando que son personas que se caracterizan por conductas autodestructivas, negativas, dañando su salud mental y lastimando a los que las rodean y en especial a sus hijos, ya que éstos reciben reproches y mensajes de culpa por lo que la madre está atravesando. También sienten desconfianza en sí

mismas, se sienten incompletas y vacías, carecen de control sobre su vida, culpan a los demás sobre los efectos de sus actos, reprimen sus sentimientos y los transforman en resentimientos.

Por último, el **3%** de las Madres Solteras Primerizas puntuaron un nivel de **Autoestima baja**, reconocen la dificultad que tienen para sentirse valiosas en lo profundo de sí mismas, suelen tener dificultad para ser ellas mismas y poder expresar con libertad aquello que piensan y sienten. En algunos casos aceptan duras críticas, niegan cualquier refuerzo positivo, sienten que no reciben algún aliento y que al contrario serán castigadas en cualquier momento, se sienten inseguras en aceptar la ayuda que les ofrecen los demás para que puedan mejorar su autoestima y poder estar tranquilas con su hijo y seguir con sus estudios.

Se dice que la Autoestima depende de la valoración que uno tiene y que hace de sí mismo, no hay que ser perfecto, sino saber aceptarse tal como se es, con cualidades y limitaciones que muchas veces no dejan que se dé el crecimiento humano y profesional que se desea. Saben que no es bueno ni positivo ser conformistas y que la mejor forma de conseguir lo que se desea, es con trabajo, esfuerzo y lucha por aquellas cosas que se desean, ya que siempre se puede mejorar por medio de aprendizaje y capacitación.

5.3. ANSIEDAD.

La ansiedad es una respuesta vivencial, que está cargada de sentimientos vitales que son experimentados y pueden ser percibidos por síntomas físicos, psíquicos, conductuales, intelectuales y asertivos.

De esta manera, Rojas menciona que la Ansiedad “*consiste en una respuesta vivencial, fisiológica, conductual, cognitiva y asertiva caracterizada por un estado de alerta de activación generalizada. Por tanto, lo primero que destaca es la característica de ser una señal de peligro difusa que el individuo percibe como una amenaza para su integridad*”.

Así en esta área se presenta los datos de los niveles de ansiedad, que ayudan a caracterizar a las Madres Solteras Primerizas de la ciudad de Tarija, en base al tercer

objetivo específico que dice “*Identificar el nivel de Ansiedad de las Madres Solteras Primerizas*”, se presenta la siguiente información:

Cuadro N° 3

| NIVEL DE ANSIEDAD | | |
|-------------------|------------|------------|
| Tipo | Frecuencia | Porcentaje |
| Normal | 29 | 88% |
| Ansiedad Ligera | 1 | 3% |
| Ansiedad Moderada | 3 | 9% |
| Total | 33 | 100% |

Gráfica N° 2



La Ansiedad consiste en un estado de malestar psicofísico caracterizado por una sensación de inquietud, intranquilidad, inseguridad o desasosiego ante lo que se experimenta como una amenaza inminente y de causa indefinida.

El **88%** de las madres solteras primerizas tienen **Ansiedad Normal**, que es necesaria para enfrentarse a ciertos requerimientos y exigencias concretas de la vida. El organismo se activa neuro-fisiológicamente, moviendo mecanismos que controlan la vigilancia, que en la psicofisiología no es otra cosa que una defensa organizada frente a estímulos que rompen el equilibrio fisiológico y afectivo. Entonces es un proceso natural de adaptación como consecuencia de un bombardeo de estímulos externos e internos.

De acuerdo a la grafica N2, el **9%** de las madres solteras puntuaron en **Ansiedad Moderada**, indicando que presentan mayor probabilidad de generar dificultades en su vida emocional, ya que no se sienten estables consigo mismas, presentan dificultades en su diario vivir, a veces no pueden cuidar bien de su hijo, las domina la desesperación cuando se presentan determinadas situaciones lo cual representa un peligro porque la madre no ve claro, distorsiona el problema, y por ende, no encuentra la solución.

Por ultimo, el **3%** de las respuestas obtenidas por las mujeres presentan **Ansiedad Ligera**, lo que significa que existe una leve distorsión en el mundo interno de las madres solteras primerizas, generando un estado de alerta afectiva sin que exista realmente necesidad, sufren periodos interrumpidos, lo cual es bastante negativo para ellas, porque hay momentos que gozan de una estabilidad emocional que les permite hacer sus actividades cotidianas de forma normal, como hay otros de inseguridad y desequilibrio emocional.

Cuadro N° 4

| INDICADORES | Síntomas Físicos | | Síntomas Psíquicos | | Síntomas Conductuales | | Síntomas Intellectuales | | Síntomas Asertivos | |
|-------------------|------------------|-----|--------------------|-----|-----------------------|-----|-------------------------|-----|--------------------|-----|
| | F | % | F | % | F | % | F | % | F | % |
| Ansiedad Normal | | 47 | | 57 | | 55 | | 54 | | 52 |
| Ansiedad Ligera | | 38 | | 28 | | 25 | | 29 | | 28 |
| Ansiedad Moderada | | 15 | | 15 | | 20 | | 17 | | 20 |
| Total | 33 | 100 | 33 | 100 | 33 | 100 | 33 | 100 | 33 | 100 |

La información muestra cada uno de los síntomas en la evaluación del nivel de ansiedad de las Madres Solteras Primerizas que tienen la responsabilidad de criar y educar a un hijo, sin la presencia y responsabilidad del otro progenitor, en este sentido se analiza los síntomas a nivel *físico, intelectual, psíquico, asertivo y conductual*.

En cuanto a los “**síntomas físicos**”, que hacen mención a la presencia de temblores en las extremidades, palpitaciones en diferentes partes del cuerpo, la presencia de tics, pérdida de sueño, sequedad de la boca, dificultad respiratoria, pellizcos gástricos, etc. Todos estos síntomas pueden provocar afecciones futuras como gastritis, úlceras, cáncer y alteraciones nerviosas, etc., que dañan y/o alteran el normal desarrollo de las actividades cotidianas de las madres.

En cuanto a los síntomas mencionados, se llega a determinar que **47%** de las madres solteras primerizas presentan un **nivel de Ansiedad normal**, lo que hace referencia a que presentan algunos de los síntomas descritos, lo cual puede estar dado porque existe una fatiga física considerable. Solo **38%** presentan un **nivel de Ansiedad ligera** y **15%** un **nivel de Ansiedad moderada**, ellas suelen presentar los síntomas descritos en esta área.

Los “**síntomas psíquicos**” se caracterizan por la presencia de una inquietud interior por realizar alguna actividad o trabajos que se tengan que efectuar, también sienten desasosiego, inseguridad, temor a perder el control de sus emociones y temor al suicidio.

En este sentido **57%** de las Madres Solteras Primerizas presenta un **nivel de Ansiedad normal**, por lo que rara vez puede que exista la presencia de las características mencionadas, lo cual puede estar dado por el hecho que de alguna manera se sienten intranquilas, el cansancio les genera un efecto predominante en ellas, **28%** presenta **Ansiedad ligera** y **15%** presenta **Ansiedad moderada**, datos que en menor escala indican que existe la presencia de ansiedad, posiblemente por la preocupación, cansancio, etc.

Los “**síntomas conductuales**” se caracterizan por un estado de alerta, dificultad para la acción, bloqueo afectivo e inquietud motora al momento de reaccionar y/o responder ante alguna circunstancia o acontecimiento.

En cuanto a estas características, las Madres Solteras Primerizas, en su mayoría, no los presentan, pues **55%** demuestra un **nivel de Ansiedad normal**, lo cual hace referencia a las posibles molestias de algunos síntomas, sólo **25%** de las mujeres manifiesta una **Ansiedad ligera** y un **20%** **Ansiedad moderada**, es decir que existe tensión y fatiga, pero en menor intensidad.

Los “**síntomas intelectuales**”, hacen referencia a la dificultad que puede tener el sujeto para pensar con claridad, la dificultad en lograr una adecuada concentración, es decir, se concentra mal y con dificultad, denota fallas en la memoria, presenta un bloqueo mental, etc.

En este sentido se debe indicar que **54%** de las Madres Solteras Primerizas presentan algunos problemas de los síntomas mencionados, ya que se ubican dentro de una **Ansiedad normal**, el **29%** de las mujeres, manifiesta una **Ansiedad ligera** y un **17%** denota **Ansiedad moderada**, lo cual les provoca una falta de concentración, que de alguna manera puede causar dificultad en ellas para realizar sus diferentes actividades.

Por último, el “**síntoma asertivo**” es aquella conducta que denota dificultad para mostrar desacuerdo, no saber qué decir ante ciertas personas, no saber iniciar una conversación, etc. que muchas veces impiden a las mujeres responder de manera adecuada ante su nueva situación (madres solteras).

En este síntoma, **52%** de las madres solteras se encuentra dentro de una **Ansiedad normal**, lo que indica que presentan algunas de las características mencionadas, sobre todo cuando se genera algún problema de cualquier índole durante sus actividades, el restante **28%** de las mujeres se ubica en un nivel de **Ansiedad ligera** y **20%** se encuentra en un nivel de **Ansiedad moderada**, es decir que presentan los síntomas descritos.

De manera general, se puede observar que los instrumentos aplicados para identificar los cinco síntomas de ansiedad; es decir: Síntoma Físico, Psíquico, Conductual, Intelectual y Asertivo, en las **Madres Solteras Primerizas**, presentan resultados relacionados en mayor porcentaje, con el nivel de **Ansiedad Normal** en todos los síntomas, lo cual indica que las madres solteras primerizas presentan una constante en las características de ansiedad especificados para cada uno de los síntomas y en menor porcentaje en los niveles de ansiedad normal y moderada.

5.4. DEPRESIÓN.

La depresión, según Beck, es una *“enfermedad que afecta al organismo, al ánimo, a la manera de pensar; afecta la forma en que una persona se valora a sí misma y la forma en que uno piensa”*, ya que es considerado como un trastorno psicológico más o menos frecuente y que suele hacer mucho daño a la persona que lo sufre y a sus familiares, afectando a todos los ámbitos de la vida y, en estados graves, puede llevar al suicidio.

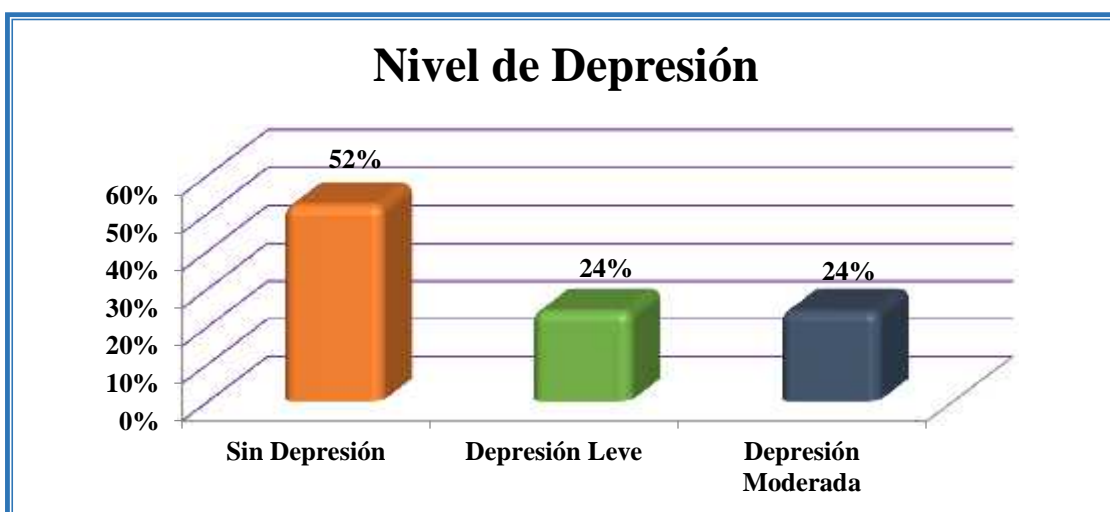
Puede aparecer sola, aunque es muy frecuente que acompañe a otros problemas emocionales, por lo que también ha de ser evaluada y tratada incluso cuando el motivo de consulta es otro trastorno emocional, debiéndose establecer un protocolo de intervención que aborde todos los problemas relacionados presentes.

Por esa razón y para dar respuesta al cuarto objetivo planteado que pretende: *“Determinar si existe o no existe nivel de Depresión de las Madres Solteras Primerizas”*, se presenta la siguiente información:

Cuadro N° 5

| NIVEL DE DEPRESIÓN DE BECK | | |
|-----------------------------------|-------------------|-------------------|
| NIVELES | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
| Sin Depresión | 17 | 52% |
| Depresión Leve | 8 | 24% |
| Depresión Moderada | 8 | 24% |
| Total | 33 | 100% |

Gráfico N° 3



De la recolección y tabulación de datos que fueron obtenidos por medio de la aplicación del instrumento que mide la Depresión, y que se presentan en el cuadro y en el gráfico, se observa que **52%** de las madres solteras primerizas puntuaron **no tener depresión**,

lo que significa que se encuentran dentro de parámetros de lo “normal”, si hubiera bajas transitorias del estado de ánimo, son características de la vida misma, que no alteran el bienestar de la persona y que no interfieren con la capacidad para trabajar, estudiar, dormir, comer y disfrutar de actividades placenteras; lo cual se interpreta como estabilidad emocional de las Madres Solteras Primerizas, que son capaces de enfrentar de manera adecuada su nueva condición de madre soltera, demostrando la facultad que tiene para asumir su nuevo rol y responsabilidad, y además la entereza para continuar con sus estudios, poniendo en una escala de importancia a su hijo en primer lugar, acompañándolo, criándolo y fortaleciendo en él cualidades y aptitudes que puedan ser desarrolladas en el futuro.

Con frecuencia se usa la palabra depresión para referirnos a un estado puntual de ánimo más bajo de lo habitual o cuando estamos cansados. Sin embargo, la depresión es mucho más que eso, pero en este nivel no se presenta como un trastorno psicológico que suponga importantes cambios en la manera de pensar, de sentir y de comportarse, que es más evidente conforme aumenta su grado, y que no corresponde a este nivel de depresión de las Madres Solteras Primerizas de la Carrera de Enfermería de la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho de la ciudad de Tarija.

Con un porcentaje considerable del **24%**, las respuestas emitidas por las Madres Solteras de la Carrera de Enfermería, dan a conocer que éstas se encuentran en un grado de **depresión leve**, siendo característico de este tipo de depresión un estado de ánimo melancólico y triste presente en algunas horas del día, se muestran por momentos irritables e inestables. Tienen un nivel de autoestima que no es el adecuado y poseen escasas habilidades sociales, son pesimistas por esa razón.

Esto indica que las Madres Solteras atraviesan por un nivel de depresión, común y de baja intensidad, que incluye síntomas que no incapacitan de manera considerable a la persona, impidiéndole el normal, correcto funcionamiento y bienestar de la persona que padece la depresión, pues hay momentos que presentan un estado de ánimo triste, sentimientos de pesimismo y de culpa, se despiertan más temprano o duermen mucho, presentan una pérdida de peso o por el contrario comen bastante, lo que aumenta la

cantidad de peso; se sienten inquietas e irritables, todos estos síntomas son observables día a día pero en una intensidad sutil, que hace que muchas veces pase desapercibida.

Finalmente se puede señalar que **24%** de las respuestas que manifestaron las Madres Solteras Primerizas indican que éstas se encuentran en un nivel de **depresión moderada**, que se caracteriza por un estado de ánimo habitualmente bajo y por la pérdida de la capacidad previa de disfrute y del interés por las actividades cotidianas de la vida y por las cosas que solían interesar y gustar a la persona, antes de la depresión. Suelen aparecer otros síntomas como irritabilidad, cansancio excesivo y continuo, problemas de sueño, cambios en el apetito y dificultades de concentración y toma de decisiones, sentimientos de inutilidad, culpa y problemas de deseo sexual.

Desde el punto de vista cognitivo, es decir, el modo de razonamiento y procesos de pensamiento, en la depresión también se aprecia una forma de pensar negativa más o menos generalizada, acerca de la propia persona, de los demás, del mundo y del futuro, así como del entorno y las personas que la rodean. Lo cual indica que estas mujeres presentan síntomas de depresión más agudos y más evidentes en su vida, como ser dificultad para conciliar el sueño o exceso de sueño, cambios dramáticos en el apetito, fatiga y falta de energía, sentimientos extremos de inutilidad, odio a sí mismas, gran dificultad para concentrarse, mediana o excesiva agitación, inactividad y retraimiento de las actividades usuales y sentimientos de desesperanza; en estos casos es aconsejable la ayuda profesional de un psicólogo para mejorar de alguna manera la salud mental y la calidad de vida de estas madres solteras estudiantes.

Progresivamente en unos casos, o de forma drástica en otros, se dejan de realizar actividades obligatorias y de autocuidado (por ejemplo, levantarse, lavarse, vestirse, ir al trabajo, estudiar, etc.) y/o placenteras o de ocio o, si estas se hacen, requieren de un gran esfuerzo por parte de la persona. Si las actividades placenteras se siguen realizando, no producen el mismo nivel de satisfacción que antes de la depresión. Lo que suele ocurrir es que la persona entra en el abandono progresivo de sí misma, lo que conduce al círculo vicioso de la depresión que se caracteriza por inactividad,

desmotivación, aislamiento, mantenimiento de pensamientos negativos, mantenimiento del bajo estado de ánimo y de la falta de energías.

VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

6.1. CONCLUSIONES.

De acuerdo a los datos obtenidos y análisis de la información, se llegó a las siguientes conclusiones:

- Las Madres Solteras Primerizas de la Carrera de Enfermería, presentan Rasgos de Personalidad de *Sizotimia, Poca Fuerza del Yo, Poca Fuerza del Súper Yo, Baja Integración* y *Mucha Tensión*, lo cual denota una Personalidad despreocupada y poca aceptación de las normas convencionales de la sociedad. No tienen la suficiente madurez emocional, mostrándose por eso impulsivas, débiles para tolerar las frustraciones, no logran un nivel adecuado de adaptación, son tensas, irritables, impacientes, agresivas, con cambios en su estado de ánimo.
- De acuerdo a los resultados observados y tomando en cuenta la hipótesis que indica: “*Las Madres Solteras Primerizas, pertenecientes a la Carrera de Enfermería, presentan una personalidad caracterizada por, poca fuerza del yo, inseguridad y mucha tensión*”, se puede inferir que la hipótesis se **RECHAZA**, ya que las madres solteras no presentan todos los rasgos antes mencionados.
- Las Madres Solteras Primerizas de la Carrera de Enfermería, presentan un nivel de *Autoestima Bueno, Muy Bueno, Excelente y Óptimo*, es decir que son personas que se autovaloran, se aceptan tal cual son, respetándose a sí mismas, tienen una tendencia a ser optimistas, expresivas, demuestran seguridad en sus estimaciones de valía personal hacia sí mismas, por tanto valoran el trabajo y las actividades que realizan.
- Así mismo y de acuerdo a los datos obtenidos, la hipótesis planteada que manifiesta: “*El nivel de Autoestima de las Madres Solteras Primerizas, pertenecientes a la Carrera de Enfermería, es Regular*”, se **RECHAZA**, ya que las Madres Solteras Primerizas presentan, de manera general, un nivel de

Autoestima Alto, pues los porcentajes mayoritarios pertenecen a los niveles de *Bueno, Muy Bueno, Excelente* y *Óptimo*, razón por la que la hipótesis manifestada no puede ser aceptada, pues las características de cada nivel no corresponden a un grado o nivel regular.

- Las Madres Solteras Primerizas de la Carrera de Enfermería, presentan una *Ansiedad Normal*, lo que indica que se encuentran en un estado natural, y que se ajustan a ciertas normas de la sociedad, a pesar del medio en el que se desenvuelven. Estas mujeres pueden realizar sus actividades cotidianas de manera normal, ya que cambios emocionales y fisiológicos no interfieren en sus vidas.
- Por otro lado, de acuerdo a los datos obtenidos, la hipótesis planteada que dice: *“Las Madres Solteras Primerizas, pertenecientes a la Carrera de Enfermería, presentan un nivel de Ansiedad Moderada”* se **RECHAZA**, ya que las Madres Solteras Primerizas presentan de manera general Ansiedad Normal en un (88%).
- Las Madres Solteras Primerizas de la Carrera de Enfermería, presentan *sin depresión*, ya que las madres no poseen sentimientos de desesperanza, no se sienten tristes, no se desalientan, con sentimientos de culpa, no presentan dificultad de concentración, todo esto como resultado de que no se altera ni desestabiliza su estado afectivo-emocional, lo cual se puede observar en su conducta, ya que desarrolla de manera normal sus actividades familiares, académicas, sociales e íntimas.
- De igual manera, con respecto a la hipótesis que se formuló para la variable de Depresión, que refiere: *“El nivel de Depresión que presentan las Madres Solteras Primerizas, pertenecientes a la Carrera de Enfermería, es Sin Depresión”*, por los resultados obtenidos, esta se **ACEPTA**, pues las mujeres no presentan Depresión que las haga vulnerables a situaciones y/o eventos que alteren o desestabilicen su estado emocional.

6.2. RECOMENDACIONES.

De acuerdo a la experiencia desarrollada durante la investigación, se pueden dar algunas recomendaciones o pautas para futuras investigaciones que tengan relación con la exploración realizada, para lo cual se debe considerar las siguientes:

- Valorar la importancia del apoyo psicológico que se debe dar, por parte de profesionales capacitados, a las Madres Solteras Primerizas de la Carrera de Enfermería, pues muchas veces son discriminadas y criticadas por haberse convertido en madres durante su soltería, por parte de muchos sectores de la sociedad.
- Se recomienda a la *Universidad Autónoma Juan Misael Saracho* considerar la apertura de Gabinetes Psicológicos en cada carrera, donde las madres solteras y toda población universitaria puedan recibir ayuda en los momentos que ellos requieran. También construir ambientes y/o espacios donde, los hijos de madres solteras puedan recibir apoyo, cuidado y atención psicológica, que permita su estabilidad emocional y evite episodios críticos que influyen negativamente en el trabajo, estudio y actividades de sus Madres.
- A las *Madres Solteras Primerizas*, se les sugiere visitar a un profesional psicólogo cuando vean conveniente, cuando necesiten ser escuchadas o cuando requieran un consejo, y de esta manera optar en proponer un programa terapéutico que las ayude a fortalecer aspectos necesarios de su personalidad.
- A *Futuras Investigaciones*, interesadas en la temática, se recomienda formular estrategias y aspectos (variables) como ser; *relación madre e hijo, relación con la familia de origen, rendimiento académico, relación estudiante – docente*, etc., que no han sido tomados en cuenta en la presente investigación, que develarán nuevos elementos que ayudarán a tener un perfil más completo sobre la Personalidad de las Madres Solteras.