

**CAPÍTULO I**

**PLANEAMIENTO Y**

**JUSTIFICACIÓN DEL**

**PROBLEMA**

## 1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Podemos definir el embarazo en la adolescencia como aquella gestación que tiene lugar durante la etapa de la adolescencia, o lo que es igual, aquella que ocurre en mujeres desde la menarquia hasta los 19 años de edad, es un tema de interés y preocupación que genera cambios bruscos en la adolescente y su familia, conlleva a pensar en la inmadurez emocional, la falta de comunicación, los riesgos en la salud física y psicológica de la adolescente.<sup>1</sup> El embarazo en mujeres adolescentes se ha convertido en un problema social, de ahí que investigaciones realizadas en el ámbito internacional muestran los siguientes datos.

Datos de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) evidencian una constante social en México cada vez más recurrente: el embarazo precoz. El país lidera las estadísticas mundiales de madres adolescentes, lo que trae consecuencias que van desde una alta tasa de mortalidad juvenil hasta el eminente abandono de los estudios. Los embarazos en jóvenes adolescentes son una realidad que crece cada día en México. De acuerdo a cifras de la Organización Mundial de la Salud, de manera anual, aproximadamente el 11% de todos los nacidos en el mundo son hijos de madres adolescentes. El 95% de estos alumbramientos se registra en los llamados 'países en desarrollo'.

En uno de cada 5 nacimientos en México la edad de la madre fluctúa entre los 12 y 19 años. Tales estadísticas han llevado al país a ocupar el primer lugar en embarazos adolescentes, de acuerdo a la OCDE. Más del 80% de estas jóvenes madres abandona la escuela.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> Cedeño, A. & Zambrano, R. (2017) “Entorno familiar y social de las adolescentes embarazadas”, *Revista Caribeña de Ciencias Sociales*, pg. 55.

<sup>2</sup> Recuperado de: <http://sipse.com/mexico/mexico-lider-mundial-embarazos-adolescentes-182718.html>

En Paraguay un 20% de los embarazos son de mujeres adolescentes, lo que evidencia la insuficiencia en las políticas actuales en materia de salud sexual y reproductiva, según un boletín del Instituto de Previsión Social (IPS).

Paraguay tiene una de las tasas de mortalidad materna más alta de la región, la tasa de fecundidad (número anual de nacidos vivos por cada 1.000 mujeres) adolescente en el Paraguay es del 63%, superior a la tasa de fecundidad promedio mundial que solo registra el 49,7%, detalla el boletín del IPS. El embarazo de una adolescente puede tener consecuencias mortales: si la embarazada tiene entre 15 y 19 años, tiene el doble de riesgos de muerte.<sup>3</sup>

Así mismo, Bolivia se ubica entre los siete países con las más altas tasas de embarazo adolescente a nivel de América Latina y el Caribe, con un promedio de fecundidad de 88 nacimientos por mil mujeres de 15 a 19 años, bastante por encima del promedio regional de 50 embarazos por mil mujeres.

Según reportes del Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA), el año 2013 se registraron en el país 90 mil embarazos en adolescentes, lo que equivale a 246 por día o 10 embarazos cada hora.

La mayoría de esos embarazos se registraron en el Beni y Santa Cruz, 35 y 34%, mientras que La Paz se registró el menor índice 14%. En los departamentos de Potosí y Pando se registraron 21% de los embarazos, Oruro 20%, Cochabamba 18%, Chuquisaca 16% y Tarija 15%, de estos embarazos, al menos el 70% no fueron planificados.

El embarazo y la maternidad en adolescentes se registran con mucha mayor frecuencia entre quienes tienen menor acceso a la educación y viven en zonas rurales y en condiciones de pobreza. Una de cada tres adolescentes del quintil más pobre es madre o se encuentra embarazada, frente a una de cada 10 del quintil superior. Otra

---

<sup>3</sup>Recuperado de:<http://www.abc.com.py/nacionales/preocupa-estadisticas-de-embarazo-adolescente->

diferencia se observa al considerar el acceso a la educación, pues entre quienes no tienen educación primaria dicho porcentaje alcanza un 32%.<sup>4</sup>

Pasando a nuestro contexto, Tarija vive esta realidad de cerca, ya que se encuentra entre los departamentos con mayor índice de adolescentes gestantes. Para los médicos, un embarazo a “temprana” edad significa casi en un 100% que no fue planificado. Según el Programa de Atención Integrada al Continuo del Curso de la Vida, en Tarija existen 2.737 embarazadas entre los 15 y 18 años, lo que significa el 14% del total de los embarazos.

“La mayoría de los embarazos en adolescentes en Tarija son considerados como embarazos no deseados, es decir que la madre pese a ser activa sexualmente no lo había planificado, y los jóvenes (futuros padre y madre) aún están en situación de dependencia de sus familias”, dijo. De acuerdo a las estadísticas del Servicio Nacional de Información en Salud (SNIS), de enero a julio del año 2015, en Tarija se registraron, por día, seis embarazos en mujeres de edad escolar.

El dato general que arroja esta institución es que en siete meses se registraron 1.412 embarazos, lo cual, significa que aproximadamente son unas 201 gestantes por mes, y unas 6 por día. Del total, 102 son menores de 15 años de edad, y el resto se encuentra entre los 15 y 19 años, las cuales todavía están consideradas dentro de la edad escolar.

Para el director Departamental de Educación, Eudal Tejerina, esto es un tema complejo que preocupa al sistema educativo, porque el embarazo precoz va acompañado de “muchos” factores de incidencia, uno, es la falta de información y orientación sexual, por lo que cual es necesario tomar medidas preventivas para que esas cifras no vayan en aumento.

---

<sup>4</sup> Agencia de noticias Fides, (2016). Recuperado de: <http://noticiasfides.com/nacional/sociedad/en-bolivia-cada-dia-se-embarazan-246-adolescentes-lo-que-equivale-a-mas->

De acuerdo a ley, las gestantes no pueden ser retiradas de los colegios, y según esta autoridad la idea no es aislarlas de los colegios pero se debe tomar otras medidas de prevención, para que no sea un libertinaje, y se vea como algo normal que las estudiantes estén embarazadas.

“En el fondo hay que ver que eso no ocurra -dijo Tejerina- porque las menores no están preparadas para esas cosas, porque a la larga tiene incidencia fuerte en el proyecto de vida y en la propia familia”. Sobre este tema también se refirió la presidenta de la Junta de Padres de Familia de Cercado, Florencia Iraola, quien lamentó que haya descuido por parte de los progenitores porque cuando se realizan talleres de capacitación para abordar esta temática, sólo asisten unos cuantos. Por lo cual, ella mencionó que la falta de orientación por parte de los padres de familia, es un motivo por el cual las adolescentes terminan embarazadas. Comentó que uno de los casos recientes fue que la mitad de las alumnas de un curso de un colegio, ocho estudiantes, estaban en gestación. Por lo cual se tenía que ver la manera de canalizar las actividades académicas, porque no podían hacer “varias” actividades por su embarazo.<sup>5</sup>

En este contexto es que se planteó el siguiente problema de investigación:

***¿Qué características psicológicas y sociales presentan las adolescentes embarazadas del municipio de Padcaya-Tarija en la gestión 2017?***

---

<sup>5</sup> Daniel Rivera (2015). Recuperado de: <http://www.elpaonline.com/index.php/2015-01-15-14-16-26/sociedad/item/183663-en-tarija-se-registran-por-dia-6-embarazos-en-edad-escolar>.

## 1.2 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Las razones por las cuales es necesario realizar una investigación en esta área son muy variadas, ya que en los últimos años, el incremento de los índices de embarazos adolescentes, es un motivo de preocupación a nivel internacional y también a nivel nacional y el departamento de Tarija no es la excepción, ya que se observa un gran aumento de casos de embarazos en adolescentes, por lo cual es importante analizar esta problemática.

Como *“Aporte Teórico”* permite obtener teoría científica sobre la problemática existente y brindar información de las adolescentes embarazadas, acerca del nivel de autoestima, nivel de depresión, las relaciones familiares y las relaciones sociales que presentan las adolescentes en estado de gestación, debido a que en este contexto socio-cultural, del municipio de Padcaya aún no ha sido objeto de estudio. El informe final del trabajo de investigación permite reconocer las características psicológicas y sociales que presentan las adolescentes embarazadas del municipio en la gestión 2017.

Así también cuenta con un *Aporte Metodológico*, debido a que se diseñaron dos instrumentos, para poder recabar información acerca de la relación familiar y las relaciones sociales (compañeros de colegio, amigos y pareja) que presentan las adolescentes embarazadas del municipio de Padcaya, dichos instrumentos podrán ser utilizados y analizados en investigaciones similares, a su vez ser aplicados al mismo tipo de población en otros contextos con datos semejantes.

En ese sentido la información recabada, pueda servir a futuros profesionales Psicólogos para que a partir del diagnóstico puedan replantear guías y programas de apoyo e intervención a este grupo de adolescentes.

# **CAPÍTULO II**

## **DISEÑO TEÓRICO**

## **2.1. PREGUNTA CIENTÍFICA**

¿Qué características psicológicas y sociales presentan las adolescentes embarazadas del municipio de Padcaya – Tarija en la gestión 2017?

## **2.2. OBJETIVOS**

### **2.2.1 Objetivo General**

Determinar las características psicológicas y sociales que presentan las adolescentes embarazadas del municipio de Padcaya – Tarija en la gestión 2017.

### **2.2.2 Objetivos Específicos**

- Identificar el nivel de autoestima de las adolescentes embarazadas.
- Establecer el nivel de depresión de las adolescentes embarazadas.
- Caracterizar la relación familiar de las adolescentes embarazadas.
- Caracterizar las relaciones sociales de las adolescentes embarazadas.

## **2.3 HIPÓTESIS**

Las características psicológicas y sociales que presentan las adolescentes embarazadas del municipio de Padcaya-Tarija, son las siguientes:

- Un nivel de autoestima bajo.
- Un nivel de depresión grave.
- Relación familiar caracterizada por una mala comunicación, distanciamiento y falta de apoyo de los padres.
- Situación social caracterizada por el distanciamiento de los compañeros, amigos/as y falta de apoyo de la pareja.



## 2.4. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Concepto	Dimensión	Indicador	Escala
Características psicológicas	Las características psicológicas, son un conjunto de cualidades que permiten identificar a algo o alguien, distinguiéndolo de sus semejantes, puede tratarse de cuestiones vinculadas al temperamento, la personalidad o lo simbólico.	Autoestima	<b>Cuestionario de Autoestima Forma 35 B.</b> Auto-conocimiento Auto-concepto Auto-evaluación Auto-aceptación Auto-respeto	Óptimo (61 - 75) Excelente (46 - 60) Muy buena ( 31 - 45) Buena (16 - 30) Regular (0 - 15) Baja (-1 ...-15) Deficiente (-16...-30) Muy baja (-31...-45) Extrema (-46...-60) Nula (-61...-75)
		Depresión	<b>Inventario de Depresión Beck.</b> -Cognitivos -Motivacionales -Conductuales	- No deprimidos 0 - 9 - depresión leve 10 – 18 - depresión moderada 19 – 29 - depresión grave 30 o más.

Variable	Concepto	Dimension	Indicador	Escala
Características sociales	Las características sociales son un conjunto de relaciones sociales de múltiples interacciones, que se dan entre dos o más personas en la sociedad, por las cuales los sujetos establecen vínculos familiares, amistosos, profesionales y deportivos, entre otros.	Relación familiar	<b>Cuestionario de Relación Familiar.</b> Comunicación familiar Relación afectiva Apoyo emocional	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Siempre</li> <li>- Casi siempre</li> <li>- Algunas veces</li> <li>- Casi nunca</li> <li>- Nunca</li> </ul>
		Relaciones sociales	<b>Cuestionario de Relaciones Sociales.</b> Compañeros de colegio Amigos(as) Pareja	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mala</li> <li>- Regular</li> <li>- Buena</li> </ul>

# **CAPÍTULO III**

## **MARCO TEÓRICO**

### **3.1. ADOLESCENCIA**

La mayor parte de las personas y los profesionales de las más diversas áreas reconocen a la adolescencia como la época de cambios en los más diversos niveles: las relaciones sociales, las relaciones familiares, las creencias, el cambio corporal y psicológico, el enamoramiento, la independencia, las experiencias con las drogas, etc., hacen muchas veces esta etapa un momento en que se definen o pueden definir las líneas más importantes que marcan la adultez de la persona.

Es por ello que los especialistas definen a la adolescencia como un **“periodo de transición entre la niñez y la etapa adulta”** lo cual puede parecer ambiguo respecto a los límites de la adolescencia; sin embargo, esto se debe a que los factores sociales, culturales, climáticos, genéticos, y otros incluyen en el momento de inicio de esta etapa y el de finalización.<sup>6</sup>

#### **3.1.1. Características del desarrollo en la adolescencia**

La adolescencia se caracteriza por ser un período de transición en el que los jóvenes experimentan una serie de cambios biológicos, cognitivos y psicosociales que afectarán su vida adulta.

Estos cambios están influenciados no sólo por el género y el nivel de madurez física, psicosocial y cognitiva del individuo, sino también por el ambiente social, cultural, político y económico en el que vive. Siguiendo el concepto de salud sexual adolescente, es crucial entender los procesos del ciclo de la vida en el desarrollo sexual de los adolescentes y su influencia en la conducta juvenil.

Esta sección examinará los múltiples factores, tanto los individuales como los sociales/ambientales, que conducen a las consecuencias deseadas descritas antes. Su nivel de influencia puede variar en distintos puntos y momentos, pero todos ellos

---

<sup>6</sup> Papalia y Wenkdos (1992) “Psicología del desarrollo, de la Infancia a la adolescencia”, Edit. Mc Graw Hill, 5ta Edición, México, pg. 38.

moldean la forma en que los jóvenes experimentan la transición de la infancia a la adultez.

Durante la adolescencia, los y las jóvenes experimentan una serie de cambios que influyen en su salud sexual, forman parte del ciclo de vida y dependen del proceso de desarrollo del individuo. Todos estos procesos son interdependientes, así los procesos biológicos estimulan el desarrollo cognitivo y el desarrollo cognitivo está estrechamente relacionado con los procesos psicosociales y emocionales del desarrollo humano, incluyendo el desarrollo sexual.

### **3.1.2. Factores biológicos**

El crecimiento y desarrollo de los adolescentes comienza en la pubertad, cuando ocurren los cambios biológicos, cognitivos y psico-emocionales.

Exceptuando el periodo pre y postnatal, los años de la adolescencia se caracterizan por ser la etapa más rápida de crecimiento del desarrollo humano. Durante la pubertad, se experimentan cambios importantes, como son el crecimiento físico, el aumento de peso y la manifestación de las características sexuales secundarias.

La pubertad es diferente en varones y mujeres; en las adolescentes se inicia a una edad más temprana y tiene una duración menor que la de los adolescentes varones. En las mujeres, la pubertad se caracteriza por un aumento de la secreción hormonal, lo que provoca un crecimiento rápido, aumento del pecho y las caderas, desarrollo de los genitales, aparición de vello púbico y auxiliar y la aparición de la menarquia o primera menstruación.

En promedio, la menarquia ocurre entre los 9 y 11 años de edad, y el tiempo promedio para que la pubertad se complete es de 4 años. En los varones, la pubertad se caracteriza por el estirón del crecimiento, aumento del tamaño testicular, aparición del vello púbico y facial, engrosamiento de la voz y *espermarquia* o primera emisión de esperma. La Organización Mundial de la Salud (OMS) sugiere que el ciclo de vida se divide en las siguientes etapas: pre-pubertad antes de los 10 años, adolescencia

temprana entre los 10 y 14 años de edad, adolescencia intermedia entre los 15 y 19 años, y adolescencia tardía o juventud adulta entre 20 y 24 años.

La iniciación prematura de la actividad sexual sin madurez cognitiva puede llevar a los jóvenes a estrés emocional. Los jóvenes tienden a iniciarse sexualmente durante los años de la adolescencia intermedia (entre los 15 y 19 años), una etapa de desarrollo en la que comparten tiempo con sus pares. Tienen sentimientos de omnipotencia e inmortalidad, lo que les lleva a adoptar conductas de riesgo, con el consiguiente aumento del embarazo adolescente, ITS e infección de VIH.

Aunque esta fase puede comenzar durante la etapa inicial de la adolescencia, durante la adolescencia intermedia (15–19 años de edad) es cuando los jóvenes tienden a reafirmar su independencia separándose de sus padres y otros adultos. Durante este período, se muestran reticentes a aceptar el consejo o las críticas de sus padres y tienden a desarrollar un fuerte lazo con su grupo de pares. Este sentimiento de “invencibles” les urge a probar su independencia y autonomía. Las influencias sociales y ambientales determinan si esta conducta se convierte en constructiva o destructiva para la salud y bienestar del adolescente. La desviación constructiva se refleja en el joven que lucha por su independencia y trata de involucrarse en el estilo de vida adulto. Los adolescentes cuya conducta refleja “desviaciones destructivas” tienden a correr riesgos tales como la actividad sexual prematura y el consumo de drogas ilícitas.<sup>7</sup>

### **3.1.3. Embarazo Adolescente**

El embarazo adolescente hace referencia a toda gestación que ocurre durante la adolescencia y comprende las mujeres de hasta 19 años, es decir, todo embarazo que ocurre dentro del tiempo transcurrido desde la menarca, y/o cuando la adolescente es aun dependiente de su núcleo familiar de origen.

---

<sup>7</sup> Salud sexual y desarrollo de adolescentes y jóvenes en las Américas: Implicaciones en programas y políticas. Extraído de: [saludxmi.cnpss.gob.mx/.../m3\\_Factores\\_desarrollo\\_saludsexual\\_adolescentes.pdf](http://saludxmi.cnpss.gob.mx/.../m3_Factores_desarrollo_saludsexual_adolescentes.pdf)

Las adolescentes que se embarazan, más que cualquier otra adolescente, necesitan apoyo, comprensión y ayuda, ya que está más sensible, insegura y desvalorizada que cualquier otra mujer y con mayor razón para una adolescente, que no se convierte en adulto por el hecho de ser madre.

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

El embarazo cambia la percepción que ella tiene de la vida, más aún si este no ha sido planeado. Surgen emociones fuertes y variadas (tensión, angustia, impacto económico y social), que afectan la adaptación social y la salud mental de los adolescentes.<sup>8</sup>

El embarazo en adolescentes es una problemática social que se le ha ubicado dentro de lo cultural, sin embargo, si bien es cierto, ésta problemática es tripartita e involucra a tres sectores: el educativo, el de salubridad y el familiar (los propios adolescentes y los padres). Derivado de casos concretos que los medios de comunicación han dado a conocer, sobre adolescentes embarazadas, se presenta el siguiente trabajo que ofrece datos conceptuales, jurídicos, estadísticos y de opinión con el objeto de conocer este fenómeno y desde el punto de vista jurídico y de políticas públicas los mecanismos con los que se cuenta para afrontarlo, observando que el embarazo en adolescentes ha sido abordado más como un problema de salud que conlleva a estudios sobre riesgos reproductivos que un problema sociocultural que involucra al sector educativo y al núcleo familiar.

Visto desde el contexto social destacan:

Las escasas oportunidades de proseguir con su escolarización.

Las dificultades para su inserción en el mercado de trabajo.

Su desarrollo social y cultural.

---

<sup>8</sup> Barrozo, M. Pressiani, G. (2011) “Embarazo adolescente de 12 a 19 años”, Tesis, Universidad Nacional de Cuyo. Argentina, pg. 6.

La formación de una familia y su estabilidad.

El embarazo en la adolescencia constituye un acontecimiento biológico con implicancias psicológicas y sociales que han variado a través de las épocas. En ocasiones aparece como un hecho no deseado que desestabiliza a la adolescente, su relación con el medio y en especial con su grupo familiar, este problema complejo acapara cada vez más el interés de padres, educadores y asistentes sociales.<sup>9</sup>

#### **3.1.4. Factores o causas que aumentan el riesgo del embarazo adolescente**

- Inicio precoz en la actividad sexual.
- Causas familiares: familias desintegradas, puede darse el caso de que sean hijas de madres adolescentes.
- Factores socioculturales: escasos recursos económicos, baja escolaridad.
- Falta de madurez, falta de compromiso con sus responsabilidades.
- No utilizan métodos anticonceptivos.
- Violación (en algunos casos).
- La primera relación sexual generalmente no es planeada, es espontánea y por consiguiente no se cuenta con los anticonceptivos.
- Falta de educación sexual.
- Temor de acudir a consultas o pláticas relacionadas con el tema.
- La ausencia de valores de responsabilidad en cuanto a su desarrollo sexual.
- La presión de grupo por parte de otras adolescentes a que tengan relaciones sexuales.
- Desconocimiento de centros de información y planificación familiar y miedos a acudir a las consultas por si sus padres de enteran.
- Búsqueda de la identidad, les preocupa la imagen que los demás tienen de ellos.
- Ser hijas de madres adolescentes.

---

<sup>9</sup>Gamboa Montejano Cl.(2013) “Embarazo en adolescentes” Recuperado de: <http://www.diputados.gob.mx/sedia/sia/spi/SAPI-ISS-38-13.pdf> . Pg. 4.



### **3.1.5 Consecuencias para la adolescente:**

El embarazo en la adolescencia es un impacto de considerable magnitud en la vida de los jóvenes, en su salud, en la de su hijo, su pareja, su familia, ambiente y la comunidad en su conjunto.

Complicaciones obstétricas. Deficiente atención médica durante el embarazo, toxemias del embarazo y del parto prematuro. Anemia. Desproporción céfalo pélvica. Distocias mecánicas y dinámicas. Parto prolongado y difícil. Muerte. Abortos provocados y sus complicaciones. Perforaciones uterinas. Hemorragias. Infecciones. Aumento de la morbimortalidad infantil Prematuras, bajo peso al nacer y enfermedades congénitas.

Hay problemas maritales y mayor probabilidad de divorcio en parejas jóvenes que se unieron producto de un embarazo. Debido a esto, los hijos de adolescentes pasan gran parte de su vida en un hogar monoparental, y ellos se convierten en una población potencial para generar embarazos no deseados en su futura adolescencia.

Las muchachas embarazadas tienen pocas probabilidades de continuar sus estudios debido a que algunas instituciones educativas optan por negarles la entrada por temor de que puedan influir desfavorablemente en otros alumnos. Estas chicas que han abandonado los estudios, raramente vuelven a tener oportunidad de retomarlos donde los dejaron. De igual manera los padres jóvenes corren un alto riesgo de experimentar periodos de desempleo o menor salario.

El embarazo y los problemas que este puede traer, el drama sentimental de una separación, el aislamiento, el pánico, pueden ser fácilmente considerados como “factores suicidógenos circunstanciales”. La situación psicológica de la adolescente embarazada es compleja y difícil. En ella se acumulan las dificultades propias de la adolescencia; los problemas afectivos observados a lo largo de cualquier embarazo; las dificultades personales o familiares que traen consigo el embarazo, las que

originan ciertas reacciones, reales o simplemente temidas, del entorno, la inquietud de un futuro incierto; la perturbación por las decisiones que se han de tomar; el vacío afectivo; etc.<sup>10</sup>

Conocer que está embarazada sin quererlo, supone un fuerte impacto psicológico para la chica. En general el miedo, el estrés y la ansiedad son las reacciones iniciales. Son múltiples las dudas que se le plantean: ¿Qué puede hacer? ¿Cómo reaccionará su pareja? ¿Cómo se lo va a decir a sus padres y cómo lo tomarán? ¿Qué va a ocurrir con su vida?

A este respecto, hay que tener en cuenta que lo más habitual es que la chica no disponga de estrategias adecuadas de afrontamiento y resolución de este tipo de problemas.

**Consecuencias a corto y mediano plazo.-** Aunque la mayoría de los estudios se han centrado en las consecuencias asociadas a la decisión de tener el hijo, sobregeneralizándolas a veces como "consecuencias del embarazo", también hay consecuencias asociadas a la decisión de abortar.

**Consecuencias asociadas a la decisión de tener el hijo.-** Si decide quedarse con el hijo, puede estar expuesta a diversas consecuencias orgánicas, psicológicas, sociales, económicas y educativas. Además, tiene grandes posibilidades de quedarse, en un corto período de tiempo, nuevamente embarazada.

**Consecuencias orgánicas.-** Durante la gestación, el parto y el postparto son mucho más probables toda una serie de problemas orgánicos que pueden afectar notablemente a la madre y al hijo. Esto ha motivado que los embarazos en la adolescencia hayan sido considerados de alto riesgo por la Organización Mundial de la Salud.

---

<sup>10</sup> Monsalve I. Luengo A. Fontalvo J. Carmona G. Rivera R. (2010) "Análisis de las consecuencias de embarazo en las adolescentes", Venezuela. Pg. 16. Recuperado de: <http://www.monografias.com/trabajos-pdf4/analisis-consecuencias-embarazoadolesce>

**Consecuencias psicológicas.-** "La madre adolescente es en cierto sentido una niña, que de pronto se ve arrojada al mundo adulto sin estar preparada para ello". Esta nueva situación lleva a la adolescente a gran cantidad de problemas psicológicos, ya que la aceptación de ser madre o del matrimonio son grandes pasos para los que no está preparada. Esto hace que se sienta frustrada en sus expectativas de futuro. Algunos autores llegan a afirmar que el embarazo en la adolescencia supone el inicio de un "síndrome del fracaso", ya que la adolescente suele fracasar en el logro de las metas evolutivas de la adolescencia, en terminar su educación, en limitar el tamaño de su familia, en establecer una vocación y conseguir ser independiente.

Esta situación tal vez explique la baja eficacia personal percibida en estas madres y la mayor incidencia de baja autoestima, estrés, depresión, e incluso, de suicidios, todos ellos problemas muchos más frecuentes entre las adolescentes embarazadas que entre sus compañeras no embarazadas.

**Consecuencias educativas.-** En las madres adolescentes las posibilidades de llegar a conseguir una buena formación se ven claramente disminuidas, ya que son mucho más frecuentes los problemas escolares y el abandono de los estudios.

El menor rendimiento académico y las mayores probabilidades de abandono escolar interfieren seriamente en el proceso de formación. Todo ello puede acarrear importantes consecuencias sociales y económicas.

**Consecuencias para la pareja adolescente.-** Cuando una chica y un chico se ven envueltos en un embarazo no deseado, ambos tienen que tomar importantes decisiones. Una de ellas es si continuará o no su relación y en qué condiciones. Otra es si formarán una familia propia o vivirán como una subfamilia en la casa de los padres o familiares. Aparte de esto, tienen que decidir cómo quieren que se resuelva el embarazo.

**Factores de riesgo para la Familia:** Los padres adolescentes que reciben el apoyo de sus padres y continúan viviendo con ellos, pueden hacerse cargo de su hijo con la

ayuda de sus familias, pero se observa un desequilibrio psicológico y económico de la familia protectora.<sup>11</sup>

### **3.2. CARACTERÍSTICAS PSICOLÓGICAS**

Las características psicológicas, es un conjunto de cualidades que permite identificar a algo o alguien, distinguiéndolo de sus semejantes, puede tratarse de cuestiones vinculadas al temperamento, la personalidad o lo simbólico.

#### **3.2.1. Autoestima**

Se entiende la autoestima como “un conjunto de percepciones, pensamientos, evaluaciones, sentimientos y tendencias de comportamiento dirigido hacia nosotros mismo, hacia nuestra manera de ser y de comportarnos, y hacia los rasgos de nuestro cuerpo y nuestro carácter. En resumen, percepción evaluativa de nosotros mismos”

La importancia de la autoestima estriba en que concierne a nuestro ser, a nuestra manera de ser y al sentido de nuestra valía personal. Por lo tanto, puede afectar a nuestra manera de estar, de actuar en el mundo y de relacionarnos con los demás. Nada en nuestra manera de pensar, de sentir, de decidir y de actuar escapa a la influencia de la autoestima. Maslow, en su jerarquía de las necesidades humanas, describe la necesidad de aprecio, que se divide en dos aspectos, el aprecio que se tiene uno mismo (amor propio, confianza, pericia, suficiencia, etc.), y el respeto y estimación que se recibe de otras personas (reconocimiento, aceptación, etc.). La expresión de aprecio más sana, es la que se manifiesta «en el respeto que le merecemos a otros, más que el renombre, la celebridad y la adulación».

Carl Rogers, máximo exponente de la psicología humanista, expuso que la raíz de los problemas de muchas personas es que se desprecian y se consideran seres sin valor e

---

<sup>11</sup> Martínez Monsalvez, Andres.(2009) “Embarazo adolescente, promoción y prevención” Tesis, Universidad de las Américas, Chile, pg. 9. Recuperado de:<https://trabajosocialudla.files.wordpress.com/2009/11/embarazo-adolescente.pdf>

indignos de ser amados; de ahí la importancia que le concedía a la aceptación incondicional del cliente. En efecto, el concepto de autoestima se aborda desde entonces en la escuela humanista como un derecho inalienable de toda persona, sintetizado en el siguiente «axioma»: Todo ser humano, sin excepción, por el mero hecho de serlo, es digno del respeto incondicional de los demás y de sí mismo; merece estimarse a sí mismo y que se le estime.<sup>12</sup>

La autoestima es una palabra muy utilizada en nuestros días, diversas investigaciones muestran que niveles muy bajos o altos de estima pueden generar conflictos en los adolescentes y en las personas en general. La autoestima se define generalmente como la valoración que se hace de uno mismo; en psicología vamos un poco más allá y la definimos como la ***“Valoración emocional que los individuos tienen de sí mismos. Dicha valoración no tiene por qué seguir una lógica, ni coincidir con la valoración de los demás sobre dicho individuo”***.<sup>13</sup>

“El ser humano necesita realizarse en diferentes ámbitos de su vida para encontrar en ella un sentido; de ese modo la autoestima ayuda a que el sujeto confíe en sus capacidades y consigne proyectar las mismas a través de sus logros. De ahí que es necesaria una autoestima favorable porque esta, permite mantener valores y experimentar plena satisfacción a través del pensamiento y acciones; contribuyendo así al individuo a desarrollar una productiva adaptabilidad social; el nivel de autoestima determina nuestra forma de ver y afrontar la vida”.<sup>14</sup>

Cabe destacar que el embarazo de una adolescente se inserta en un complejo proceso de transformación individual que incluye la elaboración de su identidad: la construcción de las bases para su proyecto de vida, las relaciones con el mundo y, por lo tanto, la redefinición de sus lazos familiares y el reconocimiento de las opciones y restricciones que la sociedad le ofrece. Los riesgos son mayores si la adolescente no

---

<sup>12</sup> Bonet, J. (1997) “Sé amigo de ti mismo: manual de autoestima”. Ed. Sal Terrae, España. Recuperado de: [https://es.wikipedia.org/wiki/Autoestima#cite\\_note-Covarrubias-2](https://es.wikipedia.org/wiki/Autoestima#cite_note-Covarrubias-2)

<sup>13</sup> Diccionario de Psicología. Recuperado de: <http://www://psicologiaonline.com>.

<sup>14</sup> Alcántara, A, (2004) “Como educar la autoestima” Editorial: CEAD, Colombia. Pg.11

recibe apoyo de la pareja y de las familias, incluso cuando la unión forzada detiene la ampliación de sus experiencias sociales y el desarrollo de destrezas para la autonomía.<sup>15</sup>

Aunque se trata de un tema cuya valoración ha variado entre diferentes épocas y contextos socioculturales, la maternidad temprana de alguna forma choca con las expectativas de la sociedad moderna, la cual reserva a la adolescencia una función de preparación para la vida adulta, no compatible con el ejercicio precoz de papeles típicamente adultos como la responsabilidad por la crianza de un hijo, una interpretación posible y ampliamente aceptada es que, dentro del contexto de la sociedad moderna, el embarazo en la adolescencia constituye un síntoma del fracaso de este proceso de preparación, que ocasiona la transición prematura a la vida adulta.<sup>16</sup>

### **3.2.1.1 Auto-conocimiento**

Es el conocimiento de sí mismo, y es la base de la autoestima porque sencillamente no se puede amar lo que no se conoce: esta es una ley indiscutible en relaciones humanas y es que cuando nos conocemos a nosotros mismos podemos vivir de manera responsable, profunda y autónoma.

### **3.2.1.2. Auto-concepto**

Es el conjunto de ideas, creencias y pensamientos que tenemos de nosotros mismos, los cuales se expresan de manera directa o indirecta en nuestro comportamiento, y medida que pasan los años se va formando un auto-concepto cada vez más estable y con mayor capacidad para dirigir nuestra conducta.

---

<sup>15</sup> Meneghello y Martinez, (2002) “Nivel de autoestima en adolescentes embarazadas” Revista de Psicología Universidad de Antioquia, Colombia. Pg. 1

<sup>16</sup> Guzmán, J. Hakkert, R. Contreras, J. & Moyano, M. (2001) “Diagnostico sobre salud sexual y reproductiva de adolescentes en América Latina y el Caribe” Primera ed. México, D. F. Pg. 2

### **3.2.1.3. Auto-evaluación**

Es la capacidad interna de evaluar las cosas como buenas o malas de acuerdo al grado de satisfacción personal. Sin embargo esta autoevaluación va más allá de las cosas que rodean a la persona e incluye todo lo que hacemos nosotros mismos.

### **3.2.1.4. Auto-aceptación**

Es uno de los conceptos más importantes porque si una persona no se acepta a sí misma, difícilmente podrán aceptarla los demás porque ella es quién emite ideas y actitudes de rechazo hacia su persona. Cuando hablamos de auto-aceptación nos referimos a la auto-evaluación cognitiva que hacemos de nuestras conductas, creencias, de nuestra manera de ser, los sentimientos, nuestras experiencias vividas y las motivaciones que nos marcan y determinan nuestra esencia como personas.

### **3.2.1.5. Auto-respeto**

Implica respetarnos a nosotros mismos en nuestros gustos y preferencias, metas, ideales, proyectos, habilidades y talentos, pensamientos y sentimientos, así como nuestra forma de vestir comer, relacionarnos con otros, incluido nuestros horarios de trabajo y estudio.<sup>17</sup>

“la autoestima es confianza en la capacidad de pensar y enfrentarse a los desafíos básicos de la vida; es la seguridad, el derecho a triunfar y ser felices; es el sentimiento de ser responsable, ser digno de tener derecho a afirmar las necesidades y carencias, a alcanzar los principios morales a gozar del fruto de los esfuerzos de cada persona”.<sup>18</sup>

El sujeto que maneja una autoestima baja no se sentirá bien al estar rodeada de individuos con autoestima alta por lo que puede llegar a estar resentida, pero en

---

<sup>17</sup>Bennet, M. (2008)“Aspectos para desarrollar la autoestima”Primera Ed. España. Pg. 2. Recuperado de: <http://www.uaaan.mx/v2/paratijoven/autoestima/files/assets/basic-html/page6.html>

<sup>18</sup>Álvarez, R. (2006)“Obesidad y autoestima” Editorial: Plaza-Valdés, México. Pg. 15

realidad lo que sucede, es que esto afirma algo que ya se sabía. La triste verdad es que quien quiera tener éxito en la vida corre el peligro de ser blanco de críticas. La gente con poco éxito, a menudo, envidia y ofende a la que triunfa. Los que son infelices, a menudo envidian y ofenden aquellos que son felices; una autoestima pobre no significa necesariamente que la persona sea incapaz de conseguir valores, algunas pueden tener talento, energía y deseo de conseguir muchas cosas, a pesar de los sentimientos de incapacidad o indignidad.

Las personas que tienen baja autoestima se sienten poco valoradas, poco respetadas y poco competentes; es una sensación profunda que nos impide muchas veces avanzar en la vida. La autoestima es una valoración interna y profunda de sí mismo, se construye en base al conocimiento, el concepto, la evaluación, la aceptación y el respeto de uno mismo. Esta serie de pasos no son necesariamente cronológicos ni secuenciales sino que van siendo construidos casi en conjunto, interactuando entre sí mientras se desarrollan.<sup>19</sup>

Cuando las personas hacen cosas inadecuadas, es simplemente porque están reaccionando al estrés, dolor o privación de las necesidades básicas humanas como ser el amor y la autoestima.

La autoestima saludable se basa en el respeto sincero de los demás en vez de una fama externa y falsa adulación, es el amor incondicional y la confianza en sí mismo para lograr objetivos, independientemente de las propias limitaciones. Quien se quiere a sí mismo se conoce y se acepta tal como es, conoce sus cualidades y sus limitaciones. La autoestima se refiere a la necesidad de respeto y confianza en sí mismo. La necesidad de la autoestima es básica, todos tenemos el deseo de ser aceptados y valorados por los demás. Satisfacer esta necesidad de autoestima hace que las personas se vuelvan más seguras de sí mismas. El no poder tener

---

<sup>19</sup>Sánchez, S. (2016) “Autoestima y conductas autodestructivas en adolescentes”. Tesis, Universidad Rafael Landívar. Guatemala. Pg. 12.



reconocimiento por los propios logros, puede llevar a sentirse inferior o un fracasado”.<sup>20</sup>

La autoestima es una necesidad humana vital, dada por una evaluación que hace el individuo de sí mismo; es la porción afectiva del yo, que juega un papel relevante en la vida personal, profesional y social del individuo, favoreciendo la propia identidad, la autoestima elevada puede contribuir al éxito, de forma tal que si la adolescente desarrolla una buena dosis de autoestima, es decir, si tiene una autoestima elevada puede aprender más eficazmente, comunicarse y desarrollar relaciones mucho más gratas así como dar mayor conciencia a su vida. Es por esta razón que la familia de la adolescente debe ofrecer formas positivas de control para favorecer una autoestima elevada. “La autoestima es la experiencia de ser aptos para la vida y para sus requerimientos. Más concretamente consiste en la confianza en nuestra capacidad de pensar y de afrontar desafíos, confianza en nuestro derecho de ser felices”.<sup>21</sup>

### **3.3. DEPRESIÓN**

Se considera la depresión como un “Estado puntual de ánimo más bajo de lo habitual o cuando estamos cansados. Sin embargo, la depresión es mucho más que eso. Es un trastorno psicológico que supone importantes cambios en la manera de pensar, de sentir y de comportarse, más evidente conforme aumenta su grado”.

La **depresión** es el trastorno psicológico más frecuente y suele hacer mucho daño a la persona que lo sufre y a sus familiares, afectando 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

---

<sup>20</sup> Maslow, A, (2006) “Autoestima”. Recuperado de: <http://www.laautoestima.com/abraham-maslow.htm>

<sup>21</sup> Branden (2011) “Que es autoestima” Recuperado de: <https://Tallerdeautoestima.weebly.com/concepto-autoestima.html>

emocional, debiéndose establecer un protocolo de intervención que aborde todos los problemas relacionados presentes.

La depresión es un trastorno del cerebro. Existen muchas causas, incluyendo factores genéticos, biológicos, ambientales y psicológicos. La depresión puede comenzar a cualquier edad, pero suele empezar en la juventud o en adultos jóvenes. Es mucho más común en las mujeres. Las mujeres también pueden tener depresión posparto después de dar a luz.

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**: irritabilidad, ansiedad, cansancio excesivo y continuo, problemas de sueño, cambios en el apetito y dificultades de concentración y toma de decisiones, sentimientos de inutilidad y culpa y problemas de deseo sexual.

La depresión moderada se sitúa entre la depresión leve y la grave, y se presentan síntomas como: falta de interés en actividades placenteras y dificultad en completar tareas y entre otros, así también puede tener un impacto negativo en las áreas profesionales, sociales y domésticas, haciendo que los sentimientos sean heridos fácilmente en las relaciones personales y la preocupación innecesaria para el desempeño del trabajo.

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. En algunos casos, conforme aumenta la depresión, la **desesperanza** fomenta los pensamientos **recurrentes de muerte o ideación suicida**, incluso intentos reales de poner fin a su vida.

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 éstas 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 ellas, lo que conduce al **círculo vicioso** de la depresión- inactividad-desmotivación-aislamiento-mantenimiento de pensamientos negativos-mantenimiento del bajo estado de ánimo y de la falta de energías.

La depresión mantenida puede ir teniendo **efectos negativos colaterales en diversas áreas de la vida de la persona**, por lo que es importante acudir cuanto antes a un profesional cualificado que oriente, explique al paciente todo cuando ha de conocer sobre lo que le ocurre, por qué le ocurre y las pautas a seguir, además de dotarle de nuevas herramientas y habilidades personales, no sólo para la superación de la depresión, sino para la **prevención de recaídas**.<sup>22</sup>

Cuando una persona tiene un trastorno depresivo, este interfiere con la vida diaria y el desempeño normal y causa dolor tanto para quien padece el trastorno como para quienes se preocupan por él o ella. La depresión es un trastorno que afecta al organismo, estado de ánimo y manera de pensar; altera la alimentación y la autoestima es por eso que la adolescente necesita apoyo, comprensión y ayuda durante su embarazo y posterior a éste, debido a que se encuentran vulnerable, sensible, insegura y desvalorizada; los cambios psicológicos están condicionados por su historia de vida, edad, y madurez personal. Es importante establecer una buena comunicación con sus padres para restablecer esa falta de afecto y amor.<sup>23</sup>

---

<sup>22</sup> BeckT. Aron, (1996) “Descripción de trastornos psicológicos”. Recuperado de : <https://www.cop.es/colegiados/PV00520/Guia%20Beck%20depresion.pdf>

<sup>23</sup> Instituto nacional de salud mental. (2009) “Depresión”.Pg.13 Recuperado de: [https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/depresion/depresion\\_38791.pdf](https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/depresion/depresion_38791.pdf)

Para algunos autores, los síntomas de la depresión en el adolescente son: aburrimiento, fatiga, nerviosismo, falta de concentración, llamadas de atención, conducta sexual anárquica, hipocondría y agresividad (Weiner, H. & Glaser, D. 1996). Sin embargo, se centra más en trastornos del comportamiento: desobediencias, faltas injustificadas a clase, cólera, fugas injustificadas, auto destructividad, tendencias masoquistas y predisposición a los accidentes, conceptos (agresividad, problemas escolares e inestabilidad), existe un infra diagnóstico de la depresión en la adolescencia, debido a la interpretación de la variabilidad de los estados de ánimo como cambios hormonales propios de esta etapa y aún más en adolescentes en periodo de gestación.

Una baja autoestima se asocia con estructuras de personalidad depresivas, timidez y ansiedad. La autoestima influye en aspectos sociales e impacta sustancialmente en las adolescentes y esto directamente en los embarazos a temprana edad. Estos embarazos se cursan generalmente con baja autoestima y depresión, esta última varía en función del periodo de gestación; durante los primeros meses de gestación se elevan los niveles de depresión y ansiedad, durante el segundo periodo disminuye, sin embargo, durante este trimestre es cuando comienza a tener lugar los cambios físicos y la futura madre debe aceptar esos cambios y afrontar la nueva situación, afrontamiento que suele ir acompañado de respuestas de ansiedad y conductas depresivas.

Las adolescentes que se embarazan, más que cualquier otra adolescente, necesitan apoyo, comprensión y ayuda, ya que está más sensible, insegura y desvalorizada que cualquier otra mujer y con mayor razón para una adolescente, que no se convierte en adulto por el hecho de ser madre. Para comprender como vive el embarazo una adolescente, se debe tener en cuenta que los cambios psicológicos, estarán condicionados por su historia de vida, por la relación con el progenitor de su hijo, por la situación con su familia, por su edad y especialmente por su madurez personal.

El embarazo cambia la percepción que ella tiene de la vida, más aún si este no ha sido planeado. Surgen emociones fuertes y variadas (tensión, angustia, impacto económico y social), que afectan la adaptación social y la salud mental de los adolescentes.<sup>24</sup>

### **3.3.1. Depresión durante el embarazo**

El embarazo generalmente se presenta como una etapa en la que las mujeres están rebosantes de alegría por estar esperando un bebé. Esto es especialmente cierto en nuestra cultura, en la que valoramos muchísimo la maternidad.

Sin embargo, para muchas de ellas, es un período de miedo, tristeza, confusión, estrés e incluso depresión -sobre todo entre las semanas 6 y 10 del embarazo y durante el tercer trimestre que es cuando la mujer se prepara para el recibimiento de su bebé- y no porque sean malas mamás, sino *porque los cambios hormonales* que ocurren durante este periodo, cuando se suman a situaciones difíciles o estresantes, pueden provocar una depresión.

Durante muchos años los investigadores creían, de forma equivocada, que las hormonas del embarazo protegían a las mujeres de las depresiones. Se pensaba que era después de tener al bebé, una vez que los niveles hormonales descendían, cuando las mujeres estaban más expuestas a la depresión. Ahora, sin embargo, se cree que el rápido incremento de los niveles hormonales que se da al inicio del embarazo puede variar la química del cerebro y conducir a la depresión.

Al menos una de cada diez mujeres sufre problemas de depresión durante el embarazo y las mujeres que han padecido anteriormente de depresión, corren mayor riesgo de adquirirla en ésta etapa. Algunos estudios han demostrado que las mujeres que sufren de depresión durante el embarazo, desarrollarán depresión postparto, por esto es muy importante conocer los síntomas para detectarla a tiempo e iniciar su tratamiento.

---

<sup>24</sup> Barrozo, M. Pressiani, G. (2011) “Embarazo adolescente” Tesis, Universidad Nacional de Cuyo, Mendoza, Argentina. Pg. 7.

Las investigaciones muestran, por ejemplo, que la depresión y la ansiedad pueden **incrementar el riesgo de tener un bebé prematuro**. Si los síntomas de la depresión no se tratan, esto puede poner en peligro la capacidad para cuidar de ti misma y de tu bebé.

### **3.3.2. Factores de riesgo que activan la depresión**

No existe una causa única. Por el contrario y, como ya lo mencionamos, es probable que la depresión se produzca por una combinación de factores:

- **Alteraciones hormonales**, propias del embarazo: el rápido aumento de los niveles hormonales al principio del embarazo pueden cambiar la química cerebral y llevar a la depresión o hacerte sentir más ansiosa que lo normal. La ansiedad es otra condición que debe de ser
- **Historial familiar o personal de depresión**: si ya en otra ocasión tuviste depresión o ansiedad extrema, o si hay alguna historia de depresión en tu familia, es posible que tú puedas presentar depresión durante el embarazo.
- **Complicaciones durante el embarazo**: esto puede ser una fuerte carga emocional, sobre todo si tienes que quedarte varias semanas en reposo en cama o si te tienen que hacer muchas pruebas genéticas. Soportar pruebas complicadas y sufrir por la salud de tu bebé, es muy complicado y exige mucho de ti. Al mismo tiempo, dejas de trabajar y ya no puedes hacer nada de lo que antes ocupaba tu tiempo, esto dificulta que mantengas el balance emocional.
- **Problemas de relación con la pareja**: Los conflictos en la pareja generan algunos problemas de salud como depresión, trastorno bipolar y también llegan a la violencia física y psicológica.
- **Historial de abusos o traumas**: Las mujeres que han sobrevivido a un abuso verbal, sexual, físico o emocional, pueden tener baja estima y una sensación de inseguridad y de aislamiento.

- **Situaciones estresantes:** Como el rompimiento con la pareja o alguien cercano o la pérdida del trabajo. El embarazo no es el momento para las grandes decisiones o cambios.

### **3.3.3. Signos y síntomas de la depresión durante el embarazo**

Algunos de estos síntomas, son comunes entre las mujeres saludables durante el embarazo, pero cuando se combinan e interfieren con tu capacidad de funcionar, entonces es probable que la depresión tenga algo que ver.

- Tristeza o desesperanza persistente.
- Una sensación de que nada es ya divertido ni agradable.
- Miedo de estar sola o de salir.
- Frecuentemente tienes ganas de llorar.
- Tienes dificultad para pensar claramente o tomar decisiones, no puedes concentrarte y te falla la memoria.
- Fatiga extrema que nunca se acaba.
- Alteraciones del sueño: o te cuesta trabajo dormirte, tienes insomnio o, por el contrario, duermes demasiado.
- Pérdida de interés en las actividades que normalmente disfrutas
- Ansiedad
- Cambios de hábitos alimenticios: deseo de comer todo el tiempo o de no querer comer nada.
- Cambios repentinos de humor: pasas de la alegría acompañada de una gran actividad, a la irritabilidad extrema, agitación, o llanto excesivo (por ejemplo, te irritas fácilmente con los otros niños o con tu pareja).
- Inseguridad
- Sentimientos de culpa
- Pérdida de energía

La depresión con frecuencia no es diagnosticada apropiadamente durante el embarazo, ya que las personas que rodean a la mujer embarazada, y ella misma, consideran que estos síntomas se deben a las alteraciones hormonales.<sup>25</sup>

### **3.4. CARACTERÍSTICAS PSICOSOCIALES DE LA ADOLESCENCIA.**

Las características sociales son un conjunto de relaciones sociales de múltiples interacciones, que se dan entre dos o más personas en la sociedad, por las cuales los sujetos establecen vínculos familiares, amistosos, profesionales, y entre otros.

Las características del desarrollo psicosocial normal en la adolescencia son el resultado de la interacción entre el desarrollo alcanzado en las etapas previas del ciclo vital, factores biológicos inherentes a esta etapa (el desarrollo puberal y el desarrollo cerebral propio de este período, fenómeno a la vez relacionado en parte con los cambios hormonales de la pubertad) y la influencia de múltiples determinantes sociales y culturales. En las últimas décadas se ha avanzado significativamente en el conocimiento del desarrollo cerebral que ocurre en esta etapa y su relación con las conductas de los adolescentes.

Existe escaso consenso respecto a cuándo comienza y finaliza la adolescencia, entre otras cosas, porque si bien su inicio se asocia generalmente a fenómenos biológicos (pubertad) y su término a hitos psicosociales (adopción de roles y responsabilidades de la adultez). Ningún esquema único de desarrollo psicosocial puede aplicarse a todo joven, pues la adolescencia constituye un proceso altamente variable en cuanto al crecimiento y desarrollo biológico, psicológico y social de las diversas personas.<sup>26</sup>

Puede ser considerada como el momento de consolidación de todo el proceso desarrollo que ha pasado hasta ese punto. Además debemos considerar la gran

---

<sup>25</sup> “Depresión durante el embarazo”. Recuperado de: [infogen.org.mx/depression-durante-el-embarazo](http://infogen.org.mx/depression-durante-el-embarazo)

<sup>26</sup>Gaete, V.(2015)“Desarrollo psicosocial del adolescente”. Chile. Pg. 3. Recuperado de: [www.sciel.o.cl/pdf/rcp/v86n6/art10.pdf](http://www.sciel.o.cl/pdf/rcp/v86n6/art10.pdf)



cantidad de cambios y modificaciones que sufre la persona, no solo a nivel físico, emocional, intelectual, sino también cambios a nivel social.

### **3.4.1. Relación Familiar.**

Las “relaciones familiares” son las interacciones que se dan entre los miembros de cada familia. Incluye la percepción que se tiene del grado de unión familiar, del estilo de la familia para afrontar los problemas, expresar emociones, mejorar las reglas de convivencia y adaptarse a las situaciones de cambio. Este término está concretamente asociado al del “ambiente familiar”<sup>27</sup>

La familia estructura social básica, integrada por las personas que conviven en forma prolongada, con roles diferenciados en interacción con la cultura y la sociedad. La familia es la primera escuela donde aprendemos a comunicarnos, en su interior se establecen formas de comunicación para tratar de entenderse y satisfacer las necesidades de sus integrantes, la familia del adolescente es el tema central, debido a que él se encuentra formándose bajo esta estructura social básica, con necesidades propias, para transformarse en adulto con las condiciones suficientes que le permitan una vida con sentido. Para ello requiere ser dotado de las suficientes defensas y/o herramientas personales para enfrentarse con la vida presente y futura. Por tanto se debe considerar que en la actualidad existen nuevas formas de valorar la existencia personal, familiar y colectiva; dado que están influidas por la competencia, el mercado y los medios de comunicación masiva, los cuales dicen qué hacer y cómo comportarse

#### **3.4.1.1. Roles en la Familia**

Los padres siempre se han preocupado por crear un ambiente armónico, donde prevalezca el respeto, la confianza y el amor, además de la importancia de cimentar la

---

<sup>27</sup> Rivera, M. y Andrade, P. (2010) “Relaciones intrafamiliares” *Uaricha*, Pg.5. Recuperado de [http://www.revistauaricha.umich.mx/Articulos/Uaricha\\_14\\_012-029.pdf](http://www.revistauaricha.umich.mx/Articulos/Uaricha_14_012-029.pdf)

sana convivencia, es bien sabido que dentro del núcleo familiar los roles que se juegan son de suma importancia para el establecimiento de normas, enmarcando también las consecuencias que se derivan de la ruptura de esas normas y reglamentos que deben regir dentro de esta institución, un conjunto de normas define cuales son las relaciones entre los miembros de la familia, ofrece pautas para tomar decisiones y proporciona ideas de cómo deben producirse los cambios dentro de la familia. El procedimiento de establecer normas y límites para los adolescentes no es inamovible pues deben irse ajustando a las circunstancias cambiantes como el crecimiento físico, maduración intelectual y afectiva y las nuevas condiciones de la vida familiar. Si en la familia no se produce un proceso semejante, el caos resultara inevitable. Todos sus miembros sentirán inseguridad y ansiedad cuando exista falta de entendimiento y confusión en cuanto al papel que cada uno debe jugar para tener un comportamiento adecuado.

#### **3.4.1.2. Convivencia familiar**

La familia es sujeto de la vida comunitaria que no es otra cosa que la presencia mancomunada y solidaria de las familias, construyendo un entramado de pequeñas organizaciones que hacen más digna y humana la vida en sociedad. Como todas las facetas de nuestras vidas, la convivencia familiar necesita de un aprendizaje. Desde que somos pequeños nos encontramos conviviendo con otras personas, tanto en el ámbito familiar como en escolar y social, siempre aprendemos nuevas normas que van a regir nuestras relaciones sociales.

Para que la convivencia sea sana, tanto dentro del hogar como fuera del mismo, se necesitan cualidades que permitan ceder en algunas cuestiones y ganar en otras, porque de eso se trata la convivencia de empatar cualidades y defectos para subsistir con armonía dentro de un entorno específico, sin embargo, es un desafío, que pasa por una acción de tipo personal, antes que colectiva, si queremos que mejore la convivencia en cualquier instancia, cada persona debe aportar.

### **3.4.1.3. Vínculos familiares**

Los miembros de la familia están ligados por una serie de lazos que los une como familia y conformen una relación reticular que se entrelazan bajo la influencia de diversos factores biológicos, psicológicos, sociales, culturales y económicos. Biológicamente, a través de la familia, la especie se perpetúa, hecho que solo puede cumplirse en una organización adecuada de las fuerzas sociales. Psicológicamente, los miembros de la familia están unidos en interdependencia mutua para la satisfacción de sus necesidades afectivas respectivas y ligadas económicamente para la provisión de sus necesidades materiales. Los lazos familiares pueden consolidarse o relajarse ante los eventos críticos que se presentan en la existencia del individuo y que se manifiesta igualmente a la vida familiar.

### **3.4.1.4. Relaciones entre padres e hijos adolescentes**

La adolescencia plantea uno de los desafíos más difíciles para las familias. Es posible que los adolescentes, que se enfrentan cambios hormonales y a un mundo cada vez más complejo, sientan que nadie puede entender sus sentimientos, en especial sus padres. Como resultado, el adolescente puede sentirse enojado, solo y confundido cuando se enfrenta problemas complejos de identidad, presiones de sus compañeros, conducta sexual, alcohol y drogas.

Los padres pueden sentirse frustrados y enojados porque el adolescente parece no responder a la autoridad de sus padres. Es posible que los métodos de disciplina que funcionaron bien hace algunos años ya no tengan la misma eficacia. Además, los padres pueden sentirse asustados y sin poder hacer nada acerca de las elecciones hechas por su hijo adolescente.

Las características que van a marcar el cambio en las relaciones de los padres con el adolescente son: El distanciamiento que se produce en las relaciones; ya que con la llegada de la adolescencia ocurre un fenómeno que muchas veces angustia a los

padres y es la aparente pérdida del interés por parte del adolescente por comunicarse con sus progenitores, coincidiendo con el valor afectivo que adquieren figuras fuera del núcleo familiar, especialmente los amigos. Posteriormente, el aumento del nivel de conflictividad en las relaciones ya que aunque es indiscutible que los conflictos entre padres e hijos aumentan en la adolescencia, y que éstos se han considerado como un indicador de disfunción familiar.<sup>28</sup>

#### **3.4.1.5. Comunicación y convivencia familiar**

“La comunicación familiar es un factor determinante, de las relaciones que se establece en el núcleo familiar y las relaciones que se establecerá con los demás”. Las buenas relaciones familiares se desarrollan y se fortalecen mediante una comunicación asertiva, esto es positiva, clara, directa, continua y enriquecedora. Una comunicación que no pretende imponerse o convencer, que dé a conocer no solo ideas sino también emociones y estados de ánimo, que se desarrolle tanto en el escuchar como en el hablar.<sup>29</sup>

Comunicar es llegar a compartir algo de nosotros mismos; es una cualidad racional, emocional y específica entre los miembros de una familia que surge por la necesidad de ponerse en contacto con los demás, intercambiando ideas que adquieren sentido o significación de acuerdo con experiencias previas comunes, como en el caso de la adolescente en periodo de gestación que requiere de mayor interacción familiar.

Al no haber la comprensión, el diálogo cercano y constructivo, dificultara las relaciones interfamiliares, el acercamiento y comunicación positiva entre los miembros de una familia, esto puede provocar una carencia de afecto familiar llevando a algunos integrantes del núcleo a familiar a buscar identidad propia y

---

<sup>28</sup> Delgado, A. (2006) “Relaciones familiares y desarrollo adolescente” Vol. III. Facultad de Psicología, Universidad de Sevilla. España. pg. 201.

<sup>29</sup> Satir, V. (1991) “Nuevas relaciones humanas en el núcleo familiar” Editorial: Pax México. Pg. 66.

muestran interés hacia lo prohibido y se rebelan contra de lo establecido, deseando sentirse adultos.<sup>30</sup>

El proceso comunicativo implica la emisión de señales (sonidos, gestos, señas, etc.) con la intención de dar a conocer un mensaje. Para que la comunicación sea exitosa, el receptor debe contar con las habilidades que le permitan decodificar el mensaje e interpretarlo. El proceso luego se revierte cuando el receptor responde y se transforma en emisor (con lo que el emisor original pasa a ser el receptor del acto comunicativo). La vida familiar para que sea plena y satisfactoria requiere una buena convivencia y por consiguiente una buena comunicación entre sus integrantes, hay que cuidarla a base de detalles, a base de cosas pequeñas, las relaciones en la familia deben crecer con el paso del tiempo, si en lugar de crecer se deterioran quiere decir que esos pequeños detalles de cada día no existen.<sup>31</sup>

Rodríguez, (2004). Para que la familia pueda potenciar y desarrollar todas sus funciones, es necesario que ocurran una serie de características.

- La existencia de un buen nivel de comunicación entre sus miembros.
- El consenso de los padres sobre las valoraciones fundamentales.
- Una notable duración y constancia de las relaciones sociales.
- Una actitud afectiva entre sus miembros.

En relación con la conflictividad familiar, es necesario destacar que la mayor parte de los estudios realizados indican que aunque en la adolescencia temprana suelen aparecer algunas turbulencias en las relaciones entre padres e hijos, en la mayoría de familias estas relaciones siguen siendo afectuosas y estrechas. Sólo en un reducido porcentaje de casos, los conflictos alcanzarán una gran intensidad. Además, estos adolescentes más conflictivos suelen ser aquellos niños y niñas que atravesaron una

---

<sup>30</sup> Fonseca, M. (2000) “Comunicación Oral Fundamentos y Práctica Estratégica”, Primera Edición, México. Pg. 38.

<sup>31</sup> Moreno, Y. Vera, V. (2012) “Entorno familiar de adolescentes en situaciones de conflicto”, Tesis, Universidad Veracruzana. Pg.26.

niñez difícil, ya que sólo un 5% de las familias que disfrutaban de un clima positivo durante la infancia van a experimentar problemas serios en la adolescencia.<sup>32</sup>

La afectividad, es pues no una función psíquica especial, sino un conjunto de emociones, estados de ánimo, sentimientos que impregnan los actos que realizan los padres hacia sus hijos, hacen que les den vida y color, incidiendo en el pensamiento, la conducta, la forma de relacionarse, de disfrutar, de sufrir, sentir, amar, odiar e interaccionando íntimamente con la expresividad corporal, ya que el ser humano no asiste a los acontecimientos de su vida de forma neutral.<sup>33</sup>

#### **3.4.1.6. Apoyo Emocional**

El apoyo emocional es muy importante en distintos ámbitos de la vida. Desde un punto de vista positivo, un ser humano establece relaciones personales a lo largo de su vida; esta compañía agradable suma fortaleza emocional, y su principal objetivo es acompañar a las personas a encontrar herramientas en ellas mismas con las que poder superar las diversas dificultades que se presentan en la vida: situaciones de estrés y ansiedad, falta de autoestima, autocontrol, superación de pérdidas afectivas, problemas familiares o de pareja; A través de la empatía y de la creación de un espacio de apoyo en el que la persona pueda escucharse a sí misma se produce el reconocimiento de sus potenciales y limitaciones. Así, puede verse de una forma holística, global, y comprender sus mecanismos y funcionamientos internos. Y de esta forma aceptarse y amarse tal y como es.<sup>34</sup>

Si la compañía familiar no es agradable, no suma fortaleza emocional frente a las dificultades; las alegrías se disfrutaban más cuando son compartidas y a su vez, también se mitigan al ponerlas en común. Sin embargo, existen situaciones concretas de dolor

---

<sup>32</sup> Steinberg (2001) “Relaciones padres e hijos” Recuperado de: <https://sites.google.co/site/padresehijosadoloscente/relaciones-padres-e-hijos>

<sup>33</sup> Rousseau, W. (1998). Recuperado de: [repositorio.unia.edu.pe/bitsream/unai/104/1/T084\\_T.pdf.pdf](repositorio.unia.edu.pe/bitsream/unai/104/1/T084_T.pdf.pdf).

<sup>34</sup> Fernández, A. (2007) “Apoyo emocional”. Recuperado de: [www.apoyo-emocional.blogspot.com/](http://www.apoyo-emocional.blogspot.com/)

profundo o de malestar emocional en las que la ayuda de los seres queridos cercanos y la fuerza propia pueden no ser suficientes; la dimensión de unión y apoyo mide la tendencia de la familia de realizar actividades de conjunto, de convivir y apoyarse mutuamente, se asocia con un sentido de solidaridad de pertenencia con el sistema familiar.

La adolescencia es una de las fases de la vida más fascinantes y quizás más complejas, una época en que la gente joven asume nuevas responsabilidades y experimenta una nueva sensación de independencia. Los adolescentes buscan su identidad, aprenden a poner en práctica valores aprendidos en su primera infancia y a desarrollar habilidades que les permitirán convertirse en adultos atentos y responsables. Cuando los adolescentes reciben el apoyo y el aliento de los adultos, se desarrollan de formas inimaginables, convirtiéndose en miembros plenos de sus familias y comunidades y dispuestos a contribuir. Llenos de energía, curiosidad y de un espíritu que no se extingue fácilmente, los jóvenes tienen en sus manos la capacidad de cambiar los modelos de conducta sociales negativos y romper con el ciclo de la violencia y la discriminación que se transmite de generación en generación.

Se debe entender que las “dificultades se refieren a los aspectos de las relaciones intrafamiliares considerados ya sea por el individuo, o por la sociedad como indecibles, negativos, problemáticas difíciles, de ahí que esta dimensión también puede identificar el grado de apoyo y percepción de “conflicto” dentro de una familia.<sup>35</sup>

### **3.5. RELACIÓN SOCIAL**

La socialización se puede describir desde dos puntos de vista: objetivamente, a partir del influjo que la sociedad ejerce en el individuo, en cuanto proceso que moldea al

---

<sup>35</sup> Rivera, M. y Andrade, P. (2010) “Relaciones intrafamiliares” *Uaricha*, Recuperado de [http://www.revistauaricha.umich.mx/Articulos/Uaricha\\_14\\_012-029.pdf](http://www.revistauaricha.umich.mx/Articulos/Uaricha_14_012-029.pdf)

sujeto y lo adapta a las condiciones de una sociedad determinada, y subjetivamente, a partir de la respuesta o reacción del individuo a la sociedad.

El proceso de socialización propiamente dicho, sería entonces, la manera con que los miembros de una colectividad aprenden los modelos culturales de su sociedad, los asimilan y los convierten en sus propias reglas personales de vida. Esto se complica más en sociedades multiculturales.

### **3.5.1. Relación con los compañeros**

Los compañeros y amigos sufren cambios, los adolescentes comienzan a decidir cómo y con quienes gustan su tiempo. Un estudio se realizó con 2.734 adolescentes muestra que los mismos pasan la mayor parte del tiempo fuera de casa, para ser precisos, el 27% de su tiempo están en algún sitio público y un 32% están en la escuela, solo el 41% de su tiempo están en su casa.

Por ello los compañeros de clase y amigos son muy importantes y pueden ser de gran influencia en los adolescentes, pues después de la dependencia paterna, en la adolescencia aparece una cierta dependencia hacia los amigos, más adelante se llegará a una verdadera independencia.

En estos relacionamientos influirán las actividades que se realizan entre los adolescentes, pues muchos de ellos pueden dedicarse al vandalismo o pandillismo.

Los amigos juegan un rol importante y que muchas veces pasan con ellos horas hablando, lo que molesta a los padres, especialmente cuando eso implica adueñarse de alguna forma de la línea telefónica o gastar demasiado en teléfono celular, mas cuando se está comenzando a relacionarse con candidatos o candidatas en los primeros noviazgos.

“Un clima educativo tenso, ansioso no equilibrado y en el que no están cubiertas las relaciones básicas entre compañeros del aula, no es el óptimo para suscitar el interés y



el progreso académicos entre los integrantes, y como consecuencia de esto se produce una disminución de la motivación de logro, una falta de autocontrol en el trabajo, y dificultades en el control de sus actos y emociones”<sup>36</sup>

### **3.5.2. Relación con los amigos.**

Los amigos juegan un rol importante, brindando un apoyo emocional y relaciones positivas, de tal manera que muchas veces las adolescentes pasan con ellos horas hablando; El abrazo de un amigo en un momento de dificultad, una palabra de ánimo, la comprensión, el respeto, la escucha activa por parte de un familiar, la compañía cercana de la pareja también aportan apoyo psicológico para la adolescente que está en periodo de gestación, provocando un bienestar emocional.<sup>37</sup>

La presente teoría indica que los beneficios de las relaciones y apoyo social, ofrece a los individuos información (percepciones) relativa a que son amados, estimados y valorados como miembros de un grupo social. La idea que subyace a lo anteriormente citado, es que el apoyo en todas sus formas: instrumental, emocional y material, refuerza el sentido de valía y ser querido del individuo, al percibirse a sí mismo como miembro aceptado de un grupo o de un subsistema.

Así es como el apoyo termina por definirse como una transacción real entre dos o más personas, en la que se da una implicación emocional, una ayuda instrumental, información o valoración.<sup>38</sup> La amistad es una relación afectiva entre dos o más personas, es una de las relaciones interpersonales más comunes en el transcurso de la vida de los seres humanos. Es un sentimiento convenido con otra persona, donde se busca confianza, consuelo, amor y respeto. Se da en distintas etapas de la vida y en diferentes grados de importancia.

---

<sup>36</sup> Bracho, S. (2012) “Nivel de autoestima y habilidades comunicativas”. Tesis, Universidad Autónoma Juan Misael Saracho. Pg. 16.

<sup>37</sup> Gonzales, M. (2013) “Adolescencia y amistad”. Recuperado de: <http://www.consultapsicologicamadrid.com/adolescencia-y-amistad/>

<sup>38</sup> Arriagada, M. (2012) “Apoyo emocional, instrumental y material”. Tesis, Universidad del Bío-Bío, Chile. Pg. 19.

Los adolescentes se sienten cómodos entre sus compañeros, quienes atraviesan los mismos cambios físicos y psicológicos que ellos. Es de mucha ayuda tener amigos que estén viviendo las mismas experiencias y que pueden disminuir las ansiedades de los momentos difíciles. Cuando cuestionan las ideas o normas de los adultos, recurren a ellos para pedirles consejo, y cuando se plantean ideas o valores nuevos, pueden hablarles abiertamente sin temor a ser ridiculizados por los adultos o sentirse fuera de lugar. El grupo de compañeros también es un lugar donde establecer relaciones cercanas, que sirven como base para la intimidad en la edad adulta. Además, los amigos proveen diversión y emoción a los adolescentes con su compañía y recreación.

La amistad es más intensa en la adolescencia que en cualquier otra época de la vida. En la adolescencia, los amigos son más íntimos y se prestan más apoyo que a edades anteriores; también exigen una mayor lealtad, compiten menos entre sí y comparten más con sus amigos que los niños. Estos cambios se deben en parte a su mayor desarrollo cognitivo. Los adolescentes son capaces de expresar mejor sus pensamientos y sentimientos, compartiéndolos con sus amigos. También son más capaces de entender el punto de vista, emociones y pensamientos de otras personas. Los varones, tanto adolescentes como adultos, suelen tener un mayor número de amigos que las mujeres, pero las amistades entre ellos rara vez son tan cercanas como las femeninas. Entre las mujeres, un aspecto fundamental de la amistad consiste en brindarse apoyo emocional y compartir experiencias.<sup>39</sup>

### **3.5.3. Relación de pareja.**

La definición de una relación de pareja está marcada esencialmente por la inversión que ambos miembros hacen en un vínculo amoroso compartido, con el reconocimiento personal y social de que esas dos personas desean desarrollar un proyecto de forma conjunta.

---

<sup>39</sup> Muñoz, A. (2013) “Relaciones con hermanos y amigos”. Recuperado de :[www.consultapsicologicamadrid.com/adolescencia-y-amistad/](http://www.consultapsicologicamadrid.com/adolescencia-y-amistad/)

Las características de las relaciones de pareja dependen de cada cultura y de la época. En la actualidad, es frecuente que las parejas permanezcan como noviazgo durante varios años antes de casarse o que incluso opten por no contraer matrimonio. Décadas atrás, en cambio, la convivencia sin matrimonio solía ser condenada a nivel social; Al estar en pareja, una persona asume un compromiso con la otra.

Uno de los mayores problemas de la vida en sociedad para los seres humanos es que sentimos la presión de comenzar una relación de pareja cuando alcanzamos la adolescencia, ya que todo a nuestro alrededor parece someternos a dicha presión. Nuestros padres esperan que en el futuro nos casemos y tengamos hijos, los medios de comunicación muestran parejas felices en paisajes primaverales y nuestras hormonas no ayudan mucho en la lucha por entender qué deseamos hacer en realidad.

La confusión típica de los años de adolescencia puede limitarse a la búsqueda de nuestra identidad sexual, algo que resulta necesario para el desarrollo psicológico, pero también es posible que nos cause daños irreparables si no vivimos en un entorno sano y tolerante. Los seres humanos no somos especialistas en disfrutar de la vida, sino que convertimos lo que para el resto de las especies era un planeta posible de mantener en equilibrio en un campo de batalla plagado de enfermedades y dificultades que no deberían existir.

Una relación de pareja sana puede ser muy beneficiosa para una persona, ya que abre las puertas a una serie de experiencias imposibles de vivir en soledad. Continuando en este cuadro positivo y libre de las infecciosas cargas de la sociedad, una relación de pareja hace que los problemas de las adolescentes en estado de gestación resulten menos pesados, ya que se enfrentan con la ayuda del otro, y que los momentos agradables se potencien, porque la felicidad tiene esa particularidad de crecer si se comparte.<sup>40</sup>

---

<sup>40</sup> Pérez, J. & Gardey, A. (2014) “Relación de pareja”. Recuperado de: <https://definicion.de/relacion-de-pareja/>

# **CAPÍTULO IV**

# **METODOLOGÍA**

#### 4.1 TIPIFICACIÓN DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación corresponde al área de la Psicología Social, que “*es una ciencia que estudia aquellos aspectos de la conducta individual a los que afectan o sobre los que influyen estímulos sociales. Tratan de establecer los patrones de comportamiento y como el entorno social influyen de forma directa o indirecta en los pensamientos, emociones, deseos, juicios de los individuos, así como en la conducta de los mismos*”.<sup>41</sup>

En este sentido la presente investigación recae en esta área pues su interés principal es abordar las características psicológicas y sociales de las adolescentes embarazadas del municipio de Padcaya.

Así también la investigación es de tipo **descriptiva**, entendiéndose ésta como: “*Aquella investigación que permiten detallar situaciones y eventos, es decir cómo es y cómo se manifiesta determinado fenómeno y busca especificar propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis*”.<sup>42</sup>

De esta manera se pretende identificar y caracterizar la autoestima, depresión, relación familiar y las relaciones sociales de las adolescentes embarazadas del municipio de Padcaya.

Para el análisis de los datos encontrados en la investigación se utilizaron los siguientes enfoques:

**Cuantitativo**, “Se basa en el uso de técnicas estadísticas para conocer ciertos aspectos de interés sobre la población que se está estudiando, se recolectan datos para

---

<sup>41</sup> Whittaker, J. (1999) “La psicología social en el mundo de hoy”. Trillas, S.A. de C.V. México. Pg. 23.

<sup>42</sup> Sampieri. (1998) “Metodología de la investigación”. Recuperado de: [ri.ufg.edu.sv/jspui/bitstream/11592/7841/.../362.829%202-B467f-CAPITULO%20IV.pdf](http://ri.ufg.edu.sv/jspui/bitstream/11592/7841/.../362.829%202-B467f-CAPITULO%20IV.pdf)

probar hipótesis, tomando como base la medición y el análisis estadístico, con el fin de establecer patrones de comportamiento y confirmar teorías”.

En la presente investigación se recurrió al método cuantitativo, para estudiar los hechos de manera cuantificable y por ende objetiva; los datos obtenidos en los diferentes instrumentos utilizados como ser: el nivel de autoestima, nivel de depresión, relación familiar y relaciones sociales, fueron procesados a través del programa SPSS y posteriormente se realizaron los cuadros y graficas en las que presentan las frecuencias y porcentajes de las variables de estudio.

También se incluyó el enfoque **cuantitativo**, el cual: “Abarca las tendencias interpretativa, fenomenológica y naturalista que figuran en la investigación socio-educativa, es una manera de abordar el estudio de los fenómenos que hace hincapié en la comprensión, es decir, se fundamenta en una perspectiva interpretativa que tiene como punto focal el entendimiento de lo que significan las acciones de las personas”.<sup>43</sup>

En este sentido, se realizó la interpretación de los datos obtenidos, en base a la teoría científica existente y tomando en cuenta las características de la muestra, permitiendo una descripción sobre el nivel de autoestima, nivel de depresión, relación familiar y las relaciones sociales de las adolescentes embarazadas.

## **4.2 POBLACIÓN Y MUESTRA**

### **4.2.1 Población**

La población objeto de estudio fue constituida por todas las adolescentes embarazadas del municipio de Padcaya del Departamento de Tarija, las cuales están registradas en la red del municipio del “Hospital San Roque”, tomando en cuenta a su

---

<sup>43</sup> Gutiérrez, L. (1996). “Paradigmas cuantitativo y cualitativo en la investigación socio-educativa”. Recuperado de: <http://www.perio.unlp.edu.ar/Metodologia/texttrabajo/locualiylocuantilgutierrez1.doc>

vez que existen adolescentes que no se realizan el control prenatal en los centros de salud del municipio, y recuren a la ciudad de Tarija para su respectiva evaluación. La mencionada población comparte las siguientes características:

Sexo: Mujeres

Edad: 15 a 19 años.

Tiempo de embarazo: Indiferente.

Residencia: Municipio de Padcaya.

#### **4.2.2 Muestra**

El tipo de muestreo que se utilizó para la selección de las adolescentes embarazadas es el muestreo intencional, *“es aquel donde los elementos muestrales son escogidos en base a criterios o juicios preestablecidos por el investigador”*.<sup>44</sup>

Puesto que este tipo de muestreo consiste en seleccionar una característica predeterminada, para tal efecto participaron todas las adolescentes embarazadas, que se logró identificar hasta el 9 de junio de la gestión 2017, las cuales estuvieron prestas a formar parte del estudio, y fueron ubicadas en el hospital **“San Roque”** del municipio de Padcaya; así también se utilizó la técnica de bola de nieve *“Este tipo de muestreo funciona en cadena. Luego de observar al primer sujeto, el investigador le pide ayuda a él para identificar a otras personas que tengan un rasgo de interés similar”*.

Al tratarse de un tema tan íntimo y delicado, se hizo dificultoso contar con una población numerosa, pero al utilizar el muestreo *intencional* y a la técnica *bola de nieve*, se logró hallar un número representativo de adolescentes que reúnen los

---

<sup>44</sup> Arias. (2006) “Metodología de la investigación” Recuperado de: <https://es.slideshare.net/01111/31-venero-campana-metodologa>

requisitos, en la que para poder aplicar los instrumentos de la investigación, se tuvo que ir al municipio, entre los días lunes a viernes, porque en esos días las adolescentes asistían a su control pre-natal en el centro de salud del municipio, así también se optó por trasladarse a algunas comunidades como: Chalamarca, Orozas Arriba, Alisos y la Hondura; a través de todo ese proceso finalmente se logró aplicar los instrumentos a 30 adolescentes en situación de embarazo.

### **4.3 MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS.**

#### **4.3.1 Métodos**

Los métodos que se emplearon en el trabajo fueron los: teóricos, empíricos y estadísticos.

**-Método teórico**, “Es la construcción de una teoría o parte de la misma, pero también lo es reconstruirla, reestructurarla, reformularla, remodelarla, fundamentarla, integrarla, ampliarla o desarrollarla. Igualmente, es la revisión de una teoría o de alguna de sus partes o aspectos, el contrastarla, comprobarla, validarla, o verificarla, cuestionarla, impugnarla, rebatirla o refutarla”.

Este método se utilizó principalmente en la elaboración del marco teórico, en la descripción de los datos y en toda la investigación; permitiendo profundizar en el conocimiento esencial del tema de estudio, y sobre cada una de las variables en la presente investigación.

**-Método empírico**, “Su aporte al proceso de investigación es resultado fundamental de la experiencia. Estos métodos se pueden recabar de investigaciones anteriores para así conocer e indagar específicamente la problemática que se está averiguando”.

En este caso, se emplearon instrumentos relacionados a las características psicológicas y sociales de las adolescentes embarazadas del municipio de Padcaya.



**-Método estadístico,** “A través de tablas, gráficos y cálculos matemáticos se posibilita la medición de los resultados de los datos recopilados por medio del instrumento aplicado”.<sup>45</sup>

La investigación fue tabulada y procesada mediante un programa de datos estadísticos SPSS, posteriormente se calculan frecuencias y se elaboran tablas con los datos recopilados a través de una medición numérica y un análisis estadístico de los resultados de la investigación.

#### **4.3.2 Técnicas.**

**Cuestionario:** “El cuestionario es un género escrito que pretende acumular información por medio de una serie de preguntas sobre un tema determinado para, finalmente dar puntuaciones globales sobre este. De tal manera que podemos afirmar que es un instrumento de investigación que se utiliza para recabar, cuantificar, universalizar y comparar la información recolectada”.<sup>46</sup>

**Inventario:** “El inventario se refiere al instrumento elaborado para medir variables de personalidad; la respuestas no son correctas ni incorrectas, lo único que demuestran es la conformidad o no de los sujetos con los enunciados de los ítems”

#### **4.3.3 Instrumentos**

##### **-Cuestionario de Autoestima Forma 35 B.**

Este instrumento mide el nivel de autoestima actual del sujeto, consiste en un conjunto de ítems presentados en forma de afirmaciones o juicios, y permite evaluar el auto conocimiento, auto concepto, autoevaluación, auto aceptación, y auto respeto, donde el sujeto da una respuesta marcando una de las 4 alternativas siguiente:

---

<sup>45</sup> Sampieri, R. y otros (2003) “Metodología de la investigación”. Recuperado de: <https://investigar1.files.wordpress.com/.../sampieri-hernandez-r-cap3-planteamiento->

<sup>46</sup> Hernández, S, R. (2004) “Metodología de la investigación”. México. Recuperado de: <http://metodosrecolecciondedatos.blogspot.com/2016/03/medios-instrumentos-tec>

“0” = Es mentira.

“1” = Tiene algo de verdad.

“2” = Creo que es verdad.

“3” = Estoy convencido(a) de que es verdad.

En la presente investigación uno de los objetivos específicos es determinar el nivel de autoestima que presentan las adolescentes embarazadas de 15 a 19 años del municipio de Padcaya, por lo tanto, el cuestionario consiste en afirmaciones y presenta una escala del 0 al 3, lo cual permite medir el nivel de autoestima.

#### **-Inventario de Depresión de Beck.**

El instrumento es auto aplicable consta de 21 grupos de afirmaciones con 84 ítems en total, donde se debe señalar una o más afirmaciones de cada grupo, se tiene como valor del 0 al 3. Este instrumento permite conocer el nivel de depresión de las adolescentes embarazadas del municipio de Padcaya.

Siendo la forma de puntuación de la siguiente manera:

- No deprimidos            0 - 9
- depresión leve            10 - 18
- depresión moderada    19 - 29
- depresión grave           30 o más.

#### **-Cuestionario de Relación Familiar.**

Es un cuestionario denominado para la evaluación de la Relación Familiar, de auto reporte con una Escala de Likert con cinco alternativas de respuesta SIEMPRE (5), CASI SIEMPRE (4), ALGUNAS VECES (3), CASI NUNCA (2) Y NUNCA (1); el

instrumento está compuesto por 19 ítems y se divide en tres dimensiones: comunicación familiar, relación afectiva. Apoyo emocional.

#### **-Cuestionario de Evaluación de las Relaciones Sociales.**

Se elaboró un cuestionario para poder caracterizar las relaciones sociales de las adolescentes embarazadas, esta técnica consiste en un cuestionario estructurado y de carácter cerrado, donde todas las preguntas elaboradas cuentan con sus respectivas alternativas de respuesta.

En este sentido, se indagará sobre la situación social de las adolescentes embarazadas realizando preguntas sobre la relación con sus compañeros de colegio, grupo de amigos y su pareja. Dicho cuestionario cuenta con 16 preguntas en total, dividido en 3 grupos: compañeros de colegio, amigos(as) y pareja.

#### **4.4 PROCEDIMIENTO**

**Etapa I. Revisión Bibliográfica:** Esta etapa corresponde a la revisión bibliográfica detallada del tema a través de publicaciones en páginas web, libros e investigaciones que sustenta teóricamente la investigación presentada.

**Etapa II. Elaboración y Selección de instrumentos:** En esta etapa se diseñó y elaboró dos instrumentos que consisten en Cuestionarios de carácter cerrado, sobre la relación familiar y las relaciones sociales, dirigido a las adolescentes embarazadas de 15 a 19 años del municipio de Padcaya, como también se procedió a la selección del resto de instrumentos para poder medir y cumplir con el diseño teórico de la investigación.

**Etapa III. Validación de instrumentos:** Una vez elaborados los instrumentos se procedió a la validación de los mismos. Presentando los instrumentos a la docente (Lic. Nirkha Benitez M.) Para posteriormente poder aplicar los mismos. (Ver anexo N° 5)

**Etapa IV. Prueba piloto:** En esta fase se realizó la aplicación de los instrumentos a una muestra piloto, para poder verificar que los instrumentos al aplicarlos sean entendibles por los sujetos objeto de estudio.

**Etapa V. Aplicación de los instrumentos:** Una vez determinada la muestra se procedió a la aplicación de los instrumentos a las adolescentes embarazadas de 15 a 19 años del municipio de Padcaya.

**Etapa VI. Análisis e interpretación de los resultados:** En esta etapa se procedió a la corrección y análisis de la información obtenida gracias a los instrumentos aplicados.

Se realizó el procesamiento de los datos formando cuadros estadísticos y se analizó e interpreto la información recabada, teniendo en cuenta como referencia la teoría bibliográfica. Se ordenó cada cuadro y grafica según al objetivo específico al que corresponde.

**Etapa VII. Conclusiones y recomendaciones:** A partir de los resultados obtenidos se redactaron las conclusiones principales que fueron ordenadas respetando los objetivos planteados en la investigación, así mismo se procedió a aceptar o rechazar las hipótesis propuestas en los capítulos anteriores. Posteriormente se realizaron algunas recomendaciones que se consideran como necesarias.

**Etapa VIII. Elaboración y Presentación del informe final:** Una vez concluido con todos los requisitos que se necesitan para una investigación, se procedió a elaborar el informe final, dando a conocer las características psicológicas y sociales de las adolescentes embarazadas del municipio de Padcaya.

**CAPÍTULO V**  
**ANÁLISIS E**  
**INTERPRETACIÓN DE**  
**RESULTADOS**

En el presente capítulo se encuentran, los datos obtenidos de la aplicación de diferentes instrumentos, seleccionados y elaborados para responder a todos los objetivos específicos de la investigación, tomando en cuenta que el objetivo general es el siguiente: *“Determinar las características psicológicas y sociales que presentan las adolescentes embarazadas del municipio de Padcaya – Tarija en la gestión 2017”*.

Para un mejor entendimiento de la información, los datos obtenidos fueron organizados de acuerdo al orden de los objetivos específicos; así para el primer objetivo específico que indica *“Identificar el nivel de autoestima de las adolescentes embarazadas”*, se aplicó el cuestionario de autoestima 35B, datos que se encuentran explicados en la primera gráfica.

El segundo objetivo específico que indica *“Establecer el nivel de depresión de las adolescentes embarazadas”*, se aplicó el inventario de depresión de Beck, datos que se encuentran expresados en la segunda gráfica.

Para el tercer objetivo específico que indica *“Caracterizar la relación familiar que presentan las adolescentes embarazadas”*, se elaboró un cuestionario de relación familiar, datos que se encuentran expresados en varias gráficas; Comunicación familiar, apoyo afectivo y apoyo emocional.

Finalmente para el cuarto objetivo específico que indica *“Caracterizar las relaciones sociales de las adolescentes embarazadas”*, se elaboró un cuestionario de evaluación de las relaciones sociales, datos que se encuentran expresados en varias gráficas; relación con los compañeros de colegio, relación con el amigos/as y la relación con la pareja.

## 5. 1.- Identificar el nivel de autoestima de las adolescentes embarazadas.

Cuadro N° 1

### CUESTIONARIO DE AUTOESTIMA 35B

(Parte I)

Ítems	ES MENTIRA		TIENE ALGO DE VERDAD		CREO QUE ES VERDAD		ESTOY CONVENCIDO QUE ES VERDAD		TOTAL
	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%	
1. Generalmente me siento inferior o menos que los otros.	7	23.3	20	66.7	3	10.0	0	0	30 100%
2. Normalmente me siento a gusto y feliz respecto a mí mismo, como soy yo.	0	0	16	53.3	12	40.0	2	6.7	30 100%
3. Con frecuencia me siento incomodo(a) para encarar situaciones nuevas.	6	20.0	17	56.7	6	20.0	1	3.3	30 100%
4. Por lo general me siento feliz y alegre ante aquella situación nueva.	2	6.7	16	53.3	11	36.7	1	3.3	30 100%
5. Habitualmente me reprocho por mis errores y olvidos.	4	13.3	15	50.0	7	23.3	4	13.3	30 100%
6. Soy libre de culpa, remordimientos, mentiras y vergüenzas.	8	26.7	10	33.3	10	33.3	2	6.7	30 100%
7. Tengo una fuerte necesidad de probar mi fuerza y dignidad a los demás.	13	43.3	13	43.3	3	10.0	1	3.3	30 100%
8. Tengo alegría y agrado por la vida.	3	10.0	6	20.0	18	60.0	3	10.0	30 100%
9. Yo sé que los otros piensan y dicen de mí.	7	23.3	11	36.7	6	20.0	6	20.0	30 100%
10. Puedo dejar que los otros se equivoquen sin tener el deseo de corregirlos.	2	6.7	12	40.0	10	33.3	6	20.0	30 100%
11. Siento una fuerte necesidad de ser corregido(a) y aprobado(a).	10	33.3	12	40.0	7	23.3	1	3.3	30 100%
12. Estoy generalmente libre de problemas, frustraciones, turbaciones emocionales.	10	33.3	10	33.3	8	26.7	2	6.7	30 100%
13. Cuando algo no hago bien, me siento resentido(a) y menos que el otro.	5	16.7	19	63.3	6	20.0	0	.0	30 100%
14. Usualmente inicio metas y me esfuerzo con confianza en cómo me ira.	6	20.0	11	36.7	9	30.0	4	13.3	30 100%
15. Soy propenso(a) a corregir a otros y con frecuencia me gustaría castigarlos.	8	26.7	17	56.7	5	16.7	0	.0	30 100%
16. Normalmente tengo mis propios pensamientos y tomo mis propias decisiones.	7	23.3	11	36.7	11	36.7	1	3.3	30 100%
17. Con frecuencia no estoy de acuerdo con otros a la hora de considerar su fama y suerte.	9	30.0	11	36.7	9	30.0	1	3.3	30 100%
18. De buena gana tomo la responsabilidad de la gravedad de mis actos.	6	20.0	13	43.3	6	20.0	5	16.7	30 100%
19. Exagero y miento a fin de mantener el aprecio de los demás y que no me consideren mal.	12	40.0	14	46.7	3	10.0	1	3.3	30 100%
20. Me siento libre de dar gusto a mis deseos y necesidades.	7	23.3	8	26.7	8	26.7	7	23.3	30 100%
21. Tiendo disminuir mis talentos, posesiones y logro.	6	20.0	16	53.3	4	13.3	4	13.3	30 100%
22. Me siento libre y seguro(a) de hablar sobre mis opiniones.	7	23.3	9	30.0	11	36.7	3	10.0	30 100%
23. Habitualmente justifico, medito, niego mis errores y defectos.	10	33.3	12	40.0	6	20.0	2	6.7	30 100%
24. Estoy generalmente sereno(a) y bien en compañía de extraños.	4	13.3	5	16.7	15	50.0	7	23.3	30 100%
25. Generalmente ando criticando a otros	12	40.0	18	60.0	0	.0	0	.0	30 100%

La autoestima es la confianza en la capacidad de pensar y enfrentarse a los desafíos básicos de la vida; es la seguridad, el derecho a triunfar y ser felices; es el sentimiento de ser responsable, ser digno de tener derecho a afirmar las necesidades y carencias, a alcanzar los principios morales a gozar del fruto de los esfuerzos de cada persona.<sup>47</sup>

De acuerdo a los datos obtenidos de los ítems del cuestionario de autoestima 35B, se tiene que un 66,7 % de las adolescentes embarazadas, refieren que generalmente se sienten inferior o menos que los demás, las mismas experimentaron miedo al enfrentar una realidad difícil de aceptar y al no saber cómo dar a conocer a sus padres y demás personas importantes para ellas; algunas mencionan haber tenido percepciones subjetivas de que sus padres se decepcionen de ellas y llegar a rechazarlas al enterarse del embarazo, llegando a un posible desequilibrio emocional y culpabilidad del embarazo, ligado a una baja autoestima; se torna aún más frustrante. Así mismo un 56,7 % se sienten incomodas para encarar nuevas situaciones, lo cual hace mención que son inseguras de sí mismas con un nivel de autoestima generalmente baja, esto puede ser por el embarazo, con sentimientos que muestran el estado emocional con el cual las adolescentes evidencian su desamparo y soledad, ante la incomprensión y señalamiento de las demás personas por lo que pueden llegar a sentirse aisladas; todo ello moviliza en las adolescentes una gran cantidad de emociones difíciles de manejar y que las hacen más vulnerable a la experiencia de su embarazo; un 63,3 % indican que cuando algo no hacen bien se sienten resentidas, frustradas y menos que los demás, esto significa que se reprochan por sus errores, hay un cierto grado de culpabilidad y preocupación por parte de las mismas los que les lleva a sentirse inferiores ante sus semejantes, así mismo un 53,3 % mencionan que tienden a disminuir sus talentos y logros, lo cual les impide visualizarse como personas de éxito en el futuro, debido a que paran comparándose con los demás y verse así mismas como personas incapaces de poder proyectarse en el futuro. Así también un 60 % de las adolescentes en periodo de gestación indican

---

<sup>47</sup> Álvarez, R. (2006) “Obesidad y autoestima” Editorial: Plaza y Valdés, México. Pg. 15.



que critican a otros sujetos, creando en ellas un resentimiento por algunas personas generando una mayor infelicidad en ellas mismas.

"Cuando las personas hacen cosas inadecuadas, es simplemente porque están reaccionando al estrés, dolor o privación de las necesidades básicas humanas como ser el amor y la autoestima". La persona que maneja una autoestima baja no se sentirá bien al estar rodeada de individuos con autoestima alta por lo que puede llegar a estar resentida, pero en realidad lo que sucede, es que esto afirma algo que ya se sabía. La triste verdad es que quien quiera tener éxito en la vida corre el peligro de ser blanco de críticas. La gente con poco éxito, a menudo, envidia y ofende a la que triunfa.<sup>48</sup>

Un 53,3 % de las adolescentes indican sentirse a gusto y felices respecto a sí mismas, lo cual significa que tiene motivación y ganas de continuar sus objetivos, basada en una autoestima adecuada, lo cual genera mayor expectativas de logro y superación, otro 53,3 % menciona que se sienten bien ante una situación nueva, con ganas de seguir adelante y poder ser personas con proyecciones positivas en el futuro y llegar a cumplir sus metas; un 60 % indican que tienen agrado por la vida, lo cual refiere una autoestima positiva, donde estas adolescentes tienen un buen concepto de sí mismas y les genera seguridad personal y confianza en sus propias percepciones.

"La autoestima saludable se basa en el respeto sincero de los demás en vez de una fama externa y falsa adulación, es el amor incondicional y la confianza en sí mismo para lograr objetivos, independientemente de las propias limitaciones. Quien se quiere a sí mismo se conoce y se acepta tal como es, conoce sus cualidades y sus limitaciones".<sup>49</sup>

---

<sup>48</sup> Sánchez, S. (2016) "Autoestima y conductas autodestructivas en adolescentes". Tesis, Universidad Rafael Landívar. Guatemala. Pg. 12.

<sup>49</sup> Maslow, A, (2006) "Autoestima". Recuperado de: <http://www.laautoestima.com/abraham-maslow.htm>

**Cuadro N° 2**  
**CUESTIONARIO DE AUTOESTIMA 35B**  
**(Parte II)**

Ítems	ES MENTIRA		TIENE ALGO DE VERDAD		CREO QUE ES VERDAD		ESTOY CONVENCIDO DE QUE ES VERDAD		TOTAL
	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%	
26. Me siento libre de expresar, amor, enojo, hostilidad, resentimiento, alegría, etc.	2	6.7	9	30.0	18	60.0	1	3.3	30 100%
27. Fácilmente me afectan las opiniones de los otros, sus comentarios y actividades.	5	16.7	19	63.3	2	6.7	4	13.3	30 100%
28. Raramente tengo envidia, celos y sospechas.	6	20.0	14	46.7	7	23.3	3	10.0	30 100%
29. Mi profesión es alegrar a los demás.	11	36.7	18	60.0	1	3.3	0	.0	30 100%
30. Tienes prejuicios raciales, éticos, religiosos.	9	30.0	10	33.3	10	33.3	1	3.3	30 100%
31. Soy miedoso(a) de expresar como soy.	11	36.7	10	33.3	7	23.3	2	6.7	30 100%
32. Soy por lo general amistoso(a), atento(a) y generoso(a) con los demás.	4	13.3	11	36.7	13	43.3	2	6.7	30 100%
33. Con frecuencia echo la culpa a otros por mis problemas y errores.	14	46.7	11	36.7	3	10.0	2	6.7	30 100%
34. Rara vez me siento incomodo(a), abandonado(a) cuando me encuentro solo(a).	9	30.0	6	20.0	10	33.3	5	16.7	30 100%
35. Soy compulsivo(a), perfeccionista. Ej. ¿Te gusta que las cosas salgan súper bien?	10	33.3	17	56.7	3	10.0	0	.0	30 100%
36. Acepto cumplidos y regalos sin sentirme mal y obligado(a) a dar otro regalo.	4	13.3	14	46.7	7	23.3	5	16.7	30 100%
37. Con frecuencia soy muy rápido(a) para comer, tomar o hablar.	9	30.0	11	36.7	5	16.7	6	20.0	30 100%
38. Aprecio de los otros sus logros y sus ideales.	10	33.3	6	20.0	11	36.7	3	10.0	30 100%
39. Con frecuencia evito nuevos objetivos y metas, por temor a perder o a cometer errores.	12	40.0	15	50.0	3	10.0	0	.0	30 100%
40. Me hago de amigos(as) con facilidad.	3	10.0	14	46.7	10	33.3	3	10.0	30 100%
41. Estoy con frecuencia preocupado(a) por lo que hacen mis amigos y familia.	9	30.0	13	43.3	8	26.7	0	.0	30 100%
42. Rápidamente admito mis errores, defectos y olvidos.	7	23.3	5	16.7	12	40.0	6	20.0	30 100%
43. Siento un fuerte deseo y necesidad de defender mis actos, opiniones y creencias.	12	40.0	15	50.0	3	10.0	0	.0	30 100%
44. Acepto el desacuerdo y el rechazo sin sentirme menos que los demás.	6	20.0	8	26.7	9	30.0	7	23.3	30 100%
45. Tengo un intenso deseo de estar en camaradería, de estar apoyado y confirmado por los demás.	11	36.7	12	40.0	7	23.3	0	.0	30 100%
46. Estoy deseoso(a) de nuevas ideas e invitaciones.	7	23.3	13	43.3	9	30.0	1	3.3	30 100%
47. Por lo general comparo mi fuerza con los demás.	19	63.3	9	30.0	2	6.7	0	.0	30 100%
48. Me siento libre de pensar, sentir y recibir cualquier sentimiento o pensamiento que llega a mi mente.	4	13.3	7	23.3	15	50.0	4	13.3	30 100%
49. Con frecuencia reniego contra mí mismo, contra mi propia autoridad hago lo que me parece y así me siento bien.	11	36.7	12	40.0	7	23.3	0	.0	30 100%
50. Acepto que soy dueño(a) de mí mismo, de mi propia autoridad y así me siento bien.	0	0	2	6.7	6	20.0	22	73.3	30 100%

“La autoestima se refiere a la necesidad de respeto y confianza en sí mismo. La necesidad de la autoestima es básica, todos tenemos el deseo de ser aceptados y valorados por los demás. Satisfacer esta necesidad de autoestima hace que las personas se vuelvan más seguras de sí mismas. El no poder tener reconocimiento por los propios logros, puede llevar a sentirse inferior o un fracasado”.<sup>50</sup>

De acuerdo a los resultados obtenidos, un 63.3 % de las adolescentes embarazadas indican que fácilmente les afectan las opiniones de los demás sus comentarios y actividades, por lo cual ellas se sienten inferiores, causando probablemente un desequilibrio en su estado emocional, en este sentido las mismas necesitan mayor apoyo de su núcleo familiar, pareja y amistades; el 50 % indican que con frecuencia evitan planear nuevos objetivos y metas, por temor a perder o cometer errores, lo cual significa que existe inseguridad, incertidumbre o duda de sí mismas, inestabilidad emocional con un estado de ánimo bajo, lo cual refiere que las mismas se sientan frustradas y con dificultad de capacidades de logro.

Las personas que tienen baja autoestima se sienten poco valoradas, poco respetadas y poco competentes; es una sensación profunda que nos impide muchas veces avanzar en la vida. La autoestima es una valoración interna y profunda de sí mismo, se construye en base al conocimiento, el concepto, la evaluación, la aceptación y el respeto de uno mismo. Esta serie de pasos no son necesariamente cronológicos ni secuenciales sino que van siendo construidos casi en conjunto, interactuando entre sí mientras se desarrollan.<sup>51</sup>

Un 60% de las adolescentes embarazadas indican sentirse libres de poder expresar sus sentimientos y emociones, lo cual refiere que expresan afecto hacia las personas que les rodean, creando un ambiente de bienestar y comprensión, debido a que hay una

---

<sup>50</sup>Maslow, A. (2006) “Autoestima”. Recuperado de: <http://www.laautoestima.com/abraham-maslow.htm>

<sup>51</sup>Sánchez, S. (2016) “Autoestima y conductas autodestructivas en adolescentes”. Tesis, Universidad Rafael Landívar. Guatemala. Pg. 12.

buena comunicación; un 60 % de las mismas mencionan que tratan de alegrar y agradar a los demás con su manera de ser, su empatía y sus buenos lazos afectivos, creando un ambiente favorable para las relaciones sociales, un 56,7 % de las adolescentes indican que les gusta que las actividades que realizan les salgan bien de manera positiva, causando en ellas una mayor motivación de seguir adelante con sus objetivos y proyecciones futuras, debido a que posiblemente cuentan con el apoyo emocional o afectivo y material de su familia y pareja, el 50% de las adolescentes en periodo de embarazo mencionan sentir un fuerte deseo y necesidad de defender sus actos, opiniones y creencias, lo cual hace mención que son personas seguras de sí mismas con una manera positiva de afrontar y superar las adversidades del diario vivir, creando una capacidad de deseos de superación. Finalmente un 63.3 % de las adolescentes en periodo de gestación mencionan que no se comparan con los demás, esto hace que ellas mismas se sientan seguras, sin la necesidad de comparación con sus semejantes, lo cual es adecuado y generalmente evita sentirse menos que las demás personas.

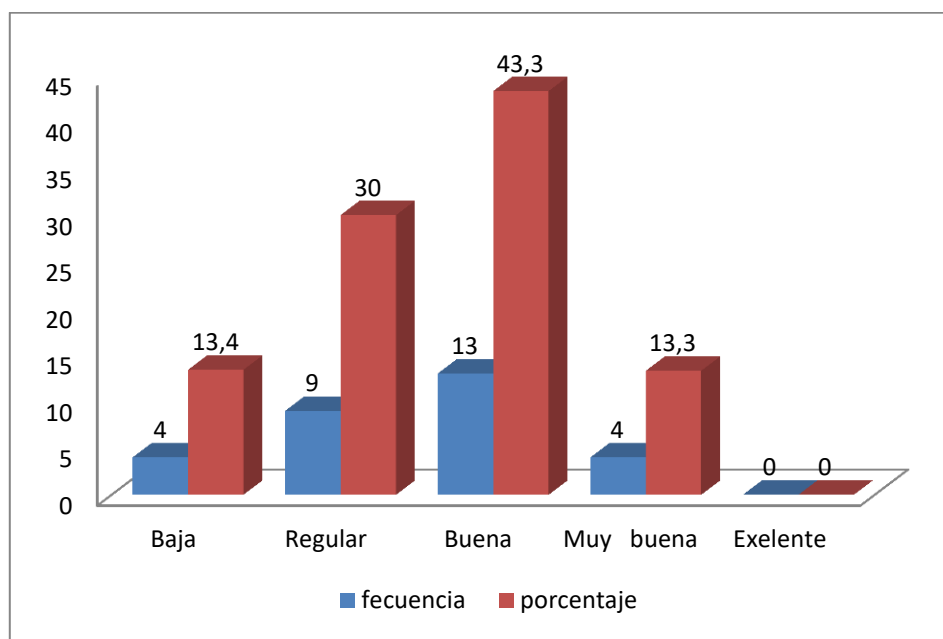
La autoestima es una necesidad humana vital, dada por una evaluación que hace el individuo de sí mismo; es la porción afectiva del yo, que juega un papel relevante en la vida personal, profesional y social del individuo, favoreciendo la propia identidad, la autoestima elevada puede contribuir al éxito, de forma tal que si el adolescente desarrolla una buena dosis de autoestima, es decir, si tiene una autoestima elevada puede aprender más eficazmente, comunicarse y desarrollar relaciones mucho más gratas así como dar mayor conciencia a su vida. Es por esta razón que la familia del adolescente debe ofrecer formas positivas de control para favorecer una autoestima elevada. “La autoestima es la experiencia de ser aptos para la vida y para sus requerimientos. Más concretamente consiste en la confianza en nuestra capacidad de pensar y de afrontar desafíos, confianza en nuestro derecho de ser felices”.<sup>52</sup>

---

<sup>52</sup> Branden (2011) “Que es autoestima” Recuperado de: <https://Tallerdeautoestima.weebly.com/concepto-autoestima.html>

Gráfica N° 1

NIVEL DE AUTOESTIMA



Fuente: Cuestionario  
Elaboración: Alcántara

Se entiende la autoestima como “un conjunto de percepciones, pensamientos, evaluaciones, sentimientos y tendencias de comportamiento dirigido hacia nosotros mismos, hacia nuestra manera de ser y de comportarnos, y hacia los rasgos de nuestro cuerpo y nuestro carácter. En resumen, percepción evaluativa de nosotros mismos”.<sup>53</sup>

De acuerdo a los datos obtenidos, se tiene que un 43,3 % de las adolescentes embarazadas presentan una autoestima buena, y un 13,3 % muy buena, lo cual hace referencia a una elevada autoestima, vinculada a un concepto positivo de sí mismo, ello potenciaría la capacidad de la persona para desarrollar sus habilidades y

---

<sup>53</sup>Bonet, J. (1997) “Sé amigo de ti mismo: manual de autoestima”. Ed. Sal Terrae, España. Recuperado de: [https://es.wikipedia.org/wiki/Autoestima#cite\\_note-Covarrubias-2](https://es.wikipedia.org/wiki/Autoestima#cite_note-Covarrubias-2)

aumentar el nivel de seguridad personal, sintiéndose confiadamente apta para resolver problemas que se le presenta en su vida, son personas seguras de sí mismas, comunicativas, creativos, independientes, dirigen y participan en las discusiones antes de escuchar pasivamente, irradian confianza y optimismo y esperan obtener el éxito al esforzarse y confían en sus propias percepciones.

“El ser humano necesita realizarse en diferentes ámbitos de su vida para encontrar en ella un sentido; de ese modo la autoestima ayuda a que el sujeto confie en sus capacidades y consigna proyectar las mismas a través de sus logros. De ahí que es necesaria una autoestima favorable porque ésta permite mantener valores y experimentar plena satisfacción a través del pensamiento y acciones; contribuyendo así al individuo desarrollar una productiva adaptabilidad social; el nivel de autoestima determina nuestra forma de ver y afrontar la vida”.<sup>54</sup>

Un 30 % de las adolescentes embarazadas presentan un nivel regular de autoestima lo cual indica la presencia de autovaloración aceptable, poseen tendencias de ser optimistas, expresivas y capaces de enfrentar los retos que se le impongan en la vida y están dispuestas a establecer relaciones positivas con personas de su entorno social.

Cabe destacar que el embarazo de una adolescente se inserta en un complejo proceso de transformación individual que incluye la elaboración de su identidad: la construcción de las bases para su proyecto de vida, las relaciones con el mundo y, por lo tanto, la redefinición de sus lazos familiares y el reconocimiento de las opciones y restricciones que la sociedad le ofrece. Los riesgos son mayores si la adolescente no recibe apoyo de la pareja y de las familias, incluso cuando la unión forzada detiene la ampliación de sus experiencias sociales y el desarrollo de destrezas para la autonomía.<sup>55</sup>

---

<sup>54</sup> Alcántara, A, (2004)“Como educar la autoestima”Editorial:CEAD,Colombia.Pg.11.

<sup>55</sup> Meneghello y Martinez, (2002) “Nivel de autoestima en adolescentes embarazadas” revista de Psicología Universidad de Antioquia, Colombia. Pg. 1.

Por otra parte, un 13,4 % de adolescentes embarazadas presentan un nivel bajo de autoestima, lo cual refiere a personas que no son capaces de proyectarse y visualizarse como profesionales en el futuro, uno de los factores pueden ser; el periodo de gestación en el que se encuentran, la falta de apoyo de la familia y la pareja, así también una baja autoestima puede llevar a una persona a sentirse desvalorada y en razón de eso a estar siempre comparándose con los demás, subrayando las virtudes y las capacidades de otras personas y verse y sentirse a sí misma como inferior, en este sentido las personas suelen ser negativas, no están satisfechas de sí mismas y raramente afrontaran la vida con la decisión y optimismo necesario.

Aunque se trata de un tema cuya valoración ha variado entre diferentes épocas y contextos socioculturales, la maternidad temprana de alguna forma choca con las expectativas de la sociedad moderna, la cual reserva a la adolescencia una función de preparación para la vida adulta, no compatible con el ejercicio precoz de papeles típicamente adultos como la responsabilidad por la crianza de un hijo, una interpretación posible y ampliamente aceptada es que, dentro del contexto de la sociedad moderna, el embarazo en la adolescencia constituye un síntoma del fracaso de este proceso de preparación, que ocasiona la transición prematura a la vida adulta.<sup>56</sup>

---

<sup>56</sup> Guzmán, J. Hakkert, R. Contreras, J. & Moyano, M. (2001) “Diagnostico sobre salud sexual y reproductiva de adolescentes en América Latina y el Caribe” Primera ed. México, D. F. Pg.2.

## 5.2.- Establecer el nivel de depresión de las adolescentes embarazadas.

Cuadro N° 3

### INVENTARIO DE DEPRESIÓN DE BECK

(Parte I)

	PREGUNTA	Fr	%
	<b>1. Tristeza</b>		
0	No me siento triste	19	63.3
1	Me siento triste.	8	26.7
2	Me siento triste continuamente y no puedo dejar de estarlo.	3	10.0
3	Me siento triste o desgraciado que no puedo soportarlo.	0	.0
	<b>2. Pesimismo</b>		
0	No me siento especialmente desanimado respecto al futuro	21	70.0
1	Me siento desanimado respecto al futuro.	8	26.7
2	Siento que no hay nada por lo que luchar.	1	3.3
3	Siento que el futuro es desesperanzador y las cosas no mejorarán.	0	.0
	<b>3. Sensación de fracaso</b>		
0	No me siento fracasado.	19	63.3
1	He fracasado más que la mayoría de las personas.	9	30.0
2	Cuando miro hacia atrás, sólo veo fracaso tras fracaso.	0	.0
3	Me siento una persona totalmente fracasada.	2	6.7
	<b>4. Insatisfacción</b>		
0	Las cosas me satisfacen tanto como antes	8	26.7
1	No disfruto de las cosas tanto como antes.	22	73.3
2	Ya no obtengo ninguna satisfacción de las cosas.	0	.0
3	Estoy insatisfecho o aburrido de todo.	0	.0
	<b>5. Culpa</b>		
0	No me siento especialmente culpable.	10	33.3
1	Me siento culpable en bastantes ocasiones.	18	60.0
2	Me siento culpable en la mayoría de las ocasiones.	1	3.3
3	Me siento culpable constantemente.	1	3.3
	<b>6. Expectativas de castigo</b>		
0	No creo que esté siendo castigado.	23	76.7
1	Siento que quizá esté siendo castigado.	7	23.3
2	Espero ser castigado.	0	.0
3	Siento que estoy siendo castigado.	0	.0
	<b>7. Auto-desprecio</b>		
0	No estoy descontento de mí mismo.	9	30.0
1	Estoy descontento de mí mismo.	19	63.3
2	Estoy a disgusto conmigo mismo.	2	6.7
3	Me detesto.	0	.0
	<b>8. Auto-acusación</b>		
0	No me considero peor que cualquier otro.	11	36.7
1	Me autocrítico por mis debilidades o por mis errores.	11	36.7
2	Continuamente me culpo por mis faltas.	7	23.3
3	Me culpo por todo lo malo que sucede.	1	3.3
	<b>9. Idead suicidas</b>		
0	No tengo ningún pensamiento de suicidio	24	80.0
1	A veces pienso en suicidarme, pero no lo are.	5	16.7
2	Desearía poner fin a mi vida.	1	3.3
3	Me suicidaría si tuviera la oportunidad.	0	.0
	<b>10. Episodios de llanto</b>		
0	No lloro más de lo que solía llorar.	18	60.0
1	Ahora lloro más que antes.	4	13.3
2	Lloro continuamente.	8	26.7
3	No puedo dejar de llorar aunque me lo proponga.	0	.0



Se considera la depresión como un “Estado puntual de ánimo más bajo de lo habitual o cuando estamos cansados. Sin embargo, la depresión es mucho más que eso. Es un trastorno psicológico que supone importantes cambios en la manera de pensar, de sentir y de comportarse, más evidente conforme aumenta su grado”.<sup>57</sup>

De acuerdo a los resultados obtenidos de los ítems del inventario de depresión de Beck, el 63,3 % de las adolescentes embarazadas indican no presentar un cuadro de tristeza, la experiencia del embarazo en una adolescente llega a ser tan impactante que genera desequilibrio en su personalidad, debido a que es algo que llega de improviso a truncar el desarrollo normal de su vida cotidiana; se convierte así en un evento desagradable que moviliza una serie de sentimientos displacenteros, de igual manera un 70% menciona no sentirse desanimadas respecto al futuro, es decir, si las adolescentes cuentan con el apoyo manifiesto de su familia y pareja, en ellas no se manifiestan sentimientos displacenteros, no les afectan las opiniones de las demás personas, más bien se sienten plenas y felices al lado de su familia y con sentimientos de bienvenida para su hijo. Así también el 63,3 % de las mismas refieren que no presentan sensación de fracaso, ya que la adolescencia es una etapa de grandes sueños, de pensamientos positivos, lo cual indican que tienen la capacidad de seguir adelante con sus objetivos, que son personas con miras de un futuro mejor y de esa manera poder sobrellevar los problemas que se les presentan. Un 76,7 % de las adolescentes indican no presentar expectativas de castigo, esto hace mención que las mismas no perciben al embarazo a temprana edad como una experiencia negativa ni de frustración personal, así mismo un 80% refieren no tener ideas suicidas, lo cual es adecuado y hace referencia que las adolescentes tienen agrado por la vida y motivación de seguir con sus estudios; a pesar que se ve la concepción del embarazo en adolescentes como un problema social y también como un camino al fracaso y posiblemente no desearlo no es razón para pensamientos y deseos de muerte. Así también un 60% de las adolescentes embarazadas mencionan que no presentan

---

<sup>57</sup> BeckT. Aron, (1996) “Descripción de trastornos psicológicos”. Recuperado de : <https://www.cop.es/colegiados/PV00520/Guia%20Beck%20depresion.pdf>

episodios de llantos más de lo normal o de lo que solían hacerlo; en este periodo las adolescentes necesitan apoyo, comprensión y ayuda, dado que están más sensibles, lábiles e inseguras, situación que requiere mayor acercamiento personal y empatía, para que las mismas mantengan un estado de ánimo equilibrado.

El embarazo generalmente se presenta como una etapa en la que las mujeres están rebosantes de alegría por estar esperando un bebé. Esto es especialmente cierto, dependiendo la cultura.<sup>58</sup>

Sin embargo, para muchas de ellas, es un período de miedo, tristeza, confusión, estrés e incluso depresión -sobre todo entre las semanas 6 y 10 del embarazo y durante el tercer trimestre que es cuando la mujer se prepara para el recibimiento de su bebé- y no porque sean malas mamás, sino *porque los cambios hormonales* que ocurren durante este periodo, cuando se suman a situaciones difíciles o estresantes, pueden provocar una depresión.

Factores de riesgo que activan la depresión: No existe una causa única. Por el contrario y, como ya lo mencionamos, es probable que la depresión se produzca por una combinación de factores:

- Alteraciones hormonales.
- Historial familiar o personal de depresión.
- Complicaciones durante el embarazo.
- Problemas de relación con la pareja
- Historial de abusos o traumas.
- Situaciones estresantes.

Un 73,3 % de las adolescentes embarazadas refieren no disfrutar de sus actividades cotidianas de igual manera que antes del embarazo, es decir, presentan mayor

---

<sup>58</sup> Fonseca, M. (2000) “Comunicación Oral Fundamentos y Práctica Estratégica”, Primera Edición, México. Pg. 38.

insatisfacción por los acontecimientos que realizan tanto en el colegio como con su familia, llevando a que las mismas estén con un estado de ánimo bajo, pensamientos negativos, como la negación, evasión, incertidumbre e ideas agresivas para el bebé que espera y experimentan sentimientos displacenteros, un 60% mencionan sentirse culpables en bastantes ocasiones; es decir las adolescentes experimentaron momentos de dolor y sufrimiento ante el rechazo de personas que tenían mucho significado afectivo para ellas, como sus padres y perciben al embarazo como el derrumbe de su estabilidad y seguridad; igualmente, pueden vivenciar su vida como un caos, sin vislumbrar alternativas que logren restablecer la armonía personal y familiar, generando sentimientos de tristeza porque ven al embarazo como un obstáculo para cumplir con sus expectativas. El 63,3 % sienten auto-desprecio, es decir, que hay un descontento, resentimiento hacia sí mismas, pensamientos suicidas, mayores episodios de llanto, insatisfacción e irritabilidad; lo cual les puede llevar a percibirse a sí mismas como personas incompetentes y ocasionar un desequilibrio emocional.

La depresión es un trastorno que afecta al organismo, estado de ánimo y manera de pensar, altera la alimentación y la autoestima es por eso que la adolescente necesita apoyo, comprensión y ayuda durante su embarazo y posterior a éste, debido a que se encuentra vulnerable, sensible, insegura y desvalorizada; los cambios psicológicos están condicionados por su historia de vida, edad, y madurez personal. Es importante establecer una buena comunicación con sus padres para restablecer esa falta de afecto y amor.<sup>59</sup>

---

<sup>59</sup> Instituto nacional de salud mental. (2009) “Depresión”. Pg.13. Recuperado de: [https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/depresion/depresion\\_38791.pdf](https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/depresion/depresion_38791.pdf)

**Cuadro N° 4**  
**INVENTARIO DE DEPRESIÓN DE BECK**  
**(Parte II)**

		<b>Fr</b>	<b>%</b>
<b>11. Irritabilidad</b>			
0	No estoy especialmente irritado.	4	13.3
1	Me molesto o irrito más fácilmente que antes.	17	56.7
2	Me siento irritado continuamente.	9	30.0
3	Ahora no me irritan en absoluto cosas que antes me molestaban.	0	.0
<b>12. Retirada social</b>			
0	No he perdido el interés por los demás.	16	53.3
1	Estoy menos interesado en los demás que antes.	11	36.7
2	He perdido gran parte del interés por los demás.	4	13.3
3	He perdido todo el interés por los demás.	0	.0
<b>13. Indecisión</b>			
0	Tomo mis propias decisiones igual que antes	13	43.3
1	Evito tomar decisiones más que antes.	15	50.0
2	Tomar decisiones me resulta mucho más difícil que antes.	2	6.7
3	Me es imposible tomar decisiones.	0	0
<b>14. Cambios en la imagen corporal</b>			
0	No creo tener peor aspecto que antes.	19	63.3
1	Estoy preocupado porque parezco envejecido y poco atractivo.	2	6.7
2	Noto cambios constantes en mi aspecto físico que me hacen parecer poco atractivo.	8	26.7
3	Creo que tengo un aspecto horrible.	1	3.3
<b>15. Enlentecimiento</b>			
0	Trabajo igual que antes.	17	56.7
1	Me cuesta más esfuerzo de lo habitual comenzar a hacer algo.	8	26.7
2	Tengo que obligarme a mí mismo para hacer algo.	3	10.0
3	Soy incapaz de llevar a cabo ninguna tarea.	2	6.7
<b>16. Insomnio</b>			
0	Duermo tan bien como siempre.	15	50.0
1	No duermo tan bien como antes.	13	43.3
2	Me despierto una o dos horas antes de lo habitual y me resulta difícil volver a dormir.	2	6.7
3	Me despierto varias horas antes de lo habitual y no puedo volverme a dormir.	0	0
<b>17. Fatigabilidad</b>			
0	No me siento más cansado de lo normal.	13	43.3
1	Me canso más que antes.	15	50.0
2	Me canso en cuanto hago cualquier cosa.	1	3.3
3	Estoy demasiado cansado para hacer nada.	1	3.3
<b>18. Pérdida de apetito</b>			
0	Mi apetito no ha disminuido.	25	83.3
1	No tengo tan buen apetito como antes.	5	16.7
2	Ahora tengo mucho menos apetito	0	0
3	He perdido completamente el apetito.	0	0
<b>19. Pérdida de peso</b>			
0	No eh perdido peso últimamente	30	100.0
1	He perdido más de dos kilos.	0	0
2	He perdido más de cuatro kilos.	0	0
3	He perdido más de siete kilos	0	0
<b>20. Preocupaciones somáticas</b>			
0	No estoy preocupado por mi salud.	14	56.7
1	Me preocupan los problemas físicos.	14	56.7
2	Me preocupan las enfermedades y me resulta difícil pensar en otras cosas.	2	6.7
3	Estoy tan preocupado por las enfermedades que soy incapaz de pensar en otras cosas.	0	0
<b>21. Bajo nivel de energía</b>			
0	No he observado ningún cambio en mi interés por el sexo.	15	50.0
1	La relación sexual me atrae menos que antes.	11	36.7
2	Estoy mucho menos interesado por el sexo que antes.	4	13.3
3	He perdido totalmente el interés sexual.	0	0

Observando los resultados obtenidos según los ítems, un 53.3 % de las adolescentes embarazadas indican que mantienen el interés por las relaciones con los demás, lo cual significa que tienen una relación e interacción satisfactoria con las demás personas, como en la familia, amigos y compañeros de colegio al momento de realizar actividades recreativas, realizando cada actividad con el respeto y comprensión correspondiente, de esa manera evitan el aislamiento social y mantienen relaciones adecuadas. El 63,3 % indican no estar preocupadas por el su aspecto o imagen corporal, lo cual significa que hay una aceptación y valoración positiva de sí mismas, esto les genera mayor seguridad y estabilidad emocional, evitando juicios de valoración negativos de su aspecto corporal, así mismo un 56,7 % de las adolescentes mencionan que realizan sus actividades de igual manera que antes del embarazo, lo cual hace referencia que no perciben al estado de gestación como un impedimento para realizar sus actividades cotidianas y desarrollarlas de la mejor manera posible; el 50 % de las adolescentes en periodo de gestación no presentan insomnio, lo que significa que pueden conciliar el sueño de manera normal, sin dificultad persistente en el inicio del sueño, su duración, consolidación o calidad, a pesar de las circunstancias o de malestar por el embarazo o preocupaciones por las tareas educativas. Un 83,3 % de las adolescentes embarazadas hacen referencia que mantienen su apetito de manera normal y equilibrado, lo cual significa que llevan una alimentación saludable debido que es muy importante en el estado que se encuentran, llevando al 100% de las mismas a mantener su peso, esto hace referencia que las adolescentes se encuentran en un estado óptimo de salud y es adecuado para su bienestar y del hijo que esperan; así mismo un 56,7 % de las adolescentes mencionan no presentar preocupaciones somáticas, lo cual refiere que no tienen malestares y perturbaciones que alteren su estado, de esta manera hay la ausencia de algún tipo de intranquilidad e incomodidades. Finalmente un 50 % de las adolescentes en periodo de gestación hacen referencia que no observaron cambios en su nivel de energía, es decir, que realizan diferentes actividades de manera normal, esto hace mención que las adolescentes no presentan depresión según los ítems mencionados, debido que las mismas mantiene un estado de ánimo y salud al parecer favorable.

Para algunos autores, los síntomas de la depresión en el adolescente son: aburrimiento, fatiga, nerviosismo, falta de concentración, llamadas de atención, conducta sexual anárquica, hipocondría y agresividad (Weiner, H. & Glaser, D. 1996). Sin embargo, se centra más en trastornos del comportamiento: desobediencias, faltas injustificadas a clase, cólera, fugas injustificadas, auto destructividad, tendencias masoquistas y predisposición a los accidentes, conceptos (agresividad, problemas escolares e inestabilidad), existe un infra diagnóstico de la depresión en la adolescencia, debido a la interpretación de la variabilidad de los estados de ánimo como cambios hormonales propios de esta etapa y aún más en adolescentes en periodo de gestación.

Un 56,7 % de las adolescentes embarazadas mencionan sentir con mayor frecuencia periodos de irritabilidad; debido a que el embarazo implica una gran cantidad de cambios en el cuerpo y mente de una mujer; hace que las adolescentes estén propensas a sentir mayor inestabilidad, molestia, ira y ansiedad, con más facilidad esto puede ocurrir por varias razones, incluyendo retos físicos y emocionales. Cuando la impaciencia se presenta lo más adecuado es buscar apoyo en el círculo de seres queridos y puede ayudarles a sentirse mejor. Así mismo un 50 % indican que evitan tomar decisiones, lo cual refiere a la falta de seguridad personal, inestabilidad emocional y posible baja autoestima, es una etapa en la que predominan sentimientos de frustración e incapacidad, así también un 50 % de las mismas mencionan sentir mayor fatigabilidad, esto significa que tienden a sentir mayor cansancio al realizar sus actividades, en relación a antes del embarazo; presentando malestar emocional y físico, lo cual puede conducir a experimentar una falta de energía, causando estrés, cambios de humor o ansiedad y provocar que se sientan mentalmente exhaustas. Finalmente un 56,7 mencionan tener preocupaciones somáticas, es decir que están preocupadas por su salud, lo cual les impide concentrarse en otras actividades, causándoles, posiblemente irritabilidad, insomnio, cansancio y entre otros malestares.

Una baja autoestima se asocia con estructuras de personalidad depresivas, timidez y ansiedad. La autoestima influye en aspectos sociales e impacta sustancialmente en las

adolescentes y esto directamente en los embarazos a temprana edad. Estos embarazos se cursan generalmente con baja autoestima y depresión, esta última varía en función del periodo de gestación; durante los primeros meses de gestación se elevan los niveles de depresión y ansiedad, durante el segundo periodo disminuye, sin embargo, durante este trimestre es cuando comienza a tener lugar los cambios físicos y la futura madre debe aceptar esos cambios y afrontar la nueva situación, afrontamiento que suele ir acompañado de respuestas de ansiedad y conductas depresivas.

Las adolescentes que se embarazan, más que cualquier otra adolescente, necesitan apoyo, comprensión y ayuda, ya que están más sensibles, inseguras y desvalorizadas que cualquier otra mujer y con mayor razón para una adolescente, que no se convierte en adulto por el hecho de ser madre. Para comprender cómo vive el embarazo una adolescente, se debe tener en cuenta que los cambios psicológicos, estarán condicionados por su historia de vida, por la relación con el progenitor de su hijo, por la situación con su familia, por su edad y especialmente por su madurez personal.

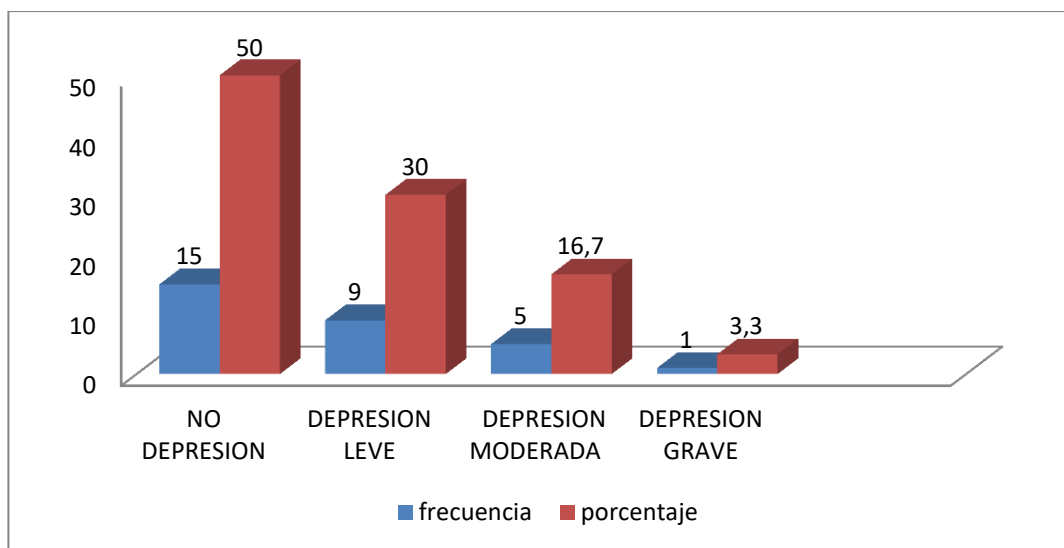
El embarazo cambia la percepción que ella tiene de la vida, más aún si este no ha sido planeado. Surgen emociones fuertes y variadas (tensión, angustia, impacto económico y social), que afectan la adaptación social y la salud mental de los adolescentes.<sup>60</sup>

---

<sup>60</sup> Gamboa Montejano Cl. (2013) “Embarazo en adolescentes”.Pg. 4. Recuperado de: <http://www.diputados.gob.mx/sedia/sia/spi/SAPI-ISS-38-13.pdf>s

Gráfica N° 2

### NIVEL DE DEPRESIÓN



Fuente: Inventario  
Elaboración: Beck

Se considera “La depresión como un trastorno psíquico, habitualmente recurrente, que causa una alteración del estado de ánimo de tipo depresivo ( tristeza ) a menudo acompañado de ansiedad, en el que pueden darse, además, otros síntomas psíquicos de inhibición, sensación de vacío y desinterés general, disminución de la comunicación y del contacto social”.

De acuerdo a los resultados obtenidos, un 50% de las adolescentes embarazadas no presentan depresión, esto significa que las mismas muestran un estado de ánimo equilibrado y ausencia de tristeza, pesimismo, sensación de fracaso, auto desprecio, desmoralización, decaimiento o debilidad, pérdida de peso ni alteraciones de sueño, lo cual refiere que las adolescentes pueden desarrollar sus actividades con normalidad y de la mejor manera posible, ya que el embarazo no genera en ellas un total malestar tanto físico como emocional, haciendo que las mismas puedan mantener un vínculo e interacción con su medio social de manera adecuada.



La depresión con frecuencia no es diagnosticada apropiadamente durante el embarazo, ya que las personas que rodean a la mujer embarazada, y ella misma, consideran que los síntomas se deben a las alteraciones hormonales.

Un 30% de los resultados encontrados, refieren que las adolescentes embarazadas presentan una depresión leve, significa que las mismas se encuentran con un estado de ánimo bajo, tristes, decaídas, con pensamientos negativos, tornándose a estar con mayor frecuencia irritables, provocando así un descontento de sí mismas y hacer que reduzcan el interés por las relaciones con los demás; sufren de alguna forma de presión e inestabilidad afectivo – emocional que al no ser mejorada de manera correcta, puede producir en estas personas un desequilibrio, provocando dificultad con la familia, pareja, compañeros de colegio, amistades y otros.

La depresión, 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, por las cosas que solían interesar y gustar a la persona antes de la depresión. Suelen aparecer otros síntomas: irritabilidad, ansiedad, cansancio excesivo y continuo, problemas de sueño, cambios en el apetito, 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.

Observando los resultados obtenidos, un 16,7 % de las adolescentes embarazadas sufren depresión moderada, lo que indica que las mismas presentan muchos de los síntomas como ser: tristeza, pesimismo, insatisfacción, se sienten culpables en bastantes ocasiones, inconformidad de sí mismas, presentando con mayor frecuencia episodios de llanto y reduciendo el interés de relación con los demás; causando un estado de sufrimiento interior, lo cual les impide realizar sus actividades

exitosamente; también hay que tomar en cuenta que son adolescentes que atraviesan por un estado inesperado en varios casos, tornándose dificultoso seguir con sus actividades cotidianas, planes y metas a futuro de manera óptima.

La depresión moderada se sitúa entre la depresión leve y la grave, y se presentan síntomas como: falta de interés en actividades placenteras y dificultad en completar tareas entre otros; así también, puede tener un impacto negativo en las áreas profesionales, sociales y domésticas, haciendo que los sentimientos sean heridos fácilmente en las relaciones personales y la preocupación innecesaria para el desempeño del trabajo.

Finalmente, un 3,3 % de las adolescentes embarazadas presentan depresión grave, lo que indica que las mismas presentan un cuadro de: Tristeza, pesimismo, sensación de que nada es ya divertido ni agradable, insatisfacción, culpa, episodios de llanto, ideas suicidas, auto desprecio, fatigabilidad, disminución del apetito entre otros síntomas, lo cual provoca una inestabilidad emocional con un estado de ánimo y pensamiento negativo respecto hacia el futuro, presentando una sensación de fracaso y malestar, causando preocupación en algunos miembros de su familia y malas relaciones e interacciones con su entorno.

En algunos casos, conforme aumenta la depresión, la desesperanza fomenta los pensamientos recurrentes de muerte o ideación suicida, incluso intentos reales de poner fin a su vida.

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 éstas 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 ellas, lo que conduce al círculo vicioso de la depresión- inactividad-desmotivación-aislamiento-

mantenimiento de pensamientos negativos-mantenimiento del bajo estado de ánimo y de la falta de energías. La depresión mantenida puede ir teniendo efectos negativos colaterales en diversas áreas de la vida de la persona.<sup>61</sup>

---

<sup>61</sup> BeckT. Aron, (1996) “Descripción de trastornos psicológicos”. Recuperado de : <https://www.cop.es/colegiados/PV00520/Guia%20Beck%20depresion.pdf>

**5.3.- Caracterizar la relación familiar de las adolescentes embarazadas.**

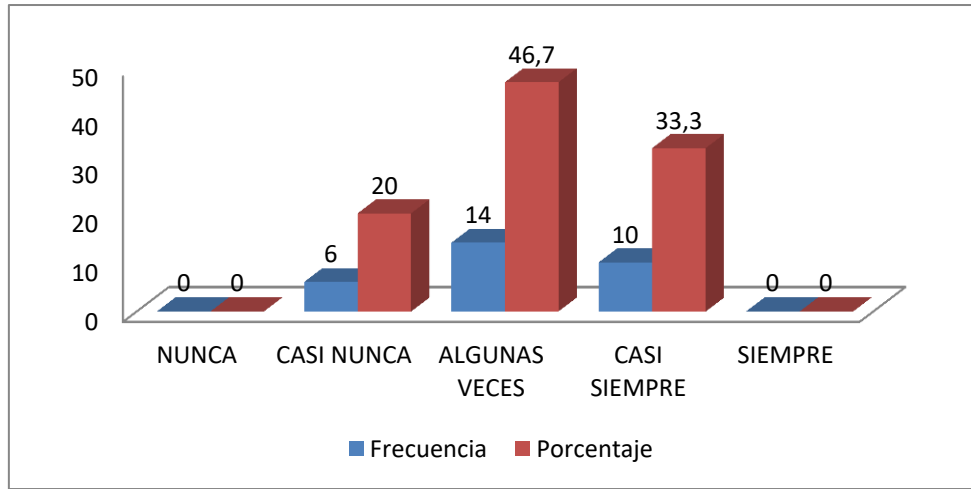
**Cuadro N° 5**

**CUESTIONARIO DE RELACIÓN FAMILIAR**

**(Parte I)**

COMUNICACIÓN FAMILIAR	Siempre		Casi siempre		Algunas veces		Casi nunca		Nunca		Total
	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%	
1. Me comunico con mis padres.	2	6.7	8	26.7	13	43.3	7	23.3	0	0	30
2. Cuando hablo con ellos muestran interés y atención.	4	13.3	6	20.0	19	63.3	1	3.3	0	0	30
3. Siempre me están diciendo lo que tengo que hacer.	6	20.0	12	40.0	8	26.7	3	10.0	1	3.3	30
4. Me castigan y sancionan sin darme explicaciones.	7	3.3	3	10.0	6	20.0	9	30.0	5	16.7	30
5. Cuando llego del colegio les cuento cómo me ha ido el día (exámenes, relaciones con los profesores, compañeros...).	6	20.0	10	33.3	13	43.3	1	3.3	0	0	30
6. Les cuento lo que hago en mi tiempo libre.	0	0	8	26.7	19	63.3	3	10.0	0	0	30
7. Les hablo sobre los problemas que tengo con mis amigos y amigas.	0	0	2	6.7	13.3	25	1/4	46.7	1	3.3	30

**Grafica N° 3  
COMUNICACIÓN FAMILIAR**



Fuente: Cuestionario

Elaboración: Propia

La comunicación familiar es un factor determinante, de las relaciones que se establece en el núcleo familiar y las relaciones que se establecerán con los demás.<sup>62</sup>

En este sentido se tiene que un 46,7% de las adolescentes embarazadas indican que algunas veces hay comunicación con sus familiares, lo cual muestra que existe una relativa comunicación dentro del núcleo familiar, no 100% placentera, pero si existe, son personas que consideran que la comunicación es la mejor herramienta para solucionar cualquier conflicto que exista dentro de la familia, en las que las adolescentes cuentan con espacios de conversación con sus padres, sobre su vida personal, temas de orden académico y entre otros aspectos.

Comunicar es llegar a compartir algo de nosotros mismos; es una cualidad racional, emocional y específica entre los miembros de una familia que surge por la necesidad de ponerse en contacto con los demás, intercambiando ideas que adquieren sentido o significación de acuerdo con experiencias previas comunes, como en el caso de la adolescente en periodo de gestación que requiere de mayor interacción familiar.<sup>63</sup>

Un 33,3 % de las adolescentes embarazadas indican que mantienen casi siempre la comunicación con sus familias, lo cual refiere que existen principios básicos para mantener saludables y positivas relaciones familiares, como la interacción y la comunicación, así mismo establecer o asumir los roles adecuados y necesarios para el buen funcionamiento del sistema familiar. Una adecuada comunicación familiar está en la capacidad de diálogo de las familias, en si padres e hijos hablan a menudo y de qué, o sobre qué cuentan o no cuentan los hijos; porque aunque cada integrante y cada entorno familiar es diferente, lo habitual es abordar la comunicación familiar desde la preocupación que suscitan en padres e hijos.

---

<sup>62</sup> Satir, V. (1991) “Nuevas relaciones humanas en el núcleo familiar” Editorial: Pax México. Pg. 66.

<sup>63</sup> Fonseca, M. (2000) “Comunicación Oral Fundamentos y Práctica Estratégica”, Primera Edición, México. Pg. 38.

“Las buenas relaciones familiares se desarrollan y se fortalecen mediante una comunicación asertiva, esto es positiva, clara, directa, continua y enriquecedora. Una comunicación que no pretende imponerse o convencer, que dé a conocer no solo ideas sino también emociones y estados de ánimo, que se desarrolle tanto en el escuchar como en el hablar, en fin una comunicación que represente una ventana abierta a los demás a través de la cual nos dejamos penetrar a la vez que permitamos a otros darse a conocer”.<sup>64</sup>

Finalmente, se tiene un 20 % de las adolescentes embarazadas que hacen referencia a que casi nunca se comunican con sus familiares, lo que refleja una baja capacidad para comunicarse fácilmente con los demás miembros, no pueden dar a conocer lo que en ese momento les está causando malestar, es complicado para ellos comunicar sus ideas y pensamientos, porque en algunos casos creen que van a ser rechazados o ignorados, y de esa manera presentan una comunicación no muy placentera porque existen algunas dificultades a la hora de que alguien quiere expresar algún comentario o inquietud, sienten algún tipo de temor porque no saben cómo van a reaccionar sus padres, porque rara vez fueron escuchadas, por eso hay algunos factores que dificultan la comunicación por parte de las adolescentes, al creer que sus padres no las entienden, se irritan rápidamente, por vergüenza, no les ponen atención, son indiscretos, falta de confianza, entre otros.

Al no haber la comprensión, el diálogo cercano y constructivo, se dificultaran las relaciones interfamiliares, el acercamiento y comunicación positiva entre los miembros de una familia; esto puede provocar una carencia de afecto familiar llevando a algunos integrantes del núcleo familiar a buscar identidad propia y mostrar interés hacia lo prohibido y se rebelan en contra de lo establecido, deseando sentirse adultos.<sup>65</sup>

---

<sup>64</sup> Satir, V. (1991) “Nuevas relaciones humanas en el núcleo familiar” Editorial: Pax México. Pg. 66.

<sup>65</sup> Fonseca, M. (2000) “Comunicación Oral Fundamentos y Práctica Estratégica”, Primera Edición, México. Pg. 38.

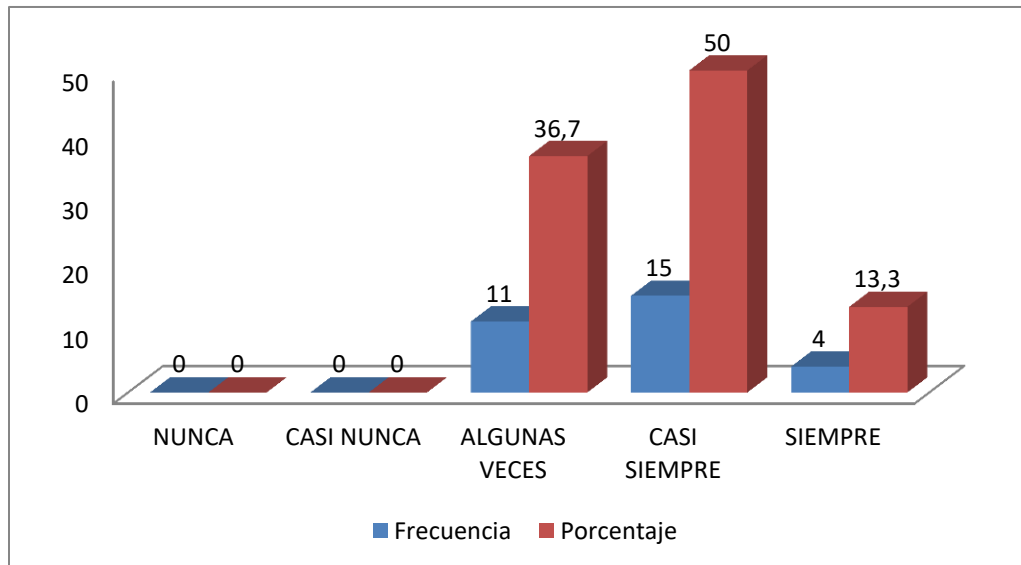
**Cuadro N° 6**

**CUESTIONARIO DE RELACIÓN FAMILIAR**

**(Parte II)**

RELACIÓN AFECTIVA	Siempre		Casi siempre		Algunas veces		Casi nunca		Nunca		Total
	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%	
8. Muestran interés por mí cuando estoy triste o enfadado.	8	26.7	5	16.7	17	56.7	0	0	0	0	30
9. Me demuestran su amor o cariño.	6	20.0	9	30.0	15	50.0	0	0	0	0	30
10. Me animan a que les cuente mis problemas y preocupaciones.	1	3.3	6	20.0	10	33.3	12	40.0	1	3.3	30
11. Me tratan de forma fría y distante si hago algo que no les gusta.	4	13.3	6	20.0	4	13.3	12	40.0	4	13.3	30
12. Intentan saber que hago en mi tiempo libre.	3	10.0	20	66.6	6	20.0	1	3.3	0	0	30
13. Es divertido realizar actividades con ellos.	1	3.3	7	23.3	7	23.3	15	50.0	0	0	30

**Grafica N° 4  
RELACIÓN AFECTIVA**



Las “Relaciones familiares” son las interacciones que se dan entre los miembros de cada familia. Incluye la percepción que se tiene del grado de unión familiar, del estilo de la familia para afrontar los problemas, expresar emociones, mejorar las reglas de

convivencia y adaptarse a las situaciones de cambio. Este término esta concretamente asociado al del “ambiente familiar”.<sup>66</sup>

De acuerdo a los datos obtenidos, se tiene que un 50% de las adolescentes embarazadas manifiestan tener una relación afectiva casi siempre con sus padres y otros miembros de sus familias, lo cual refleja que las mismas pertenecen a familias que realizan actividades en conjunto y existe un lazo de afectividad adecuado. Es importante la comunicación e interacción entre los miembros de la misma, que se constituye en el material de unión y entendimiento; sin ella la relación entre sus integrantes se debilita en todos los niveles, padres y adolescentes y viceversa, generando fricciones del ideal familiar.

Rodríguez, (2004). Menciona que la familia pueda potenciar y desarrollar todas sus funciones, es necesario que ocurran una serie de características.

- La existencia de un buen nivel de comunicación entre sus miembros.
- El consenso de los padres sobre las valoraciones fundamentales.
- Una notable duración y constancia de las relaciones sociales.
- Una actitud afectiva entre sus miembros.

Por otra parte se tiene que un 36,7 % de las adolescentes embarazadas manifiestan tener una relación afectiva, algunas veces con sus familias, lo que indica que posiblemente los integrantes del núcleo familiar no favorecen la interacción y buena relación entre ellos; les falta mantener con mayor medida los valores, lazos afectivos, comunicación, apoyo y unión, puesto que la afectividad confiere una sensación subjetiva de cada momento y contribuye a orientar la conducta hacia determinados objetivos influyendo en toda su personalidad, haciéndose necesaria su presencia en todas las etapas de la vida del ser humano y más aún en adolescentes en periodo de

---

<sup>66</sup> Rivera, M. y Andrade, P. (2010) “Relaciones intrafamiliares” Uaricha, Recuperado de [http://www.revistauaricha.umich.mx/Articulos/Uaricha\\_14\\_012-029.pdf](http://www.revistauaricha.umich.mx/Articulos/Uaricha_14_012-029.pdf)



gestación, debido a que se encuentran en una situación delicada donde es de gran ayuda que las relaciones afectivas se mantengan.

En relación con la conflictividad familiar, es necesario destacar que la mayor parte de los estudios realizados indican que aunque en la adolescencia temprana suelen aparecer algunas turbulencias en las relaciones entre padres e hijos, en la mayoría de familias estas relaciones siguen siendo afectuosas y estrechas. Sólo en un reducido porcentaje de casos, los conflictos alcanzarán una gran intensidad. Además, estos adolescentes más conflictivos suelen ser aquellos niños y niñas que atravesaron una niñez difícil, ya que sólo un 5% de las familias que disfrutaban de un clima positivo durante la infancia van a experimentar problemas serios en la adolescencia.<sup>67</sup>

Finalmente, un 13,3 % de las adolescentes embarazadas cuentan con un nivel propicio de relaciones afectivas, donde indican que siempre mantienen una relación positiva de interacción con los miembros de sus familias, relaciones en las que se favorece la comunicación, unión, la entrega, el amor y la alegría; su fortaleza es que la importancia de ello se percibe en los momentos positivos como en los adversos, también es de suma importancia la comprensión, el respeto e interacción que existe dentro de esta.

La afectividad, es pues no una función psíquica especial, sino un conjunto de emociones, estados de ánimo, sentimientos que impregnan los actos que realizan los padres hacia sus hijos, hacen que les den vida y color, incidiendo en el pensamiento, la conducta, la forma de relacionarse, de disfrutar, de sufrir, sentir, amar, odiar e interaccionando íntimamente con la expresividad corporal, ya que el ser humano no asiste a los acontecimientos de su vida de forma neutral.<sup>68</sup>

---

<sup>67</sup> Steinberg (2001) “Relaciones padres e hijos” Recuperado de: <https://sites.google.co/site/padresehijosadolescente/relaciones-padres-e-hijos>

<sup>68</sup> Rousseau, W. (1998). Recuperado de: [repositorio.unia.edu.pe/bitstream/unai/104/1/T084\\_T.pdf](repositorio.unia.edu.pe/bitstream/unai/104/1/T084_T.pdf).

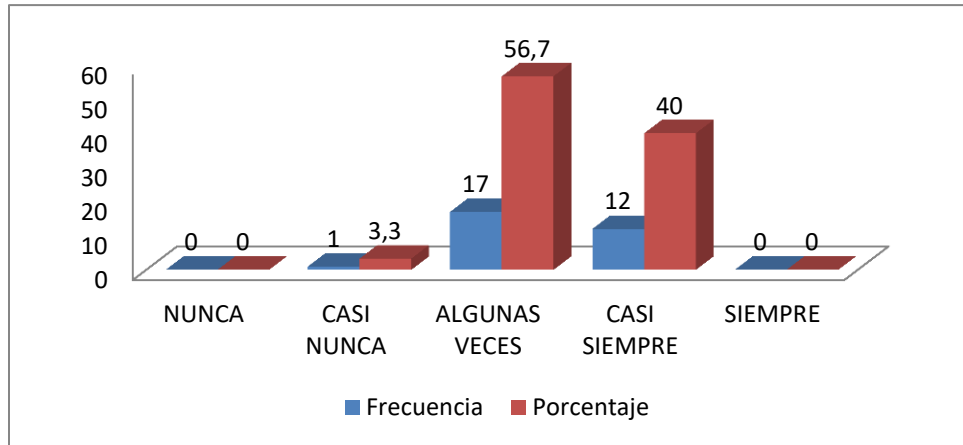
**Cuadro N° 7**

**CUESTIONARIO DE RELACIÓN FAMILIAR**

**(Parte III)**

APOYO EMOCIONAL	Siempre		Casi siempre		Algunas veces		Casi nunca		Nunca		Total
	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%	
14. Si tengo algún problema puedo contar con su ayuda.	3	10.0	9	30.0	18	60.0	0	0	0	0	30
15. Me animan a que tome mis propias decisiones.	2	6.7	18	60.0	9	30.0	1	3.3	0	0	30
16. Me animan a que piense de forma independiente.	0	0	2	6.7	18	60.0	10	33.3	0	0	30
17. Permiten que opine cuando hay que tomar una decisión familiar.	0	0	10	33.3	15	50.0	5	16.7	0	0	30
18. Me animan a que diga lo que pienso aunque ellos no estén de acuerdo.	0	0	0	0	11	36.7	15	50.0	4	13.3	30
19. Piensan que aunque todavía no sea una persona adulta, puedo tener ideas acertadas sobre algunas decisiones.	0	0	7	23.3	16	53.3	7	23.3	0	0	30

**Grafica N° 5  
APOYO EMOCIONAL**



El apoyo emocional es muy importante en distintos ámbitos de la vida. Desde un punto de vista positivo, un ser humano establece relaciones personales a lo largo de su vida; esta compañía agradable suma fortaleza emocional, y su principal objetivo es acompañar a las personas a encontrar herramientas en ellas mismas con las cuales poder superar las diversas dificultades que se presentan en la vida: situaciones de

estrés y ansiedad, falta de autoestima, autocontrol, superación de pérdidas afectivas, problemas familiares o de pareja; A través de la empatía y de la creación de un espacio de apoyo en el que la persona pueda escucharse a sí misma se produce el reconocimiento de sus potenciales y limitaciones. Así, puede verse de una forma holística, global, y comprender sus mecanismos y funcionamientos internos. Y de esta forma aceptarse y amarse tal y como es.<sup>69</sup>

De acuerdo a los datos encontrados se tiene que un 56,7% de las adolescentes embarazadas cuentan algunas veces con un apoyo emocional, lo cual refiere que existen ciertos obstáculos en su entorno familiar; las adolescentes en algunos casos no cuentan con el apoyo de sus familiares, presentan algunos inconvenientes en la comunicación, puede ser que exista un clima familiar tenso cuando se trate de comentar alguna decisión, en otras palabras no cuentan con un buen apoyo u orientación a la hora de determinar una situación de importancia.

Si la compañía familiar no es agradable, no suma fortaleza emocional frente a las dificultades; las alegrías se disfrutan más cuando son compartidas y a su vez, también se mitigan al ponerlas en común. Sin embargo, existen situaciones concretas de dolor profundo o de malestar emocional en las que la ayuda de los seres queridos cercanos y la fuerza propia pueden no ser suficientes; la dimensión de unión y apoyo mide la tendencia de la familia de realizar actividades de conjunto, de convivir y apoyarse mutuamente, se asocia con un sentido de solidaridad de pertenencia con el sistema familiar.

Un 40 % de las adolescentes embarazadas indican contar casi siempre con el apoyo emocional en su familia, lo cual significa que las mismas se sienten en un ambiente familiar positivo, donde pueden contar con el apoyo de sus padres en situaciones difíciles, así también opinar sobre las decisiones que se toman dentro de sus familias, haciendo referencia a que existe un lazo comunicativo favorable que les permiten

---

<sup>69</sup> Fernández, A. (2007) “Apoyo emocional”. Recuperado de: [www.apoyo-emocional.blogspot.com/](http://www.apoyo-emocional.blogspot.com/)

dialogar y expresar sus inquietudes; debido a que el apoyo emocional es muy importante en distintos ámbitos de la vida. Desde un punto de vista positivo, un ser humano establece relaciones personales a lo largo de su existencia.

La adolescencia es una de las fases de la vida más fascinantes y quizás más complejas, una época en que la gente joven asume nuevas responsabilidades y experimenta una nueva sensación de independencia. Los adolescentes buscan su identidad, aprenden a poner en práctica valores aprendidos en su primera infancia y a desarrollar habilidades que les permitirán convertirse en adultos atentos y responsables. Cuando los adolescentes reciben el apoyo y el aliento de los adultos, se desarrollan de formas inimaginables, convirtiéndose en miembros plenos de sus familias y comunidades y dispuestos a contribuir. Llenos de energía, curiosidad y de un espíritu que no se extingue fácilmente.

Finalmente, un 3,3 de las adolescentes indican que casi nunca reciben un apoyo emocional por parte de sus padres, lo cual refiere que hay dificultad dentro de las relaciones intrafamiliares, donde existen ciertos conflictos con la comunicación y falta de apoyo dentro del núcleo familiar. Si bien siempre hay comunicación en las familias, esta no se torna placentera, porque puede ser que existan algunos inconvenientes como ser discusiones, falta de entendimiento o comprensión entre padres e hijos/as.

Se debe entender que las “dificultades se refieren a los aspectos de las relaciones intrafamiliares considerados ya sea por el individuo, o por la sociedad como indecibles, negativos, problemáticas difíciles, de ahí que esta dimensión también puede identificar el grado de apoyo y percepción de “conflicto” dentro de una familia.<sup>70</sup>

---

<sup>70</sup> Rivera, M. y Andrade, P. (2010) “Relaciones intrafamiliares” Uaricha, Recuperado de [http://www.revistauaricha.umich.mx/Articulos/Uaricha\\_14\\_012-029.pdf](http://www.revistauaricha.umich.mx/Articulos/Uaricha_14_012-029.pdf)

5.4.- Caracterizar las relaciones sociales las adolescentes embarazadas.

Cuadro N° 8

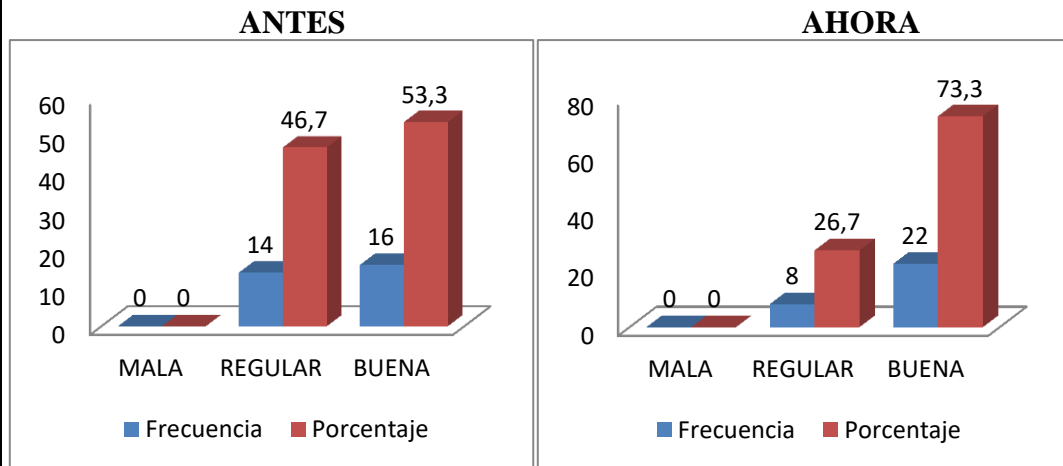
CUESTIONARIO DE RELACIONES SOCIALES

(Parte I)

Relación con los compañeros de colegio.	Antes						Ahora						Total
	Nunca		Alguna vez		Siempre		Nunca		Alguna vez		Siempre		
	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%	
1. ¿Tienes amistades profundas o duraderas en el colegio?	2	6.7	11	36.7	17	56.7	1	3.3	7	23.3	22	73.3	30
2. ¿En el colegio te relacionas con tus compañeros?	0	0	7	23.3	23	76.7	1	3.3	7	23.3	22	73.3	30
3. ¿En el colegio te integras en las diferentes actividades de clases?	1	3.3	14	46.7	15	50.0	3	10.0	20	66.7	7	23.3	30
4. ¿Participas en actividades sociales del colegio?	1	3.3	13	43.3	16	53.3	7	23.3	21	70.0	2	6.7	30
	<b>Mala</b>		<b>Regular</b>		<b>Buena</b>		<b>Mala</b>		<b>Regular</b>		<b>Buena</b>		
5. ¿Cómo es la relación con tus compañeros de colegio?	1	3.3	4	13.3	25	83.3	1	3.3	6	20.0	23	76.7	30

Grafica N° 6

RELACIÓN CON LOS COMPAÑEROS DE COLEGIO



Fuente: Cuestionario  
Elaboración: Propia

Las características sociales son un conjunto de relaciones sociales de múltiples interacciones, que se dan entre dos o más personas en la sociedad, por las cuales los sujetos establecen vínculos familiares, amistosos, profesionales, deportivos y otros.

La socialización se puede describir desde dos puntos de vista: objetivamente, a partir del influjo que la sociedad ejerce en el individuo, en cuanto proceso que moldea al sujeto y lo adapta a las condiciones de una sociedad determinada, y subjetivamente, a partir de la respuesta o reacción del individuo a la sociedad; El proceso de socialización propiamente dicho, sería entonces, la manera con que los miembros de una colectividad aprenden los modelos culturales de su sociedad, los asimilan y los convierten en sus propias reglas personales de vida.

Según los resultados obtenidos un 53,3 % de las adolescentes mantenían una buena relación antes de estar embarazadas, así mismo un 73.3 % mencionan que ahora tienen una relación positiva con sus compañeros de colegio. Lo cual significa que tienen amistades profundas, se relacionan con gran facilidad en el trabajo de aula, realizando actividades recreativas adecuadas, se expone que el apoyo y relación incluye dos aspectos: la conexión social y la interacción de ayuda y así también en una dimensión subjetiva, la cual hace referencia a los aspectos relativos a la expresión de afecto, llegando a ser un apoyo emocional lo que permite mantener relaciones sociales buenas, entre las adolescentes y sus compañeros de colegio.

La relación con los compañeros de colegio y amigos sufren cambios, los adolescentes comienzan a decidir cómo y con quienes gastan su tiempo. Un estudio se realizó con 2.734 adolescentes en el que se muestra que los mismos pasan la mayor parte del tiempo fuera de casa ya sea realizando tareas académicas o actividades de recreación, para ser precisos, el 27% de su tiempo están en algún sitio público y un 32% están en la escuela, solo el 41% de su tiempo están en su casa.

Por ello los compañeros de clase y amigos son muy importantes y pueden ser de gran influencia en los adolescentes, pues después de la dependencia paterna, en la

adolescencia aparece una cierta dependencia hacia los amigos, más adelante se llegará a una verdadera independencia.

Un 46,7 % de las adolescentes indican que mantenían un nivel regular de relación social con sus compañeros antes de estar embarazadas, así también un 26,7% de las mismas ahora mantienen una relación regular, lo cual significa que las relaciones interpersonales entre compañeros se torna a veces un poco tensa; evidente en todo ambiente educativo, debido a la afinidad y afectividad que hay entre estos miembros, estos tipos de preferencias e insatisfacciones son inevitables, sin embargo muchas veces existe un trato inadecuado por parte de algunos de los integrantes que no se justifica y puede resultar perjudicial para las adolescentes embarazadas, porque puede desvalorizar el rendimiento académico y hacer que las mismas se sientan con una menor capacidad de relacionarse y poder llevar a cabo las actividades de la clase, disminuyendo la participación de las mismas.

“Un clima educativo tenso, ansioso no equilibrado y en el que no están cubiertas las relaciones básicas entre compañeros del aula, no es el óptimo para suscitar el interés y el progreso académicos entre los integrantes, y como consecuencia de esto se produce una disminución de la motivación de logro, una falta de autocontrol en el trabajo, y dificultades en el control de sus actos y emociones”.<sup>71</sup>

---

<sup>71</sup> Bracho, S. (2012) “Nivel de autoestima y habilidades comunicativas”. Tesis, Universidad Autónoma Juan Misael Saracho. Pg. 16.

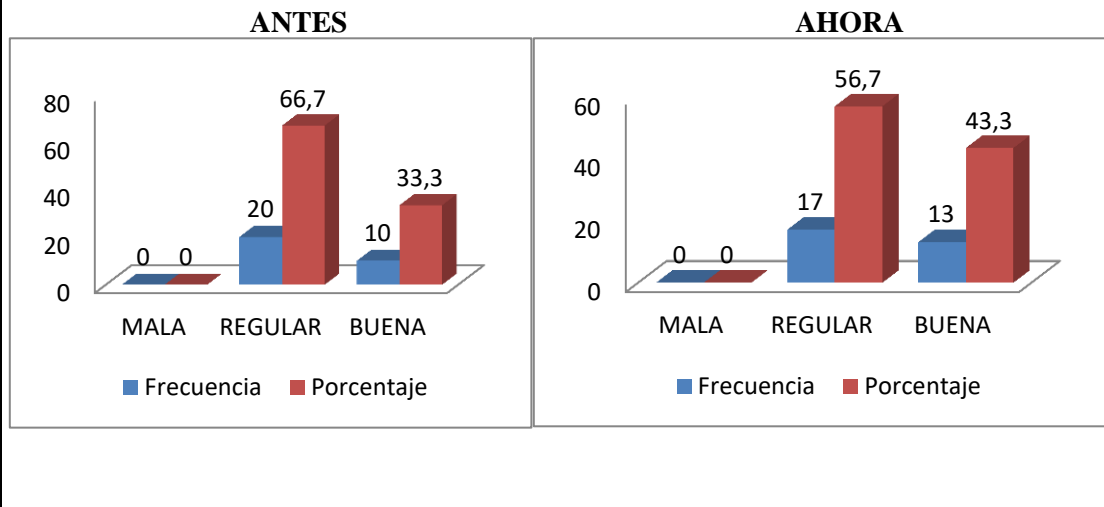
## Cuadro N° 9

### CUESTIONARIO DE RELACIONES SOCIALES

#### (Parte II)

Relación con los amigos.	Antes						Ahora						Total
	Nunca		Alguna vez		Siempre		Nunca		Alguna vez		Siempre		
	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%	
6. ¿Tienes amistades profundas (duraderas) fuera del colegio?	0	0	15	50.0	15	50.0	0	0	8	26.7	22	73.3	30
7. ¿Asistes a actividades sociales como fiestas o cumpleaños?	1	3.3	16	53.3	13	43.3	8	26.7	20	66.7	2	6.7	30
8. ¿Tus amigos suelen frecuentar tu casa?	11	36.7	19	63.3	0	0	4	13.3	25	83.3	1	3.3	30
9. ¿Consideras que tienes un mejor amigo o mejor amiga?	3	10.0	8	26.7	19	63.3	0	0	6	20.0	24	80.0	30
	<b>Mala</b>		<b>Regular</b>		<b>Buena</b>		<b>Mala</b>		<b>Regular</b>		<b>Buena</b>		
10. ¿Cómo calificarías la relación con tus amigos y amigas?	0	0	4	13.3	26	86.7	0	0	4	13.3	26	86.7	30

**Grafica N° 7  
RELACIÓN CON LOS AMIGOS**



Los amigos juegan un rol importante, brindando un apoyo emocional y relaciones positivas, de tal manera que muchas veces las adolescentes pasan con ellos horas hablando; El abrazo de un amigo en un momento de dificultad, una palabra de ánimo, la comprensión, el respeto, la escucha activa por parte de un familiar, la compañía



cercana de la pareja también aportan apoyo psicológico para la adolescente que está en periodo de gestación, provocando un bienestar emocional.<sup>72</sup>

De acuerdo a los resultados obtenidos un 66,7 % de las adolescentes indican que mantenían una relación regular con sus amigos; antes de quedar embarazadas, así también un 56,7 % de las mismas mencionan que mantienen una relación de amistad regular ahora, esto significa que algunas veces tiene amistades profundas, y que pocas veces asisten a actividades sociales; donde se debe comprender en el estado que se encuentran las adolescentes volviéndose un poco más complicado de asistir a fiestas o cumpleaños, haciendo énfasis en que las relaciones sociales se mantienen en un término medio, porque en algunos casos no es de total agrado, sin embargo el ser humano necesita estar en contacto con los demás, tornándose inevitable estar solo y aislado.

La presente teoría indica que los beneficios de las relaciones y apoyo social, ofrece a los individuos información (percepciones) relativa a que son amados, estimados y valorados como miembros de un grupo social. La idea que subyace a lo anteriormente citado, es que el apoyo en todas sus formas: instrumental, emocional y material, refuerza el sentido de valía y ser querido del individuo, al percibirse a sí mismo como miembro aceptado de un grupo o de un subsistema.

Así es como el apoyo termina por definirse como una transacción real entre dos o más personas, en la que se da una implicación emocional, una ayuda instrumental, información o valoración.<sup>73</sup>

Un 33,3% de las adolescentes hacen énfasis que mantenían una buena relación con sus amigos antes de quedar embarazadas, y un 43,3% de las mismas mencionan que ahora mantienen una buena relación con sus amigos, lo cual refiere que cuentan con

---

<sup>72</sup> Gonzales, M. (2013) “Adolescencia y amistad”. Recuperado de: <http://www.consultapsicologicamadrid.com/adolescencia-y-amistad/>

<sup>73</sup> Arriagada, M. (2012) “Apoyo emocional, instrumental y material”. Tesis, Universidad del Bío-Bío, Chile. Pg. 19.

lazos de amistad profundos, donde algunas amistades suelen frecuentar sus casas, considerando que la relación es positiva aun en el estado que se encuentran. Así también cuentan con sus mejores amigos/os y por lo tanto asisten a algunas actividades de carácter social, existiendo una relación afectiva, emocional compuesta por la empatía, el cuidado, la confianza y a veces es lo que más necesita una persona.

La amistad es una relación afectiva entre dos o más personas, es una de las relaciones interpersonales más comunes en el transcurso de la vida de los seres humanos. Es un sentimiento convenido con otra persona, donde se busca confianza, consuelo, amor y respeto. Se da en distintas etapas de la vida y en diferentes grados de importancia.

Los adolescentes se sienten cómodos entre sus compañeros, quienes atraviesan los mismos cambios físicos y psicológicos que ellos. Es de mucha ayuda tener amigos que estén viviendo las mismas experiencias y que pueden disminuir las ansiedades de los momentos difíciles. Cuando cuestionan las ideas o normas de los adultos, recurren a ellos para pedirles consejo, y cuando se plantean ideas o valores nuevos, pueden hablarles abiertamente sin temor a ser ridiculizados por los adultos o sentirse fuera de lugar. El grupo de compañeros también es un lugar donde establecer relaciones cercanas, que sirven como base para la intimidad en la edad adulta.

La amistad es más intensa en la adolescencia que en cualquier otra época de la vida. En la adolescencia, los amigos son más íntimos y se prestan más apoyo que a edades anteriores; también exigen una mayor lealtad. Los adolescentes son capaces de expresar mejor sus pensamientos y sentimientos, compartiéndolos con sus amigos. También son más capaces de entender el punto de vista, emociones y pensamientos de otras personas. Los varones adolescentes, suelen tener un mayor número de amigos que las mujeres, pero las amistades entre ellos rara vez son tan cercanas.

Entre las mujeres, un aspecto fundamental de la amistad consiste en brindarse apoyo emocional y compartir experiencias.<sup>74</sup>

---

<sup>74</sup> Muñoz, A. (2013) “Relaciones con hermanos y amigos”. Recuperado de :[www.consultapsicologicamadrid.com/adolescencia-y-amistad/](http://www.consultapsicologicamadrid.com/adolescencia-y-amistad/)

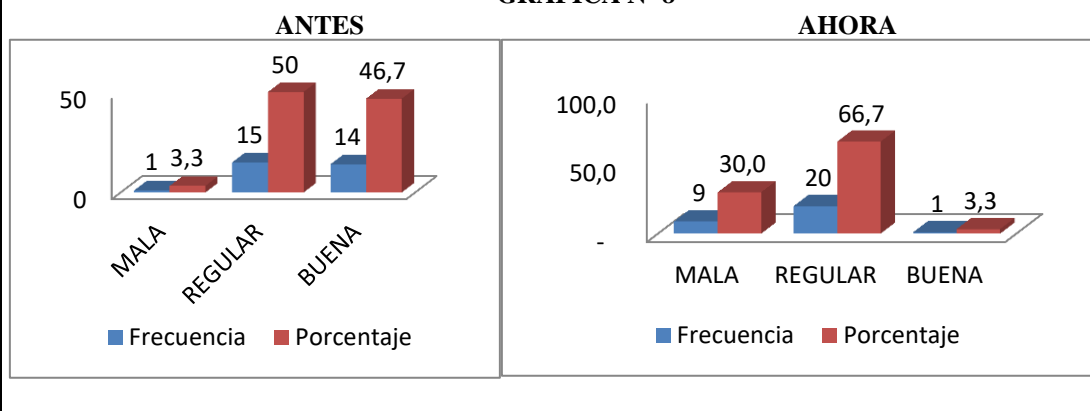
Cuadro N° 10

CUESTIONARIO DE RELACIONES SOCIALES

(Parte III)

Relación con la pareja.	Antes						Ahora						Total
	Nunca		Alguna vez		Siempre		Nunca		Alguna vez		Siempre		
	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%	
12. ¿Tu pareja te apoya en todo lo que haces?	1	3.3	28	93.3	1	3.3	3	10.0	25	83.3	2	6.7	30
	<b>Mala</b>		<b>Regular</b>		<b>Buena</b>		<b>Mala</b>		<b>Regular</b>		<b>Buena</b>		
11. ¿Cómo es la relación con tu pareja?	1	3.3	9	30.0	20	66.7	3	10.0	25	83.3	2	6.7	30
14. ¿Cómo calificarías la relación con tu pareja?	1	3.3	7	23.3	22	73.3	1	3.3	8	26.7	21	70.0	30
13. ¿Incluyes a tu pareja en tus planes y metas a realizar?	Fr		%		Fr		%		Fr		%		
<b>Profesión</b>	2		6.7		14		46.7						
<b>Matrimonio</b>	6		20.0		3		10.0						
<b>Casa</b>	6		20.0		3		10.0						
<b>Todos</b>	15		50.0		10		33.3						
<b>Otros</b>	1		3.3		0		0						
<b>Total</b>	30		100		30		100						
15. ¿Qué dificultades presentas con tu pareja?	Fr		%		Fr		%		Fr		%		
<b>Incomprensión</b>	8		26.7		7		23.3						
<b>Celos</b>	11		36.7		2		6.7						
<b>Peleas</b>	4		13.3		7		23.3						
<b>Discusiones</b>	7		23.3		8		26.7						
<b>Falta de comunicación</b>	0		0		5		16.7						
<b>Todo</b>	0		0		1		3.3						
<b>Ninguno</b>	0		0		0		0						
<b>Total</b>	30		100		30		100						
<b>PREGUNTA</b>	<b>SI</b>						<b>NO</b>						<b>Total</b>
	Fr		%		Fr		%		Fr		%		
16. ¿Actualmente siguen juntos?	27		90.0		3		10.0						30

GRAFICA N° 8



La definición de una relación de pareja, está marcada esencialmente por la inversión que ambos miembros hacen en un vínculo amoroso compartido, con el reconocimiento personal y social de que esas dos personas desean desarrollar un proyecto de forma conjunta.

Las características de las relaciones de pareja dependen de cada cultura y de la época. En la actualidad, es frecuente que las parejas permanezcan como noviazgo durante varios años antes de casarse o que incluso opten por no contraer matrimonio. Décadas atrás, en cambio, la convivencia sin matrimonio solía ser condenada a nivel social; Al estar en pareja, una persona asume un compromiso con la otra.

De acuerdo a los datos obtenidos un 50% de las adolescentes presentaban una relación regular con sus parejas, esto antes de quedar embarazadas, un 66,7 % de las mismas indican que mantienen ahora una relación regular, tomando en cuenta que por el embarazo se tornan diferentes las interacciones con la pareja, y más aún cuando estas son de adolescentes, provocando dificultades como la falta de comprensión, discusiones, peleas y entre otros factores que se pueden dar al saber de un embarazo no planificado.

Uno de los mayores problemas de la vida en sociedad para los seres humanos es que sentimos la presión de comenzar una relación de pareja cuando alcanzamos la adolescencia, ya que todo a nuestro alrededor parece someternos a dicha presión. Nuestros padres esperan que en el futuro nos casemos y tengamos hijos, los medios de comunicación muestran parejas felices en paisajes primaverales y nuestras hormonas no ayudan mucho en la lucha por entender qué deseamos hacer en realidad.

La confusión típica de los años de adolescencia puede limitarse a la búsqueda de nuestra identidad sexual, algo que resulta necesario para el desarrollo psicológico, pero también es posible que nos cause daños irreparables si no vivimos en un entorno sano y tolerante. Los seres humanos no somos especialistas en disfrutar de la vida, sino que convertimos lo que para el resto de las especies era un planeta posible de

mantener en equilibrio en un campo de batalla plagado de enfermedades y dificultades que no deberían existir.

Un 46,7 % de las adolescentes indican que tenían una buena relación de pareja antes del embarazo, sin embargo ahora solo un 3,3 % de las mismas hacen mención sobre mantener una buena relación de pareja, donde hay comprensión, apoyo y comunicación; así también un proyecto conjunto que facilitara el compromiso de que la pareja alcance cierta estabilidad. Una pareja representa muchas cosas aparte del amor y la fidelidad mutua, en parejas de adolescentes existe mayor dificultad y los problemas que surgen de las malas decisiones en el ámbito de las relaciones sentimentales van desde desamores que se superan con el tiempo hasta embarazos no deseados que acaban por dificultar la vida de las madres y los hijos.

En un mundo ideal, cada persona sería libre de comenzar una relación de pareja cuando así lo quisiera, con alguien que realmente la complementara y la respetara.

Continuando en este cuadro positivo y libre de las infecciosas cargas de la sociedad, una relación de pareja hace que los problemas de las adolescentes en estado de gestación resulten menos pesados, ya que se enfrentan con la ayuda del otro, y que los momentos agradables se potencien, porque la felicidad tiene esa particularidad de crecer si se comparte.<sup>75</sup>

Finalmente, un 3,3 % de las adolescentes indican que tuvieron una relación de pareja mala antes del embarazo, así mismo un 30% de las adolescentes embarazadas mencionan que ahora mantienen una relación mala de pareja, lo cual significa que hay una relación negativa a causa del embarazo no planificado, lo que hace que haya mayor dificultad de comprensión, comunicación y apoyo por parte de la pareja; en

---

<sup>75</sup> Pérez, J. & Gardey, A. (2014) “Relación de pareja”. Recuperado de: <https://definicion.de/relacion-de-pareja/>

algunos casos llegando a no querer saber más de la misma, y la mujer quedando sola con la responsabilidad del embarazo; notablemente esta situación afecta de manera emocional y económica a la adolescente, llevando así a un estado anímico negativo.

**CAPÍTULO VI**  
**CONCLUSIONES Y**  
**RECOMENDACIONES**

## 6.1. CONCLUSIONES

Luego de haber finalizado todo el proceso de la investigación y cumplir cada una de las etapas, como recolección de información y análisis, se procede a la conclusión en base a los objetivos planteados, es así que los mismos se exponen de acuerdo a los objetivos específicos e hipótesis planteadas.

### *En relación al primer objetivo se concluye que:*

Considerando que “la autoestima es un conjunto de percepciones, pensamientos, evaluaciones, sentimientos y tendencias de comportamiento dirigido hacia nosotros mismos, hacia nuestra manera de ser y de comportarnos, y hacia los rasgos de nuestro cuerpo y nuestro carácter. En resumen, percepción evaluativa de nosotros mismos” (Maslow, A, 2006)

La administración del cuestionario de Autoestima 35B da cuenta que las adolescentes que componen la muestra, en un 43,3 % presentan un nivel de autoestima buena, y en un 30% regular. Lo que evidencia que un buen grupo poseen un concepto positivo de sí mismas y seguridad personal, sintiéndose confiadamente aptas para resolver problemas que se les presentan en sus vidas; sin embargo el segundo grupo presenta un nivel regular de autoestima lo cual indica la presencia de una autovaloración aceptable, la tendencia a ser optimistas, expresivas y capaces de enfrentar los retos propuestos.

**Primera hipótesis:** *“las adolescentes embarazadas del municipio de Padcaya de la gestión 2017 presentan un nivel de autoestima bajo”*; la cual **se rechaza** porque los datos son contrarios a lo esperado, ya que un 43,3% presentan un nivel bueno y un 30% un nivel regular y solo un 13,4 % un nivel bajo.

### *En relación al segundo objetivo específico se concluye que:*

Se considera a la depresión como un “Estado puntual de ánimo más bajo de lo habitual o cuando estamos cansados. Sin embargo, la depresión es mucho más que



eso. Es un trastorno psicológico que supone importantes cambios en la manera de pensar, de sentir y de comportarse, más evidente conforme aumenta su grado” (Beck, A).

La administración del inventario de Depresión de Beck, da como resultado que un 50% de las adolescentes embarazadas no presentan depresión, esto significa que las mismas manifiestan un estado de ánimo equilibrado. Sin embargo un 30% de ellas presentan depresión leve, lo que significa que las mismas se encuentran con un estado de ánimo bajo, tristes, con pensamientos negativos, tornándose con frecuencia a estar irritables, provocando así un descontento de sí mismas causando una denominación del interés por las relaciones con los demás.

**Segunda hipótesis:** *“las adolescentes embarazadas del municipio de Padcaya de la gestión 2017 presentan un nivel de depresión grave”*; la cual **se rechaza** porque los datos son contrarios a lo esperado, ya que un 50 % no presentan depresión; un 30 % un nivel de depresión leve y solo un 3,3 % un nivel grave.

***En relación al tercer objetivo específico se concluye que:***

Las “Relaciones familiares” son las interacciones que se dan entre los miembros de cada familia. Incluye la percepción que se tiene del grado de unión familiar, del estilo de la familia para afrontar los problemas, expresar emociones, mejorar las reglas de convivencia y adaptarse a las situaciones de cambio. Este término esta concretamente asociado al del “ambiente familiar” (Rivera, E. & Andrade, P. 1999).

Mediante la aplicación del cuestionario de Relación Familiar, se tiene que un 46,7% de las adolescentes embarazadas indican que algunas veces mantienen una comunicación adecuada con sus familiares, lo cual muestra que existe una relativa comunicación dentro del núcleo familiar, no 100% placentera pero aceptable, son personas que consideran que la comunicación es la mejor herramienta para solucionar cualquier conflicto que exista dentro de la familia.

Un 50% de las adolescentes embarazadas manifiestan tener una relación afectiva casi siempre con sus padres y otros miembros de sus familias, lo cual refleja que las mismas pertenecen a familias que realizan actividades en conjunto y existe un lazo de afectividad adecuado; finalmente un 56,7% de las adolescentes embarazadas cuentan algunas veces con apoyo emocional, lo cual refiere que existen ciertos obstáculos en su entorno familiar, provocando posiblemente inestabilidad, inseguridad, desequilibrio emocional y otras consecuencias en la adolescente.

**Tercera hipótesis:** *“las adolescentes embarazadas del municipio de Padcaya de la gestión 2017 presentan una relación familiar caracterizada por una mala comunicación, distanciamiento y la falta de apoyo de los padres”*; la cual se **rechaza** porque los datos son contrarios a lo esperado, ya que un 46,7% presentan una buena comunicación algunas veces; un 50% un nivel de relación afectiva muy buena casi siempre y un 56,7 % reciben un apoyo emocional bueno algunas veces.

***Por último en relación al cuarto objetivo específico se puede concluir que:***

Las características sociales son un conjunto de relaciones sociales de múltiples interacciones, que se dan entre dos o más personas en la sociedad, por las cuales los sujetos establecen vínculos familiares, amistosos, profesionales, deportivos, entre otros.

Mediante la administración del cuestionario de Evaluación de Relaciones Sociales, un 53,3 % de las adolescentes mantenían una buena relación antes de estar embarazadas, así mismo un 73.3 % mencionan que ahora tienen una relación positiva con sus compañeros de colegio. Lo cual significa que tienen amistades profundas, se relacionan con gran facilidad en el trabajo de aula, realizando actividades recreativas adecuadas. Un 66,7 % de las adolescentes indican que mantenían una relación regular con sus amigos antes de quedar embarazadas; así también el 56,7% de las mismas, mencionan que mantienen una relación de amistad regular, esto significa que algunas veces tiene amistades profundas, y otras no y que pocas veces asisten a actividades sociales; quizá por el estado en que se encuentran las adolescentes,

volviéndose un poco más complicado de asistir a fiestas o cumpleaños, sin embargo se hace énfasis que las relaciones sociales se mantienen en un término medio; por ultimo un 50% de las adolescentes presentaban una relación regular con su pareja, esto antes de quedar embarazadas, un 66,7 % de las mismas indican que mantienen ahora una relación regular, tomando en cuenta que por el embarazo se tornan diferentes las interacciones en la pareja.

**Cuarta hipótesis:** *“las adolescentes embarazadas del municipio de Padcaya de la gestión 2017 presentan una situación social caracterizada por el distanciamiento de los compañeros, amigos/as y la falta de apoyo de la pareja”*; la cual **se rechaza** porque los datos son contrarios a lo esperado, ya que un 73,3% presentan una buena relación de compañeros, un 56,7 % un nivel de relación regular con los amigos y un 66,7% mantienen una relación regular con la pareja.

***En relación al objetivo general se concluye que:***

Las adolescentes embarazadas del municipio de Padcaya de la gestión 2017, presentan las siguientes características psicológicas y sociales: un nivel de autoestima buena, ausencia de depresión y una relación social y familiar regular.

## **6.2. RECOMENDACIONES**

Para futuras investigaciones

- Se recomienda realizar nuevos estudios, en base a la presente investigación para abarcar algunos aspectos que no han sido investigados, o profundizar los estudiados.
- También se recomienda a futuros investigadores interesados en el área hacer usos de otros recursos instrumentales para recabar la información pertinente, partiendo de estratificaciones, o también hacer un estudio comparativo.
- Generar mayores espacios de concientización e información, para la prevención de embarazos no planificados, dirigidos a adolescentes como también a los padres de familia para poder incorporar temas de importancia.