



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

**AUTOESTIMA EN MADRES GESTANTES ATENDIDAS EN
EL CENTRO DE SALUD CATALINA HUANCA, LIMA, 2019**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL
GRADO ACADÉMICO DE BACHILLER EN
PSICOLOGÍA**

AUTORA

QUISPE CASTAÑEDA, JHAZMIN ANABEL

ORCID: 0000-0001-6857-8093

ASESOR

VALLE SALVATIERRA, WILLY

ORCID: 0000-0002-7869-8117

CHIMBOTE-PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Quispe Castañeda, Jhazmin Anabel

ORCID: 0000-0001-6857-8093

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,
Chimbote, Perú

ASESOR

Valle Salvatierra, Willy

ORCID: 0000-0002-7869-8117

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de
La Salud, Escuela Profesional de Psicología, Chimbote, Perú

JURADO

Millones Alba, Erica Lucy

ORCID: 0000-0002-3999-5987

Salazar Roldan, Veronica del Rosillo

ORCID: 0000-0002-3781-8434

Alvarez Silva, Verónica Adela

ORCID: 0000-0002-2405-052

JURADO EVALUADOR DE TESIS

Dra. Erica Lucy Millones Alba

Presidente

Mgtr. Veronica Del Rosillo Salazar Roldan

Miembro

Mgtr. Alvarez Silva, Verónica Adela

Miembro

Mgtr. Valle Salvatierra, Willy

Asesor

DEDICATORIA

Dedico este trabajo en primer lugar a Dios y también a mis padres que me han apoyado en el transcurso de mi carrera.

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar el nivel de autoestima en madres gestantes atendidas en el Centro de Salud Catalina Huanca, Lima, 2019. Fue una investigación de tipo descriptivo, de nivel transversal y diseño no experimental porque no se manipulan las variables de estudio durante la investigación. El universo fueron las madres gestantes del Centro de Salud Catalina Huanca, la población estuvo compuesta por madres gestantes del Centro de Salud Catalina Huanca, la muestra fue no probabilística de tipo censal, la muestra estuvo formada por 30 madres gestantes, se ha considerado la muestra censal ya que la población no era muy grande y fue factible aplicar los cuestionarios a todas las madres gestantes del Centro de Salud Catalina Huanca. El instrumento utilizado fue la escala de autoestima de Rosenberg que consta de 10 ítems, se consiguió como resultado que el 30 % de las madres gestantes tienen una autoestima baja, mientras que el 40% tiene una autoestima media y solo el 30% de las madres gestantes tienen una autoestima alta.

Palabras claves

Autoestima, Capacidad, Gestación, Valoración

Abstract

The general objective of this research was to determine the level of self-esteem in pregnant mothers attended at the Catalina Huanca Health Center, Lima, 2019. It was a descriptive, cross-sectional research and non-experimental design because the study variables are not manipulated during the investigation. The universe was pregnant mothers from the Catalina Huanca Health Center, the population was made up of pregnant mothers from the Catalina Huanca Health Center, the sample was non-probabilistic of the census type, the sample consisted of 30 pregnant mothers, the sample has been considered census since the population was not very large and it was feasible to apply the questionnaires to all expectant mothers at the Catalina Huanca Health Center. The instrument used was the Rosenberg self-esteem scale, which consists of 10 items; the result was that 30% of pregnant mothers have low self-esteem, while 40% have medium self-esteem and only 30% of mothers pregnant women have high self-esteem.

Keywords

Capacity, Gestation, Self-esteem, Valuation

CONTENIDO

DEDICATORIA.....	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT.....	vi
INTRODUCCION	1
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	6
2.1 Antecedentes	9
2.2 Bases teóricas	122
2.2.1.1 Niveles de autoestima	13
2.2.1.1.1 Autoestima alta	14
2.2.1.1.2 Autoestima media	14
2.2.1.1.3 Autoestima baja	15
2.2.1.2.1 Características de la autestima alta	15
2.2.1.2.2 Características de la autoestima media	15
2.2.1.2.3 Características de la autoestima baja	166
2.2.1.3 Importancia de la autoestima	177
2.2.1.4 Teorías de la autoestima	177
2.2.2 Gestantes	199
III. METODOLOGÍA	20
3.1 El tipo de investigación	21
3.2 Nivel de investigación	21
3.3 Diseño de la investigación	21
3.4 Población y muestra	21

Criterios de Inclusión	22
Criterios de Exclusión.....	23
3.5 Definición y operacionalización de variables e indicadores	24
3.5.1 La autoestima.....	25
3.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	25
3.6.1 Técnica	25
3.6.2 Instrumentos	26
a. Ficha técnica	26
b. Descripción del instrumento.....	26
3.6.3 Procedimiento.....	27
3.7 Plan de análisis	28
3.8 Matriz de consistencia	29
3.9 Principios Éticos.....	31
IV. RESULTADOS.....	33
V. CONCLUSIONES	40
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	42
ANEXOS.....	52

Índice de tablas

Tabla 1	24
Tabla 2	29
Tabla 3	33
Tabla 4	34
Tabla 5	35

Índice de gráficos

Gráfico 1...	33
Gráfico 2...	35

I. INTRODUCCIÓN

La autoestima viene a ser la valoración, la apreciación que se tiene de uno mismo. Cuando una persona tiene una autoestima baja comúnmente es una persona que se apega mucho a otras personas, tiende a valorar o a dar más importancia a lo que dicen los demás, que lo que realmente es esa persona, no se quiere, no se aprecia y piensa que su opinión y sus capacidades son insignificantes, por lo tanto, no se siente capaz de tomar decisiones, tiende a ser una persona indecisa lo cual dificulta no solo su vida profesional y laboral sino en toda área, en la parte social, etc.

Los cambios que surgen en el embarazo son prácticamente indescriptibles, hay cambios hormonales, la falta de sueño, tanto como los cambios del estilo de vida en las actividades cotidianas y en la relación con su pareja. Se dan los desafíos estresantes, igual que alegrías, amor, etc. Traer al mundo un nuevo ser representa el comienzo de un nuevo proyecto quizás en una superficie desconocida que muchas veces los padres tendrán que aprender a sumergirse y pueda resultar arduo para ellos. Muchas de estas madres guerrearán con este cambio y es probable que desarrollen algún problema de salud mental, entre ellos desarrollar un problema de autoestima (Edward,2019).

Las consecuencias de una baja autoestima pueden generar dependencia como aferrarse a una persona a pesar que le hagan daño por el hecho de sentirse inferior y pensar que no merecen o no deben ser valoradas, entre otra de las consecuencias es caer en la depresión y por ultimo llevarte a el suicidio por sentir que vivimos una vida poco significativa y frustrante.

A nivel mundial, las mujeres tienen un mayor problema de autoestima que los hombres, según la primordial conclusión de la investigación publicada por Journal of Personality and Social Psychology en la que se examina el grado de autoestima de mujeres y hombres de edades entre 16 y 45 años de 48 países del mundo (García, 2016).

En Latinoamérica el 25% de niños de 7 a 17 años poseen una autoestima baja y reconocen tener síntomas de otros problemas psicológicos, donde el 28% afirman que no les agrada su forma de ser, mientras que el 38% ratifica que no tiene tanto de que presumir, el 20% concibe que es más débil que las demás personas y el 23% si volviera a nacer quisiera ser distinto; referente a todo lo ya mencionado es indudable que se presente estos problemas desde edades prematuras como lo es en la niñez y adolescencia (Piñuel, Oñate y Mobbing citado en Coila, 2016).

En el Perú, se encuentra un estudio realizado en la ciudad de Chimbote, donde se afirma que las mujeres víctimas de maltratos físicos, psicológicos partes de los agresores que lanzan mensajes perjudiciales como (no eres nada, no vales nada, etc.) estos elementos afectan severamente la autoestima de las mujeres (Huayanay, 2018).

En el Centro de Salud Catalina Huanca, hay madres gestantes en las cuales se puede observar que algunas de ellas se las ve animadas con la idea de su nuevo hijo, mientras que hay otras a las cuales no se las ve tan animadas, generalmente en las madres gestantes que ya tienen más de un hijo, no se las ve tan alegres, se las ha visto decaídas e inseguras por lo cual podrían estar presentado algún problema psicológico, como una autoestima deficiente.

Por todo lo anterior mencionado se planteó la siguiente situación problemática:
¿Cuál es el nivel de autoestima en madres gestantes atendidas en el Centro de Salud
Catalina Huanca, Lima, 2019?

De ahí se planteó los siguientes objetivos, de manera general es determinar
el nivel de autoestima en madres gestantes atendidas en el Centro de Salud
Catalina Huanca, Lima, 2019, y de manera específica:

- Describir la edad de las madres gestantes atendidas en el Centro de Salud
Catalina Huanca, Lima, 2019
- Describir el estado civil de las madres gestantes atendidas en el Centro de
Salud Catalina Huanca, Lima, 2019

Esta investigación se justifica desde el punto de vista teórico, ya que se pretende
aportar en el conocimiento del nivel de autoestima en madres gestantes, se presagia que
muchas de estas madres tengan un problema de autoestima por diversos motivos, tales
como críticas que sufren de parte de su entorno, familias, conocidos, amistades, por el
cambio que surge en su cuerpo no se acepten como son y sobre todo en madres jóvenes
que muchas veces tienen que abandonar los estudios por el hecho de quedar embarazadas
esto les cause frustración en la realización de planes futuros, y/o no se sientan capaces de
afrentar el nuevo papel de ser madres esto y más, pueda originar que tengan una
deteriorada autoestima.

Todo esto puede llegar a provocar que piensen en un posible aborto, ya que también muchas de ellas probablemente han sido víctimas de violación o presión de la pareja, abuso sexual, etc; que piensen hasta en un suicidio en el peor de los casos y si es que llegan a tener al hijo, como sucede en varios casos puedan llegar hasta maltratarlos física o psicológicamente al tener esos pensamientos equívocos de que por ellos no pudieron realizarse, que le impidieron poder hacer muchas actividades que solían hacer antes del embarazo.

Es por ello que se realiza esta investigación ya que al conocer el nivel de autoestima podremos saber qué porcentaje de la población está con una deteriorada autoestima y podamos a la vez aportar mayor conocimiento a futuras investigaciones sobre este tema.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 Antecedentes

Internacionales

Ramos y Borges (2016) “Autoestima global y autoestima materna en madres adolescentes”. La investigación tuvo como objetivo determinar la autoestima global y materna en madres adolescentes de niños menores de un año. Se trabajó con la población de 35 madres adolescentes de 15 a 19 años de edad. El tipo de investigación es descriptivo de corte transversal con convergencia de paradigmas cuanti-cualitativo. El autor concluyó: Los resultados informan que en relación a las variables sociodemográficas estudiadas predominaron madres adolescentes de la etapa tardía con una media de edad 17,89; estudios medios superiores vencidos, el 80 % había culminado los estudios preuniversitarios y el 2,9% el técnico medio superior; en el 52,7 % ser amas de casa era su principal ocupación y cuidar su hijo era su labor fundamental; más de la mitad (54,3 %) mantenía vínculo de pareja en uniones consensuales, seguido de la presencia de madres solteras para un 34,3 %, solo el 5,7 % estaban casadas y ya un 5,7 % habían roto la unión. Predominaron los niveles medios y altos de autoestima global en más de la mitad de las madres participantes de la investigación a diferencia de la autoestima maternal donde las madres casi en su totalidad se caracterizan por presentar niveles bajos. Todas las dimensiones puntuaron en valores bajos de autoestima materna, excepto la aceptación parental que presentó valores altos en la mayoría de los registros. La dimensión aceptación del bebé e imagen corporal y salud después del parto fue baja para el 100 % de las madres estudiadas.

Salazar (2016) realizó la investigación, “Autoconcepto en adolescentes a consecuencia de embarazo no planificado”; cuyo objetivo de la investigación fue identificar en las adolescentes el nivel de autoconcepto a consecuencia de un embarazo no planificado. La población y muestra fue de 40 gestantes adolescentes. El tipo de investigación fue cuantitativa con un diseño descriptivo. El autor concluyó: Las adolescentes presentan un nivel alto de autoconcepto en la dimensión física que se representa estadísticamente con un 60.90% que significa que las jóvenes poseen una autoimagen y aceptación definida además el autoconcepto emocional que se representa con un 60.34% lo cual indica que se sienten seguras de sí mismas. Se pudo determinar estadísticamente con un 33.98% que las adolescentes poseen un bajo autoconcepto en la dimensión social lo que expone que no pueden hacer amigos fácilmente y les es difícil socializar e integrarse en grupos sociales, por otra parte, el 36.42% representa la dimensión familiar lo que evidencia que las jóvenes son criticadas en su casa y la familia no las apoya.

Cifuentes (2015) “La relación familiar y el embarazo en adolescentes en las edades de 15 y 17 años que visitan las clínicas de consulta externa del hospital nacional de Chimaltenango, año 2013”. La investigación tuvo como objetivo proporcionar orientación familiar adolescentes de 15 a 17 años de edad en periodo de gestación que asisten a las clínicas Consulta Externa del Hospital Nacional de Chimaltenango. Muestra 15. El autor concluyó: La falta de información y conocimiento sobre planificación familiar en adolescentes no es un factor que evidencia la buena o mala relación familiar

sino es un hecho sobre la mala orientación que los padres deciden dar a sus hijas por tener una información inadecuada y por los tabúes que aún se manejan en la actualidad. La falta de información, acceso y conocimiento de los servicios de planificación familiar en las adolescentes perjudica a la sociedad en general ya que el desconocimiento de este tema puede llevar a embarazos no planeados, infecciones de transmisión sexual incluyendo el VIH.

Nacionales

Ruiz (2018) realizó la investigación: “Autoestima prevalente de las adolescentes embarazadas del Asentamiento Humano Pachitea Piura, 2016”; en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. La investigación tuvo como objetivo determinar la autoestima prevalente de las adolescentes embarazadas del asentamiento humano Pachitea, Piura, 2016. La población estuvo conformada por todas las adolescentes embarazadas del asentamiento humano Pachitea. La muestra de estudio: estuvo constituida por 25 adolescentes embarazadas de 14 a 19 años de edad del asentamiento humano Pachitea. El tipo de estudio es cuantitativo, de nivel descriptivo. El diseño es no experimental de corte transversal. El autor concluyó: El 60% de las adolescentes embarazadas del asentamiento humano Pachitea tienen una autoestima baja. El 40% de las adolescentes embarazadas del asentamiento humano Pachitea, según el grado de instrucción secundaria tienen una autoestima baja.

Cabrera y Duran (2018) realizaron la investigación: “Autoestima y depresión en gestantes jóvenes, atendidas en Centros Hospitalarios, Huánuco-2017”; en la

Universidad Nacional Hermilio Valdizán. La investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre la autoestima y la depresión en gestantes jóvenes, atendidas en centros hospitalarios de Huánuco 2017. La población estuvo conformada por 63 mujeres en etapa de gestación. El tipo fue cuantitativo, el diseño fue no experimental transversal. El autor concluyó: En cuanto a los resultados generales de la Autoestima, existe tendencia hacia el nivel Medio Bajo en las gestantes atendidas en centros hospitalarios, Huánuco 2017. En cuanto a los resultados se determina que sí existe relación significativa entre la Autoestima y la Depresión en gestantes atendidas en centros hospitalarios, Huánuco 2017.

Benavides y Tarrillo (2016) realizaron la investigación: “Calidad de vida y autoestima en gestantes. Centro de salud José Olaya de Chiclayo. julio – agosto, 2016”; en la Universidad Privada Juan Mejía Baca. La investigación tuvo como objetivo determinar la problemática, en las gestantes del centro de salud José Olaya. El tipo de investigación es descriptivo guiándose del paradigma cuantitativo, el diseño fue no experimental. La población y muestra fue de un total de 80 gestantes. El autor concluyó: Con respecto al nivel de autoestima el mayor porcentaje (76.3%) de las gestantes, se ubican entre los niveles promedio bajo y baja autoestima, seguidos por los niveles promedio alto y alta autoestima con un 23.8%. La autoestima según factores sociodemográficos, en cuanto a la edad se encontró que el mayor porcentaje (93.75%) de las gestantes entre las edades de 23 - 25 años presentan una autoestima entre los niveles promedio bajo y baja autoestima, las gestantes de 19 - 22 años, alcanzan un 92%.

Finalmente teniendo en cuenta la autoestima según mes de gestación se encontró que el 71.0% de gestantes adolescentes de 4 - 6 meses de gestación presentan un nivel promedio bajo con respecto a su autoestima, las gestantes de 7 - 9 meses con un 66.7%, y las gestantes de 1 - 3 meses de 26.7%.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Autoestima

2.2.1.1 Definición

Rosenberg, (1965), citado por Salazar y Tejada, (2018), refiere que:

Se le considera a la autoestima como un prodigio en el cual la autopercepción está subordinada a ideales culturales y sociales, cuando haya más relación entre estos, habrá mucha más autoestima y contrariamente y se considera a la autoestima como una negativa o positiva de hacia uno mismo. Entonces la autoestima se construye a partir de una valoración de las características personales.

El autor nos habla que la autoestima es una especie de fenómeno que nos condiciona a la idea de cómo estés en toda área tales como la parte, social, cultural y mientras más haya armonía entre estos se tendrá una mejor autoestima y mientras no haya una concordancia entre las áreas mencionadas se plantearía que se tendrá una autoestima baja.

García (2013) menciona:

Cuando hablamos de autoestima, nos estamos refiriendo a una actitud hacia uno mismo. Significa aceptar ciertas características determinadas tanto antropológicas como psicológicas, respetando otros modelos. Si la contemplamos como una actitud, nos referimos a la forma habitual de pensar, amar, sentir y comportarse consigo mismo. Se trata así de la disposición permanente para enfrentarnos con nosotros mismos y el sistema

fundamental por el cual ordenamos nuestras experiencias. La autoestima conforma nuestra personalidad, la sustenta y le otorga un sentido. Se genera como resultado de la historia de cada persona, no es innata; es el resultado de una larga secuencia de acciones y sentimientos que se van sucediendo en el transcurso de nuestros días.

Autoestima se refiere a la postura que tenemos de uno mismo. Quiere decir aceptar las obvias características particulares como las antropológicas y las psicológicas. Si es que la vemos como una actitud aludimos a la forma usual de como sentimos, amamos y pensamos y como nos comportamos con uno mismo. Esto refiere que la disposición contante que confrontamos con nosotros mismos. La autoestima forma parte de nuestra personalidad la sostiene y le da un sentido.

William James, (1963), citado en Panduro y Ventura, (2013), afirma: "La autoestima es el valor de los sentimientos hacia sí mismo, los cuales están determinados por el área que va del talento actual a las potenciales supuestas" (p.10).

El autor nos menciona que la autoestima es la apreciación que se tiene de uno mismo, que esto está determinado por cuánta razón que le des y hasta la suposición que se tenga.

2.2.1.2 Niveles de autoestima

La autoestima puede presentarse en tres niveles: alta, media o baja, que se evidencia porque las personas experimentan las mismas situaciones en forma

notablemente diferente, dado que cuentan con expectativas diferentes sobre el futuro, reacciones afectivas. Explica el autor que estos niveles se diferencian entre sí dado que caracteriza el comportamiento de los individuos, por ello, las personas con autoestima alta son activas, expresivas, con éxitos sociales y académicos, son líderes, no rehúyen al desacuerdo y se interesan por asuntos públicos (Coopersmith, 1996, citado en Marcos, 2018, p.17).

2.2.1.2.1 Autoestima alta

La autoestima alta implica que el individuo piense que es bueno o suficientemente bueno. La persona se siente digna de la estima de los demás, se respeta por lo que es, además vive, comparte e invita a la integridad, honestidad, responsabilidad, comprensión, amor, siente que es importante, tiene confianza en su propia competencia y tiene fe en sus propias decisiones (González y Fuentes, 2010, citado en Armas y Castillo, 2019, p. 15).

2.2.1.2.2 Autoestima media

Para Coopersmith (1976), citado por Armas y Castillo (2019), sostiene que:

Son personas que se caracterizan por presentar similitud con las que presentan alta autoestima, pero la evidencian en menor magnitud, y en otros casos, muestran conductas inadecuadas que reflejan dificultades en el autoconcepto. Sus conductas pueden ser positivas, tales como mostrarse optimistas y capaces de aceptar críticas, sin embargo,

presentan tendencia a sentirse inseguros en las estimaciones de su valía personal y pueden depender de la aceptación social (p.16).

2.2.1.2.3 Autoestima baja

Según Coopersmith (1981), citado por Mera y Ríos (2018), manifiesta que:

Los individuos con baja autoestima tienden a ser dependientes, valoran más las ideas de los otros. Se caracterizan por el desánimo y la depresión, se sienten aislados, sin atractivos, incapaces de expresarse y demasiado débiles para hacer frente o vencer sus deficiencias, así como para asumir circunstancias. En los grupos sociales tienden más a escuchar que a participar, son muy sensibles a la crítica, pues se juzgan de manera negativa y sienten miedo a provocar el enfado de los demás. La preocupación por sus problemas internos la aparta de las oportunidades de establecer relaciones amistosas (p. 28).

2.2.1.3 Características

2.2.1.3.1 Características de la autoestima alta

Para Molina, Baldares y Maya (1996, p. 30), citado en Quispe (2017), mencionan que:

Toda persona que posee una autoestima alta tiene estas características: Esta persona se aprecia, se conoce, se respeta, no da de alarde que es una persona excelente, magnífica, porque sabe admitir que todo ser humano tiene imperfecciones pero que tampoco cree ser menos que otros (p. 13).

2.2.1.3.2 Características de la autoestima media

Coopersmith (1976) citado en Coyla (2017) manifiesta que,

El nivel medio de autoestima quiere decir lo que cada individuo reacciona frente a situaciones de forma distinta, frente al futuro poseyendo expectativas diferentes.

Este nivel de autoestima se caracteriza por las siguientes trazas: Son individuos expresivos, depende la aprobación social, de igual manera tienen un alto número de afirmaciones positivas, siendo medidos en sus perspectivas y competencias que las antes mencionadas.

2.2.1.3.3 Características de la autoestima baja

Según Bermúdez (2004), citado en Pardo (2019, p. 29-30), refiere que:

Con respecto a sí mismos:

“Son demasiado críticos con ellos mismo. Se exigen mucho. Tiene miedo a cometer errores. Son inseguros. Sensibles a la crítica. Tiene sentimientos de culpa enfermizos. Su estado de ánimo es triste y tienen la actitud de ser fracasados”.

Con respecto a los demás:

“Es una persona poco sociable. Persistente necesidad de atraer la atención. Exigencia de querer caer bien a los demás. Necesidad urgente de aprobación. Críticos y exigentes con los que los rodean”.

Con respecto a la interpretación de la realidad:

“Se enfocan en lo negativo. Pensamientos de todo o nada. Generalizar. Engrandecer o minimizar a los demás y un razonamiento emocional”.

2.2.1.4 Importancia de la autoestima

La importancia de la autoestima reside en que nos motiva a seguir avanzando, nos motiva a realizar nuestros objetivos y a ser capaces de soportar todos los obstáculos que se presenten en la vida. El creer y confiar en sí mismo da lugar a que los demás también lo hagan por eso primordial valorarse. El resultado de contar con un grado de autoestima nos lleva progresar en nuestras vidas, tener un crecimiento personal nos lleva a ver el mundo de diferente manera (Lorenzo, 2007 citado en Quispe, 2017).

2.2.1.5 Teorías de la autoestima

2.2.1.5.1 Teoría de Morris Rosenberg

“Es un prodigio actitudinal concebido por fuerzas culturales y sociales. Es el conjunto de sentimientos y pensamientos del sujeto con alusión a sí mismo como objeto”
(Rosenberg, 1975, como se citó en Villalobos, 2019).

2.2.1.5.2 Teoría de Abraham Maslow

Maslow (1979) citado en Campusano, (2018),

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 puede hacer que las personas se vuelvan más seguras de sí mismas. Su importancia radica en lo que concierne a nuestra persona, a nuestra manera de ser y al sentido de nuestra valía personal, por lo tanto, puede afectar a nuestra manera de sentir y de relacionarnos con los demás, todo lo que hagamos, sintamos o decidamos está influenciado en ella. Abraham Maslow propone una teoría psicológica en base a la autoestima, en la cual habla de una jerarquía de necesidades humanas, en esta propuesta A. Maslow defiende que conforme se satisfacen las necesidades básicas, las personas irán desarrollando deseos y necesidades más elevados, para de esa manera poder llegar a la autorrealización personal.

2.2.1.5.3 Teoría de Sigmund Freud

Sigmund Freud (1914), citado en Massenzana (2017),

Desde el punto de vista del psicoanálisis, la autoestima está en una relación fraternizada con el ego. El término “Selbstgefühl” tiene ambos significados: conciencia de un individuo referente a sí mismo y vivencia del mismo valor correspondiente de un sistema de ideales, siendo este al que se le designa ser la autoestima. El sentimiento de sí primaria, el remanente del narcisismo infantil, otra fracción aparece de la omnipotencia comprobada por la experiencia (la conclusión del ideal del yo) y una tercera de la complacencia del libido de objeto.

2.2.2 Gestantes

Según Lugones y Ramírez (2015),

Se le llama gestación a la fase donde se pasa de la implantación en el útero del ovulo fecundado y el instante del parto. Concibe todos los sucesos fisiológicos de crecimiento y desarrollo del feto en lo interno del útero de la madre, así como los relevantes cambios metabólicos, fisiológicos y morfológicos, que se producen en la dama orientados a nutrir, proteger y conceder el desarrollo del feto, como también el aumento del tamaño de las mamas y la interrupción de los ciclos menstruales.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo de investigación

La presente investigación fue de tipo descriptiva por que busco hallar los niveles de la presente variable en estudio y sus dimensiones.

Hernández et al (2014) sostiene que “Los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades, características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, objetos o cualquier otro fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población” (p.92).

3.2 Nivel de investigación

La presente investigación fue de nivel transversal, puesto que se aplico el instrumento que midio la variable y sus dimensiones en un solo momento.

Hernández et al (2014) sostienen

La investigación transeccional o transversal es aquella donde se recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia y su interrelación en un solo momento dado. Es como “tomar una fotografía” de algo que sucede. (p.154).

3.3 Diseño de la investigación

El presente trabajo de investigación fue no experimental porque no se manipularon las variables de estudio durante la investigación.

Hernández, Fernández y Baptistas (2014) definen a la investigación no experimental como: “Estudios que se realizan sin la manipulación deliberada de las variables y en los que solo se observan los fenómenos en su ambiente natural para analizarlos” (p. 152).

El esquema de la investigación descriptiva es la que se muestra a continuación:

P_____V1

Donde:

P = Población

V1 = Autoestima

3.4 Población y muestra

En el presente estudio la población estuvo conformada por 30 madres gestantes del Centro de Salud Catalina Huanca, se trabajó con ciertos criterios, los cuales son mencionados a continuación:

Criterios de Inclusión

Gestantes que aceptaron ser parte del presente estudio

Gestantes que se atienden en el Centro de Salud y estuvieron presentes el día de la aplicación del instrumento psicológico.

Criterios de Exclusión

Gestantes que no aceptaron ser parte del presente estudio. Gestantes que se atienden en el Centro de Salud y que no estuvieron presentes el día de la aplicación del instrumento psicológico.

Según Jany (1994), citado por Bernal (2010), sobre la población sostiene: “Es la totalidad de elementos o individuos que tiene ciertas características similares y sobre las cuales se desea hacer inferencia” (p. 160).

Muestra

Para la siguiente investigación la muestra es no probabilística de tipo censal; en otras palabras, está conformado por el total de la población que asciende a 30 madres gestantes. Se ha considerado la muestra censal ya que la población no era muy grande y fue factible para aplicar los cuestionarios a todas las madres gestantes del Centro de Salud Catalina Huanca.

Para Hernández et al (2014) la muestra se define como: “Subgrupo del universo o población del cual se recolectarán los datos y que debe ser representativo de esta” (p. 173).

Zarcovich (2005) citado por Ríos (2012) sostiene “La muestra censal supone la obtención de datos de todas las unidades del universo acerca de las cuestiones, bloques, que constituyen el objeto del censo” (p. 22).

3.5 Definición y operacionalización de variables e indicadores

Tabla 1

Operacionalización de la variable autoestima

VARIABLE	DIMENSIONES	NIVEL
Autoestima	Unidimensional	Alta 30-40
		Medio 26-29
		Baja 1-25

3.5.1 La autoestima

Rosenberg, (1965), citado por Salazar y Tejada, (2018), refiere que:

La autoestima es un fenómeno en el que la autopercepción está condicionada a ideales sociales y culturales, mientras más concordancia haya entre éstos, habrá más autoestima y viceversa; y considera a la autoestima como una actitud negativa o positiva hacia uno mismo. La autoestima, entonces, se construye a partir de una evaluación de las características personales (p. 36).

3.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.6.1 Técnica

Para la recolección de datos se utilizó un instrumento que mide descriptivamente la variable. El instrumento a utilizar es la Escala de autoestima Rosenberg.

Todo instrumento para recabar información debe tener dos requisitos fundamentales: Validez y confiabilidad. Entendido dichos procedimientos, en la presente investigación se utilizó instrumentos validados y confiables.

Bernal (2010) sostiene: “El cuestionario es un conjunto de preguntas diseñadas para generar los datos necesarios con el propósito de alcanzar los objetivos del proyecto de investigación” (p. 250).

Dicho instrumento se pasa a describir a continuación:

3.6.2 Instrumentos

Escala de autoestima de Rosenberg.

a. Ficha técnica.

Nombre: Escala de Autoestima de Rosenberg –

Modificada. Autores y año: Rosenberg (1965)

Procedencia: Estados Unidos

de América Número de

ítems: 10

Puntaje: 0-40

Documento sin título

Tiempo: 7-8 minutos.

Significación: Valoración que una persona hace con referencia a sí misma.

b. Descripción del instrumento

La escala consta de 10 ítems con 4 opciones de respuesta: desde Muy de acuerdo (4) a Muy en desacuerdo (1). Consta de 5 ítems directos y 5 inversos (Ítems inversos: 3, 5, 8, 9 y 10). Para controlar la aquiescencia y la tendencia a responder afirmativamente. (Rosenberg, 1965).

c. Validez y confiabilidad

Confiabilidad: Rosenberg (1987; en Pequeña, 1999) informó que la escala obtuvo un coeficiente de reproductibilidad de 0.92 y un coeficiente de estabilidad de 0.72; además sabe que Silber & Tipett (1987; en Pequeña, 1999) informaron que la escala alcanzó una confiabilidad test-retest de 0.85 con un intervalo de dos semanas.

ii) Validez: Rosenberg (1973; en Pequeña, 1999) estudió la relación entre autoestima y depresión, hallando que las personas que obtenían menores puntajes de autoestima en la escala, aparentaban estar deprimidas al ser evaluadas mediante las escalas de Leary; posteriormente se evaluó la relación entre autoestima y depresión en una muestra de 5024 sujetos, hallándose resultados similares.

iii) Consistencia interna en la muestra: Se obtiene un valor en el coeficiente Alpha de Cronbach de 0.76, lo que indica una alta confiabilidad.

iv) Estructura factorial en la muestra: La varianza de la escala es explicada por 2 factores que alcanzan a cubrir el 53.07%, logrando el primer factor un 27.98%. (Morales, 2016).

3.6.3 Procedimiento

En primer lugar, se acudirá al Centro de Salud Catalina Huanca. Se aplicará la ficha de datos a las madres gestantes, que de manera voluntaria acepten colaborar con el estudio. El proceso de aplicación incluirá la presentación del investigador, así como la

explicación de los objetivos de la investigación. Se exhortará a ser sinceros en cada una de las respuestas. En seguida, se leerá todos los ítems en voz alta.

3.7 Plan de análisis

El procesamiento de los datos se realizará utilizando el programa informático Microsoft Excel 2010. Para el análisis de los datos se utilizará la estadística descriptiva, como tablas de distribución de frecuencia relativas y porcentuales.

3.8 Matriz de consistencia

TÍTULO “NIVEL DE AUTOESTIMA EN MADRES GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD CATALINA HUANCA, LIMA, 2019”

ENUNCIADO	OBJETIVOS	VARIABLE	METODOLOGIA
<p>¿Cuál es el nivel de autoestima en madres gestantes atendidas en el Centro de Salud Catalina Huanca, Lima, 2019?</p>	<p>Determinar el nivel de autoestima en madres gestantes atendidas en el Centro de Salud Catalina Huanca, Lima, 2019.</p>	<p>Nivel de autoestima</p>	<p>Tipo: descriptivo Nivel: transversal Diseño: No experimental Población: La población está conformada por un total de 30 madres gestantes Tamaño de la muestra: La muestra está determinada por un total de 30 madres gestantes</p>

Técnica: Psicométrica

Instrumento: Escala de autoestima

Rosenberg

3.9 Principios Éticos

Koepsell y Ruíz (2015) sus afirmaciones son muy importantes para la ética de la investigación con seres humanos son: respeto por las personas, beneficencia y justicia. Los investigadores, las instituciones y, de hecho, las sociedades están obligados a garantizar que estos principios se cumplan cada vez que se realiza una investigación con seres humanos sin que ello se considere como un freno a la investigación sino como un valor científico que actúa en beneficio de la disciplina y la sociedad en general, pues sólo así es posible asegurar el progreso de la ciencia (p. 180).

IV. RESULTADOS

4.1 Resultados

Tabla 3

Descripción del nivel de la variable autoestima

Nivel de autoestima

Autoestima	Frecuencia	Porcentaje
Autoestima Baja	9	30.0
Autoestima Media	12	40.0
Autoestima Alta	9	30.0
Total	30	100.0

Fuente: Escala de autoestima de Rosenberg

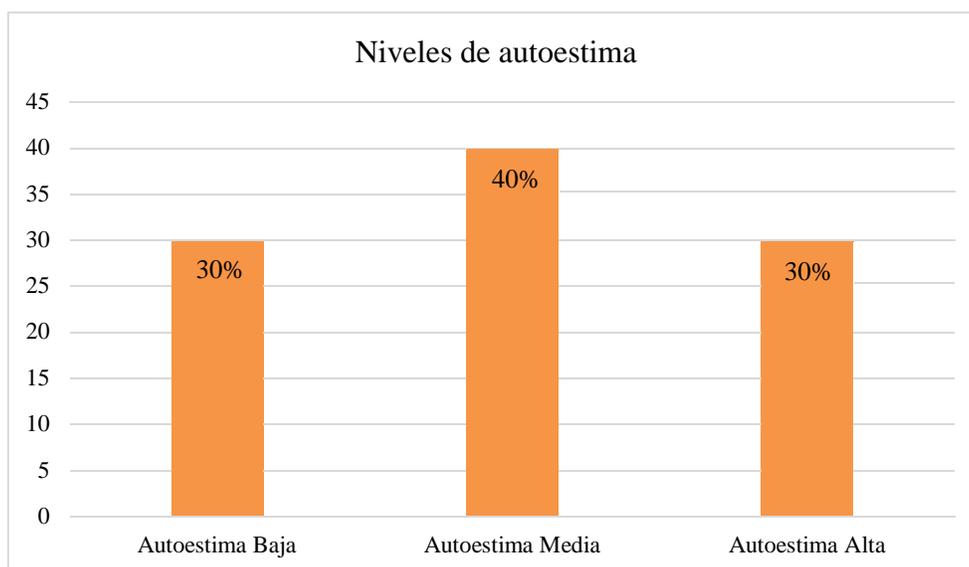


Figura 1. Nivel de la variable autoestima

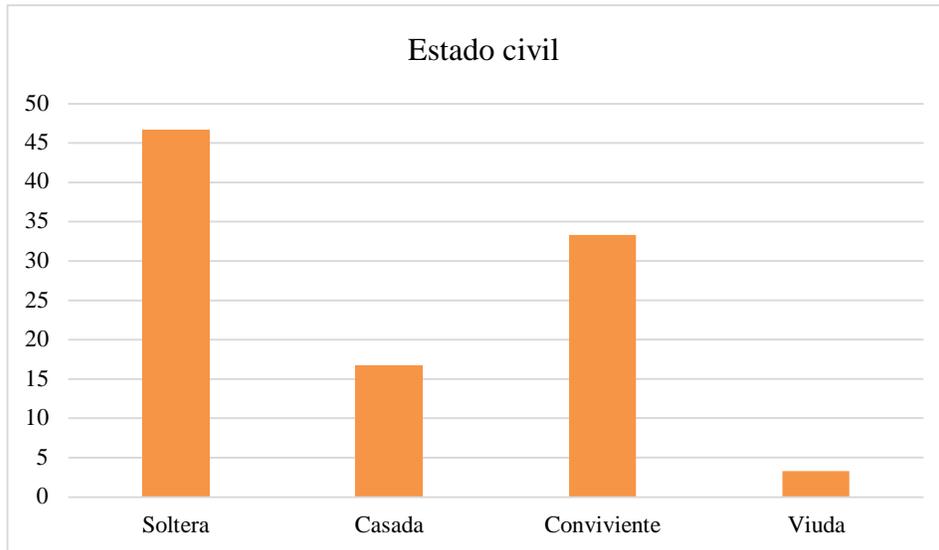
Interpretación: Del total de la muestra de madres gestantes, se observa que el 30% tiene una autoestima baja, mientras que el 40% tiene una

Tabla 4

Estado civil de las madres gestantes atendidas en el Centro de Salud Catalina Huanca, Lima, 2019.

Estado civil	Fr	%
Soltera	14	46.7
Casada	5	16.7
Conviviente	10	33.3
Viuda	1	3.3
Total	30	100

Fuente: Datos sociodemográficos



Interpretación: Se encontró que el estado civil de las gestantes que más predominaba fue soltera siendo el 46.7% de las gestantes, seguido del 33.3% siendo convivientes y por último se encontró que solo el 3.3% eran viudas.

Tabla 5

Edad de las madres gestantes atendidas en el centro de salud Catalina Huanca, Lima, 2019.

Variable	Media
Edad	24.8

Fuente: Datos sociodemográficos

Interpretación: De toda la población estudiada se encontró que la mayor parte tienen 24 años de edad.

4.2 Análisis de resultado

El presente estudio tuvo como objetivo determinar el nivel de autoestima en madres gestantes atendidas en el Centro de Salud Catalina Huanca, Lima, 2019 se halló que la mayor parte de las madres gestantes tiene una autoestima media (40%).

“La persona con autoestima media no presenta problemas graves, pero es conveniente mejorarla; no se considera superior ni igual a otros y tampoco se acepta a sí mismo plenamente” (Rosenberg, 1973, citado en Camacho y Vera, 2019).

Este resultado respalda parcialmente su validez interna, en tanto que, por un lado, se cuidó en todo momento, evitar algún tipo de intencionalidad ajena a la investigación o que ponga en riesgo la objetividad de los datos recogidos; asimismo, se usaron instrumentos que contaron con propiedades métricas. Pero, por otro lado, el hecho de que la aplicación de los instrumentos fuera realizada por el mismo investigador, podría generar cierto sesgo, En lo que refiere a la validez externa, por tratarse de un estudio descriptivo, su posibilidad de generalización de los resultados se ve limitada a la propia población de estudio.

Los resultados son similares a los presentado Ramos y Borgues (2016), pues en estos resultados se encuentra que más de la mitad de las

participan se encuentran en el nivel medio de autoestima y alto de autoestima, la diferencia está en que en el estudio mencionado se encontró ambos niveles como los niveles de la mayoría de madres mientras que en esta investigación se encontró que solo el nivel de autoestima media era el que más prevalecía.

Estos resultados podrían explicarse porque el embarazo representa muchos cambios físicos, hormonales, psicológicos y una de las transformaciones más complejas y poderosas que ocurren en la vida de la mujer, y de acuerdo a su evolución y capacidad de adaptación tendrá una influencia significativa tanto en la madre como en el desarrollo de su hijo. ¿Cómo afecta el embarazo a la autoestima de la mujer gestante? Y es que aunque sea un momento de alegría, tanto cambio en el cuerpo puede tener consecuencias para el estado de ánimo de la embarazada.

La autoestima es el conjunto de percepciones, imágenes, pensamientos, juicios y afectos sobre nosotros mismos. Es lo que yo pienso y siento sobre mí. La satisfacción de cada uno respecto de sí mismo.

Desde el punto de vista psicológico, la gestación supone un importante cambio en la vida de la mujer. Generalmente se sienten felices

en esta etapa, pero no todas las embarazadas viven la experiencia de la misma manera.

V. CONCLUSIONES

La autoestima que más predominaba en las madres gestantes atendidas en el centro de salud Catalina Huanca, Lima, 2019, fue el nivel medio (40%).

Referencias bibliográficas

Angarita, M. J. U. (2014). La teoría de las capacidades en Amartya Sen. *Edetania*. (46),

63-80. Recuperado de

<https://revistas.ucv.es/index.php/Edetania/article/view/161/136>

Arroyo Zavaleta, B. L. (2018). *Autoestima y satisfacción con la vida de los*

integrantes del centro del adulto mayor del Hospital Regional Docente de

Trujillo, 2017. Recuperado de

<http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2173/AUTO>

[ESTIMA_SATISFACCION_CON_LA_VIDA_ARROYO_ZAVALETA](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2173/AUTO)

[_BELINDA_LUZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2173/AUTO)

Benavides Valdera, H. J., & Tarrillo Muñoz, J. M. (2018). *Calidad de vida y*

autoestima en gestantes. Recuperado de Centro de salud José Olaya de

Chiclayo. julio – agosto, 2016.

<http://repositorio.umb.edu.pe/handle/UMB/98>

Bernal, C. (2010). Metodología de la investigación científica. (3ª

Ed.). Colombia: Pearson. Recuperado

De

file:///C:/Users/user/Downloads/Metodologia%20de%20la%
20Investigacion%203e dici%C3%B3n%20Bernal.pdf

Cabrera Albornoz, A., & Duran Quispe, S. (2018). *Autoestima y
depresión en gestantes jóvenes, atendidas en Centros*

Hospitalarios, Huánuco-2017. Recuperado de:

<http://repositorio.unheval.edu.pe/handle/UNHEVAL/3888>

brera Bueno, M. C. (2014). *Autoestima y rendimiento escolar
en los niños* (Bachelor's thesis). Recuperado de

[http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/198
42/1/TESIS.pdf](http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/19842/1/TESIS.pdf)

Calderon Pincay, J. A. (2012). *Tesis*. Recuperado de

<http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/6354>

Camacho, S. C., & Vera-Ovelar, F. (2019). *Niveles de autoestima
en estudiantes de medicina de Santa Rosa del Aguaray*.

Medicina Clínica y Social, 3(1), 5-8. Recuperado de

[http://www.medicinaclinicaysocial.org/index.php/MCS/articul
o/view/42/63](http://www.medicinaclinicaysocial.org/index.php/MCS/articulo/view/42/63)

Campusano García, E. D. R. (2018). *Nivel de autoestima de las estudiantes de primero a quinto de secundaria de la Institucion Educativa “Santa Rita” del distrito de Morropon, Piura 2016*. Recuperado de http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8149/ADOLESCENTES_AUTOESTIMA_CAMPUSANO_GARCIA_ELIZABETH_DEL_%20ROSARIO.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Coila, Y. (2016). *Factores psicosociales y su relación con el autoestima de las estudiantes de la IE Santísima Niña María Tacna-2016*. Recuperado de http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/2264/993_2016_coila_teni_cela_ya_facis_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Cotrina R, A. (2019). *El Valor de la Autoestima*. Recuperado de <http://repositorio.une.edu.pe/bitstream/handle/UNE/3621/MONOGRAF%c3%8dA%20%20COTRINA%20RODRIGUEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Cifuentes, C.A. (2015) *La relación familiar y el embarazo en adolescentes en las edades de 15 y 17 años que visitan las clínicas de consulta externa del hospital nacional de Chimaltenango, año 2013.*

Recuperado de

<http://www.repositorio.usac.edu.gt/2823/1/T13%282883%29.pdf>

de Dios-Vallejo, D. S. (2014). *Equidad de género y embarazo. Perinatología y reproducción humana*, 28(2), 71-78. Recuperado de

<https://www.medigraphic.com/pdfs/inper/ip-2014/ip142b.pdf>

Coyla Quispe, Y. (2017). *Niveles de autoestima en los adolescentes de la IES José Carlos Mariategui–Isla–Juliaca.* Recuperado de

<http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/8718/>

[Yolanda_Coyla_Quispe.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/8718/Yolanda_Coyla_Quispe.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Edwards (2019), *La Importancia de la Salud Mental Durante el Embarazo y Después del Parto.* Recuperado de

[https://penfieldbuildingblocks.org/es/health-and-](https://penfieldbuildingblocks.org/es/health-and-wellness/the-importance-of-mental-health-during-pregnancy-and-after-baby-arrives/)

[wellness/the-importance-of-mental-health-during-](https://penfieldbuildingblocks.org/es/health-and-wellness/the-importance-of-mental-health-during-pregnancy-and-after-baby-arrives/)

[pregnancy-and-after-baby-arrives/](https://penfieldbuildingblocks.org/es/health-and-wellness/the-importance-of-mental-health-during-pregnancy-and-after-baby-arrives/)

García, A.R. (2013) *La educación emocional, el autoconcepto, la autoestima y su importancia en la infancia.* Recuperado de

<https://revistas.ucv.es/index.php/Edetania/article/view/210/17>

8

García, J.M. (2016). *Los hombres tienen más autoestima que las mujeres, especialmente en Occidente*. Recuperado de

<https://www.lavanguardia.com/vida/20160115/30142839025/8/brecha-autoestima-hombres-mujeres.html>

Guillen (2018) *Nivel de la autoestima en las alumnas del CETPRO*

Juan Tomás Tuyro Túpac Inca del Cusco. Recuperado de

http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/33591/guillen_cl.pdf?sequence

=1&isAllowed=y

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. (6ª ed.). México: Mc Graw Hill.

Huayanay F.Y. (2018). *Autoestima prevalente en mujeres*

violentadas en asentamiento humano 15 de abril, Chimbote, 2016. Recuperado de:

<http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10276>

/AUTOESTIM

A_ASENTAMIENTO_HUMANO_HUAYANAY_FLORES_Y

ADIRA_LIZ.pdf?se

quence=1&isAllowed=y

Instituto Nacional de Estadística e Informática (2015) *Perú:*

Maternidad en la adolescencia, 2015. Recuperado de
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1443/libro.pdf

Lugones Botell, M., & Ramírez Bermúdez, M. (2015). *Curioso*

origen y significado de la palabra embarazada. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología, 41(1), 90-98.

Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0138-600X2015000100011&script=sci_arttext&tlng=pt

Marcos Abad, E. V. (2018). *Autoestima de los alumnos de la carrera*

profesional de computación e informática del instituto de educación superior tecnológico público chincha. Recuperado de

<http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2508/T.ACAD->

SEGEPE-FED- 2018-

MARCOS%20ABAD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Massenzana, F. B. (2017). *Autoconcepto y autoestima: ¿ sinónimos o*

constructos complementarios. {PSOCIAL}, 3(1), 39-52.

Recuperado de <file:///C:/Users/Casa/Downloads/2336-6848->

1-PB.pdf

Quispe Rojas, V. M. (2017). *La autoestima*. Recuperado de

<http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/22594>

Querevalu, V., Yuliana, P., Chiroque, R., & Magdalena, A. (2016).

Factores predisponentes de embarazo no deseado y aborto en mujeres atendidas en el hospital II-1 Essalud Tumbes, Junio-Agosto 2016. Recuperado de

[http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/UNITUMBES/77/TESIS%20-](http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/UNITUMBES/77/TESIS%20-%20RAMIREZ%20Y%20VALLADARES.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

[MBES/77/TESIS%20-](http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/UNITUMBES/77/TESIS%20-%20RAMIREZ%20Y%20VALLADARES.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

[%20RAMIREZ%20Y%20VALLADARES.pdf?sequence=1](http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/UNITUMBES/77/TESIS%20-%20RAMIREZ%20Y%20VALLADARES.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

[&isAllowed=y](http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/UNITUMBES/77/TESIS%20-%20RAMIREZ%20Y%20VALLADARES.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Panduro Sánchez, L., & Ventura Machacuay, Y. Y. (2013). *La autoestima y*

su relación con el rendimiento escolar de los estudiantes de tercer grado de secundaria de la Institución Educativa José María

Arguedas del distrito de San Martín de Porres, 2013. Recuperado de

<http://repositorio.une.edu.pe/bitstream/handle/UNE/562/TESIS%20%20TV.%2016.pdf?sequence=1>

Ramos Rangel, Y., & Borges Caballero, D. (2016). Autoestima global y

autoestima materna en madres adolescentes. *Revista Cubana*

de Medicina General Integral, 32(4), 1-11.

Cielo http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21252016000400004&script=sci_arttext&tlng=en

Rodríguez Pérez, A. (2016). *La satisfacción laboral y su relación con el clima organizacional y la autoestima en profesores de colegio público y privado*. Recuperado de <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/3007/%60La%20Satisfaccion%20Laboral%20y%20su%20relacion%20con%20el%20Clima%20Organizacional%20y%20la%20autoestima%20en%20profesores%20de%20colegio%20publico%20y%20privado%20C2%BF%20C2%BF.pdf?sequence=1>

Silva Arias, D. A. (2019). *Autoestima prevalente en adolescentes del pueblo joven San Juan, Chimbote, 2017*. Recuperado de http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10642/AUTOESTIMA_ADOLESCENTES_SILVA_ARIAS_DARLY_ANDREA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Salazar G.G. (2016), *Autoconcepto en adolescentes a consecuencia de embarazo no planificado*
<http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2016/05/22/Salazar-Grettel.pdf>

<http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2016/05/22/Salazar-Grettel.pdf>

Salazar Briones, B. Z., & Tejada Ayay, K. A. (2018). *Enamoramiento y Autoestima en Alumnos de un Instituto de Cajamarca - 2018*. Recuperado de

<http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/734/TESIS%20%20DEFINITIVO%202018.pdf?sequence=1&isAllowed=ySilva->

Escorcía, I., & Mejía-Pérez, O. (2015). Autoestima, adolescencia y pedagogía. *Revista electrónica educare*, 19(1), 241-256. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/1941/194132805013.pdf>

Ramos, E. H., Chacha, K. A. G., & Ochoa, C. E. (2018). El embarazo de adolescentes y sus consecuencias sociales. *UNIANDÉS EPISTEME*, 5, 1314-1329. Recuperado de

<http://45.238.216.13/ojs/index.php/EPISTEME/article/view/1565/800>

Rios, S. (2012). Modelo de atención de ventas para supermercados y farmacias. Universidad Simón Bolívar de Venezuela. Recuperado de <http://159.90.80.55/tesis/000158677.pdf>

Tarazona, D. (2005). Autoestima, satisfacción con la vida y condiciones de habitabilidad en adolescentes estudiantes de quinto año de media. Un estudio factorial según pobreza y sexo. *Revista de Investigación en*

Psicología, 8(2), 57-65. Recuperado de

http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/Investigacion_Psicologia/v08_n2/PDF/a05.pdf

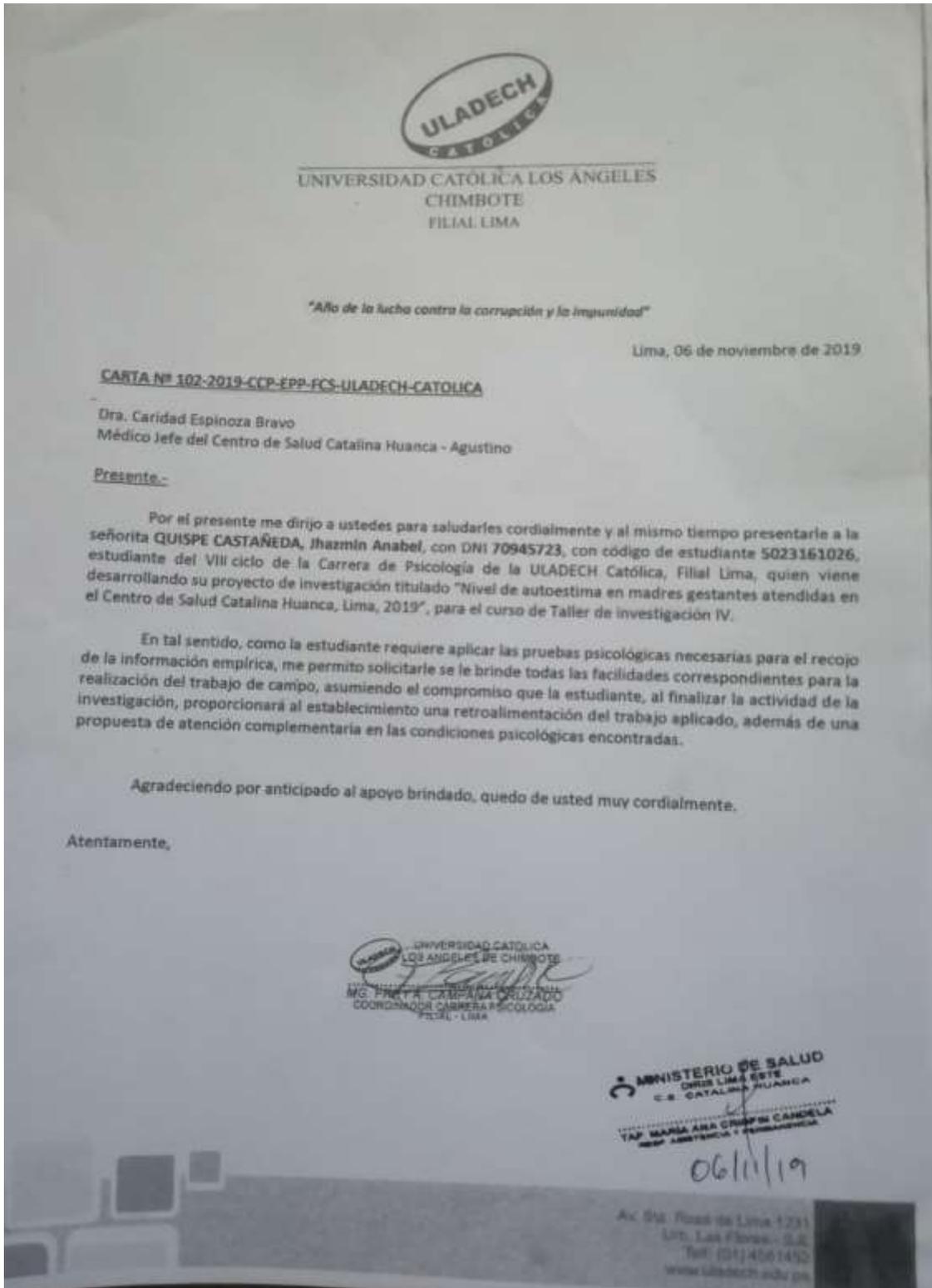
Villalobos, H. P.(2019). Autoestima, teorías y su relación con el éxito personal.

Recuperado de

<http://www.alternativas.me/attachments/article/190/2.%20Autoestima,%20teor%C3%ADas%20y%20su%20relaci%C3%B3n%20con%20el%20%C3%A9xito%20personal.pdf>

ANEXOS

Documento del permiso



UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES
CHIMBOTE
FILIAL LIMA

"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

Lima, 06 de noviembre de 2019

CARTA Nº 102-2019-CCP-EPP-FCS-ULADECH-CATOLICA

Dra. Caridad Espinoza Bravo
Médico Jefe del Centro de Salud Catalina Huanca - Agustino

Presente.-

Por el presente me dirijo a ustedes para saludarles cordialmente y al mismo tiempo presentarle a la señorita **QUISPE CASTAÑEDA, Izhazmín Anabel**, con DNI 70945723, con código de estudiante 5023161026, estudiante del VIII ciclo de la Carrera de Psicología de la ULADECH Católica, Filial Lima, quien viene desarrollando su proyecto de investigación titulado "Nivel de autoestima en madres gestantes atendidas en el Centro de Salud Catalina Huanca, Lima, 2019", para el curso de Taller de investigación IV.

En tal sentido, como la estudiante requiere aplicar las pruebas psicológicas necesarias para el recojo de la información empírica, me permito solicitarle se le brinde todas las facilidades correspondientes para la realización del trabajo de campo, asumiendo el compromiso que la estudiante, al finalizar la actividad de la investigación, proporcionará al establecimiento una retroalimentación del trabajo aplicado, además de una propuesta de atención complementaria en las condiciones psicológicas encontradas.

Agradeciendo por anticipado al apoyo brindado, quedo de usted muy cordialmente.

Atentamente,

UNIVERSIDAD CATOLICA
LOS ANGELES DE CHIMBOTE
M.G. PRYTA CRISTINA ORJAZO
COORDINADORA CARRERA PSICOLOGIA
FCSL - LIMA

MINISTERIO DE SALUD
DRS LIMA ESTE
C.S. CATALINA HUANCA
TAP MARIA ANA CRISTIN CANDELA
RESP. ASISTENCIA Y FARMACIA

06/11/19

Av. Sta. Rosa de Lima 1231
Lto. Las Flores - S.A.
Tel: (01) 4061452
www.uladech.edu.pe

ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSENBERG

Instrucciones:

A continuación, encontrará una lista de afirmaciones en torno a los sentimientos o pensamientos que tiene sobre usted. Marque con una X la respuesta que más lo identifica.

	Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
1. Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás.				
2. Creo que tengo un buen número de cualidades.				
3. En general, me inclino a pensar que soy un fracasado/a.				
4. Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente.				
5. Siento que no tengo muchos motivos para sentirme orgulloso/a de mí.				
6. Tengo una actitud positiva hacia mí mismo/a.				
7. En general, estoy satisfecho conmigo mismo/a.				
8. Desearía valorarme más a mí mismo/a.				
9. A veces me siento verdaderamente inútil.				
10. A veces pienso que no soy bueno/a para nada.				



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA



CONSENTIMIENTO INFORMADO

06 de noviembre de 2019

Estimado

.....

La Escuela Profesional de Psicología de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote apoya la práctica de obtener el consentimiento informado de, y proteger a, los sujetos humanos que participen en investigación.

La siguiente información tiene por objeto ayudarle a decidir si aceptará participar en el presente estudio. Usted está en libertad de retirarse del estudio en cualquier momento.

Para tal efecto se le pedirá que responda a la ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSENBERG. Nos interesa estudiar la AUTOESTIMA EN MADRES GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD CATALINA HUANCA, LIMA, 2019.

Nos gustaría que usted participara de esta investigación, pero tal participación es estrictamente voluntaria. Les aseguramos que su nombre no se mencionará en los hallazgos de la investigación. La información sólo se identificara mediante un código numérico.

Si le gustaría tener información adicional acerca del estudio antes o después que finalice, puede ponerse en contacto con cualquiera de nosotros por teléfono o por correo.

Agradecemos su atención y apreciamos su interés y cooperación.

Atentamente,

Jhazmin Quispe Castañeda
Estudiante de Psicología de la ULADECH Católica
Jhazminanabel98qc@gmail.com

**CRONOGRAMA DE
ACTIVIDADES**

N°	Actividades	2018				2019				2020							
		Mes				Mes				Mes							
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
1	Elaboración del Proyecto	X	X	X	X	X	X	X									
2	Revisión del proyecto por el jurado de investigación								X								
3	Aprobación del proyecto por el Jurado de Investigación								X								
4	Exposición del proyecto al Jurado de Investigación								X								
5	Mejora del marco teórico y metodológico									X	X						
6	Elaboración y validación del instrumento de recolección de datos											X					
7	Elaboración del consentimiento o informado (*)											X					
8	Recolección de datos													X	X		
9	Presentación de resultados															X	
10	Análisis e Interpretación de los resultados															X	
11	Redacción del informe preliminar															X	X

12	Revisión del informe final de la tesis por el Jurado de Investigación																					X
13	Aprobación del informe final de la																					

	tesis por el Jurado de Investigación																			x
14	Presentación de ponencia en jornadas de investigación																			X
15	Redacción de artículo científico																			X

Presupuesto

Presupuesto desembolsable (Estudiante)			
Categoría	Base	% o Número	Total (S/.)
Suministros (*)			
Impresiones	0.30	100	30.00
Fotocopias	0.05	500	25.00
Empastado	30.00	1	30.00
Papel bond A-4 (600 hojas)	0.05	600	30.00
Lapiceros	0.30	30	9.00
Servicios			
Uso de Turnitin	50.00	2	100.00
Sub total			224.00
Gastos de viaje			
Pasajes para recolectar información	2.50	10	25.00
Subtotal			
Total de presupuesto desembolsable			249.00
Presupuesto no desembolsable (Universidad)			
Categoría	Base	% o Número	Total (S/.)
Servicios			
Uso de Internet (Laboratorio de Aprendizaje Digital – LAD)	30.00	4	120.00
Búsqueda de información en base de datos	35.00	2	70.00
Soporte informático (Módulo de Investigación del ERP University – MOIC).	40.00	4	160.00
Publicación de artículo en repositorio institucional	50.00	1	50.00
Sub total			
Recurso humano			
Asesoría personalizada (5 horas por semana)	63.00	4	252.00
Subtotal			252.00
Total de presupuesto no desembolsable			652.00
Total (S/.)			901.00