

# Relación entre el autoconcepto y la percepción de la crianza en madres adolescentes y adultas

Ana Catherine Reyes Castillo,  
Abigail Yaveth Rivera Valerdi  
e Iris Xóchitl Galicia Moyeda

## RESUMEN

La maternidad requiere un proceso de adaptación a las nuevas circunstancias, por lo cual, si una mujer ha logrado alcanzar un autoconcepto adecuado, es probable que contribuya positivamente a su percepción de crianza con sus hijos. Se efectuó un estudio para identificar la existencia de diferencias en el autoconcepto y actitud hacia la crianza entre madres adolescentes y madres adultas. Participaron 45 mujeres divididas en tres grupos: *a)* adolescentes, *b)* madres adolescentes, *c)* madres adultas, a

## ABSTRACT

*Motherhood requires a process of adaptation to new circumstances and roles to play. If a woman, adult or adolescent, has achieved an adequate self-concept, it is likely to contribute positively to their perception of their parenting. In order to identify whether there are differences between self-concept and attitude towards raising, amongst adolescent and adult mothers, a comparative descriptive study was conducted, with an intentional sample of 45 women, divided into 3 groups: a) adolescent mother,*

ANA CATHERINE REYES CASTILLO, ABIGAIL YAVETH RIVERA VALERDI, IRIS XÓCHITL GALICIA MOYEDA. Facultad de Estudios Superiores de Iztacala-Universidad Nacional Autónoma de México. [iris@servidor.unam.mx].

*Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, vol. 15, núm. 2, julio-diciembre, pp. 45-73.  
Fecha de recepción: 28 de marzo de 2012 | Fecha de aceptación: 29 de enero de 2013.

quienes se les aplicó el Cuestionario de Crianza Parental y la Escala de Tennessee de Autoconcepto. No se encontraron diferencias significativas entre madres adolescentes y madres adultas en la percepción de crianza, pero sí en el autoconcepto.

#### PALABRAS CLAVE

Estilos de crianza, maternidad adolescente, autovaloración

*b) adolescent mothers, and c) adult mothers. The Parental Raising Questionnaire and the Tennessee Self Concept Scale were applied. The results indicate was a difference between these adolescent and adult mothers in self-concept and no significant differences in the perception of raising.*

#### KEYWORDS

*Upbringing styles, adolescent motherhood, self evaluation*

---

**S**er madre es una experiencia que la mayoría de las mujeres pasan en algún momento de su vida como parte de su desarrollo de ciclo vital. En general, podemos afirmar que la maternidad es un evento enormemente impactante y complejo para la mayoría de las mujeres que se convierten en madres por primera vez, sean adolescentes o adultas, puesto que es una ardua transición en la vida evolutiva que conlleva dar respuestas a nuevas demandas, nuevos retos, situaciones que no se habían vivido; implica una modificación de la vida cotidiana, un cambio de hábitos, aprendizaje, desarrollo de otras habilidades y destrezas, es decir, una serie de modificaciones que permitan enfrentar la situación; sin embargo, la madre no sólo echará mano de los nuevos aprendizajes que va adquiriendo día a día conforme vive su maternidad, sino que utilizará recursos previamente aprendidos para enfrentar situaciones estresantes que le han funcionado con anterioridad, si bien, no en las mismas condiciones, sí en situaciones que le produzcan sensaciones similares.

Existen autores que, a pesar de reconocer que la maternidad es difícil tanto en adultas como en adolescentes, no dejan de hacer énfasis en que las adolescentes viven una doble crisis, puesto que, si bien el embarazo ya en sí es complejo porque entraña una serie de cambios, se afrontan, al mismo tiempo, otros propios de la adolescencia. De alguna manera, las adoles-

centes embarazadas se ven obligadas a adoptar un rol característicamente adulto sin contar, a veces, con la madurez psicológica necesaria (Sánchez e Hidalgo, 2002). Al respecto, Issler (2001) menciona que la madre adolescente presenta distintas actitudes hacia su maternidad según su periodo de desarrollo; por ejemplo, la madre que se ubica en la etapa de la adolescencia temprana (de 10 a 13 años) percibe la maternidad como una fantasía, no proyecta planes a futuro con su pareja y, durante la gestación, puede llegar a mostrar trastornos emocionales: depresión y aislamiento. En tanto que, en la adolescencia media (de 14 a 16 años), la actitud hacia la maternidad puede ser ambivalente, de orgullo y de culpa; asimismo, puede percibirse como una amenaza o una oportunidad que le brindará madurez. Las madres adolescentes en este rango de edad ven al padre como una esperanza para el futuro. Si el embarazo ocurre en la adolescencia tardía (de 17 a 19 años), la maternidad es apreciada como una forma de consolidar la intimidad con la pareja y comprometer al padre como un futuro compañero; además, las jóvenes desarrollan una gran preocupación por su papel de madres.

En cuanto a las prácticas maternas de cuidados hacia los hijos, en diversas investigaciones se ha detectado que las madres adolescentes tienen una alta probabilidad de tener prácticas de cuidado riesgosas debido a que poseen escasa información sobre el desarrollo infantil o, en otros casos, información distorsionada. Además, exhiben menos interacción maternal, conductas de afecto, estimulación y responsabilidad, y presentan actividades más punitivas o no responsivas con sus hijos. Sin embargo, los patrones de comportamiento de las madres adolescentes hacia sus hijos van modificándose con el paso del tiempo y por la interacción que entablan con otros adultos implicados en el cuidado (Secco, Ateah, Woodgate y Moffat, 2002; Galicia, Jiménez, Pavón y Sánchez, 2006).

Es factible suponer que el tiempo transcurrido de la maternidad y la diversidad de situaciones a las que se enfrentan las madres son elementos que les ayudan a desarrollar una mejor concepción de su maternidad. Lo anterior sugiere que, la actitud de la madre, sea ésta adolescente o adulta, hacia la crianza de sus hijos estará influida no sólo por la etapa de su vida sino por las diversas experiencias de su entorno inmediato que le

permitan enfrentar y desempeñar su papel de madre. De ahí que no sea posible suponer que las madres adolescentes sostengan prácticas riesgosas o diferentes a las de cuidado de las madres adultas. Por ejemplo, los aportes de Baranowski, Schilmoeller y Higgings (1990) y de Leadbeater, Way y Hoglund (2001) revelan similitudes en las conductas disciplinarias en madres de esos dos grupos de edad, así como en el conocimiento y la aplicación de los cuidados necesarios para los bebés.

Para abordar tal suposición, en el presente trabajo esas prácticas maternas de cuidados hacia los hijos se analizan con el marco de estilos de crianza también denominados estilos parentales, estilos de educación familiar o prácticas parentales de crianza, y por ellos se entiende los comportamientos y actitudes de los padres respecto de los hijos. En líneas generales, las pautas de crianza demandan la combinación de dos dimensiones: por un lado, lo relativo al apoyo o afecto parental, que involucra la sensibilidad de los padres hacia los hijos, motivando la autonomía, autoafirmación y autorregulación. Asimismo, incluye bajos niveles de castigo físico, uso del razonamiento, buena comunicación, expresión de las emociones, afecto o calor emocional, sensibilidad y confianza, lo cual favorece el desarrollo adaptativo del niño. Por otro lado, alude al control o exigencia parental, que implica las demandas parentales y los esfuerzos disciplinarios con el objetivo de lograr la adaptación social de sus hijos, lo cual puede derivar en una crianza restrictiva, controladora, en un estilo autocrático y afirmación de poder, castigo, autoritarismo, fuerza la obediencia y obliga al sometimiento (Clerici y García, 2011; Ramírez, 2005; Roa y Del Barrio, 2001).

De ese modo, el estilo de crianza se entiende como las tácticas utilizadas por los padres para influir, educar y orientar a sus hijos en su integración social, modular y encauzar las conductas de los hijos, considerando el educar como una tarea multifacética y cambiante, difícil de categorizar; no obstante, involucra el tipo de disciplina, el tono de relación, la comunicación y las formas de expresar afecto.

La manera en que los estilos de crianza se manifiestan en los padres se mide a partir de diversos factores que pueden dividirse en tres grupos:

a) los relativos al contexto donde se desarrolla la interacción, como las características de la vivienda, momento histórico, social o cultural; b) los relacionados con el niño, como la edad, sexo, orden de nacimiento, personalidad; y c) los asociados con los padres, por ejemplo, el sexo, experiencia previa, personalidad, nivel educativo, educación, creencias y expectativas (Ramírez, 2005). Respecto de este último grupo, también puede apreciarse la influencia de la etapa de la vida que cursan las madres. En este trabajo, se tiene interés en explorar los estilos de crianza en función de si ellas son adultas o adolescentes, atendiendo a la percepción que la madre posee sobre su propia crianza con sus hijos. Metodológicamente, en el estudio de las prácticas de crianza, la fuente de información, por lo general, son los propios padres. Así pues, es posible presumir que el estudio de los estilos de crianza a través de una autoevaluación que la madre efectúa respecto de su desempeño puede conectarse con el autoconcepto.

Éste se considera una construcción de cómo el individuo se percibe y valora a sí mismo y se forma a través de múltiples experiencias socioculturales a lo largo de todo el ciclo vital. El autoconcepto se conforma por varias dimensiones, entre las que destacan las cognitivas, las afectivas y las conductuales (Alonso-García y Román-Sánchez, 2003), y cumple funciones referidas a la autorregulación. Diversas aproximaciones psicológicas han dado cuenta del autoconcepto; en la actualidad destaca la multidimensional, la cual plantea que los individuos se juzgan de manera diferente en cada dominio, brindando un perfil de autovaloración particular en cada uno, pero formando parte de un autoconcepto global. En esta investigación, se retoman los fundamentos teóricos de William Fitts (1965), quien define la perspectiva multidimensional del autoconcepto “como un medio de comprensión del individuo desde su propio marco de referencia para una mejor planificación y asistencia a cargo de aquellos que le pueden conducir a una rehabilitación o autorrealización”.

Se han empleado distintos instrumentos para valorar el autoconcepto, entre ellos destaca el propuesto por Fitts (1965), quien especifica que se trata de un “conjunto multifásico de percepciones y expectativas con respecto a las habilidades, limitaciones, conductas típicas, relaciones con otros, y

sentimientos positivos y negativos de valores personales”. La estructura del autoconcepto consta de tres dimensiones en las que se estructura la experiencia sensible del sujeto y que constituyen los factores internos: identidad (predominio del componente cognitivo), autosatisfacción (área afectiva) y conducta (referida al área comportamental). Además, existen cinco factores externos que abarcan todo el campo experiencial del sujeto y que son ser físico, ser ético-moral, ser personal, ser familiar y ser social. De tal suerte que las actitudes hacia uno mismo, en cada uno de los cinco factores de experiencia, tienen un componente cognitivo (identidad), un componente afectivo (autosatisfacción) y un componente comportamental (conducta).

El autoconcepto se va desarrollando a lo largo de la vida. En los años escolares, se amplía mediante la acumulación de una gran variedad de imágenes de sí, provista por la riqueza de experiencias sociales que tiene el niño y con ello comienza a ampliar el conjunto de percepciones de sí mismo que poseía en edades anteriores (L'Écuyer, 1985). Durante la adolescencia, el proceso de conformación del autoconcepto adquiere una importancia trascendental por ser una etapa donde convergen cambios físicos, psicológicos y socioculturales. Durante la pubertad, los cambios físicos se acentúan y es inevitable que surjan comparaciones entre los adolescentes, lo que entraña una autoevaluación encaminada a aclarar sus valores, aceptar su imagen y evaluar sus redes sociales y de apoyo (Fuentes, García, Gracia y Lila, 2011). Por ello, resulta relevante el estudio del autoconcepto en este nivel de edad donde el adolescente exhibe una serie de cambios para diferenciarlo de la adolescente que, además de vivir esta etapa crítica, atraviesa por la experiencia de la maternidad. Atendiendo a eso, Mestre y Samper (2001) refieren que, en este periodo evolutivo, la identidad incluye ideas y sentimientos propios acerca de uno mismo, así como la perspectiva de convergencia entre estas ideas, sentimientos y roles potenciales (opciones ocupacionales, relaciones, creencias y valores), lo cual ayuda en la formación del autoconcepto. Asimismo, Amar y Hernández (2005) consideran que es más probable que los adolescentes que han conseguido el logro de la identidad estén adaptados a diferentes situaciones sociales.

Si bien la maternidad no es una situación meramente social, sí requiere de un proceso de adaptación a las nuevas circunstancias y funciones a desempeñar por parte de la madre. Por ello, si la madre adolescente ha adquirido un óptimo desarrollo de su identidad, es factible que contribuya de manera positiva a su adaptación a esta nueva condición. El papel del autoconcepto resulta esencial para la integración de la personalidad, en la motivación del comportamiento y en el desarrollo de la salud mental de la futura madre, lo que puede hacer que la maternidad pueda ser vivida como una crisis, o bien, como una transición dentro del ciclo vital. El autoconcepto se va construyendo a partir de las experiencias del sujeto y de las personas significativas que la rodean y, en función de cómo se viva la maternidad es posible que se relacione con el autoconcepto de la adolescente.

A este respecto, Valdivia y Molina (2003) plantean que las adolescentes embarazadas poseen un pobre autoconcepto de sí mismas, lo que también fue visto por Salinas y Armengol (1992), que encontraron un bajo nivel de autoconcepto general, poca confianza en sí mismas, sentimientos ansiosos y depresivos. Amar y Hernández (2005) investigaron el autoconcepto en adolescentes embarazadas primigestas y hallaron resultados similares a los anteriores: las características en las dimensiones del autoconcepto de adolescentes embarazadas indican una tendencia baja. No obstante, en esta investigación se alude a que tales resultados pueden asociarse con las vivencias que como adolescentes deben enfrentar; por ejemplo, la construcción de la identidad, presentar conductas adecuadas frente a sus padres y sus pares, mostrarse físicamente aceptables, entre otros aspectos; vivencias que ya, en sí, son lo suficientemente complicadas para cualquier joven. Esta consideración derivaría en un contraste de estos resultados con una población de adolescentes no madres, que pudiera diferenciar el autoconcepto en ambas condiciones (adolescente madre y adolescente no madre).

De tal suerte, un elemento a trabajar en este análisis consiste en la valoración del autoconcepto de las adolescentes, dependiendo de si son madres o no. Identificar cuáles son los aspectos del autoconcepto que están presentes en ambos grupos de adolescentes podrá dilucidar cuáles de

ellos se ven afectados por la maternidad; para ello, se valorará, además, el autoconcepto de madres adultas con el fin de lograr en forma más precisa tal caracterización. Debido a que se había postulado que los estilos de crianza pueden ser afectados por la edad en la que se presenta la maternidad, otro aspecto a analizar es si existe alguna diferencia en la percepción que las madres tienen acerca de la crianza que ellas desempeñan a partir de si son adolescentes o adultas. Asimismo, se indagará si existe alguna relación entre el autoconcepto y la actitud de crianza en las madres dado que se supone que la percepción que posean de sí mismas debe guardar relación con el modo en cómo interpretan sus prácticas cotidianas de cuidado y disciplina con sus hijos. De igual manera, se identificará si dicha relación exhibe diferencias con base en las edades de las madres.

## **Método**

### **PARTICIPANTES**

Participaron 45 mujeres divididas en tres grupos. El grupo 1 estuvo integrado por 15 madres adolescentes (entre 15 y 20 años de edad). El grupo 2 lo conformaron 15 madres adultas (entre 21 y 30 años de edad). El grupo 3 fue de adolescentes no madres en edades de entre 15 y 20 años. Se llevó a cabo un muestreo no probabilístico de selección intencional (Hernández, Fernández y Baptista, 2006).

### **INSTRUMENTOS**

Cuestionario de Crianza Parental (PCRI-M), forma para la madre sobre el niño (Parent Child Relationship Inventory), de Gerard (1994). Consta de 78 ítems distribuidos en ocho escalas (tabla 1). La puntuación a cada ítem se realiza en una escala tipo Likert de cuatro puntos que va desde muy de acuerdo hasta total desacuerdo.



**Tabla 1. Subescalas del Cuestionario de Crianza Parental (peri-m)**

<i>Subescala</i>	<i>Descripción</i>
Apoyo	Mide el nivel de apoyo social y emocional que la madre está recibiendo.
Satisfacción en la crianza	Aporta la cantidad de placer y satisfacción que se percibe por ser madre.
Compromiso	Valora el grado de interacción y el conocimiento que la madre tiene del hijo.
Comunicación	Se centra en la percepción de la madre acerca de la efectividad de la comunicación con su hijo.
Disciplina	Examina la experiencia de la madre sobre la disciplina que logra plantear a su hijo, basada en criterios firmes.
Autonomía	Mide la habilidad de la madre para estimular la independencia del hijo.
Distribución del rol	Evalúa las actitudes de las madres acerca del papel que desempeña el género en la crianza.
Deseabilidad social	Valora la tendencia de los sujetos a responder en forma distorsionada, dado que prevalece más el ideal de convivencia y el deseo de que todo sea bueno, que lo que ocurre en realidad.

Escala de Tennessee de Autoconcepto (Tennessee Self Concept Scale) de Fitts (1965). Está constituida por cien ítems distribuidos en ocho escalas (tabla 2). La puntuación a cada ítem se efectúa en una escala tipo Likert de cinco puntos que va desde completamente falso (1) hasta completamente cierto (5).

## PROCEDIMIENTO

Las participantes de los dos primeros grupos se seleccionaron intencionalmente con base en los siguientes criterios: para el grupo 1: *a*) haber sido madre durante la adolescencia (entre los 14 y 19 años) y *b*) ser menor de 21 años en el momento del estudio. Para el grupo 2, sólo se requirió haber sido madre en edad adulta (entre los 21 y 30 años). La búsqueda inicial de las participantes se hizo a través de conversaciones directas con personas conocidas —técnica de la bola de nieve—, quienes sugirieron a las participantes, acorde con los criterios ya señalados. Posteriormente, se

**Tabla 2. Subescalas de Escala de Tennessee de Autoconcepto**

Subescala	Descripción
Identidad	La forma en que el sujeto describe su identidad básica; indica cómo se ve a sí mismo y responde a “¿cómo soy yo?” (representación cognitiva).
Autosatisfacción	Refleja el nivel de satisfacción consigo mismo, es decir, de autoaceptación. Responde a “¿cómo me siento?”.
Conducta	Indica la medida en que el sujeto se percibe en el plano del comportamiento; evalúa si su comportamiento es coherente con su autoconcepto. Responde a “¿qué hago conmigo mismo?”.
Yo físico	Se refiere al punto de vista del sujeto sobre su cuerpo material, el estado de salud, el aspecto físico, su capacidad y su sexualidad.
Yo ético-moral	Hace referencia a la percepción del sujeto sobre su propia fuerza moral, su relación con Dios, su convicción de ser una persona buena y atractiva moralmente, la satisfacción con su propia vida religiosa (o la ausencia de ella).
Ser personal	Se refiere a la autopercepción sobre los valores interiores del sujeto, su sentimiento de adecuación como persona y la valoración de su personalidad con independencia de su físico y de sus relaciones con los demás.
Ser familiar	Refleja el propio sentimiento de valoración e importancia del individuo como miembro de una familia y como perteneciente a un círculo restringido de amigos.
Ser social	Tiene que ver con el sí mismo percibido en su relación con los otros. Alude al sentido, a la capacidad de adaptación de un sujeto y al valor de su interacción social con las otras personas en general.

procedió a contactar con la posible participante, a la cual se le informaba acerca de las condiciones del estudio y se le pedía su consentimiento en forma verbal y escrita con el compromiso de que la información que proporcionara sería confidencial y se emplearía únicamente para efectos de la investigación. Por lo general, la aplicación de los instrumentos se realizó en el hogar de las participantes, en un área lo más tranquila posible y alejada de distractores. El grupo 3 se integró por chicas adolescentes que no hubiesen sido madres y que se encontraran estudiando en el primer semestre del bachillerato. Se acudió a un CCH de la zona norte del Distrito Federal y se hizo contacto personal con diversas jóvenes que estaban realizando alguna consulta en la biblioteca de su escuela, a quienes se

les informó de las características del estudio y se les solicitó su participación. Las que aceptaron firmaron un consentimiento escrito, en el cual se estipulaba que existía el compromiso por parte de las investigadoras de mantener la confidencialidad de la información y que ésta sólo se usaría para fines de la investigación. Los instrumentos se aplicaron en un lugar de la biblioteca que estuviese lo más alejado posible de otros asistentes y en el que la participante se hallara cómoda.

## Resultados

Características demográficas de la muestra estudiada: el grupo 1, de madres adolescentes, reportó tener en promedio una edad de 17 años cuando se embarazó por primera vez. En lo que respecta a su estado civil, 40% eran solteras, 33.3% casadas y 26.7% vivían en unión libre. La escolaridad reportada de las participantes fue 40% con preparatoria, 26.7% con primaria, 13.3% con técnica, 13.3% con secundaria y 6.7% con licenciatura. En cuanto a la ocupación, se encontró que 60% eran empleadas, 20% estudiantes y 20% amas de casa. Por último, referente al número de hijos, 93.2% tenían un solo hijo, mientras que 6.7% tenían dos hijos. En el grupo 2, la edad promedio de las participantes en el momento de su primer embarazo fue de 26 años. En cuanto a su estado civil, 66.7% eran casadas, 13.3% solteras, 6.7% vivían en unión libre, 6.7% separadas y 6.7% viudas. La distribución de los porcentajes relacionados con la escolaridad de las participantes de este grupo fue la siguiente: 60% contaban con licenciatura, 13.3% preparatoria, 13.3% secundaria, 6.7% técnica y 6.7% primaria. En cuanto a la ocupación de las participantes, se observó que en 46.7% de los casos estaban empleadas en algún trabajo, 26.7% eran amas de casa, 13.3% eran estudiantes y 13.3% trabajaban por cuenta propia. Finalmente, en lo referente al número de hijos, 46.7% tenían un hijo, 40% dos, 6.7% cuatro y 6.7%, seis hijos. El grupo 3, compuesto por adolescentes de entre 15 y 20 años no madres, tuvo una edad promedio de 16 años; 100% eran solteras y 100% se dedicaban a estudiar el bachillerato.

## Descripción del autoconcepto

En la tabla 3 se presentan las medias de los puntajes obtenidos en la Escala de Autoconcepto en los tres grupos: adolescentes no madres, madres adolescentes, madres adultas.

Como se observa en la tabla 3, las medias de las madres adultas puntúan más alto en la mayoría de las subescalas de autoconcepto: yo ético-moral, ser personal, ser social, autosatisfacción, identidad y conducta. Lo anterior nos indica que las madres adultas se perciben con mayor fuerza moral, mayor satisfacción en su religión y mejor concepción de sí mismas moralmente. En cuanto al ser personal, poseen una mejor autopercepción sobre sus valores interiores y su sentimiento de adecuación como persona, además de valorar mejor su personalidad independientemente de su físico. Referente al ser social, nos muestra que mantienen una relación más adecuada con los otros y su capacidad de adaptación es mayor, así como el valor que le otorgan a sus interacciones sociales. El puntaje alto en autosatisfacción refleja un mayor nivel de satisfacción consigo mismas. Se demuestra que en la subescala de identidad tienen una mayor claridad para describirse como personas. Por último, la escala en la que puntúan

**Tabla 3. Medidas de los puntajes obtenidos en la Escala de Autoconcepto en los tres grupos**

<i>Escala de Tennessee de Autoconcepto</i>			
<i>Subescalas</i>	<i>Adolescentes no madres Medias</i>	<i>Madres adolescentes Medias</i>	<i>Madres adultas Medias</i>
Yo físico	72.33	65.33	68.27
Yo ético-moral	68.20	65.27	71.93
Ser personal	71.07	64.33	71.53
Ser familiar	71.53	65.87	68.20
Ser social	65.53	59.53	67.93
Autosatisfacción	9.73	11.40	13.07
Identidad	10.33	8.80	11.13
Conducta	5.40	5.47	5.73

más alto que el resto es en la de conducta, la cual se refiere a la coherencia con la que actúan con su autoconcepto, aunque la diferencia con los otros grupos es mínima.

De acuerdo con la tabla 3, las adolescentes no madres puntúan más alto que las madres adolescentes o las madres adultas en dos subescalas: yo físico y ser familiar; es decir, el punto de vista de las adolescentes no madres respecto de su cuerpo, su estado de salud, su aspecto físico, su capacidad y sexualidad es mejor que el de las madres adolescentes y el de las madres adultas; al igual que le dan un sentimiento de valoración e importancia mayor al hecho de ser miembro de una familia y pertenecer a un círculo restringido de amigos.

Aunque el grupo de madres adolescentes puntuó más bajo en las subescalas que los demás grupos, cabe mencionar que, después de las madres adultas, el grupo que puntúa más alto es el de las madres adolescentes en dos subescalas, incluso sobre las adolescentes no madres: autosatisfacción y conducta; se muestran más satisfechas consigo mismas que las adolescentes no madres, al mismo tiempo que presentan mayor coherencia entre su comportamiento y su autoconcepto.

Se aplicó un análisis de varianza unifactorial ANOVA para identificar diferencias significativas entre los tres grupos en cada una de las subescalas de la Escala de Tennessee de Autoconcepto. Se detectaron diferencias significativas sólo en dos escalas: ser social ( $F = 3.619, p = .035$ ) y autosatisfacción ( $F = 3.760, p = .031$ ). Para encontrar los grupos en los cuales se hallaban tales diferencias, se hizo la prueba *post hoc* de Scheffé y se observó que, en la subescala de ser social, las madres adultas puntúan más alto en comparación con las madres adolescentes ( $F = -8.400, p = .042$ ); es decir, las madres adultas exhiben de manera significativa una mayor capacidad de adaptación e interacción en el plano social que las madres adolescentes. En la subescala de autosatisfacción, las madres adultas cuentan con puntajes más altos respecto de las adolescentes no madres ( $F = 3.333, p = .031$ ). Lo anterior nos dice que las madres adultas se sienten más satisfechas consigo mismas que las adolescentes no madres.

## **Análisis de crianza parental (PCRI-M)**

Con la finalidad de detectar posibles diferencias en la crianza de las madres adultas y las adolescentes, se aplicó el estadístico *t* de Student a las medias obtenidas en cada uno de los factores del instrumento en los dos grupos de madres. En la mayoría de sus medias, las madres adultas puntúan más alto que las madres adolescentes, a excepción de la subescala de apoyo; sin embargo, no hay diferencias significativas entre ellas en cuanto a su actitud hacia la crianza (tabla 4). Las discrepancias más altas, localizadas entre ambos grupos se encuentran en las subescalas de satisfacción con la crianza y disciplina, con una diferencia de medias de 2 133 y 2 000, respectivamente, lo que podría apuntar a que las madres adultas están más satisfechas con el modo en que se perciben siendo madres y consideran poseer más habilidades para estimular el buen comportamiento de sus hijos. No obstante, debe reiterarse que no es una diferencia significativa.

**Tabla 4. Medias de los puntajes obtenidos en el PCRI-M en los grupos de madres adolescentes y madres adultas, diferencia entre esos puntajes, valor de la prueba *t* de Student y nivel de significancia**

<i>Subescalas PCRI-M</i>	<i>Madres adolescentes medias</i>	<i>Madres adultas medias</i>	<i>Diferencia entre medias</i>	<i>t de Student</i>	<i>Nivel de significancia</i>
Comunicación	28.00	29.07	1.067	-.709	.484
Disciplina	32.07	34.07	2.000	-.844	.406
Satisfacción con la crianza	32.53	34.67	2.133	-1.164	.254
Autonomía	25.20	26.93	1.733	-1.688	.102
Compromiso	43.20	43.47	0.267	-.129	.899
Apoyo	25.53	24.13	1.400	.788	.438
Distribución del rol	26.00	26.13	0.133	-.102	.920
Deseabilidad social	13.60	14.60	1.000	-.992	.329

## Relación entre actitud hacia la crianza y autoconcepto en madres adolescentes

Con la intención de identificar si había una asociación entre las variables analizadas en este estudio, se efectuó una correlación por medio de la  $r$  de Pearson con las puntuaciones del PCRI-M y la Escala de Tennessee de Autoconcepto obtenidas por las madres adolescentes. En la tabla 5, se exhiben los datos del grupo de madres adolescentes cuyo índice de correlación fue mayor a 0.5 y el nivel de significancia, menor a .05. La percepción que ellas tienen acerca de la efectividad de la comunicación con su hijo se relaciona en forma directa con su propio sentimiento de valoración e importancia como integrante de una familia (ser familiar) y como perteneciente a un círculo restringido de amigos (ser social), así como con su relación con los otros, su capacidad de adaptación y el valor de su interacción social con las otras personas en general.

La disciplina que logra plantear a su hijo, basada en criterios firmes, mantiene una relación con el yo físico, es decir, con el punto de vista que tiene sobre su cuerpo, su estado de salud, su aspecto físico, su capacidad

**Tabla 5. Correlaciones mayores a .500 que resultaron significativas entre los puntajes en diversas subescalas del PCRI-M y la Escala de Autoconcepto obtenidos en el grupo de las madres adolescentes**

<i>PCRI-M/ Autoconcepto</i>	<i>Yo físico</i>	<i>Yo ético- moral</i>	<i>Ser personal</i>	<i>Ser familiar</i>	<i>Ser social</i>	<i>Conducta</i>
Comunicación				.697**	.521*	
Disciplina	.750**	.533*	.586*			
Satisfacción con la crianza	.646**			.649**	.583*	
Apoyo	.750**	.592*	.608*	.698**	.724**	
Distribución del rol						-.610*
Deseabilidad social	-.648**	-.617*		-.736**	-.767**	

\* Significancia al nivel de 0.05.

\*\* Significancia al nivel de 0.01.

y su sexualidad; también, la disciplina se relaciona con el yo ético-moral, a saber, con la percepción sobre su propia fuerza moral, su convicción de ser una persona buena y atractiva moralmente y la satisfacción con su propia vida religiosa (o la ausencia de ella); así como, por último, con el ser personal (con la percepción sobre sus valores interiores, su sentimiento de adecuación como persona y la valoración de su personalidad).

La satisfacción con la crianza o el placer que le produce ser madre influye en su sentimiento de valoración dentro de su familia, así como en su interacción con otras personas. El nivel de apoyo social y emocional que la madre adolescente está recibiendo se correlaciona con la percepción de su físico, la satisfacción de su vida moral o religiosa, su sentimiento de adecuación como persona y su propia valoración dentro de una familia y en la sociedad en general.

En cuanto a la distribución del rol que desempeña el género en la crianza, se asocia con su propio comportamiento. Es importante especificar que un puntaje bajo en la distribución del rol revela que las actitudes y creencias de la madre acerca del papel que desempeña el género en la crianza son rígidas y que el reparto de las funciones en la crianza están delimitadas en cuanto al género (por ejemplo, una madre no puede trabajar, porque considera que descuida a los hijos); un puntaje alto en distribución del rol se vincula con la flexibilidad y equitatividad en las creencias y actitudes de las funciones que pueden desempeñar tanto el padre como la madre. El que la correlación sea negativa nos demuestra que, a menor distribución del rol, mayor es la coherencia del comportamiento con dichas creencias; y por el contrario, a mayor distribución del rol, menor rigidez en su comportamiento con respecto a su papel puesto que tienen mayor alternativa de conductas a elegir.

La deseabilidad social correlaciona negativamente con el yo (físico y ético-moral) y el ser (familiar y social); en otras palabras, entre mayor distorsión de sus respuestas para hacer parecer las cosas más buenas de lo que son, menor la aceptación de su persona, de sus valores y de las relaciones con los miembros de su familia y la sociedad en general. Por el contrario, a menor distorsión de sus respuestas y aceptación de su reali-



dad, mayor conformidad con su persona y sus relaciones tanto familiares como sociales.

### **Relación entre actitud hacia la crianza y autoconcepto en madres adultas**

De manera semejante al caso de las puntuaciones de las madres adolescentes, en las de las madres adultas se efectuó una correlación por medio de la  $r$  de Pearson entre el PCRI-M y la Escala de Tennessee de Autoconcepto para identificar si había una asociación entre las variables analizadas.

Los resultados de la prueba  $r$  de Pearson aplicada en las puntuaciones de madres adultas pueden consultarse en la tabla 6. En ella, se aprecia que el ser personal, es decir, sus sentimientos de adecuación como persona, correlaciona positivamente con comunicación, satisfacción con la crianza y compromiso, lo que sugiere que, a mayor puntaje en ser personal, mayor será su comunicación al relacionarse con sus hijos. Esto contribuye en ellas a una valoración interior de sus habilidades comunicativas, mayor placer y satisfacción percibirán por ser madres y mayor grado de interacción y conocimiento que la madre tiene de su hijo.

**Tabla 6. Correlaciones mayores a .500 y significativas entre los puntajes en diversas subescalas del PCRI-M y la Escala de Autoconcepto obtenidos en el grupo de las madres adultas**

<i>PCRI-M/ Autoconcepto</i>	<i>Ser personal</i>	<i>Ser familiar</i>	<i>Ser social</i>
Comunicación	.731**		
Satisfacción con la crianza	.628*		
Autonomía		.722**	
Compromiso	.708**		
Distribución del rol			.661**
Deseabilidad social		.530*	

\* La correlación es significativa al nivel 0.05.

\*\* La correlación es significativa al nivel 0.01.

El ser familiar correlaciona en forma alta positivamente con autonomía y deseabilidad social, demostrando que, a mayor puntaje en el propio sentimiento de valoración e importancia del individuo como miembro de una familia y como perteneciente a un círculo restringido de amigos, mayor habilidad tendrá la madre adulta para estimular la independencia del hijo y una mayor tendencia a que ella considere más el ideal de convivencia que lo que ocurre en realidad.

El ser social correlaciona con la distribución del rol, lo que significa que a mayor capacidad de adaptación y valoración de la interacción social, más flexibles serán las actitudes y creencias acerca del papel que desempeña en la crianza de sus hijos y las actividades estarán distribuidas más equitativamente entre el género de ambos padres.

Con la intención de contrastar las correlaciones en las escalas de PCRI-M y Autoconcepto entre madres adolescentes y madres adultas, se elaboró la tabla 7, donde *X* representa las correlaciones de las madres adolescentes y *O*, las correlaciones de madres adultas, descritas anteriormente.

**Tabla 7. Comparación entre madres adolescentes y madres adultas de las correlaciones que se encontraron significativas entre los instrumentos PCRI-M y Autoconcepto.**

<i>PCRI-M/ Autoconcepto</i>	<i>Yo físico</i>	<i>Yo ético- moral</i>	<i>Ser personal</i>	<i>Ser familiar</i>	<i>Ser social</i>	<i>Con- ducta</i>
Comunicación			O	X	X	
Disciplina	X	X	X			
Satisfacción con la crianza	X		O	X	X	
Autonomía				O		
Compromiso			O			
Apoyo	X	X	X	X	X	
Distribución del rol					O	X
Deseabilidad social	X	X		XO	X	

X: Madres adolescentes. O: Madres adultas.

Resulta interesante observar que ambos grupos correlacionan con el autoconcepto en la subescala de ser personal, ser familiar y ser social. El que ambos grupos presenten una o más correlaciones en las subescalas de ser personal, ser familiar y ser social en cuanto al autoconcepto nos podría indicar que esas subescalas pudieran ser determinantes y las que más influyen en la actitud hacia la crianza de los hijos; esto es probable que suceda debido a que son las subescalas más representativas del autoconcepto, puesto que abarcan las tres esferas más globales e inmediatas de la persona, oscilando de lo particular e individual hasta lo general o social, presentándose de manera creciente en el contexto en que las madres se desenvuelven.

En cuanto a la escala de crianza parental, las coincidencias entre ambos grupos en las correlaciones son en las subescalas de comunicación, satisfacción con la crianza, distribución del rol y la deseabilidad social, lo que nos dice que éstos son los aspectos que más se relacionan con el autoconcepto.

En lo relacionado con las coincidencias de ambos grupos en la correlación entre ser familiar y deseabilidad social, podemos inferir que la deseabilidad social es la forma en que las madres pretenden hablar y expresarse de su familia; la diferencia que existe es que la correlación en las madres adolescentes es negativa y en las adultas, positiva. En las madres adolescentes, entre mejor estén con su familia, la deseabilidad social será menor, pero en caso contrario, si las relaciones familiares no son adecuadas, la deseabilidad social aumentará y prevalecerá más el ideal de convivencia y deseo de que todo sea bueno que lo que ocurre en realidad, como una forma de protección ante la situación familiar. Por otro lado, en las madres adultas, entre mejor esté su familia, el ideal y deseo de que todo sea bueno aumentará también; sin embargo, si la situación familiar no es adecuada, son capaces de ser más realistas y observar lo que en ocurre en su ambiente familiar, sin idealizar.

## Discusión

### SOBRE EL AUTOCONCEPTO

En cuanto al análisis del autoconcepto, puede decirse, en general, que en las adolescentes es semejante en las que no son madres y en las que sí lo son; es decir, la maternidad de las adolescentes no influye de modo directo en su manera de percibirse y valorarse a sí mismas en relación con las adolescentes no madres. Hay que destacar que, aun cuando los puntajes más altos en todas las subescalas del instrumento entre estos dos grupos se dieron en las adolescentes no madres (excepto en la de autosatisfacción), estas diferencias no fueron significativas. Lo anterior concuerda parcialmente con la investigación efectuada por Amar y Hernández (2005), quienes encontraron que las adolescentes embarazadas mostraban una tendencia baja y promedio en cuanto a su autoconcepto. Dado que tales investigadores no compararon con otro grupo de adolescentes, podría suponerse, a raíz de los hallazgos actuales, que los puntajes bajos de autoconcepto en las adolescentes estudiadas por ellos pueden estar asociados con las vivencias que como adolescentes deben enfrentar; por ejemplo, la construcción de la identidad y no tanto con el embarazo o con la maternidad. De ahí que pudiera proponerse un estudio de autoconcepto con una muestra más amplia en donde se comparen mujeres adolescentes en diversas circunstancias.

La edad de las madres influye en forma parcial en la relación entre maternidad y autoconcepto: las madres adultas tuvieron puntajes más altos que las madres adolescentes; no obstante, la única subescala en la que hubo diferencias significativas fue en la de ser social. Esto indicaría, por ejemplo, que las madres adultas le dan un sentimiento de valoración e importancia mayor al hecho de pertenecer a un círculo de amigos. El que las madres adolescentes presenten bajos puntajes en este aspecto podría deberse a que se ven en la necesidad de limitar el tiempo dedicado a las interacciones sociales para emplearlo en el desempeño de su rol materno y se comparan con sus pares, que, al no tener esa obligación, destinan gran

parte de su tiempo a las relaciones sociales. Esta interpretación se sostiene en el hecho de que, durante la etapa de la adolescencia, el individuo tiene que enfrentarse al medio social y aprender sus normas y reconocerse como persona adulta para poder integrarse a él (Cabezzotti y Díaz, 1993). Por lo tanto, los adolescentes le otorgan mucha importancia a la aceptación de su propio grupo para evitar la crítica y el rechazo, situación que conduce a algunas adolescentes embarazadas a desarrollar un asilamiento hacia sus pares por la posibilidad de ser rechazadas o simplemente por no sentirse conformes con su situación social, lo cual se manifiesta en ocasiones como una percepción negativa de sí mismas. El hecho de que en las otras dimensiones del autoconcepto no se detecten diferencias relevantes atribuibles a la edad pudiera explicarse a partir de las observaciones de Thompson (1998), quien menciona que el autoconcepto es relativamente estable después de la niñez.

Un aspecto en el cual la maternidad parece influir en el autoconcepto es el relativo a la autosatisfacción. El análisis *post hoc* del ANOVA reveló diferencias significativas sólo entre el grupo de madres adultas y adolescentes no madres en favor de las primeras. Lo anterior denota que los dos grupos de madres, sin importar su edad, poseen mayor nivel de satisfacción, autoaceptación de los sentimientos y emociones que pueden influir en sus relaciones sociales y en el modo de verse a sí mismas. Tal pareciera que la maternidad les brinda a las adolescentes ese sentido de autorrealización como mujeres, quizás ello se deba a que la maternidad es un objetivo socialmente asignado. Algunos estudios han revelado cómo el embarazo puede ser conflictivo para algunas adolescentes, no todas, pero, conforme se acerca el parto, se empieza a aceptar la idea de ser madre, en especial cuando cuentan con redes de apoyo y su familia las acepta (Calessio, 2007). Cuando el bebé ya tiene varios meses, las adolescentes reportan esta nueva condición de ser madres como algo positivo y una realización plena con una parte de ser mujeres: la maternidad (Villanueva, Robles y Galicia, 2006). También, se ha observado que algunas adolescentes consideran el embarazo como un rito iniciativo para la vida adulta; esto ocurre principalmente en chicas que sufren de depresión, tienen inseguridad

de su atractivo físico, sus padres tienen matrimonios conflictivos o incluso son divorciados (Amar y Hernández, 2005; Lesser, Konniak-Griffin y Anderson, 1999). Se recomienda indagar más sobre la suposición de que la maternidad ayudaría a las adolescentes en su autoconcepto, pues habrá que considerar otras variables que pudieran incidir en la autosatisfacción. Controlar en diversos estudios otras variables vinculadas con las presentes en este estudio permitirá valorar la importancia de la maternidad en el autoconcepto de las mujeres y, en particular, en el de las adolescentes.

Es interesante mencionar que, en esta investigación, el área donde las adolescentes que no eran madres puntuaron más alto que las madres, adolescentes y adultas, fue únicamente en la subescala de yo físico, lo que podría indicar que están más satisfechas con su apariencia física; sin embargo, hay que destacar que estas diferencias no fueron significativas. Los resultados anteriores podrían deberse a que la adolescente que aún no ha tenido hijos no ha sufrido cambios drásticos en su físico más allá de los propios de su edad, a diferencia de aquella que se ha enfrentado a la maternidad, quien además ha atravesado de los cambios físicos de la adolescencia a los del embarazo. Cabe recordar que en la adolescencia se produce la integración de la nueva imagen corporal, la cual contribuye a la valoración de uno mismo, y los adolescentes desarrollan un conjunto de sentimientos y actitudes hacia su propio cuerpo, que a su vez, contribuye a la afirmación del sentimiento de identidad (Berryman, 1994). Así pues, las adolescentes que han experimentado el embarazo y la maternidad han sufrido muchos cambios y deben adaptarse a su nueva imagen corporal, lo que puede ser un proceso relativamente largo y, por ello, se encuentren bajos puntajes en el yo físico.

#### SOBRE LOS PATRONES DE CRIANZA

En lo relativo a la percepción que tienen las madres hacia la crianza de sus hijos, podría decirse que no está influida por la etapa de la vida en la que la mujer se convierte en madre, dado que no existen diferencias significativas entre las madres adolescentes y las adultas. Puede señar-

larse que, en las subescalas de satisfacción con la crianza, disciplina y autonomía, tuvieron mejores puntajes las madres adultas, aunque éstos no fueron significativos.

Estos resultados pudieran explicarse atendiendo a múltiples factores, como pueden ser la edad particular de las adolescentes, así como el tiempo que han experimentado la maternidad. En relación con este último punto, los datos de este estudio coinciden con la propuesta de Secco *et al.* (2002), la cual afirma que tanto las madres adolescentes como las adultas se sienten más competentes conforme transcurren los primeros 18 meses de vida de sus bebés. Asimismo, concuerda con los aportes de Baranowski *et al.* (1990) y de Leadbeater *et al.* (2001), quienes reportan, por ejemplo, no hallar diferencias entre las conductas disciplinarias en madres de esos dos grupos de edad ni tampoco en el conocimiento y aplicación de los cuidados necesarios para los bebés. Los autores referidos explican los hallazgos en términos de la eficacia materna; es decir, conforme las madres se van enfrentando a las prácticas de cuidado de los bebés, van aprendiendo a ser madres y se vuelven más confiadas en sí mismas. También, se alude a que las madres adolescentes adoptan los patrones de crianza de sus propias madres, las cuales son las que inicialmente proveen de cuidados a los bebés porque, por lo regular, cohabitan esas tres generaciones (Leadbeater *et al.*, 2001; Carrillo, Maldonado, Saldarriaga, Vega y Díaz, 2004). Así, las pequeñas diferencias entre adultas y adolescentes pueden deberse a que ambas han desarrollado esa eficacia materna.

También es factible que estos resultados hayan sido influidos por la edad particular del grupo de madres adolescentes. En la adolescencia tardía, de 17 a 19 años, según Issler (2001), la maternidad se aprecia como una forma de consolidar una familia y la adolescente desarrolla una gran preocupación por su papel de madre, lo que la llevará a la búsqueda de nuevas estrategias para implementar con mayor firmeza la disciplina a sus vástagos. Esto puede ser aplicable a las madres adolescentes de este estudio, pues, pese a que tuvieron a su hijo a los 17 años en promedio, la edad promedio en la que se aplicó el estudio era de 18 años, 9 meses. Una vez atendidos dos aspectos ya mencionados, puede inferirse que, al igual que

la madre adulta, la adolescente va desarrollando con el paso del tiempo sus propias estrategias en la crianza y, por ello, no se detecten grandes diferencias en la percepción de la crianza en esos dos grupos de madres. Estos argumentos hacen pensar en la posibilidad de desarrollar estudios en los que se explore no sólo la edad de las madres, sino la de los hijos o el tiempo que la mujer tiene de ser madre para constatar si se corroboran los datos y suposiciones de este estudio.

Otro aspecto importante a considerar es el propio significado que las adolescentes dan a su maternidad. Si bien existen mayoritariamente investigaciones que muestran aspectos negativos de la maternidad adolescente, también hay abundante evidencia de que ello no ocurre como un hecho generalizado y que existen abundantes situaciones en que la maternidad es interpretada como algo positivo para las jovencitas. Muchas adolescentes reciben apoyo por parte de sus familiares y conocidos. El apoyo social es concebido como un factor favorable a la transición hacia la maternidad de las adolescentes y funciona como un refuerzo primordial de las adquisiciones necesarias para los cuidados del bebé. Además, la maternidad en la adolescencia posibilita un reconocimiento de la feminidad a las jóvenes a través de la capacidad de engendrar un hijo, les permite tener un nuevo estatus social; es decir, confirmarse como mujer. Asimismo, les proporciona la posibilidad de afirmar su independencia y de la capacidad de manejar su propia vida, aspiración que muchas adolescentes desean alcanzar y demostrar principalmente a sus padres. Con su nuevo rol, el de madre, las chicas adquieren una nueva posición que las diferencia de los demás integrantes del sistema familiar (Esteves y Menandro, 2005; Calesso, 2007). Es probable que en este estudio las madres adolescentes tuvieran un significado o actitud positiva hacia su maternidad y, por ello, las diferencias con las madres adultas fuesen mínimas. Dado que no fue explorado el significado de la maternidad en este análisis, se propone estudiarlo en futuras investigaciones para ver si influye en la percepción de la crianza en las madres y si exhibe un comportamiento diferencial entre adultas y adolescentes.



## **Sobre la relación entre los patrones de crianza y el autoconcepto**

Atendiendo a la tabla en que se comparan las correlaciones de las puntuaciones del Cuestionario de Crianza Parental (PCRI-M) y la Escala de Tennessee de Autoconcepto de las madres adolescentes y las adultas, se advierte que, en las adolescentes, la relación es más consistente y amplia entre la percepción de su crianza parental y su autoconcepto, puesto que existen más subescalas en las que se encuentran correlaciones significativas. Caso opuesto al de las madres adultas donde existen menos casos de correlación entre las dos escalas antes citadas. En las madres adultas, sólo se halla relación entre tres de seis aspectos del autoconcepto (ser personal, familiar y social) con seis de los ocho aspectos de los patrones de crianza (comunicación, satisfacción con la crianza, compromiso, autonomía, deseabilidad social y distribución del rol); en tanto que en las adolescentes todos los aspectos evaluados de autoconcepto se asociaron con seis aspectos de la crianza, pero diferentes a los de las madres adultas. El único par de subescalas en que coincidieron las madres adolescentes y adultas fue en la deseabilidad social y el ser familiar, pero de manera opuesta; en otras palabras, la correlación entre estas subescalas fue positiva en las adultas y negativa en las adolescentes.

En conjunto, esas evidencias apuntan, de algún modo, a que hay una influencia mutua entre el autoconcepto y la percepción de la crianza en función de la edad de la madre. En la adolescencia se termina de afianzar o conformar el autoconcepto y las tareas referentes a la formación de la identidad aún no están concluidas, entonces es factible que el adolescente se encuentre en la búsqueda de tal identidad y que, por el momento, la halle en algunas circunstancias de su maternidad temprana, situación que está viviendo y definiendo en su contexto familiar y social. En algunas circunstancias, la maternidad es entendida como una forma de autoafirmación o como una manera de compensar insatisfacciones y vacíos generados por la falta de perspectivas en la vida (Calesso, 2007). A diferencia de las madres adolescentes, en las madres adultas la percepción que tienen de

sí mismas influye en menores aspectos en su actitud hacia la crianza. Esto quizás porque ya han afirmado su identidad y en ello la maternidad constituye un aspecto más a considerar, no el único, y porque no tienen la presión e influencia inmediata de la maternidad para conformar su identidad.

El elemento común en los dos grupos de madres, en la relación entre los dos instrumentos, fue el ser familiar y la deseabilidad social; es decir, la relación entre la importancia que conceden al hecho de ser miembros de una familia y la tendencia a responder en forma distorsionada a la realidad; pese a ello, se presenta de modo distinto en función de si son adultas o adolescentes. Los datos revelan que, cuando entre los integrantes de la familia no se conceden una importancia mutua, en las madres adolescentes existe una mayor tendencia a responder en forma distorsionada, deseando que todo sea mejor que lo que ocurre en realidad, como un modo de protección ante la situación familiar. En tanto que en las madres adultas, si la situación familiar no es adecuada, son capaces de ser más realistas y observar lo que sucede en su ambiente familiar, sin idealizaciones. Lo anterior habla de la manera de reaccionar de las adolescentes; en particular, con la necesidad de apoyo social que requieren. Cuando éste está presente, funciona como moderador de los sentimientos provocados por la gestación y la maternidad, siendo de especial relevancia el apoyo otorgado por las madres y la pareja de las adolescentes; en segundo término, queda el apoyo de los padres y de los hermanos de la familia de la pareja. Cuando el apoyo de ambos padres es percibido por las madres adolescentes, se detectan niveles elevados de satisfacción con la maternidad y de autoestima y menores índices de angustia y estrés (Calessio, 2007). Por esos motivos, es posible que se encuentre la relación inversa entre el ser familiar y la deseabilidad social entre las madres adolescentes y ello ocurra de diferente manera en las madres adultas, en las cuales el apoyo familiar posee importancia, pero en un nivel menor que en las madres adolescentes. Investigaciones que consideren el nivel de apoyo recibido por las madres adolescentes permitirían dilucidar su influencia en el desarrollo del autoconcepto y de la percepción de las estrategias de crianza de las madres.

Dado que existe una relación entre el autoconcepto y patrones de crianza que pudiera considerarse como reducida y diferenciada, las implicaciones de estos datos pueden dirigirse hacia programas de intervención con madres adolescentes. Sería recomendable trabajar con ellas talleres para la conformación del autoconcepto lo que, quizá, podría mejorar la actitud que algunas madres adolescentes tienen hacia su maternidad y su propia crianza y, viceversa, proporcionar a las madres adolescentes diversas estrategias de crianza esperando influir en algunas dimensiones del autoconcepto. Esta propuesta no sería viable con las madres adultas, puesto que el número de las subescalas correlacionadas es menor.

Para ampliar la actual investigación, se plantea efectuar investigaciones afines incrementando el número de participantes y considerando varios grupos de comparación. Por ejemplo, además de los tres grupos presentes en este estudio, podría incluirse un grupo de mujeres adultas no madres cuyos datos podrían dilucidar la presencia o ausencia de diferencias en el autoconcepto. Por otra parte, como se dijo, se propone controlar la experiencia materna o, más bien, el tiempo que se tiene de ser madre. Es factible que éstas sean variables que también pudieran influir no sólo en la percepción de los estilos, sino en el autoconcepto, por lo que sería conveniente controlarlas e incluso comparar distintos grupos con diferentes niveles de esas variables. Una variable que pudiera estar unida a la anterior es la referente a la edad de los hijos, así que habría que valorar la relevancia de explorarla. Otra variación significativa correspondería al grupo social de pertenencia o al nivel sociocultural de las mujeres madres y no madres; éstos son aspectos que asimismo pudieran influir tanto en la manera en que una madre educa a su hijo como en la percepción que ella tiene de sí misma y de sus estilos de crianza.

Por lo pronto, los datos arrojados en este trabajo posibilitan tener en cuenta algunos aspectos para la creación de talleres o programas, en distintas instituciones gubernamentales o privadas, destinados a apoyar a las madres adolescentes; uno de ellos puede ser el de fortalecer las áreas implicadas en el ser social.

## REFERENCIAS

- Alonso-García, J. y Román-Sánchez, J. (2003). *Educación familiar y autoconcepto de niños pequeños*. Madrid: Pirámide.
- Amar, J. y Hernández, B. (2005). Autoconcepto y adolescentes embarazadas primigestas solteras. *Psicología desde el Caribe* (15), 1-17.
- Baranowski, M. D.; Schilmoeller, G. L.; y Higgings, B. S. (1990). Parenting Attitudes on Adolescent and Older Mothers. *Adolescence*, 25, 781-790.
- Berryman, J. (1994). *Psicología del desarrollo*. México: El Manual Moderno.
- Cabezotti, D. y Díaz, M. (1993). Adolescencia y embarazo. *Revista Nosotros*, vol.1, núm. 1.
- Calessio, M. (2007). *Vínculo afectivo y estrés en la maternidad adolescente: un estudio con metodología combinada*. Tesis doctoral. Universitat Autònoma de Barcelona.
- Carrillo, S.; Maldonado, C.; Saldarriaga, L.; Vega, L. y Díaz, S. (2004). Patrones de apego en familias de tres generaciones: abuela, madre adolescente, hijo. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 36 (3), 409-430.
- Clerici, G. y García, M. J. (2011). Autoconcepto y percepción de pautas de crianza en niños escolares. Aproximaciones teóricas. *Anuario de Investigaciones*, Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires, vol. XVII, 205-212.
- Esteves, J. y Menandro, P. R. M. (2005). Trajetórias de vida: repercussões da maternidade de adolescente na biografia de mulheres que viveram tal experiência. *Estudos de Psicologia*, 10 (3), 363-370.
- Fitts, W. (1965). *Manual Tennessee Department of Mental Health Self Concept Scale*. (Trad. J. Garanto), Nashville.
- Fuentes, M.C.; García, J. F.; Gracia, E. y Lila, M. (2011). Autoconcepto y ajuste psicosocial en la adolescencia. *Psicothema*, 23, (1), 7-12.
- Galicia, I. X.; Jiménez, L.; Pavón, S. y Sánchez, A. (2006). Actitudes de madres adolescentes y adultas y su relación con la personalidad de sus hijos. *Psicología y Salud*, 16 (2), 159-169.
- Gerard, A. (1994). *Parent-child Relationship Inventory*. Los Ángeles: Westerns Psychological Services.
- Hernández, R.; Fernández, C. y Baptista, L. (2006). *Metodología de la investigación*. México: McGraw-Hill.
- Issler, J. (2001). Embarazo en la adolescencia. *Revista de Posgrado de la Cátedra Vía Medicina* (107), 11-23.

- Leadbeater, R. B.; Way, N. y Hoglund, W. (2001). Adolescent mothers as co-parents: the effects of maternal care, grandmothers' involvement, and day-care experiences on child competence and problem behaviors. En Leadbeater, R. B. y Niobe, W. (comps.). *Growing up Fast: Transitions to Early Adulthood of inner City Adolescent Mother*. Nueva Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, 138-166.
- L'Écuyer, R. (1985). *El concepto de sí mismo*. Barcelona: Oikos-Tau.
- Lesser, J.D.; Konniak-Griffin, D. y Anderson, A. (1999). Depressed adolescent mother's perceptions of their own maternal role. *Issues in Mental Health Nursing*, 20, (2), 131-149.
- Mestre, V. y Samper, P. (2001). Clima familiar y desarrollo del autoconcepto. Un estudio longitudinal en población adolescente. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 33 (3), 243-259.
- Ramírez, M. A. (2005). Padres y desarrollo de los hijos: prácticas de crianza. *Estudios Pedagógicos*, 31 (2), 167-177.
- Roa, L. y Del Barrio, V. (2001). Adaptación del cuestionario de crianza parental (PCRI-M) a población española. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 33 (3), 329-341.
- Salinas, E. y Armengol, G. (1992). El autoconcepto en la adolescente embarazada. *Revista Departamento Psicología, Universidad Iberoamericana*, 5 (3-4), 90-99.
- Sánchez, J. e Hidalgo, M. (2002). Madres adultas y madres adolescentes. Un análisis comparativo de las interacciones que mantienen con sus bebés. *Apuntes de Psicología*, 20 (2), 243-256.
- Secco, L.; Ateah, C.; Woodgate, R.; y Moffat, M. (2002). Perceived and performed infant care competence of younger and older adolescent mothers. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing*, 25 (2), 97-112.
- Thompson, R. A. (1998). Early sociopersonality development. En Damon, William (ed.). *Handbook of Child Psychology*, vol. 3. Nueva York: John Wiley and Sons.
- Valdivia, M. y Molina, M. (2003). Factores psicológicos asociados a la maternidad adolescente en menores de 15 años. *Revista de Psicología*, 12 (2), 85-109.
- Villanueva, R., Robles, F. J. y Galicia, I. X. (2006). El impacto de las redes de apoyo en la resignificación del proyecto de vida en mujeres con la experiencia de embarazo en la adolescencia. *Psicoterapia y Familia*. 19. 2, 64-80.