

AUTOESTIMA Y SEXUALIDAD EN ADOLESCENTES: VALIDACIÓN DE UNA ESCALA

David Cataño Toro^{*}
Samuel Alberto Restrepo^{**}
Nicolás David Portilla^{***}
Héctor David Ramírez^{****}

Resumen

La autoestima es la forma en la que cada ser se valora y por ende confía en sí mismo; por esto su importancia es crucial en la toma de decisiones de cada individuo, tal es el caso de la decisión de quedar en embarazo a determinada edad. El presente estudio trata de validar un test en adolescentes para evaluar la autoestima.

Metodología: *Efectuamos una revisión bibliográfica y decidimos realizar una validación cultural del test Área –Specific Self Steem Scale, editado por el Centro de Control de Enfermedades de Atlanta, Georgia¹, el cual se dividió en dos partes que identificaban un nivel alto y un nivel bajo de autoestima respectivamente.*

El test adaptado fue presentado a un colegio de enseñanza media de Alcalá, municipio de 16000 habitantes de la región cafetera de Colombia, perteneciente a la zona norte del departamento del Valle del Cauca. Los resultados fueron analizados por STATA 10.

Resultados: *El test de identificación de alta autoestima tiene alta confiabilidad (Cronbach=0.737) y el test de baja autoestima tiene una alta confiabilidad (Cronbach=0.82). El test de alta autoestima tiene una capacidad predictiva de 0.709 y el de baja autoestima tuvo una capacidad predictiva cercana al 100%.*

Se encontró para el test de alta autoestima una sensibilidad de 96.61% y una especificidad cercana al 100 %. En la definición de una buena autoestima serían correctamente clasificados el 98.45%.

Conclusiones: *Este trabajo valida el test de alta y baja autoestima como una herramienta útil para medir el nivel de autoestima de una población, cuyos resultados sirven como línea de base para intervenciones y posteriores mediciones en trabajos que pretendan mejorar las conductas de riesgo en los adolescentes.*

Palabras clave: Autoestima, Test Autoestima, Embarazo en Adolescentes.

* Médicos internos de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Tecnológica de Pereira.

SELF STEEM AMONG YOUTH A SCALE VALIDATE

Abstract

Self-esteem is the way in which each person is valued and therefore confident in itself why its significance is crucial in making decisions of each individual, like the decision to become pregnant at a specific age. This study seeks to validate a test to assess adolescent self-esteem.

Methodology: *We performed a literature review and decided to make a cultural validation of the test area-Specific Self Steem Scale, edited by the Centre for Disease Control in Atlanta, Georgia, which was divided into two parts, identified a high level and a low level of self-esteem respectively. The test was introduced adapted to a college education mean Alcalá town of 16000 people in the coffee region of Colombia, from the northern Valle del Cauca. The results were analyzed by STATA 10.*

The outcome: *The test identification of high self-esteem has a high reliability (Cronbach's alpha = 0,737) and the test has a low self-esteem reliability (Cronbach's alpha = 0.82). The test has a high self-esteem predictive capability of 0,709 and low self-esteem had a predictive ability approaching 100%.*

The outcomes to test high esteem sensitivity of 96.61% and a specificity approaching 100%. The definition of a good self-esteem, they would be properly classified the 98.45%.

Conclusion: *Them we could say that this study validates the test of high and low self-esteem as a useful tool for measuring the level of self-esteem of a population whose results serve as a baseline for measurement and subsequent interventions that seek to improve work in high-risk behavior among adolescents.*

Key words: Self-esteem, Self-esteem tests, teen pregnancy.

AUTO-ESTIMA E SEXUALIDADE EM ADOLESCENTES: VALIDAÇÃO DE UMA ESCOLA

Resumo

A auto-estima é a forma na que cada ser se valoriza e pela qual confia em si próprio; por isso, sua importância é crucial na tomada de decisões de cada indivíduo, como é o caso de ficar grávida a determinada idade. O presente estudo trata de validar um teste em adolescente, para avaliar a auto-estima.

Metodologia: *Efetamos uma revisão bibliográfica e decidimos realizar uma validação cultural do teste Área – Specific Self Steem Scale, editado pelo Centro de Controle de Enfermidades de Atlanta, Georgia, que foi dividido em duas partes que identificavam um nível alto e um nível baixo de auto-estima, respectivamente.*

O teste adaptado foi apresentado a um colégio de ensino médio de Alcalá, município de 16 000 habitantes, da região de cafetais da Colômbia, pertencente à zona norte do Estado do Vale do Cauca. Os resultados foram analisados por STATA 10.

Resultados: *O teste de identificação de alta auto-estima tem uma alta confiabilidade (Cronbach=0.737) e o teste de baixa auto-estima tem uma confiabilidade (Cronbach=0.82). O teste de alta auto-estima tem uma capacidade preditiva de 0,709 e o de baixa auto-estima teve uma capacidade preditiva próxima aos 100%.*

Encontrou-se para o teste de alta auto-estima uma sensibilidade de 96,61% e uma especificidade próxima aos 100%. Na definição de uma boa auto-estima seriam corretamente classificados o 98,45%.

Conclusões: *É conclusivo dizer que este trabalho valida o teste de alta e baixa auto-estima como ferramenta útil para medir o nível de auto-estima de uma população cujos resultados servem como linha de base para intervenções e posteriores mediações em trabalhos que pretendam melhorar as condutas sexuais de risco nos adolescentes.*

Palabras chave: Auto-estima, Teste Auto-estima, Gravidez em Adolescentes.

Fecha de recibo: Febrero/08
Fecha aprobación: Marzo/08

Introducción

La autoestima es el sentimiento de aceptación y aprecio hacia sí mismo que va unido al sentimiento de competencia y valía personal. El concepto que se tiene de sí mismo o autoconcepto, no es algo heredado si no aprendido del entorno, mediante la valoración que el ser humano hace de su propio comportamiento y de la asimilación e interiorización de la opinión de los demás. La importancia de la autoestima radica en que impulsa la persona a actuar, a seguir adelante y la motiva a buscar sus objetivos^{1 2}. Se ha encontrado que la autoestima influye en muchos aspectos de la problemática social actual, entre ellos, se ha demostrado que los embarazos en adolescentes son en gran parte consecuencia de una autoestima baja, de ahí nace la necesidad de intervención en un nivel profundo y psicológico, y no sólo la exclusiva y repetitiva intervención en educación basada en la enseñanza de los métodos de planificación familiar y la salud sexual y reproductiva³.

La sexualidad se intensifica con la pubertad; ocupa un lugar central en el desarrollo del adolescente; su orientación tiene a la autoestima como uno de sus pilares fundamentales, por ejemplo, un meta-análisis demostró que adolescentes sin actividad sexual o que inician más tarde, tienden a formar niveles de autoestima más altos que sus pares sexualmente activos, o que inician tempranamente⁴.

Según la encuesta poblacional realizada por PROFAMILIA en el año 2005, el inicio de las relaciones sexuales no necesariamente tiene que coincidir con la edad de la primera unión y ésta es aproximadamente a los 18,4 años. El 11% del total de mujeres tuvieron su primera

relación sexual antes de cumplir los 15 años y el 44% antes de los 18 años⁵.

Sin embargo, la edad de la mujer a la primera unión representa el comienzo de la exposición al riesgo de embarazo y al inicio de la vida reproductiva; por lo tanto tiene un efecto importante sobre la fecundidad, en el sentido que entre más joven forma pareja la mujer, mayor será su tiempo de exposición y mayor su potencial de hijos a lo largo de su vida reproductiva. La prolongación de la soltería y el celibato reducen este potencial e influyen en la disminución de los niveles de fecundidad en una población⁶. La importancia de esto radica en el impacto de los embarazos en adolescentes, que empieza por los riesgos para la salud de la madre y su hijo; estos riesgos son mayores a medida que la edad de la gestante es menor, y en especial cuando las condiciones sociales y económicas hacen que el cuidado de la salud sea inferior a lo ideal. Además se pone también en riesgo el desarrollo social, educativo y económico de la joven madre, haciendo que su hijo nazca con grandes desventajas⁷.

El porcentaje de mujeres de 13 a 19 años que ya son madres para el año 2005 fue de 24.5%, es sorprendente que entre las mujeres de 19 años de edad, un 63% son madres o están embarazadas de su primer hijo. El uso de métodos de planificación familiar en los departamentos de Colombia es de aproximadamente 78,2% de la población de mujeres en edad fértil, teniendo el departamento del valle un porcentaje similar al del resto de los municipios en Colombia con un 79.1%, pese a que casi el 100% de la población de las mujeres con el grupo de edad a tratar tienen conocimiento sobre la existencia de estos métodos⁶. Esto nos lleva a plantear que no es la falta de

información, ni el desconocimiento sobre los métodos de planificación el principal factor en la generación de la elevada tasa de embarazos a temprana edad, sino que hay factores mucho más profundos sobre los cuales hay que intervenir.

Son múltiples los factores conductuales que incrementan el riesgo de embarazos en adolescentes; a menudo los jóvenes tienen ideas vagas y distorsionadas acerca de la sexualidad y no esperan que una relación coital termine en un embarazo; son naturalmente impulsivos y es menos probable que actúen en forma planeada como los adultos y que acudan a los servicios de salud posteriormente. Buscar y obtener asesoría, consejería y servicios en materia de salud sexual y reproductiva, se torna muy difícil para un adolescente sin experiencia⁸

Se han establecido algunos factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes:⁹

- Ignorancia de los padres y el joven en reproducción y sexualidad humana.
- Mala o deficiente comunicación con los padres.
- Disfunción familiar.
- Ser hijo o hija de madre adolescente.
- Pertenencia a zonas rurales.
- Bajo nivel económico y social.
- Influencia de grupos de amigos.
- Influencia de medios de comunicación⁶.

Sin embargo, se ha demostrado que en la mayoría de los casos la base de toda esta problemática es de orden psicológico, en lo cual se incluyen factores asociados a una mayor actividad sexual en la

adolescencia y por ende a embarazos tempranos. Entre ellos, la baja autoestima es sin duda el factor más estudiado y comprobado como agente fundamental, y de éste nace la inseguridad, el temor al rechazo, bajas aspiraciones en la vida o un déficit importante en el nivel de control de emociones. De aquí derivan la mayoría de conductas de riesgo para un embarazo temprano y por ello la necesidad de intervención en un nivel profundo en la autoestima de los adolescentes¹⁰.

En nuestro medio la autoestima de los adolescentes no ha sido frecuentemente estudiada, este trabajo se enfoca en la autoestima como factor fundamental en la tasa de embarazos tempranos y otras conductas de riesgo psicosocial en los jóvenes, en él se valida un test para la medición de la autoestima en los adolescentes, el cual permitirá establecer una línea de base para realizar intervenciones en la población, que conlleven posteriormente, mediante el incremento de los niveles de autoestima y autoimagen, a reducir el riesgo de embarazos a temprana edad.

Métodos

Se efectuó una revisión bibliográfica y decidimos realizar una validación cultural del test Area –Specific Self Steem Scale, editado por el Centro de Control de Enfermedades de Atlanta, Georgia², el cual se dividió en dos partes que identificaban un nivel alto y un nivel bajo de autoestima respectivamente.

La validación consistió en traducción y adaptación al entorno, donde se aplicó el test para facilitar la comunicación con los adolescentes en el momento de su diligenciamiento.

Técnicas de recolección de información

El test adaptado fue presentado a un colegio de enseñanza media de Alcalá, municipio de 16000 habitantes de la región cafetera de Colombia, perteneciente a la zona norte del departamento del Valle del Cauca. La institución elegida tiene una población de cerca de 400 estudiantes entre estos años; el 44,7% son hombres y el 55,3% son mujeres.

Para el estudio se seleccionó todos los estudiantes de grado 10 y 11 que permitieron ser entrevistados, para un total de 130 estudiantes.

El colegio reunió los estudiantes a quienes los autores presentaron el test y fueron informados de los objetivos del estudio, y paso a paso recibieron orientación para el diligenciamiento del instrumento. Los estudiantes leyeron el test y lo diligenciaron individualmente; la recolección se realizó en cuatro sesiones de 20 a 30 minutos de duración cada una.

Procesamiento de la información

Los autores recolectaban la información, evaluaban la calidad del diligenciamiento procurando que todos los ítems se contestaran y que las respuestas fueran coherentes; posteriormente se digitaron los test en una base de datos, se revisaron todos los test digitados y se corrigieron errores e inconsistencias. La base de datos se procesó en STATA 10.

Resultados

Análisis de fiabilidad del test de alta y baja autoestima

El test de identificación de alta autoestima tiene una alta confiabilidad (Cronbach=0.737). El test de baja autoestima tiene igualmente una alta confiabilidad (Cronbach=0.82).

Componentes del test de alta autoestima:

Cuadro 1. Matriz de componentes rotados(a)

	Componente Buena autoimagen	Inadecuada Relacional	autoimagen
c1		,674	
c2		,790	
c3		,582	
c4	,671		
c5			,692
c6			,823
c7	,728		
c8	,730		
c9		,483	
c10	,617		

Método de extracción: análisis de componentes principales. Método de rotación: normalización Varimax con Kaiser. A la rotación ha convergido en 6 intervenciones.

Se identificaron tres dimensiones que se denominaron buena autoimagen, inadecuada autoimagen y el componente relacional; el test de baja autoestima solo

tiene este componente. El test de alta autoestima tiene una capacidad predictiva de 0.709 y el de baja autoestima tuvo una capacidad predictiva cercana al 100%.

Al realizar una curva ROC (Receiving Operating Characteristics) para alta autoestima, se definió que con un punto de corte de 0,49 o más, se tendría una sensibilidad de 96.61% y una especificidad cercana al 100%. En la definición de una buena autoestima serían correctamente clasificados el 98.45%.

Discusión

Es importante tener en cuenta que los estudiantes son del calendario B y por lo tanto están finalizando el año académico, además de estar en la etapa final de la secundaria sometidos al estrés de separarse del colegio y la incertidumbre que esto genera, situación que pudiera llevar a estados de ansiedad afectando la percepción de la autoimagen. Se percibió por parte de los autores que los estudiantes comprendieron fácilmente las preguntas. La población estudiada pertenece a los estratos 1 y 2 principalmente, en situaciones psicosociales muchas veces complicadas, cosa que puede también tener algún grado de influencia en la percepción de su autoimagen. Estas consideraciones son importantes en el análisis de información, porque se ha demostrado la existencia de los autoconceptos temporales o transitorios de la persona, los cuales están influidos por el estado de ánimo del momento o por una experiencia reciente. Por ejemplo, la obtención de una puntuación baja en una prueba reciente, puede hacer que la persona se sienta temporalmente poco capaz; en este caso, una crítica aguda por parte de otra persona puede producir un

sentimiento transitorio de una autoestima devaluada¹¹.

El test que se valida en este trabajo enfoca básicamente un elemento fundamental: la autoimagen consiste en la capacidad de verse a sí mismo o a sí misma como la persona que realmente es, con sus virtudes y defectos. La persona que tiene una autoestima saludable trata de estar conciente incluso de sus errores, por cuanto la autoestima no se vincula con ser perfecto o ser perfecta. La autoimagen constituye un componente de la autoestima junto con la autovaloración, autoconfianza, autocontrol, autoafirmación, autorrealización y las metas de superación personal; la valoración de cada uno de estos evalúa indirectamente la autoestima¹².

Refiriéndose a los adolescentes y a las adolescentes, varios autores plantean que ellos y ellas recogen datos que les permiten evaluarse¹³. Desde la evidencia se plantean hipótesis sobre sí mismos y sobre sí mismas y examinan sus sentimientos y opiniones mediante sus experiencias y relaciones. Además, establecen comparaciones de su persona con sus propios ideales y los de otras personas¹⁴.

Las metas por lograr respecto de la autoimagen, consisten en la búsqueda de un autoconocimiento, que permite a la persona aumentar su capacidad de percibir, de manera equilibrada, tanto los aspectos positivos como negativos de su personalidad. La importancia de esto está sujeta a las implicaciones de la autoimagen en la salud reproductiva y proyecto de vida de los adolescentes¹⁵.

En concreto hoy por hoy no existe consenso sobre la relación que hay entre

la autoestima y la actividad sexual en la adolescencia. Aunque se ha postulado una relación entre autoestima y prácticas sexuales de riesgo, la naturaleza exacta de esa asociación no está clara. Sin embargo, un estudio meta-analítico recogió los datos de 38 estudios representando 68703 adolescentes entre los años 1969 y 2000, encontró una diferencia media pequeña pero estadísticamente significativa en el nivel de autoestima que presentan los adolescentes con actividad sexual de riesgo alto y los adolescentes con actividad sexual de riesgo bajo^{3 16}. Esto es consistente con lo que sugieren los teóricos que proponen la autoestima como un factor de protección. Por lo tanto, la intervención sobre ésta es un mecanismo válido y aceptado para mejorar la salud sexual y reproductiva de los jóvenes e influir de alguna manera en la tasa de embarazos en adolescentes¹⁷. Sin embargo, muchos autores sugieren que la intervención sobre la autoestima y autoimagen debe hacerse con cautela teniendo en consideración las especificidades de cada grupo social y poblacional^{18 19}.

Se recomienda realizar nuevas validaciones en poblaciones con 15 y menos años.

Es concluyente entonces decir que este trabajo valida el test de alta autoestima, como una herramienta útil para medir el

nivel (de auto estima), en una población cuyos resultados sirven como línea de base para intervenciones y posteriores mediciones, en trabajos que pretendan mejorar las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes²⁰. Para tales intervenciones, no se puede olvidar que en el ámbito concreto de la educación considera, que facilitar el logro de una estima positiva debe ser el propósito más alto del proceso educativo. Alcántara en Molina, Baldares y Maya (1996, p. 24) expresa:

“La autoestima es la meta más alta del proceso educativo y quicio y centro de nuestra forma de pensar, sentir y actuar, es el máximo resorte motivador y el oculto y verdadero rostro de cada hombre esculpido a lo largo del proceso vital”.

Agradecimientos

Especial agradecimiento al hospital San Vicente de Paúl del municipio de Alcalá-Valle, por la colaboración y acogida que brindó durante el tiempo de este proceso, y al profesor José William Martínez, asesor del presente trabajo.

También se ofrece agradecimientos al Instituto educativo San José del municipio de Alcalá-Valle, por permitir la utilización de sus instalaciones, para la realización de este proyecto.

Anexo

Instrumento de evaluación de la alta autoestima en adolescentes

Universidad Tecnológica de Pereira
Programa de Medicina

NOMBRE
COLEGIO

GRADO
AÑOS

Escala de valoración de autoestima. Marque una X en la casilla que considere

	Muy en desacuerdo	En desa- cuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
SOCIAL				
<input type="checkbox"/> A. No soy tan popular como otras personas de mi edad	4	3	2	1
<input type="checkbox"/> B. Otras personas piensan que no soy tan divertido para estar con ellas	4	3	2	1
<input type="checkbox"/> C. Me gustaría ser diferente para tener más amigos	4	3	2	1
CASA				
<input type="checkbox"/> D. Mis padres se sienten orgullosos de mí	1	2	3	4
<input type="checkbox"/> E. Nadie me presta atención en la casa	4	3	2	1
<input type="checkbox"/> F. Con frecuencia me siento innecesario (a) en la casa	4	3	2	1
<input type="checkbox"/> G. Mis padres piensan que voy tener éxito en el futuro	1	2	3	4
COLEGIO				
<input type="checkbox"/> H. Soy tan bueno como los demás en las clases	1	2	3	4
<input type="checkbox"/> I. A menudo me siento sin valor en la escuela	4	3	2	1
<input type="checkbox"/> J. Soy una persona importante en clase	1	2	3	4

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 Martínez JW; Duque A; Mora J; Mora V. *Alternativas para la reducción del comportamiento agresivo de los niños escolarizados*. Pereira: Universidad Tecnológica de Pereira; COLCIENCIAS; 2006.
- 2 Linda L. Dahlberg, PhD, Susan B. Behrens, MD. *Measuring Violence-related Attitudes, Beliefs, And Behaviors Among Youths* Atlanta, Georgia: Centers for Disease Control and Prevention, 1998.
- 3 Webster-Stratton C. & Taylor T.. *Nipping early risk factors in the bud: preventing substance abuse, delinquency, and violence in adolescence through interventions targeted at young children*. *Prev Sci*.2001; 2:165-192.
- 4 Hurlock, E. *Psicología de la adolescencia*. Revista Electrónica Actualidades Investigativas en Educación [Artículo de Internet], 1999 [Consulta: Febrero de 2008]; 7(3). Pp 1-27. Disponible en: www.latindex.unam.mx/.
- 5 Vargas Trujillo E; Gambara H, Botella Juan. *Autoestima e inicio de actividad sexual en la adolescencia: un estudio meta-analítico*. *Internacional Journal of Clinical and Health Psychology* [Artículo de Internet] 2006 [Consulta: Febrero 28 de 2008] 6 (003). Disponible en: www.Wam.umd.edu.
- 6 Profamilia. Encuesta Poblacional 2005. [Artículo de Internet], 2005 [Consulta: Febrero10 de 2008]. Capítulo 5. Disponible en: www.profamilia.gov.
- 7 Rivera S, Lic. *Embarazo en adolescentes: aspectos de tipo social, psicológico y cultural*. 2003.
- 8 Organización Mundial de la Salud “Información mundial sobre la violencia y la salud” Sínpnosis. Ginebra 2002.
- 9 Farrington D.P, Loeber R. Epidemiology of juvenile violence *Child Adolesc Psychiatr Clin N Am*. 2000 9; 733-748.
- 10 Farrington D.P, The Twelfth Jack Tizard Lecture. *The development of offending and antisocial behavior from childhood: Key findings from the Cambridge Study in Delinquent Development*. *J Child Psychol Psychiatry* 1995; 360: 929-964.
- 11 Naranjo M. L. *Autoestima: Un Factor Relevante En la Vida de la Persona y Tema Esencial Del Proceso Educativo*. Instituto de Investigación en Educación: Universidad de Costa Rica [Artículo de Internet] 2007 [consulta: Febrero18 de 2008]; 7 (3). Pp. 1-27. Disponible en: www.revista.inie.ucr.ac.cr
- 12 Lober R, Stouthamer-Loeber M. Family factors as correlates and predictors of juvenil conduct problems and delinquency. In Tony & N. Morris (Eds) *Crime and Justice*.Chicago University of Chicago Press 1996; 7:219-339.
- 13 McCabe K, Hough R, Word P, Yeh M. Childhood and Adolescent Onset Conduct Disorder: A Test of the Developmental Taxonomy *J Abnorm Child Psychol*. 2001, 29 (4): 305-316.
- 14 Reese L. E, Vera E.M, Simon T.R, & Ikeda R.M. The role of families and care givers as risk and protective factors in preventing youth violence. *Clin Child Fam Psychol Rev*. 2000;3:61-77.
- 15 Durlak J.A. & Wells A.M. Primary prevention mental health programs for children and adolescents: A meta-analytic review. *Am J Community Psicol*. 1997; 25, 115-152.
- 16 Erum Nadeem. Latino families adapting to adolescent pregnancy: The role of the mother-daughter relationship. University of California. 2005.
- 17 Ouston J, Maugan B, Mortimore P. *Influencias Escolares*. Fundamentos científicos de Psiquiatría del Desarrollo. Editorial Salvat, 1985 Barcelona. 73-75
- 18 García Verónica. Autoestima. 22 de marzo del 2007. Disponible en: www.pino.pntic.mec./recursos/infantil/salud/autoestima.htm.
- 19 Jourard Sidney y Landsman Ted. *La personalidad saludable: El punto de vista de la psicología humanista*. México: Trillas. 1987.
- 20 *Lalongo N*, Poduska J, Werthamer L, Kellam S. The distal impact of two first-grade preventive interventions on conduct problems and disorder in early adolescence: