



Autoestima y recuperación para la reinserción social en mujeres del Centro de Rehabilitación Social de Portoviejo

Self-esteem and recovery for social reintegration in women of the Portoviejo Social Rehabilitation Center

“Eleticia Isabel Pinargote Macías”¹*

“Liliana Carolina Caicedo Guale”²

“Gema Marena Bravo Mera”³

Resumen

La autoestima está relacionada con los procesos psicosociales. El contexto carcelario genera tensión y efectos psicológicos que deterioran la autopercepción y la autoestima del individuo. Este estudio buscó determinar la influencia de la autoestima y la recuperación en la reinserción social de las mujeres privadas de libertad del Centro de Rehabilitación Social de Portoviejo. La metodología utilizada fue descriptiva, con enfoque cualitativo apoyado en el paradigma cuantitativo. Se trabajó con el método cuasiexperimental. La Escala de Autoestima de Rosenberg se utilizó para establecer los niveles de autoestima en 100 mujeres privadas de libertad. Los resultados denotaron un índice de baja autoestima de las internas. La entrevista con los responsables del área de tratamiento confirmó la intervención limitada en el procedimiento para fortalecer la autopercepción. Según los resultados obtenidos, se concluyó que este centro de rehabilitación social requiere la aplicación de un protocolo más efectivo que garantice la restauración y protección de la salud mental de las reclusas.

Abstract

Self-esteem is related to psychosocial processes. The prison context generates tension and psychological effects that impair the individual's self-perception and self-esteem. This study sought to determine the influence of self-esteem and recovery on the social reintegration of women deprived of liberty from the Portoviejo Center for Social Rehabilitation. The methodology used was descriptive, with a qualitative approach supported in the quantitative paradigm. We worked with the quasi-experimental method. The Rosenberg Self-Esteem Scale was used to establish self-esteem levels in 100 women deprived of liberty. The results denoted an index of low self-esteem of the inmates. The interview with those responsible for the treatment area confirmed the limited intervention in the procedure to strengthen self-perception. According to the results obtained, it was concluded that this social rehabilitation center requires the application of a more effective protocol that guarantees the restoration and protection of the mental health of female prisoners.

Palabras clave/Keywords

Autoestima; prisión; integración social; centro penitenciario/Self-Estimate; prisons; social integration; penitentiary center

*Dirección para correspondencia: pochovale55@gmail.com

Artículo recibido el 05 - 11 - 2019

Artículo aceptado el 18 - 01 - 2020

Artículo publicado el 29 - 07 - 2020

Conflicto de intereses no declarado.

Fundada 2016 Unidad de Cooperación Universitaria de la Universidad Técnica de Manabí, Ecuador.

¹ Universidad Técnica de Manabí, Máster, Fac. Ciencias Humanísticas y Sociales, Portoviejo, Manabí, Ecuador, pochovale55@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0001-8472-5225>

² Universidad Técnica de Manabí, Máster, Fac. Ciencias Humanísticas y Sociales, Portoviejo, Manabí, Ecuador, carolca_189@hotmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-4958-8058>

³ Universidad Técnica de Manabí, Egresada de la Escuela de Psicología Clínica, Fac. Ciencias Humanísticas y Sociales Portoviejo, Manabí, Ecuador, gbravo0028@utm.edu.ec, <https://orcid.org/0000-0003-3960-1463>

1. Introducción

La autoestima es un tema importante que tratar y tomar en cuenta, el estado de esta influye directamente en los pensamientos y actitudes del ser humano. Es considerada como la percepción valorativa que la persona tiene de sí mismo. De acuerdo con Rosenberg "...es el sentimiento hacia uno mismo, que puede ser positivo o negativo, el cual se construye por medio de una evaluación de las propias características" (como se citó en Rojas, Zegers & Förster, 2009, p.792).

Para Branden, el nivel de la autoestima cambia positiva o negativamente a lo largo de la vida; una buena autoestima fortalece al individuo y lo ayuda a mejorar su capacidad para enfrentar situaciones o cambios y a desarrollar habilidades, sobre todo en un contexto social (Branden, 1995).

La autoestima forma parte de la personalidad, le da soporte y un sentido, al respecto Cava, Musitu, & Vera (2000) ratifican que la autoestima sostiene una relación significativa con indicadores de adaptación, bienestar psicológico y social.

Las definiciones citadas convergen en que la autoestima hace referencia al valor que las personas se dan a sí mismas y se edifica a partir de la valoración de las características que se poseen, esto influye en la personalidad. De las definiciones encontradas, la más acertada, a criterio de las autoras, es que esta autovalía varía según las experiencias y vivencias que se incorporan a la historia de vida; triunfos, vicisitudes, placeres, castigos, premios recibidos y aceptación de los demás, y que estos aspectos son significativos para la autoimagen que se tiene de sí mismo (Riso, 2012).

De acuerdo con Riso (2012) la percepción que una persona tiene de sí misma es adquirida a partir de la información que procesa el cerebro, producto de las relaciones sociales, que transformado en creencias y teorías direccionan la forma de pensar y actuar frente al mundo, permiten prever lo que pueda ocurrir y preparar las herramientas necesarias para enfrentarlo, esto reafirma el valor imprescindible de la autoestima.

La relación entre privación de libertad y autoestima no es la mejor combinación; la libertad es determinante en la valoración del ser, por la posibilidad que da al individuo para elegir y tomar decisiones propias; por el contrario, la reclusión en prisión suele ser considerada como uno de los sucesos más traumáticos que puede experimentar una persona, la ausencia familiar, la pérdida del estilo de vida habitual, las rutinas socio-laborales y de ocio, la inserción en un medio restrictivo, de privaciones, y el aislamiento social, pueden ocasionar trastornos psicológicos (Ruiz, 2007).

A estos aspectos se suman síntomas de estrés ocasionados por las preocupaciones y responsabilidades del individuo que quedan desatendidas, como la carga familiar y la economía de esta. Son muchos los cambios que experimenta el individuo a nivel psicosocial al encontrarse bajo prisión. Para Ruiz (1999) la prisión "...reviste carácter de un evento traumático para la vida de una persona, especialmente si es el primer contacto con la prisión" (como se citó en Larrota, Sánchez y Sánchez, 2016, p.53).

No obstante, luego de un tiempo en prisión, el individuo tiende a acostumbrarse al encierro, cambia su comportamiento con una actitud favorable para su autoestima, que tiende a ser más alta que cuando ingresó; empero, al aproximarse el tiempo de recuperar la libertad experimenta síntomas de ansiedad y pensamientos autodiscriminatorios que influyen directamente en su autoestima; para Ruiz (2007) la etapa de preparación para salir en libertad es difícil y genera incertidumbre, siempre resulta complicado enfrentarse a una sociedad de la cual se ha

estado alejado, y reencontrarse con personas y ambientes que han cambiado.

Los estudios sobre la autoestima se remontan a los años 1890 gracias a las aportaciones y manifiesto de William James, quien planteó en su libro *Principios de Psicología* que la estima que el individuo tiene de sí mismo depende de lo que pretende ser y hacer. James, evaluó la estima de una persona comparando sus éxitos con sus aspiraciones (Sparisci, 2013).

Durante los siguientes sesenta años este tema fue olvidado y volvió a retomarse, aunque no con el mismo término, alrededor del año 1950, gracias a las aportaciones de Freud y su teoría del ego (Sparisci, 2013). Posteriormente comenzó a aparecer el término autoestima en diversidad de libros, de diferentes autores, quienes la consideraron fundamental para el ser humano, tomando esta gran importancia.

Palacios (2006) afirmó que:

La autoestima se forma por el resultado de intercambios entre el recién nacido, sus padres y el medio en el que se está conviviendo. Se construye a través de un proceso de asimilación e interiorización desde el nacimiento hasta la pubertad es en esta etapa que marca la autoestima global de todo ser humano. (p.14)

La autoestima se va forjando en el transcurso de la vida y depende de la capacidad de cada persona y de la influencia del entorno para definirla como tal. Esquerre refiere que cada individuo tiene una percepción diferente de la autoestima y según la responsabilidad que este tiene consigo mismo y con los demás, así será la importancia que le dará a esta (Esquerre, 2017).

Para Rojas, la autoestima es fundamental para el hombre, esta le permite desarrollar patrones, establecer comparaciones entre las personas y basado en los resultados saber quién es (Rojas, et al., 2009). Tiene gran relevancia en el desarrollo dinámico del comportamiento integral del individuo.

La autoestima interviene en cada aspecto del individuo, con una perspectiva propia, en el reconocimiento de sí mismo y frente a otros; incluye aspectos de imagen, cualidad, sentimientos y pensamientos, "El concepto de autoestima es multifacético debido a que la literatura psicológica ha abordado el estudio de la misma ya sea como sinónimos o constructo inclusivo de términos como auto concepto, auto reconocimiento, auto eficiencia, autocontrol o autoconciencia" (Caso & Hernández, 2007).

La literatura existente en relación con la autoestima, resalta la definición de Larrota, Sánchez & Sánchez (2016), quienes consideran la autoestima como la aceptación o rechazo de un individuo hacia su propia persona, y se relaciona e influye de manera directa en procesos psicológicos superiores como la planeación del futuro, las estrategias para enfrentar situaciones estresantes, la toma de decisiones, la solución de problemas, las relaciones interpersonales, y la autoevaluación de sus capacidades y habilidades.

Según Naranjo "La autoestima se desarrolla a partir de la interacción humana, mediante la cual las personas se consideran importantes una para las otras. El yo evoluciona por medio de pequeños logros, los reconocimientos y el éxito" (Naranjo, 2007).

La afectación o no de la autoestima se puede evidenciar en la autoimagen y satisfacción que el individuo tenga de sí mismo. La formación de la autoestima depende de la forma de crianza que el individuo tuvo de niño, las críticas y aciertos recibidos, las exigencias ya sea de padres, de la cultura o religión; aspectos que condicionan la autopercepción del ser. Siguiendo con Paz (2016), las personas perciben y dan respuesta de diversas formas a los estímulos del medio que los

rodea, es por ello que la autoestima depende de la autoevaluación que se hace el individuo mismo y la forma en que otros lo evalúan.

Paz también manifiesta que la autoestima es la etapa final de la autoevaluación, donde el individuo se siente satisfecho con su comportamiento, su forma de actuar, y con la aprobación que recibe de los demás (Paz, 2016).

De acuerdo con Zenteno (2017) un individuo puede gozar de una autoestima saludable cuando es capaz de comportarse de manera flexible, racional, realista, creativa e independiente ante los cambios, aceptar sus errores y estar dispuesto a mejorar. Cuando su autoestima es baja, este no es capaz de ver la realidad, se torna una persona rígida, irracional, sumisa, reprimida, hostil con los demás y con miedo a los cambios. Esta falta de solidez en la autoestima influye negativamente en la realización personal del individuo y en su adaptación a la sociedad.

Existen distintos niveles de autoestima, cada persona reacciona ante situaciones similares de forma diferente; teniendo expectativas desiguales ante el futuro, reacciones y autoconceptos distintos. Según Coopersmith las personas se caracterizan por tener alta, media y baja autoestima (como se citó en Sparisci, 2013).

Autores que estudian la autoestima plantean que esta pasa por varios niveles. En este artículo se utilizó la clasificación de Rosenberg (1973), autor de la técnica aplicada para identificar los niveles de autoestima de las reclusas de la cárcel de Portoviejo; este *test* es uno de los más usados a nivel internacional por su validez y confiabilidad. Los tres niveles a los que hace referencia Rosenberg son: alta autoestima, mediana autoestima y baja autoestima:

- Alta autoestima: Donde el sujeto se define como bueno y se acepta plenamente.
- Mediana autoestima: El sujeto no se considera superior a otros, ni se acepta a sí mismo plenamente.
- Baja autoestima: El sujeto se considera inferior a los demás y se desprecia a sí mismo (como se citó en Ulloa, 2003).

Siguiendo con Branden (1989):

Las personas que gozan de una alta autoestima están lejos de gustar siempre a los otros, aunque la calidad de sus relaciones sea claramente superior a la de personas de baja autoestima. Como son más independientes que la mayoría de la gente, son también más francas, más abiertas con respecto a sus pensamientos y sentimientos. Si están felices y entusiasmadas, no tienen miedo de mostrarlo. Si sufren, no se sienten obligadas a “disimular”. Si sostienen opiniones impopulares, las expresan de todos modos. Son saludablemente auto-afirmativas. (p. 1)

Para Maslow, en su pirámide de necesidades, la autoestima es una necesidad afectiva o social, de reconocimiento y gran importancia para el desarrollo psicológico del individuo, y le permite convivir en la comunidad, estructurar su autoestima y sobrevivir en su entorno (Panesso & Arango, 2017, p.3). De manera que la autoestima puede verse afectada y modificada por la influencia del entorno; sin embargo, esta afectación puede ser positiva o negativa según sea el caso o situación.

De acuerdo con Lorenzo (2007) la autoestima está estructurada por tres componentes que operan de manera correlacional (como se citó en Sparisci, 2013), es decir, tienen una influencia mutua; por ende, si hay un cambio positivo o negativo, va a afectar significativamente a los otros componentes. Lorenzo los clasifica en:

Componente cognitivo (cómo pensamos)

Indica idea, opinión, percepción de uno mismo a, es el autoconcepto. También acompañado por la autoimagen o representación mental que tenemos de nosotros. Ocupa un lugar fundamental en la génesis y el crecimiento de la autoestima.

Componente afectivo (cómo nos sentimos)

Nos indica la valoración de lo positivo y negativo que hay en nosotros. Implica un sentido de lo favorable o desfavorable, de lo agradable o desagradable que vemos en nosotros. Significa sentirse bien o a disgusto con uno mismo. Es un juicio de valor sobre nuestras cualidades personales.

Componente conductual (cómo actuamos)

Significa tensión, intención y decisión de actuar, de llevar a la práctica un comportamiento coherente y consecuente. Es la autoafirmación dirigida hacia uno mismo y la búsqueda de consideración y reconocimiento por parte de los demás (como se citó en Sparisci 2013, p.10).

En la revisión de estudios sobre el tema, se encontró una investigación, desarrollada en España en el año 2010, cuyo propósito fue contrastar las diferencias de las respuestas que dan hombres y mujeres de sus vivencias, de su paso por la cárcel; los resultados revelaron que las mujeres parecen mostrar una mayor capacidad de adaptación al contexto carcelario, suelen percibir sus redes de apoyo como más segura de lo que la perciben los hombres, sumado a esto, se encontraron diferencias significativas entre mujeres con hijos y mujeres sin hijos en sus niveles de autoestima; las mujeres sin hijos, creen en mayor medida que la familia se ve afectada por su paso por prisión, presentando también una menor autoestima que las mujeres con hijos (Herrera & Expósito, 2010).

En una investigación realizada en Colombia, en el año 2016, por la Universidad Pontificia Bolivariana, que tuvo como objetivo establecer una relación entre la autoestima y las estrategias de afrontamiento utilizadas por un grupo de personas privadas de libertad, en un centro de reclusión de la ciudad de Bucaramanga, los resultados reflejaron niveles de autoestima cualitativamente normales según punto de corte de 15,78 % en la escala general; así mismo, se evidenció correlación negativa entre la autoestima y estrategias de afrontamiento de espera, evitación emocional, reacción agresiva y negación (Larrotta, Sánchez y Sánchez, 2016).

En Ecuador, hay estudios realizados en el ámbito de la autoestima, no obstante, los estudios enmarcados en la relación de variables autoestima y reinserción social son muy escasos, se evidencian indagaciones acerca del incumplimiento del principio de rehabilitación social en personas privadas de libertad; la ansiedad y sus efectos en las personas privadas de libertad en el centro de privación de libertad de personas adultas de Loja; el estrés y depresión en detenidos por primera vez en el centro de detención provisional de Portoviejo; pero sin tratar como tema principal la autoestima y el proceso de reinserción a la sociedad.

La población penitenciaria aumenta cada vez más y es necesario cuestionarse respecto a las secuelas psicosociales que quedan en el individuo. La sociedad debe tener conocimiento de la realidad que se vive a nivel penitenciario y de sus afectaciones en tiempos de encarcelamiento, y plantear estrategias con la finalidad de incrementar la posibilidad de reinserción a la sociedad con una adecuada estabilidad emocional.

Hasta este momento, la exclusión social es el factor determinante de la inmersión de la mujer en el mundo delictivo actual, desde los años 1950 hasta mediados de la década de los años 1980, la presencia de la mujer en prisión era muy escasa, coincidiendo con el poco peso de su papel social

y debido al fuerte control ejercido por las estructuras sociales y familiares (Yague & Cabello, 2005). A través de los años la mujer ha tomado posición reconocida dentro de la sociedad, pero siempre ha estado expuesta a la crítica por cada una de sus acciones, sobre todo aquellas no socialmente aceptables, sin importar el motivo que las incita a realizar dichas acciones.

En el año 1973, Smith y Hogan plantearon que la prisión afecta de manera significativa la autovalía de la persona, generando así evaluaciones negativas de la autoimagen, forjándose niveles bajos de autoestima y autopercepción (como se citó en Herrera & Expósito, 2010).

El ingreso en prisión de una mujer conlleva al estigma familiar, alteración de los roles y problemas de apego que se ven agravados en el caso de tener hijos e hijas pequeños (Herrera & Expósito, 2010). Se afecta toda la dinámica familiar, lo que da como resultado un rechazo hacia la mujer y madre de ese sistema, para pasar en algunos casos, de familia funcional a disfuncional, sobre esta última influye de manera importante el tiempo de condena a cumplir, que repercute en la autoestima.

Se cree que la consecuencia más obvia del encarcelamiento es la privación de libertad, sin embargo, hay otras dimensiones que son afectadas tanto para la reclusa como para su familia. Investigaciones realizadas, mayoritariamente en prisiones norteamericanas, han demostrado, que la prisionización ha sido concebida como una adaptación de los internos a las costumbres y cultura de la prisión, así como una disminución general del repertorio de conducta de los mismos, por efecto de su estancia prolongada en el centro penitenciario (Herrera & Expósito, 2010).

Una de las afectaciones principales y visibles es el aumento del grado de dependencia de las personas encarceladas, debido a que la mayoría de las decisiones que afectan su vida diaria, les son impuestas, tienen que cumplir con un cronograma de actividades establecido, lo que escapa de su propio control (Herrera & Expósito, 2010).

Otra de las afectaciones es la devaluación de la propia imagen y disminución de la autoestima, esta última con el simple hecho de ingresar en la cárcel experimenta un desequilibrio, situación que se va modificando conforme pasa el tiempo. En este sentido las reclusas se acomodan a su entorno y a la valoración que hacen sobre sí mismas; con el paso del tiempo ellas experimentan niveles de autoestima similares a los que tenían cuando ingresaron, pero es una autoestima totalmente diferente.

En consecuencia, el encarcelamiento y los condicionantes propios de la privación de libertad, provocan reacciones psicológicas en cadena (Altamirano, 2013).

En términos generales se puede reconocer que la prisión tiene efectos negativos en los individuos, independientemente del género, economía, religión o ubicación demográfica de donde provenga. La persona que ingresa en prisión por primera vez como consecuencia de la comisión de un delito ve troncada su libertad y como resultado vive inmersa en un mundo de descrédito social permanente.

Echeverri considera que las tensiones propias del ingreso se van aliviando progresivamente por la exposición a la realidad carcelaria, a través del conocimiento real de las circunstancias que determinan la estadía de la persona en prisión, pero no desaparecen por completo (Echeverri, 2010).

Todos los seres humanos gozan de deberes y derechos sin distinción alguna, en el caso de las personas privadas de libertad (PPL) deberán gozar de un trato humano digno tal como lo expresa el artículo 18 del Reglamento del Sistema Nacional de Rehabilitación Social (Ministerio de Justicia, Derechos Humanos y Cultos, 2017).

Según lo planteado por la Organización de las Naciones Unidas para América “Toda persona privada de libertad que esté sujeta a la jurisdicción de cualquiera de los Estados Miembros de la Organización de los Estados Americanos, será tratada humanamente, con irrestricto respeto a su dignidad inherente, a sus derechos y garantías fundamentales, y con estricto apego a los instrumentos internacionales sobre derechos humanos” (Comisión Interamericana de Derechos Humanos, 2009).

Según las cifras propias del Ministerio de Justicia, Derechos Humanos y Cultos, la situación penitenciaria del mes de enero del año 2019 reveló que existen 38 462 personas privadas de la libertad, de ellas 23 424 con sentencia y 13 678 en proceso penal; 35 632 hombres y 2 830 mujeres; teniendo un hacinamiento del 38,70 % (Ministerio de Justicia, Derechos Humanos y Cultos, 2019).

La cifra de hacinamiento antes mencionada demuestra una realidad de sobrepoblación carcelaria que afecta de manera directa el diario vivir de las personas privadas de libertad, que no gozan de las condiciones necesarias para coexistir con dignidad durante el proceso penal que tienen pendiente o la ejecución de su pena.

La Organización de Naciones Unidas (ONU) en el año 2015, estableció reglas mínimas para el tratamiento de los reclusos. En la regla número 4, se destaca:

Los objetivos de las penas y medidas privativas de libertad son principalmente proteger a la sociedad contra el delito y reducir la reincidencia. Esos objetivos solo pueden alcanzarse si se aprovecha el período de privación de libertad para lograr, en lo posible, la reinserción de los exreclusos en la sociedad tras su puesta en libertad, de modo que puedan vivir conforme a la ley y mantenerse con el producto de su trabajo (ONU, 2015, p. 9).

Para lograr lo anteriormente manifestado por la ONU, los centros de rehabilitación social deberán ofrecer educación, formación profesional, trabajo, y otras formas de asistencia apropiadas, incluidas las de carácter recuperativo, moral, espiritual y social, así como las dirigidas a fortalecer la salud y el deporte. Todos esos programas, actividades y servicios se deben ofrecer en atención a las necesidades de tratamiento individuales de los reclusos.

El proceso de recuperación para la reinserción social de las mujeres privadas de libertad se rige por medio de varios ejes de tratamiento establecidos en el Reglamento del Sistema Nacional de Rehabilitación Social. En el artículo 51 de la sección I, se plantea que las Personas Privadas de Libertad (PPL) tienen derecho a tener un tratamiento en lo laboral, educación, cultura, deporte, salud, familiar y social, regulado por un modelo de gestión en contextos penitenciarios, que deberá ser elaborado y sustentado presupuestariamente por la cartera de Estado correspondiente, y aprobado por el Directorio del Organismo Técnico (Ministerio de Justicia, Derechos Humanos y Cultos, 2017).

Las normativas referidas determinan que en el eje laboral deben generarse oportunidades que les permitan a las PPL desenvolverse en iguales condiciones que los demás en dicho ámbito; en el eje de educación, todos los centros de rehabilitación social deberían brindar todos los niveles de educación, básica y bachillerato, con el apoyo de la autoridad educativa nacional para prestar los servicios educativos; el eje de cultura, debería regir bajo los principios que orientan el Sistema Nacional de Rehabilitación Social, al considerar el arte y la creatividad individual y colectiva como proceso de producción de expresiones culturales; en el eje de deporte, como centro, se identificarán las necesidades básicas deportivas de las personas privadas de libertad, de manera que planifiquen actividades para el desarrollo de estas; el eje de

La autoestima y recuperación para la reinserción social en las mujeres del Centro de Rehabilitación Social de Portoviejo

Pinargote Macías, Caicedo Gualé, Bravo Mera



salud integral, direccionado por el ministerio encargado de asuntos de salud, debe encargarse de planificar y ejecutar programas, planes y proyectos que incluyan promoción, prevención y tratamiento, así como atención completa requerida para las personas privadas de libertad, y el eje de vinculación familiar estará como responsable del área de trabajo social de cada centro, ellos serán los encargados de identificar las condiciones y necesidades individuales, sociales y familiares de las PPL.

El equipo interdisciplinario de tratamiento de los centros de privación de libertad, coordinarán el cumplimiento de terapia grupal y/o familiar; asesoría y remisión psicosociales; información y capacitación legal; ejecución y seguimiento de planes, programas y proyectos a favor de los hijos, hijas y familias de las personas privadas de libertad, información y capacitación sobre mecanismos para la resolución de conflictos y demás actividades.

En este proceso también existe la fase de apoyo y de inclusión social para las PPL, en el capítulo III Fase de Inclusión Social, el art. 64 declara “La fase de inclusión social tiene por objeto la inclusión progresiva de la persona privada de libertad en la sociedad, a través de los regímenes semiabierto y abierto.” De la misma manera en el capítulo IV Fase De Apoyo a Liberados en el art. 68 presenta que:

El equipo técnico de reinserción social y apoyo a liberados gestionará, coordinará y dará seguimiento a la ejecución del plan de salida de la persona liberada mediante actividades productivas, educativas, familiares, culturales, deportivas, recreativas, de capacitación, entre otras, de manera coordinada con las entidades que conforman el Organismo Técnico y otras instituciones públicas o privadas (Ministerio de Justicia, Derechos Humanos y Cultos, 2017).

En el Centro de Rehabilitación Social de Mujeres de Portoviejo durante el desarrollo de la investigación del año 2019 y a criterio de las beneficiarias internas, en los procesos de reinserción se omiten estas fases que son de gran valía en el fortalecimiento de la autoestima, lo que limita la adaptación en el centro y su preparación adecuada para su retorno a la sociedad.

El tratamiento que se brinde en estos centros es un factor determinante para la reinserción social de las PPL, este debe tener como objetivo la rehabilitación de la conducta delictiva, cada país establece modelos de tratamiento según los reglamentos vigentes en el ámbito penitenciario, donde debe preservarse ante todo los derechos humanos de cada recluso. En países como México el fin último del tratamiento está direccionado a la readaptación o reinserción del delincuente al entorno social, para alcanzar dicho propósito se han establecido elementos fundamentales entre los que resaltan el tratamiento individualizado del preso, la existencia de instalaciones carcelarias adecuadas y el respaldo del cuerpo técnico especializado de pedagogos, criminólogos, psicólogos, trabajadores sociales y otros (Coca, 2007).

La autoestima se relaciona de manera directa en los procesos psicológicos superiores de una persona, y está vinculada significativamente a los indicadores de adaptación, bienestar psicológico y social; hay referencia del papel tan importante de recursos como la autoestima y el apoyo social en el éxito de los programas de tratamiento y en la futura reinserción social del individuo, lo que hace pensar que también en el ámbito penitenciario puede producirse, aunque con ciertas limitaciones por las diferencias entre el contexto de prisión y laboral, una motivación y mayor compromiso del interno con su proceso de

reinserción social, a partir de los recursos personales y externos con los que cuenta el individuo (Altamirano, 2013). Esto ratifica el rol preponderante que tiene la autoestima en el tratamiento de la recuperación para la reinserción social de las PPL.

El sistema penitenciario en general está muy lejos de lograr la verdadera rehabilitación social de los PPL, estudios desarrollados en España y a nivel internacional señalan que ningún programa de tratamiento penitenciario llega a ser efectivo en su totalidad, por lo que resulta indispensable encontrar el más idóneo para lograr una reinserción de las internas a la sociedad (Altamirano, 2013).

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la influencia de la autoestima en la recuperación para la reinserción social de las mujeres del Centro de Rehabilitación Social de Portoviejo; los procesos aplicados y las fortalezas y debilidades encontradas, constituyen una valiosa información para tomar medidas que permitan mejorar el tratamiento aplicado en estos casos.

2. Materiales y Métodos

La investigación desarrollada tuvo carácter descriptivo, permitió relatar los hechos teniendo en cuenta la perspectiva y expectativas del sujeto, se detallan los hechos tal como ocurren. Por el contexto donde se desarrolló es cuasiexperimental, aprovecha el fenómeno, lo estudia y lo analiza tal y como se desarrolla. De acuerdo con la naturaleza de los datos el estudio tiene enfoque cualitativo apoyado en el paradigma cuantitativo.

Para el procesamiento de la información se utilizaron técnicas con enfoque cualitativo apoyado en el paradigma cuantitativo. La población estudiada fue 100 reclusas del Centro de Rehabilitación de Mujeres de la ciudad de Portoviejo.

Se estimó en su totalidad la población para garantizar veracidad, confiabilidad y la validez a los resultados. Se trabajó con los cuatro profesionales que conforman el equipo interdisciplinario que colabora en el área de tratamiento, afín de auscultar los procesos y protocolos aplicados en el tratamiento colectivo e individual de las internas.

El instrumento utilizado en este estudio fue la Escala de Autoestima de Rosenberg que permite evaluar el sentimiento de satisfacción que la persona tiene de sí misma, el *test* está compuesto por 10 *ítems*, divididos equitativamente en sentimientos positivos y negativos; cada *ítem* tiene una calificación ponderada, en una escala de 1 a 5 con indicadores de 4-3-2-1 y los *ítems* 6 al 10 con valores de 1-2-3-4 por cada opción de respuesta (muy de acuerdo, de acuerdo, en desacuerdo y muy en desacuerdo) (Espinosa, 2019).

La Escala de Autoestima de Rosenberg ha sido utilizada en hombres y mujeres de todas las edades en investigaciones a nivel mundial, se ha aplicado en este estudio de manera particular para medir niveles de autoestima en las internas del Centro de Rehabilitación por su confiabilidad y validez, lo que permitió obtener resultados pertinentes.

La escala determina que una puntuación de 30 a 40 puntos se considera autoestima alta, de 26 a 29 puntos se establece como media y menos de 25 puntos es baja y denota que existen problemas significativos en esta área de autopercepción (Espinosa, 2019).

La autoestima y recuperación para la reinserción social en las mujeres del Centro de Rehabilitación Social de Portoviejo

Pinargote Macías, Caicedo Gualé, Bravo Mera



3. Resultados

En la investigación se pudieron conocer los niveles de autoestima de las internas del Centro de Rehabilitación Social de Mujeres del cantón Portoviejo, a partir de los datos obtenidos de la aplicación de la escala de Rosenberg. En la tabla 1 se evidencia que un 54 % de la población total posee autoestima baja, el 44 % media y el 2 % alta. Se refleja un alto porcentaje de autoestima baja en las internas del mencionado centro.

Tabla 1

Niveles de autoestima de las internas del Centro de Rehabilitación Social de Mujeres del cantón Portoviejo

Niveles de autoestima	Frecuencia	Porcentaje
Autoestima alta	2	2%
Autoestima media	44	44%
Autoestima baja	54	54%
Total	100	100%

Fuente: Elaboración propia a partir de la Escala de Autoestima de Rosenberg (Espinoza, 2019).

En la tabla 2 se presentan los resultados de autoestima baja según la escala de Rosenberg.

Tabla 2

Resultados de la autoestima baja de las internas del Centro de Rehabilitación Social de Mujeres del cantón Portoviejo

Preguntas	Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
1. Siento que soy una persona digna de aprecio, el menos en igual medida que los demás	40	12	2	0
2. Estoy convencido de que tengo cualidades buenas	32	18	2	2
3. Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente	8	2	6	38
4. Tengo una actitud positiva hacia mí mismo	38	10	4	2
5. En general estoy satisfecha de mí misma	12	8	5	29
6. Siento que no tengo mucho de lo que estar orgullosa	50	8	0	0
7. En general, me inclino a pensar que soy una fracasada	44	12	2	0
8. Me gustaría poder sentir más respeto por mí mismo	44	12	2	0
9. Hay veces que realmente pienso que soy un inútil	8	12	14	24
10. A veces creo que no soy buena persona.	10	6	14	38

Fuente: Elaboración propia a partir de la Escala de Autoestima de Rosenberg (Espinoza, 2019).

En los ítems 1, 2 y 4 respectivamente, se reflejan puntuaciones altas en la categoría muy de acuerdo que representan criterios de autoestima positivos, en los ítems 6, 7 y 8 respectivamente, se observan puntuaciones altas, en la categoría muy de acuerdo, que representan criterios de autoestima negativos y en los ítems 3, 5, 9 y 10 revelan puntuaciones altas,

La autoestima y recuperación para la reinserción social en las mujeres del Centro de Rehabilitación Social de Portoviejo

Pinargote Macías, Caicedo Gualé, Bravo Mera

en la categoría muy en desacuerdo, correspondientes a criterios de autoestima positivos y negativos respectivamente; estas puntuaciones permiten identificar niveles de autoestima baja en la población estudiada.

En la figura 1 se evidencian los factores influyentes en la autoestima baja según la escala de Rosenberg, sobresaliendo como factor principal para las reclusas el no sentir mucho de que estar orgullosa, siguiendo con los factores de sentimiento de fracaso junto con poder sentir más respeto por sí mismas, también sobresalieron creencias desvalorativas de sí mismas como el sentirse inútil y no creer ser buena persona. Todos estos factores afectan de manera significativa a la autovaloración de las reclusas.

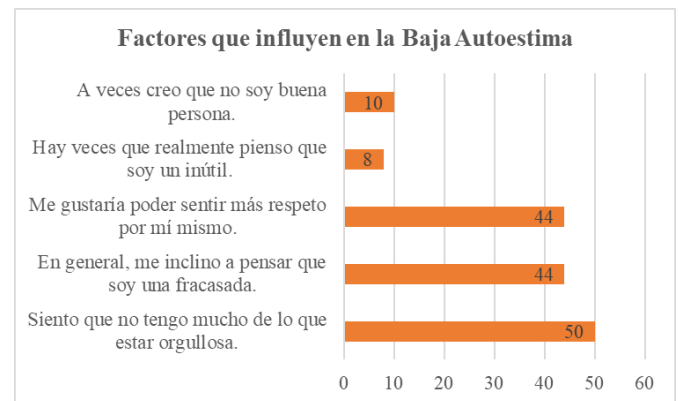


Figura 1. Factores que influyen en la autoestima baja según la Escala de Autoestima de Rosenberg (Espinoza, 2019).

Fuente: Elaboración propia a partir de la Escala de Autoestima de Rosenberg (Espinoza, 2019).

Para corroborar la información que arrojó la técnica aplicada, se realizaron entrevistas a las profesionales responsables del área de tratamiento del Centro de Rehabilitación Social de Mujeres del cantón Portoviejo, los resultados fueron:

Referente a la afectación del nivel de autoestima en las mujeres privadas de libertad, de las cuatro entrevistas dos respondieron que para ellas la afectación es alta por las actitudes que presentan en situaciones cotidianas y otras dos manifestaron que existe poca afectación en la autovalía.

En cuanto a estrategias que utilizan en el centro de rehabilitación social para la reinserción concordaron con el tratamiento individualizado impartido por un grupo interdisciplinario y evaluación periódica, sin embargo, no describen los procesos aplicados.

Respecto al modelo aplicado en el proceso de rehabilitación la respuesta se limitó a indicar que se aplica el modelo de gestión penitenciario del Ecuador – ejes de tratamiento.

El grupo interdisciplinario entrevistado coincidió en que el modelo de tratamiento utilizado tiene muy poca efectividad, lo que se constató en el diálogo sostenido con las internas, quienes manifestaron recibir escaso apoyo y tratamiento en esta área.

4. Discusión

La mirada exhaustiva de los resultados obtenidos permite dilucidar que los procesos penitenciarios requieren de tratamientos sistemáticos que ahonden en las necesidades psicosociales y afectivas, que contribuyan a

la reestructuración del ser, siendo en estos casos la autoestima una condición ineludible, ya que en ausencia de esta, la persona se desmotiva, pierde interés por las cosas que le rodean, y no tiene herramientas para encontrar salida a los problemas y tomar decisiones en la cual avizore un futuro mejor.

Vale la pena mencionar un estudio realizado en mujeres privadas de libertad del Centro de Reclusión de la ciudad de Bucaramanga, Colombia, las internas reflejan niveles de autoestima situados cualitativamente como normal según el punto de corte de 15,78 % en la escala general (Larrota, Sánchez & Sánchez, 2016). Se observó que este centro, entre las estrategias de liberación de pena contempla, como medios terapéuticos, programas de estudio y trabajo encaminados al restablecimiento de identidad positiva y el sentimiento de sentirse útil.

No obstante, el encierro hace que las reclusas experimenten actitudes negativas, aunque su autopercepción esté en los rangos normales. Estos resultados no están asociados directamente a la relación autoestima - reinserción social, pero si se puede inferir que, si la autoestima se trabaja mediante técnicas propicias, esta se fortalece y la reinserción social será más llevadera. Galiart & Álvarez (2017) resaltan que la intervención psicológica mediante el uso de metáforas ayuda a mejorar la gestión de emociones, contribuye a la maduración personal y a incrementar la autoestima, le dan esperanza a la persona de que no está sola, y que su problema tiene solución (como se citó en Ordaz & Bennett, 2019, pág. 5).

En la institución estudiada los resultados develaron que los niveles de autoestima de las reclusas en su mayoría son bajos, datos obtenidos a través de la aplicación de la Escala de Autoestima de Rosenberg. Frente a esta realidad, urge la necesidad de plantear un sistema de intervención para atender esta área prioritaria de la persona, que le permita enfrentar situaciones adversas y asumir retos.

En el curso de la investigación quedó demostrado que no hay una ruta de acción que tenga como objetivo elevar la autoestima de las internas. Esto se corrobora en un estudio similar realizado en Quito en el año 2018 sobre el incumplimiento del principio de rehabilitación social, en el cual las PPL rectificaron que el proceso de rehabilitación, resocialización y de readaptación, no guarda armonía con la realidad, no existen tratamientos con resultados eficaces que aseguren una recuperación integral (Núñez, 2018).

En la aplicación de la escala de Rosenberg las reclusas exteriorizaron no sentirse capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente, sobresalió el factor no estar satisfechas consigo mismo; en su totalidad manifestaron que no tienen nada de que sentirse orgullosas y casi la mayoría se inclinó a pensar de sí misma que son fracasadas; derivaciones articuladas al detrimento de su autovalía. Esto demuestra lo importante que es considerar en el proceso de restablecimiento de la autoestima la identificación de los factores influyentes de su deterioro,

Larrota, Sánchez & Sánchez (2016) indican que los pilares fundamentales de la autoestima son: la valoración y confianza que una persona tiene de sí misma, la seguridad y respeto que tenga a las cosas que hace y la capacidad para la crítica que pudieran tener las otras personas; agregan además que la autoestima es de gran relevancia en la salud psicoafectiva, esta le brinda seguridad, capacidad para la toma de decisiones, tener mejores relaciones interpersonales y son más razonables al realizar una autovaloración de sí mismo. Por el contrario, cuando existe baja autoestima el sujeto se considera inferior a los demás y hay desprecio

hacia sí mismo; aspectos que sobresalieron en este postulado y se corroboran con los resultados de la tabla 2.

Los factores que afectan la autoestima de las PPL varían de persona a persona; sin embargo, el encarcelamiento femenino conlleva a la estigmatización de la sociedad, ya que genera una cadena discriminatoria y excluyente, además el rechazo y abandono familiar, considerados como el principal factor de incidencia sobre la misma, debido a que es fundamental el apoyo que brinda la familia en estos casos, de acuerdo a la referencia de las propias PPL, la carencia del apoyo familiar cuando caen en prisión repercute negativamente en su autoestima, argumentando además que el factor social afecta de igual en este aspecto al estar expuestas a la crítica con mayor énfasis, al momento de reinserirse a la sociedad (Lagarde, 2005).

El proceso de recuperación para la reinserción social de las mujeres privadas de libertad se basa en el sistema de ejes de tratamiento, establecido en el Reglamento del Sistema Nacional de Rehabilitación Social (Ministerio de Justicia, Derechos Humanos y Cultos, 2017); sin embargo, el sistema de tratamiento ejecutado en el Centro de Rehabilitación Social de Portoviejo difiere de lo estipulado por el reglamento anterior, ya que este centro solo utiliza cuatro áreas: laboral, educativo, psicológico y vinculación familiar y social, lo que pone en evidencia las falencias en el proceso de recuperación y reinserción social de las PPL; aseveración que se ratifica mediante las entrevistas realizadas, criterios que merodean la real intervención al no contar con un plan psicoterapéutico regido por protocolos que marquen una ruta de procesos sistematizados.

La Constitución del Ecuador del año 2008, en su artículo 201, manifiesta que el sistema de rehabilitación social tendrá como finalidad la rehabilitación integral de las personas sentenciadas penalmente para reinserterlas en la sociedad, así como la protección de las personas privadas de libertad y la garantía de sus derechos (Asamblea Constituyente del Ecuador, 2008). En este artículo se plantea: “El sistema de rehabilitación social tendrá como finalidad la rehabilitación integral de las personas sentenciadas penalmente para reinserterlas en la sociedad, así como la protección de las personas privadas de libertad y la garantía de sus derechos” (Asamblea Constituyente del Ecuador, 2008). Este artículo no se cumple en su totalidad dentro del centro de rehabilitación debido a que no se da una rehabilitación integral a las PPL por la falta de herramientas y procesos adecuados para lograrlo; escenario preocupante, puesto que cada vez se incrementa más el número de personas reclusas en los centros penitenciarios, según cifras derivadas del Ministerio de Justicia, Derechos Humanos y Cultos (Ministerio de Justicia, Derechos Humanos y Cultos, 2019).

El análisis planteado permitió arribar a las conclusiones siguientes:

Se denota falencia en el tratamiento para reinserción social de las reclusas, no se evidencia una ruta de procesos sistemáticos que garanticen la recuperación y autovalía afín de que las internas encaren con decisión y seguridad la integración a la sociedad. Es necesario que se establezcan protocolos que demanden el planteamiento de estrategias de afrontamiento efectivas, encaminadas a brindar una atención integral, que tengan como base el restablecimiento de la autoestima.

Los factores influyentes en el detrimento de la autoestima están asociados al rechazo y desvaloración de sus propias capacidades, se suma a esto, la mirada de la sociedad que juzga y condena.



Se denota una escasa intervención en el fortalecimiento de la autoestima de las PPL; es necesario que en condiciones de privación de libertad la persona entre en un proceso de atención individualizada, que consista en la evaluación, diagnóstico y puesta en marcha de un tratamiento adecuado a las necesidades de estas, mediante terapia cognitiva conductual que permita elevar su autoestima mediante reestructuración de pensamientos negativos a positivos, dirigidos a fomentar la percepción de sí mismo y por lo tanto, esta meta fortalece resultados en el proceso de reinserción social.

Se puede mencionar el fallo de la labor rehabilitadora de la cárcel, la precariedad de la infraestructura carcelaria, el hacinamiento inapropiado para generar un ambiente tendiente a la rehabilitación; aspectos latentes en el Centro de Rehabilitación Social de Portoviejo. Es necesario poner en marcha procesos enfocados a generar una verdadera rehabilitación y reinserción social que cumpla con lo estipulado en la Ley ecuatoriana.

Esta investigación deja abierta la posibilidad del surgimiento de nuevos estudios para seguir indagando sobre estas dos variables y aportar nuevos datos.

Referencias bibliográficas

- Altamirano, Z. (2013). *El bienestar psicológico en prisión: antecedentes y consecuencias*. Tesis doctoral: Universidad Autónoma de Madrid, Madrid. Recuperado en https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/13008/62451_Altamirano%20Argudo%20Zulema.pdf?sequence=1
- Asamblea Constituyente del Ecuador. *Constitución de la República de Ecuador*. (2008). *Registro Oficial*, (20 de Octubre), 173. Recuperado en <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Branden, N. (1989). Cómo mejorar su autoestima. *Círculo de Lectores*, 1–64.
- Branden, N. (1995). Desarrollo de la autoestima. *Revista Horas y Horas de Madrid*, 5, 1–27.
- Caso, N. J., & Hernández, G. L. (2007). Variables que inciden en el rendimiento académico de adolescentes mexicanos. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 39(3), 487–501.
- Cava, M. J., Musitu, G., & Vera, A. (2000). Efectos Directos e Indirectos de la Autoestima en el Ánimo Depresivo. *Revista Mexicana de Psicología*, 17(2), 151–161.
- Coca, J. L. (2007). El sistema penitenciario mexicano: a un paso del colapso. *Revista Ius. Revista Del Instituto de Ciencias Jurídicas de Puebla A.C.*, 1(19), 168–187.
- Comisión Interamericana de Derechos Humanos. (2009, agosto 1). *Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas* [Text]. Recuperado en <http://www.oas.org/es/cidh/mandato/Basicos/PrincipiosPPL.asp>
- Echeverri, A. (2010). La prisionalización, sus efectos psicológicos y su evaluación. *Revista Pensando Psicología*, 6(11), 157–166.
- Espinosa, P., E. I. (2019). *La educación de la autoestima para el desarrollo integral de la persona privada de libertad*. Recuperado en <http://riull.ull.es/xmlui/handle/915/15805>
- Esquerre, V. L. (2017). *Programa fortaleciendo mi autoestima en las relaciones interpersonales en estudiantes de educación secundaria – 2do año, Institución Educativa Particular Nuestra Señora del Pilar, La Victoria 2017*. Recuperado en http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/14783/Esquerre_VLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Herrera, E., M. C., & Expósito, J., F. (2010). Una vida entre rejas: aspectos psicosociales de la encarcelación y diferencias de género. *Psychosocial Intervention*, 19(3), 235–241.
- Lagarde, M. (2005). *Los cautiverios de las mujeres: madresposas, monjas, putas, presas y locas*. Siglo XXI Editores México. Recuperado en <https://desarmandolacultura.files.wordpress.com/2018/04/lagarde-marcela-los-cautiverios-de-las-mujeres-scan.pdf>
- Larrotta, R., Sánchez, L., & Sánchez, J. (2016). Niveles de autoestima y uso de estrategias de afrontamiento en personas privadas de la libertad en un centro de reclusión de la ciudad de Bucaramanga. *Informes Psicológicos*, 16(1), pp. 51- 64.
- Ministerio de Justicia, Derechos Humanos y Cultos (2017). *Reglamento del Sistema Nacional de Rehabilitación Social*. Diario Oficial de la Federación (2017).
- Ministerio de Justicia, Derechos Humanos y Cultos. (2019). *Diario Oficial de la Federación* (2019).
- Naranjo, M. (2007). Autoestima: un factor relevante en La vida de la persona y tema esencial del proceso educativo. *Revista Electrónica Actualidades Investigativas En Educación*, 7(3), 1–27.
- Núñez, F. N. (2018). *Incumplimiento del principio de rehabilitación social y su incidencia en las personas privadas de la libertad*. Retrieved from <http://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/6178/1/T2606-MDPE-Nuñez-Incumplimiento.pdf>
- ONU. (2015). Reglas mínimas de las Naciones Unidas para el tratamiento de los reclusos (Reglas Nelson Mandela). *Onu*, 4(1), 1–36. <https://doi.org/10.18268/bsgm1908v4n1x1>
- Ordaz, K., & Bennett, M. (2019). Integración de la terapia Cognitivo Conductual y terapia centrada en soluciones en un taller para el aumento de la autoestima y asertividad. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 22(2), 2000–2029.
- Palacios, M. (2006). *“La autoestima camino hacia la felicidad.”* Retrieved from [http://ri.ufg.edu.sv/jspui/bitstream/11592/6653/3/158.1-P153i-Capitulo II.pdf](http://ri.ufg.edu.sv/jspui/bitstream/11592/6653/3/158.1-P153i-Capitulo%20II.pdf)
- Panesso, K., & Arango, M. (2017). La autoestima, proceso humano. *Psyconex*, 9(14), 1–14.
- Paz, D. (2016). *Relación entre clima social familiar y la autoestima en estudiantes de la escuela profesional de psicología del primer ciclo de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Piura, 2015*. (Universidad Católica los Ángeles de Chimbote). Retrieved from http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/122/PAZ_IRRAZABAL_DIPSON_OMAR_CLIMA_SOCIAL_FAMILIAR_AUTOESTIMA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Riso, W. (2012). *Enamórate de ti*. Grupo Editorial Planeta.
- Rojas, B. C. A., Zegers, B., & Förster, C. E. (2009). La escala de autoestima de Rosenberg: Validación para Chile en una muestra de jóvenes adultos, adultos y adultos mayores. *Revista médica de Chile*, 137(6), 791-800.
- Ruiz, J. I. (2007). Síntomas psicológicos, clima emocional, cultura y factores psicosociales en el medio penitenciario. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 39(3), 547–561.
- Sparisci, V. (2013). *Representación de la autoestima y la personalidad en protagonistas de anuncios audiovisuales de automóviles*.

La autoestima y recuperación para la reinserción social en las mujeres del Centro de Rehabilitación Social de Portoviejo

Pinargote Macías, Caicedo Gualé, Bravo Mera



Recuperado en

<http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC113919.pdf>

Ulloa, N. (2003). *Niveles de Autoestima en Adolescentes Institucionalizados. Hogar de Menores: Fundación Niño y Patria. Valdivia, II semestre 2002* (Universidad Austral de Chile).

Recuperado en

<http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2003/fmu.42n/doc/fmu.42n.pdf>

Yague, C. & Cabello, M. (2005). Mujeres jóvenes en prisión. *Revista de Estudios de Juventud*, 30–49.

Zenteno, M. (2017). La Autoestima Y Como Mejorarla ¿Qué Es La Autoestima? *Ventana Científica*, 43–46.

La autoestima y recuperación para la reinserción social en las mujeres del Centro de Rehabilitación Social de Portoviejo

Pinargote Macías, Caicedo Guale, Bravo Mera

