



## ***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”<sup>1\*</sup>*

*“Liliana Carolina Caicedo Guale”<sup>2</sup>*

*“Gema Marena Bravo Mera”<sup>3</sup>*

### **Resumen**

*La autoestima establece una relación significativa en los procesos psicosociales. El contexto carcelario genera tensión y efectos psicológicos que deterioran la autopercepción del individuo. Este estudio buscó determinar la influencia de la autoestima y la recuperación para la reinserción social de las mujeres privadas de libertad del Centro de Rehabilitación Social de Portoviejo. La metodología utilizada fue descriptiva, con enfoque cualitativo con apoyo en el paradigma cuantitativo, y un método cuasi-experimental. 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. 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. Es necesario profundizar en el tema porque hay pocas investigaciones donde se relacionan las variables estudiadas.*

### **Abstract**

*Self-esteem establishes a significant relationship in psychosocial processes. The prison context generates tensions and psychological effects that harm the individual's self-perception. This study sought to determine the influence of self-esteem and recovery for the social reintegration of women deprived of liberty of the Center for Social Rehabilitation of Portoviejo. The methodology used was descriptive, with a qualitative approach with support in the quantitative paradigm, a 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. This social rehabilitation center requires the application of a more effective protocol that guarantees the restoration and protection of mental health of female prisoners. It is necessary to deepen the subject because there is little research where the variables studied are related.*

### **Palabras clave/Keywords**

*Autoestima; privación de libertad; recuperación; reinserción social/Self-Estimate; privacy of freedom; recovery; social reinsertion*

*\*Dirección para correspondencia: [pochovale55@gmail.com](mailto:pochovale55@gmail.com)*

*Artículo recibido el 05 - 11 - 2019 Artículo aceptado el 18 - 01 - 2020 Artículo publicado el xx - xx - 2020*

*Conflicto de intereses no declarado.*

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

<sup>1</sup> Universidad Técnica de Manabí, Mg., Fac. Ciencias Humanísticas y Sociales, Portoviejo, Manabí, Ecuador, [pochovale55@gmail.com](mailto:pochovale55@gmail.com)

<sup>2</sup> Universidad Técnica de Manabí, Mg., Fac. Ciencias Humanísticas y Sociales, Portoviejo, Manabí, Ecuador, [carolca\\_189@hotmail.com](mailto:carolca_189@hotmail.com)

<sup>3</sup> Universidad Técnica de Manabí, Egresada de la Escuela de Psicología Clínica, Fac. Ciencias Humanísticas y Sociales Portoviejo, Manabí, Ecuador, [gbravo0028@utm.edu.ec](mailto:gbravo0028@utm.edu.ec)

## 1. Introducción

La autoestima es un tema importante que tratar y tomar en cuenta, el estado de ésta influye directamente en los pensamientos y actitudes del ser humano. Se considera a la autoestima como la percepción valorativa que la persona tiene de sí mismo. De acuerdo con Rosenberg la autoestima 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 puede crecer durante el proceso de maduración o se puede deteriorar y estar en constante cambio a lo largo de la vida; el estado de una buena autoestima ayuda al individuo a mejorar su capacidad para enfrentar situaciones o cambios y a desarrollar sus habilidades, sobre todo en contexto social (Branden, 1995).

La autoestima forma parte de nuestra 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 antes citadas convergen en que la autoestima hace referencia al valor que nos damos a nosotros mismos y se edifica a partir de la valoración de las características que poseemos e influye en nuestra personalidad; no obstante, a criterio de las autoras la definición más acertada es que esta autovalía varía según las experiencias y vivencias que incorporamos a nuestra historia de vida ya que de acuerdo a los triunfos vicisitudes, placeres, castigos, premios recibidos, la aceptación ante los demás, serán vectores significativos en la autoimagen que se tiene de sí mismo (Riso, 2012).

De acuerdo con Riso (2012) el valor imprescindible de la autoestima pone de manifiesto que la percepción que una persona tiene de sí misma es adquirida a partir del conjunto de información que el cerebro procesa producto de las relaciones sociales, que más tarde se constituyen en creencias y teorías que direccionan la forma de pensar y actuar frente al mundo, a su vez, que éstas dan pautas para avizorar lo que pueda ocurrir y preparar las herramientas necesarias para enfrentarlos.

La correlación entre privación de libertad y autoestima no es la mejor combinación; ya que la libertad es determinante en la valoración del ser, desde la posibilidad que nos da a elegir y tomar decisiones propias; por el contrario, la reclusión en prisión suele ser considerado 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 (Ruiz, 2007).

Los aspectos mencionados se hacen tangibles durante el encarcelamiento, sumándose síntomas de estrés debido a las preocupaciones y responsabilidades asumidas que quedan a la intemperie como la carga familiar y economía de esta. Se puede observar que son evidentes los cambios que experimentan a nivel psicosocial el individuo al encontrarse bajo prisión. Ruiz (1999) afirma que la prisión como hábitat antinatural, que confina al encarcelamiento “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, ésta tiende a ser más alta que cuando ingresó; empero, al aproximarse el tiempo de recuperar la libertad existe

la presencia de síntomas de ansiedad, junto con pensamientos autodiscriminatorios que influyen directamente en su autoestima; para Ruiz (2007) la preparación de libertad es un momento difícil que genera incertidumbre, al reintegrarse a una sociedad de la cual han estado alejadas por mucho tiempo y reencontrarse con personas y ambientes que han cambiado, mientras que para ellas el tiempo se estancaba en la rutina y monotonía del patio y de la celda.

Los estudios sobre la autoestima se remontan a 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 enteramente de lo que pretendemos ser y hacer. James, evaluaba la estima de una persona a partir de sus éxitos concretos confrontados con sus aspiraciones (Sparisci, 2013).

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

Palacios (2006), afirma 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 porque le permite desarrollar patrones, establecer comparaciones entre las personas y basado en los resultados saber quiénes somos (Rojas, et al., 2009). Tiene gran relevancia en el desarrollo dinámico del comportamiento integral del individuo.

Para Caso & Hernández “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 autoestima interviene en cada aspecto del individuo, con una perspectiva propia, en el reconocimiento de sí mismo y frente a otros; por tanto, incluye aspectos de imagen, cualidad, sentimientos y pensamientos.

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, 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 autoestima y recuperación para la reinserción social en las mujeres del centro de rehabilitación social de Portoviejo*

*Pinargote Macías, Caicedo Guale, Bravo Mera*



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 está constituida de la forma de crianza que tuvieron de niños, las críticas y aciertos recibidos, las exigencias ya sea de padres, de la cultura o religión; aspectos que condicionan la auto percepción 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.

Este mismo autor manifiesta que la autoestima es la etapa final de la autoevaluación, donde el individuo se siente satisfecho con su comportamiento y 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, este artículo consideró la clasificación de acuerdo con Rosemberg (1973), autor de la técnica aplicada para identificar los niveles de autoestima de las reclusas de la cárcel de Portoviejo, ya que por su validez y confiabilidad es uno de los test más utilizados a nivel internacional. Los tres niveles a los que hace referencia Rosemberg 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 tampoco se acepta a sí mismo plenamente.
- Baja autoestima: El sujeto se considera inferior a los demás y hay desprecio hacia 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, y de reconocimiento; de gran importancia para el desarrollo psicológico del individuo, que le permite convivir en la comunidad, estructurar su autoestima y sobrevivir en su entorno (Panesso & Arango, 2017, p.3). Es por esto por lo que la autoestima se verá afectada y se modificará por influencia del entorno; sin embargo, esta afectación se puede dar de manera 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 de manera positiva o negativa va afectar significativamente a los otros componentes, que de acuerdo a 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, 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 emitidos revelan 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, de manera que 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).

A nivel de Latinoamérica, en Colombia en el año 2016, la Universidad Pontificia Bolivariana realizó un estudio 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 reflejan niveles de autoestima situados cualitativamente como normal 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 (Larrota, Sánchez y Sánchez, 2016).

En Ecuador hay una gama de estudios realizados en el ámbito de la autoestima, no obstante, la relación de variables autoestima y reinserción social son muy escasas, se evidencian indagaciones acerca del incumplimiento del principio de rehabilitación social en las personas privadas de libertad; la ansiedad y sus efectos en las personas privadas de libertad del centro de privación de libertad de personas adultas en 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.

No obstante, la población penitenciaria aumenta día a día y es necesario cuestionarse respecto a las secuelas que marcan el estado psicosocial del individuo. La sociedad debe tener conocimiento de la realidad que se vive a nivel penitenciario y de sus afectaciones en tiempo

de encarcelamiento y plantear estrategias con la finalidad de poder incrementar la posibilidad de reinserción a la sociedad con una adecuada estabilidad emocional.

Hasta el momento, la exclusión social es el factor explicativo determinante de la inmersión de la mujer en el mundo delictivo actual, pues numéricamente, desde los años 50, hasta mediados de la década de los 80, 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). Sin embargo, consecuentemente, la mujer fue tomando posición reconocida dentro de la sociedad, pero estando siempre expuesta a la crítica por cada una de sus acciones, sobre todo aquellas que no son socialmente aceptables sin darle importancia al motivo que las incita a realizar dichas acciones.

En 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 en prisión (Herrera & Expósito, 2010). De manera que afecta a 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 y consecuentemente tiene repercusiones en la baja 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 familiar. A partir de investigaciones mayoritariamente realizadas en prisiones norteamericanas, 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 a su vida diaria les son impuestas, tienen que cumplir con un cronograma de actividades ya 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 2019 reveló que existen 38 462 personas privadas de la libertad, entre las que se encuentran 23 424 con sentencia y 13 678 que se encuentran durante un proceso penal; siendo 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 antes manifestado por la ONU los centros de rehabilitación social deberán ofrecer educación, formación profesional y trabajo, y otras formas de asistencia apropiadas, incluidas las de carácter recuperativo, moral, espiritual y social como las dirigidas a fortalecer la salud y el deporte. Todos esos programas, actividades y servicios se ofrecerán 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).

*La autoestima y recuperación para la reinserción social en las mujeres del centro de rehabilitación social de Portoviejo*

*Pinargote Macías, Caicedo Gualde, Bravo Mera*



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 deberán brindar todos los niveles de educación básica y bachillerato, teniendo apoyo de la autoridad educativa nacional para la prestación de servicios educativos; el eje de cultura, se regirá 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 salud integral, direccionado por el ministerio encargado de asuntos de salud, se encargará 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 el 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 semi abierto 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; es así, como 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 cuente el individuo. (Altamirano, 2013).

Lo antes citado ratifica el rol preponderante que tiene la autoestima en el tratamiento de la recuperación para la reinserción social de las PPL; un tratamiento deficiente resulta nefasto en la inserción social de las internas.

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 tiene 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, para tomar medidas que permitan mejorar el tratamiento aplicado en estos casos.

## 2. Materiales y Métodos

Esta investigación es de carácter descriptiva, permite relatar los hechos teniendo en cuenta la perspectiva y expectativas del sujeto, se detallan los hechos tal como ocurren. Por el contexto donde se desarrolla es cuasi-experimental, aprovecha el fenómeno, lo estudia y lo analiza tal y como se desarrolla. De acuerdo a la naturaleza de los datos el estudio es de 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.

Los instrumentos utilizados en este estudio fue la Escala de Autoestima de Rosenberg que tiene como objetivo 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, cuya calificación pondera a cada ítems en una escala de 1 a 5 con indicadores de 4-3-2-1 y de 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). Esta escala 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 en la escala significa que es baja y denota que existen problemas significativos en esta área de auto percepción.

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

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 (2019).

En la tabla 2, 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 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 el no sentir mucho de que estar orgullosa para las reclusas, siguiendo con los factores de sentimiento de fracaso junto con poder sentir más respeto por sí mismo, también sobresalieron creencias desvalorativas de sí mismas como el sentirse inútil y no creer ser buena persona. Todos estos factores en conjunto afectan de manera significativa a la autovaloración de las reclusas.

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 (2019).

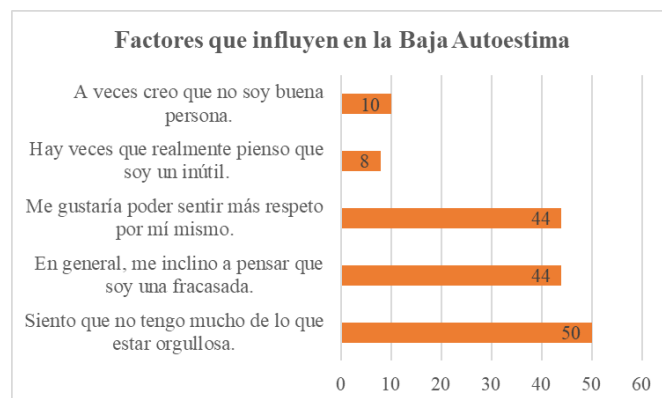


Figura 1. Factores que influyen en la autoestima baja según la Escala de Autoestima de Rosenberg (2019)

Fuente: Elaboración propia a partir de la Escala de Autoestima de Rosenberg (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 de Portoviejo (2019), cuyos 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 les rodea, no tiene herramientas para encontrar salida a los problemas y tomar decisiones en la cual avizora 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 y 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 autor asevera, que los efectos producidos por un encierro al ser convictas, las reclusas experimentan actitudes negativas, aunque su autopercepción esté en los rangos normales. Como se observa, 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, ésta se fortalece y por ende, 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 tomada como radio de acción, 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, como el arma que le permite enfrentar situaciones adversas y asumir retos, ya que como mencionaban los profesionales entrevistados 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, puesto que no existen certeramente tratamientos con resultados eficaces que aseguren una recuperación integral (Núñez, 2018).

Es importante considerar en este proceso de restablecimiento de la autoestima la identificación de los factores influyentes de su deterioro,

como se evidenció en la aplicación de la escala de Rosenberg mediante el cual 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 orgullosa y casi la mayoría se inclinó a pensar de sí misma que son fracasadas; derivaciones articuladas al detrimento de su autovalía.

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; además, agregan que la autoestima es de gran relevancia en la salud psicoafectiva, ésta 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 reinsertarse 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 la entrevista realizada a los representantes de las antes mencionadas, 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 reinsertarlas en la sociedad, así como la protección de las personas privadas de libertad y la garantía de sus derechos (Asamblea Constituyente del Ecuador, 2008, 2008). En el artículo 201 se plantea: “El sistema de rehabilitación social tendrá como finalidad la rehabilitación integral de las personas sentenciadas penalmente para reinsertarlas en la sociedad, así como la protección de las personas privadas de libertad y la garantía de sus derechos” (Asamblea Constituyente del Ecuador, 2008). Artículo que 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 día se incrementa el número de personas que son recluidas 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, teniendo 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 ya que 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.

Así mismo, se puede hacer mención al 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 ya que existen pocos trabajos investigativos que aborden este eje temático.

## Referencias bibliográficas

- Altamirano, Z. (2013). *El bienestar psicológico en prisión: antecedentes y consecuencias*. Tesis doctoral: Universidad Autónoma de Madrid, Madrid. Retrieved from [https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/13008/62451\\_Altamirano%20Argudo%20Zulema.pdf?sequence=1](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. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Branden, N. (1989). Cómo mejorar su autoestima. *Círculo de Lectores*, 1–64. <https://doi.org/10.1186/cc1474>
- Branden, N. (1995). Desarrollo de la autoestima. *Revista Horas y Horas de Madrid*, 5, 1–27. Retrieved from <https://www.gitanos.org/publicaciones/guiapromocionmujeres/pdf/04.pdf>
- 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. Retrieved from <https://www.redalyc.org/pdf/805/80539304.pdf>
- 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. Retrieved from <https://www.uv.es/~lisis/mjesus/5cava.pdf>
- 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. <https://doi.org/10.35487/rius.v1i19.2007.185>
- 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]. <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. Retrieved from [file:///C:/Users/user/Downloads/A\\_La\\_prisionalizacion\\_sus\\_efectos\\_psicol.pdf](file:///C:/Users/user/Downloads/A_La_prisionalizacion_sus_efectos_psicol.pdf)
- 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*. Retrieved from [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/14783/Esquerre\\_VLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/14783/Esquerre_VLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Herrera, E. M. C., & Expósito Jiménez, F. (2010). Una vida entre rejas: aspectos psicosociales de la encarcelación y diferencias de género. *Psychosocial Intervention*, 19(3), 235–241. <https://doi.org/10.5093/in2010v19n3a4>
- Lagarde, M. (2005). *Los cautiverios de las mujeres: madresposas, monjas, putas, presas y locas*. Siglo XXI Editores México. Retrieved from <https://desarmandolacultura.files.wordpress.com/2018/04/lagarde-marcela-los-cautiverios-de-las-mujeres-scan.pdf>
- Larrota, 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. <http://dx.doi.org/10.18566/infpsicv16n1a03>
- Ministerio de Justicia, Derechos Humanos y Cultos (2017). Reglamento del Sistema Nacional de Rehabilitación Social. Diario Oficial de la Federación (2017).
- 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. Retrieved from <http://132.248.9.34/hevila/Actualidadesinvestigativaseneducacion/2007/vol7/no3/10.pdf>
- 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>

*La autoestima y recuperación para la reinserción social en las mujeres del centro de rehabilitación social de Portoviejo*

*Pinargote Macías, Caicedo Guale, Bravo Mera*





- 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. Retrieved from <https://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/Psyconex/article/viewFile/328507/20785325>
- 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](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. Retrieved from <http://www.redalyc.org/pdf/805/80539308.pdf>
- Sparisci, V. (2013). *Representación de la autoestima y la personalidad en protagonistas de anuncios audiovisuales de automóviles*. Retrieved from <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). Retrieved from <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2003/fmu.42n/doc/fmu.42n.pdf>
- Yague, C. y Cabello, M. (2005). Mujeres jóvenes en prisión. *Revista de Estudios de Juventud*, 30–49. Retrieved from [http://www.injuve.es/sites/default/files/revista69\\_articulo2.pdf](http://www.injuve.es/sites/default/files/revista69_articulo2.pdf)
- Zenteno, M. (2017). La Autoestima Y Como Mejorarla ¿Qué Es La Autoestima? *Ventana Científica*, 43–46. Retrieved from [http://www.revistasbolivianas.org.bo/pdf/rvc/v8n13/v8n13\\_a07.pdf](http://www.revistasbolivianas.org.bo/pdf/rvc/v8n13/v8n13_a07.pdf)

