



Universidad Nacional Autónoma de México

Facultad de Estudios Superiores Iztacala

"Taller para elevar la Autoestima en mujeres que han vivido su maternidad dentro del reclusorio"

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA
P R E S E N T A (N)

Mireya Moreno Garrido

Director: Lic. **Edy Ávila Ramos**

Dictaminadores: Lic. **José Esteban Vaquero Cázares**

Mtra. **María Cristina Bravo González**



AGRADECIMIENTOS

A mi familia.

A mis hermanos Diego y Julio César, pero en especial, a mis papás: Emma y Mario, gracias por acompañarme a lo largo de este recorrido, por la paciencia, la motivación, el esfuerzo y compromiso, por el apoyo y la confianza que me brindaron a lo largo de todo este tiempo. Por querer que me supere día con día, sin duda son mi mejor ejemplo a seguir y lo que más amo en la vida.

A Edy.

En primer lugar, gracias por aceptar ser parte de este trabajo; por los conocimientos, paciencia, confianza y tiempo brindado que hicieron posible esto. Por ser un gran maestro pero sobre todo un gran ser humano del cual siempre hay algo que aprender.

A mis amigos

Gracias por la motivación que siempre me dieron para poder lograr este trabajo, por su compañía y por ser una parte fundamental en mi vida.

Al centro Femenil de Reinserción Social Santa Martha Acatitla y muy en especial al programa de “Intervención en la crianza de los menores que viven con sus madres en reclusión”.

Gracias por permitir que este trabajo se pudiera realizar y por hacerlo parte del programa, por la confianza, las enseñanzas, todo el apoyo y facilidades brindadas durante la implementación del taller.

A todas las participantes.

Gracias por la confianza y disposición que mostraron a lo largo del taller y sobre todo por hacer posible este trabajo por medio de su participación.

ÍNDICE

RESUMEN	6
INTRODUCCIÓN	7
CAPÍTULO 1. ANTECEDENTES Y SITUACIÓN ACTUAL DE LAS MUJERES RECLUSAS DESDE UNA PERSPECTIVA DE GÉNERO	14
1.1 Historia de la reclusión femenina	14
1.2 Tipos de delitos	19
1.3 Estilo de vida de las mujeres reclusas	21
1.4 Delincuencia femenina y perspectiva de Género	28
CAPÍTULO 2. LA MATERNIDAD DENTRO DE PRISIÓN	33
2.1 Perspectiva de maternidad en mujeres reclusas.....	33
2.2 La decisión de una maternidad dentro del reclusorio	34
2.3 Implicaciones Psicológicas de vivir la maternidad dentro de prisión	37
2.4 ¿Qué pasa con la mujer sentenciada una vez que es separada de su hijo?	39
2.5 Consecuencias Psicológicas en niños que crecieron dentro de una prisión.....	42
CAPÍTULO 3. AUTOESTIMA DENTRO DEL RECLUSORIO	46
3.1 ¿Qué es autoestima?	46
3.2 Niveles de autoestima	48
3.3 Componentes de la autoestima.....	53
3.4 Desarrollo de la autoestima	55
3.5 Percepción de autoestima dentro de prisión	58
3.6 Importancia de la autoestima en una mujer reclusa	59
3.7 El rol de la familia para el nivel de autoestima de la mujer reclusa	63

CAPÍTULO 4. TALLER TEÓRICO-PRÁCTICO PARA ELEVAR LA AUTOESTIMA EN MUJERES QUE HAN VIVIDO SU MATERNIDAD DENTRO DEL RECLUSORIO	66
4.1 Intervenciones desde un enfoque cognitivo-conductual.....	66
4.2 Método	68
4.3 Procedimiento	71
4.4 Resultados	72
4.5 Discusión	87
CONCLUSIONES	90
BIBLIOGRAFÍA	94
ANEXOS	99

RESUMEN

La prisión representa una institución totalitaria la cual tiene como objetivo amenazar a los posibles delincuentes o bien evitar que reincidan aquellos que ya han cometido alguna falta antisocial, aplicando medidas de readaptación dentro del marco de la legalidad. La explicación de la delincuencia femenina y los motivos de reclusión han ido variando a lo largo de la historia, en la actualidad aún existen irregularidades que violan los derechos humanos de las internas y peor aún de aquellos menores de edad que viven con sus madres dentro del reclusorio de ahí que el objetivo fue diseñar e implementar un taller teórico-práctico para desarrollar y/o mejorar aspectos (autoconfianza, autoaceptación, responsabilidad, racionalidad, independencia, seguridad) que facilitaran elevar la autoestima de mujeres que han vivido su maternidad dentro del reclusorio; la población estuvo conformada por 17 internas del reclusorio Femenil de Santa Martha Acatitla con edades que iban de los 23-59 años. Se encontró que las internas de manera general tienen un buen nivel de autoestima y autoconcepto pero estos son mayores en aquellas que han tenido a uno o dos de sus hijos viviendo con ellas dentro del reclusorio lo que indica que sus hijos son un soporte que les permite llevar y afrontar de una mejor manera su proceso de reclusión.

Palabras clave: autoestima, autoconcepto, maternidad, género, reclusión, sistema penitenciario.

INTRODUCCIÓN

Cuando hablamos de los derechos humanos hacemos referencia a una propuesta ética que marca una igualdad entre todo ser humano, es decir que tenga las mismas oportunidades sin olvidarse de todos los aspectos que diferencian a unos de otros como lo es la forma de vivir, creencias, idiomas, color de piel, etc. La declaración de los derechos humanos ha tenido todo un proceso de análisis tanto en cumbres como en conferencias internacionales con la finalidad de configurar los derechos y que a su vez sean llevados a la práctica como una necesidad de la humanidad, uno de los aspectos que se ha ido trabando para lograr su desarrollo y que sobre todo se lograra poner en práctica es la perspectiva de género. (Vega, 2007).

Para Puleo (2008) Hacer referencia a perspectiva de género es tomar en cuenta aquellas políticas de desarrollo y concepciones que se tienen y han tenido de la mujer en cuanto a sus roles y necesidades dentro de la sociedad, atravesando por un largo camino en la que se ha pasado de seres humanos pasivos valoradas solo para permanecer dentro del hogar teniendo como principal función el cuidado de los hijos y servir como esposa, para pasar a ser reconocidas dentro de un rol productivo. Vargas (2006) señala que *“El enfoque de Género en el Desarrollo (GED) nació a mediados de los ochenta, teniendo como punto de partida las reflexiones y un debate sobre la subordinación de las mujeres y su relación con los procesos y metas del desarrollo”*. p.63.

Es importante señalar que dentro de la salud mental también se consideran aspectos como lo es la perspectiva de género con la finalidad de reconocer e identificar todos aquellos aspectos que caracterizan el desarrollo social al que se enfrentan hombres y mujeres y de esta manera poder diferenciar con mayor precisión los padecimientos mentales, el género indica aquellas características que se han dado a través la construcción social que implican desde las creencias, actitudes, valores, hábitos, conocimientos deseables para los hombres y las mujeres y esto es lo que influye en esa diferenciación de las patologías, a pesar

de las diferencias que pudieran existir el género femenino es más vulnerable a padecer depresión, ansiedad, trastornos de alimentación y aquellas patologías que pudieran generarse por la relación de factores biológicos y psicosociales. (Patiño, 2005).

En Hérítier (1996) hablar de Perspectiva de Género es hacer referencia a una equidad entre hombres y mujeres en todos los ámbitos, espacios, condiciones y uno de ellos es el reclusorio; este es una institución que tiene como finalidad la resocialización de los internos, esto quiere decir que hacer que el individuo adquiera y recupere todos aquellos aspectos que lo lleven a una reinserción a la sociedad pero muchas de las veces en este contexto no existe esa igualdad de condiciones de la que se hablaba anteriormente debido a que una de las características de las mujeres reclusas es precisamente la violencia de género, que tiene tantas formas de manifestarse entre ellas la desproporción que hay entre la condena que se le asigna y el daño producido por los delitos que se le atribuyen, o por otro lado se le etiqueta socialmente, para Clemente (2006) la etiqueta es fundamentalmente en base a la reacción social, olvidándose del acto inicial y final de la cadena de desviaciones; en general la teoría de la etiqueta se centra más en los procesos, en la estructura es decir en lo subjetivo más que en lo objetivo, en las reacciones más que en las causas del delito.

En un estudio comparativo realizado por Azaola (1997) en hombres y mujeres que habían sido sentenciados por homicidio, encontró que las mujeres tienen una sentencia del 25% más prolongada que los hombres, y que la principal causa del homicidio en hombres era por riña, mientras que en las mujeres era por homicidio a un familiar. De alguna manera la equidad de género se vuelve a hacer presente ya que esto quiere decir que los hombre cometieron el delito en un espacio abierto y se podría entender que su víctima es otro hombre con lo que de alguna manera trata de demostrar su superioridad o su propia fuerza, mientras que las mujeres los homicidios ocurrieron en su mayoría dentro de la casa en un espacio cerrado.

La mujer puede pasar por diversos episodios de violencia que la pueden colocar en un papel de víctima o bien de victimario, la mayoría de las mujeres reclusas fueron víctimas de violencia por parte de algún miembro de su familia con mayor porcentaje de su pareja y es ese estilo de vida que en algún momento las lleva a colocarse como victimarios que puede ser de sus mismos hijos, de algún familiar o bien de la propia pareja en este último caso los principales motivos son la infidelidad, maltrato o humillaciones. (Bodelón, 2011).

El impacto del encierro que viven las mujeres puede generar diversos problemas psicológicos porque muchas de las veces el proceso de aislamiento es más marcado que para los hombres; ahora bien hay un mayor desequilibrio emocional para aquellas mujeres que ingresan embarazadas al penal o bien teniendo un hijo pequeño el cual si no cuentan con algún familiar que se haga cargo de él tiene que tomar la decisión de llevarlo a vivir con ella lo que hace que lleve un proceso aún más difícil debido a que la cárcel no es un lugar adecuado ni que cumpla con las condiciones para poder criar de la mejor manera a sus hijos. (Mejía, 2010).

Las mujeres reclusas saben que enfrentaran una maternidad condicionada a las normas que le sean impuestas dentro del reclusorio, las decisiones que tome la mujer reclusa en torno a su maternidad estará influenciada por diversos factores entre ellos la perspectiva que tiene sobre lo que es la familia, así como las expectativas que tiene de su propia familia, las experiencias que ha vivido y si es que ha sufrido de algún tipo de abuso o maltrato. Al ingresar al reclusorio las mujeres que están embarazadas se enfrentan a problemas que muchas de las veces les puede generar un mayor desajuste emocional debido a que comienzan a dar cuenta de que no podrán dedicar toda la atención y todo el tiempo a su hijo que está por nacer, que se tendrá que preparar para un alumbramiento con condiciones distintas y que al mismo tiempo ella estará en un proceso de adaptación a la vida carcelaria. Dentro de la prisión ninguna de las mujeres esta de tiempo completo con su hijo, puede haber quien se ofrezca a cuidar de los niños mientras que sus madres cumplen con las tareas que les son asignadas

pero esto no quiere decir que las cuidadoras cumplan una función complementaria para el niño sino que al contrario es una función suplementaria como si tuviera más de una mamá, otro de los problemas a los que se enfrenta una madre reclusa es en el aspecto de salud para su hijo, debido a que no se cuenta con pediatras que estén al pendiente de los niños y los parámetros de crecimiento y cuidado son vigilados por la misma madre y es ella quien reporta alguna anomalía en su hijo para que pueda ser atendido. El impacto que tendrá la maternidad en una mujer reclusa dependerá de su idea de ser madre, la percepción que tenga sobre la noción de ser o no una buena madre o bien y lo que ocurre en muchos de los casos el ser madre le ha sido impuesto. (Kalinsky, 2003).

Pero no solo el vivir una maternidad tiene consecuencias para la mujer reclusa, sino que también el niño se ve afectado en varios aspectos ya que se cría en un ambiente que es violento y dicho ambiente pasa a ser parte de su forma de vida e identidades personales y sociales; los recursos materiales son otros de los aspectos con los que el niño que vive dentro de la prisión se enfrenta al no contar con el espacio adecuado de juego ni con los juguetes o materiales que le lleven a un mejor desarrollo, la comunicación es otro aspecto importante para el desarrollo del niño y al permanecer con su madre dentro de prisión la adquisición de este es por demás limitado, sus redes sociales son muy pocas siempre convivirá con las mismas personas, la familia de su madre no serán personas habituales y las considerara parte de su vida, la forma de cuidado será distinta, las manifestaciones de cariño, protección y las relaciones con sus pares será obligatoriamente supervisada por un adulto lo que no les permitirá tener un comportamiento espontaneo y una propia organización de sus juegos; la consecuencia con mayor impacto sobre el niño es que también se priva de su libertad y al salir no tiene idea de cómo actual frente a otro mundo, requerirá de elementos para poder asociar el mundo del “encierro” con el mundo “libre”. (Cufino, 2009).

Un niño que ha vivido parte de su infancia dentro de prisión puede en muchas ocasiones enfrentarse a exclusión social, un posible nacimiento

traumático, una infancia carente de elementos que lo lleven a un crecimiento y maduración física, emocional y cognitiva y que esto le permita afrontar los problemas de la vida cotidiana fuera de las rejas.

La familia juega un papel muy importante en la vida de la mujer reclusa que vive una maternidad dentro de prisión debido a que cuando llega el momento de separarla de su hijo se pueden generar en ella diversos sentimientos y problemas emocionales que afecten su nivel de autoestima, generalmente las mujeres que son reclusas tienen una baja valoración de sí mismas, no tienen una autoaceptación de alguna manera por toda esa situación a la que se han enfrentado y al retirarles ese soporte afectivo que tenían (hijo) todo esto puede hacer que su autoconcepto sea cada vez más negativo. Hay varios aspectos que pueden influir en la autoestima de las mujeres reclusas como lo es su situación jurídica, la relación que tenga con su familia, su relación con las demás internas, su personalidad la cual se fue formando por medio de sus experiencias y de cómo se ha relacionado con los demás a lo largo de su vida. (Díaz, 2006).

Con base en lo anterior se puede decir que en la actualidad hablar de una equidad de género entre hombres y mujeres es hasta cierto punto solo en la teoría ya que en el caso de hombres y mujeres en reclusión se sigue observando una desigualdad, esto es que muchas de las veces se dejan al abandono por parte de la familia, amigos y toda persona cercana que pudiera realizar visitas. Este trato que pueden llegar a recibir las reclusas les puede generar diversos conflictos tanto sociales como psicológicos, habiendo un mayor énfasis en aquellas mujeres que han vivido su maternidad dentro del reclusorio debido a que los hijos se convierten en redes de apoyo que al ser retirados de su lado uno de los aspectos que más pudiera verse afectado es el nivel de Autoestima debido a la incertidumbre de lo que pueda pasar al cambio y estilo de vida que llevan dentro de prisión.

Por lo que surge la siguiente pregunta ¿Cuál es el impacto que puede tener un taller teórico-práctico en la autoestima de mujeres que han vivido su maternidad dentro del reclusorio? esto nos muestra lo importante que es el diseño de un taller teórico-práctico que les permita desarrollar y/o mejorar todas aquellas

habilidades que las lleve a elevar el nivel de autoestima, esto con la finalidad de que mantengan actitudes positivas, afronten de una mejor manera el cumplimiento de su condena y finalmente estén preparadas al momento de su reinserción a la sociedad.

Es por ello que se tiene como objetivo diseñar e implementar un taller teórico-práctico para desarrollar y/o mejorar aspectos (autoconfianza, autoaceptación, responsabilidad, racionalidad, independencia, seguridad) que faciliten elevar la autoestima de mujeres que han vivido su maternidad dentro del reclusorio.

“Y ahí vengo, y mi prima, una bolsota traía así como que el chorrote, traía droga y dice éste va a ir aquí junto contigo. Me lo puso, ahí veníamos, venía yo dormida. En una bolsa de Sabritas, de ésas de... pero nunca me dijo lo que traía. Anabel, me hubieras dicho lo que traías, y cuando me dijeron queda detenida miré a mi cuñado y se levantó y se dio la vuelta. Me agarraron a mí y a él también, pero él sabía, yo creo que aquí ya no está. Y aquí estoy, qué bien engañan a uno, a un indígena lo engañan tan fácilmente, muy bien que lo engañan a uno, lo enredan a uno sin querer. No hablaba bien aquí, cuando yo caí, se reían de mí porque yo no hablaba bien, hablaba así, todo mocho, pensé que no podía hablar, todos me leían los papeles, y quién sabe qué es lo que dicen”.

Ana, indígena cora, CERESO de Los Mochis, Sinaloa.

ANTECEDENTES Y SITUACIÓN ACTUAL DE LAS MUJERES RECLUSAS DESDE UNA PERSPECTIVA DE GÉNERO

1.1 Historia de la reclusión femenina.

A finales del siglo XVIII fue cuando por medio de una influencia humanitaria se incorpora la prisión como una pena que sustituía los castigos corporales, aún y cuando esta evitó el dolor físico, la prisión tiene por objetivo privar al ser humano de la libertad. Para Briseño (2006) la prisión representa una institución totalitaria y punitiva; sus fines se circunscriben a la intimidación bajo el postulado de que es un medio eficaz para amenazar a los posibles delincuentes o bien evitar que reincidan aquellos que ya han cometido alguna falta antisocial, otro de sus fines es la corrección de conductas delictivas aplicando medidas de readaptación dentro del marco de la legalidad y la “normalidad”. Pero más allá de la finalidad las prisiones tienen otro tipo de consecuencias para quienes ingresan; es decir las condiciones de higiene, alimentación, convivencia, alojamiento llegan a ser deplorables que pueden generar consecuencias psicológicas. Rico (1979, en Briseño, 2006) menciona que “el aislamiento prolongado favorece una introversión de la vida psíquica y un desarrollo del pensamiento egocéntrico que se manifiesta en sueños despiertos, hipocondría, auto-observación, hipersensibilidad en las relaciones con los custodios, proyectos de evasión y tentativa de suicidio” lo que hace que si en algún momento el hombre o la mujer reclusa alcanzan su libertad tendrán repercusiones al incorporarse a la vida social fuera de la cárcel.

Hablar del delito y del ambiente en prisión en automático se remite a un ámbito específicamente masculino, aunque actualmente el porcentaje de las mujeres en prisión ha tenido un aumento del casi 750% en comparación de hace casi 20 años lo que hace que a través de la historia se pretenda buscar explicaciones teóricas que lleven a la delincuencia femenina, abarcando distintos

ámbitos desde lo biológico, social y psicológico; existen comparaciones que se han realizado con mujeres que no son delincuentes y hombres en la misma situación. En el año de 1608 la nombrada Madre Madalena de S. Geronymo recibió licencia para publicar la “Razón, y forma de la galera cafa real que el rey nuestro señor manda hacer en estos reinos, para castigo de las mujeres vagantes, ladronas, alcahuetas y otras semejante” en donde propone castigos para estas mujeres al igual que para los hombre delincuentes pues muchas de ellas les llevan ventaja en la maldad y pecado, planteando que, se castigue a las mujeres que a su forma de ver estaban dañando a la sociedad y ofendiendo al señor. Con esto queda claro que son motivos de “higiene social” los que establecen el castigo hacia las mujeres desde épocas pasadas.

El profesor Canteras Murillo realizó un trabajo denominado “Delincuencia femenina en España” el cual aborda teorías explicativas de la delincuencia femenina. (Yagüe, 2002).

Explicaciones de contenido biológico:

Lombroso y Ferrero (1895, en Yagüe, 2002) mencionan que *“el estadio inferior en que se encuentra la mujer podría ser consecuencia de la mayor inactividad que caracteriza a la mujer respecto al varón, al igual que la inmovilidad del óvulo respecto al zooesperma, de ahí que la mujer delincuente, por el hecho de estar menos evolucionada”*: p.3.

- *Presentaría una inferior tasa de delitos por su menor capacidad para delinquir.*
- *Su mayor crueldad se debería a su mayor identificación con lo primitivo, de ahí su predominio en la comisión de delitos de sangre.*
- *Su mejor capacidad de adaptación llevaría a combinar las peores características de la mujer: astucia, rencor y falsedad; con aquellas otras de la criminalidad masculina, disponiendo además de una mayor habilidad en su trato con la justicia.*

Por ello la criminalidad de la mujer resulta ser un comportamiento masculinizado e impropio de su verdadera naturaleza, una doble anormalidad: biológica y social, y por ser una doble excepción, la mujer criminal es un monstruo.

Explicaciones de contenido psicoanalítico:

Freud (Yagüe, 2002) *“La mujer delincuente es un ser anormal tanto biológicamente: por el solo hecho de practicar agresividad que solo es dable al varón, y de ser mujer y carecer de los atributos sexuales masculinos, lo cual parece ser que representa para ella un alto grado de frustración; como psicológicamente, por presentar cierta falta de desarrollo total y equilibrado de su “ego”. p.3.*

Ferracutti y Newman (1977, en Yagüe, 2002) *“La mujer delincuente se considera como un ser carente de sus más elementales principios femeninos y afectada socialmente de una patología criminal que la lleva a un comportamiento masculinizado”. p.3.*

Otras teorías abordan aspectos derivados de “crisis biológicas” exclusivas del sexo femenino como las de Aznar (1968), Exner (1946), Hentig (1946) en Yagüe (2002) mencionando que *“en varios casos la menstruación ha hecho madurar hasta llegar a la realización de meros pensamientos de asesinato”. p.3.*

Finalmente, se habla de teorías más actuales que se enfocan en el carácter social de la delincuencia con enfoques funcionalistas como lo es la teoría del rol que habla sobre la importancia de la socialización diferencial entre hombres y mujeres; o bien la teoría del Control social de Miralles (1982, en Yagüe, 2002) la cual menciona que:

“Tanto el control informal: familia, escuela, trabajo, como el formal: instancias policial, judicial, Penitenciario, conforman progresivamente un concepto de mujer socialmente funcional, de tal manera que todas estas instituciones crean, primero, y mantienen, después el papel que a la mujer

le es asignado en la sociedad. La eficacia de los primeros en la mujer explicaría la escasa incidencia de esta en el delito". p.3.

Con lo anterior entendemos que la explicación de la delincuencia femenina y los motivos de reclusión han ido variando a lo largo de la historia; en épocas anteriores aquellas mujeres que se dedicaban a la prostitución, abandono del hogar, aborto, etc. eran castigadas penalmente esto nos habla que desde épocas pasadas el papel de la mujer ya estaba asignado y que al tratarse de una sociedad poco liberal se ejercía una fuerte presión y control sobre ella. Pero ahora bien si se habla de la época actual podríamos decir que el perfil más reiterado de las mujeres en prisión es de aquellas que probablemente han vivido en familias extensas, con una convivencia conflictiva, abusos, maltratos, familia con antecedentes penales, maternidad precoz, consumo de drogas e incluso incidencia en la prostitución.

Algo que actualmente llama la atención es que a pesar de todo el proceso histórico que ha vivido la prisión aún no se hacen diferencias entre los espacios específicos para hombres y para mujeres salvo la diferencia básica que es establecer la separación aludida. Tomándose en cuenta que si se han hecho algunas modificaciones en las reglas e instalaciones de las cárceles pero lamentablemente la mayoría cuenta con instalaciones previstas para la población varonil prestando poca atención a las necesidades y atenciones que algunas de las internas puedan tener (embarazadas, con hijos que vivan junto a ellas, educación, etc.).

“En México existen un total de 455 cárceles, de las cuales son 13 exclusivamente femeniles, se clasifican por el tipo de población que albergan (femeniles, varoniles y mixtos), ubicación (municipales, estatales y federales) y por el nivel de seguridad que ofrecen (mínima seguridad, la Colonia Penal Federal de Islas Marías y de máxima seguridad, centros federales de los estado de México, Jalisco y Tamaulipas, el resto son conocidos como de seguridad media). Cabe destacar que del total de penales, sólo 13 están considerados como centros femeniles, 236 son

mixtos y el resto está destinado a la población varonil. De acuerdo con las cifras de la Secretaría de Seguridad Pública, en diciembre de 2005 la población penitenciaria era de 205,815, cinco por ciento eran mujeres (10,373) y 95 por ciento hombres (195,442). La organización del sistema penitenciario en México, como se dijo, tiene fundamento jurídico en el Artículo 18 constitucional, el cual refiere que la readaptación social se aplicará sobre la base del trabajo, la capacitación para el mismo y la educación". (Briseño, 2006, p. 17).

Cabe destacar que en un informe echo recientemente por la CNDH en el 2013 menciona que en México, las instituciones carcelarias exclusivas para el género femenino son inferiores en número respecto de los varoniles; del total de 418 centros de reclusión del país, diez establecimientos dependientes de los gobiernos de los estados son exclusivos para albergar la población femenil, los cuales son: 1) Centro de Readaptación Social Femenil Aguascalientes; 2) Centro de Readaptación Social Femenil Saltillo, Coahuila; 3) Centro Estatal para la Reinserción Social de los Sentenciados No. 4 Femenil Tapachula, Chiapas; 4) Centro Femenil de Readaptación Social Santa Martha Acatitla; 5) Centro Femenil de Readaptación Social Tepepan, Distrito Federal; 6) Centro Preventivo de Reclusión Femenil Guadalajara, Jalisco; 7) Centro de Readaptación Social Femenil Atlacholoaya, Morelos; 8) Centro de Readaptación Social Femenil San José El Alto, Querétaro 9) Centro de Readaptación Social Nogales Femenil, Sonora y 10) Centro Preventivo de Readaptación Social Femenil Cieneguillas, Zacatecas.

Como ya se mencionó uno de los centros exclusivamente femeniles es el Centro Femenil de Readaptación Social Santa Martha Acatitla, el cual se encuentra ubicado en la delegación Iztapalapa del Distrito Federal. Su fecha de inauguración es el 29 de marzo del 2004; cuenta con distintas actividades a las cuales la población femenil puede acudir como lo son actividades deportivas, programas de estudios (alfabetización, primaria, secundaria, bachillerato, extra escolares), socios industriales, actividades culturales, talleres de trabajo

penitenciario (panadería, tortillería, tiendas, artesanías), actividades extras (estafetas, servicios generales, artístico intelectual) y cursos de capacitación. (Dirección General de Prevención y Readaptación Social, 2014).

El tratamiento de readaptación que se pretende ofrecer en las instituciones es en función de la asignación de actividades remuneradas, procesos educativos y capacitación para el trabajo; lo cierto es que lamentablemente el sistema penitenciario no cuenta con las condiciones para cumplir del todo con dichas expectativas y más en específico en los centros femeniles donde las labores de las reclusas se reducen sólo a labores “específicas del género” como costura, bordado, tejido, manualidades, que les lleva una alta inversión de tiempo y no es acorde a la remuneración económica que reciben o aún peor que al enfrentarse con la demanda laboral exterior no llega a ser suficiente.

De acuerdo con el Código Penal Federal entendemos que la prisión consiste en la privación de la libertad corporal la cual tiene una duración que va de los tres días a los sesenta años. Durante dicha privación se recibirá un tratamiento el cual se compone de la aplicación de medidas laborales, educativas y curativas autorizadas por la ley con lo que se pretende lograr una readaptación social del sentenciado.

1.2 Tipos de delitos.

La Clasificación Mexicana de Delitos define al delito como la clasificación jurídica de una conducta de acción u omisión, dolosa o culpable, determinada típicamente y castigada como tal por la ley penal. (INEGI, 2008).

En la Clasificación Mexicana de Delitos (INEGI, 2011) se hace una distinción a tres clases de delito las cuales son:

- Delito culposo: Obra culposamente quien produce el resultado típico, que no previo siendo previsible o previo confiando en que no se produciría, en virtud de la violación de un deber de cuidado, que debiera y podría observar según las circunstancias y condiciones personales.

- Delito de violencia de género: Cualquier acto basado en su género, que cause muerte, daño, o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en su ámbito público como privado.
- Delito doloso: Es cuando, aun conociendo los elementos del delito, el agente quiere, acepta o realiza hechos delictivos por la ley.

Chapman (en Briseño, 2006) desarrolla la teoría del estereotipo del delincuente en la que de manera general aborda los siguientes aspectos:

- No existe diferencia entre un criminal y no criminal, salvo la condena que recibe y los procesos sociales que los dividen.
- El que una persona sea condenada delincuente ya sea hombre o mujer dependerá del tipo de relación social que mantenga.
- El delito es un factor funcional para la sociedad en la medida en que se crean estereotipos de la figura del delincuente el cual es utilizado como chivo expiatorio para dirigir en su contra la aplicación de la ley y necesidades de resarcir el daño social.
- Ante conductas delictivas idénticas existe un trato diferencial de las personas tomando en cuenta la clase social a la que pertenecen, es decir, de acuerdo con dichas características podría ser que mientras uno es castigado el otro quede inmune de castigo.
- La diferencia al momento de aplicar una sentencia es evidente en la inequidad entre hombre y mujeres.

Por otro lado, Yagüe (2002) presenta un perfil criminológico específico de la mujer en prisión tomando en cuenta la actividad delictiva ordenándolo de la siguiente manera:

- a) Delito contra las personas: es el menos numeroso ya que los homicidios son menos frecuentes.
- b) Delito contra la propiedad: lo cometen principalmente mujeres jóvenes y drogodependientes.

- c) Delito contra la salud pública y contrabando los cuales se agrupan en tres apartados
- Extranjeras
 - Drogodependientes
 - Mujeres adultas para las que la venta de droga se vuelve el medio más frecuente de subsistencia económica familiar
- d) Delitos relacionados con el terrorismo.

Desde hace algunos años la inseguridad en México ha sido uno de los tres principales problemas identificados por la población y no solo por su incidencia delictiva cada vez más violenta sino que también por la falta de respuesta por parte de las autoridades correspondientes. En el año de 2007 en la República Mexicana se reportó que la mayoría de los delitos fueron cometidos por hombres con un 93% mientras que para el 2008 redujo al 89% lo que indica que las mujeres actúan más en colaboración con los hombres. En México el método más empleado para conocer los índices de delincuencia y criminalidad es por medio de las denuncias realizadas ante el Ministerio Público, sin embargo, el método de la denuncia como indicador es limitado debido a que un gran número de ciudadanos opta por no llevarla a cabo. (Instituto Ciudadano de Estudios sobre la Inseguridad, 2009).

1.3 Estilo de vida de las mujeres reclusas.

En base a una encuesta realizada en el 2006 sobre el estilo de vida de la población en centros penitenciarios del Distrito Federal y del Estado de México se encontraron de manera general los siguientes aspectos: el Distrito Federal alberga a 31,547 internos mientras que el Estado de México a 18,086 lo que indica que entre estas dos entidades concentran al 23.41% de la población general de reclusos del país. De acuerdo con datos publicados en la Gaceta Federal el presupuesto que era asignado a los centros penitenciarios en el 2006 era de 1,127 millones de pesos, mientras que en el 2002 era de 912 millones de pesos lo que indica que mientras la población incrementa en más del 30% el presupuesto asignado solo lo hace en un 15%. Si estas cifras se reducen a cuanto ingreso

tiene cada uno de los presos daría como resultado 120 pesos al día en el 2002 mientras que para el 2006 baja a 98 pesos; este es el indicador más evidente del deterioro y poca atención que ha tenido el sistema penitenciario en nuestro país y más en específico en los del D. F. y Estado de México. (Azaola, 2007).

Otros datos relevantes que dicha encuesta logro obtener son:

- Las instituciones penitenciarias procuran cada vez menos de bienes básicos como ropa, zapatos, cobijas, etc.
- El 67% de los internos del D. F. y el 58.6% en el Estado de México consideran que los alimentos proporcionados son insuficientes.
- El 35% de internos del D. F. y el 18% en el Estado de México no reciben la atención médica requerida.
- El 35.5% del D. F. y el 24.3% del Estado de México opinan que el trato que reciben sus familiares es de mala a muy mala.
- El 64% de los reclusos de D. F. y el 50% del Estado de México mencionan no conocer el reglamento del centro penitenciario.

Estos datos solo abarcan aspectos personales del interno es decir aseo, salud y visita familiar pero de las actividades que desempeñan dentro de la institución también se ve afectadas por falta de presupuesto. A principios del 2006 las autoridades penitenciarias del D. F. señalaron que del total de la población solo el 45% desempeñaba alguna actividad; 6,035 actividades artesanales por su cuenta, 6,743 prestaban servicios generales a la institución, 947 participaban en labores educativas y un 838 en talleres industriales.

En 2013 la Comisión Nacional de los Derechos Humanos realizó un informe sobre la forma en que viven las mujeres internas en los centros de reclusión de la República Mexicana, de manera general se desglosarán algunos de los puntos más importantes que se mencionan en dicho informe. La población femenina ocupa un 4.87% de la población total reclusa y como ya se había mencionado la infraestructura de los centros de reclusión están más adecuados a las necesidades de los hombres; en el mes de noviembre del 2013 en los diversos

centros penitenciarios en los que se alojan las mujeres existía una población de 377 menores de edad viviendo con sus madres.

Los aspectos que se analizaron en dicho informe fueron los siguientes:

- a. Estancia: la cual hace referencia a las instalaciones y funcionamiento de los establecimientos, en la mayoría de dichos centros se encontraron deficiencias en las condiciones materiales y de higiene en las áreas de ingreso, observación y clasificación, dormitorios y talleres. Si se habla de casos en particular tenemos la cárcel Distrital Cuautla y Jojutla Morelos en las cuales el área destinada para mujeres no cuenta con instalaciones ni espacios para que las internas puedan disfrutar de actividades deportivas, laborales y recreativas, otro es el Centro de Readaptación Social Regional Santiago Ixcuintla, Nayarit, en donde una mujer en reclusión por falta de áreas destinadas para su género fue alojada en una oficina de dicho centro. Otra de las deficiencias en la mayoría de los centros es la poca capacidad para alojar a las internas o bien su carencia en cuanto al servicio médico en el área femenil. Uno de los casos que llama la atención es el del Complejo Penitenciario “Islas Marías” en el que no existen espacios suficientes destinados para la visita íntima y familiar por lo que ellas tienen que compartir las áreas destinadas para tal efecto con los varones.
- b. Hacinamiento y sobrepoblación: uno de los casos es el del Centro de Readaptación Social Femenil de Aguascalientes en el que hasta el día en que se llevó dicho informe se alojaba una población de 101 internas lo que indica una sobrepoblación de 12% con respecto a su capacidad, en el caso del centro de Tepepan su capacidad es de 285 internas, pero hasta el día en que se visitó se encontró con una población de 315 reclusas lo que representa un 8.7% de sobrepoblación, si se habla del Femenil de Guadalajara se encuentra que su capacidad de población es de 256 mujeres pero hasta esta fecha contaba con un total de 505 internas lo que representa un 97% de sobrepoblación.

- c. Registro de internas: un dato que es importante señalar es que de acuerdo con el Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria que se presentó en el año de 2012 los centros de Ciudad Juárez, Chihuahua; San Francisco Koben, Campeche; Tulancingo, Hidalgo así como en el de Valladolid en Yucatán, no cuentan con un registro de número de internas que viven con sus hijos en establecimientos penitenciarios.
- d. Igualdad ante la ley: la cual trata sobre el acceso que se tiene a las instalaciones y los servicios, se menciona que de manera específica en los Centros de Readaptación Social Gómez Palacio, Durango; Regional Santiago Ixcuintla, Nayarit; el estatal de Tamazunchale y Rio Verde, San Luis Potosí; en Ciudad Obregón y Hermosillo Sonora y Tabasco las internas no tienen permitido acceder a los servicios médicos ni a las instalaciones (patio, aulas, talleres, áreas deportivas) en igualdad de condiciones que los varones.
- e. Integridad y seguridad personal: este punto hace referencia a la forma en que los hombre y las mujeres son separados en los Centros de Readaptación Social, de manera general se encuentra que no existe una separación adecuada entre estos dos sobre todo en áreas como ingreso, observación y clasificación. En cuanto a la seguridad esta, resulta insuficiente en la mayoría de los centros.
- f. Protección de la salud: la mayoría de los centros la atención medica tiene carencias debido a que no existen instalaciones específicas que puedan atender a la población femenil, lo que implica que en los Centros mixtos las mujeres sean atendidas en las mismas instalaciones que los hombres; por otro lado en los centros femeniles las deficiencias abarcan también aspectos de atención odontológica y psicológica.
- g. Alimentación: se encuentran irregularidades en la elaboración y distribución de los alimentos, un ejemplo de ello es que no siempre se les proporciona las tres raciones de comida diaria ni los utensilios necesarios para su consumo, además de que la alimentación para los hijos que viven con las internas no son proporcionados por la institución y los centros que la llegan

- a proporcionar no resulta ser una alimentación adecuada para un buen desarrollo del niño.
- h. Suministro de agua: el agua que se les proporciona a las internas para su aseo personal en su mayoría está sujeto a horarios preestablecidos.
 - i. Legalidad y seguridad jurídica: trata principalmente del consejo técnico interdisciplinario, en donde dicho informe menciona que en algunos de los centros no se cuenta con un procedimiento para el funcionamiento del Consejo Técnico Interdisciplinario, o bien, si se habla de un caso extremo dicho consejo no llega a existir o no se encuentra integrado correctamente.
 - j. Sanciones disciplinarias: en algunos de los centro no se garantiza el respeto al debido proceso en la imposición de sanciones o correctivos disciplinarios. Dos casos en particular son el del Complejo Penitenciario Islas Marías en donde reciben un aislamiento temporal, restringiendo la llamada telefónica con sus familiares a la que tienen derecho y el otro es el Centro Federal Femenil Noroeste en donde las sanciones que se aplican llegan a considerarse excesivas las cuales llegan a ser de hasta ciento ochenta días sin salir de su celda, además de retirarles los productos que compran en la tienda y los estímulos de los que disfruten en ese momento.
 - k. Personal en áreas técnicas y jurídicas: en la mayoría de los centros no se realizan acciones tendientes a que las internas obtengan alguno de los beneficios de libertad anticipada, debido a que no cuentan con personal suficiente para llevar a cabo la elaboración de estudios de personalidad o en otros casos los expedientes técnico-jurídico se integran de manera deficiente. Otra deficiencia es la falta de personal técnico necesario para la aplicación del tratamiento individualizado que requiera cada una de las internas para su reinserción.
 - l. Traslados penitenciarios: en la mayoría de los centros penitenciarios no se cuenta con una normatividad al interior que tenga que ver con la cuestión de los traslados, tal es el caso de las internas que se encuentran a disposición de la autoridad federal las cuales no son notificadas previamente de la ejecución de dicho traslado a otro centro.

- m. Reinserción social: se basa en general de la cuestión de actividades laborales, educativas y deportivas, pero en la mayoría de los centros penitenciarios no se cuenta con las actividades suficientes para la población y el material resulta ser escaso, las actividades no son programadas ni realizadas de manera regular. Un caso en particular es el Centro Federal Femenil Noroeste en el que la directora señala que las reclusas elaboraban llaveros los cuales les eran pagados en un peso con cincuenta centavos la pieza, sin embargo, actualmente ya no realizan ninguna actividad que les sea remunerada.
- n. Vinculación social de las internas: se basa principalmente en visita familiar, visita íntima y servicio telefónico.
- o. Protección y necesidades de las niñas y niños: en la mayoría de los centros no se cuenta con un presupuesto específico que cubra con la alimentación de los niños, los recursos son obtenidos a partir de donaciones y los menores no siempre reciben la atención médica adecuada ni se cuenta con los medicamentos requeridos. Las internas que viven con sus hijos dentro del centro de readaptación en su mayoría no cuentan con un área específica para que residan con sus hijos, las condiciones para alimentación aseo o cuidados no son las óptimas para un recién nacido o niño en desarrolló.

De todos los puntos anteriormente señalados es importante rescatar aquellos que pertenecen al Centro Femenil de Readaptación Social Santa Martha Acatitla en el que dicho informe menciona que:

- Las condiciones materiales y de higiene en el área de observación, dormitorios, locutorios, protección, comedores y visita familiar presentan carencias severas.
- El personal femenino para vigilancia y custodia es insuficiente.
- El mobiliario e instrumentos médicos presentan deterioros.
- El agua para su aseo personal es de mala calidad y el suministro es deficiente.

- En cuanto a las sanciones disciplinarias, las internas no tienen derecho a audiencia, las resoluciones de las sanciones no se encuentran fundadas ni motivadas y estas no son notificadas por escrito y se les suspende la visita familiar e íntima como una medida correctiva.
- Las actividades educativas no cuentan con material y el registro de las internas que participan no es el adecuado.

Lo anterior refleja como en la actualidad aún existen irregularidades que violan los derechos humanos de las internas y peor aún de aquellos menores de edad que viven con sus madres dentro del Reclusorio debido a que en su mayoría no reciben un trato digno, las instalaciones suelen ser insuficientes y en malas condiciones que no cubren con las necesidades de las internas lo que no les permite llevar una calidad de vida óptima ni para el desarrollo del niño así como para su reinserción social.

Lorenzo (2002) presenta un estudio el cual tenía como objetivo aplicar un programa de intervención en aspectos educativos de mujeres que se encontraban en prisión, su muestra estuvo constituida por tres grupos; la elección de la muestra se hizo en función de las características requeridas por el programa "Programa de Competencia Psicosocial" una de las características de dicho programa es que está formado por distintas técnicas cognitivas ya empleadas en programas institucionales que han demostrado ser eficientes en el tratamiento con delincuentes; los módulos que dicho programa abarca son: habilidades sociales, habilidades de negociación, solución de problemas, pensamiento creativo, desarrollo de valores, control emocional, razonamiento crítico, revisión de habilidades y ejercicios cognitivos, su aplicación constó de 35 sesiones las cuales fueron distribuidas en 7 semanales, 5 en el horario de la mañana y 2 por las tardes. Para el análisis de los datos se realizó una T de Student para los datos obtenidos antes y después del programa, así como una comparación de los tres grupos en la prueba post-test por lo cual se realizó un análisis de varianza. Los resultados que se obtuvieron fueron favorables ya que el programa logró su objetivo al tener un efecto normalizador en la vida de las mujeres dentro del

módulo y de la prisión, adquiriendo habilidades cognitivas fundamentales para su reinserción y reeducación social.

1.4 Delincuencia femenina y perspectiva de Género.

Como ya se ha ido señalando debido a la condición de género son diversos los riesgos a los que las mujeres reclusas se enfrentan estos puede ser los malos tratos que viven dentro de prisión, aun con ello este tipo de agresiones o violencia no ha tenido la importancia que debiera, por lo general los esfuerzos por reducir este tipo de actos contra las mujeres se centra en un ámbito privado o dentro de su comunidad; es aquí donde radica la importancia de abordar el caso de las mujeres reclusas desde una perspectiva de género y para ello se comenzara por definir algunos conceptos importantes como lo son:

- Género: roles que están socialmente contruidos, comportamientos, actividades y atributos que cada sociedad considera apropiados para hombres y mujeres.
- Rol de género: en términos sociológicos son aquellas características y comportamientos que las diferentes culturas le atribuyen a los sexos.
- Sexo: es un hecho biológico aplicándose el mismo en todas las culturas es decir lo que define a un hombre y una mujer.

Ahora bien la introducción de la mujer delincuente como objeto de conocimiento científico tuvo lugar hasta la década de los sesenta después de que el feminismo cobra fuerza con la corriente política, aun y cuando el feminismo logra un reconocimiento distinto de la mujer, el aspecto criminológico y el derecho penal han sido contruidos por el hombre, sobre el hombre y para el hombre en conflicto con la ley penal sin lograr explicar la criminalidad femenina.

En 1991, los criminólogos latinoamericanos comienzan a tener un mayor interés por el tema de la delincuencia femenina, en especial como son aplicadas las penas para este género, pero la falta de literatura penal y criminológica sobre las mujeres no solo se le puede atribuir a la tasa de delincuencia femenina que resulta ser inferior a la masculina, sino que también este tema en muchas de las

investigaciones partía de los estereotipos de la mujer que solo contribuyeron de alguna manera a distorsionar la realidad. (Antony, 2008).

Debido a lo anterior estudiar el sistema penitenciario implica hacerlo desde una perspectiva de género que permita visualizar las prácticas, valores, normas, representaciones, roles y patrones de pensamiento; esto porque los efectos de las prisiones se han venido estudiando en relación con los hombres reclusos, sus necesidades, el tratamiento, la educación, recreación, trabajo destinado a una presunta reinserción social, desglosándose el resultado en estadísticas las cuales escasamente están relacionadas con las mujeres. (García, 2003).

La población femenil se enfrenta a una realidad y necesidades determinadas que el sistema penitenciario no siempre cubre, al hablar de mujeres dentro de prisión no solo nos referimos a mujeres que han transgredido la ley sino que al mismo tiempo han incumplido en normas establecidas del género lo que la lleva a una doble sanción moral y lo que generalmente se traduce a una estigmatización y marginación dificultándole su reinserción social. (Migallón y Voria, 2007).

Marcela Lagarde (1993, en Rodríguez, 2003) sostiene que muchas presas por delitos contra la salud se ligaron a las drogas por ser las esposas o compañeras de los traficantes y que la significación de prisión para hombres y mujeres es distinta a pesar de que para ambos géneros además de las consecuencias, el castigo, el desarraigo y la separación del mundo parecieran ser lo mismo, pero la diferencia está en que la mayoría de las mujeres son abandonadas en la cárcel por su familia. Otro de los aspectos que menciona Marcela Lagarde al referirse a la violencia femenina es que el encierro dentro de la cárcel es un espacio de odio y violencia en donde las mujeres que se encuentran presas odian la cárcel, odian a la gente que les rodea, se odian a sí mismas y sobre todo odian a la vida por haberlas conducido a lo que son.

Las mujeres que son privadas de su libertad al entrar a prisión se enfrentan a un modelo que está inspirado en las necesidades y realidades masculinas,

sufriendo así en el menosprecio de sus derechos y libertades propias de su condición de género, como si pasaran a ser sujetos no visibles dentro de la prisión, la violencia carcelaria se institucionaliza y desarrolla también en la interacción del cuerpo represivo, es decir, de quienes tienen el poder sobre las mujeres presas, manifestándose principalmente de tres formas: física, sexual y psicológica; pero esta violencia también surge entre las mismas presas, entre pares cautivas, obligadas a la convivencia permanente. (Rodríguez, 2003).

La desigualdad que se da entre hombre y mujeres reclusas se debe en gran medida a los estereotipos de género lo que hace que las conductas de extrema violencia sean vistas como más aberrantes en las mujeres esto a su vez provoca que el repudio social sea mayor y las sanciones que reciben sean más severas. Otro aspecto en donde se ve reflejada la desigualdad de género es que las mujeres con mayor frecuencia son abandonadas por sus familiares lo que las coloca en una posición de desventaja con respecto a los internos que cuentan con mayor apoyo familiar. (Azaola y Yacamán, 1996).

Es por ello que el sistema penitenciario mexicano se caracteriza por adoptar políticas que favorecen en mayor medida a los internos en cuanto a visitas familiares y conyugales, empleando distintos criterios o requisitos para hombre y mujeres; por ello es que el sistema penitenciario de alguna manera sigue reforzando diferencias sociales y de género que afectan a las mujeres reclusas.

La asociación para la prevención de la tortura (2013) menciona que las necesidades de género específicas de las mujeres reclusas son reconocidas en menor medida que en la sociedad en general, debido a que los centros penitenciarios son mundos aun dominados por el género masculino con poco reconocimiento y comprensión de las necesidades relacionadas con el género femenino. Lo que genera que posiblemente las mujeres suelen ser objeto de discriminación en las cárceles tanto por su condición de género, como por constituir una minoría en todos los sistemas penitenciarios del mundo.

“El perfil de las mujeres que se encuentran en prisión en México es el siguiente: 70% tiene entre 18 y 35 años. Una tercera parte son solteras, otra casadas y otra más vivía en unión libre, y muy pocas las viudas o divorciadas. Cerca de 80% son madres y tienen, en promedio, tres hijos. En cuanto a la escolaridad, 70% tiene como nivel máximo la primaria y, dentro de ellas, hay 20% de analfabetas. El 30% restante se distribuye entre las que tienen algún grado de la secundaria y unas cuantas que han cursado la preparatoria o alguna carrera corta. Con respecto a la ocupación que desempeñaban antes de ingresar a la prisión, la mitad de las mujeres se encontraba en el hogar y la otra mitad trabajaba como comerciante, mesera, empleada doméstica, secretaria, cajera o prostituta y, en menor proporción, en actividades agrícolas o industriales. En cuanto al delito, la mayoría, 36%, se encuentra interna por delitos relacionados con el traslado de drogas; 33% por delitos relacionados con la propiedad; 14% por homicidio; 4% por lesiones; 3% por robo de infante; 2% por secuestro; 2% por delitos sexuales y 6% por el conjunto de otros delitos, entre los que se encuentran el despojo, el daño en propiedad ajena y el allanamiento”. (Azaola y Yacamán 1996, p.36).

Por todo lo anterior se concluye que hace falta una política penitenciaria con perspectiva de género ya que al no existir las necesidades de los hombre se privilegian frente a las necesidades de las mujeres, lo cual, se traduce a una inexistencia de arquitectura y reglamento adecuado. Se ignora que los sexos tienen género y por lo tanto roles, necesidades, derechos y obligaciones diferentes.

En la noche mi hijo estaba dormido, y entre sueños escuchó cuando entró la jefa a pasar lista; estando él dormido en su cuna, nada más levantó su mano y dijo: “aquí estoy jefa”.

Relato de interna, Tepepan.

“Un preso comentó que un día escuchó a un niño preguntarle a su papá qué hacía en este lugar; él respondió que esta era una escuela y que no podía salir hasta concluir sus estudios. En otra ocasión, este mismo niño escuchó a otro preso decir que este lugar era una cárcel. Entonces, asustado, el niño le dijo: sí señor, pero, por favor, que mi papá no lo oiga porque él piensa que aquí es una escuela”.

Anónimo

LA MATERNIDAD DENTRO DE PRISIÓN

2.1 Perspectiva de maternidad en mujeres reclusas.

El sistema Penitenciario en México se ha caracterizado por su estado permanente en crisis, a lo largo del tiempo se han llevado a cabo intentos por reformarlo y con ello mejorar las condiciones de vida de las personas reclusas con el propósito constitucional de la readaptación social, tarea llena de dificultades por aspectos tales como la situación sociopolítica y económica del país.

El análisis de la conducta delictiva de la mujer debería partir de la observación de condiciones sociales, familiares, políticas y económicas que determinan la vida de las mujeres, su acceso al bienestar y su relación con los hombres, pero esta realidad solo confirma la discriminación de género que las mujeres viven en prisión, fenómeno que se agrava aún más para aquellas que comparten la prisión con sus hijos por no contar con alternativas de sobrevivencia, vista como una forma de eliminar el sentimiento de abandono producto de la exclusión y confrontación ante su condición de mujer delincuente y mujer presa. (Briseño, 2002).

Con esto se debe señalar que la cárcel está construida con una concepción androcéntrica, es decir, que todo el sistema penitenciario está constituido por hombres y para hombres no existiendo así una política diferenciada exclusiva para las mujeres, la reclusión de mujeres que son madres les genera una mayor angustia dada la concepción familiar que le rodea, el hecho de ausentarse de su hogar y la especial situación que se genera al cuidado de los hijos tanto en prisión como fuera de esta; la reclusión de una madre implica un castigo también para sus hijos dado que la relación madre-hijo funciona como una estructura inescindible, si el hijo permanece en prisión con la madre sufre el encierro igual que ella y si no es así de igual manera ambos sufren la separación. (Varela, 2009).

En la mayoría de los casos en los que el padre es quien va a prisión, es la madre la que se queda al cuidado de los niños compartiendo el mismo techo; pero si la madre es quién va a prisión en muy pocos casos los niños se quedan al cuidado del padre por lo que en la mayoría de los casos este acontecimiento le genera una pérdida tanto de su madre como de su padre y a menudo también de sus hermanos si es que estos existen, debido a que son repartidos entre sus familiares si es que los hay o bien llevados a varias instituciones. (Azaola, 2002).

Payá y Betancourt (2002) mencionan que la maternidad otorga aunque momentáneamente un valor al sentido de la prisión, los menores llegan a ser un sostén emocional en un mundo caótico y monótono para muchas mujeres reclusas, los hijos son pieza fundamental que les retribuyen un fuerte sentido por la vida, al grado que en algunos de los casos dejan por completo la drogadicción cuando llegan a embarazarse.

2.2 La decisión de una maternidad dentro del reclusorio.

Payá y Betancourt (2002) mencionan que en la mayoría de los países la realidad de las mujeres que se encuentran privadas de su libertad es ser madres, pero también algunos de los países no les permiten que los menores vivan dentro de prisión con ellas, lo que la mujer piensa o siente no es de relevancia para las autoridades correspondientes, cuando se trata de decidir las cuestiones tales como la entrada o salida de los niños, la visita de los hermanos o de manera general las políticas que la institución establezca, si los hijos de las mujeres reclusas tienen que salir de la prisión y no cuentan con familiares que se hagan cargo de ellos tienen que ser trasladados a instituciones o albergues de la Procuraduría de Justicia.

En el año de 2001 de acuerdo con estadísticas en el Distrito Federal el total de mujeres reclusas era de 1184 de este total un 67% eran madres, es decir, 793 internas, un 15% tenía hijos menores de seis años por lo que podrían tenerlos con ellas dentro de prisión, sin embargo, las madres que vivían con sus hijos eran solo 21.

En entrevistas que se les realizaron a las que son madres y que tenían hijos menores de seis años mencionaban que debería o desearían que sus hijos vivieran con ellas pero que muchas veces es la familia quien resulta ser un obstáculo considerando que los menores no deben de estar en un lugar de encierro como lo es la cárcel. (Payá y Betancourt, 2002).

Los autores mencionan que existen argumentos que justifican por qué los niños no deben de permanecer en la prisión con sus madres, partiendo de una premisa general la cual dice que: este tipo de lugares es dañino tanto para la formación psíquica como para la emocional de los infantes. La mayoría de las trabajadoras sociales reconocen que este tipo de lugares no son adecuados para el desarrollo de las niñas y de los niños debido a que se encuentran expuestos a situaciones tales como observar las relaciones sexuales entre las mujeres (la homosexualidad), prácticas de drogadicción o bien las frecuentes riñas y pleitos que se dan entre las internas; este ambiente resulta ser demasiado brutal lo que seguramente afecta el desarrollo y constitución de los menores, afirmándose que el encierro genera violencia que se manifiesta de diversas formas:

- Violencia entre las mismas internas, su forma de hablar que se compone generalmente de un vocabulario obsceno, la comunicación pierde sentido, es decir, la voz se emplea para golpear a la otra persona por medio de gritos e insultos.
- Violencia visual, la interacción total de toda una institución obliga a que las internas se exhiban, debido al encierro la privacidad no existe, perdiéndose la línea entre lo privado e incluso íntimo de lo público.

Otro problema a los que se enfrentan las madres que tienen a sus hijos viviendo con ellas es que no tienen con quien encargar a los menores cuando tienen la llamada “visita íntima” por lo que terminan por llevárselos al lugar donde se lleva a cabo la práctica sexual, este aspecto dentro de prisión es un problema a controlar, las prácticas de prostitución, los abusos, la homosexualidad son aspectos que se consideran como desviaciones por parte del personal

penitenciario y rara vez son considerados como efecto de una dinámica estructural. (Payá y Betancourt, 2002).

En cuanto a la seguridad de los menores dentro de la prisión, es un tema importante ya que se menciona que ante el surgimiento de un motín las propias internas toman como rehenes a los niños aunque teóricamente no existan noticias de que una situación de esta naturaleza ya se haya dado. El hecho de que algunas de las mujeres en prisión decidan que sus hijos vivan con ellas logran recibir algunos beneficios adicionales como la estancia en dormitorios más grandes, contar con objetos domésticos, convivir con mujeres menos violentas y en algunos casos los propios dormitorios cuentan con muebles y artículos necesarios para sus hijos, esto hasta cierto punto se podría ver como que los hijos sirven de escudo para enfrentar las carencias y abusos que existen dentro de prisión. Aunque como cualquier otra interna las madres reclusas también pueden perder privilegios como la visita íntima, la visita familiar, el pase de cierta comida pero también la madre que decide tener a su hijo con ella es más propensa a ser intervenida por las autoridades es decir, asesorada por educadoras, trabajadoras sociales, criminólogos, médicos, custodias y funcionarios para decirle cómo educar a sus hijos. Finalmente, los puntos en contra de que los menores vivan con sus madres dentro de prisión es por todas aquellas limitaciones y escasez que viven las cuales repercuten en el desarrollo de los niños y niñas; por ejemplo la insuficiencia de áreas verde, de juego, juguetes que no permiten un enriquecimiento de la interacción comunicativa entre los menores. (Payá y Betancourt, 2002).

Así como ya se mencionaron aquellos argumentos que rechazan el hecho de que los menores vivan con sus madres en prisión, también existen argumentos que dicen estar a favor de ello, dichos argumentos mencionan que la mayoría de las ocasiones hay una queja y culpa hacia la madre que decide embarazarse estando encarcelada, que tienen a su bebé y lo conservan junto a ella en prisión, pero también la separación violenta y el proceso de esta puede causar marcas indelebles en la historia de ese menor y que a pesar de que la prisión se conforme

de una serie de sucesos que podrían catalogarse como malignos el problema realmente radica en como el menor los vive, como influye la madre y los seres cercanos en su desarrollo. (Payá y Betancourt, 2002).

De los argumentos más frecuentes para que los menores permanezcan con sus madres dentro de prisión es que muchos de los menores quedan desamparados al momento de que su madre es detenida, debido a que es probable que la pareja participe en el acto delictivo por lo que ambos padres son detenidos; son casos en los que la familia extensa no se preocupa de hacerse cargo de los cuidados de estos menores por lo que su situación se vuelve precaria situación que es mucho más incierta que si vivieran dentro de prisión con su madre. Por otro lado, hay ocasiones en que la madre es el último vínculo emotivo ante el mundo por eso la amenaza institucional de alejar al menor le provoca a la madre un estado de ansiedad adicional. (Payá y Betancourt, 2002).

Las madres que no se encuentran al cuidado de sus hijos saben que estos están al servicio de cualquiera y que nada impide que puedan sufrir de algún tipo de abuso, impulsar cualquier forma de distanciamiento entre los menores y sus madres es destinarlos a un futuro incierto.

2.3 Implicaciones Psicológicas de vivir la maternidad dentro de prisión.

Entre las internas que son madres se vive una experiencia de forma dramática y conflictiva debido a que todas en algún momento reclaman que las compañeras no saben educar a sus hijos, respecto a esto Marcela Briseño (en: Payá y Betancourt, 2002) menciona que:

“Todo mundo se siente juez –¿por qué se porta así este niño?, se porta porque su madre es delincuente–. Todo el personal penitenciario se siente con la autoridad de juzgar la actitud o conducta del niño, el mínimo error que cometa se explica por el estigma. Algunos pugnamos porque el trato hacia el niño fuera igualitario, por eso propusimos que el CENDI fuera comunitario. Pero aun así es inevitable que los niños sean objeto del estigma de la mamá, aun cuando se disipa un poco en condiciones de

comunidad, pero es un problema que no termina de erradicarse por completo. Se insiste que, si se porta mal el niño, es porque la mamá es transgresora. Siempre juzgando en ese sentido: por ser una delincuente entonces es una mala madre, no importa las condiciones en las que se susciten los eventos". p.68.

Pero más allá de la educación que la madre le pueda brindar a su hijo el lazo afectivo dependerá de la dinámica institucional, por todo aquello a lo que los menores tienen que ser expuestos generando un sentimiento de culpa en la madre como lo menciona una interna en Payá y Betancourt (2002).

"Mi sentimiento de culpa es por haberle robado seis años de su vida a mi niño y cuatro años a mi niña; lo más triste de esto es que se siente un dolor muy especial, porque si yo siendo adulto no soporto la crueldad de estas cuatro paredes, me imagino la desesperación infantil por pasar 11 horas en el CENDI [Centro de Desarrollo Infantil]. La agresividad de los niños crece y su sentido por la libertad es muy valioso pues un día jugando con los carros se reía y me dijo: "mami no conoces la calle". ¡Eso es muy doloroso! Tampoco es fácil cuando te piden algo y no tienes dinero, o no puedes salir con ellos". p.69.

Las madres que son visitadas no quieren que llegue la hora de salida puesto que la despedida en la mayoría de las veces es demasiado dura, a veces se alarga la visita debido a que el momento de la despedida no se quiere revivir, llevándola a la manifestación del principal síntoma que es la depresión o el comúnmente llamado "carcelazo". En días de fiesta las madres dependen de las decisiones institucionales para poder ver a sus hijos, si deciden que no es conveniente la visita añadiendo que la cárcel es un medio dañino para el pequeño o que este no se encuentra preparado emocionalmente entonces el menor es retenido y no se puede cambiar dicha decisión. Lo cierto es que la prisión no solo es la causante de todas las violencias, esta solo las revela puesto que deja ver la violencia familiar, imprudencia, ambición delictiva, injusticias, maltrato, desamparo y abusos. Para las mujeres que viven en prisión el estado de angustia se presenta

de manera recurrente, al mismo tiempo, pueden presentar estados de depresión, aislamiento, evasión y extrañamiento de la realidad, en madres demasiado depresivas incluso puede aparecer la idea del suicidio. (Payá y Betancourt, 2002).

Quesada y Díaz (2007) realizaron un estudio con el objetivo de observar la influencia de la vivencia de la maternidad dentro de la cárcel y su relación con los niveles de ansiedad, mencionan que la mayor vulnerabilidad de riesgo por parte de las mujeres de sufrir trastornos de ansiedad se explica por medio de factores biológicos y psicosociales/culturales. Su muestra estuvo constituida por un total de 28 mujeres madres reclusas distribuidas en dos grupos compuestos por 14 mujeres cada uno. El primer grupo estaba compuesto por mujeres con hijos en la cárcel con edades de entre cero y tres años y el segundo grupo por madres con hijos fuera de la cárcel que iban con edades de hasta los 12 años de edad. Sus instrumentos fueron la escala de autoevaluación de Zung para la ansiedad y el cuestionario de ansiedad estado-rasgo, cada cuestionario se aplicó individualmente, el análisis de los resultados se llevó a cabo por medio de una t de Student para muestras independientes. En los resultados obtenidos se observa una media de la ansiedad ligeramente más elevada en las madres sin hijos en prisión que las madres con hijos, lo que este pequeño incremento de la ansiedad de las madres sin hijos, esto podría explicarse por la preocupación que tienen con relación a la educación de los hijos fuera prisión. En general este estudio permite observar que vivir la maternidad en prisión es motivo de una elevada preocupación y ansiedad en especial si los menores tienen una edad aproximada de tres años.

2.4 ¿Qué pasa con la mujer sentenciada una vez que es separada de su hijo?

Las normas carcelarias, las exigencias de la vida cotidiana en los miembros de la familia o la falta de voluntad de una de las partes para verse son lo que puede evitar o bien limitar el contacto entre mujeres reclusas y sus hijos, en la mayoría de los casos solo dependen de otros medios de comunicación como lo son las llamadas telefónicas, pero este recurso resulta ser limitado debido a las restricciones en la duración y número de llamadas que pueden hacer y dentro de este límite de llamadas se incluyen también las que les tienen que hacer a sus

representantes legales si es el caso lo que significa que las mujeres tendrán muy poco tiempo para hablar con sus hijos, por otro lado, el costo de las llamadas desde prisión es por lo general más alto que el de las llamadas estándar. (Robertson, 2007).

Catalá (2000, en Landívar, 2013) menciona que la separación es una crisis que permite a los miembros de la familia una nueva organización más funcional, pero algo que hay que tener en cuenta es que no en todos los casos ocurre esto y se considera más bien a la ruptura de la familia como un cambio traumático.

La decisión de separarse se entiende frente a la gran cantidad de estudios que demuestran que la vida de los menores que viven con sus madres en prisión se ve afectada por una serie de factores estresores. Bowlby (2009, en Landívar, 2013) habla sobre el momento de la separación entre madre-hijo y señala que este acontecimiento es en especial cuando los menores son alejados de la madre para dar al cuidado de un familiar o bien de una institución lo cual genera en la madre dos variables; en primer lugar se aferra a la permanencia del menor o por el contrario una gran indiferencia emocional (periodo de desapego) lo que indica que en este proceso tanto los menores como las madres tienden a subestimar la experiencia angustiosa o los lleva a suponer que una persona sana lo supera de manera rápida. Este autor describe las fases por la que pasa una madre al separarse de su hijo:

- Embotamiento: existe una negación que podría llevar a ataques de pánico, puede durar un par de horas o incluso una semana y se ve interrumpida por descargas de ansiedad extrema.
- Anhelo y búsqueda de la figura perdida: sensación de intenso anhelo, cólera llanto ante los recuerdos, enojo y tristeza, esta tiene una duración de varios meses o en algunos de los casos puede durar años.
- Desorganización y desesperación.
- Grado mayor o menor de reorganización: gradualmente hay una aceptación de la pérdida.

Si el duelo tiene una duración que sobrepase el tiempo esperado de un año y la madre sigue presentando la idea de búsqueda o negar la separación ya se podría estar hablando de que se convirtió en un duelo patológico. En algunas de las instituciones frente al surgimiento de las emociones esperadas al momento de la separación entre madres e hijos se establece como una de las opciones bloquearlas por medio de medicamentos y no promover la orientación psicoterapéutica adecuada lo que lleva a las madres a vivir y superar un proceso de duelo con sus propios recursos.

Kalinsky (en: Landívar, 2013) habla sobre su investigación de la maternidad en prisión y señala que:

“Frente al poco asesoramiento que tienen para su referente materno, las ideas de ser madres se ven entrelazadas a ideas preconcebidas que tienen sobre ser “buena madre”, y justamente el estar en prisión por haber cometido algún delito les aleja de esa idea. Señalan también que: “para muchas el “ser madre” les ha sido impuesto. Para otras, el deseo de “ser madre” no ha sido seguido por el deseo de ejercer una maternidad sostenida; no han estado en condiciones de hacer lo que habían deseado. Otras veces, el hijo que debería ser puesto en un escenario familiar, del que se carece, queda desgajado de todo ambiente viable para una socialización primaria que satisfaga sus necesidades madurativas. No es cuestión solo de ser madre soltera, o formar una familia monoparental, es que no existe percepción de vínculo maternal con el hijo”. p.25.

El amor de madres las lleva a una mayor consciencia de que son imperfectas lo que las motiva a hacer un cambio en ellas que igual repercutirá en sus hijos, de manera general ser madre es un acto de humildad en el que siempre hay algo más por aprender. (Stadlen, 2010, en Landívar, 2013).

2.5 Consecuencias Psicológicas en niños que crecieron dentro de una prisión.

Existe una sólida creencia de que en México no hay estudios sobre esto, que los menores que viven con sus madres dentro de prisión terminan por “acostumbrarse” a esa vida convirtiéndolos en candidatos idóneos para ingresar de nuevo a prisión, es decir, que los menores se institucionalizan de tal manera que en la vida adulta no les provocará ningún temor el encierro. (Payá y Betancourt, 2002).

Para que el impacto de vivir dentro de prisión sea menor en el desarrollo de los niños, algunas mujeres con hijos son separadas de la población general, pero aun con ello hay una preocupación por el hacinamiento, las malas condiciones de detención y la inadecuación del personal, esto es que cuando la interna tenga la necesidad de atender a su hijo es importante que los profesionales del área consideren de manera independiente las necesidades del niño. Por otro lado, también sería conveniente que las autoridades garantizarán mejores condiciones de vida en la prisión para el desarrollo del menor. (Unicef, 2008).

Vergara (2009, en Landívar, 2013) señala que:

“si ya el ingreso y la permanencia del menor en la cárcel es traumático, a su egreso este efecto se incrementa considerablemente, no sólo para él, sino también para la madre, que debe entregarlo o a un familiar responsable o al sistema de protección de SENAME (Servicio Nacional de Menores). El efecto psicológico de vivir en la cárcel, el cambio de ambiente, el desapego abrupto y las condiciones de vida a tan temprana edad, sin duda marcarán una época muy difícil, que dejará huellas duraderas en su mente interna.”
p.13.

Por otro lado, en España (2010, en Landívar, 2013) una investigación de tipo social que analizó la vida de los niños que vivían con sus madres en prisión publicando lo siguiente:

“(...) estos niños sufren una terrible injusticia. El ritmo de su infancia está marcado por la apertura y cierre de las puertas de seguridad y los cambios de turno. Crecen en un mundo sin calles, ni árboles, ni perros, ni escaparates. Un mundo repetitivo donde no existe el horizonte ni tampoco los hermanos mayores. Y con apenas 3 años se enfrentan al trauma más doloroso: separarse de sus madres.” p.14.

Ahora bien la Quaker United Nations Office (2012, en Landívar, 2013) realizó una recopilación de los datos más significativos sobre estudios de menores que enfrentan consecuencias por la estadía de sus padres en prisión señalando lo siguiente:

“El objetivo de colocar al menor en la cárcel con su madre es el de fortalecer el vínculo emocional entre la madre y el niño o niña, lo cual es un factor vital en el desarrollo de un menor. Sin embargo, la cárcel puede ser una influencia tanto negativa como positiva. Las investigaciones sugieren que la maternidad en reclusión (como la de la cárcel) puede aumentar el riesgo de depresión materna; la ansiedad y depresión maternas son factores de riesgo muy importantes para varios tipos de dificultades emocionales y de conducta en los menores”. p.14.

Bowlby (2009, en Landívar, 2013) menciona que los menores al ser separados de sus madres se enfrentan con una serie de respuestas que los afecta tanto en su comportamiento como emocionalmente pasando por tres fases:

- Protesta: esta fase puede persistir durante varios días que llora y se muestra enojado o preocupado y pide que vuelva su madre.
- Desesperación: la esperanza se convierte en desesperación y está en renovada esperanza.
- Desapego: el niño parece olvidar a su madre, de modo que cuando vuelve a buscarle se muestra desinteresado por ella e incluso puede aparentar que no la reconoce.

Finalmente, el autor señala que siempre y cuando las condiciones en las que viven los niños sean favorables, es decir, tanto el ambiente como los cuidados pueden llevarlos a procesar de mejor manera la pérdida de su madre evitando que dicha separación los lleve a una patología.

"Pues este recinto cerrado que parece constituir la persona lo podemos pensar como lo más viviente; allá en el fondo último de nuestra soledad reside como un punto, algo simple, pero solidario de todo el resto, y desde ese mismo lugar nunca nos sentimos enteramente solas. Sabemos que existen otras 'alguien' como nosotras, otra 'una' como nosotras".

María Zambrano.

AUTOESTIMA DENTRO DEL RECLUSORIO

3.1 ¿Qué es autoestima?

Aristóteles fue quien utilizó el término para hacer referencia al “amor a sí mismo”, siendo William James quien realizó estudios en el desdoblamiento del “yo-conocedor” y “yo-conocido” involucrando a la autoestima que más tarde sería la clave del éxito personal. Según Sigmund Freud menciona que esta tiene sus orígenes en la etapa oral (1-18 meses) en donde surge la crisis de transición al pasar de la confianza habitual a la desconfianza que es el momento en el que al niño todo le dan y él no tiene la capacidad de dar; Erikson, considera que la autoestima tiene orígenes en la etapa sensorio-oral (1-2 años) o de la confianza y desconfianza dependiendo de la estabilidad y continuidad que los padres ofrecen al niño. (Pineda, 1998).

El modo en que nos sentimos con respecto a nosotros mismos afecta todos los aspectos de la vida, es decir, que la autoestima será la clave del éxito o del fracaso, por ello es que la autoestima se considera como uno de los pilares más importantes del desarrollo humano, es conocimiento, concientización y práctica del potencial de cada individuo ya que es así como cada uno se siente con respecto a uno mismo y esto repercutirá en la familia, trabajo y demás ámbitos de la vida. Todas las personas tienen autoestima, así mismo es posible que esta se fortalezca y al ocurrir esto es más probable que una persona se pueda desarrollar de una manera más plena; la autoestima es favorecida desde el nacimiento y a veces desde antes, dado que todos los individuos son seres sociales envueltos en procesos de socialización diferentes, dependiendo del género y por ello la forma en que la autoestima se desarrolla es distinta para cada uno. En Secretaría de Salud (2002) se define Autoestima a partir de los siguientes autores:

“La autoestima consiste en que la persona se conozca; en que tenga una autoimagen corporal, intelectual y emocional (holística), lo más apegada a

la realidad posible; en que se valúe en una forma positiva, considerando sus capacidades y limitaciones; que tenga un profundo respeto por sí misma, por sus limitaciones, por sus sentimientos, por sus propios valores y por sus necesidades a la salud y el crecimiento de sus potencialidades, que tenga apertura hacia su experiencia, lo cual la acerca más a su congruencia entre su experiencia fenomenológica y la realidad externa. Ello produce en la persona sentimiento de confianza en su capacidad general para vivir y de que es valiosa y digna.” (Carl R. Rogers, p. 37).

“La autoestima es una necesidad básica de la personalidad, los elementos de la autoestima alta son: respeto y aprobación, capacidad real, logros y éxitos, el actuar conforme a nuestra propia naturaleza interna y la aceptación de ella”. (Abraham Maslow, p. 37).

Por otro lado en Garay (2005) se menciona que Autoestima es:

“Resultado de lo que la persona hace para obtener el éxito, en aquellas metas que pretende alcanzar”. (William James, p.35).

“Actitud de aprobación e indica en qué medida el individuo se cree capaz, importante y con éxito”. (Coopersmith, 1976, p.36).

Mientras que otros dos autores mencionan que Autoestima es:

“La autoestima puede ser descrita como la capacidad o actitud interna con que me relaciono conmigo mismo y lo que hace que me perciba dentro del mundo, de una forma positiva o bien con una orientación negativa, según el estado en que me encuentre” (Montoya y Sol, 2001, p.3).

“La autoestima es el sentimiento valorativo de nuestro ser, de nuestra manera de ser, de quienes somos nosotros, del conjunto de rasgos corporales, mentales y espirituales que configuran nuestra personalidad. Esta se aprende, cambia y la podemos mejorar. Es a partir de los 5-6 años cuando empezamos a formarnos un concepto de cómo nos ven nuestros

mayores (padres, maestros, compañeros, amigos, etc.) y las experiencias que vamos adquiriendo". (Guzmán, 2004, p.31).

La autoestima es una necesidad básica del ser humano, entendamos que una necesidad quiere decir que es aquello que necesitamos para funcionar eficazmente; su efecto no requiere comprensión ni el consentimiento de individuo. Una autoestima plenamente consumada es la experiencia fundamental del poder llevar una vida significativa y cumplir sus exigencias. Hay una retroalimentación permanente entre nuestras acciones mundanas y nuestra autoestima, el nivel de la autoestima influirá en la forma de actuar y la forma de actuar influirá a su vez en el nivel de autoestima para Branden (1994) la autoestima es:

1. La confianza en nuestra capacidad de pensar, en nuestra capacidad de enfrentarnos a los desafíos básicos de la vida.
2. La confianza en nuestro derecho a triunfar y a ser felices; el sentimiento de ser respetables, de ser dignos y de tener derecho a afirmar nuestras necesidades y carencias, a alcanzar nuestros principios morales y a gozar del fruto de nuestros esfuerzos.

La importancia de la autoestima radica en que esta constituye la base desde la cual el ser humano se proyecta en las diversas áreas de la vida, es decir, si se considera valioso puede atreverse a ser más creativo, productivo, mantener relaciones más saludables y esto tendrá como consecuencia un mayor disfrute de la vida. (Montoya y Sol, 2001).

Entonces se entendería que la autoestima es la estimación de sí mismo y el modo en que la persona se ama a sí misma.

3.2 Niveles de autoestima.

En el momento en que se dice que la autoestima es la base o estructura de la personalidad, quiere decir que es a partir de esta que se sostiene como individuo y es cuando se habla de una autoestima alta, baja o media. La autoestima en cualquiera de sus niveles es una experiencia íntima que reside en el

núcleo del ser, refiriéndose a lo que cada uno piensa de sí mismo, siente sobre sí mismo y no lo que otros piensan o sienten sobre uno. (Branden, 1995).

A. Autoestima alta

Consiste en que el individuo se considera capaz, apto, digno de aprecio por parte de los demás, se respeta por lo que vive, comparte, motiva la integridad, honestidad, amor, siente que es importante, tienen confianza en su propia competencia y cree en sus propias decisiones. La importancia de una autoestima positiva facilita el sentirse bien con uno mismo, saber cómo vivir la vida. (Garay, 2005).

Lo más indicado es formar a las personas para que tengan una autoestima positiva, a fin de generar responsabilidad frente a los compromisos y cada uno de los actos, honestidad, confianza y amor consigo mismo y con los demás, cooperación, solidaridad, reciprocidad en sus interacciones sociales e integración en el trabajo grupal. Las personas con autoestima positiva confían en sus decisiones, en sus actos, no temen a los retos y encuentran en cada obstáculo una posibilidad de motivación y aprendizaje, tratándose a sí de una persona segura de sí misma, dispuesta a compartir su vida con los demás, su experiencia, virtudes y al mismo tiempo pedir ayuda cuando lo requiere. (Pineda, 1998).

Según Rodríguez, Pellicer y Domínguez (1998, en Garay, 2005) las personas con una autoestima positiva tienen las siguientes características:

- Hacen amigos fácilmente.
- Muestran entusiasmo por las nuevas actividades.
- Son cooperativos.
- Les gusta ser creativos y tener ideas propias.
- Demuestran estar contentos, llenos de energía y hablan con otros sin esfuerzo.
- Se sienten libres y sin que nadie los amenace.
- Dirigen su vida hacia donde creen conveniente, desarrollando las habilidades que hagan posible esto.

- Aceptan su sexo y lo relacionado con él.
- Ejecutan su trabajo con satisfacción, lo hacen y aprenden a mejorar.
- Se gustan a sí mismos y a los demás.
- Se aprecian y se respetan a sí mismos y a los demás.
- Aceptan sus limitaciones.
- Conocen, respetan y expresan sus sentimientos y permiten que lo hagan los demás.

Por otro lado, Guzmán (2004) propone otras características que son acorde a una autoestima positiva:

- Una persona con alta autoestima cree firmemente en ciertos valores y principios, está dispuesta a defenderlos, aun cuando encuentre fuerte oposición colectiva, y se siente lo suficientemente segura como para modificar esos valores y principios si nuevas experiencias indican que estaba equivocada.
- Es capaz de obrar según crea más acertado, confiando en su propio juicio, y sin sentirse culpable cuando a otros les parece mal lo que ha hecho.
- No emplea demasiado tiempo preocupándose por lo que ha ocurrido en el pasado, ni por lo que pueda ocurrir en el futuro.
- Tiene confianza en su capacidad para resolver sus propios problemas, sin dejarse acobardar por los fracasos y dificultades que experimente.
- Se considera y realmente se siente igual, como persona, a cualquier otra, aunque reconoce diferencias en talentos específicos, prestigio profesional o posición económica.
- Da por supuesto que es una persona interesante y valiosa para otros, por lo menos para aquellos con quienes se asocia.
- No se deja manipular por los demás, aunque está dispuesta a colaborar si le parece apropiado y conveniente.
- Reconoce y acepta en sí mismo una variedad de sentimientos e inclinaciones tanto positivas como negativas y está dispuesta a revelarlas a otra persona si le parece que vale la pena.

- Es capaz de disfrutar diversas actividades como trabajar, jugar, descansar, caminar, estar con amigos, etc.
- Es sensible a las necesidades de los otros, respeta las normas de convivencia generalmente aceptadas, reconoce sinceramente que no tiene derecho a mejorar o divertirse a costa de los demás.

B. Autoestima baja

Las personas con autoestima baja se sienten aisladas, indignas de amor, débiles para afrontar sus deficiencias, pasivas, antisociales y preocupadas. Este nivel de autoestima provoca que las personas tengan una actitud de sumisión en la sociedad, desconfianza, lamentan sus errores y espera toda clase de desprecio, se vuelven indiferentes y apáticos consigo mismos. (Pineda, 1998).

Sus principales características son:

- Sentimientos de incompetencia e inadecuación.
- Apatía, aislamiento, poca capacidad de amar y pasividad.
- Sensibilidad ante las críticas de los demás.
- Aislamiento y desconfianza en las relaciones interpersonales.
- Tendencia a la ansiedad y destructividad.
- Dificultad para reconocer los acercamientos afectuosos o de aceptación de otras personas.

Por otra parte, la autoestima baja se genera a partir de que todos en la vida sufren de sentimientos negativos y no siempre se está consciente de ello y con el tiempo pueden llegar a convertirse en enojo contra uno mismo dando lugar a la depresión, cuando una persona no logra ser auténtica se le originan mayores sufrimientos; una persona que no tiene confianza en sí misma ni en sus posibilidades puede que sea a causa de sus experiencias de vida que la llevan a una comparación constante con los demás.

Guzmán (2004) enlista otra serie de características, actitudes o posturas que indican una baja autoestima:

- Autocrítica dura y excesiva que la mantiene en un estado de insatisfacción consigo misma.
- Hipersensibilidad a la crítica, por la que se siente exageradamente atacada/o, herida/o; echa la culpa de los fracasos a los demás o a la situación; cultiva resentimientos tercos contra sus críticos.
- Indecisión crónica, no por falta de información, sino por miedo exagerado a equivocarse.
- Deseo innecesario por complacer, por el que no se atreve a decir “no”, por miedo a desagradar y a perder la buena opinión del peticionario.
- Perfeccionismo, autoexigencia esclavizadora de hacer “perfectamente” todo lo que intenta, que conduce a un desmoronamiento interior cuando las cosas no salen con la perfección exigida.
- Culpabilidad neurótica, por la que se acusa y se condena a otros por conductas que no siempre son objetivamente malas, exagera la magnitud de sus errores y delitos y/o los lamenta indefinidamente, sin llegar nunca a perdonarse por completo.
- Hostilidad flotante, irritabilidad a flor de piel, siempre a punto de estallar aún por cosas de poca importancia, propia del súper crítico a quién todo le sienta mal, todo le disgusta, todo le decepciona, nada le satisface.
- Tendencias defensivas, un negativo generalizado todo lo ve negro: su vida, su futuro y, sobre todo una inapetencia generalizada del gozo de vivir y de la vida misma.

Es importante identificar cuál es el nivel de Autoestima que se tiene, de esa manera se puedan cambiar o mejorar todos aquellos aspectos que nos lleven a elevarlo, al mismo tiempo es importante conocer cuáles son los componentes de la Autoestima y qué características tiene cada uno.

3.3 Componentes de la autoestima.

La autoestima está conformada por diferentes elementos entre los que están:

a. Autoconocimiento

A partir de este se da la posibilidad de entrar en contacto con uno mismo, a medida en que se profundiza en el propio conocimiento se conocen las necesidades, habilidades, actitudes, aptitudes, sensaciones, emociones, sentimientos, creencias, pensamientos; en la medida en que se tenga la posibilidad de reconocer las fortalezas, áreas de oportunidad y aspectos de cada uno de ese mismo modo se tendrá la posibilidad de cambiar aquello no nos agrada de nosotros mismos y tener en cuenta que herramientas se tienen para realizar ese cambio. (Secretaria de Salud, 2002).

Esto también implica conocer las partes del “yo”, saber porque actúa, cómo lo hace y cómo se siente con ello, la importancia del autoconocimiento está en que no se puede amar aquello que no se conoce por lo tanto si no existe un conocimiento de sí mismo y un respeto no se acepta los aspectos que conforman a cada individuo. El conocerse implica percibirse como un todo, que no funciona por separado ya que si algún aspecto se encuentra en desequilibrio los demás aspectos se verán afectados. (Guzmán, 2004).

b. Autoconcepto

Es la imagen acerca de cada uno, de cómo nos definimos tanto corporal como psicológicamente, las cualidades y habilidades, este concepto se generara a partir de los propios paramentos de cada quien, la visión que cada persona tiene sobre sí misma influirá en la manera en que toma decisiones es decir que modela el tipo de vida que cada quien decida llevar. (Secretaria de Salud, 2002).

El manejo del autoconcepto y su variación puede influir de manera significativa en el cambio de conducta de una persona. Es un instrumento del que se valen las personas para integrar los datos de la experiencia y adaptarse a la

realidad estableciendo un equilibrio entre el placer y el dolor que se concitan en su vida para mantener la propia autoestima. (Polaino, 2004).

c. Autoaceptación

Consiste en reconocer las características que nos conforman desde el aspecto físico, los logros, temores, sentimientos, emociones, aún y cuando la experimentación y expresión de algunas de ellas sea “inadecuada” para otras personas. El aceptarse uno mismo no quiere decir que ya no se quiera cambiar, mejorar o evolucionar, en realidad la autoaceptación es la condición previa a ese cambio, si se conoce lo que se quiere y siente en cualquier momento de la vida se puede ser más consciente de las elecciones y acciones que potencializan el desarrollo. (Secretaria de Salud, 2002).

d. Autovaloración

Esta es la capacidad interna de estimar la forma de pensar, actuar y sentir, permite hacer un alto en la vida para apreciar las metas que cada uno se ha puesto, si se han alcanzado, en que se ha fallado, que ha funcionado; es en donde cada quien se pregunta si está satisfecho de lo que es y si lo que se está haciéndole permite crecer y aprender. Hacer una valoración personal encierra algunas preguntas como: ¿A partir de cuáles parámetros medimos nuestras conductas, pensamientos o sentimientos?, ¿Trato de comprender por qué actúo como lo hago?, ¿Considero las circunstancias, el contexto y las opciones que están a mi disposición en ese momento? ¿Me he propuesto metas?, ¿Cuáles he logrado?, ¿Estoy satisfecha? (Secretaria de Salud, 2002).

e. Autorespeto

Se basa en identificar, atender y satisfacer las propias necesidades, valores, gustos e intereses, es buscar y valorar todo aquello que haga sentir orgullo de uno mismo sin que implique un daño propio o para quienes nos rodean; así mismo implica tener la capacidad para dar la oportunidad de experimentar y

expresar vivencias productivas sin olvidarse de los valores que cada uno tiene como persona. (Secretaria de Salud, 2002).

3.4 Desarrollo de la autoestima

Pick, Givaudan y Martínez (1997, en González y López, 2001) mencionan que la autoestima se desarrolla durante los primeros años de vida por medio de los mensajes que la madre y el padre dan a sus hijos, esto quiere decir que cuando los mensajes son positivos (enfatan sus logros, transmiten afecto, generan sentimientos de seguridad) serán fundamentales en etapas posteriores de su vida. Uno de los puntos clave en el desarrollo de la autoestima es la aceptación del niño y del joven tal como es, con sus características tanto físicas como emocionales lo cual implica aceptar también sus defectos e intereses; la no aceptación del niño tal y como es genera que los padres transmitan ese rechazo por medio de comentarios, exigencias y expectativas que no corresponden a sus características y que difícilmente van a ser cubiertas por el niño.

El desarrollo de la autoestima dependerá en medida que el niño identifique sus capacidades para realizar tareas nuevas de mayor complejidad las cuales al pasar por las etapas de desarrollo se logran dominar lo que generara sentimientos de satisfacción, control y seguridad, otras ocasiones se enfrentara con dificultades porque las tareas no corresponderán a su nivel de desarrollo o bien por limitaciones propias lo que le generara sentimientos de frustración o fracaso pero en estos casos el apoyo que reciba de sus padres será importante para lograr conocerse y aceptarse. (González y López, 2001).

“El concepto del yo y la autoestima se desarrollan gradualmente durante toda la vida, empezando en la infancia y pasando por diversas etapas de progresiva complejidad. Cada etapa aporta impresiones, sentimientos e incluso, complicados razonamientos sobre el yo. El resultado es un sentimiento generalizado de valía o de incapacidad. Para desarrollar la autoestima en todos los niveles de la actividad el individuo necesita tener una actitud de confianza frente sí mismo y actuar con seguridad frente a

terceros, ser abierto y flexible, valorar a los demás y aceptarlos como son; ser capaz de ser autónomo en sus decisiones, tener comunicación clara y directa, tener una actitud empática, es decir, capaz de conectarse con las necesidades de sus congéneres, asumir actitudes de compromiso, ser optimista en sus actividades”. (Guzmán, 2004, p.33).

Baron (1985, en González y López, 2001) resume los factores tanto internos como externos que regulan el aumento o bien la disminución de la autoestima:

1. La armonía o discrepancia entre el self real y el self ideal.
2. La introyección de objetos estimados y valorados que permitan la representación integrada del self en comparación con las representaciones de objetos hostiles y deteriorados que impiden la representación de un self estable.
3. La carga positiva o negativa de caracterización libidinal del self.
4. El superyó que emite juicios valorativos del sujeto.
5. La capacidad o incapacidad del yo de satisfacer y equilibrar las expectativas y presiones del superyó, del ello y de la realidad externa.
6. El estado físico en relación con la salud, la edad y la apariencia.
7. La presencia o pérdida de fuentes de amor externas e internas.
8. Éxito o fracaso en el cumplimiento de la vida familiar, social, laboral e intelectual.
9. Las expectativas en comparación de la realización o frustración de sentimientos, deseos, ideales y valores.
10. La confirmación o pérdida de pertenencias personales.

Por lo tanto, el desarrollo de la autoestima depende de la convicción que cada uno tiene para vivir y merecer la felicidad, es decir, enfrentar la vida con mayor confianza, benevolencia y optimismo ayuda a alcanzar las metas y experimentar la plenitud. El desarrollo de la autoestima es ampliar la capacidad para poder ser feliz. (Branden, 1995).

Ericsson (Guzmán, 2004) habla de ocho etapas por las que el ser humano pasa en el proceso de su vida y que con ellas se va desarrollando la autoestima las cuales son:

- Primera etapa: Es la etapa de “Confianza Básica” contra “desconfianza” donde queda conformada la autoestima. Esta etapa es muy importante en el desarrollo de la persona, pues según sea ésta, así llevará la confianza, la fe, la aceptación de sí misma hacia los demás, ya que el niño percibe que es importante y valioso para las personas que lo son significativas.
- Segunda etapa: En la segunda etapa el niño comienza a darse cuenta de que puede dar, empieza a tener autocontrol y fuerza de voluntad. Se atreve y no. Debe recordarse que hay que alentar los positivos de cada etapa para que la autoestima se vaya enriqueciendo y afirmando.
- Tercera etapa: De los 4 a los 6 años, el niño ya dirige su voluntad a un propósito. Se le llama a esta etapa lúdica o de juego. El niño hace y deshace, construye y destruye, compone y descompone; todo esto le va dando seguridad.
- Cuarta etapa: Industria contra inferioridad: aquí su autoestima lo hace ser responsable, cooperar en grupos, y se despierta su interés en aprender.
- Quinta etapa: De los 12 a los 16 años, empezando con la pubertad, se llega a la adolescencia. Es la crisis en donde las etapas anteriores se cuestionan; se llama “identidad”. La persona se vuelve egoísta, solitaria, de carácter cambiante; lo mismo está feliz, que enojada, no sabe qué le pasa ni qué quiere. En esta etapa puede recuperar, aclarar y fortalecer su autoestima.
- Sexta etapa: En la sexta etapa, “intimidad contra aislamiento” comienza ya a realizarse compartiendo, aprecia la intimidad, la amistad profunda e integra el sexo al amor. La persona ya es madura y busca trascender. Si no se consolidaron las etapas anteriores se provocará aislamiento y estados de neurosis.
- Séptima etapa: En la etapa de “generatividad contra estancamiento”, la persona es productiva, creativa, consolida y cuida su familia, amigos

y trabajo. Hay una total proyección del ser humano a relacionarse y ser productivo. En caso contrario las personas se encuentran estancadas, no aman, no son creativas ni productivas. Viven en el egoísmo, no se han encontrado a sí mismas (etapas anteriores no superadas). Su autoestima es baja, con todas sus consecuencias.

- Octava etapa: La última etapa, “integridad contra desesperación”, es la integración de todas las etapas. Aquí, la fe, seguridad, armonía, espiritualidad y orden dan todos sus frutos. Al estar satisfecho y feliz de una vida plenamente vivida, la trascendencia y los valores supremos de amor, bondad, paciencia, etc., y todo lo que significa sabiduría, el individuo vive más consciente y plenamente.

3.5 Percepción de autoestima dentro de prisión.

Existen diversos estudios que demuestran una relación entre la baja autoestima y problemas sociales como lo son violencia, alcoholismo, abuso de drogas, deserción escolar, embarazos prematuros, suicidio, es decir, que los jóvenes que provienen de familias disfuncionales que son sometidas a estrés y que fracasan en la escuela sobre todo cuando se vive en vecindario con altos índices de criminalidad, tienen una mayor posibilidad de convertirse en personas delincuentes, así mismo mostrar un nivel bajo de autoestima. Esto adicionalmente afecta el concepto que tienen de sí mismos y al desarrollo de su identidad. (Ruiz, De León y Vargas, 2006).

Ruiz, De León y Vargas (2006) realizaron un estudio el cual tuvo como objetivo comprobar si la baja autoestima se relaciona con la delincuencia, trabajaron con un total de 22 jóvenes de sexo masculino recluidos en el Consejo de Tutela para menores de conducta antisocial en la ciudad de Oaxaca. Como instrumento de evaluación emplearon un cuestionario denominado ¿Cómo estoy de autoestima? Conformado por 30 reactivos, el cuestionario se aplicó en sesiones individuales con cada participante.

Los resultados demuestran que de los 22 participantes evaluados 21 de ellos calificaron con autoestima baja y solo uno de ellos con autoestima alta. Dichos datos parecen apoyar la hipótesis que la autoestima baja es una característica de la población de menores infractores e incluso de la población en general que se encuentra privada de su libertad.

3.6 Importancia de la autoestima en una mujer reclusa.

La dimensión tradicional de la autoestima en las mujeres depende de la estima de los otros, ya que desde la infancia es más generalizado el hecho de que las expectativas de los otros funcionen como mediatos, lo que hace evidente que la dimensión tradicional de la autoestima es una construcción de identidad patriarcal que coloca a las mujeres en dependencia vital bajo control y en ocasiones bajo sometimiento. La identidad de las mujeres como seres-para-otros es la base de la autoestima mediada por la autoestima de los otros y por ende la clave personal de cada una está en romper esta estima y opresión. Lagarde (2000, en: Vargas, 2012).

Se han realizado estudios en los que se demuestra la falta de autoestima principalmente en las mujeres una incapacidad para controlar sus vidas, vulnerables ante la depresión y tendencia a verse a sí mismas como menos capaces, esto es posible debido a lo que ya se mencionaba que aún existe una sociedad patriarcal en donde la autoestima de la mujer ha estado históricamente de manera general por debajo de la autoestima del hombre. La autoestima es una necesidad muy importante para el ser humano y no tener autoestima positiva impide un crecimiento psicológico. El que la mujer se considere valiosa la vuelve más creativa, productiva y le permite mantener relaciones más saludables por lo que en consecuencia tiene una mejor calidad de vida. (Garay, 2005).

La autora considera que la mujer actual tiene diversos roles como ser ama de casa, profesionista, madre y en ocasiones proveedora del hogar, guía y educadora de los hijos. Por esto la mujer se colocó en una posición de cuestionar los valores tradicionales, revoluciono su conciencia y comenzó a generar otro

mundo de más alternativas y posibilidades para ella, tomo decisiones, fortaleció su individualidad, en ocasiones resulta difícil separar estos nuevos logros de los ya tradicionales, por ello es que la mujer actual todavía está expuesta a contradicciones e injusticias donde aún existe la discriminación, acoso sexual, violencia familiar, hechos en los que la mujer resulta ser más vulnerable afectándole su autoestima. La autoestima de la mujer es el resultado de su historia familiar, así como de experiencias vividas por otras mujeres que las antecedieron, por lo que su autoestima es parte de los estereotipos generacionales que han influido en su comportamiento y roles desempeñados como madre, esposa e hija. Para salir de las ideas tradicionales se tiene que romper con los estereotipos sobre valores femeninos en lo que por lo general lo primero que se aprecia de una mujer es su belleza, replanteándose que lo importante también es que se reconozcan otras cualidades como su inteligencia y todas sus habilidades para desarrollarse en los distintos ámbitos de su vida.

Para Garay tener una buena autoestima es indispensable en las mujeres que solo se dedican a labores del hogar como para aquellas que están saliendo del modelo tradicional, las que tienen mayor autonomía emocional e intelectual ya que la autoestima fortalece, da energía y motiva, anima a tener éxito y permite disfrutar y sentirse orgullosa de los logros así como a enfrentar los posibles fracasos. La baja autoestima en las mujeres tiene diversas causas como lo son: problemas de inadaptación en la infancia o adolescencia, crisis matrimoniales, fracasos laborales y esto las puede conducir a un comportamiento depresivo provocando que no se quieran a sí mismas, aplicando también una memoria selectiva que lleva a recordar solo aspectos negativos de su vida y esto a su vez se manifiesta con algunos síntomas como no comer, no dormir que dañan su propia salud. Quienes tienen autoestima baja no se aceptan como son, se rechazan a sí mismas generándoles problemas en el ámbito familiar, laboral y social. La baja autoestima puede presentarse en personas de diversas edades, pero la población más afectada son las mujeres y los adolescentes, desde el punto de vista psíquico la etapa crítica de la mujer es la comprendida entre los 40 y 50

años que es cuando generalmente llega la menopausia y donde la mujer realiza un balance de su vida y con frecuencia no está satisfecha.

En la actualidad hay dos grandes vertientes de la autoestima, la primera es en gran medida más difundida por toda la mercadotecnia y tecnologías conservadoras idealistas y fundamentalmente patriarcales, con esto se pretende cambiar hábitos, imágenes, formas de hacer algunas cosas, actitudes y comportamientos para adaptar a las mujeres al sentido conservador de la modernidad, es decir, ocuparse de sí mismas, para tener éxito de acuerdo con los valores hegemónicos y para sentirse dichosas con ese sentido de realización personal. Se concibe a la autoestima como una experiencia intrínseca e ideológica basada en la voluntad, ubicada desde una perspectiva feminista esta tiene otros contenidos que es la reflexión sobre esta problemática la cual proviene de la crítica deconstructiva de concepciones que colocan las transformaciones externas a la persona y las metas sociales y políticas colectivas por encima de las necesidades y la realización personal. (Lagarde, 2000).

La autora menciona que otra vertiente más reciente es la reflexión sobre la autoestima que surge de la participación social de las mujeres que se encuentran en proceso de desarrollo e intervención política, pero aún estas mujeres que están en posiciones avanzadas viven formas de opresión y violencia que las dañan y no cuentan con recursos para evitarlo ni para superarlo. Debido a esto es que desde hace décadas los ejes de trabajo feminista consisten en realizar acciones a favor de la autoestima de las mujeres, en primer lugar, al promover una nueva consciencia del mundo desde la autoconciencia feminista de la propia individualidad y por otro lado un aporte práctico al mejoramiento de la autoestima y de la vida de las mujeres, la acción política para eliminar las causas de la opresión de las mujeres, articulada con la acción reparadora de los daños en cada mujer.

La relación que existe entre autoestima y género es más evidente porque mientras que la socialización masculina enfatiza la autonomía, la autoconfianza y la independencia, la femenina promueve la expresión emocional, la búsqueda de intimidad e independencia. Muchas de las cualidades asociadas con la

masculinidad son consistentes con la alta autoestima cosa que no ocurre con la femineidad. Matud (2004) realizó un estudio el cual tuvo como objetivos analizar la relación entre autoestima y salud en mujeres así como la relación de autoestima con variables sociodemográficas y de personalidad que parecen ser relevantes en la salud, la muestra se conformó por 2,583 mujeres residentes en las islas Canarias con edades entre los 18 y 65 años, utilizó los siguientes instrumentos: inventario de autoestima; cuestionario de salud general de Goldberg; inventario SF de síntomas físicos; cuestionario de sucesos vitales estresantes; cuestionario de estrés crónico; cuestionario de contrariedades diarias; cuestionario de satisfacción con el Rol; cuestionario de estilos de afrontamiento; cuestionario de control emocional; escala para medir el patrón de conducta tipo A; cuestionario de tolerancia a la ambigüedad; escala de apoyo social. Los instrumentos se aplicaron de forma individual y para el análisis estadístico se realizaron correlaciones con el coeficiente r de Pearson cuando las variables eran cuantitativas y r_o de Spearman cuando eran ordinales con la finalidad de conocer la relevancia de las variables sociodemográficas, de personalidad, estrés, estilos de afrontamiento del estrés y apoyo social en los dos factores de autoestima.

Los resultados más significativos demuestran que en el caso de la autoconfianza las correlaciones eran negativas no siendo significativas las relativas al número de enfermedades y consumo de medicamentos, las variables sociodemográficas de personalidad, estrés, apoyo social y de hábitos relacionados con la salud las correlaciones con las variables de estrés y personalidad son significativas. Se encontraron diferencias significativas en función del estado civil mostrando que las solteras tenían mayor valor negativo que las casadas y respecto al número de hijos se valoran de forma más negativa las que no tienen que las que tienen uno o dos, por último, las diferencias significativas en función de la profesión se dieron solo en dos grupos, las estudiantes y las profesionales teniendo mayor confianza en sí mismas. Estos resultados confirman la relevancia de la autoestima en la salud ya que de toda la sintomatología evaluada la depresiva fue la más asociada a la autoestima y parece estar relacionada de

forma importante con estilos de afrontamiento del estrés que es más eficaz en mujeres con mayor autoestima.

3.7 El rol de la familia para el nivel de autoestima de la mujer reclusa.

El papel que tiene la familia en el desarrollo de la autoestima es fundamental, debido a que, el motor inicial de confianza es el que proporcionan los padres, desde la infancia las nociones de vinculación afectiva, modelos de valor, significado y sentimientos de la propia competencia el niño va construyendo la noción de su propia singularidad, él es él, único, especial, distinto, importante, amable, valorable, respetable, digno, etc. Se siente querido, aceptado y va comprobando que es capaz de hacer las cosas cada vez mejor. Pero solo cuando desde la familia se atiende a cada integrante como único, se le da una respuesta afectiva personal a sus necesidades y se le exige de manera coherente, constante y personal para un mejor desarrollo de todas sus posibilidades, se puede hablar de una familia en sentido pleno; es importante señalar que en todas las familias existirán momentos en que la actuación de los padres sea en exceso autoritaria o permisiva y eso no es significativo; el problema surge cuando lo habitual es que predomine solo un modelo determinado y que no se tengan en cuenta las dos variables que son: afectividad y exigencia a la vez.(Hertfelder, 2005).

El autor menciona que en la familia autoritaria, se puede considerar sin importancia lo que los hijos quieran o deseen así como si pueden dar respuesta a las exigencias o no, si están capacitados o bien si de verdad a ellos les aporta algo o no. En este tipo de familias es frecuente que los hijos desarrollen una autoestima baja, marcada por inseguridad en ellos mismos, una visión negativa de sus posibilidades, dificultades en la toma de decisiones con conductas sociales de retraimiento y sumisión o bien una tendencia al aislamiento. La forma en que se da esta vinculación afectiva queda afectada. En cuanto a las familias permisivas, si se atienden las necesidades afectivas de los hijos, pero por lo general para evitar conflictos se tiende por no establecer normas que exijan y ayuden al desarrollo del niño, se sobrevalora lo afectivo. Se tiende a responder de manera inmediata a las peticiones de los hijos por lo que su autoestima puede presentarse de la siguiente

manera: se educan de una forma caprichosa, no son capaces de controlarse emocionalmente, consideran que tienen derecho a todo, no entienden la importancia de las normas, no tienen la capacidad de establecer proyectos a largo plazo, no aprenden a conocer sus limitaciones o potencialidades; en general se podría decirse que crecen con una autoestima falsa con la que no cuenta al momento de enfrentarse a la realidad, la ausencia de las normas y de exigencia familiar incapacita al niño para construir un modelo adecuado de valores y significados.

A si mismo Hertfelder menciona que las familias sobreprotectoras, por lo general evitan que el niño realice alguna actividad, las consecuencias de la sobreprotección añade el evitar que el propio niño viva sus experiencias y casi imposible que desarrolle un sentimiento adecuado de su propia competencia; la vinculación afectiva se convierte en una dependencia e incapacita para la maduración afectiva ya que esta última se convierte en una dependencia e incapacidad para madurar.

Con base en lo que el autor habla, el estilo familiar definirá como son las relaciones familiares, las cuales parten de dos variables: la forma de ejercer la autoridad por parte de los padres y la forma en que se comunica el cariño y se manejan las tensiones familiares las cuales serán producto de la propia convivencia. Dependerá de la forma en que los padres viven la relación consigo mismo cada uno de ellos, como pareja, con los hijos y con todos los demás, así como la firmeza y coherencia de sus creencias que el ambiente familiar facilite la construcción de una autoestima sana en los hijos.

“La autoestima, además es aprender a querernos y respetarnos, es algo que se construye o reconstruye por dentro. Esto depende, también, del ambiente familiar en el que estemos y los estímulos que éste nos brinde. En la violencia familiar las víctimas y los victimarios poseen muy baja autoestima, ya que por un lado, la víctima es alguien al que maltratan sin que ésta pueda poner límites y no se da cuenta de que está siendo abusada. Por otro lado, los victimarios compensan lo inferior que se sienten,

maltratando y abusando, en este caso, de un familiar. Muchas de las heridas emocionales que tiene una persona, producidas en su niñez puede causar trastornos psicológicos emocionales y físicos (cáncer, úlceras, hipertensión, trastornos cardíacos y alimentarios, problemas en la piel, depresiones, etc.), produciendo dificultades en sus vidas (conflictos serios en el trabajo, disminución de la energía y de la capacidad creativa, relaciones matrimoniales desastrosas, no poder hacer o conservar amigos, poco entendimiento con hijas e hijos)". (Guzmán, 2004, p.31).

Por otro lado, González y López (2001) identifican cinco tipos de familia y sus relaciones esperadas:

1. Familias con gran vínculo de cohesión entre los padres, donde los hijos las perciben y se perciben dentro de ellas y muy próximos, tanto a los padres como a sus hermanos si estos existen.
2. Una familia con uno de los padres muy unido, en donde los hijos también lo perciben como próximo y unido.
3. El modelo de familia con miembros aislados, en donde los hijos se perciben como aislados o solos en la familia.
4. La familia dividida, en donde los hijos perciben división entre sus padres y pueden aproximarse o vincularse simpatizando con el padre o la madre.
5. La familia de coalición, que es en donde los hijos perciben algún tipo de división familiar, separándose por una parte los padres y por otra los hijos.

Por lo tanto la importancia de un nivel de Autoestima alto radica desde la infancia, al ser la etapa en la que se va construyendo la personalidad de cada quien, lo cual, quiere decir que la forma en cómo se es visto y tratado por los demás es probablemente la forma en que se autoperciba y el papel de la familia en la construcción de Autoestima es fundamental en especial el vínculo que los padres crean con los niños y la seguridad que estos le brinden.

TALLER TEÓRICO-PRÁCTICO PARA ELEVAR LA AUTOESTIMA EN MUJERES QUE HAN VIVIDO SU MATERNIDAD DENTRO DEL RECLUSORIO

4.1 Intervenciones desde un enfoque cognitivo-conductual.

El enfoque cognitivo-conductual se centra en comprender como el individuo piensa acerca de sí mismo y los demás y a partir de eso como actúa; dentro de la terapia cognitivo-conductual se busca ayudar a cambiar esos pensamientos (cognitivo) y acciones (conductual) con la finalidad de lograr el bienestar del individuo. (Caballo, 2001).

Así mismo es un modelo psicoeducativo, a corto plazo, activo, directivo, estructurado y dinámico, todos los seres humanos hacen tres cosas, pensar, sentir y actuar, de manera que el principal objetivo de este enfoque es que el individuo aprenda a dirigir y controlar sus respuestas mentales, emocionales y conductuales, estimulando el ejercicio de su esfuerzo sistemático y una práctica diligente aplicando para ello una metodología estructurada. La psicoeducación, es la educación o bien información que se da de un tema en específico, con la finalidad de que se conozca, entienda, se refuercen fortalezas, recursos y habilidades para hacer frente a algún problema en especial. La psicoeducación puede ser grupal o individual.

A partir del enfoque cognitivo conductual no se encontraron estudios que hayan realizado alguna intervención con mujeres que son madres dentro del reclusorio, solo existen dos propuestas realizadas por Payá y Betancourt (2002) en donde una de ellas se enfoca en tratar la situación en que viven las madres en reclusión, pero solo en cuestiones de infraestructura, educación, alimentación y se retoma el aspecto emocional pero no de tal forma que las ayude a mejorar su

autoestima; la segunda propuesta está enfocada para aplicarse en la funcionalidad a nivel institucional.

La primera propuesta es la siguiente:

- Mejora de dormitorios: espacio suficiente, mobiliario (cunas, estantes, repisas), decoración.
- Apertura y acondicionamiento de las áreas verdes: instalación de juegos, etc., que faciliten una distancia sana entre la madre y su hijo(a).
- Estudios de relaciones familiares que permitan la salida de los pequeños a la calle o, en su defecto, que la institución realice sistemáticamente visitas guiadas por las educadoras a museos, parques, recorridos ciudadanos, etc.
- Acondicionamiento del Centro de Desarrollo Infantil, de tal suerte que se cuente con los materiales necesarios para el desarrollo cognitivo de los pequeños.
- Vigilancia estricta de la dieta y los alimentos que se otorgan a los infantes y sancionar severamente el robo de alimentos, materiales o juguetes.
- Seguimiento estricto de donaciones en ropa, juguetes, etcétera, para que lleguen verdaderamente a las madres y sus hijos(as).
- Establecer mecanismos de comunicación y orientación para mejorar la relación entre la madre y su hijo(a) en el cautiverio, pero también con los hijos que viven en el exterior y con el resto del núcleo familiar.
- Establecer programas de orientación sexual y planificación familiar.
- Que los CENDI realicen programas de trabajo, educativos y de entretenimiento en donde participen las madres con sus hijos.
- Fomento de programas de reflexión grupal sobre la maternidad y la mujer.
- Resolver la estancia de los hijos en prisión entre autoridades y la madre, priorizando la seguridad de los pequeños (para que estos no se vean desamparados o, en su defecto, sean víctimas de la extorsión, el maltrato, el abuso o la explotación de familiares o extraños).
- Capacitar permanentemente al personal que trabaja directamente con los niños.

- Preparar de manera anticipada la separación de la madre y el niño, tratando de que, en lo posible, ésta no sea repentina, sorpresiva y dolorosa para ambos.

En cuando a la segunda propuesta que dan los autores se menciona que:

- Romper una red de complicidad institucional entre albergues y establecimientos penales, que colocan en completa indefensión a los padres con respecto a su voluntad de tener contacto con sus hijos, principalmente los días festivos.
- Flexibilizar la ley, así como una serie de reglamentos que tienden a pervertir todo encuadre educativo y terapéutico, al someter a su lógica administrativa y “concentracionista” los programas, incluso a los profesionales de otras instituciones que los impulsan.
- Llevar a cabo programas de reflexión psicoanalítica individual y grupal que sean una verdadera apuesta para resignificar la subjetividad de las internas y les facilite, entre otras cuestiones: a) tramitar una serie de estados ansiógenos, b) alcanzar una mínima clarividencia en torno a su papel de madres en cautiverio, c) lograr responder a las interrogantes de los pequeños y orientarlos en sus inquietudes sexuales, agresivas o de retraimiento y d) intentar disolver, en la medida de lo posible, los actos impulsivos de agresión entre las madres internas.
- Proponer trabajo de terapia psicoanalítica con los niños(as) que así lo requieran.

4.2 Método.

- **Participantes**

Se empleó un muestreo no probalístico de tipo intencional ya que la selección de la muestra no fue al azar sino que dependió de las características de la investigación y debido a esto se estableció como criterios de selección que la participante haya vivido o viva una maternidad dentro del reclusorio, que sepa leer y escribir. (Sampieri, 2006).

- **Escenario**

Instalaciones del Centro Femenil de Readaptación Social Santa Martha Acatitla.

- **Materiales**

- Lápices
- Gomas
- Hojas
- Rotafolios
- Plumos de distintos colores
- Fichas bibliográficas blancas
- Cinta adhesiva
- Tijeras
- Pegamento

- **Variables**

Las variables que se consideraron en este estudio son:

- Autoestima: Es la forma en cómo un sujeto se percibe, evalúa, y que sentimientos se genera a sí mismo y a su forma de comportarse.
- Maternidad: Es una de las fases de vida que puede vivir la mujer al procrear a un hijo, la cual implica desde su crianza, educación, y todos aquellos aspectos que lleven a un buen desarrollo tanto físico como emocional del niño.

- **Instrumentos**

- **Escala de autoconcepto de Tennessee (EAT)**

Evalúa la descripción que la persona hace de su identidad básica, la satisfacción que siente con su autoimagen, es decir, su nivel de aceptación, y la percepción de su propia conducta. También mide el punto de vista que la persona tiene sobre su cuerpo, estado de salud, apariencia física, habilidades y sexualidad; sus cualidades morales, su relación con Dios y su satisfacción con su religión; su sensación de valía personal; el mérito y el valor que se otorga como miembro de

una familia; y su sensación de adecuación y dignidad en la interacción social. Esta escala es una de las más utilizadas en el ámbito clínico para evaluar autoconcepto.

Consta de 84 reactivos con 5 opciones de respuesta, 1) Completamente falso; 2) Casi completamente falso; 3) Parte falso y parte verdadero; 4) Casi totalmente verdadero; 5) Completamente verdadero. Para su calificación, las respuestas se distribuyen en tres hileras (identidad, autosatisfacción y conducta) y cinco columnas (autoconceptos).

- **Escala de autoestima de Rosenberg**

Evalúa la abstracción que el individuo hace de sí mismo en relación con sus atributos, sus capacidades, sus actividades y sus objetos.

Consta de 10 reactivos con 4 opciones de respuesta: A) Muy de acuerdo; B) De acuerdo; C) En desacuerdo; D) Muy en desacuerdo. Para su calificación de los ítems 1 al 5, las respuestas de A a D se puntúan de 4 a 1 y de los ítems del 6 al 10 las respuestas de A a D se puntúan de 1 a 4.

- De 30 a 40 puntos: Autoestima elevada
- De 26 a 29 puntos: autoestima media
- Menos de 25 puntos: Autoestima baja

- **Diseño**

El tipo de diseño que se llevó a cabo es pretest-posttest, porque se realizó una evaluación antes y después de la intervención para conocer el efecto que ésta tuvo en las participantes. Constó de tres fases: Pre-evaluación de su nivel de autoestima y autoconcepto, intervención, post-evaluación del nivel de autoestima y autoconcepto.

4.3 Procedimiento.

Se solicitó el permiso al centro penitenciario para poder ingresar y llevar a cabo dicho trabajo con las mujeres reclusas que cumplieran con los criterios de inclusión, una vez que el acceso fue permitido y se llevó a cabo la promoción del taller e inscripción se les dio una breve explicación de en qué consistía y cuál era la finalidad del taller, se les explico la forma de trabajo, se aclararon dudas y se mencionó que su participación era voluntaria y que la información recabada seria completamente confidencial. Una vez que las participantes accedieron se les dio el consentimiento informado para firmarlo.

Fase I. Pre-evaluación

Se aplicaron los instrumentos de autoconcepto y autoestima, se les dio las instrucciones de cómo se contestaban dichos instrumentos, se respondieron las dudas que se tenían y se les dijo que durante la aplicación si surgían más dudas levantarán su mano para que se fuera hasta su lugar y resolver su pregunta, una vez que no existieron dudas se les repartió los instrumentos y los materiales necesarios para que fueran contestados.

Fase II. Intervención

Se llevó a cabo un programa de intervención psicoeducativo, el cual consto de teoría y práctica que facilito que las participantes adquirieran nuevos conceptos y herramientas que promovieran un cambio actitudinal y conductual. Se llevaron a cabo diez sesiones con una duración de entre 1:30 min y 2:00 horas durante este tiempo se puedo ver el contenido de cada sesión y al mismo tiempo practicar las estrategias aprendidas. Al inicio de cada sesión se les dio a las participantes el tema de la sesión, cuál era el objetivo y se les dieron las indicaciones necesarias, posteriormente se pasó a explicar toda la parte teórica que se tenía que trabajar durante ese día y una vez finalizada se pasó a la parte practica en donde se volvieron a mencionar la instrucciones para esta parte, se resolvieron dudas y se repartieron los materiales necesarios para poder trabajar, una vez que se terminó

esta parte se concluyó la sesión con alguna conclusión o reflexión que las participantes hicieron sobre lo visto en dicha sesión.

Fase III. Post-evaluación

Una vez finalizada la intervención, se llevó a cabo la post-evaluación, en la que se aplicó a las participantes los mismos instrumentos de la pre-evaluación para conocer el efecto que tuvo la intervención en cuanto a su nivel de autoestima y autoconcepto.

Análisis de datos

El análisis de datos se llevó a cabo por medio de:

- T de Student para grupos relacionados, la cual permite comparar las diferencias que existen entre la primera y segunda medición (pretest-posttest).
- Gráficas, las cuales permitieron representar los datos para poderlos interpretar, describir, comparar y analizar.
- Tablas, las cuales permiten analizar los datos entre variables.

4.4 Resultados.

La población estuvo conformada por 17 internas del reclusorio Femenil de Santa Martha Acatitla con edades que iban de los 23-59 años; el 42 % eran sentenciadas y un 58 % procesadas; el 77 % tiene de 1 a 2 hijos, el 18 % de 3 a 5 hijos y un 5 % tiene más de 5 hijos; del total de la población solo el 30 % ha tenido uno o dos de sus hijos viviendo con ellas dentro del reclusorio mientras que el resto no. En cuanto al estado civil de las internas el 36 % eran solteras, 36 % unión libre, 24 % casadas y el 4% viudas. Se aplicó una evaluación pre-test post-test para probar la eficacia de un taller teórico-práctico el cual pretendía elevar el nivel de Autoestima en mujeres que han vivido su maternidad dentro del reclusorio.

Se encontró que no hay diferencias significativas en pre-post en cuanto al puntaje de Autoestima estadísticamente ($t= -1.929$ $gl=16$ y $p> 0.05$); sin embargo en la Fig. 1. Se puede observar que hubo cambios aunque estos no hayan sido significativos estadísticamente, se encuentra un incremento en el nivel alto en la fase de post- evaluación.

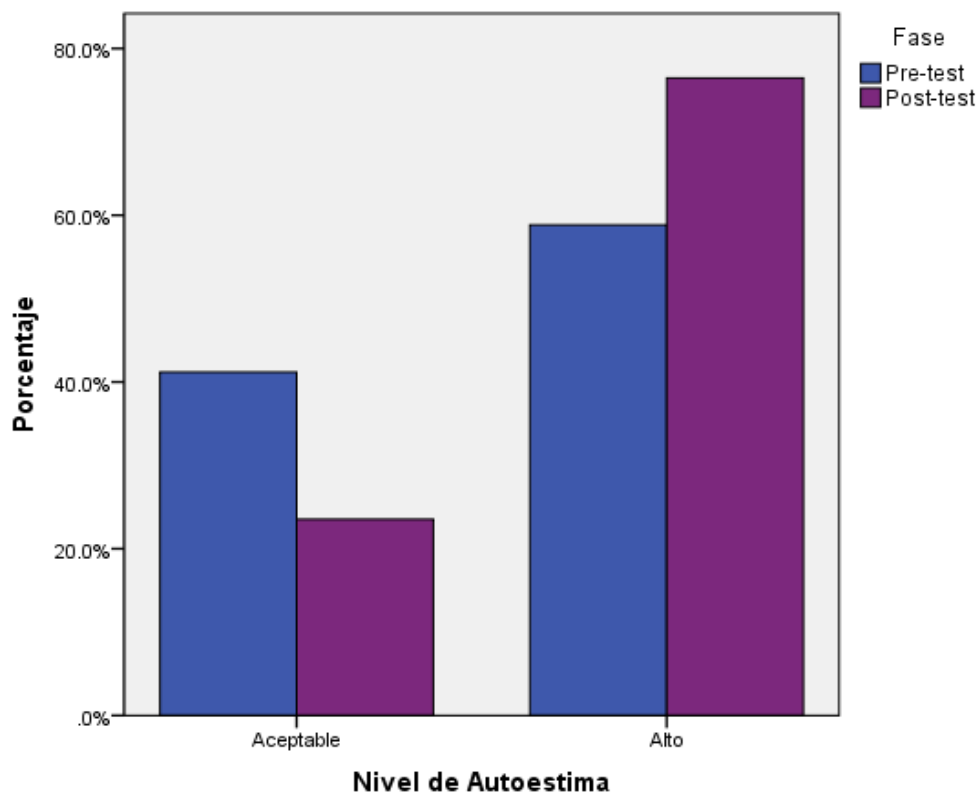


Fig.1. Autoestima en Mujeres que han vivido su maternidad en el Reclusorio Femenil de Santa Martha Acatitla.

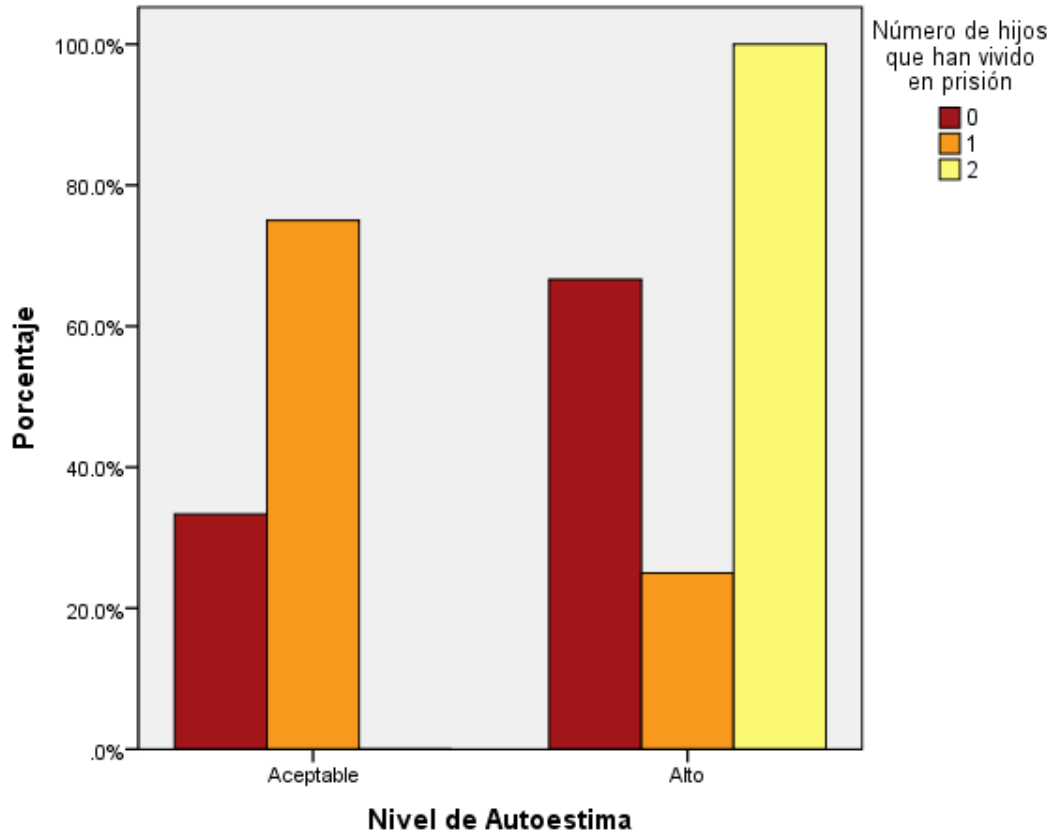


Fig.2. Autoestima con el Número de Hijos que han vivido con con su madre en el Reclusorio Femenil de Santa Martha Acatitla.

En la Fig. anterior se muestra la relación entre el nivel de autoestima y el número de hijos que han vivido con sus madres dentro del Reclusorio, se puede observar que las que presentan un nivel mas alto de Autoestima son las que nunca han tenido a sus hijos viviendo ahí con ellas o por el contrario las que han tenido al menos dos de sus hijos, mientras que las que han tenido solo un hijo con ellas dentro del Reclusorio presentan un nivel de Autoestima aceptable.

La Fig.3. Representa la relación entre nivel de Autoestima y la situación jurídica de las participantes, se puede observar que un 55% de las sentenciadas tiene un nivel de Autoestima aceptable y el 45% un nivel alto, mientras que en el caso de las internas procesadas un 70% resulto tener un nivel alto de Autoestima y solo el 30% con un nivel aceptable.

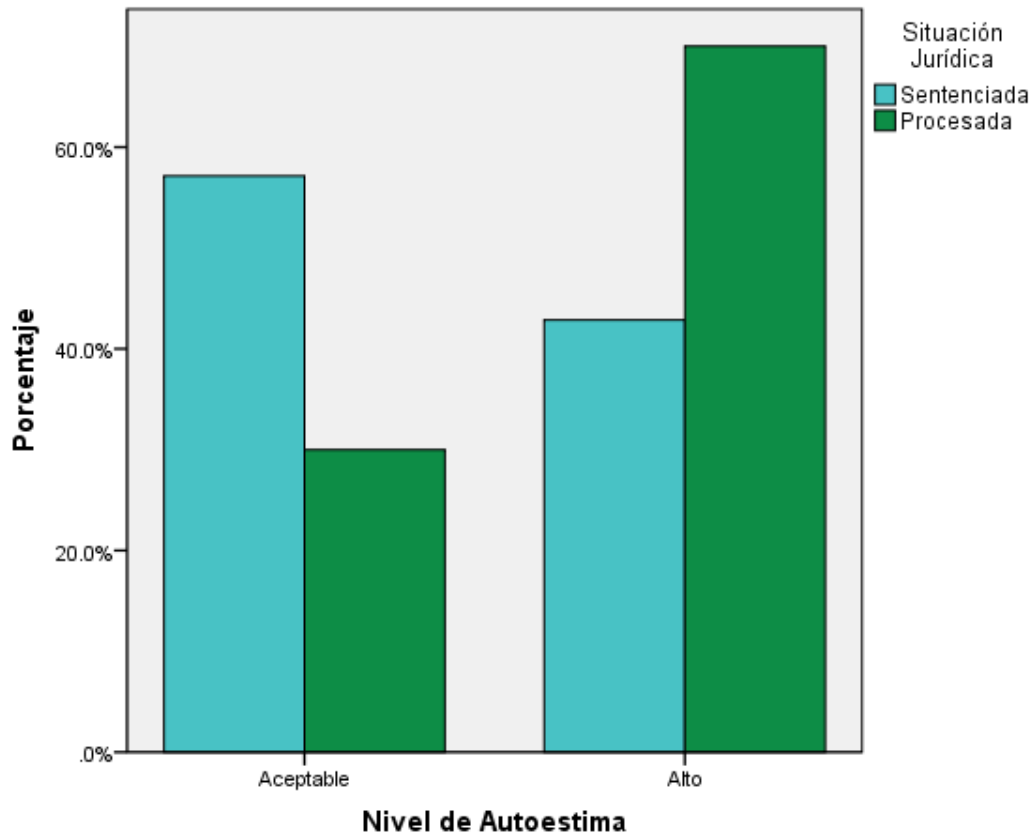


Fig.3. Autoestima con la Situación Jurídica de Mujeres que han vivido su maternidad en el Reclusorio Femenil de Santa Martha Acatitla.

La Fig. 4. Muestra la relación entre el nivel de Autoconcepto y las fases de pre-test post-test, se obtuvieron diferencias significativas estadísticamente hablando (véase tabla 1); en la figura se observa que en la fase de pre-test un 48% de las participantes tenían un nivel de Autoestima aceptable y el 52% un nivel alto, para la fase de post-test el nivel de Autoestima aceptable disminuyó a un 42% mientras que el nivel alto aumento a un 58%.

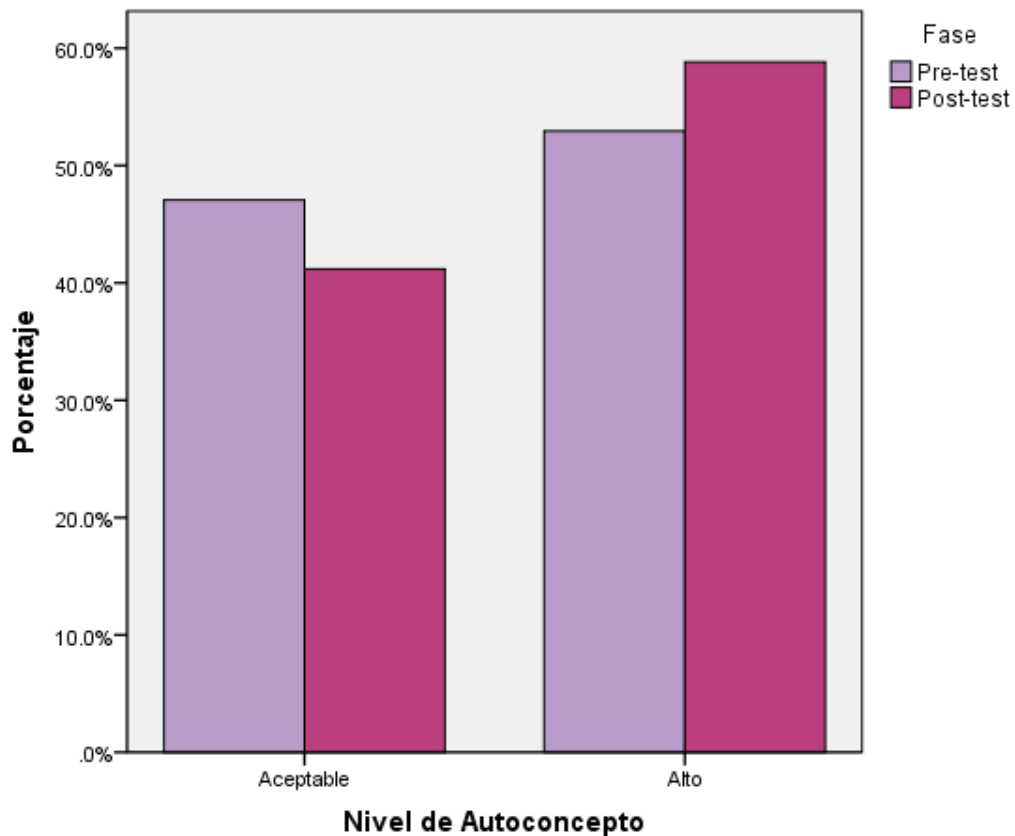


Fig.4. Autoconcepto de mujeres que han vivido su maternidad en el Reclusorio Femenil de Santa Martha Acatitla.

En la tabla. 1. se encuentran las áreas de Autoconcepto que resultaron significativas estadísticamente al comparar el pre-test y post-test.

Área	t	gl	Sig.
Autoconcepto	-2.879	16	.011
Moral	-2.736	16	.015
Personal	-2.091	16	.053
Familiar	-2.358	16	.031

Tabla.1. Prueba t de student para muestras relacionadas de las áreas en las que se obtuvo una diferencia significativa.

La Fig.5. Representa el nivel de Autoconcepto en el aspecto Físico en relación con las dos fases de evaluación pre-post, se observa que para las dos fases el nivel más alto fue aceptable 65% para ambos casos, en cuanto al nivel bajo hay un 5% en la fase de pre y en el nivel alto un 30% para pre y un 35% para post lo que indica que hubo una pequeña diferencia entre las dos fases para el aspecto Físico.

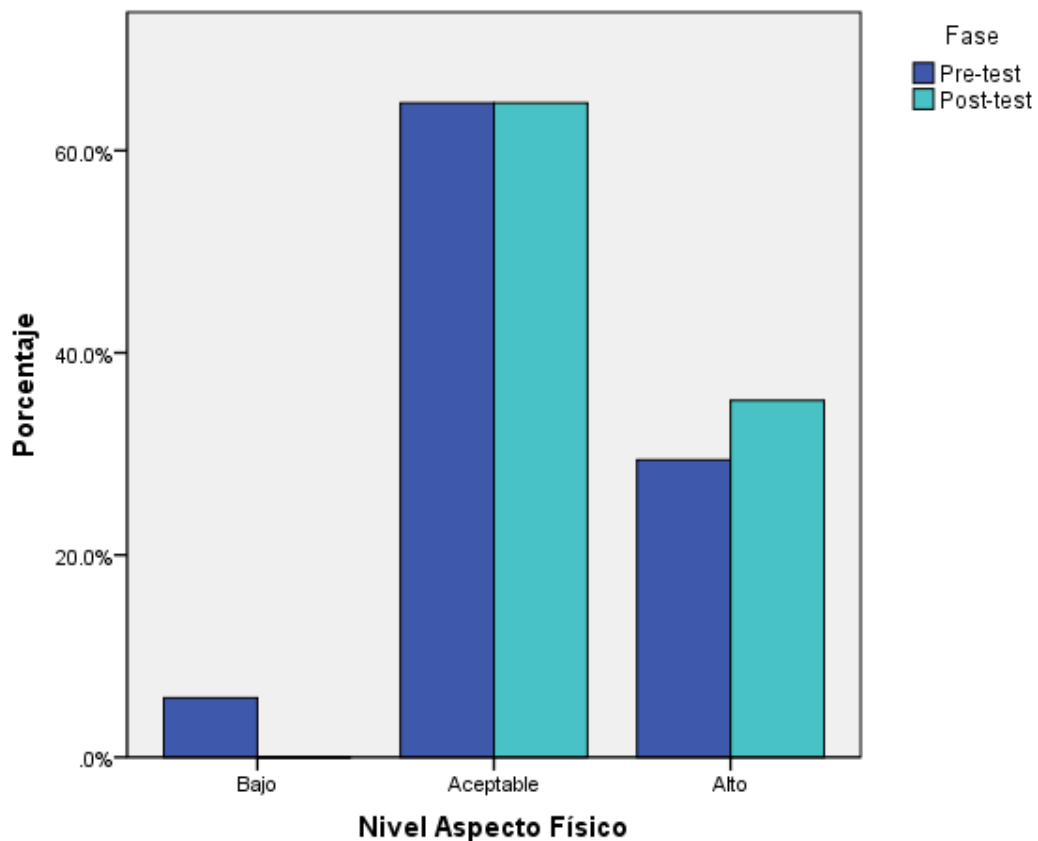


Fig.5. Autoconcepto de Mujeres que han vivido su maternidad en el Reclusorio Femenil de Santa Martha Acatitla.

Fig. 6. Muestra la relación de Autoconcepto en el aspecto Moral y las dos fases de evaluación pre-post, en cuanto al nivel aceptable se observa que hay un 40% en la fase de pre-test mientras que un 30% en la fase de post-test, por otro lado en la fase de pre-test el 60% está en el nivel alto y un 70% en la fase de post-test lo que indica que hubo diferencias significativas entre una fase y otra (Véase tabla 1).

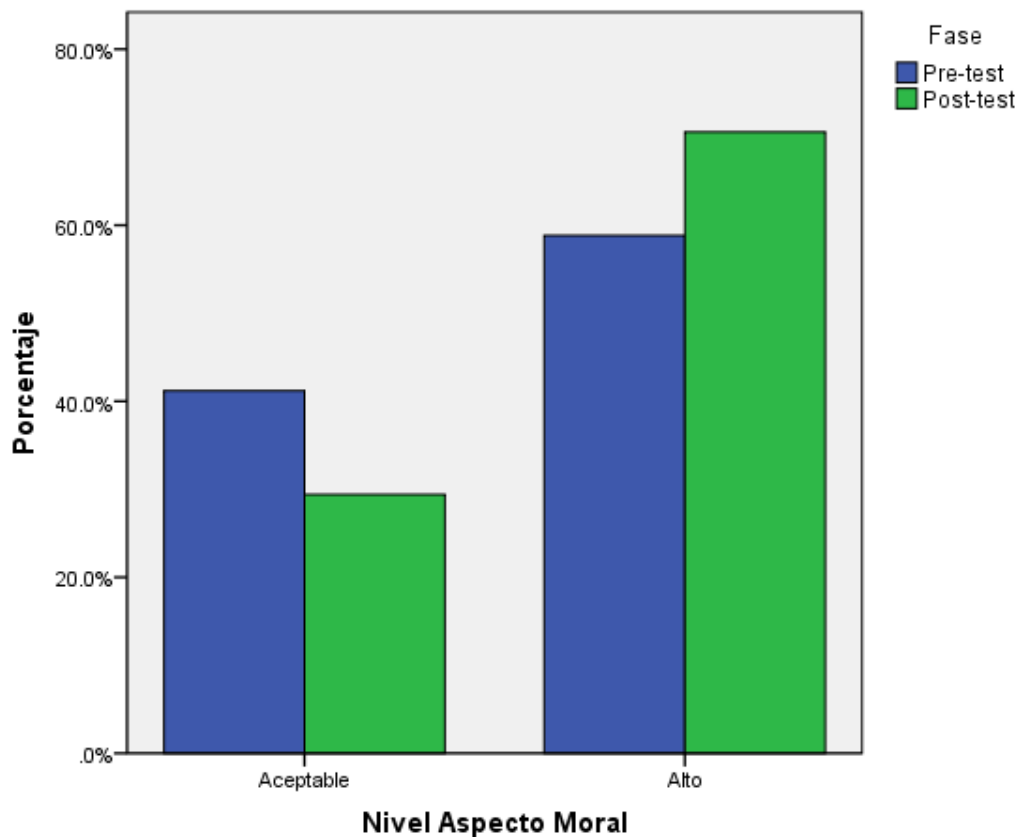


Fig.6. Autoconcepto de Mujeres que han vivido su maternidad en el Reclusorio Femenil de Santa Martha Acatitlla.

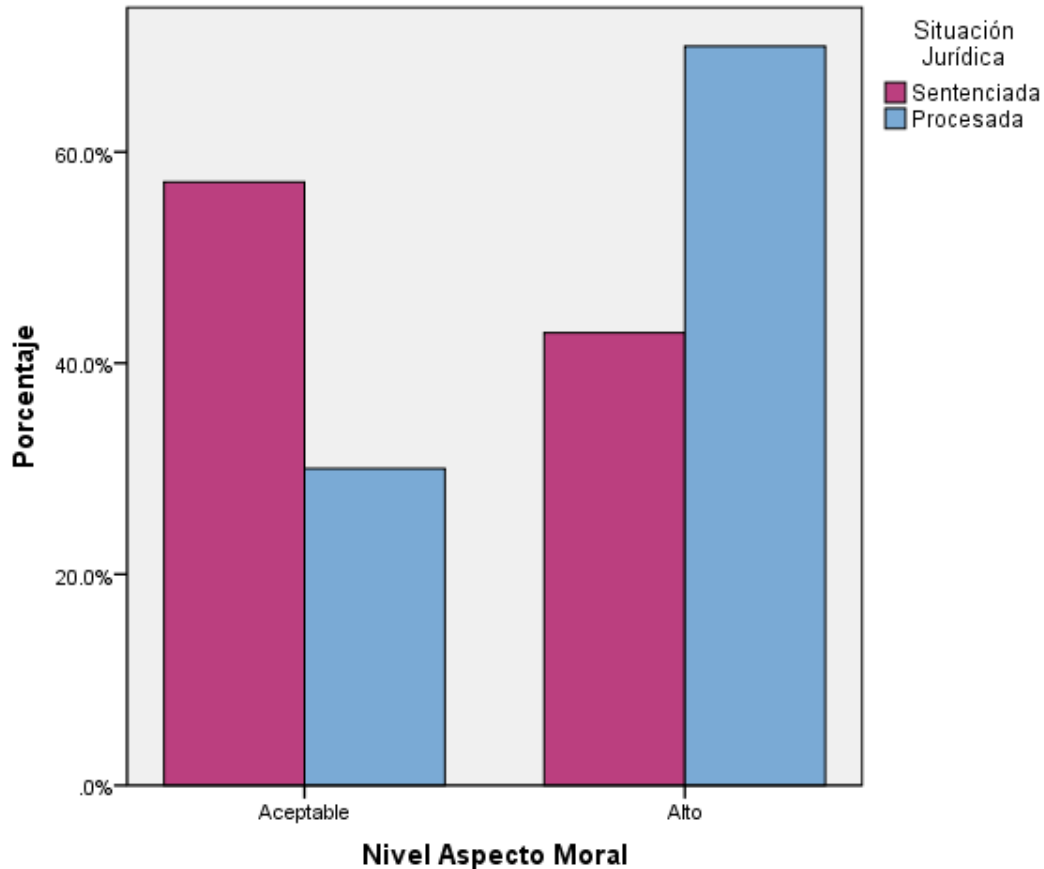


Fig.7. Autoconcepto con la Situación Jurídica de Mujeres que han vivido su maternidad en el Reclusorio Femenil de Santa Martha Acatitla.

La Fig. 7. Representa la relación entre el nivel de Autoconcepto en el aspecto Moral y la situación jurídica de las participantes, en el caso de las sentenciadas un 58% tiene un nivel aceptable mientras que el 42% un nivel alto de Autoconcepto, y para las procesadas se observa que el 30% tiene un nivel aceptable y el 70% un nivel alto lo que indicaría que estas últimas tienen un Autoconcepto más alto en cuanto al aspecto Moral que las sentenciadas.

En cuanto al Autoconcepto en el aspecto Personal con relación a las dos fases de evaluación se observa que existieron cambios significativos ya que para la fase de pre-test un 70% tiene un nivel aceptable mientras que un 30% tenía un nivel alto y en la fase de post-test el nivel aceptable disminuyó a un 60% lo que indica que el nivel alto tiene un porcentaje de 40% (véase en Fig. 8). Estas diferencias fueron estadísticamente significativas (Véase tabla 1).

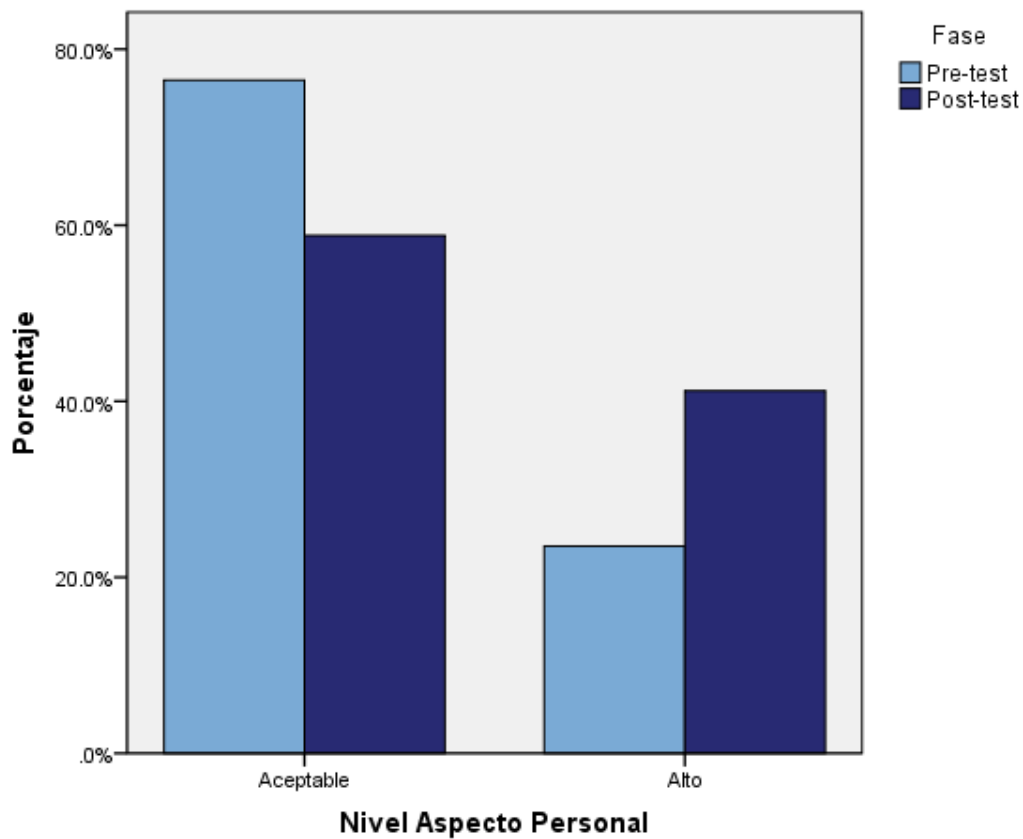


Fig.8. Autoconcepto de Mujeres que han vivido su maternidad en el Reclusorio Femenil de Santa Martha Acatitlla.

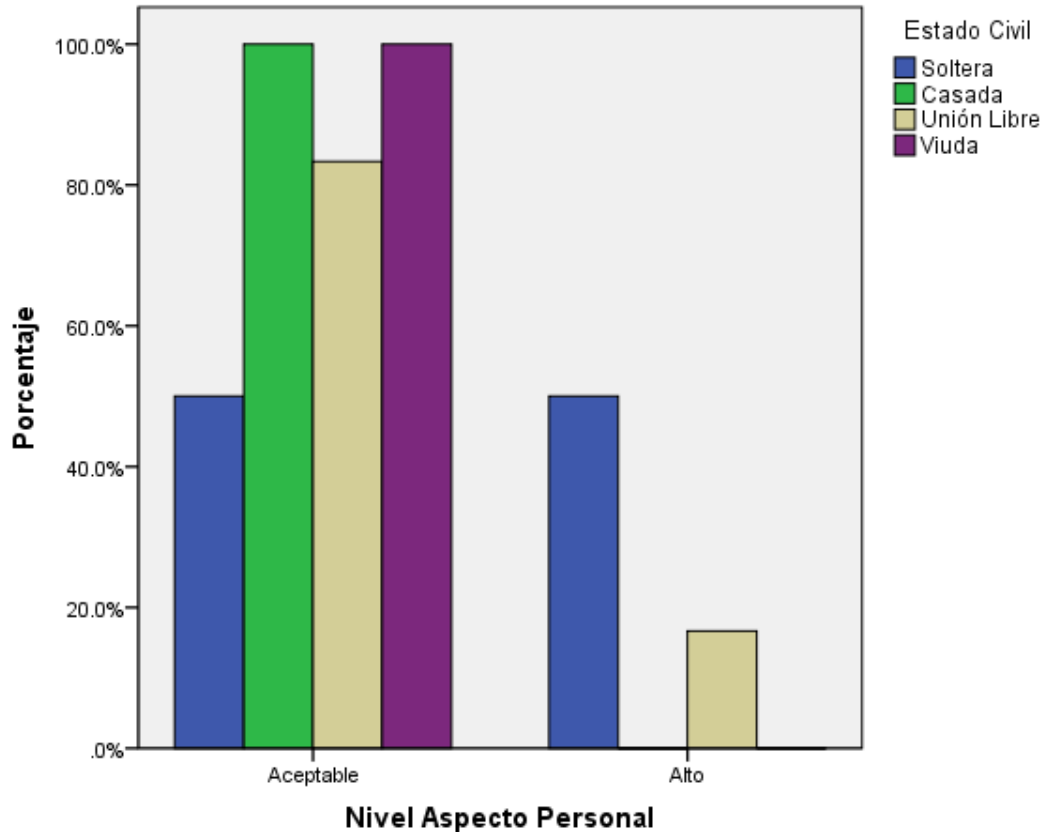


Fig.9. Autoconcepto con el Estado Civil de Mujeres que han vivido su maternidad en el Reclusorio Femenil de Santa Martha Acatitla.

En la Fig. 9. Se observa que el Autoconcepto en el aspecto Personal en relación con el estado civil de las participantes, en el caso de las solteras tiene un nivel aceptable con un 50% y el otro 50% un nivel alto; para las casadas el 100% tiene un nivel aceptable ocurriendo lo mismo en el caso de las que son viudas, y para las que vivían en unión libre un 80% tienen un nivel aceptable mientras que el 20% un nivel alto.

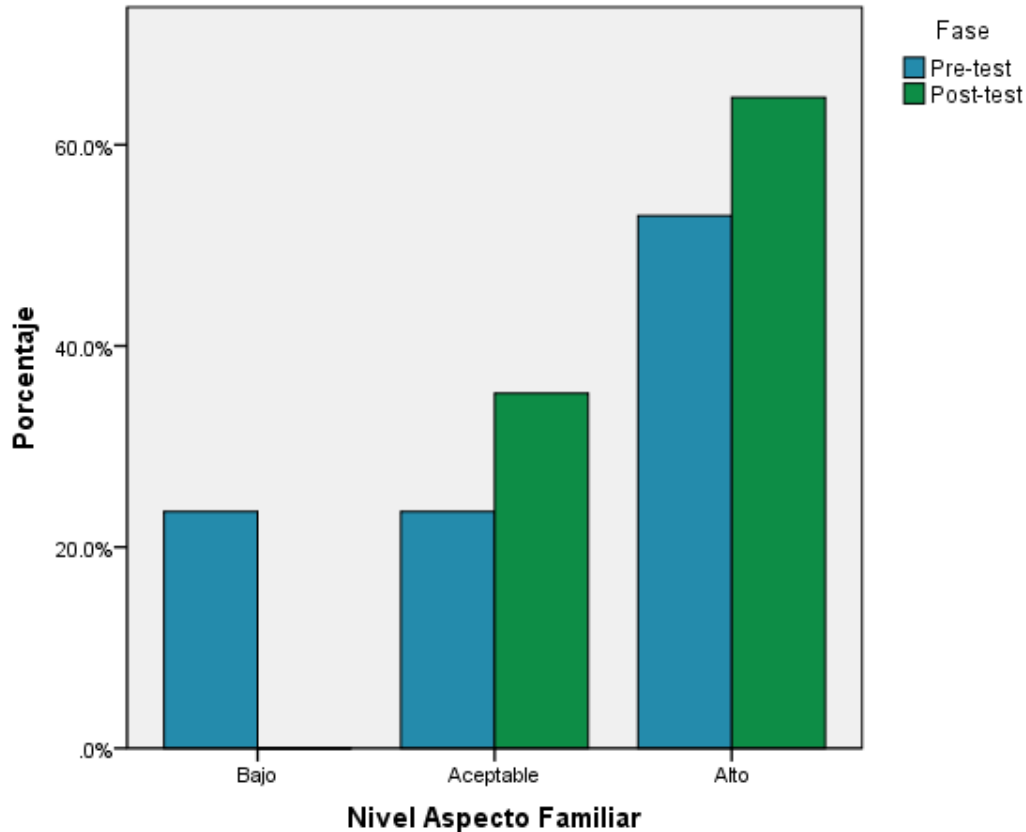


Fig.10. Autoconcepto de Mujeres que han vivido su maternidad en el Reclusorio Femenil de Santa Martha Acatitla.

En cuanto al Autoconcepto en el aspecto Familiar evaluado en las dos fases pre-post se observa que en el pre-test un 25% tenía un nivel bajo, otro 25% un nivel aceptable y el 50% un nivel alto; para la fase de post-test el 35% de las participantes tenían un nivel aceptable y un 65% alto (véase Fig. 10). Además se obtuvieron diferencias significativas en dicho aspecto (Véase tabla 1).

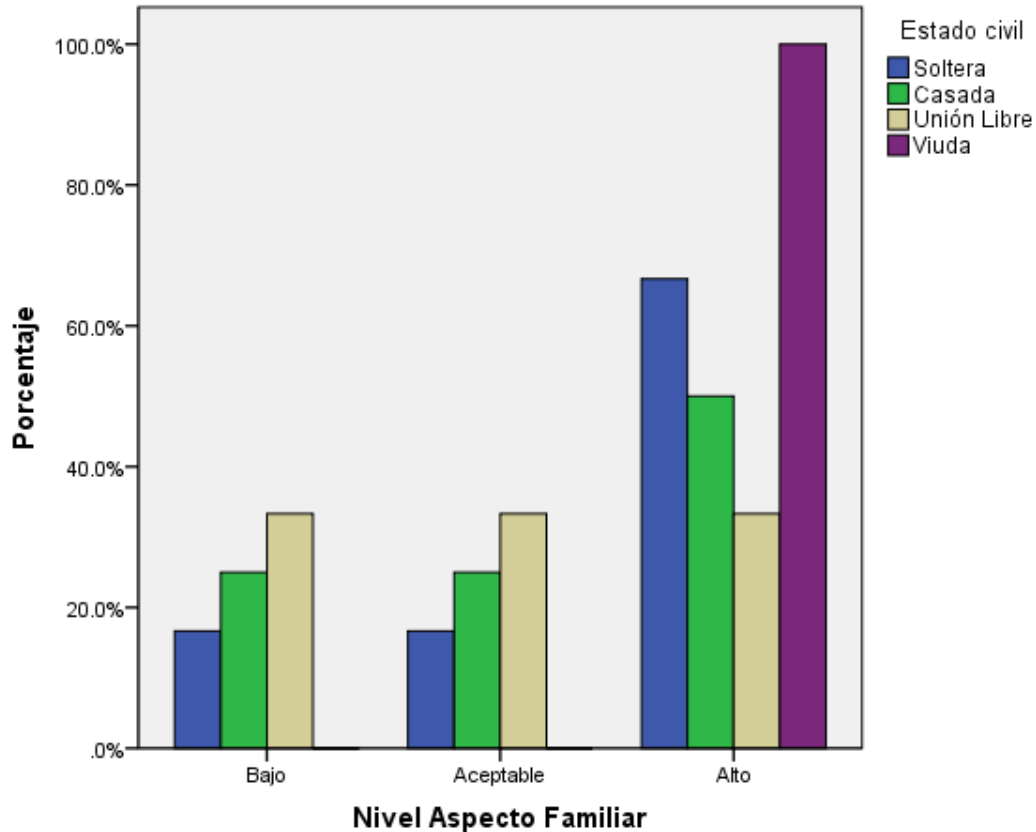


Fig.11. Autoconcepto con Estado Civil de Mujeres que han vivido su maternidad en el Reclusorio Femenil de Santa Martha Acatitla.

En la Fig.11. Se observa que el Autoconcepto en el aspecto Familiar en relación con el estado civil, para el caso de las participantes que son solteras un 18% muestra un nivel bajo, otro 18% un nivel aceptable y el 64% un nivel alto; en cuanto a las casadas un 25% tiene in nivel bajo, otro 25% un nivel aceptable y el 50% un nivel alto de Autoconcepto, para las que vivían en unión libre no hay diferencia significativa entre cada uno de los niveles teniendo que para el nivel bajo hay un 33% siendo el mismo porcentaje para el nivel aceptable y un 34% para el nivel alto y en el caso de las que son viudas hay un 100% en el nivel alto, esto indica que las que tienen un mejor Autoconcepto en esta área son las solteras y las viudas.

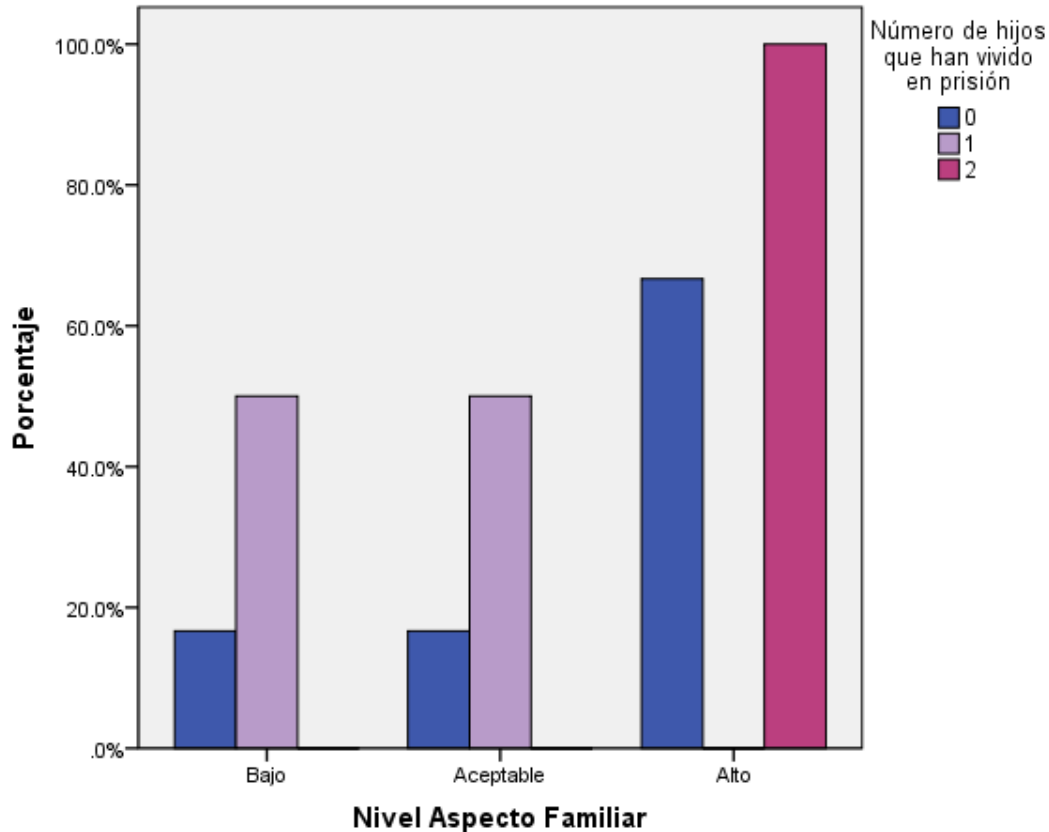


Fig.12. Autoconcepto con Número de Hijos que han vivido con su madre en el Reclusorio Femenil de Santa Martha Acatitla.

La Fig.12. Representa la relación entre Autoconcepto en el aspecto Familiar y el número de hijos que han vivido con sus madres en el Reclusorio, se observa que en el caso de las que no ha tenido hijos viviendo con ella dentro del Reclusorio el 18% tienen un nivel bajo, otro 18% un nivel aceptable y el 64% un nivel alto de Autoconcepto, en el caso de las que ha tenido a uno de sus hijos con ella el 50% tiene un nivel de Autoconcepto bajo y el otro 50% un nivel aceptable, mientras que las que han tenido hasta dos hijos con ellas tienen un Autoconcepto alto siendo este del 100%. Lo que indica que las que no tienen hijos con ellas y las que tienen o han tenido hasta dos hijos viviendo en reclusión con ellas muestran un nivel más alto de Autoconcepto en el aspecto Familiar.

En relación con el Autoconcepto en el aspecto Familiar y la situación jurídica se puede observar que en las sentenciadas el 30% tiene un nivel bajo, otro 30% un nivel aceptable mientras que el 40% tienen un Autoconcepto alto; en el caso de las procesadas el 20% tienen un nivel de Autoconcepto bajo, el 20% aceptable y un 60% alto. Lo que muestra que las procesadas tienen un mayor Autoconcepto en el aspecto Familiar (véase Fig. 13).

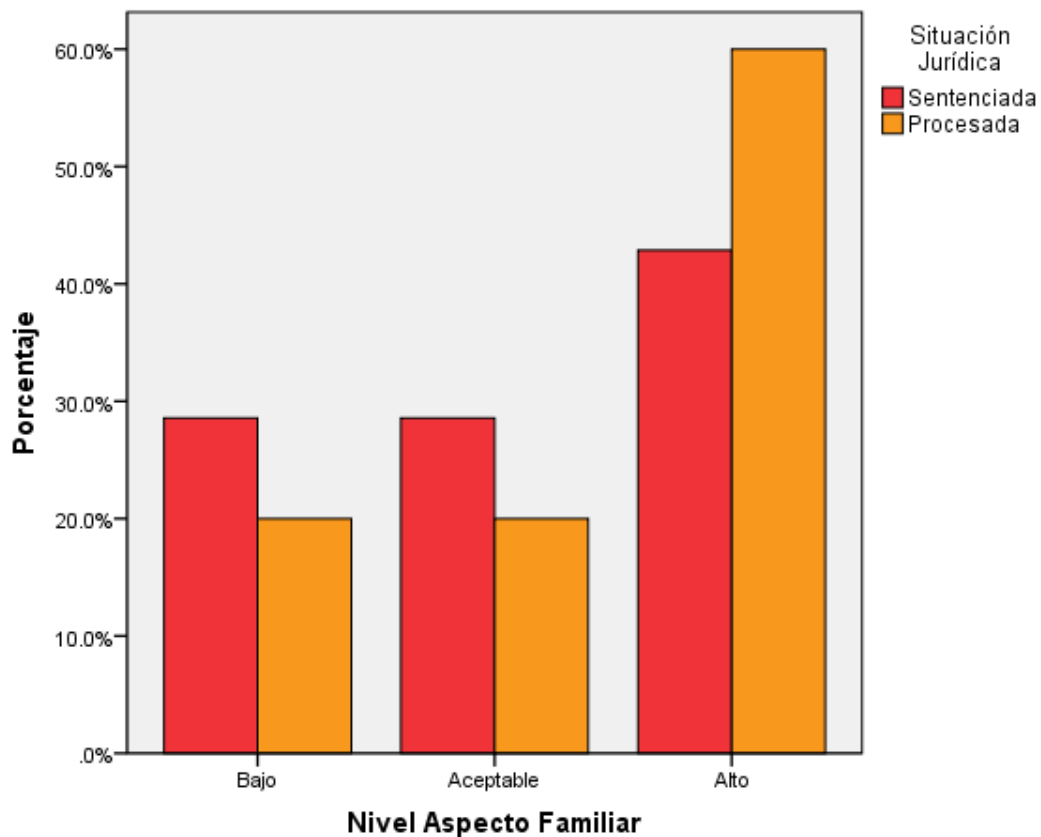


Fig.13. Autoconcepto con Situación Jurídica de mujeres que han vivido su maternidad en el Reclusorio Femenil de Santa Martha Acatitla.

La Fig.14. Muestra que el Autoconcepto en el aspecto Social en las fases de evaluación pre-post se observa que en el caso del pre-test un 18% tienen un nivel de Autoconcepto bajo, el 18% aceptable y un 64% alto; mientras que en el post-test el 20% tuvo un nivel aceptable y un 80% un nivel alto.

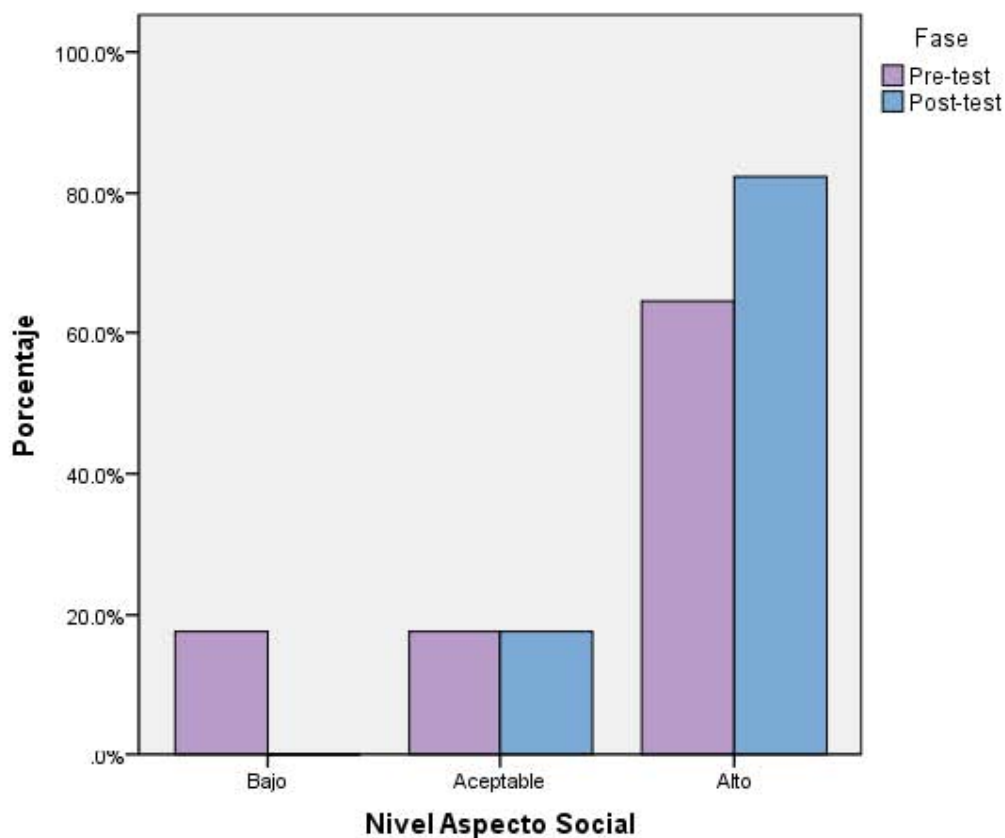


Fig.14. Autoconcepto de mujeres que han vivido su maternidad en el Reclusorio Femenil de Santa Martha Acatitla.

4.5 Discusión.

Briseño (2002) menciona que el análisis de la conducta delictiva femenina tendría que partir de las observaciones hacia su condición social, familiar, política y económica que determinan la vida de las mujeres, aspectos que se agravan aún más para aquellas que viven en prisión con sus hijos por no contar con alternativas de sobrevivencia y como una forma de confrontación ante su condición de mujer delincuente y mujer presa; debido a esa condición en la que viven las mujeres reclusas se podría asegurar que en su mayoría presentan un nivel de autoestima bajo, pero existe un contraste ya que los resultados obtenidos en el presente estudio muestran de manera general que las reclusas tienen un nivel aceptable o alto el cual se vio incrementado en la fase de post-test, cumpliéndose así con el objetivo.

Por otro lado, al comparar el nivel de autoestima en relación con el número de hijos que viven con sus madres dentro del reclusorio se encontró que aquellas que tienen o han tenido hasta dos hijos dentro de la institución presentan un nivel de autoestima alto lo que concuerda con lo mencionado por Payá y Betancourt (2002) que la maternidad otorga un valor al sentido de la prisión, que los menores llegan a ser un sostén emocional en un mundo caótico y monótono para las mujeres lo cual les retribuye un fuerte sentido por la vida. Por otro lado, dichos autores mencionan que las mujeres al decidir que sus hijos vivan con ellas en prisión en ocasiones reciben ciertos beneficios tanto en estancias y artículos permitidos lo que hasta cierto punto se consideraría que los hijos son un escudo para enfrentar las carencias y abusos dentro de prisión, esto además de tener una relación con su nivel de autoestima de igual forma afecta su nivel de autoconcepto encontrándose que los niveles que predominan en la población de este estudio son el nivel aceptable y alto, mostrando un incremento en la fase de post-test.

Ahora bien en cuanto a la relación de Autoestima con la situación jurídica queda claro que las procesadas mantienen un nivel de autoestima alto en comparación con aquellas que saben cuál es su sentencia lo cual se podría explicar a partir de lo que menciona Rico (1976, en Briseño, 2006) que el

aislamiento prolongado favorece una introversión de la vida psíquica manifestándose por medio de sueños despiertos, hipersensibilidad, hipocondría, etc.

Migallón y Voria (2007) mencionan que la población femenil recluida tiene una afectación moral mayor que el hombre y esto se debe a que no solo han transgredido la ley sino que también han incumplido con normas establecidas del género llevándolas a una doble sanción moral, dificultándoles así una reinserción social, lo que dichos autores mencionan no tiene gran relación con los resultados encontrados ya que la población de este estudio mostró tener un nivel alto en el aspecto moral el cual se incrementó aún más en la fase de post-test, mientras que en relación con su situación jurídica las procesadas tienen un nivel más alto que las sentenciadas, estas últimas presentan un nivel aceptable.

Mientras que Stadlen (2010, en Landivar, 2013) menciona que el ser madres genera en las mujeres una consciencia de que son imperfectas lo que las lleva a una motivación para hacer cambios en ellas que igual repercutirán en sus hijos, al comparar esto que el autor menciona con el aspecto personal se encuentra que si existe una relación ya que los niveles de percepción personal en la población están entre aceptable y alto, existiendo un incremento en la fase de post-test.

El nivel de autoestima además de ser algo que se construye o reconstruye por dentro, el ambiente familiar tiene una gran influencia por los estímulos que esta brinde a la mujer reclusa (Hertfelder, 2005) esto es algo que coincide con los resultados obtenidos en el nivel de aspecto familiar al compararlo con las dos fases de evaluación, ya que, en el pre un porcentaje de la población obtuvo un nivel bajo aumentando este en la fase de post; por otro lado el aspecto familiar también se ve afectado dependiendo de cuál sea el estado civil de la interna mostrando un nivel bajo las solteras, casadas y aquellas que vivían en unión libre, el mismo autor menciona que la familia es fundamental en el desarrollo de la autoestima debido a que es el motor inicial de confianza hacia sí mismo, entonces se entendería que si dicho soporte no está presente la percepción de este aspecto

se verá afectado como ocurre con la situación jurídica siendo las procesadas las que tienen en su mayoría un nivel alto mientras que en las sentenciadas un porcentaje tiene un nivel bajo, comprobando que en cuanto mayor tiempo tenga la interna dentro de prisión menos será el apoyo familiar.

En cuanto al aspecto familiar y el número de hijos que han vivido con sus madres en el reclusorio se obtiene que aquellas que han tenido o tienen hasta dos hijos presentan un nivel alto, es decir, que consideran su relación familiar mejor que aquellas que no tienen hijos dentro del reclusorio, esta cercanía de la familia hacia la mujer reclusa se podría explicar a partir de lo que menciona Payá y Betancour (2002) que la familia en ocasiones es quien no está de acuerdo con que los menores vivan en dicho lugar y esto hace que se encuentren cerca de ellos, dichos resultados tienen relación al comparar este aspecto con la situación jurídica ya que las procesadas obtuvieron un mayor nivel que las sentenciadas, entendiendo que a mayor tiempo que tienen en prisión menor es su relación familiar, Garay (2005) menciona que la familia y los antecedentes de esta, tiene influencia en el comportamiento y rol desempeñado por la mujer como madre, esposa e hija.

De manera general se entendería que la autoestima es que tanto la persona se conoce, se valora y se cuida así misma, pero todos estos aspectos en una mujer reclusa resultan más complicados cuando es madre, por todos los estereotipos de género que hay en torno a ella generándole angustia al tener que ausentarse de su hogar y no poder cumplir con sus roles asignados, de ahí que la decisión de tener o no a su hijo a su lado podría estar en función de todos los aspectos que ya anteriormente se mencionaron.

CONCLUSIONES

Un nivel de Autoestima alto en la vida de todo ser humano es de suma importancia ya que tiene una gran influencia en la funcionalidad de las personas en todos los ámbitos de la vida, desde el personal, familiar y social; el nivel de Autoestima definirá cómo una persona se percibe, valora, respeta, así como, la autoconfianza que se tenga a sí misma. Si bien, como ya se dijo, este aspecto es fundamental en todo ser humano, en el caso de las mujeres se tiene que hacer un trabajo mayor debido a que su nivel de Autoestima en ocasiones se ve afectado por las costumbres, valores, creencias que se tienen en la sociedad patriarcal en la que se vive actualmente. Un caso específico es el de las mujeres reclusas que como ya se mencionó el sistema penitenciario tiene mucho por hacer en los centros femeniles, es necesario un cambio con perspectiva de género en donde se valoren los derechos, obligaciones, así como las necesidades de las mujeres, esto separado de las necesidades de los hombre ya que el hecho de que exista una igualdad de género no tiene por qué dejar de lado que ambos géneros son distintos tanto física como psicológicamente lo que los lleva a tener necesidades y sobre todo un tratamiento de reinserción distinto y con ello lograr el objetivo que tienen los centros de readaptación social.

En los resultados del taller que se implementó con las mujeres que han vivido su maternidad dentro del reclusorio se encontró que tienen un nivel de Autoestima aceptable y alto, es decir, que el hecho de que sean mujeres y madres delincuentes no les afecta en este aspecto; lo que se esperaba en los resultados y en base a la teoría es que tuvieran un nivel de Autoestima bajo ya que no pueden cumplir del todo con el rol que la sociedad les impone, el cual es, estar al cuidado y servicio de su familia. Pero por otra parte el hecho de que algunas de ellas tengan a sus hijos viviendo dentro del reclusorio hace que no descuiden del todo esta parte del cuidado de sus hijos aunque esto sea solo por los primeros años de vida del niño ya que a la edad de 5 años 11 son retirados de las instituciones, esto que se menciona se puede ver en los resultados al obtener un nivel de Autoestima alto aquellas mujeres que han tenido de uno a dos de sus hijos viviendo con ellas

dentro del reclusorio; sin duda el niño es un soporte, para su madre que ayuda a que el proceso de reclusión tenga un menor impacto en las mujeres y que el sentimiento de culpa sea menor, a su vez tiene grandes ventajas en un aspecto personal de las mujeres lo cual se refleja en el nivel de autoconcepto, predominando un nivel alto.

Aunque de manera general el aspecto de autoconcepto obtuvo un puntaje alto, al realizar un análisis de manera específica por cada una de las áreas se pudo encontrar que en el aspecto personal la mayoría tiene un nivel aceptable y un porcentaje mínimo un nivel bajo, esto indicaría que el soporte que da el tener a sus hijos dentro del reclusorio solo es un apoyo psicológico pero que en cuanto a lo físico se requiere un mayor trabajo que les permita una autoaceptación y autovaloración, lo anterior se puede explicar cómo el resultado del aislamiento o muchas veces del abandono, lo que las lleva a perder el cuidado en su aspecto físico y como consecuencia a ellas mismas no les agrada o no están satisfechas con lo que ven. Contrario a esto en el aspecto moral se obtuvieron niveles más altos sin importar su situación jurídica ya que no existieron cambios significativos en esta área, de alguna manera los resultados obtenidos en el aspecto moral confirman que el hecho de que algunas estén al cuidado de sus hijos hace que sigan cumpliendo con sus roles de género y por lo tanto no afecta la percepción que tienen de sí mismas por el hecho de haber cometido algún delito y estar dentro del reclusorio no influye a que tengan una mala perspectiva de sí mismas en esta área.

El aspecto personal tampoco se ve tan afectado por la situación que viven las mujeres reclusas en especial aquellas que son casadas o viudas, siendo éstas las que obtuvieran un nivel más alto.

Por otro lado, las que son solteras están distribuidas entre un nivel aceptable o alto ocurriendo lo mismo en aquellas que vivían en unión libre antes de ser reclusas, estos resultados demuestran que el estado civil tiene muy poco impacto en su percepción personal.

Pero ahora bien si se habla del aspecto familiar de manera general (padres, hijos, hermanos, pareja, etc.) este se ve afectado por la situación de reclusión que viven las mujeres ya que un porcentaje de la población obtuvo un nivel bajo pero aún y con esto sigue predominando el nivel alto sin importar el estado civil, algo que es importante de mencionar es que el nivel alto en cuanto al aspecto familiar predomina en aquellas mujeres que han tenido a dos de sus hijos con ellas dentro del reclusorio lo que indica que el niño además de ser un soporte para su madre también es un vínculo de unión entre la familia y la mujer reclusa debido a que la familia busca un bienestar para el niño mientras permanezca dentro del reclusorio con su mamá. Por otra parte la situación jurídica también tiene una gran influencia en el aspecto familiar, en el caso de las mujeres procesadas consideran tener un mayor apoyo, esto se podría explicar que se debe a que como aún no está definida del todo cuál será su situación o condena a cumplir y al tener poco tiempo de haber ingresado, la familia sigue teniendo una mayor preocupación e interés por ella cosa contraria en las mujeres sentenciadas de las cuales un porcentaje obtuvo un nivel bajo lo que indica que no consideran tener el suficiente apoyo de la familia.

De manera general se puede concluir que las mujeres reclusas obtuvieron menor puntaje en aspectos sociales como el familiar o aquello que es visible para las otras personas como el personal, debido a que son aspectos en los que pueden existir más comentarios de otras personas, opiniones de cómo está llevando a cabo ciertas cosas o de que decisiones toma, una de esas decisiones es si mantiene o no a su hijo con ella dentro del reclusorio. Por lo que se sugiere que a partir de estos resultados se puedan hacer más investigaciones sobre el tema, una de ellas podría ser que se trabaje en la percepción que tienen estas mujeres de la maternidad y del papel que consideran que tienen que cumplir ante la sociedad, por otro lado es importante que no se olvide de los niños que nacen y crecen los primeros años de su vida dentro del reclusorio, en donde se podrían hacer propuestas de intervención para que al momento de integrarse a la sociedad cuenten con herramientas y habilidades que les permitan hacerlo de una mejor

manera y que el impacto de haber vivido en prisión sea menor, así como prepararlos tanto a ellos como a su madre para el momento de la separación.

BIBLIOGRAFÍA

- Antony, C. (2008). Mujeres invisibles: las cárceles femeninas en América Latina. *Nueva Sociedad* 208, pp. 73-85.
- Asociación para la prevención de la tortura. (2013). Mujeres privadas de la libertad: una guía para el monitoreo con perspectiva de género. Suiza.
- Azaola, E. (1997). Mujeres sentenciadas por homicidio en la ciudad de México. *Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social*, 51. 93-102.
- Azaola, E & Yacamán, J. (1996). Las mujeres olvidadas. Un estudio sobre la situación actual de las cárceles de mujeres en la República Mexicana, México: El Colegio de México–Comisión Nacional de Derechos Humanos.
- Azaola, E. (2002). “Víctimas no visibles del sistema penal” en Niños y niñas invisibles. Hijos e hijas de mujeres reclusas. Instituto Nacional de las Mujeres y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, México, pp. 25-45.
- Azaola, E. (2007). Las condiciones de vida en las cárceles mexicanas. *Revista Mexicana de Ciencias Políticas y Sociales* 49(200), pp. 87-97.
- Bodelón, E. (2011). *Mujeres en prisión: los alcances del castigo*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno Editores.
- Branden, N. (1994). Los seis pilares de la autoestima. Edit: Paidós, México.
- Branden, N. (1995). Cómo mejorar su Autoestima. Edit: Paidós, México.
- Briseño, M. (2002). “¿Y cómo viven las mujeres reclusas, junto con sus hijos e hijas?” en Niños y niñas invisibles. Hijos e hijas de mujeres reclusas. Instituto Nacional de las Mujeres y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, México, pp. 89-112.

- Briseño, M. (2006). Garantizando los derechos humanos de las mujeres en reclusión. Instituto Nacional de las Mujeres. México, D.F.
- Caballo, V. (2001) Tratamientos Cognitivo-Conductuales para los trastornos de la personalidad. *Psicología Conductual*, 9(3), pp. 579-605.
- Calleja, N. (2011). Inventario de Escalas Psicosociales en México. Facultad de Psicología, UNAM. México, D.F.
- Clemente, M & Díaz, S. (2006). Cap. 12 La dimensión rehabilitación versus riesgo social: estudio de los permisos penitenciarios. En *personalidades violentas* (pp. 217-240). Ediciones Pirámide.
- Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal: Informe especial sobre la situación de los centros de reclusión en el Distrito Federal, Cdhdh, México, DF, 2013.
- Cufino, E. (2009). Mujeres privadas de libertad: Limitaciones al encarcelamiento de las mujeres embarazadas o con hijas/os menores de edad. Argentina: Defensoría General de la Nación.
- Díaz, M. (2006). Mujeres mexicanas procesadas y sentenciadas penalmente. Propuesta de un taller psicoterapéutico intra reclusorios: "Desarrollando mi autoestima". Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional Autónoma de México, México, D.F.
- Dirección General de Prevención y Readaptación Social (Dgprs): *Reclusorios del Distrito Federal*, Dgprs, México, en www.reclusorios.df.gob.mx/reclusorios/index.html, 2014.
- Garay, J. (2005) Niveles de depresión, Autoestima y Estrés en mujeres que tienen un trabajo remunerado y mujeres que no tienen un trabajo remunerado (amas de casa). Tesis de Doctorado, Universidad Iberoamericana, Ciudad de México.

- García, C. (2003). "Panorama de la situación de las mujeres privadas de libertad en América Latina desde una perspectiva de género", en Karla Mondragón (Diseño), *Violencia contra las mujeres privadas de libertad en América Latina*, México, Ediciones Corunda, pp. 75-88.
- González, N & López, A. (2001) *La Autoestima*. Universidad Autónoma del Estado de México, Toluca, Edo. México.
- Guzmán, E. (2004) *Proyecto de vida*. Instituto Aguascalentense de las Mujeres, Ags, México.
- Héritier, F. (1996). Cap. 1 La valencia diferencial de los sexos ¿Se halla en los cimientos de la sociedad?. En *Masculino Femenino el pensamiento de la diferencia* (pp. 17- 28). Barcelona: Editorial Ariel, S.A.
- Hertfelder, C. (2005) *Cómo se educa una autoestima familiar sana*. Ediciones Palabra, S.a. Madrid.
- Instituto Ciudadano de Estudios sobre la Inseguridad. (2009). *Victimización, incidencia y cifra negra en México*. Cap. 4.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. *Clasificación estadística de delitos 2008*. México.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. *Clasificación estadística de delitos 2011*. México.
- Kalinsky, B & Cañete, O. (2003). *La maternidad encarcelada*. Argentina: Centro Regional de Estudios Interdisciplinarios Sobre el Delito.
- Lagarde, M. (2000) *Claves feministas para la autoestima de las mujeres*. HORAS Y HORAS, México.
- Landívar, E. (2013) *El proceso de separación entre madres privadas de libertad y sus hijos/as*. Tesis de licenciatura, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad las Américas.

- Lorenzo, M. (2002). La delincuencia femenina. *Psicothema* 14, pp. 174-180.
- Matud, P. (2004) Autoestima en la mujer: Un análisis de su relevancia en la salud. *Avances en Psicología Latinoamericana* (22), pp. 129-140.
- Mejía, C. (2010). Reseña de “Maternidad en prisión” de Cristina Palomar Vereá. *Revista de Ciencias Sociales*, 17(52). 375-379.
- Migallón, P & Voria, A. (2007). Guía práctica para la intervención grupal con mujeres privadas de libertad. Instituto de la Mujer: Dirección General de Instituciones Penitenciarias. Madrid (España).
- Montoya, M & Sol, C. (2001) Autoestima: Estrategias para vivir mejor con técnicas de PNL y Desarrollo Humano. Editorial Pax México, México, D.F.
- Patiño, P. (2005). La perspectiva de género en los estudios de salud mental. En *espacios de género* (pp. 150-169). México: Universidad Autónoma de Aguascalientes.
- Payá, V & Betancourt, R. (2002) “Dentro o fuera: un debate inconcluso” en Niños y niñas invisibles. Hijos e hijas de mujeres reclusas. Instituto Nacional de las Mujeres y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, México, pp.57-88.
- Pineda, A. (1998) Autoestima y valores en la calidad y la excelencia. *Revista de investigación en psicología* (1)1, pp. 89-117.
- Polaino, A. (2004) Familia y Autoestima. Edit: Ariel, Barcelona.
- Puleo, A. (2008). *El reto de la igualdad de género*. Madrid: Biblioteca nueva, S.L., Madrid.
- Quesada & Díaz, F. (2007) Vivencia de la maternidad en la privación de libertad y niveles de ansiedad. Un estudio en el centro penitenciario de Odemira (Portugal). *Redalyc*, 17, pp. 65-78.

- Robertson, O. (2007) El impacto que el encarcelamiento de un(a) progenitor(a) tiene sobre sus hijos. Queker United Nations Office, Suiza.
- Rodríguez, M. (2003). "Mujer y cárcel en América Latina", en Karla Mondragón (Diseño), *Violencia contra las mujeres privadas de libertad en América Latina*, México, Ediciones Corunda, pp. 57-74.
- Ruiz, E., De León, E & Vargas, J. (2006) Niveles de autoestima en los menores infractores de Oaxaca. *Centro Regional de Investigación en Psicología* (1)1, pp. 57-60.
- Sampieri, R., Collado, c & Baptista L. (2006). *Metodología de la Investigación*. Editorial McGrawHill. México, D.F.
- Secretaria de Salud. (2002) *Taller de Sensibilización*. Dirección General de Salud Reproductiva, México, D.F.
- Unicef. (2008) *Mujeres presas, la situación de las mujeres embarazadas o con hijos/as menores de edad limitaciones al encarcelamiento*, Argentina, p. 10.
- Varela, P. (2009) *Mujeres privadas de la libertad. Limitaciones al encarcelamiento de las mujeres embarazadas o con hijas/os menores de edad*. Unicef, Argentina, pp. 69-95.
- Vargas, M. (2006). *Género y desarrollo: El camino hacia la equidad*. España: Catarata.
- Vargas, M. (2012) *Guía para el empoderamiento de las mujeres: ejercicios prácticos para el empoderamiento de las mujeres*. Proyecto EQUAL I.O. METAL, acción 3.
- Vega, I. (2007). *Relaciones de equidad entre hombres y mujeres Análisis crítico del entorno familiar. Actualidades en Psicología*, 21(108). 59-78.
- Yagüe, C. (2002). *Mujer: Delito y prisión, un enfoque diferencial sobre la delincuencia femenina. Revista de estudios penitenciarios*, 246, pp. 1-34.

ANEXOS

Escala de Autoestima de Rosemberg

Instrucciones: A continuación encontrará una lista de afirmaciones en torno a los sentimientos o pensamientos que tiene sobre usted misma. Marque con una X la opción que más la describa.

	Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
1. Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás.				
2. Estoy convencida de que tengo cualidades buenas.				
3. Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente.				
4. Tengo una actitud positiva hacia mi misma.				
5. En general estoy satisfecha de mi misma.				
6. Siento que no tengo mucho de que estar orgullosa.				
7. En general me inclino a pensar que soy una fracasada.				
8. Me gustaria poder sentir más respeto por mi misma.				
9. Hay veces que realmente pienso que soy inútil.				
10. A veces creo que no soy buena persona.				

Escala de Tennessee de Autoconcepto

Instrucciones: En esta prueba encontrará una serie de afirmaciones en las cuales usted se describe a sí mismo, tal como usted se ve. NO OMITA NINGUNA AFIRMACION. Lea cuidadosamente y después escoja una de las cinco opciones de respuesta.

Respuestas

1	2	3	4	5
Completamente Falso	completamente Falso	Parte Falso y Parte Verdadero	Casi Totalmente Verdadero	Totalmente Verdadero

Es necesario tomar en cuenta esta escala de respuestas para responder a todas las preguntas.

1	Gozo de buena salud	1	2	3	4	5
2	Me agrada estar siempre arreglado(a) y pulcro(a)	1	2	3	4	5
3	Soy una persona atractiva	1	2	3	4	5
4	Estoy lleno(a) de achaques	1	2	3	4	5
5	Me considero una persona muy desarreglada.	1	2	3	4	5
6	Soy una persona enferma.	1	2	3	4	5
7	No soy ni muy gordo(a) ni muy flaco(a)	1	2	3	4	5
8	No soy ni muy alto(a) ni muy bajo(a)	1	2	3	4	5
9	Me agrada mi apariencia física	1	2	3	4	5
10	No me siento tan bien como debería	1	2	3	4	5
11	Hay partes de mi cuerpo que no me agradan.	1	2	3	4	5

12	Debería ser más atractivo(a) para con las personas del sexo opuesto.	1	2	3	4	5
13	Me siento bien físicamente	1	2	3	4	5
14	Me siento bien la mayor parte del tiempo	1	2	3	4	5
15	Trato de ser cuidadoso(a) con mi apariencia	1	2	3	4	5
16	Soy malo(a) para el deporte y los juegos	1	2	3	4	5
17	Con frecuencia soy muy torpe	1	2	3	4	5
18	Duermo mal	1	2	3	4	5
19	Soy una persona decente	1	2	3	4	5
20	Soy una persona muy religiosa	1	2	3	4	5
21	Soy una persona honrada	1	2	3	4	5
22	Soy un fracaso en mi conducta moral	1	2	3	4	5
23	Soy una persona mala	1	2	3	4	5
24	Soy una persona moralmente débil	1	2	3	4	5
25	Estoy satisfecho(a) con mi conducta moral	1	2	3	4	5
26	Estoy satisfecho(a) con mi vida religiosa	1	2	3	4	5
27	Estoy satisfecho(a) de mis relaciones con Dios	1	2	3	4	5
28	Quisiera ser más digno(a) de confianza	1	2	3	4	5
29	Debería asistir más a menudo a la Iglesia	1	2	3	4	5
30	Debería mentir menos	1	2	3	4	5
31	Mi religión es parte de mi vida diaria	1	2	3	4	5
32	La mayoría de las veces hago lo que es debido	1	2	3	4	5
33	Trato de cambiar cuando sé que estoy haciendo algo que no debo	1	2	3	4	5
34	A veces me valgo de medios injustos para salir adelante	1	2	3	4	5
35	En algunas ocasiones hago cosas muy malas.	1	2	3	4	5
36	Me es difícil comportarme de en forma correcta	1	2	3	4	5
37	Soy una persona alegre	1	2	3	4	5
38	Tengo mucho dominio sobre mí mismo(a)	1	2	3	4	5
39	Soy una persona calmada y tranquila	1	2	3	4	5

40	Soy una persona detestable	1	2	3	4	5
41	Soy un "don nadie"	1	2	3	4	5
42	Me estoy volviendo loco(a)	1	2	3	4	5
43	Estoy satisfecho(a) de lo que soy	1	2	3	4	5
44	Estoy satisfecho(a) con mi vida religiosa	1	2	3	4	5
45	Mi comportamiento hacia otras personas es precisamente como debería ser	1	2	3	4	5
46	Me gustaría ser una persona distinta	1	2	3	4	5
47	Me desprecio a mí mismo(a)	1	2	3	4	5
48	Quisiera no darme por vencido(a) tan fácilmente	1	2	3	4	5
49	Puedo cuidarme siempre en cualquier situación	1	2	3	4	5
50	Resuelvo mis problemas con facilidad	1	2	3	4	5
51	Acepto mis faltas sin enojarme	1	2	3	4	5
52	Con frecuencia cambio de opinión	1	2	3	4	5
53	Hago cosas sin haberlas pensado bien	1	2	3	4	5
54	Trato de no enfrentar mis problemas	1	2	3	4	5
55	Mi familia siempre me ayudaría en cualquier problema	1	2	3	4	5
56	Soy importante para mis amigos y mi familia	1	2	3	4	5
57	Pertenezco a una familia feliz	1	2	3	4	5
58	Mi familia no me quiere	1	2	3	4	5
59	Mi amigos no confían en mí	1	2	3	4	5
60	Siento que mis familiares me tienen desconfianza	1	2	3	4	5
61	Estoy satisfecho(a) con mis relaciones familiares	1	2	3	4	5
62	Trato a mis padres tan bien como debiera o debería	1	2	3	4	5
63	Muestro tanta comprensión a mis familiares como debiera o debería	1	2	3	4	5
64	Me afecta mucho lo que dice mi familia	1	2	3	4	5
65	Debería depositar mayor confianza en mi familia	1	2	3	4	5
66	Debería ser más cortés con los demás.	1	2	3	4	5
67	Trato de ser justo(a) con mis amigos y familiares	1	2	3	4	5

68	Hago el trabajo que me corresponde en casa	1	2	3	4	5
69	Me intereso sinceramente por mi familia	1	2	3	4	5
70	Encuentro buenas cualidades en todas las personas que conozco	1	2	3	4	5
71	Me llevo bien con los demás	1	2	3	4	5
72	Me siento incomodo(a) cuando estoy con otras personas	1	2	3	4	5
73	Me es difícil perdonar	1	2	3	4	5
74	Me cuesta trabajo entablar conversación con extraños	1	2	3	4	5
75	Algunas veces digo falsedades	1	2	3	4	5
76	De vez en cuando pienso en cosas tan malas que no pueden mencionarse	1	2	3	4	5
77	En ocasiones me enojo	1	2	3	4	5
78	Algunas veces, cuando no me siento bien, estoy de mal humor.	1	2	3	4	5
79	Algunas de las personas que conozco me caen mal	1	2	3	4	5
80	Algunas veces me gusta el chisme	1	2	3	4	5
81	De vez en cuando me dan risa los chistes colorados	1	2	3	4	5
82	Algunas veces me dan ganas de decir malas palabras	1	2	3	4	5
83	Prefiero ganar en los juegos	1	2	3	4	5
84	En ocasiones dejo para mañana lo que debería hacer hoy	1	2	3	4	5

Respuestas

1	2	3	4	5
Completamente Falso	completamente Falso	Parte Falso y Parte Verdadero	Casi Totalmente Verdadero	Totalmente Verdadero