



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**  
FACULTAD DE PSICOLOGÍA

RELACIÓN ENTRE LAS ACTITUDES  
MATERNAS Y LOS NIVELES DE  
ANSIEDAD QUE PRESENTAN LAS  
MADRES DE UN ESTABLECIMIENTO  
PENITENCIARIO DE LIMA  
METROPOLITANA

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE  
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

ANDREA DE STEFANÍA ROMERO  
GUTIERREZ

LIMA - PERÚ

2020



**MIEMBROS DEL JURADO**

MG. ELENA ESTHER YAYA CASTAÑEDA  
**Presidente**

LIC. RITA ARLENI CALDAS DOMINGUEZ  
**Vocal**

LIC. RITA ORIHUELA ANAYA  
**Secretaria**

**ASESOR**

**DR. GIANCARLO OJEDA MERCADO**

## **DEDICATORIA**

A quienes verdaderamente creyeron en mi, me acompañaron y apoyaron en este proceso.

## **AGRADECIMIENTOS**

A Lorenzo Romero por brindarme las oportunidades para lograr mis objetivos y ser ejemplo de responsabilidad y firmeza.

A Angélica Gutierrez por su inmenso amor y apoyo incondicional.

A Angela y Stefano por ser los mejores modelos que pude tener y por estar siempre ahí.

A América Gutierrez por guiarme en la infancia con amor de madre, aún sin serlo, y por sus pequeñas grandes enseñanzas.

A Rene Zegarra por creer siempre en mi.

A las internas del Establecimiento Penitenciario de Mujeres de Chorrillos, por su colaboración y apertura.

Y a las personas que guiaron mis pasos en ese lugar, por todas sus enseñanzas.

**Gracias Dios, por ponerlos en mi camino.**

## TABLA DE CONTENIDOS

RESUMEN	
ABSTRACT	
INTRODUCCIÓN .....	1
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	4
1.1. Identificación del problema .....	4
1.2. Justificación e importancia del problema .....	7
1.3. Limitaciones de la investigación.....	9
1.4. Objetivos de la investigación .....	9
1.4.1. Objetivos generales .....	9
1.4.2. Objetivos específicos.....	9
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO .....	11
2.1. Aspectos conceptuales pertinentes .....	11
2.1.1. Maternidad .....	11
2.1.1.1. Definición .....	11
2.1.1.2. Maternidad como proyecto de vida .....	14
2.1.1.3. Actitudes y conductas maternas.....	18
2.1.1.4. Psicopatologías relacionadas a la maternidad.....	19
2.1.2. Actitudes maternas .....	21
2.1.3. Ansiedad.....	24
2.1.3.1. Definición .....	24

2.1.3.2. Teorías sobre la ansiedad .....	26
2.1.4. Contexto penitenciario .....	29
2.1.4.1. Definición .....	29
2.1.4.2. Normatividad .....	31
2.1.5. Perspectiva de género .....	34
2.2. Investigaciones relacionadas .....	38
2.2.1. Investigaciones nacionales .....	38
2.2.2. Investigaciones internacionales .....	40
2.3. Definiciones conceptuales y operacionales .....	42
2.3.1. Definiciones conceptuales .....	42
2.3.2. Definiciones operacionales .....	43
2.4. Hipótesis .....	45
<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA .....</b>	<b>46</b>
3.1. Nivel y tipo de investigación .....	46
3.2. Diseño de la investigación .....	46
3.3. Naturaleza de la muestra.....	46
3.3.1. Población.....	46
3.3.1.1. Descripción de la población.....	46
3.3.2. Muestra y métodos de muestreo .....	47
3.3.3. Criterios de inclusión .....	49
3.4. Instrumentos .....	49

3.5. Procedimiento .....	53
3.6. Análisis de datos .....	56
CAPÍTULO IV: RESULTADOS.....	58
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN.....	67
CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES .....	76
RECOMENDACIONES .....	78
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	81
ANEXOS	

## **LISTA DE TABLAS**

Tabla 1. Matriz operacional de las variables.....	44
Tabla 2. Nivel de Instrucción.....	48
Tabla 3. Percentiles de la Escala de Actitudes Maternas de Roth .....	51
Tabla 4. Niveles de la Escala de Autovaloración de la Ansiedad de Zung.....	52
Tabla 5. Coeficiente de correlación .....	58
Tabla 6. Medias de los niveles de ansiedad en las madres según si tienen a su hijo en el Establecimiento Penitenciario o no .....	65
Tabla 7. Actitud prevalente .....	66

## LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Gráfico de dispersión para identificar la relación entre la dimensión aceptación y los niveles de ansiedad en madres de un Establecimiento Penitenciario .....	60
Gráfico 2. Gráfico de dispersión para identificar la relación entre la dimensión sobreprotección y los niveles de ansiedad en madres de un Establecimiento Penitenciario.....	61
Gráfico 3. Gráfico de dispersión para identificar la relación entre la dimensión sobreindulgencia y los niveles de ansiedad en madres de un Establecimiento Penitenciario.....	63
Gráfico 4. Gráfico de dispersión para identificar la relación entre la dimensión rechazo y los niveles de ansiedad en madres de un Establecimiento Penitenciario .....	64

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo conocer la relación entre las actitudes maternas (aceptación, sobreprotección, sobreindulgencia y rechazo) y los niveles de ansiedad en las madres en un establecimiento penitenciario de Lima Metropolitana. La muestra estuvo conformada por 98 madres internas con hijos de 0 a 3 años que están dentro o fuera del penal y el tipo de muestreo fue no probabilístico – por conveniencia. El diseño de la investigación fue Descriptivo-Correlacional. Como resultado del objetivo general se obtuvo un coeficiente de correlación de ,469, lo que indica una relación moderada entre las variables; ya que la maternidad como proceso biológico y psicológico supone cambios en el estado emocional de la madre. Para los objetivos específicos se obtuvo un coeficiente de correlación de ,0235 (aceptación); ,1295 (sobreprotección); ,0678 (sobreindulgencia); ,0762 (rechazo). Además, existe una diferencia de 1.57 puntos entre las medias de las puntuaciones de ansiedad entre las madres con sus hijos dentro del penal y las que los tienen fuera, siendo mayor el nivel en las que los tienen fuera. Por último, se encontró que la actitud materna prevalente entre la muestra es la aceptación.

**Palabras clave:** actitudes maternas, maternidad, ansiedad, penitenciario, penal

## ABSTRACT

The purpose of the following investigation is to determine the correlation between maternal attitudes (acceptance, over-protection, over-indulgence, rejection) and the levels of anxiety in recluse mothers in a prison in Metropolitan Lima. The sample was constituted by 98 incarcerated mothers, who had children between the ages of 0 and 3 years inside or outside the prison, and the sampling type was non-probabilistic-for convenience. The design of the study was Descriptive-Correlational. As a result we found a correlation coefficient of ,469, which means there is a moderated relation between the variables; because motherhood as biological and psychological process implies changes in the emotional state of the mother. For the specific objectives we found a correlation coefficient of de ,0235 (acceptance); ,1295 (over-protection); ,0678 (over-indulgence); ,0762 (rejection). Also, there is a difference of 1.57 in the medias of the anxiety levels in mothers with children inside and outside the prison, being the anxiety levels in mothers with their child outside superior to the ones who have their child inside with them. Finally, we found that the prevalent attitudes in the inmates was acceptance.

**Key words:** maternal attitudes, maternity, anxiety, prison, penitentiary

## INTRODUCCIÓN

Uno de los objetivos del Instituto Nacional Penitenciario es reinserir social y positivamente a la población penitenciaria en la sociedad, lo cual implica la orientación y tratamiento a aquellas personas que han sido imputadas de haber cometido un delito, ya sea en agravio de otra persona o del Estado, por lo cual se encuentra necesaria su reclusión luego de una sentencia o durante las investigaciones pertinentes como es el caso de aquellos que están en calidad de procesados. Dichas circunstancias se aplican a la muestra estudiada; es decir, las mujeres madres son también imputadas de haber cometido un delito.

En el Perú la población penitenciaria consta de 122, 000 personas que conforman la población del Sistema Penitenciario Nacional, de las cuales 95, 120 se encuentran en Establecimientos Penitenciarios, siendo 5, 187 de ellas, mujeres (Informe Estadístico Penitenciario, 2019).

Según Kendall (2010) existen diferentes factores en el contexto penitenciario que afectan la salud mental del reo, tal como el hacinamiento, la violencia, el aislamiento forzado, pérdida de privacidad, pérdida de vínculos, entre otros; los cuales genera una prevalencia de trastornos mentales en la población penal en comparación con la población general. Así lo demuestra el Primer Censo Nacional Penitenciario realizado por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (2016), en el cual se encontró que la ansiedad es la segunda enfermedad más frecuente entre la población penitenciaria afectando a 6 mil 581 reos y siendo sólo

superada por la depresión que ataca a 7 mil 321 internos. De la población afectada por la ansiedad sólo 1489 ha sido diagnosticado por un profesional de la salud y solo 778 recibe tratamiento por esa afección. Los 711 que no reciben tratamiento, manifiestan que es por falta de dinero (69), porque terminaron el tratamiento (55), el centro se demora mucho en atender (107), no confían en los médicos (41), no lo consideran grave o necesario (162), eligen cuidarse con remedios caseros (4), no tienen seguro (21), no hay medicamentos en el centro de salud (117), se autoreceta o repite receta anterior (11), falta de tiempo (25), por el maltrato del personal de salud (32), entre otras razones (67).

Por otro lado, existen autores como De Miguel (2014), Kendall (2010), Martínez (2014) que afirman que la prisión tiene un mayor impacto en la salud mental de las mujeres que en los hombres, pues ellas presentan antecedentes de trauma o abandono previo al encarcelamiento, carencia de soporte laboral y social, abusos sexuales, violencia de género o vulneración por condiciones físicas o mentales agregadas como gestación, separación de hijos menores, ser adulta mayor o tener algún trastorno mental. Cabe resaltar que algunos factores están relacionados a la maternidad (gestación, separación de los hijos), es por ello que se tomará atención a la dinámica entre la maternidad y la ansiedad dentro del contexto penitenciario.

Hasta agosto del 2019 el INPE registró a su cargo 169 niños (96 varones y 73 mujeres), encontrándose la mayor cantidad en los penales de Mujeres Chorrillos, Anexo Mujeres de Chorrillos, E.P. Mujeres de Trujillo, E.P. de Ica y E.P. de

Huánuco (Informe Estadístico Penitenciario, 2019). Por lo tanto, resulta conveniente que se realice la investigación en uno de los Establecimientos Penitenciarios de Lima Metropolitana, pues ahí se encuentra gran cantidad de madres con sus niños de 0 a 3 años (Informe Estadístico Penitenciario, 2019), en comparación a otras prisiones.

## **CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1. Identificación del problema**

Carmen Anthony, en su artículo “Mujeres invisibles: Las cárceles femeninas en América Latina”, refiere que la cárcel es un espacio discriminador y opresivo para la mujer, lo cual se manifiesta en el tratamiento desigual que reciben y lo que significa el encierro para hombres y para mujeres. Afirma que el presidio es doblemente estigmatizador y doloroso para la mujer cuando se toma en cuenta el rol que la sociedad le asigna. Una mujer que ha estado en la prisión es denominada como “mala” ya que transgredió el papel que le corresponde como esposa y madre, sumisa, dependiente y dócil (Anthony, 2007).

Por otro lado, Mapelli (2006) menciona algunos problemas de convivencia que se encuentran en el penal de mujeres tales como las peleas entre internas; el consumo de alcohol, pues aunque esté prohibido el ingreso de bebidas alcohólicas en el recinto penitenciario se encuentran dichas bebidas así como el llamado “alcohol doméstico” que es el producto de la fermentación de determinadas frutas que también encuentran un vacío en el control de seguridad, esto además de ser un problema en si mismo también se convierte en violencia y agresividad entre las internas cuando éstas están bajo los efectos de bebidas alcohólicas; la discriminación, que se da por su origen racial o condición social y que es ejercida tanto por las internas como por el personal de seguridad del INPE, según refiere la encuesta del autor; la prostitución; los robos o hurtos; lesbianismo, ya que algunas internas experimentan el acoso de algunas internas lesbianas, quienes les proponen mantener una relación a cambio de protección o algunos beneficios, ésta

situación también involucra el factor “celos”, lo cual es causante de discusiones e incomodidad entre las internas; y, por último, los chismes, que se entiende como comentarios emitidos por las internas, que por lo general son falsos y tiene como propósito el perjudicar a otra interna ante la autoridad.

Todas las circunstancias mencionadas anteriormente, las cuales forman parte del contexto penitenciario, es decir, lo que implica estar recluida, podrían ser factores generadores de ansiedad en ésta población. Así también, Valverde (1996) citado en Altamar y Loreo (2016) refiere en su investigación que la misma condición de reclusas y lo que significa estar privado de la libertad conllevan consecuencias somáticas los cuales generan problemas sensoriales así como alteraciones en la imagen personal que se manifiesta en un incremento en la ansiedad.

A ello se suma que según Arenas y Puigcerver (2009) las mujeres en edad reproductiva son más vulnerables a presentar trastornos de ansiedad en comparación con los hombres, aproximadamente entre 2 a 3 veces más. Lo cual es un indicador más de la importancia de estudiar los niveles de ansiedad en madres.

Al respecto, Kalinsky y Cañete (2005) en su estudio de caso indican que una madre al considerar que su causa avanzaba con demasiada lentitud, se amotinó junto con su bebé de pocos meses y amenazó con suicidarse. Lo que deja entrever la necesidad de llevar a cabo estudios dirigidos a la comprensión de la experiencia de las mujeres en prisión, y en especial, de las madres pues resulta de vital interés que ellas puedan recibir un tratamiento o acompañamiento psicológico en una etapa de la vida que también es considerada generadora de estrés y cambios, como

la maternidad, pues el encarcelamiento en sí genera un elevado nivel de estrés y ansiedad en ellas, y con ello la posibilidad de desencadenar alguna patología o situaciones de riesgo, tanto para ellas como para los menores (Martínez, 2014; De Miguel, 2014; Kendall, 2010). Por lo tanto, es importante tener ciertas luces sobre la actitud con que estas mujeres se aproximan hacia sus menores hijos y si una alteración mental interferiría con la adecuada manifestación de éstas.

En este sentido se reconoce un mayor beneficio e interés para aquellas madres que tienen a sus hijos en los recintos penitenciarios, pues dicha información aportaría a que el tratamiento logre que las internas puedan establecer relaciones de apego saludables con sus hijos, pues el ambiente hermético y hostil en el que se encuentran los menores en sus primeros años de vida puede mermar su desarrollo psicoemocional y social. Por lo tanto, para aproximarnos a esta situación en particular, debemos reconocerla como un fenómeno que no solo está afectado por la insuficiente infraestructura y material para la crianza de un niño, sino que también involucra formas de socialización basadas en la violencia (Mapelli, 2006) y manifestaciones lingüísticas inadecuadas (jergas, lisuras) que son modeladas por los menores (Kalinsky y Cañete, 2005).

Es por ello que el presente estudio buscó conocer la relación existente entre las actitudes maternas y los niveles de ansiedad que presentan las madres en un Establecimiento Penitenciario de Lima Metropolitana, pretendiendo así dar respuesta a la pregunta de investigación que queda formulada de la siguiente manera: ¿Cuál es la relación entre las actitudes maternas y los niveles de ansiedad

que presentan las madres en un Establecimiento Penitenciario de Lima Metropolitana?

### **1.2. Justificación e importancia del problema**

El aporte teórico de la presente investigación consiste en brindar información a todos los profesionales involucrados sobre los niveles de ansiedad de las internas y las actitudes maternas que presentan hacia sus hijos así como la relación que hay entre la salud mental y el rol de madre que una mujer desempeña.

Por otro lado, el aporte social de esta investigación consiste en fomentar el óptimo cuidado de los niños de mujeres en prisión, así como la adecuada orientación a las madres en prisión, ya que contarían con una mayor estabilidad emocional para cumplir con su rol. Asimismo, funciona como propuesta preventiva para aquellos niños que se encuentran en riesgo de verse involucrados en la delincuencia, consumo de drogas u otra situación de riesgo, pues al generar un vínculo sano con sus madres podrían tener mayor probabilidad de desarrollar una autoestima adecuada y seguridad en sí mismos, los cuales serían factores protectores contra los riesgos mencionados. Por lo tanto, se podrá hacer frente a sus necesidades y así implementar métodos que aporten a prevenir el resquebrajamiento familiar que se genera cuando una mujer que es madre es encarcelada, y así formular programas específicos que abarquen a sus hijos y familias en el proceso de su reinserción y rehabilitación sin vulnerar los derechos humanos de ninguno de los involucrados (Dorigo y Janampa, 2012).

Con respecto al aporte metodológico de la investigación, si bien no se ha creado ningún instrumento; sin embargo, previo a la aplicación se realizó la validación de la Escala de Autovaloración de la Ansiedad de Zung en la población penitenciaria femenina.

Una mayor comprensión de los factores relacionados a la ansiedad en estas mujeres resulta de gran importancia ya que con frecuencia altos niveles de ansiedad generan, no solo un deterioro en la relación madre-hijo, sino también conflictos relacionados a la convivencia entre las internas, lo cual conlleva a castigos que podrían resultar en detrimento de la salud mental de éstas. Asimismo, Barboza (2014) refiere que si la madre presenta como característica de personalidad a la ansiedad, generaría que la madre reaccione siempre de forma ansiosa ante las diversas situaciones de la vida cotidiana, que no necesariamente pudieran presentar una amenaza para el niño o niña, lo cual provocaría daños en el organismo de la madre y causar en sus hijos conductas inadecuadas o ineficaces.

También, Cáceres, Molina y Ruiz (2014) señalan que las madres vivencian la maternidad como una gran responsabilidad, lo cual genera en ellas sensaciones de ansiedad, angustia y preocupación por los riesgos que pueda tener el bebé frente a un número de factores que van desde lo biológico hasta lo económico y personal.

Por último, se reconoce la necesidad de realizar investigaciones nacionales orientadas al estudio de la población femenina en el área penal ya que son muy limitadas (Kendall, 2010).

### **1.3.Limitaciones de la investigación**

Debido al tipo de muestreo los resultados no podrán ser generalizados, por lo tanto solo describirán la realidad de la muestra tomada.

Por otro lado, tomando en cuenta las características de la población es posible que las participantes contesten los test de tal manera que quieran dar una buena impresión de sus actitudes como madres, pues pueden temer que los resultados de la investigación intervengan de alguna manera en su proceso o evaluación del área psicológica, aún cuando se indicó que ese no es el caso. Sin embargo, ésta situación fue controlada estableciendo un adecuado rapport con la interna lo cual fue facilitado por el tiempo previo de 11 meses que la investigadora estuvo en el penal como parte de sus prácticas pre-profesionales.

### **1.4.Objetivos de la investigación**

#### **1.4.1. Objetivo General**

Conocer la relación entre las actitudes maternas y los niveles de ansiedad en las madres en un Establecimiento Penitenciario de Lima Metropolitana.

#### **1.4.2. Objetivos Específicos**

- Identificar la relación entre la dimensión aceptación de las actitudes maternas y el nivel de ansiedad en las madres de un Establecimiento Penitenciario de Lima Metropolitana.

- Identificar la relación entre la dimensión sobreprotección de las actitudes maternas y el nivel de ansiedad en las madres de un Establecimiento Penitenciario de Lima Metropolitana.
- Identificar la relación entre la dimensión sobreindulgencia de las actitudes maternas y el nivel de ansiedad en las madres de un Establecimiento Penitenciario de Lima Metropolitana.
- Identificar la relación entre la dimensión rechazo de las actitudes maternas y el nivel de ansiedad en las madres de un Establecimiento Penitenciario de Lima Metropolitana.
- Comparar los niveles de ansiedad entre las madres que tienen a sus hijos en el Establecimiento Penitenciario y aquellas que los tienen fuera.
- Identificar la actitud materna prevalente en las madres de un Establecimiento Penitenciario de Lima Metropolitana.

## **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO**

### **2.1.Aspectos conceptuales pertinentes**

#### **2.1.1. Maternidad**

##### **2.1.1.1.Definición**

Arévalo (2004) refiere que la maternidad siempre ha sido vinculada a la fecundación, fertilidad, semejante a las propiedades de la tierra. Además, se le asocia con la protección, el afecto, la conservación, el cuidado, la incondicionalidad, el sacrificio, al orden biológico, natural e instintual. Y es que estos conceptos se manejan en muchas culturas y sociedades en el mundo, pues siempre se ha escuchado hablar de un “instinto materno”, o de una “esencia femenina” ligada a la idea determinista de que una mujer siempre cuenta con la capacidad y el deseo de asumir el rol de madre, al cual también se le atribuyen una serie de características y deberes específicos.

Asimismo, resulta importante la mirada de Cabrera, Huerta y Rodriguez (2005) quienes dan luces sobre el aspecto simbólico de la maternidad en algunas culturas señalan que según la mitología la maternidad ha sido personificada por diosas provistas de gran poder de fertilidad y reproducción; asimismo, las diversas civilizaciones se glorificó a la maternidad desde los inicios de su evolución a través de numerosos símbolos, leyendas y relatos. También en la cultura Inca, la maternidad es simbolizada por la tierra, conocida como la Pachamama, quien origina la vida y a la cual se regresa luego de la muerte.

Es así que ha surgido también un ideal de madre, es decir, las sociedades han puesto todas sus expectativas, deseos y creencias sobre este concepto que funciona como un modelo al que todas las mujeres deben aspirar a alcanzar.

Palomar (2004) profundiza sobre este concepto al referir que:

“(…) “La Madre” , como una representación ideal, abstracta y generalizadora que motiva los monumentos, las loas y los refranes (madre solo hay una, etc.) y que encarna la esencia atribuida a la maternidad: el instinto materno, el amor materno, el *savoir faire* maternal y una larga serie de virtudes derivadas de estos elementos: paciencia, tolerancia, capacidad de consuelo, capacidad de sanar, de cuidar, de atender, de escuchar, de proteger, de sacrificarse, etc. A partir de Gran Matriz representacional, se producen dos estereotipos: las “buenas madres” y las “malas madres” que, en términos generales, nacen del grado de acercamiento o alejamiento de esa primera idea de “La Madre”. Es importante notar que esta representación, aunque incluye el sobreentendido de que “La Madre” es una mujer, no incluye la idea de una persona, ni la de ser humano. Como si toda la subjetividad de quien cumple la función materna se redujera a ser madre.” (p.16)

Esto último, resulta interesante ya que actualmente somos conscientes de que muchas de las conductas, actitudes o características de la maternidad como pueden ser la paciencia, tolerancia y hasta el sacrificarse pueden ser observadas o desarrolladas por los padres, lo cual deja entrever que el término maternidad, en la actualidad y para algunos autores, no presupone feminidad. Y es que con el fortalecimiento del feminismo han surgido diferentes autores, desde hace varios años ya que cuestionan la relación casi obligatoria entre la maternidad y los conceptos mencionados, como Medina y Aguilar (2015) alegando que no se puede hablar o dar solo una definición del término madre o maternidad, o determinar que existe una sola forma de ejercerla, por lo que tanto hombres como mujeres construyen este concepto según las influencias de sus propios contextos (cultura, raza, etnia) o desde la forma en que vivencian este proceso, por lo que para estos autores es muy importante señalar que el significado del nacimiento de un hijo o una hija y de la maternidad, está definido por la cultura en que se encuentran y se

interrelacionan con actitudes sociales y prácticas culturales más amplias, en las que también se define el concepto de ser mujer y de ser mujeres. Esto último es importante, ya que si cada persona construye su propio concepto de maternidad y le da significado a ésta basándose en su propia experiencia tanto en su rol de hija o hijo como en el de padre o madre, entonces el ideal de maternidad perdería su protagonismo en la sociedad.

Además, Tuber (1996) citado en Arévalo (2004) cuando refiere que la maternidad no es puramente natural ni exclusivamente cultural; comprende tanto lo corporal como lo psíquico, consciente e inconsciente; contiene los registros real, imaginario y simbólico. Con lo que podemos darnos cuenta que la definición de la maternidad se torna más compleja involucrando componentes psicológicos y físicos, los cuales también son únicos y diferentes para cada individuo.

Por otro lado, en su estudio, Cáceres, Molina y Ruiz (2014) manifiestan que la maternidad es un proceso en el que se distinguen distintas etapas, tales como: a) inicio con la sospecha de embarazo; b) confirmación, asimilación y acomodación del embarazo al proyecto de vida; c) verificación dada por los signos y síntomas de embarazo, los movimientos del bebé y la asistencia al CPN; d) cambios en la figura corporal y progresión del embarazo; e) parto, nacimiento del bebé; e) cuidado, protección, educación y acompañamiento del niño; f) formación con miras a conseguir que el hijo llegue a ser persona de bien. Asimismo, los autores refieren que las mujeres de su estudio vivencian la maternidad como responsabilidad, pues la crianza implica la necesidad de formar al hijo en valores,

velar para que no le falte nada, darle mucho amor y tratar de que pueda salir adelante; por lo tanto también significa que ella debe cuidarse, ya que es el único ser cuya presencia en la vida del hijo es considerada de vital importancia para educarlo, enseñarle, dialogar y estar siempre presente.

#### **2.1.1.2. Maternidad como proyecto de vida**

Imaz (2007) indica que entre el plantearse ser madre y el convertirse en una transcurre no sólo un tiempo biológico y cronológico —el que fluye entre la aceptación del embarazo hasta más allá del parto—, sino también un proceso de decisión, una evolución emocional y afectiva e, incluso, una transformación en la identificación subjetiva, puesto que convertirse en madre no es un hecho puntual que deriva del acto fisiológico de dar a luz, sino un proceso complejo y extenso en el tiempo.

Lo mencionado anteriormente influye en la percepción y significado que una mujer le da a la maternidad en su vida, pues si bien es cierto el nivel cultural y socioeconómico influye en la percepción de la maternidad y otros temas relacionados a ésta, no influyen en el deseo intrínseco de una mujer de tener un hijo. Por lo tanto, para muchas mujeres la maternidad podría ser un punto clave en el planteamiento de su proyecto vida y hasta podría ser considerado como un elemento constructor de su sentido de vida, así lo descubren Medina y Aguilar (2015) en una investigación a mujeres profesionales, quienes manifiestan que ven la maternidad como una experiencia gozosa y como un complemento en su vida, asimismo, la mayoría de las mujeres de dicho estudio describen a la maternidad

como una experiencia única que les da plenitud, y a su vez constituye un factor de motivación, pues muchas indican que les impulsa a llevar a cabo acciones que no hubieran imaginado realizar.

Sin embargo, puesto que la vivencia de la maternidad es puramente subjetiva se presentan en cada madre una variedad de sentimientos, como angustia, amor, pérdida de libertad, culpa por trabajar, entre otras que surgen de la ideología que determina que sólo el cuidado de una madre es suficientemente bueno para el niño; asimismo, esta postura influye en la relación de pareja, pues ésta se ve afectada por la menor disposición de tiempo de la mujer así como por la disminución de frecuencia de las relaciones sexuales (Medina y Aguilar, 2015).

Cáceres, Molina y Ruiz (2014) presentan la maternidad como un proceso de adaptación/acomodación, pues refieren que si bien una mujer podría estar sintiendo rechazo y frustración frente a un embarazo no deseado, ello podría ir cambiando conforme el proceso de gestación va evolucionando y, por lo tanto, produciendo arreglos psicológicos y sociales que permiten a la madre pasar a sentimientos de aceptación, adaptación y acomodación de la maternidad en su proyecto de vida.

En contraparte a lo mencionado, también se ha encontrado que algunas mujeres no logran vivir el proceso de la maternidad de esa manera, como es el caso de algunas adolescentes o mujeres que presentan ciertas características socio-culturales o de personalidad que simbolizan un reto para la elaboración de un

proyecto de vida, como es el caso de la población penitenciaria femenina, quienes son descritas por Yagiie (2007) al referir que muchas evidencian una carencia de habilidades sociales, descuido en su arreglo personal, falta de civismo, presentado en: ademanes, caudal de voz, educación, ahorro, hábitos alimenticios, etc., Indica también que son mujeres con baja autoestima, ya que perciben el fracaso de sus expectativas, sobre su papel como mujeres, madres, esposas. Poseen un autoconcepto negativo, ya que el estigma de la cárcel las lleva a verse como menos capaces y valiosas. Asimismo, una temprana exposición a modelos delincuenciales genera la adopción de valores asociales donde la fuente de ingresos no pasa por el sacrificio o esfuerzo personal, sino que se encomienda al azar o a la asistencia social. Las gratificaciones deben ser inmediatas. Están siempre presentes la ambición y envidia hacia el éxito fácil. Estas mujeres sufren una dependencia psicológica de la figura masculina, y una carencia de autonomía personal, quedando supeditada a la pareja actual, pues sin ella se siente incompleta o fracasada.

Por lo tanto, es necesario reconocer la importancia del contexto histórico y cultural en el que las mujeres se desarrollan y dentro del cual cada una está gestando la idea y percepción de la maternidad, y es que en la actualidad se han presentado cambios estructurales que pueden estar relacionados a la situación económica, la cual genera que varias familias adopten estrategias para reducir el impacto del desempleo y de los bajos salarios. Ello provoca variaciones en la ideología con respecto a: la división sexual del trabajo del hogar, las uniones y las separaciones, la definición de los patrones hetero y homo-sexuales, actitudes con

relación a la sexualidad tanto para hombres como para mujeres, acceso a mayores niveles de instrucción, con su respectiva incorporación al trabajo; uso de métodos anticonceptivos que ha facilitado la disminución significativa en el número de hijos de cada familia (Medina y Aguilar, 2015).

Por otro lado, la realidad de las madres en este estudio, antes de ser recluidas, es que suelen ser la principal cuidadora y proveedora de hijos (que están fuera y/o dentro del penal) pues muchas de ellas no cuentan con el apoyo de una pareja, por lo que en algunos casos deciden involucrarse en el tráfico ilícito de drogas, actividad que les permite ganar dinero sin tener que alejarse y descuidar a sus hijos menores (Anthony, 2007). O como es el caso del segundo delito más común, el robo, el cual permite a las mujeres obtener ingresos económicos mediante la venta de productos conseguidos ilegalmente (Pavez, Mena y Lobos, 2009). Una vez en prisión la interna se enfrenta a la posibilidad de que sus hijos queden al cuidado de una institución del Estado o albergue en caso no cuente con familiares que puedan hacerse cargo de ellos (Chacaltana, 2017).

Sin embargo, también se observa que en estos casos la alternativa a la separación comprende sus propias consecuencias pues al permanecer con sus hijos en la prisión, estas madres los exponen a un ambiente que no está diseñado para el cuidado y atención que necesita un niño. En su libro, Mapelli (2006) indica que en ninguno de los penales de mujeres en Lima cuentan con el servicio de pediatría y obstetricia, por lo que la salud de los infantes se encuentra en riesgo aun antes de nacer.

Éstos y otros factores, como pueden ser la falta de productos sanitarios, comodidades (como contar con agua caliente), así como una infraestructura inadecuada, podrían intervenir tanto en el estado emocional de las madres como en su desempeño como tales o en su percepción de la maternidad, y consecuentemente en su propio proyecto de vida, pues para una madre el estar lejos de sus hijos por años influye en su propia idea y sentido de ser madre, asimismo, las mujeres que crían a sus hijos en el penal hacen un replanteamiento de su maternidad comparando a sus experiencias de maternidad con sus anteriores hijos, ya que tanto el encarcelamiento como el nacimiento de un hijo, ya sea deseado o no, afecta o altera el proyecto de vida, las metas y sentido de vida que la mujer había imaginado para sí misma.

### **2.1.1.3. Actitudes y conductas maternas**

Ramos, Rodríguez y Jordán (s.f.) señalan que Rubin presenta 3 etapas luego del parto en las que aparecen distintas conductas maternas: la primera es la aceptación, donde la madre tendrá una conducta pasiva como resultado del cansancio físico, dudas e inseguridades, asimismo manifiesta deseos de hablar sobre el parto y sus expectativas; la segunda consistirá en “el hacerse cargo”, aquí se manifiesta en la ansiedad por cubrir todas las necesidades del bebé, por lo que la madre está muy dispuesta a aprender las conductas para cuidar de su hijo; y la última es “dejar hacer”, en ésta etapa se ve al bebé como más independiente, la madre va demostrando un mayor manejo de la situación. Cabe mencionar que

estas etapas se dan en los días posteriores al parto no manteniéndose necesariamente al transcurrir del tiempo.

#### **2.1.1.4. Psicopatologías relacionadas a la maternidad**

La Organización Mundial de la Salud (2016) refiere que “a nivel mundial el 10% de las mujeres embarazadas y el 13% de mujeres que acaban de dar a luz experimentan un desorden mental, principalmente depresión. En países en desarrollo esto es mayor, p.e. 15.6% durante el embarazo y 19.8% después del nacimiento.” Asimismo, se ha encontrado que las mujeres son más propensas a presentar trastornos afectivos en la etapa del puerperio, iniciándose en las primeras semanas luego del alumbramiento, hasta después del segundo año del niño (Paíno, Muro de Araújo y Díaz; 2007).

La depresión post-parto, la cual es definida por Hamilton como un síndrome que se caracteriza por un estado depresivo moderado, en el que se presentan síntomas como: llanto, fatiga, pérdida de energía, incomodidad, falta de apetito, entre otros; además menciona que dicha situación podría durar hasta unos días (Martínez et al., 2001). Cabe resaltar la diferencia entre lo que Martínez et al. (2001) denomina tristeza post-parto (o baby blues) y episodios depresivos mayores post-parto, pues mientras el primero tiene una duración de 10 días, en los cuales se presenta irritabilidad, llantos, ansiedad e insomnio, en el segundo caso los síntomas podrían permanecer por meses, acentuándose los sentimientos de ansiedad y angustia, así como la irritabilidad dirigida a la pareja, falta de interés por el sexo y desmoralización, entre otros mencionados anteriormente.

Es importante mencionar que, si bien es cierto, este trastorno, que no discrimina raza, etnia, cultura o nivel educativo, no tiene una causa específica; sí presenta factores de riesgo como: antecedentes de depresión o ansiedad u otras enfermedades mentales en la madre o familiares, pasar mucho tiempo sola, sin apoyo de familiares, amigos o pareja, abuso de sustancias tóxicas como el alcohol o drogas, violencia doméstica u otras situaciones que generen estrés a la madre durante el embarazo o después del parto, como la pérdida de un ser querido o desempleo; asimismo, que el bebé presente necesidades especiales o sea prematuro. Por último, sentimientos de culpa que podrían existir aún el embarazo haya sido planeado (Neyra y Palomino, 2019)

Dentro del diagnóstico diferencial, se encuentra la psicosis puerperal, condición que presenta los mismos síntomas que la depresión post-parto, sin embargo la diferencia está marcada por la aparición de delirios y alucinaciones (Martínez et al., 2001). Asimismo, los factores predisponentes son, antecedentes en la madre de psicosis puerperal o de enfermedad maníaco-depresivas, representando un más alto riesgo la bipolaridad. Además, con relación a acontecimientos traumáticos o influencia del contexto social en que se encuentra la madre los estudios no logran llegar a un consenso, pues algunos autores han encontrado que eventos estresantes pueden ser factores predisponentes, mientras que otros no encuentran una relación significativa (Rojas et al., 2014).

Como se puede observar, la ansiedad es un estado que trasciende ambos diagnósticos y es que, en general, son las mujeres quienes tienen mayor

probabilidad de padecer de un trastorno de ansiedad, lo cual está relacionado a las diferentes factores neuroquímicos y neuroendocrinos que se presentan en determinadas épocas de la vida de una mujer, como son el embarazo y el parto, pues los días posteriores al alumbramiento se da una disminución en los niveles de progesterona y estrógenos para normalizar el incremento que hubo durante el embarazo, y, a su vez, un brusco aumento de prolactina para facilitar la lactancia materna (Paíno, Muro de Araújo y Díaz; 2007).

### **2.1.2. Actitudes maternas**

Según Benson y Haith (2009) citados en Chacaltana (2017) la teoría del apego, de origen psicoanalítico, presentada por Bowlby en 1958, introduce el concepto de vínculo como el lazo afectivo entre una madre y su hijo basado en la interacción entre ambos en un periodo que inicia antes del nacimiento y se consolida al cumplir el primer año de vida (Muñoz, Poo, Baeza y Bustos; 2015)

Bowlby describió las influencias negativas en el desarrollo de la personalidad, como consecuencia del cuidado negligente durante la niñez temprana, así como por el distress que padecen los niños cuando son alejados de aquellos que conocen y aman (Chacaltana, 2017). Asimismo, refiere que la angustia por la separación se da cuando la madre desaparece del campo visual del niño, lo cual genera una experiencia traumática para el niño, aunque facilita el desapego, el crecimiento y la independencia del menor (Arévalo, 2005).

Existen por lo tanto diferentes tipo de apego según las actitudes y conductas que demuestre la madre hacia el niño. En principio, se presenta el vínculo seguro,

el cual será caracterizado porque la madre responderá rápida y adecuadamente a las demandas de su hijo desarrollando así una sensibilidad para interpretar de manera correcta las señales del bebé. Luego tenemos el vínculo ansioso evitativo, donde la madre se muestra negligente emocionalmente con su hijo no respondiendo a sus llamadas, lo cual generará que el niño adopte una posición de autosuficiencia como defensa a dicha situación. A continuación, está el vínculo ansioso ambivalente, en el que la madre puede mostrarse en ocasiones afectuosa y sensible, y en otras, distante e insensible, además tiende a interrumpir la exploración del niño cuando éste desea explorar por lo que lo limita provocando en él inseguridad y angustia de separación. Por último, el vínculo desorganizado, es aquel en el que la madre ejerce violencia sobre su hijo generando en él miedo, confusión, desorientación, apego y desapego hacia la madre (Muñoz, Poo, Baeza y Bustos; 2015).

Robert Roth (1965) citado en Gonzales y Guzman (2014) define las actitudes maternas como “una organización durable de emociones, motivaciones, percepciones y procesos cognitivos con respecto a unos objetos, que en este caso es el hijo, los cuales orientan su conducta materna”. Además, identifica 4 tipos de actitudes maternas.

La primera, aceptación, es definida como una expresión sincera de interés por los gustos, actividades y desarrollo del niño, en la que se expresa afecto proyectando contactos sociales apropiados fuera del hogar. Todo esto permitirá en el infante una adecuada interpretación de señales de comunicación, contribuyendo

a una respuesta positiva de socialización, así como una clara y real auto-percepción (Gonzales y Guzman, 2014).

La segunda actitud materna es la sobreprotección, la cual Roth (1965), citado en Arévalo (2005), refiere que se caracteriza por cuidados infantiles prolongados que obstaculizan el desarrollo del niño, su capacidad de independencia y un excesivo control de la madre. Por lo tanto ella intentará crear un ambiente seguro sin daños ni desilusiones.

Con relación a la tercera, sobreindulgencia, Roth (1965), citado en Arévalo (2005) la describe como el exceso de gratificación de los deseos y demandas del niño, además de la ausencia de límites y control de conducta. Lo cual genera que el niño responda con conductas agresivas, baja tolerancia a la frustración demostrando dificultades para adecuarse a la rutina.

Por último, Roth (1965), citado en Arévalo (2005) define el como una actitud que niega el amor y expresa odio hacia el infante, lo cual se manifiesta en negligencia, tosquedad, hostilidad, humillación, comparaciones desfavorables, entre otras conductas negativas hacia el niño. Por lo que éste reaccionaría con conductas que busquen el afecto, elogios y castigo, como pueden ser pataletas, robos, continuas quejas, demostrando una total desatención por las normas sin sentirse culpable por ello (reacciones psicopáticas) o negando sentimientos hostiles hacia la madre, expresando temor, introversión, represión, entre otros.

### **2.1.3. Ansiedad**

#### **2.1.3.1. Definición**

La literatura indica que no existe un consenso sobre la definición de ansiedad, es más existen algunos autores quienes reportan que dicho término contiene el mismo significado que el de miedo o angustia.

El motivo de la confusión entre los términos ansiedad y angustia radica en que en la lengua alemana solo existe un vocablo, “angst”, para ambas palabras, lo que no sucede en la lengua española. Sin embargo, indican que la angustia presenta una predominancia de los síntomas físicos como la paralización, sensación de opresión precordial, en la garganta y constricción epigástrica (Reig, 1992).

Por otro lado, la principal diferencia entre el miedo y la ansiedad, según varios autores, es la identificación de un peligro real que desencadena la emoción, es decir, mientras que el miedo es una reacción a un peligro real, específico y que está presente, la ansiedad surge como una respuesta ante una amenaza anticipada, desconocida, imprecisa o que no está materializada, como podría ser un pensamiento (Hernández-Pozo et al., 2008). Así, Navas y Vargas (2012) definen a la ansiedad como una “emoción que surge ante situaciones ambiguas, en las que se anticipa una posible amenaza, y que prepara al individuo para actuar ante ellas mediante una serie de reacciones cognitivas, fisiológicas y conductuales”. Sin embargo, según Castellanos, Guarnizo y Salamanca, (2011) refieren que “un elevado nivel de ansiedad puede producir sentimientos de indefensión aun cuando el individuo se encuentre ante la ausencia de estímulos que generen esta reacción,

lo que conduce a una disfuncionalidad a nivel psicológico y fisiológico interfiriendo con sus actividades normales”.

En la presente investigación se tomó la definición de Patilla (2011), quien define la ansiedad como el “estado subjetivo de incomodidad, malestar, tensión y displacer que pone al individuo en situación de alerta, activando una serie de mecanismos de respuesta, lo cual se evidencia en las sintomatologías particulares según la persona y la percepción de amenaza que este represente para diversos aspectos de su vida”. Asimismo, el autor cita a Baeza et al. (2008) cuando refiere que los síntomas de la ansiedad se pueden clasificar en los siguientes grupos: físicos, psicológicos, de conducta, intelectuales o cognitivos y sociales.

En las Escalas de Automedición de depresión y Ansiedad (2006) se diferencian los síntomas afectivos (psicológicos) y los físicos (o somáticos). Dentro de los primeros se encuentra la ansiedad propiamente dicha, el miedo, la angustia, la desintegración mental (“Me siento hecho pedazos.”) y la aprehensión (“Creo que todo está bien. Que no va a pasar nada malo.”), mientras que en el segundo grupo se encuentran los temblores, dolores corporales, fatiga, vértigos, desmayos, palpitaciones, sudoración, insomnio, pesadillas, entre otros síntomas físicos o que involucran el sistema nervioso central pero que tienen consecuencias observables en el sujeto.

Por otro lado, García (2014) hace una distinción entre ansiedad endógena y ansiedad exógena identificando ésta última como “estrés” y definiéndola como

una reacción fisiológica en el que se activan diferentes mecanismos de defensa para hacer frente a una situación que se percibe como amenazante o de demanda incrementada, por lo que es considerado como un proceso adaptativo; mientras que la ansiedad es valorada como una emoción.

Además, existen diferentes tipos de clasificación de la ansiedad, siendo una de las más importantes diferenciar entre la ansiedad estado y rasgo. En principio, la ansiedad como estado, es definida como una “condición emocional transitoria caracterizada por tensión, aprensión e hiperactivación del Sistema Nervioso Autónomo. Puede variar en intensidad y fluctuar a lo largo del tiempo” (García, 2014), es decir es la presencia de los síntomas por un determinado lapso, un estado momentáneo. En segundo lugar, está la ansiedad como rasgo de la personalidad, la cual “se caracteriza por una propensión ansiosa de forma estable debido a la tendencia por parte del sujeto a percibir las situaciones cotidianas como amenazadoras, provocando así un aumento del grado de ansiedad” (García, 2014), lo que a su vez podría predisponer a la persona a experimentar más estados de ansiedad. Esta distinción es importante ya que en la presente investigación se evaluará los niveles de ansiedad que presenten las madres en dicho momento y bajo las condiciones descritas.

### **2.1.3.2. Teorías sobre la ansiedad**

Así como existen diversos conceptos y definiciones de la ansiedad existen diferentes autores que postulan sus teorías explicativas sobre este fenómeno.

Dentro de las principales se encuentran el enfoque psicoanalítico, el conductual y cognitivo.

Según el enfoque psicoanalítico, Sigmund Freud postula que la ansiedad es un estado desagradable donde se presentan fenómenos como la aprehensión, sentimientos desagradables, pensamientos molestos y cambios fisiológicos asociados a la activación autonómica (Sierra, Ortega y Zubeidat, 2003). Asimismo, el padre del psicoanálisis postula 3 teorías explicativas sobre éste término. La primera consiste en que la ansiedad se manifiesta como una advertencia al sujeto sobre un peligro en el exterior; la segunda hace referencia a una “ansiedad neurótica”, la cual tiene origen en los impulsos reprimidos del individuo, pues la ansiedad surge cuando el yo intenta satisfacer los instintos del ello y el sujeto se siente amenazado por esto ya que teme no poder controlar al ello; por último, la tercera teoría hace referencia a la vergüenza y la entiende como “ansiedad moral” y surge cuando el super-yo amenaza con que el yo no pueda controlar los impulsos del ello (Sierra, Ortega y Zubeidat, 2003).

Una teoría cognitiva es la propuesta por Beck, la cual se basa principalmente en la concepción de que nos encontramos en un medio que cambia continuamente que nos exige capacidad de adaptación, así podemos construir de manera activa la realidad a través de la selección, transformación, codificación, almacenamiento y recuperación de información con relación a uno mismo y al mundo que nos rodea, dicho proceso de construcción tiene un efecto sobre las respuestas emocionales y conductuales del ser humano (Beck y Haigh, 2014). Cabe resaltar que la teoría de

Beck también contempla que el tipo de procesamiento depende de muchos factores como la genética, focalización selectiva de recursos atencionales, y almacenamiento en la memoria asociado a acontecimientos vitales adversos (Beck y Haigh, 2014).

Los esquemas son estructuras cognitivas complejas que procesa los estímulos, por lo tanto activan sistemas psicobiológicos y proporcionan significado y según su contenido se activan sistemas motivacionales, emocionales o fisiológicos. En el caso de la ansiedad, existe un sesgo negativo al momento de procesar la información y ellos son los causales de los trastornos mentales (Beck y Haigh, 2014).

Además, Spielberger presenta la Teoría de la Ansiedad Estado-Rasgo, en la cual hace una diferenciación entre el concepto de ansiedad-rasgo que hace referencia a que una persona demuestra una tendencia a reaccionar de forma ansiosa en su vida diaria, aún cuando en ese preciso momento no evidencie signos de ansiedad (Villanueva y Ugarte, 2017); y, por otro lado, la ansiedad como un estado emocional caracterizado por una serie de síntomas tanto cognitivos como cambios fisiológicos, tales como sentimientos de tensión, aprensión y nerviosismo, pensamientos molestos y preocupaciones, denominada ansiedad-estado (Reis et al., 2012). En la ansiedad- estado es variable en su intensidad y duración por lo que la persona pudiera experimentar emociones que pudieran parecer patológicas pues se caracteriza por la activación autonómica y somática (Sierra, Ortega y Zubeidat, 2003).

La presente investigación se basa en la evaluación de una ansiedad-estado según dicha teoría, para lo cual se aplicó la Escala Autoevaluada de Ansiedad de William Zung, la cual tiene su fundamento en un criterio clínico, que corresponde a los signos y síntomas comúnmente referidos en psiquiatría, pues la población femenina penitenciaria tiende a presentar experiencias personales traumáticas como abusos sexuales, violencia de género o problemas familiares, así como enfermedades o trastornos mentales y conductas de riesgo tales como abuso de drogas o conductas sexuales (De Miguel, 2014). Por lo tanto, resulta conveniente que el test mencionado se centre en evaluar los principales componentes sintomáticos de la ansiedad-estado: cognitivo, motor, vegetativo y del sistema nervioso central (Paíno, Muro de Araújo y Díaz; 2007). Asimismo, organiza los síntomas en somáticos y afectivos, con respecto a los somáticos manifiesta que son procesos psíquicos que influyen y tienen efectos en el cuerpo como respuesta a una activación del sistema nervioso simpático; mientras que los síntomas afectivos hacen referencia a una sensación subjetiva inherente al individuo con un conjunto de emociones y estados de ánimo, los cuales guían los actos humanos que no son del todo conscientes e influyen en la conducta y la forma de relacionarse (Vargas, 2018).

#### **2.1.4. Contexto penitenciario**

##### **2.1.4.1. Definición**

El Instituto Nacional Penitenciario (INPE) se encarga de brindar tratamiento penitenciario, el cual consta de diferentes áreas: Trabajo, Educación, Salud,

Psicología, Trabajo Social, Legal y Servicios Religiosos, dichas áreas deben trabajar conjuntamente para la rehabilitación, reeducación y reincorporación del interno a la sociedad, según lo estipulado en el Reglamento del Código de Ejecución Penal (Dorigo y Janampa, 2012).

El INPE cuenta con dos centros destinados a la rehabilitación y resocialización de mujeres en condición de procesadas o sentenciadas tras haber cometido algún delito. Uno de ellos es el Establecimiento Penitenciario de Mujeres de Chorrillos (Santa Mónica), el cual alberga una población de internas por delitos de Tráfico Ilícito de Drogas y Robo Agravado, o sea aquellos que tiene una motivación económica. Éste penal cuenta con una guardería infantil llamada “María Parado de Bellido”, donde los niños pasan la mayor parte del tiempo con sus madres; sin embargo a las 5 de la tarde la guardería ya no presta atención, por lo que las madres deben ir a sus celdas con sus menores hijos a pasar el resto de la tarde y noche, dicho ambiente cuenta con camarotes, de los cuales las camas del primer nivel están reservadas para las madres con sus niños dejando las del segundo nivel para las mujeres gestantes, lo cual representa un potencial peligro para ellas además de una incomodidad. (Mapelli, 2006).

El otro es el Establecimiento Penitenciario Régimen Cerrado Especial de Mujeres de Chorrillos que entró en funcionamiento en 1992 con la finalidad de albergar exclusivamente a internas por el delito de terrorismo, es decir aquellos que han sido influidos por factores políticos e ideológicos, sin embargo, en el año 2004 un grupo de internas del primer penal mencionado fue trasladado a éste

último, por lo que en la actualidad dicho penal alberga tanto a internas por delito de terrorismo como por otros delitos comunes. En este establecimiento cuentan con un ambiente que es utilizado como cuna, sin embargo, al igual que el penal anterior, no cuentan con centros de salud especializados para los menores (Mapelli, 2006).

El Reglamento del Código de Ejecución Penal (2003), en su artículo 12, señala que: “Las mujeres privadas de libertad tienen derecho a permanecer en el Establecimiento Penitenciario con sus hijos hasta que éstos cumplan tres años de edad, oportunidad en la cual serán entregados a la persona que corresponda de conformidad con la normatividad sobre la materia, o en su defecto se procederá por la vía legal correspondiente a la colocación familiar u otra institución tutelar conforme a lo dispuesto por el Código de los Niños y Adolescentes.”

#### **2.1.4.2. Normatividad en el Establecimiento Penitenciario**

Resulta importante hacer una descripción de la normatividad vivenciada en los penales, ya que de esta manera podemos tener una idea de los factores que no se encuentran bajo el control de la madre y que influyen en la relación materno-filial al ser el contexto que envuelve a la díada. Cabe resaltar que la normatividad es diferente en ambos penales de mujeres, el motivo es que el Establecimiento Penitenciario Régimen Cerrado Especial de Mujeres Chorrillos es una prisión de máxima seguridad, mientras que el penal conocido como “Santa Mónica”, no lo es.

El penal Santa Mónica está regido por el Reglamento del Código de Ejecución Penal (2003), “En el Régimen Cerrado Ordinario, el interno permanecerá en su celda pasadizos o en el patio desde las 06:00 hasta las 18:00 horas. Entre las 18:00 y las 21:00 horas se les permitirá utilizar los pasadizos del pabellón. El ingreso a las celdas, y el subsiguiente encierro bajo llave, se efectuarán indefectiblemente a las 21:00 horas.” Asimismo, en dicho penal hay alrededor de 25 teléfonos (cantidad insuficiente) que están ubicados en el patio central, donde las internas empiezan a hacer largas colas desde las 8:00 hasta las 17:00 horas (hora en que las internas deben regresar a sus celdas o habitaciones) para conversar por un periodo máximo de 5 minutos, tiempo que es controlado por las internas (Mapelli, 2006). Con relación a la comunicación escrita, según Mapelli (2006) la mayoría de internas en ambos penales indica que recibe las cartas abiertas, lo cual indica que no se está respetando el derecho a la intimidad y privacidad en las comunicaciones aún cuando el Código de Ejecución Penal protege dicho derecho.

Dentro de la normativa, podemos describir los tipos de sanciones que están estipuladas según la gravedad de la falta cometida y es que Mapelli (2006), en su libro señala que las sanciones más frecuentes son la amonestación; la privación de paseos o recreación, la cual puede tener una duración de 16 a 30 días; la limitación de comunicaciones, la cual debe ser de corta duración ya que la mantención de los lazos afectivos fuera de prisión son un factor clave para una exitosa rehabilitación; la privación de permiso de salida; el aislamiento. Éste último tiene excepciones en cuanto a su aplicación a mujeres gestantes, que tengan un hijo en prisión y mayores de 60 años, además, debe ser aplicada solo en casos de violencia o agresividad manifiesta que altera la convivencia del

Establecimiento Penitenciario de manera reiterada y grave; asimismo, dicha sanción debe ser administrada previo informe médico, siendo él mismo quien pudiera suspender o modificarla según el estado de salud del interno (Código de Ejecución Penal, 1991). Sin embargo algunas internas refieren haber sido confinadas a dicho castigo mientras estaban gestando, luego de seis meses de dar a luz o con sus menores hijos (Mapelli, 2006).

Resulta importante mencionar estas irregularidades pues en el Reglamento de Ejecución Penal (2003), en el capítulo I artículo 10, se estipula que “Las actividades penitenciarias se ejercerán respetando la dignidad y derechos del interno, no restringido por la Ley y la sentencia.” Asimismo, el artículo 11 señala los derechos del interno, entre los que se pueden destacar: “Mantener o recuperar el bienestar físico y mental”; “ Tener acceso a una atención adecuada y oportuna de salud”; “Acceder y ejercitar su defensa legal”; “Comunicarse periódicamente, en forma oral, escrita y en su propio idioma o dialecto, con sus familiares, amigos y organismos e instituciones de asistencia penitenciaria”; “Contar con un espacio físico adecuado para la atención de los niños en los establecimientos penitenciarios para mujeres. En el caso de embarazo, a que no se utilice ninguna clase de medios de coerción”; entre otros de igual importancia.

Además, es necesario mencionar que estos derechos no excluyen a aquellos existentes en la Constitución, Instrumentos Internacionales y el ordenamiento jurídico nacional. Asimismo, el Código de Ejecución Penal (1991) decreta en su artículo III que “La ejecución penal y las medidas privativas de libertad de los

procesados están exentas de tortura o trato inhumano o humillante y de cualquier otro acto o procedimiento que atente contra la dignidad del interno”; por lo que las prácticas de corrección deben respetar los derechos humanos.

### **2.1.5. Perspectiva de género**

La importancia de un enfoque de género resulta evidente cuando se revisa la literatura sobre las teorías explicativas del delito donde se encuentra que autores como Lombroso y Ferrero (1895), citados en Almeda (2007), sostienen que las mujeres “son doblemente peligrosas comparadas con los hombres y que su doble infracción de las leyes comporta que a las mujeres criminales se las puede considerar como un «monstruo»”.

Ante dicha postura surgen autoras con una visión feminista como Concepción Arenal quien comenzó con el análisis de las características y particularidades de las prisiones femeninas con un enfoque de género en España, y explicaran las particularidades delictivas de las mujeres indicando la necesidad de hacer una diferencia entre las concepciones de sexo y género (Almeda, 2007). Así, cuestiona la idea que fundamenta los argumentos de autores como Lombrosio y Ferrero de que el sexo y el género no sólo están intrínsecamente relacionados sino que el uno determina al otro, adjudicando así a las mujeres diferentes características como la capacidad de ofrecer amor y cuidados así como los roles de madres, esposas, enfermeras o “hermanitas de la caridad”; por lo tanto cuando una mujer realiza un acto que atenta contra dicha visión es juzgada y estigmatizada, más aún que lo sería un hombre (Almeda, 2007). Y es que para una sociedad patriarcal el rol de

madre viene como un mandato para la mujer dejando entrever que este rol de cuidador principal y sacrificado es impensable que lo pueda cumplir un hombre, más aún cuando la madre comete un delito lleva consigo un doble estigma, pues no sólo ha faltado al imaginario de mujer sumisa y débil que la sociedad le impone sino que también falta a su papel de madre protectora y, es que “(...)si bien la maternidad supone ciertos datos biológicos innegables, es vivida, en términos colectivos y también subjetivos, y desde las intrincadas profundidades del género que impone a la lógica biológica sus coordenadas.” (Palomar, 2004). Asimismo, Arenal (1897) citada en Almeda (2007) evidencia las exigencias hacia la mujer que ha delinquido desde su rol en la sociedad y en el núcleo familiar, al referir que cuando una mujer que ha sido castigada por la ley, el daño es aún mayor, ya que si es el hombre quien comete el delito, su familia lo sobrevive, mientras que si es la mujer quien lo comete, resulta extraño que ello no disuelva a su familia. Se pregunta cómo se rehabilita la mujer delincuente, pues señala que su ejemplo tiene mayor impacto, y aunque pueda ser capaz de arrepentirse sinceramente, la sociedad la mira con incredulidad, o la considera un objeto extraño. Los lazos que el delito de la mujer rompieron, quedaran rotos para siempre y la familia que se disuelve por esa causa es considerada una familia miserable.

Otra manifestación de la diferencia en la vivencia del encarcelamiento según el género, es que los hombres tienden a justificar más sus delitos, percibiéndose como víctimas del sistema y tienden a no asumir su responsabilidad en el delito;

mientras que las mujeres suelen recriminarse más por su conducta sintiendo culpabilidad, según Herrera y Expósito (2010) citados en Chacaltana (2017).

Lo mencionado tiene aún sus manifestaciones en la actualidad, dejando entrever una realidad diferente para hombres y mujeres en la prisión, así lo postula Gowland (2011) cuando refiere que puesto que las mujeres representan una minoría de personas reclusas internacionalmente, existen menor cantidad de cárceles de mujeres en cualquier país. Lo cual nos muestra la realidad en la que los hombres son ubicados por lo general en un penal que se ubica cerca a su casa, mientras que las mujeres al ingresar a un sistema penitenciario podrían verse obligadas a trasladarse lejos por ser la única en el área. En consecuencia, la distancia se muestra como una gran barrera para el contacto familiar pues muchas veces la familia no logra costear los gastos del viaje a la prisión. Esto significa que las mujeres no cuentan con el apoyo emocional de sus familiares, lo cual es muy importante para una exitosa rehabilitación y adecuada futura reinserción a la sociedad, sin mencionar que se refuerza y facilita el rechazo y estigmatización a estas mujeres.

En este sentido cabe mencionar que en el Perú, las mujeres constituyen el 5.8% de la población penitenciaria (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2016) y no solo se enfrentan a esta realidad pues muchas de ellas al ser las principales cuidadoras de sus hijos cuando son reclusas los dejan a cargo de otros familiares, terceras personas o en entidades del gobierno, lo cual supone muchas veces como mínimo la ruptura del núcleo familiar, poniendo a los menores en

riesgo social. El mismo riesgo social al que ellas han estado expuestas, pues muchas de las mujeres que están recluidas no han completado los estudios secundarios y, en algunos casos, ni siquiera los primarios. Asimismo, De Miguel (2014) señala que la muchas mujeres han experimentado condiciones de desigualdad social, desigualdad de salud, abuso sexual, violencia de género, uso de drogas, antes de entrar a la prisión; situaciones que denotan el riesgo social en que se encontraban.

Esta realidad nos da luces sobre cómo es que muchas mujeres se llegan a involucrar en actividades delictivas pues en el intento de cumplir con los estándares impuestos por la sociedad como principales cuidadoras, algunas mujeres deciden delinquir. Por lo tanto, se observa que según la necesidad de cumplir dichos roles tienden a cometer cierto tipo de delitos que como se ha explicado anteriormente, eligen aquellas actividades en las que no tienen que descuidar a sus hijos (tráfico ilícito de drogas y robo).

Por último, podemos observar que la maternidad juega un papel importante en la dinámica del delito femenino, por lo tanto es importante ser conscientes de la relación entre sexo y género, pues sólo así podremos dar paso a esclarecerla y estar abiertos a la posibilidad de que existan mujeres que no cuenten con ese “instinto maternal” y que de vivir la presión de una experiencia subjetiva intensa como el embarazo, parto y una crianza sin desearlo, sin saber cómo asumirlo, o sin los recursos para hacerlo, necesariamente resulta en situaciones conflictivas, dolorosas y violentas (Palomar, 2007), lo cual también se puede manifestar en

actitudes y conductas negativas de crianza, situación que podría estar viviéndose en los establecimientos penitenciarios, así como en cualquier otro lugar.

## **2.2. Investigaciones relacionadas**

### **2.2.1. Investigaciones nacionales**

En el libro *La Mujer en el Sistema Penitenciario Peruano*, el autor Borja Mapelli (2006) tiene como objetivo el conocer las políticas penitenciarias que se vienen poniendo en práctica en los dos establecimientos penitenciarios de mujeres de Lima, con énfasis en los procedimientos o métodos de tratamiento que se aplican. Para ello se aplicó un cuestionario que consta de 5 partes: Datos sociodemográficos, contactos con el sistema de justicia penal, la vida en la prisión, estado de salud y su opinión y relación con el consumo de drogas, y que intentó abarcar a la totalidad de la población de ambos penales. Los resultados han sido presentados como una descripción detallada de las condiciones en que viven las internas y clasificada de acuerdo a las áreas exploradas. Cabe resaltar que este libro fue de gran ayuda para la presente investigación ya que proporciona datos sobre diversos aspectos de la población, la convivencia y la infraestructura de los dos penales de mujeres en Chorrillos.

En la investigación *Ansiedad y Actitudes Maternas en madres de niños con necesidades especiales de un hospital – Callao*, la autora Karol Mena (2019) tenía como objetivo determinar la relación entre la ansiedad y las actitudes maternas: aceptación, rechazo, sobreindulgencia y sobreprotección en 110 madres de niños

con necesidades especiales del área de Medicina Física y Rehabilitación de un Hospital Estatal de la Provincia Constitucional del Callao. Los instrumentos utilizados fueron la Escala de Actitudes Maternas de Robert Roth y la Escala de Autovaloración de la Ansiedad de Zung. Los resultados demostraron que existe una relación significativa ( $p < 0.05$ ) entre la escala de ansiedad con la sub-escala aceptación de actitudes maternas. Asimismo, existe una relación altamente significativa ( $p < 0.01$ ) entre ansiedad y las actitudes maternas de sobreindulgencia, sobreprotección y rechazo. Dicha información sirve como antecedente para considerar una existente relación entre las variables, por lo que en esta investigación se planteó la hipótesis de que en la población penitenciaria la correlación sería fuerte.

En la investigación Síntomas Psicopatológicos y la Relación Madre-Hijo en internas de Establecimientos Penitenciarios de Lima, la autora Bertha Chacaltana (2017) tuvo como objetivo determinar la relación entre la presencia de síntomas psicopatológicos con el tipo de relación madre- niño, para ello tomó una muestra de 87 mujeres con sus niños entre los 0 y 3 años que convivían con ellas en la prisión. Los instrumentos utilizados fueron el Cuestionario de 90 síntomas de SCL-90-R y la Escala de Actitudes Maternas de Robert Roth. Los resultados mostraron que las dimensiones sintomáticas y los índices globales de malestar con las actitudes maternas Sobreprotección, Sobreindulgencia y Rechazo tienen una relación positiva baja. Además, encontraron diferencias en la actitud materna aceptación según grado de instrucción. Esta investigación sirve también como

antecedente para la aplicación del instrumento Escala de Actitudes Maternas de Roth en la población penitenciaria.

### **2.2.2. Investigaciones internacionales**

En la investigación portuguesa llamada Vivencia de la maternidad en la privación de libertad y niveles de ansiedad. Un estudio en el centro penitenciario de Odemira (Portugal), los autores Paíno, Muro de Araújo y Díaz (2007) estudiaron los niveles de ansiedad por un año, de dos muestras (N=28) de madres reclusas, un grupo que convivía con sus hijos en el recinto penitenciario y el otro no. Para evaluar la ansiedad se usó el Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI) de Spielberger y la Escala de Auto-Evaluación de Ansiedad de Zung. Los resultados indicaron que no existía una diferencia significativa entre los niveles de ansiedad que presentaban las madres con hijos en la cárcel y las madres con hijos fuera de ésta. Sin embargo, las mujeres con hijos dentro de la prisión presentaron puntuaciones más elevadas en ansiedad-rasgo que aquellas de las mujeres sin hijos en prisión. Mientras que, las madres con hijos presentan puntuaciones más elevadas de ansiedad-estado que sin hijos en la cárcel.

La investigación titulada Construcción de la maternidad en mujeres madres privadas de libertad en los recintos penitenciarios de Concepción, Chillán y Los Ángeles, Región del BIO-BIO por los autores Natalia Gómez Fuentes, Natalia Jorquera Salgado, Javiera Romero Flores, Eilleen Villacorta Salinas, Carla Galaz Souza, Claudio Jofré Careaga y María Fernanda Barrera Mansilla (2012), donde

se utilizó un cuestionario sociodemográfico, una entrevista semiestructurada y una entrevista a profundidad en una muestra de 50 mujeres madres pertenecientes a tres centros penitenciarios de la Región del BIO-BIO, en Chile. Los resultados obtenidos mostraron que las madres de los centros penitenciarios percibían, en su mayoría, la relación materno-filial como cercana, además mantenían expectativas positivas con respecto a su futura relación con sus hijos(as) al salir de la prisión. Asimismo, se identificaron importantes consecuencias tras experimentar el distanciamiento de sus hijos(as) y la privación de libertad.

El artículo La maternidad encarcelada de Beatriz Kalinsky y Osvaldo Cañete (2005) se presenta un estudio de caso sobre las mujeres que se encuentran cumpliendo condena con sus niños en la Unidad 16 de un establecimiento penitenciario de mujeres en la provincia de Neuquén. Los autores encontraron que para comprender su percepción de la maternidad, es necesario ser conscientes de las formas de crianza a las que han sido sometidas en una sociedad patriarcal, en la que muchas veces se establecen relaciones, ya sea parentales o conyugales, a través de la violencia, dejando esto como referencia para la futura socialización de los hijos. Asimismo, encontraron que según la concepción de “buena madre” (y “buena mujer”) que se maneja en la sociedad como “dedicada solamente al hogar, desprendida, amorosa, generosa, protectora, obediente, dócil y tolerante”, ninguna de las reclusas podría encajar en dicha definición, por lo que todas quedarían con el estigma de ser concebidas como “malas madres”. Por último, se resalta la diferencia entre el ser madre y cumplir la función de la maternidad, pues se vió que muchas mujeres veían a sus hijos como una propiedad y no como sujetos con

derecho, lo cual permite que se sigan instaurando relaciones madre-hijo basadas en el castigo como violencia física y psicológica.

Cristina Palomar Vereza y María Eugenia Suárez de Garay (2007) en su estudio *Los entretelones de la maternidad*. A la luz de las mujeres filicidas llevaron a cabo entrevistas a profundidad con mujeres madres que asesinaron a sus hijos, y las conclusiones fueron que dichas mujeres no querían hacerse cargo de sus hijos ni querían saber de ellos pues le recuerdan lo que ellas no pudieron ser y lo que no lograron, por lo tanto el hecho de que una mujer sea capaz de cometer un acto como éste es resultado de sentirse atrapada en una situación que no es la que desea. Asimismo, mencionan que la atribución exclusiva de la función materna a las mujeres, así como un deseo materno inminente, dificulta la comprensión del filicidio, pues no permite pensar lo que la mujer realmente desea, y de la responsabilidad social de los crímenes. Por lo tanto, se concibe el filicidio como una expresión dramática de las contradicciones de un sistema de género sordo y asfixiante que ha construido un imaginario de la maternidad aplastante que no considera lo que las mujeres desean, dicen y hacen.

## **2.3. Definiciones Conceptuales y Operacionales**

### **2.3.1. Definición Conceptual**

**2.3.1.1. Actitudes Maternas:** Es una organización durable de emociones, motivaciones, percepciones y procesos cognitivos con respecto a unos objetos, que en este caso es el hijo, los

cuales orientan su conducta materna (Gonzales y Guzman, 2014).

**2.3.1.2. Ansiedad:** Patilla (2011) la define como un estado subjetivo de incomodidad, malestar, tensión y displacer que pone en estado de alerta a la persona, de tal manera que se activan una serie de síntomas particulares según el sujeto y la percepción de amenaza que este represente para diversos aspectos de su vida.

### **2.3.2. Definición Operacional**

Tabla 1.

Matriz de operacionalización de variables

<b>VARIABLES</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES - ÍTEMS</b>	<b>PRUEBA</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>	<b>BAREMOS</b>
<b>Actitudes Maternas</b>	Aceptación	11,35,38,40,41,42,43,44,45,46,47,48	Actitudes Maternas de Roth (1965)	Escala Nominal	Por percentiles
	Sobreprotección	1,3,5,6,9,12,16,22,25,26,28,33			
	Sobreindulgencia	7,14,15,18,19,24,29,31,34,36,37,39			
	Rechazo	2,4,8,10,13,17,20,21,23,27,30,32			
	Afectiva	1, 2, 3, 4, 5			
<b>Ansiedad</b>	Somática	6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20	Escala de Autovaloración de la Ansiedad de Zung (1971)	Escala Ordinal	Por grados (No hay ansiedad presente, presenta ansiedad mínima a moderada, ansiedad severa marcada y grado máximo de ansiedad)

## **2.4.Hipótesis**

### **2.4.1. Hipótesis General:**

Existe una fuerte correlación entre las actitudes maternas y los niveles de ansiedad en las madres en un Establecimiento Penitenciario de Lima Metropolitana.

### **2.4.2. Hipótesis:**

- Existe una fuerte correlación entre las puntuaciones de la dimensión aceptación y el nivel de ansiedad en las madres de un Establecimiento Penitenciario de Lima Metropolitana.
- Existe una fuerte correlación entre las puntuaciones de la dimensión sobreprotección de las actitudes maternas y el nivel de ansiedad en las madres de un Establecimiento Penitenciario de Lima Metropolitana.
- Existe una fuerte correlación entre las puntuaciones de la dimensión sobreindulgencia de las actitudes maternas y el nivel de ansiedad en las madres de un Establecimiento Penitenciario de Lima Metropolitana.
- Existe una fuerte correlación entre las puntuaciones de la dimensión rechazo de las actitudes maternas y el nivel de ansiedad en las madres de un Establecimiento Penitenciario de Lima Metropolitana.
- Existe un mayor nivel de ansiedad en las madres que están fuera del penal.

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

### **3.1. Nivel y tipo de investigación**

La presente investigación es de nivel básico debido a que no busca modificar la realidad estudiada, sino generar conocimientos al respecto, y es de tipo descriptiva ya que no se realizará una manipulación intencional de las variables de estudio, sino que éstas serán medidas en su estadio natural (Hernández, Fernández y Baptista; 2014).

### **3.2. Diseño de la investigación**

El diseño de la investigación es Descriptivo – Correlacional, ya que buscamos identificar de qué manera las variaciones en los valores de una de las variables acompaña las variaciones en los valores de la otra variable (Hernández, Fernández y Baptista; 2014).

### **3.3. Población y Muestra**

#### **3.3.1. Población**

##### **3.3.1.1. Descripción de la población**

En el penal Santa Mónica se encuentran, hasta el mes de agosto de 2016 (fecha en la que se aplicaron las pruebas), 747 internas entre procesadas y sentenciadas por delitos comunes; sin embargo, es necesario mencionar que dicha cifra varía

semanalmente debido a nuevos ingresos así como personas que obtienen libertad. Además, se encuentran 35 niños menores de 3 años.

Las internas son distribuidas, según criterios de clasificación establecidos por el INPE, en pabellones de mínima, mediana y máxima seguridad. Asimismo, las internas madres y gestantes se encuentran en un pabellón y aquellas internas adultos mayores, pacientes psiquiátricas y con problemas de salud, en otro.

En general la mayoría de las internas se encuentra por el delito de Tráfico ilícito de drogas, siendo el segundo más frecuente los delitos contra el patrimonio, como robo y hurto.

Cabe mencionar que muchas de las internas del penal son reincidentes, es decir cuentan con más de un ingreso a un establecimiento penitenciario, sin embargo también se encuentran reas primarias.

### **3.3.2. Muestra y método de muestreo**

La muestra estuvo conformada por 98 mujeres que tengan hijos entre los 0 y 3 años de edad y se encuentren recluidas en un establecimiento penitenciario de Lima Metropolitana. De las cuales 41 tienen hijos dentro del penal y las 57 restantes tienen a sus hijos fuera de la prisión.

La edad mínima que se encontró en las madres fue de 19 años y la máxima de 46 años. Con respecto al nivel de instrucción, la mayoría contaba con Secundaria completa, siendo el segundo más frecuente el nivel de Secundaria Incompleta, siendo muy pocas las que alcanzaban el nivel superior, ya sea completo o incompleto. Asimismo, se encontró que 9 de las participantes no respondió a esa pregunta, lo cual pudiera explicarse con que algunas podrían sentir vergüenza al no haber alcanzado un nivel elevado o a que, como alguna vez refirieron algunas internas, no recordaban en qué grado del colegio se habían quedado. Es importante recordar que, como se ha mencionado en el marco teórico, la población penitenciaria ha experimentado eventos traumáticos en sus vidas, lo cual generaría que la educación quede en un segundo plano para ellas, olvidando así información exacta sobre el tema.

*Tabla 2. Nivel de instrucción*

Nivel de Instrucción	Cantidad
Primaria Incompleta	4
Primaria Completa	5
Secundaria Incompleta	45
Secundaria Completa	24
Superior Incompleto	6
Superior Completo	2
Superior	3
No respondió	9

Cabe mencionar, que el pabellón de las gestantes y madres con niños acoge a reclusas de todo tipo de delito, ya sea procesada o sentenciada, así como de mínima,

mediana o máxima seguridad. Lo que significa que algunas tienen más de un ingreso a la prisión, demuestra conductas violentas o incluso han tenido una estadía con otro de sus hijos en ese pabellón. Asimismo, las internas que tenían sus niños fuera de la prisión también fueron seleccionadas de los distintos pabellones de mínima, mediana y máxima seguridad, así de distintos delitos.

Las participantes fueron elegidas por muestreo no probabilístico – por conveniencia pues se contó con aquellas internas que sean más accesibles.

### **3.3.3. Criterios de inclusión**

Se incluyeron en la muestra a las mujeres con las siguientes características.

- Ser madre.
- Estar imputadas de haber cometido un delito.
- Estar recluida en un Establecimiento Penitenciario.
- Tener al menos un hijo con edades entre 0 y 3 años.

Un criterio de exclusión fue, que la madre esté gestando, pues no se estaría cumpliendo con los códigos de ética al indagar en temas de dicha índole mientras la persona se encuentra en un estado aún más vulnerable.

## **3.4. Instrumentos**

### **Descripción de la Escala de Actitudes Maternas de Roth**

- Título: Escala de Actitudes Maternas de Roth
- Autor: Roberth Roth
- Año de publicación: 1965
- Duración: No determinado
- Aplicación: Madres de familia de niños menores de 7 años.
- Forma de aplicación: individual y/o grupal

Para medir las actitudes maternas se usará la Escala de Actitudes Maternas de Roberth Roth, la cual consiste de 48 ítems que miden 4 sub escalas, una positiva, Aceptación (A), y 3 negativas, Sobreprotección (SP), Sobreindulgencia (SI) y Rechazo (R), además cuenta con una escala de Confusión Dominancia (CD), la cual indica el predominio de una o más actitudes.

Dicha prueba fue adaptada en el Perú por César Estrella Vidalegut, para lo cual usó un grupo de 80 madres de clase media entre 23 y 35 años de una comunidad y empleó el estadístico de correlación del producto interno Pearson y obteniendo los índices de correlación .01 en las sub escalas aceptación, sobreprotección y sobreindulgencia, con respecto a la confiabilidad las puntuaciones son de 57, 53 y 41 respectivamente. Además, Gutiérrez (2012) refiere que el test fue validado por Arévalo en el 2005 a través de criterio de jueces, en el que participaron 8 jueces y aprobaron a los 48 ítems.

Tabla 3  
*Percentiles de la Escala de Actitudes Maternas de Roth*

	Percentiles	A	SP	SI	R
ALTO	99	52	45	44	43
	95	50	42	39	40
	90	47	39	39	39
	80	45	37	35	37
MEDIO	75	44	36	34	36
	70	43	36	34	35
	60	42	34	33	34
	50	41	32	31	32
POBRE	40	40	30	30	31
	30	39	29	29	30
	25	38	28	28	29
	20	37	28	28	28
DEFICIENTE	10	33	25	25	25
	5	31	23	24	23
	1	27	20	21	19

Nota: Tomado del Manual de Actitudes Maternas de Roth (s.f.)

### **Descripción de la Escala de Autovaloración de la Ansiedad de Zung:**

- Título en español: Escala de Autovaloración de la Ansiedad de Zung
- Autor: William Zung
- Año de publicación: 1971

- Duración: No determinado
- Aplicación: Adolescentes y adultos con un nivel cultural mínimo para comprender las instrucciones y enunciados del cuestionario.
- Forma de aplicación: individual y/o grupal

La EAA de Zung consta de 20 ítems y evalúa dos sistemas de ansiedad, el afectivo o psicológico y el somático. Este test fue validado por el autor en 1965 en Inglaterra y en 1968 se realizó la validación transcultural.

Para determinar la validez del instrumento se aplicó una prueba piloto a una muestra de 30 internas que no eran madres y se analizó la validez concurrente con otro instrumento que medía ansiedad siendo el índice de correlación de Pearson de ,853, lo cual revela la validez del test. Asimismo, se determinó la confiabilidad de la prueba con el coeficiente de alfa de Cronbach, dicho análisis arrojó un índice de ,720.

Los baremos utilizados para determinar los niveles de ansiedad presetados por Zung son los siguientes:

Tabla 4  
*Niveles de la Escala de Autovaloración de la Ansiedad de Zung*

Puntaje en la Escala de Autovaloración de Ansiedad de Zung	Niveles de Ansiedad
20-44	No hay ansiedad presente
45-59	Ansiedad Mínima a Moderada
60-74	Ansiedad Marcada a Severa
75-80	Ansiedad en Grado Máximo

Nota: Tabla tomada de Zung Self-Rating Anxiety Scale (SAS) (s.f.)

### **3.5. Procedimiento**

Para realizar esta investigación fue necesario tener acceso a la base de datos de la Población Penitenciaria para conocer la cantidad de internas con niños dentro y fuera del penal y así determinar la muestra. Lo cual brindó información incompleta, ya que la base de datos está organizada por categorías como estado civil, tipo de delito, si la interna está en calidad de procesada o sentenciada o el tiempo de la sentencia, mas no hay una categoría en la que se pueda determinar si son madres, cuántos hijos tienen y de qué edades son. Asimismo, la base de datos se actualiza cada mes, lo cual es insuficiente ya que en cualquier momento del día puede ingresar una o más internas al penal.

Por lo tanto, se procedió a tener en cuenta a todas las madres del pabellón 1”A” donde se encuentran las mujeres embarazadas y las internas con sus hijos de hasta 3 años, dicha información se obtuvo de la guardería, donde se encuentra un registro más detallado de los niños y sus madres. A continuación, se convocó a todas las madres de ese pabellón, con excepción de las embarazadas, al auditorio de la prisión, con la previa autorización de las autoridades correspondientes. Una vez reunidas, se explicó a las internas la investigación a realizar así como la importancia de su participación asegurando que sería totalmente voluntaria, confidencial y que podían desistir de participar en cualquier momento; de esta manera se procedió a la firma del consentimiento informado.

A continuación, se dieron las indicaciones para la resolución de cada una de las pruebas. Asimismo, se alentó a las internas a realizar preguntas en caso tengan alguna duda sobre los cuestionarios o algún otro aspecto de la evaluación.

Cabe mencionar que en algunos casos las internas no contaban con mucho tiempo para participar de la presente investigación pues tenían que hacerse cargo de sus hijos o los habían dejado encargados en la cuna, donde en ocasiones las profesoras les llamaban la atención a las madres al estar ausentes, o paseado con otra interna. Asimismo, es importante mencionar que algunas internas también se encontraban inscritas en otras actividades como el programa de educación, zapatería, lavandería, entre otros, en los cuales habían pedido permiso para ausentarse y así participar de ésta investigación.

Por otro lado, es importante mencionar que existía una previa relación con las internas, pues la investigadora estuvo realizando sus prácticas pre-profesionales en el departamento de psicología de dicho pabellón en los últimos 5 meses antes de la aplicación de las pruebas.

Para la otra parte de la muestra, que incluye a las madres de niños entre 0 a 3 años que estén fuera del penal, se recurrió a la colaboración de las psicólogas encargadas de los demás pabellones, quienes tenían un mayor conocimiento de las características de la población y ofrecieron una lista de personas que cumplieran con los criterios de inclusión. Por otro lado, también fue de ayuda que la investigadora haya tenido contacto como parte de sus prácticas pre-profesionales con varias internas del pabellón 2 “A” por otros 6 meses antes de estar en el pabellón 1 “A”.

Se convocó a las personas de las listas en grupos de 3, ya que para muchas de ellas era la primera entrevista, se siguió el mismo procedimiento que con el primer grupo. Se dedicó más tiempo a aquellas que asistían por primera vez. Asimismo, cabe mencionar que algunas de ellas indagaron luego sobre la posibilidad de presentar una solicitud para que sus hijos ingresen al penal a convivir con ellas, ante lo cual se dejó en claro que su participación en la investigación no influiría de ninguna forma en dicho trámite. Por otro lado, algunas internas comentaban su descontento frente al haber solicitado el ingreso de sus hijos y ser rechazadas por las autoridades.

Luego, se procedió a registrar la información a una hoja de cálculo del programa Microsoft Excel para su posterior análisis.

Por último, se brindó a las internas participantes material psicoeducativo para el manejo de la ansiedad que consistía en un díptico creado por la investigadora.

**Consideraciones éticas:** Con la finalidad de respetar los principios éticos en investigación se presentó a las posibles participantes un consentimiento informado en el que se les detalló el procedimiento de la investigación y se les brindó la posibilidad de que decidan libremente formar parte del estudio, sin que haya ninguna consecuencia desfavorable para ellas en el caso de que rechacen ser parte de la investigación.

Con el propósito de cumplir con el principio de beneficencia, una vez recolectada la información se brindó a las participantes información psicoeducativa para el manejo de la ansiedad.

Ninguna de las participantes que pudieron ser incluidas en la investigación y que potencialmente pudiese beneficiarse de la misma quedó fuera de ella, a menos de que no haya deseado participar, con lo que se aseguró el principio de justicia.

### **3.6. Análisis de datos**

Para el logro de los objetivos de la investigación y la contrastación de las hipótesis se hizo uso de estadística descriptiva como medidas de tendencia central (medias, medianas, modas, etc.). Asimismo, se realizó un previo análisis de los

gráficos de dispersión y se observó que no eran lineales; por lo tanto, para dar respuesta al objetivo general se hizo uso de la correlación múltiple, ya que la variable actitudes maternas consta de 4 dimensiones que no se pueden sumar para obtener un total, mientras que la variable ansiedad presenta un solo valor.

## CAPÍTULO IV: RESULTADOS

Con relación al objetivo general, para conocer la relación entre las actitudes maternas y los niveles de ansiedad se hizo uso de un análisis de correlación múltiple entre las variables. Como resultado se obtuvo un coeficiente de correlación de ,469 (tabla 5), lo cual indica que existe una correlación de moderada intensidad entre las actitudes maternas, que son aceptación, sobreprotección, sobreindulgencia y rechazo, y los niveles de ansiedad en las madres de un Establecimiento Penitenciario de Lima Metropolitana.

Es decir, que cuando cambia la actitud materna, ya sea que demuestre comprensión y amor incondicional, o un excesivo cuidado del menor, o una gratificación exagerada, o una indiferencia a las necesidades de su hijo; estos cambios irán acompañados de cambios en los niveles de ansiedad, manifestados en una sensación de inquietud, sudoración, insomnio, entre otros síntomas de ansiedad.

Tabla 5  
*Coeficiente de correlación*

<b>Modelo</b>	<b>r</b>
1	.469 <sup>a</sup>

Con relación al primer objetivo específico que busca identificar la relación entre la dimensión aceptación de las actitudes maternas y los niveles de ansiedad se puede observar que el gráfico 1 muestra un gráfico de dispersión que dispone una línea de

tendencia, la cual representa un coeficiente de correlación de ,1533. Lo que indica que existe una débil relación entre las variables.

En el gráfico 1 se observa que la línea de tendencia demuestra un comportamiento estable en el eje ansiedad (es decir, no aumentan ni disminuyen), mientras que en el eje aceptación las puntuaciones aumentan hasta llegar a un punto en el que se observa un descenso que implica una disminución en las puntuaciones del eje ansiedad, mientras que en el eje aceptación las puntuaciones continúan ascendiendo. Es en ese punto de cambio que se traza una línea vertical para realizar un análisis más detallado de los resultados en el gráfico 1, lo cual permitirá observar dos segmentos. En el primer segmento, que abarca la mitad izquierda de la línea de tendencia, se observa que las madres con bajos y medianos niveles de aceptación, es decir que demuestran una expresión sincera de interés por los gustos, actividades y desarrollo de su niño, así como la expresión de afecto a través de un contacto social apropiado fuera del hogar, también presentarían mayores niveles de ansiedad, lo cual implica una manifestación frecuente de palpitaciones, sudoración, cansancio, temblores, sentimientos de miedo y angustia, entre otros. Asimismo, en el segmento que abarca la mitad derecha de la línea de tendencia se puede apreciar que si el nivel de aceptación aumenta, es decir si hay mayor comprensión y apoyo así como una adecuada expresión de afecto a sus hijos, las madres se muestran menos ansiosas demostrando así menores síntomas físicos y psicológicos de ansiedad.

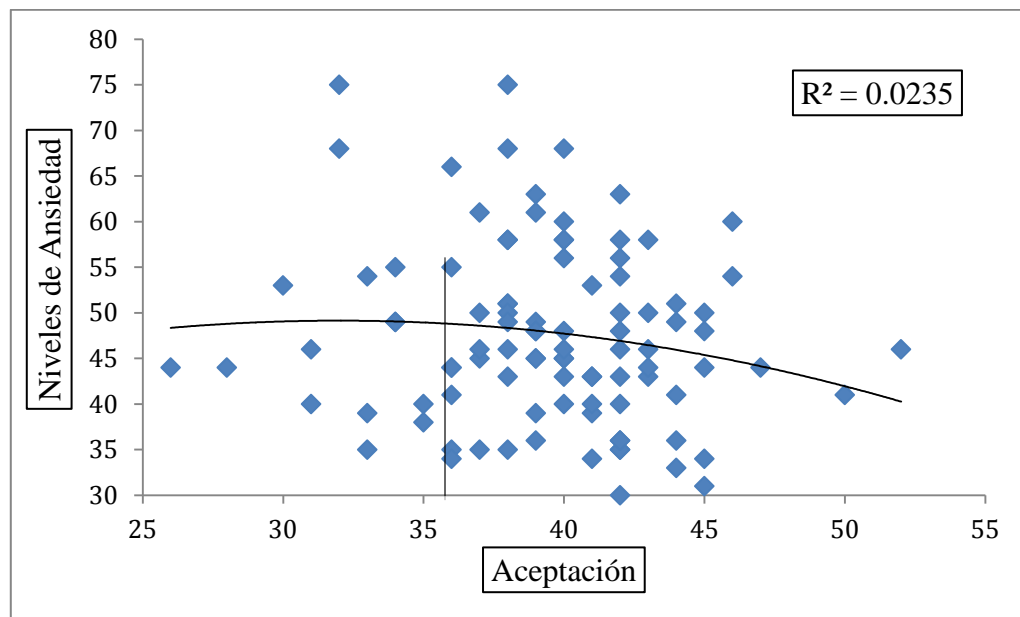


Gráfico 1. Gráfico de dispersión para identificar la relación entre la dimensión aceptación y los niveles de ansiedad en madres de un E.P.

Con relación al segundo objetivo específico que busca identificar la relación entre la dimensión sobreprotección de las actitudes maternas y los niveles de ansiedad se puede observar que el gráfico 2 muestra un gráfico de dispersión que dispone una línea de tendencia, la cual representa un coeficiente de correlación de ,3599. Lo que indica que existe una relación moderada entre las variables.

En el gráfico 2 también se puede recurrir a trazar una línea vertical al medio de la línea de tendencia, donde se observa un cambio en el comportamiento o dirección de la línea de tendencia, que la divide en dos segmentos. En el primer segmento, o la mitad izquierda de la línea de tendencia, se percibe que las madres que presentan bajos y medianos niveles de sobreprotección hacia sus hijos se caracterizan por presentar síntomas de ansiedad como palpitaciones, sudoración, temblores,

sentimientos de temor y angustia. Sin embargo, en el segundo segmento, es decir la mitad derecha de la línea de tendencia, se observa que aquellas madres que presentan más altos niveles de sobreprotección, es decir, que demuestran cuidados prolongados al niño obstaculizando su desarrollo y capacidad de independencia, así como un excesivo control, tienden a aumentar sus síntomas afectivos y físicos de ansiedad, como palpitaciones, sudoración, temblores entre otros.

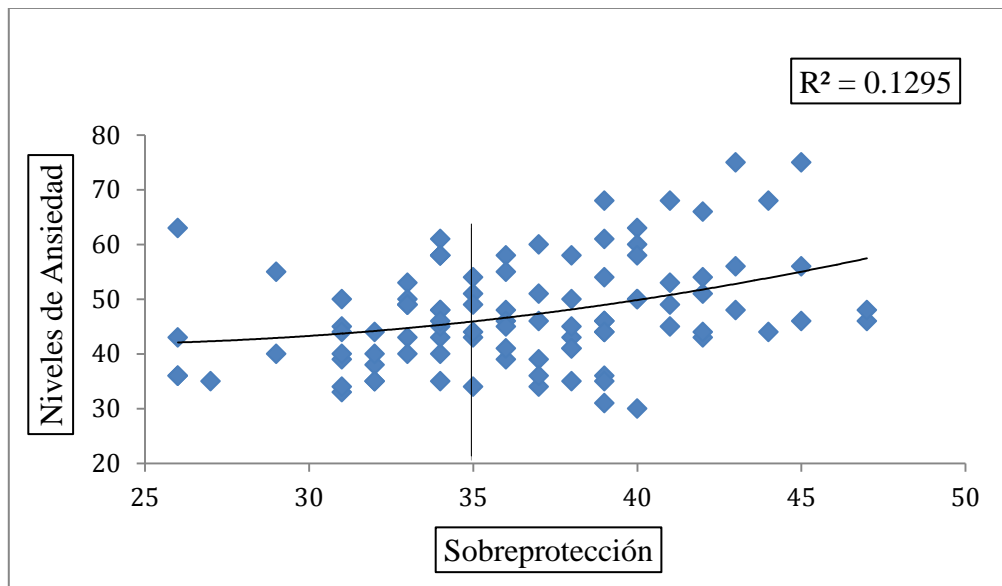


Gráfico 2. Gráfico de dispersión para identificar la relación entre la dimensión sobreprotección y los niveles de ansiedad en madres de un E.P.

Con relación al tercer objetivo específico que busca identificar la relación entre la dimensión sobreindulgencia de las actitudes maternas y los niveles de ansiedad se puede observar que el gráfico 3 muestra un gráfico de dispersión que dispone una línea de tendencia, la cual representa un coeficiente de correlación de ,2603. Lo que indica que existe una relación débil entre las variables.

En el gráfico 3 resultó conveniente trazar dos líneas, debido a la forma que representa la línea de tendencia, las líneas trazadas se han incluido en los momentos en que se encuentra un cambio de comportamiento en la línea de tendencia, para así poder hacer una descripción de la relación entre las variables del tercer objetivo específico, las cuales dividirían la línea de tendencia en 3 segmentos. En el primer segmento, es decir el segmento de la izquierda, se observa que las madres que demuestran una moderada gratificación de los deseos y demandas del niño, no defienden a sus hijos de autoridades u otros niños y pasan adecuada cantidad de tiempo con él, se caracterizan por poca frecuencia de síntomas como palpitaciones, sudoración, temblores. Así a medida que los niveles de sobreindulgencia bajan, los síntomas de ansiedad, también lo harían.

En el segundo segmento, es decir el segmento del medio, se observa que las madres que presentan niveles medios de sobreindulgencia, es decir que tienden a ceder ante los requerimientos y exigencias de su niño y a hacer más actividades con el niño de las que corresponden, también se caracterizan por mantener niveles medios de palpitaciones, sudoración, temblores, fatiga y sentimientos de temor y aprehensión.

Sin embargo, podemos observar que, en el tercer segmento de la línea de tendencia, es decir el segmento de la derecha, cuando las madres pasan excesivo tiempo con el niño, realizando actividades que no competen al menor, no ponen

límites ni controlan a sus hijos y demuestran cuidados exagerados a ellos, también presentan con más frecuencia síntomas psicológicos y físicos de ansiedad.

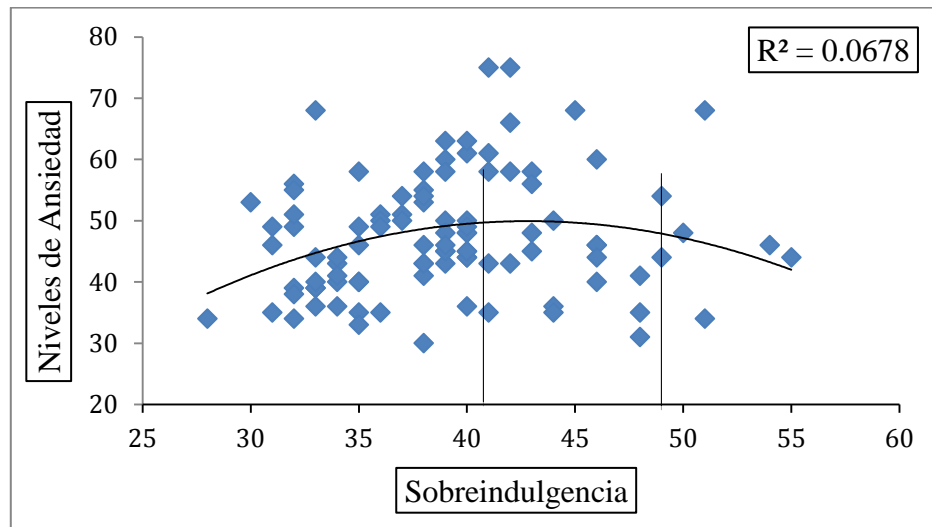


Gráfico 3. Gráfico de dispersión para identificar la relación entre la dimensión sobreindulgencia y los niveles de ansiedad en madres de un E.P.

Con relación al cuarto objetivo específico que busca identificar la relación entre la dimensión rechazo de las actitudes maternas y los niveles de ansiedad se puede observar que el gráfico 4 muestra un gráfico de dispersión que dispone una línea de tendencia, la cual representa un coeficiente de correlación de ,2760. Lo que indica que existe una relación débil entre las variables.

En el gráfico 4 se encuentra que aquellas madres que presentan bajos niveles de rechazo, es decir, que presentan severidad, negligencia, estrictez y negación de amor hacia el niño en menor medida, también tienen menores palpitaciones, sudoración,

sentimientos de temor y aprehensión. Mientras que cuando las madres presentan un nivel medio de rechazo hacia su niño, presentan también niveles medios de ansiedad.

Asimismo, cuando las madres presentan mayor negación de amor y expresión de odio hacia el infante manifestando negligencia, tosquedad, hostilidad, humillación, comparaciones desfavorables hacia el niño, también se caracterizan por sentir con mayor frecuencia síntomas como temor, angustia, temblores, palpitaciones, sudoración.

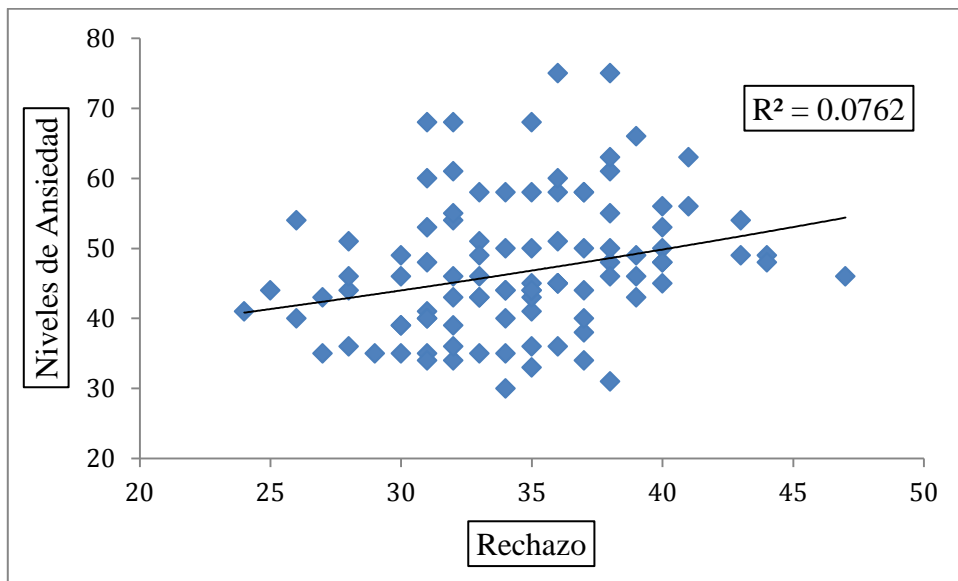


Gráfico 4. Gráfico de dispersión para identificar la relación entre la dimensión rechazo y los niveles de ansiedad en madres de un E.P.

Con relación al quinto objetivo específico, al comparar las medias de las puntuaciones de ansiedad entre las madres que no tienen a sus hijos en el Establecimiento Penitenciario con aquellas que sí los tienen (Ver tabla 6), encontramos que no existe mayor diferencia, pues ambos valores indican que, en promedio, en cada grupo las madres presentan un grado máximo de ansiedad o ansiedad patológica.

Tabla 6  
Medias de las puntuaciones de ansiedad en las madres según si tienen a su hijo en el E.P. o no

<b>No</b>	N	57
	Media	48.16
<b>Sí</b>	N	41
	Media	46.59

Con relación al sexto objetivo específico se encontró que la actitud materna que presenta mayores puntuaciones en las madres de un Establecimiento Penitenciario es la aceptación. Es decir, la mayoría de las internas evaluadas presenta sinceridad y sentido común relativo al niño, una relación madre-niño de amor y afecto, interés sincero en el desarrollo del menor, demostrando respuestas emocionales sinceras hacia su hijo y percibiendo al niño como bueno.

Además, se observa en la tabla 7 que la segunda actitud materna con mayor puntuación es la sobreindulgencia, lo cual deja entrever que cierto número de internas (27) presenta en sus actitudes hacia el niño una gratificación excesiva o una falta de control y exagerados cuidados y contacto excesivo con el menor.

Tabla 7  
*Actitud prevalente*

<b>Actitud materna prevalente</b>	<b>Cantidad</b>
Aceptación	40
Sobreindulgencia	27
Sobreprotección	14
Rechazo	3

## CAPÍTULO V: DISCUSIÓN

En relación al objetivo general cabe mencionar que la maternidad por sí misma implica cierto nivel de ansiedad en la madre. Así lo mencionan Paíno, Muro de Araújo y Díaz (2007) en su investigación, pues refieren que durante el embarazo y puerperio la mujer atraviesa por una serie de cambios biológicos y hormonales, los cuales generan en la madre sensaciones de malestar físico y psicológico como exaltaciones de alegría y energía seguidos de un llanto sin motivo aparente e inseguridad en sí misma con elevada preocupación por el bebé, manifestando ansiedad y tensión que se puede mostrar como hostilidad hacia el entorno.

Además, tomando en cuenta las definiciones conceptuales de las variables en esta investigación (actitudes maternas y ansiedad) se puede deducir que al ser ambas definidas como procesos subjetivos que implican aspectos emocionales, cognitivos y de percepción que tienen como resultado una determinada forma de respuesta del individuo, estarían relacionadas y hasta podrían compartir algunos aspectos al ser experimentados por el mismo individuo, de tal manera que una variable pudiera tener cierta influencia sobre la otra.

Asimismo, Barboza (2014) y Mena (2019) en sus respectivas investigaciones determinaron que existe una relación entre las actitudes maternas y la ansiedad en madres con hijos que tienen una discapacidad, encontraron un nivel moderado de ansiedad en las madres, lo cual lleva a la mayoría de ellas a adoptar la actitud de sobreprotección frente al temor de que algo les pueda pasar a sus hijos o de que se

puedan enfermar. Además, Chacaltana (2017) señala en su investigación que “la preocupación o miedo exagerado se da en relación con el manejo de sus hijos, preocupaciones económicas, (...) Las internas refieren sentirse preocupadas, que ya no pueden más, tienen problemas para concentrarse, se sienten tensas y también se pueden evidenciar sudoración palmar, dolores de estómago, cefaleas, etc”; lo cual resulta como evidencia y soporte de que los sentimientos de ansiedad y preocupación están relacionados a la maternidad y por consecuencia influirían en las actitudes que adopten las madres, esto es congruente con el resultado del objetivo general.

Por otro lado, es importante señalar que existen otros factores que pudieran estar relacionados a la ansiedad de las internas, como las relaciones entre las presas, la cual es descrita como hostil y de desconfianza, condiciones de desigualdad social, experiencias personales traumáticas, enfermedades, consumo de drogas o conductas de riesgo (De Miguel, 2014). Asimismo, Stanley y Byrne (2000) indican que el aumento de angustia en mujeres encarceladas es a causa de la separación de su familia e hijos, por lo que muchas reportan sentimientos de ira, ansiedad, tristeza, depresión, vergüenza, culpa, autoestima disminuida y sensación de pérdida cuando son separadas de sus hijos; asimismo, señala que el grado de afectación que experimentan estas madres tiene efectos tanto en el desarrollo emocional de los niños como en la salud mental de la madre. Una salud mental que ya está afectada tanto por la vivencia de violencia familiar, ya sea por sus padres, en la infancia o adolescencia, o por sus parejas; como por la experiencia de abuso sexual, como puede ser el caso de las reclusas por terrorismo, quienes manifiestan haber sido víctimas de tortura

(Mapelli, 2006). Lo mencionado explicaría los resultados, pues aunque la maternidad suponga mucha ansiedad para una mujer, también existen otros factores que influyen en la ansiedad de las madres reclusas; por lo tanto, la correlación entre las variables es moderada, sin llegar a ser fuerte como hipotetizada inicialmente.

Con respecto al primer objetivo específico, se encontró que la correlación entre la dimensión de aceptación de las actitudes maternas y los niveles de ansiedad es débil. Además, se observa una tendencia a que cuando las madres presentan bajas y medianas puntuaciones en la dimensión aceptación, también muestran altas puntuaciones de ansiedad. Asimismo, cuando las puntuaciones de aceptación son altas, las puntuaciones de ansiedad son menores. Dicho resultado pudiera explicarse con la concepción de que la dimensión de aceptación supone en la madre firmeza y controles constructivos, interés sincero por el desarrollo del hijo, consistencia en la disciplina (Manual de la Escala de Actitudes Maternas de Roth, s.f.), entre otras cualidades, las cuales pueden servir como un factor protector personal y pudieran explicar una tendencia a menores niveles de ansiedad en las madres, pues ellas viven la maternidad demostrando la habilidad para plantearse objetivos, hacer arreglos psicológicos, y cumplir sus metas, a pesar de la adversidad, debido a su capacidad de autointegración y autogestión (Cáceres, Molina y Ruiz, 2014). Asimismo, dichas madres podrían estar en el grupo de aquellas que orientan la maternidad en pos de la libertad, tomando a sus hijos como una motivación en sus vidas (Contreras, 2016). Por lo tanto, también explicaría que bajos niveles de aceptación en las madres impliquen mayores niveles de ansiedad.

Por otro lado, como se ha mostrado en el marco teórico Yagüe (2007) refiere que muchas internas al estar inmersas en la vida delictiva cuentan con bajos recursos personales evidenciando carencias y una gran dificultad para relacionarse apropiadamente con su entorno, ya sea cercano o más distante. Por ello, se podría explicar que la correlación entre estas variables sea débil, ya que en su mayoría pudieran no ver la maternidad como un impulso para una mejora o una esperanza de vida mejor.

En el caso del segundo objetivo específico, se determinó que la correlación entre la dimensión sobreprotección de las actitudes maternas y los niveles de ansiedad es moderada, lo cual podría desprenderse lógicamente de la definición de dicha actitud, ya que la sobreprotección supone una preocupación excesiva, lo cual puede ser entendida como un alto nivel de ansiedad. Así, en el Manual de Actitudes Maternas de Roth (s.f.) se señala que la actitud de sobreprotección se representa en una preocupación de la madre por la salud física y mental de su hijo, temor de desatención o de que el niño no sea aceptado por sus pares; lo cual según Cáceres, Molina y Ruiz (2014) sería un indicador de que la mujer está experimentando la maternidad como una preocupación, lo cual la llevará a tomar decisiones, reevaluar o imitar modelos de crianza maternos, a experimentar una sensación de incapacidad y culpa ante las diversas demandas de la sociedad, lo que a su vez la llevará a tener cierto grado de ansiedad, pudiéndose manifestar en pesadillas. Dicha información podría explicar la tendencia de las madres a demostrar mayores niveles de ansiedad

cuando presentan la actitud de sobreprotección y menores niveles de ansiedad cuando las puntuaciones de sobreprotección son bajas. Sin embargo, la correlación no llega a ser fuerte como se hipotetizó inicialmente, ya que, tal como en el objetivo general, se observó que las internas presentan otros factores que intervienen en la generación de ansiedad.

En cuanto al tercer objetivo específico se encuentra que existe una débil correlación entre la dimensión sobreindulgencia de las actitudes maternas y los niveles de ansiedad. Asimismo, se observó que cuando las madres evidencian menores niveles o, por el contrario, niveles muy altos de sobreindulgencia, los niveles de ansiedad eran menores. Mientras que cuando la madre presenta un nivel medio-alto de sobreindulgencia, los niveles de ansiedad son mayores. Los resultados se pueden explicar teniendo en cuenta que la sobreindulgencia implica una gratificación excesiva de los requerimientos del niño, falta de control parental, así como una defensa excesiva frente a sus pares o figuras de autoridad, por lo tanto si los niveles de sobreindulgencia son bajos se entendería que la madre tuviera bajos niveles de ansiedad, ya que no existiría una preocupación excesiva sobre las conductas y sucesos que le ocurran al niño. Asimismo, si los niveles de sobreindulgencia van subiendo se puede explicar por los altos niveles de ansiedad de la madre, ya que una madre ansiosa podría intentar compensar el estado de ansiedad con la satisfacción excesiva de los requerimientos de su hijo.

La compensación psíquica es un mecanismo de defensa que consiste en encubrir una sensación desagradable demostrando todo lo contrario, un rasgo que le haga sentir satisfacción y aceptación de la sociedad (Cueva, 2014; Acevedo, Canchila y Páez, 2020). En el caso de las madres en el presente estudio, ya llevan un sentimiento de culpa e inferioridad que inicia con el encarcelamiento, al sentirse malas madres y esposas al juzgar que han abandonado a su familia al ingresar a la prisión (Martínez, 2014), a lo cual se puede sumar actitudes de rechazo hacia su hijo, ya que también se ha encontrado que más de una actitud materna puede prevalecer en una madre. Por lo tanto, las madres intentarían compensar dichas emociones demostrando una falta de control parental y una excesiva gratificación de los requerimientos de sus hijos. Como consecuencia de ello, se puede interpretar que aquellas madres que presentan muy altas puntuaciones en la actitud de sobreindulgencia estarían incurriendo en la compensación, disminuyendo así sus niveles de ansiedad. Asimismo, aquellas madres que muestran una baja puntuación en sobreindulgencia, no estarían experimentando sentimientos de culpa y ansiedad, lo cual explica un bajo nivel de ansiedad. Por último, si una madre presenta puntuaciones medias-altas de sobreindulgencia, no estaría logrando una compensación de sus emociones negativas, por lo que mantienen altos niveles de ansiedad.

Al respecto, en un estudio con madres de niños obesos, Uesu (2016) encontró que algunas madres experimentaban rechazo hacia su hijo y a la maternidad, lo cual les generaba un sentimiento de culpa y ansiedad; por lo tanto, demostraban hacia sus hijos una relación de sobreprotección, sobrecompensación y sobreindulgencia en el

alimento para ocultar los sentimientos negativos. Cabe mencionar que este mecanismo de defensa es subjetivo y se dará según el tipo de personalidad de la interna, no pudiendo generalizar esta teoría, lo cual explica la débil correlación entre las variables.

Con relación al cuarto objetivo específico, se encontró que existe una débil correlación entre la dimensión rechazo de las actitudes maternas y los niveles de ansiedad en las madres reclusas. Además, se observa la tendencia de que a menores niveles de ansiedad, menores niveles de rechazo, y a mayores niveles de ansiedad, mayores niveles de rechazo. Los resultados podrían explicarse al remontarse a la definición determinista de madre que se asocia con la protección, afecto, cuidado, sacrificio o el llamado “instinto materno” que se maneja en muchas sociedades (Arévalo, 2004), la cual no contempla que una madre pueda sentir rechazo hacia su hijo, lo que generaría en la madre sentimientos de culpa, lo que conduciría a altos niveles de ansiedad. Aunque en la actualidad, dicha visión está siendo desplazada, lo cual podría explicar que la correlación sea débil y no fuerte como inicialmente hipotetizada.

Con relación al quinto objetivo específico, existe una diferencia de 1,57 entre las puntuaciones de ansiedad de las madres con hijos dentro y fuera del penal, siendo mayores las puntuaciones de ansiedad en las madres con hijos fuera de la prisión que las de aquellas con hijos dentro de ésta. Lo cual pudiera explicarse ya que las madres que tienen a sus hijos con ellas pueden percibir mayor control sobre sus niños,

mientras que las mujeres que tienen a sus hijos fuera experimentan las influencias de otros factores externos (como la capacidad o eficiencia de los cuidadores, escasa comunicación con sus hijos, entre otros) sobre sus niveles de ansiedad. Al respecto, Paíno, Muro de Araújo y Díaz (2007) encontraron resultados similares en su estudio que las puntuaciones del cuestionario de Zung de madres que tenían hijos fuera presentaban mayores niveles de ansiedad que aquellas que los tenían dentro de la cárcel, pues tienen mayor preocupación por su educación. Asimismo, encontraron que en las puntuaciones del STAI-Rasgo las madres con niños dentro del penal eran más ansiosas que las madres con niños fuera, mientras que los resultados del STAI-Estado, reflejaban lo contrario. Sin embargo, dichas diferencias no eran estadísticamente significativas.

También Mauersberger (2016) manifiesta que el encarcelamiento supone una ruptura en la relación materno-filial, pues significa la falta de control, educación y cuidado de los hijos, menos apoyo en tareas, menos demostración de afecto físico, menos protección, lo cual les impide establecer una relación de cercanía con sus hijos, fomentando una relación de distanciamiento y, por consecuencia, genera sentimientos de preocupación, sufrimiento, culpa, sentimientos que como se ha podido demostrar a lo largo del presente estudio se encuentran relacionadas con la ansiedad.

Por otro lado, Mapelli (2006) manifiesta que la presencia de los niños en dichos establecimientos podría ocasionar conflictos entre las internas, pues tal como lo

menciona el autor, en el penal Santa Mónica “las pequeñas riñas inevitables, que forman parte de la vida infantil, se terminaban convirtiendo en conflictos de adultos, al enfrentarse las madres de estos niños. Señalan que los niños son testigos de la violencia entre las compañeras (sea agresión física o verbal) lo que afecta su desarrollo emocional, sin que puedan hacer nada para evitar esta situación”, situación que también sería un factor para explicar los altos niveles de ansiedad en las internas con hijos dentro del penal.

Es importante señalar que ambos grupos presentan un grado máximo de ansiedad o ansiedad patológica, lo cual significa que las madres con o sin hijos en el penal presentan factores que generan en ellas grandes sentimientos de ansiedad, preocupación o angustia.

Con relación al sexto objetivo específico, se encontró que la actitud materna prevalente fue la aceptación, lo cual podría explicarse con que las madres en prisión toman el vínculo materno (basado en una actitud de aceptación) como motivación para sobrevivir el encierro. Al respecto Mauersberger (2016) manifiesta que las madres en prisión, en una primera etapa, reafirman su rol desde el dolor que les genera la separación de sus hijos por el encarcelamiento; posteriormente, en una tercera etapa, la madre consciente de las necesidades económicas de los hijos, empieza a adaptarse desarrollando un empoderamiento y resistencia que le permiten iniciar actividades para el sustento de sus hijos; en una última etapa surge la esperanza y el imaginario de un futuro en que puedan disfrutar de sus hijos.

## CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES

Del presente estudio podemos concluir lo siguiente:

- Se encontró que existe una correlación moderada entre los niveles de ansiedad y las actitudes maternas en las madres de un Establecimiento Penitenciario de Lima Metropolitana; pues la maternidad como proceso biológico y psicológico supone cambios emocionales, asimismo tanto las actitudes maternas como la ansiedad son procesos subjetivos que involucran aspectos emocionales, cognitivos y de percepción en un mismo individuo.
- Se encontró una débil correlación entre los niveles de ansiedad y la dimensión aceptación de las actitudes maternas; lo que indica que existen otros factores que influyen en los niveles de ansiedad de las internas madres, así como otros factores que influyen en las diferentes actitudes maternas.
- Se encontró una correlación moderada entre los niveles de ansiedad y la dimensión sobreprotección de las actitudes maternas; ya que la actitud de sobreprotección denota por definición sentimientos de ansiedad reflejados en cuidados excesivos al niño.
- Se encontró una débil correlación entre los niveles de ansiedad y la dimensión sobreindulgencia de las actitudes maternas, ya que existen otros factores que influyen en los niveles de ansiedad de las internas madres, así como otros factores que influyen en las diferentes actitudes maternas.
- Se encontró una débil correlación entre los niveles de ansiedad y la dimensión rechazo de las actitudes maternas, pues existen otros factores que influyen en

los niveles de ansiedad de las internas madres, así como otros factores que influyen en las diferentes actitudes maternas.

- Se encontró que existe una diferencia de 1,57 entre las puntuaciones de ansiedad de las madres, siendo mayor el nivel de ansiedad de las mujeres que tienen niños fuera del penal.
- Se encontró que la actitud materna prevalente es la aceptación, ya que muchas mujeres enfocan su sentido de vida en la maternidad ante el encarcelamiento.

## RECOMENDACIONES

A nivel teórico:

- Se recomienda que se realicen investigaciones que permitan determinar cuáles son los otros (adicional a las actitudes maternas) factores que influyen en los altos niveles de ansiedad que demuestran las internas en esta investigación, como pudieran ser redes de apoyo social, diagnósticos psiquiátricos o médicos previos, entre otros. Asimismo, que otros factores podrían intervenir en las diferentes actitudes maternas que presentan las mujeres madres del penal.
- Realizar investigaciones que profundicen sobre las posibles causas de rechazo hacia sus hijos a las madres que presentan esta actitud.
- Realizar mayores investigaciones dirigidas a indagar sobre otras posibles afecciones psicológicas que pudieran experimentar las mujeres vivenciando la maternidad en prisión, tales como depresión o trastornos de personalidad.

A nivel metodológico:

- Realizar investigaciones cualitativas para determinar la percepción de la maternidad como concepto en las madres reclusas y así encontrar formas de reducir la ansiedad.
- Realizar investigaciones con diseño experimental de los tratamientos aplicados por el departamento de psicología del INPE a las internas.

A nivel social-práctico:

- De acuerdo a los resultados de la presente investigación se sugiere propiciar la reducción de la actitud sobreindulgencia en aquellas madres con niveles medios, para así reducir la ansiedad en ellas. Para lo cual se podría aumentar los talleres o terapias grupales sobre estilos parentales o de crianza, explicando las consecuencias en los niños de ser tratados con sobreindulgencia. Además, de tratar la compensación como mecanismo de defensa en las madres que presentan dicha actitud en niveles medios, ya que son las que presentan puntuaciones más altas de ansiedad.
- Propiciar el aumento de los niveles de aceptación en las madres hacia sus niños, a través de la psicoterapia individual, con el fin de que puedan así reducir sus niveles de ansiedad.
- Trabajar con las madres que presentan altos niveles de sobreprotección para la reducción de dicha actitud y la consiguiente reducción de los niveles de ansiedad. Para lo cual se podría aumentar los talleres o terapias grupales sobre estilos parentales o de crianza, explicando las consecuencias en los niños de ser tratados con sobreprotección. Además, de tratar la compensación como mecanismo de defensa en las madres que presentan dicha actitud en niveles medios, ya que son las que presentan puntuaciones más altas de ansiedad
- Incluir en el tratamiento psicológico la enseñanza de diversas técnicas de manejo de ansiedad, tales como la relajación, respiración e imaginación para

hacer frente a la ansiedad generada por factores relacionados a la maternidad y al encierro; debido a los altos niveles que presentan ambos grupos.

- Incluir en los todos los pabellones donde hay madres talleres dirigidos a la crianza y desarrollo de un vínculo materno-filial sano con actitudes y conductas maternas adecuadas.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acevedo, J.; Canchila, S. Páez, Y. (2020) Revisión sistemática sobre los mecanismos de defensa en la adolescencia. Recuperado de [https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/17433/5/2020\\_mecanismos\\_defensa\\_adolescentes.pdf](https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/17433/5/2020_mecanismos_defensa_adolescentes.pdf)
- Anthony, C. (2007) Mujeres invisibles: Las cárceles femeninas en América Latina. *Nueva sociedad*, (208), 73-85. Recuperado de [https://nuso.org/media/articles/downloads/3418\\_1.pdf](https://nuso.org/media/articles/downloads/3418_1.pdf)
- Almeda, E. (2007) Mujeres y castigo: un enfoque socio-jurídico y de género. España, Madrid: S.L. - Dykinson.
- Altamar, A. y Loreo, L. (2016) Síntomas psicopatológicos en mujeres reclusas de la cárcel de San Diego de Cartagena de Indias D.T y C. Recuperado de [http://bibliotecadigital.usbcali.edu.co/bitstream/10819/3992/1/Sintomas%20psicopatologicos%20mujeres\\_Adriana%20Altamar\\_2016.pdf](http://bibliotecadigital.usbcali.edu.co/bitstream/10819/3992/1/Sintomas%20psicopatologicos%20mujeres_Adriana%20Altamar_2016.pdf)
- Arenas, M. y Puigcerver, A. (2009) Diferencias entre hombres y mujeres en los trastornos de ansiedad: una aproximación psicobiológica. Recuperado de <http://scielo.isciii.es/pdf/ep/v3n1/art03.pdf>
- Arévalo, L. (2004) Maternidad, paternidad y género. *Otras Miradas*, vol. 4, n°2, pp. 92-98. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18340203>

- Arévalo, E. (2005) Adaptación y Estandarización de la Escala de Actitudes hacia la relación Madre-niño (Roth). Recuperado de <https://es.slideshare.net/denysmontoyagalan/manualdelroth>
- Barboza, E. (2014) Ansiedad estado- rasgo y actitudes maternas en madres de niños con retardo mental moderado de centros de educación básica especial, Chiclayo 2013. Recuperado de [http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/740/3/TL\\_BatbozaZapataEstefania.pdf](http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/740/3/TL_BatbozaZapataEstefania.pdf)
- Beck, A y Haigh, E. (2014) El modelo cognitivo genérico. Recuperado de <https://www.cop.es/colegiados/PV00520/pdf/Modelo%20cognitivo%20generico%20de%20Beck.%20Traducci%C3%B3n.pdf>
- Cabrera, E.; Huertas, A. y Rodríguez, M. (2005) Representaciones Sociales sobre la Maternidad y la Entrega en Adopción en mujeres que están considerando esta opción respecto al hijo(a) que esperan o acaban de tener. Recuperado de <http://docshare04.docshare.tips/files/24669/246697455.pdf>
- Cáceres, F.; Molina, G. y Ruiz, M. (2014) Maternidad: un proceso con distintos matices y construcción de vínculos. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/741/74132361004.pdf>
- Castellanos, M.; Guarnizo, C. y Salamanca, Y. (2011) Relación entre niveles de ansiedad y estrategias de afrontamiento en practicantes de psicología de una universidad colombiana. *International Journal of Psychological*

*Research*, vol 4, n°1, pp. 50-57. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/2990/299022819007.pdf>

Chacaltana, B. (2017) Síntomas Psicopatológicos y la Relación Madre-Hijo en internas de Establecimientos Penitenciarios de Lima. Recuperado de [http://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/usmp/3267/chacaltana\\_cb1.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/usmp/3267/chacaltana_cb1.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

Código de Ejecución Penal (1991) Recuperado de [http://www.usmp.edu.pe/derecho/centro\\_derecho\\_penitenciario/legislacion\\_nacional/CODIGO\\_DE\\_EJECUCION\\_PENAL.pdf](http://www.usmp.edu.pe/derecho/centro_derecho_penitenciario/legislacion_nacional/CODIGO_DE_EJECUCION_PENAL.pdf)

Contreras, P. (2016) Maternidad tras las rejas: Una aproximación a la realidad de las mujeres en las cárceles de Catalunya (España). Recuperado de <http://www.pensamientopenal.com.ar/system/files/2017/04/doctrina45156.pdf>

Cueva, L. (2014) Maltrato intrafamiliar y mecanismos de defensa en el adulto mayor. Centro de Salud Pachacutec. Cajamarca-2014. Recuperado de <http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/252/T%20305.244%20C965%202014.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

De Miguel, E. (2014) El encierro carcelario. Impacto en las emociones y los cuerpos de las mujeres presas. Recuperado de <http://revistas.ucm.es/index.php/CUTS/article/viewFile/43821/44556>

Dorigo, M. y Janampa, J. (2012) *Detrás del muro, hay madres. Diagnóstico situacional: Brechas entre la normativa y la situación penitenciaria de la mujer gestante y madre con hijos privadas de libertad en el penal de*

*mujeres Chorrillos I.* Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, Perú.

Escala de Automedición de depresión y Ansiedad (2006) Recuperado de <https://www.studocu.com/pe/document/universidad-privada-de-tacna/psicologia-de-la-motivacion-y-afectividad/informe/manual-zung-ansiedad-y-depresion/8381515/view>

García, R. (2014) Nivel de ansiedad según la escala de Zung en los pacientes que acuden a la consulta de emergencia del hospital regional de Loreto Julio-Septiembre 2013. Recuperado de [http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/3709/Ricardo\\_Tesis\\_Titulo\\_2014.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/3709/Ricardo_Tesis_Titulo_2014.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Gómez, N. et al. (2012) Construcción de la maternidad en mujeres madres privadas de libertad en los recintos penitenciarios de Concepción, Chillán y Los Ángeles, Región del BIO-BIO. *Revista Pequén*, vol.2, (1), 66-83. Recuperado de [http://www.ubiobio.cl/miweb/webfile/media/265/4%20Construcci%C3%B3n%20de%20maternidad%20en%20mujeres%20madres%20privadas%20de%20libertad%20en%20los%20recintos%20penitenciarios%20de%20Concepci%C3%B3n,%20Chill%C3%A1n%20y%20Los%20%C3%81ngeles,%20Regi%C3%B3n%20del%20Biob%C3%ADo%20\(1\).pdf](http://www.ubiobio.cl/miweb/webfile/media/265/4%20Construcci%C3%B3n%20de%20maternidad%20en%20mujeres%20madres%20privadas%20de%20libertad%20en%20los%20recintos%20penitenciarios%20de%20Concepci%C3%B3n,%20Chill%C3%A1n%20y%20Los%20%C3%81ngeles,%20Regi%C3%B3n%20del%20Biob%C3%ADo%20(1).pdf)

Gonzales, Y. y Guzman, I. (2014) Las actitudes maternas y aprendizaje del área personal social en niños de cinco años del aula conejitos del I.E.I. CUNA-JARDIN 017-EL AGUSTINO 2014. Recuperado de

[http://repositorio.une.edu.pe/bitstream/handle/UNE/807/T025\\_44604380](http://repositorio.une.edu.pe/bitstream/handle/UNE/807/T025_44604380)

[T.pdf?sequence=4&isAllowed=y](http://repositorio.une.edu.pe/bitstream/handle/UNE/807/T025_44604380/T.pdf?sequence=4&isAllowed=y)

Gowland, I. (2011) Moms behind bars: motherhood in Eshowe Correctional Center [Madres tras las rejas: maternidad en el Centro Correccional Eshowe]. Recuperado de

[http://digitalcollections.sit.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=2122&context=isp\\_collection](http://digitalcollections.sit.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=2122&context=isp_collection)

Gutiérrez, M. (2012) Estilos de relación madre-hijo y conducta agresiva en niños de 2 años del distrito del Callao. Recuperado de

[http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/123456789/1200/1/2012\\_Guti%C3%A9rrez\\_Estilos%20de%20relaci%C3%B3n%20madre-hijo%20y%20conducta%20agresiva%20en%20ni%C3%B1os%20de%202%20a%C3%B1os%20del%20distrito%20del%20Callao.pdf](http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/123456789/1200/1/2012_Guti%C3%A9rrez_Estilos%20de%20relaci%C3%B3n%20madre-hijo%20y%20conducta%20agresiva%20en%20ni%C3%B1os%20de%202%20a%C3%B1os%20del%20distrito%20del%20Callao.pdf)

Hernández-Pozo, M. et al. (2008) Propiedades psicométricas del Inventario Zung del estado de ansiedad con mexicanos. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/2972/297225162009.pdf>

Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2014). Metodología de la Investigación. México: McGraw-Hill.

Imaz, E. (2007) Mujeres gestantes, madres en gestación. Recuperado de [https://addiehu.ehu.es/bitstream/10810/12245/1/TESIS\\_ELIXABETE\\_IMAZ.pdf](https://addiehu.ehu.es/bitstream/10810/12245/1/TESIS_ELIXABETE_IMAZ.pdf)

- Informe Estadístico Penitenciario (2019) Recuperado de <https://www.inpe.gob.pe/normatividad/documentos/3468-informe-estadistico-agosto-2019/file.html>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (2016) Perú: Primer Censo Nacional Penitenciario. Recuperado de [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1364/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1364/libro.pdf)
- Kalinsky, B y Cañete, O. (2005) La maternidad encarcelada. Recuperado de <https://fronterasdelmundo30colef.files.wordpress.com/2012/10/maternidad-encarcelada-un-estudio-de-caso.pdf>
- Kendall, R. (2010) Experiencia carcelaria y salud mental en mujeres peruanas privadas de libertad penal de Chorrillos:Lima. Recuperado de [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/2531/kendall\\_fr.pdf?sequence=2](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/2531/kendall_fr.pdf?sequence=2)
- Manual de Escala Adaptada de Actitudes Maternas de Roth (s.f.) Escala Adaptada de Actitudes Maternas de Roberth Roth. Editado por *Psychometric*.
- Mapelli, B. (2006) *La mujer en el sistema penitenciario peruano*. Perú, Lima: IDEMSA.
- Martínez, E. et al. (2001) La depresión porstparto: Un estudio exploratorio con una muestra de mujeres valencianas. Recuperado de: [http://www.aepcp.net/arc/03.2001\(1\).Martinez-Toledo-Pineda-Monleon-Ferrero-Barreto.pdf](http://www.aepcp.net/arc/03.2001(1).Martinez-Toledo-Pineda-Monleon-Ferrero-Barreto.pdf)

- Martínez, M. (2014) La salud mental en mujeres presas embarazadas y/o con hijas/os menores. *Norte de salud mental*, vol XII, n°48, 53-56.
- Mauersberger, M. (2016) Entre Rejas y Murallas. Cárcel y Maternidad en Cartagena de Indias. Recuperado de <http://bdigital.unal.edu.co/54425/1/376497.2016.pdf>
- Medina y Aguilar (2015) La maternidad como un elemento constructor del sentido de vida. Recuperado de <https://docplayer.es/179647050-La-maternidad-como-un-elemento-constructor-de-sentido-de-vida-motherhood-as-an-element-creator-of-life-meanings.html>
- Mena, K. (2019) Ansiedad y Actitudes Maternas en madres de niños con necesidades especiales de un hospital – Callao. Recuperado de [http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/3109/UNFV\\_MEN\\_A\\_VALDIVIA\\_KAROL\\_BRENDA\\_TITULO\\_PROFESIONAL\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/3109/UNFV_MEN_A_VALDIVIA_KAROL_BRENDA_TITULO_PROFESIONAL_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Muñoz, M.; Poo, M.; Baeza, B. y Bustos, L. (2015) Riesgo relacional madre-recién nacido. Estudio de prevalencia y variables asociadas. *Revista Chilena de Pediatría*. Vol. 86(1), 25-31.
- Navas, W. y Vargas, M. (2012) Trastornos de ansiedad: Revisión dirigida para atención primaria. *Revista médica de Costa Rica y Centroamérica LXIX*, n°604, pp. 497-507. Recuperado de <http://www.binasss.sa.cr/revistas/rmcc/604/art11.pdf>
- Neyra, A. y Palomino, E. (2019) FACTORES DE RIESGO PARA LA DEPRESIÓN POSPARTO EN MADRES ADOLESCENTES

ATENDIDAS EN EL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA, 2017.  
Recuperado de  
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3153/TESIS%20Palomino%20Evelyn%20-%20Neyra%20Adela.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Organización Mundial de la Salud (2016) Maternal and child mental health [Salud mental de la madre y el niño]. Recuperado de [https://www.who.int/mental\\_health/maternal-child/en/](https://www.who.int/mental_health/maternal-child/en/)

Paíno, S.; Muro de Araújo, A. y Díaz, F. (2007) Vivencia de la maternidad en la privación de libertad y niveles de ansiedad. Un estudio en el centro penitenciario de Odemira. *Anuario de Psicología Jurídica*, vol 17, año 2007, pp. 65-78. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/3150/315024768004.pdf>

Palomar, C. (2004) “Malas madres”: la construcción social de la maternidad. Recuperado de [http://www.debatefeminista.cieg.unam.mx/wp-content/uploads/2016/03/articulos/030\\_02.pdf](http://www.debatefeminista.cieg.unam.mx/wp-content/uploads/2016/03/articulos/030_02.pdf)

Palomar, C. y Suárez de Garay, M. (2007) Los entretelones de la maternidad. A la luz de las mujeres filicidas. *Revista Estudios Sociológicos*, XXV, (74), 309-340. Recuperado de <http://aleph.org.mx/jspui/bitstream/56789/24616/1/25-074-2007-0309.pdf>

Patilla, C. (2011) Ansiedad, depresión y situaciones generadoras de estrés en pacientes diabéticos. Recuperado de [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/582/1/Patilla\\_vc.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/582/1/Patilla_vc.pdf)

- Pavez, N., Mena, P. y Lobos, N. (2009) Percepción frente a un eventual ingreso al ciclo delictivo de hijo/as adolescentes. Madres privadas de libertad. *Revista Estudios Criminológicos y Penitenciarios IX*, 11-34. Recuperado de <http://www.corteidh.or.cr/tablas/R22847.pdf>
- Ramos, A.; Rodríguez, F. y Jordán, M. (s.f.) *Cuidados en el puerperio normal*. En *Intervenciones en el embarazo, parto y puerperio (Tema 2)*. Recuperado de: <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:anHkHp9EzfUJ:https://www.logoss.net/file/409/download%3Ftoken%3DYJHs7Pcz+&cd=1&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe>
- Reglamento del Código de Ejecución Penal (2003) Recuperado de [http://www.usmp.edu.pe/derecho/centro\\_derecho\\_penitenciario/legislacion\\_nacional/REGLAMENTO\\_CODIGO\\_DE\\_EJECUCION\\_PENAL.pdf](http://www.usmp.edu.pe/derecho/centro_derecho_penitenciario/legislacion_nacional/REGLAMENTO_CODIGO_DE_EJECUCION_PENAL.pdf)
- Reig, M. (1992) Contribución a la validación del cuestionario pentadimensional para la ansiedad de Rojas. Recuperado de <http://biblioteca.ucm.es/tesis/19911996/D/0/D0051601.pdf>
- Reis, F. et al. (2012) Relaciones entre ansiedad-rasgo y ansiedad-estado en competiciones deportivas. Recuperado de <http://scielo.isciii.es/pdf/cpd/v12n2/articulo01.pdf>
- Rojas et al. (2014) Protocolo de detección de la depresión durante el embarazo y posparto y apoyo al tratamiento. Recuperado en: <http://web.minsal.cl/sites/default/files/files/ProtocoloProgramaEmbarazoypospartofinal12032014.pdf>

- Stanley, E. y Byrne, S. (2000) Mothers in prison: coping with separation from children. Recuperado de <https://pdfs.semanticscholar.org/38ea/d8e82c5ee8a5f2308babca5e45f3b3c6ad16.pdf>
- Sierra, J.; Ortega, V. y Zubeidat, I. (2003) Ansiedad, Angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. Revista Mal-estar e Subjetividade/Fortaleza. Vol. III (1), 10-59. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/271/27130102.pdf>
- Uesu, A. (2016) Asociación entre actitudes maternas y el estado nutricional de sus niños menores de tres años de un centro de Salud de Ate-Vitarte. Recuperado de [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5258/Uesu\\_ta.pdf?sequence=1](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5258/Uesu_ta.pdf?sequence=1)
- Vargas, B. (2018) EFECTIVIDAD DE LA VISITA PREQUIRURGICA DE ENFERMERÍA EN EL NIVEL DE ANSIEDAD DEL PACIENTE SOMETIDO A ADENOMECTOMIA PROSTÁTICA EN EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL ENERO 2018. Recuperado de [http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3728/Efectividad\\_VargasHuaytalla\\_Bedyluz.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3728/Efectividad_VargasHuaytalla_Bedyluz.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Villanueva, L. y Ugarte, A. (2017) Niveles de Ansiedad y la Calidad de Vida en estudiantes de una universidad privada de Arequipa. Recuperado de [http://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2017\\_2/NIVEL%20DE%20ANSIEDAD.pdf](http://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2017_2/NIVEL%20DE%20ANSIEDAD.pdf)

Yagüe, C. (2007) Mujeres en prisión. Intervención basada en sus características, necesidades y demandas. *Revista Española de Investigación Criminológica*, 4, (5), 1-23. Recuperado de <http://www.criminologia.net/pdf/reic/ano5-2007/a52007art4.pdf>

Zung Self-Rating Anxiety Scale (SAS) (s.f.) Recuperado de <https://static1.squarespace.com/static/59e407ffd74cff9b80f7384b/t/59f913e19140b7ff375b9f42/1509495778383/zung-anxiety-scale.pdf>

## **ANEXOS**

1. Consentimiento para participar en un estudio de investigación
2. Escala de Autoevaluación de Ansiedad de Zung
3. Escala de Actitudes Maternas de Roth

**ANEXO 2**  
**Escala de Autoevaluación de Ansiedad de Zung**

**Edad:** \_\_\_\_\_ **Grado de instrucción:**

\_\_\_\_\_

Por favor elija la respuesta que más se aproxime a la forma en que se siente en general, para ello utilice la siguiente clave de respuestas:

Nunca o casi nunca = 1

A veces = 2

Con frecuencia = 3

Siempre o casi siempre = 4

Preguntas	Respuesta
1. Me siento más intranquilo(a) y nervioso(a) que de costumbre.	
2. Me siento atemorizado(a) sin motivo.	
3. Me altero o agito con rapidez.	
4. Me siento hecho(a) pedazos.	
5. Creo que todo está bien y que no va a pasar nada malo.	
6. Me tiemblan las manos, los brazos y las piernas.	
7. Sufro dolores de cabeza, de cuello y de la espalda.	
8. Me siento débil y me canso fácilmente.	
9. Me siento tranquilo(a) y me es fácil estar me quieto(a).	
10. Siento que el corazón me late aprisa.	
11. Sufro mareos (vértigos).	
12. Me desmayo o siento que voy a desmayarme	
13. Puedo respirar fácilmente.	
14. Se me duermen y me hormiguean los dedos de las manos y de los pies.	
15. Sufro dolores de estómago e indigestión.	
16. Tengo que orinar con mucha frecuencia.	
17. Por lo general tengo las manos secas y calientes	
18. La cara se me pone caliente y roja.	
19. Duermo fácilmente y descanso bien por las noches.	
20. Tengo pesadillas.	

### ANEXO 3

#### Escala de Actitudes Maternas de Roth

¿Tu niño o niña está en el penal?

Si:

No:

INSTRUCCIONES: Lea cada afirmación cuidadosamente. Si Ud. Está COMPLETAMENTE DE ACUERDO, de ACUERDO, INDECISA, en DESACUERDO o COMPLETAMENTE EN DESACUERDO con la afirmación o sentimiento, haga un aspa (X) en la columna de la derecha, y en la fila correspondiente.

Usted va a tener tiempo de contestar todas las afirmaciones. Cuando termine por favor devuelva esta prueba.

N°	Ítems	Completamente De Acuerdo	De Acuerdo	Indecisa	En Desacuerdo	Completamente En Desacuerdo
1	Si es posible, una madre debería dar a su hijo (a) todas aquellas cosas que nunca tuvo.					
2	Los niños son como pequeños animales y pueden ser entrenados igual que cachorros.					
3	Los niños no pueden escoger ellos mismos sus propios alimentos					
4	Es bueno para el niño ser separado de su madre de vez en cuando.					
5	“Divertirse” generalmente es una pérdida de tiempo para el niño (a).					
6	Una madre debe defender a su niño (a) de las críticas.					
7	Un niño no está en falta cuando hace algo malo.					
8	Cuando una madre desaprueba una actitud del niño (a) ella debe sobre-enfatizar su peligro.					
9	Mi niño no se lleva bien conmigo.					
10	Mi niño (a) no se lleva tan bien con otros niños como debiera.					
11	Una madre debe aceptar los alcances y las limitaciones de su niño (a).					

12	Una madre debe ver que su hijo(a) haga los deberes correctamente.					
13	Para criar a un niño adecuadamente, la madre debe tener una idea más o menos bien formada de lo que quisiera que su hijo (a) sea.					
14	Una madre debe de "lucir" a su hijo (a) en cualquier oportunidad.					
15	Se necesita mucha energía para disciplinar un niño (a) correctamente					
16	Una madre nunca debería dejar a su hijo (a) por su cuenta.					
17	Con el entrenamiento adecuado, un niño (a) puede llegar a hacer prácticamente todo.					
18	Es bueno que la madre corte el pelo al niño (a) si a este le disgusta ir al peluquero.					
19	Muchas veces amenazo castigar a mi niño pero nunca lo hago					
20	Cuando un niño (a) desobedece en el colegio la profesora debe castigarlo.					
21	Mi niño (a) me molesta.					
22	Es responsabilidad de la madre ver que el niño (a) nunca esté triste.					
23	Un niño (a) es un adulto en miniatura.					
24	Una madre no puede dedicarle demasiado tiempo a leerle a su hijo (a).					
25	Un niño necesita más de 2 exámenes médicos al año.					
26	Uno no debe confiar en los niños para que hagan cosas ellos solos					
27	La madre debe dejar la alimentación de pecho lo antes posible.					
28	Los niños deben ser siempre mantenidos tranquilos.					
29	Un niño (a) debe tener una propina fija.					
30	A menudo le juego bromas a mi hijo.					
31	La madre debe recostarse con el hijo cuando éste no puede dormir					
32	A menudo un niño actúa como si estuviese enfermo cuando no lo está.					

33	Los niños nunca se pueden bañar ellos mismos como debieran.					
34	A un niño no se le debe resontrar por arrancar cosas a los adultos.					
35	Cuando una madre tiene problemas con su hijo al cual no sabe cómo tratar, ella debe buscar la ayuda apropiada.					
36	Cuando un niño llora debe tener inmediatamente la atención de la madre.					
37	Por alguna razón yo nunca puedo negarme a cualquier pedido que mi hijo haga.					
38	Los niños tienen sus propios derechos.					
39	Una madre debe siempre ver que las demandas de su niño sean atendidas					
40	Un niño no debe molestarse con su madre.					
41	Los niños pequeños, como los juguetes, son para el entretenimiento de sus padres.					
42	Estar esperando bebé es una responsabilidad del matrimonio.					
43	Hay ciertos modos de educar a un niño, no importa cómo se sientan los padres					
44	Los niños deben ser vistos pero no oídos.					
45	Una madre debe controlar las emociones de su niño.					
46	Como chuparse el dedo no es un hábito higiénico, debe evitarse de cualquier manera.					
47	No es de mucha ayuda para una madre hablar de sus planes con su hijo (a).					
48	Un niño (a) debe complacer a sus padres.					