

VIVENCIA DE LA MATERNIDAD EN LA PRIVACIÓN DE LIBERTAD Y NIVELES DE ANSIEDAD. UN ESTUDIO EN EL CENTRO PENITENCIARIO DE ODEMIRA (PORTUGAL)

EXPERIENCE OF THE MATERNITY IN THE DEPRIVATION OF FREEDOM AND LEVELS OF ANXIETY. A STUDY IN THE PENITENTIARY CENTER OF ODEMIRA (PORTUGAL)

S. G. Paíno Quesada¹
A. P. Muro de Araújo e Gama²
Francisco J. Díaz³

Fecha de Recepción: 09-04-2007

Fecha de Aceptación: 08-02-2008

RESUMEN

La medida punitiva de privación de la libertad es causa de un elevado nivel de ansiedad entre los reclusos. Las mujeres reclusas, en la mayoría de los casos, cuentan con un factor ansiógeno más: la maternidad. El objetivo del estudio es observar la influencia de la vivencia de la maternidad dentro de la cárcel, para lo cual se ha procedido durante un año al estudio de los niveles de ansiedad de dos muestras (N=28) de madres reclusas (una de ellas convivía con sus hijos en prisión y otra tenía hijos fuera del ámbito penitenciario) Los resultados obtenidos indican niveles de ansiedad similares en las muestras estudiadas, aunque con diferencias a nivel de rasgo y estado. Se analizan sus implicaciones y las relaciones con la conducta delictiva.

PALABRAS CLAVE: Mujer, Ansiedad, Cárcel, Maternidad.

¹ Departamento de Psicología.

² Instituto superior Dom Alfonso III.

³ Facultad de Psicología.

ABSTRACT

The punitive measurement of deprivation of the freedom is cause of a high level of anxiety between the inmates. The prisoner women, in most of the cases, counts with a nervous tension else: the maternity. The objective of the study is to observe the influence of the experience of the maternity within the jail, for which it has come during a year to the study of the levels of anxiety from two samples (N=28) from prisoner mothers (one of them coexisted with its children in prison and another one had children outside the penitentiary scope) the obtained results indicate similar levels of anxiety in the studied samples, although with differences at level of trait and state. Their implications are analyzed and the relations with the criminal conduct

KEY WORDS: Woman, Anxiety, Prison, Maternity.

Agradecimientos

A las Madres Reclusas por su generosidad en acceder a participar en este estudio compartiendo su historia de vida, a la Directora, a todos los técnicos y funcionarios del EPRO.

La ansiedad en el contexto penitenciario se asume como un sentimiento predominante entre los reclusos. Se relaciona con la incertidumbre sobre el propio futuro y con la situación de reclusión, así como con aspectos inherentes al sentimiento de pérdida de identidad y de autonomía (Gonçalves, 2000; Ventura y David, 2001). Todo este ambiente genera sentimientos transitorios de tensión, aprensión, incertidumbre, preocupación y nerviosismo, que Spielberger (Spielberger y Moscoso, 1996) ha definido como síntomas de ansiedad estado.

Los factores de estrés en la cárcel y las características personales de muchos de los reclusos, como control deficitario de la impulsividad, de la ansiedad, la baja resistencia a la frustración, la variación afectiva, comportamientos promiscuos, la drogodependencia ..., llevan a manifestar un trastorno de adaptación a la cárcel (Gonçalves, 2003; Valverde, 1992). Los síntomas asociados a este trastorno son del ámbito psicológico (ansiedad, depresión, conductas psicóticas), conductual (comportamientos desviados), psicósomático y fisiológico.

Las investigaciones realizadas en cárceles femeninas, en este marco, concluyen que la vida de las mujeres en centros penitenciarios se caracteriza por la marginalidad, que se concretiza en diferentes déficits en las capacidades, actitudes, habilidades y destrezas imprescindibles para adaptarse como miembros activos a una sociedad que, por otro lado, está sometida a constantes transformaciones (Moledo, 2002). Frente a ello, la mayor vulnerabilidad de riesgo por parte de las mujeres de sufrir tras-

tornos de ansiedad (TA) es explicada relacionando entre sí los factores biológicos y los psicosociales/culturales (Oakley-Browne y Joyce, 1992; Robins, Locke y Regier, 1987; Sandín y Chorot, 1999; Wittchen y Essau, 1993). La predisposición biológica específica de la mujer puede influir en la vulnerabilidad ante el trastorno de ansiedad y se relaciona con los factores neuroquímicos y neuroendocrinos, en determinadas épocas de la vida, como el inicio de la pubertad, los trastornos pre-menstruales, el embarazo, el parto y sus posibles complicaciones y la menopausia. Frente a ello, los análisis de las múltiples variables que componen los factores psicosociales de sufrir TA nos llevan a destacar para la comprensión de la vulnerabilidad: el *estatus marital* (tiende a ser más común en mujeres viudas, separadas o divorciadas que en personas casadas o solteras), *la educación* (con mayor incidencia en personas con bajos niveles de educación), el *estatus de empleo* (mayor prevalencia en amas de casa o desempleadas que en personas que trabajan) y, por último, *el bajo nivel socioeconómico* como desencadenante de los trastornos de ansiedad, a pesar de que esta variable no está relacionada directamente con el sexo femenino (Campillo, Bravo, Carmona, Perales y Calderón, 1999; Saltijeral, Ramos Lira y Saldivar Hernández, 1996; Snyder, 2002; Warren, Hurt, Loper y Chauchan, 2004)

La maternidad, por lo demás, tiende a ser destacada en tanto potencia el desarrollo de sintomatología psicopatológica, en especial en el puerperio. Así, los estudios de los registros de internamiento han demostrado que la probabi-

lidad de la mujer de ser internada en una institución psiquiátrica, a pesar de que durante el embarazo puede disminuir, aumenta significativamente durante los primeros meses siguientes al parto. La mayor parte de estas mujeres presentan trastornos afectivos, que se inician en las primeras semanas después del parto, regularizándose en el segundo año de vida del bebé (Brockington 1996; Figueiredo 2001).

Esta realidad parece, a su vez, responder a un conjunto de factores, en especial biológicos: el cuerpo de la mujer cambia progresivamente durante el embarazo y llegada la hora del parto ese cambio es abrupto. En el ámbito hormonal, los días siguientes al nacimiento del niño, hay una disminución de los niveles de la progesterona y de estrógenos, así como un aumento brusco de la prolactina para permitir la lactación. Durante el embarazo, los aumentos graduales de la progesterona y de estrógenos son potenciados entre las 100 y 200 veces, normalizándose poco tiempo después del parto (O'Brien y Pitt, 1994). Esto parece provocar un malestar físico y psicológico, que conlleva tanto una exaltación de alegría y energía como seguidamente llorar sin motivo aparente y sentirse insegura, exhibiendo una elevada preocupación por el bebé, presentando dificultades en amamantar y cuidar de su hijo, manifestando ansiedad y tensión, que puede llegar a traducirse en hostilidad con los otros (Figueiredo, 1997; Martínez Besteiro, Toledo, Pineda, Monleón, Ferrero y Barreto Martín, 2001; Pacheco, Costa y Figueiredo, 2003)

En el ámbito psicológico, se da una secuencia de transformaciones con el

nacimiento de un hijo, desde la autonomía que cambia hasta el desempeño de un nuevo rol: la maternidad. Estas alteraciones pueden influir en la relación conyugal y familiar, dificultando la adaptación a su nueva identidad materna (Figueiredo, 1997). Conjuntamente con estos factores, si la mujer carece de soporte social, como la inserción en las redes sociales con significativo apoyo emocional, informacional y material, menor será su capacidad de adaptación a las distintas situaciones potencialmente desencadenantes de trastornos de ansiedad (Valverde, Fernández, Ortiz, Páez y Alvarado, 2001).

La mera observación de la cárcel nos permite, pues, constatar que se trata de un medio donde son potenciados los distintos factores inductores de ansiedad, por lo que parece relevante: *estudiar la relación entre los niveles de ansiedad presentados por las reclusas madres y la decisión de tener hijos viviendo en el mismo medio penitenciario.*

MÉTODO

Descripción de la muestra

La muestra está constituida por un total de 28 mujeres madres reclusas en el Establecimiento Penitenciario de Odeira (Portugal), distribuidas en dos grupos compuestos por catorce mujeres cada uno. El primer grupo está integrado por todas las madres con hijos en la cárcel - estando las edades de los hijos comprendidas entre cero y tres años- y el segundo por madres con hijos fuera

de la cárcel - hijos de hasta doce años de edad-. Las edades de las mujeres de nuestra investigación oscilan entre los 20 y los 46 años (ver tabla 1), siendo el 64% de nacionalidad Portuguesa, el 17,9% Caboverdiana y las restantes de otros países de Europa; la zona de residencia se situaba en su mayoría en el Algarbe (46,8%), mientras que el estado civil nos revela que el 39% era soltera, el 29% no tenía la unión legalizada, el 21,4% casada, el 7,1% viuda y el 3,6% divorciada. Los niveles de escolaridad, a su vez, son bajos: un 29% no ha frecuentado la escuela, un 18% tiene el primer ciclo de enseñanza básica (4 años de estudio) y sólo el 18% ha terminado la enseñanza obligatoria.

La historia penal de la muestra permite reseñar que el motivo de la privación de libertad se refiere a: delitos contra la salud pública (tráfico de estupefacien-

tes) un 60,7% de la muestra total, delitos contra la propiedad un 25%, delitos contra personas un 7,1% y delitos contra la vida un 7,1% (ver gráfico 1).

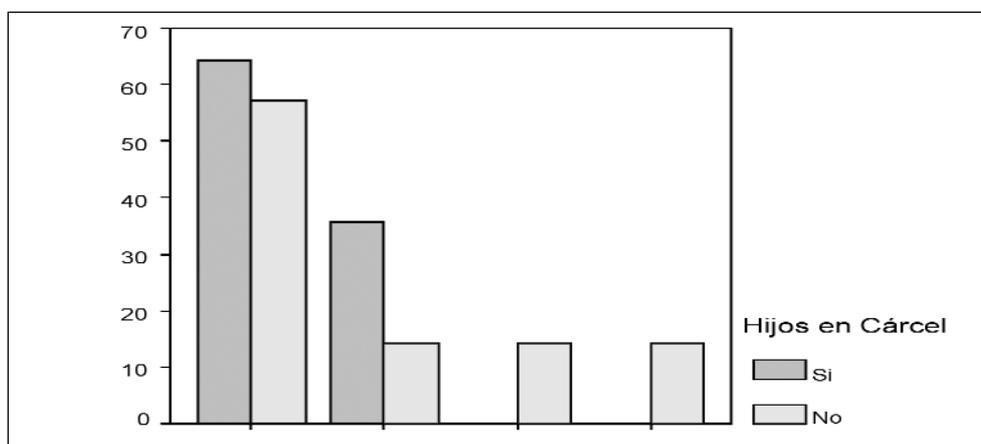
Instrumentos

La evaluación de la ansiedad se ha realizado mediante la Escala de Auto-Evaluación de Zung (1979): S.A.S. -Self Anxiety Scale- y el Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI) de Spielberger, Gorsuch y Lushene (1970). La primera de ellas se basa en un criterio clínico, correspondiente a las señales y síntomas usualmente referidos en psiquiatría, centrando la preocupación en evaluar los principales componentes de la ansiedad-estado: cognitivo, motor, vegetativo y del sistema nervioso central. El Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI), a su vez, lo conforman

Tabla 1. Edades de las madres reclusas

			Hijos en Cárcel		Total
			Si	No	
Edad	20- 25	Frecuencia %	6 42,9%	2 14,3%	8 28,6%
	26 - 31	Frecuencia %	3 21,4%	6 42,9%	9 32,1%
	32 - 37	Frecuencia %	4 28,6%	5 35,7%	9 32,1%
	38 - 43	Frecuencia %	0 0%	1 7,1%	1 3,6%
	44 - 49	Frecuencia %	1 7,1%	0 ,0%	1 3,6%
Total		Frecuencia %	14 100,0%	14 100,0%	28 100,0%

Gráfico 1. Motivo de la Privación de la Libertad



dos escalas, que evalúan la ansiedad estado y la ansiedad rasgo; la escala de ansiedad-estado refiere básicamente los sentimientos de aprehensión, tensión, nerviosismo y preocupación, desencadenados por un estado emocional transitorio del organismo humano que fluctúa y es variable en su intensidad, en función de la percepción de amenaza, mientras que la escala ansiedad-rasgo refiere las diferencias individuales, relativamente estables, en la tendencia de percibir un amplio conjunto de situaciones como peligrosas o amenazadoras, y en respuesta a esas situaciones se hipotetiza que hay un aumento de intensidad de la ansiedad estado.

Procedimiento

Durante un año se ha procedido a realizar las entrevistas individuales de todas las madres con hijos dentro de la cárcel regional de Odemira (Portugal) y de las madres con hijos fuera de la cárcel con edades inferiores a 12 años.

Todas las mujeres aceptaron participar de forma voluntaria en esta investigación. Los cuestionarios se aplicaron individualmente en un despacho privado, sin vigilancia interna de video y sin funcionarios de vigilancia dentro o en las afueras. En cuanto al tiempo de duración de cada entrevista, la media fue de hora y media para cada reclusa.

El análisis de los resultados se ha llevado a cabo mediante el paquete estadístico SPSS. A la hora de analizar los datos obtenidos de los instrumentos aplicados se utilizó la *t de Student* para muestras independientes, ya que el objetivo alcanzar es comprobar si existen diferencias significativas entre los dos grupos de muestra considerados en la investigación.

RESULTADOS

Los valores obtenidos en la comparación de las medias de la escala de evaluación de la ansiedad en los diferentes

ámbitos (cognitivo, motor, vegetativo y del sistema nervioso central) del SAS, se presentan en la tabla 2. El análisis de los resultados nos indica una media de la ansiedad ligeramente más elevada en las madres sin hijos en la cárcel (SAS Total, =61,98 y DT=17, 02) que en las madres con hijos en la cárcel (SAS Total, =58,98 y DT= 11, 64). Cuando se procede a la comparación de las medias de estos dos grupos muestrales se comprueba que esta diferencia no es significativa para $\alpha=0,05$ ($t= -0,544$; $p= 0,591 > 0,05$).

Esta falta de significatividad nos lleva a concluir que los grupos no difieren en cuanto a los niveles de ansiedad. Debemos resaltar, sin embargo, que: cuando se procede a las comparaciones de nuestra muestra de investigación con la población femenina portuguesa, de

edad superior a 30 años, se observa un incremento de la ansiedad en la muestra de reclusas con un valor medio total en la Escala de Ansiedad de Zung de 60,48 (D.T.=14,39), lo que sería un indicio de existencia de psicopatología (Ponciano, Serra y Relvas, 1982),

El análisis de los resultados del Cuestionario STAI de Spielberger Gorsuch y Lushene (1970) nos va a permitir constatar que tampoco existen diferencias significativas en la comparación de las medias de la ansiedad en los dos grupos estudiados (ver tabla 3), tanto para la ansiedad rasgo en un nivel de significatividad de $\alpha = 0,05$ ($t=1,464$, $p= 0,155 > 0,05$) como para la ansiedad estado ($t= -1,415$, $p= 0,169 > 0,05$).

Los valores medios de ansiedad presentados en la *muestra total* de estudio,

Tabla 2. Resultados del Test SAS. Estudio de la comparación de medias, prueba *t-student* de dos muestras independientes

SAS	Hijos en la Cárcel	N	Media	Desviación Típica (DT)	t	Df	P
SASTOTAL	Si	14	58,9821	11,64931	-0,544	26	0,591
	No	14	61,9821	17,02528			
SASCOG	Si	14	11,21	2,665	-1,464	26	0,155
	No	14	13,57	5,402			
SASMOT	Si	14	11,93	2,093	0,445	26	0,660
	No	14	11,36	4,325			
SASVEGET	Si	14	20,21	5,886	0,239	26	0,813
	No	14	19,71	5,150			
SASSNC	Si	14	4,43	1,950	-1,464	26	0,155
	No	14	5,57	2,174			

Tabla 3. Resultados del estudio de la comparación de medias, prueba t-student para muestras independientes

STAI	Hijos en la Cárcel	N	Media	Desviación Típica (DT)	t	DI	P
STAIR	Si	14	50,07	6,486	1,464	26	0,155
	No	14	46,00	8,134			
STAIE	Si	14	53,36	7,121	-1,415	26	0,169
	No	14	58,36	11,140			

igual que en caso anterior, son más elevados -STAIR =48.04 (D.T.= 7.5) y STAIE =55.86 (D.T.= 9,521) - que para la media de la población portuguesa femenina sin problemas patológicos de ansiedad - STAIR =37.30(D.T.= 7.9) y STAIE =38.20 (D.T.=10.70)- (Silva & Campos, 1999). La patología de la ansiedad se encuentra en los valores medios superiores a 39.09 (D.T.=10.14) para la ansiedad rasgo y superiores a 46.65 (D.T.=11.39) para la ansiedad estado (Santos & Silva, 1997).

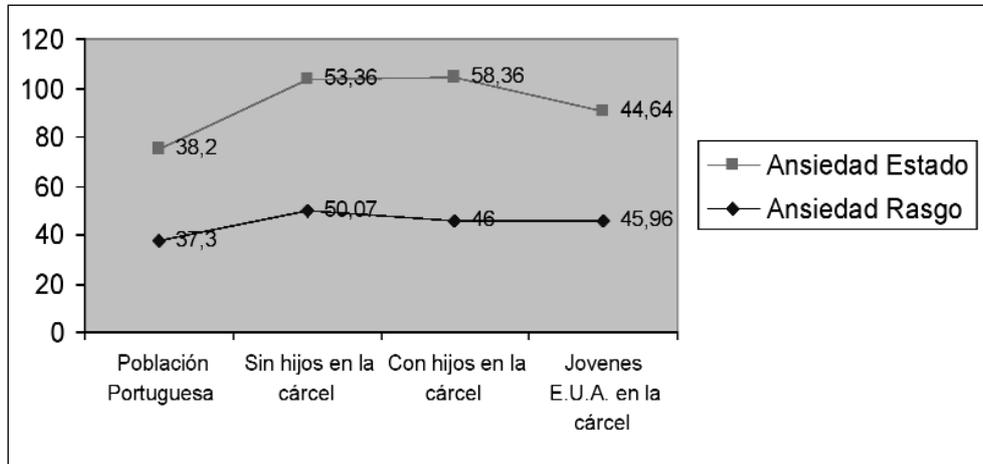
En consecuencia, los resultados de la muestra en estudio parecen constatar patología de ansiedad tanto en las madres con hijos como en las madres sin hijos en la cárcel. Por otra parte, al comparar estos resultados de la población de reclusas del EPRO con los resultados del estudio de ansiedad en una población de jóvenes reclusos estadounidenses (Spielberger Gorsuch y Lushe, 1970), se constata que los valores de la ansiedad rasgo de las madres con hijos en la cárcel es semejante a los valores medios del estudio realizado con jóvenes reclusos en Estados Unidos, y

resulta más elevada la ansiedad estado en madres con hijos en la cárcel (ver gráfico 2). Estos resultados van en la línea, pues, de reforzar la idea de que la preocupación de tener hijos fuera de la cárcel puede y genera ansiedad.

DISCUSIÓN

A pesar de que en nuestro estudio no se confirman diferencias significativas en los niveles de ansiedad entre el grupo de madres con hijos y sin hijos, en el análisis del S.A.S., la ansiedad de las madres sin hijos en la cárcel es más elevada (SAS Total, =61,98 y DT=17, 02) que la manifestada por las madres con hijos en el centro penitenciario (SAS Total, con =58,98 y DT= 11, 64). Este pequeño incremento de la ansiedad de las madres sin hijos en la cárcel podría explicarse por la preocupación que tienen en relación a la educación de los hijos fuera de la cárcel, manifestada a lo largo de las entrevistas realizadas en este estudio a través de frases como: "...quiero llamar por teléfono más veces a mis hijos pero no me dejan.", "cómo están mis peque-

Gráfico 2. Comparación de medias de ansiedad entre poblaciones



ños fuera.", "...imagine usted lo que es tener hijos y no poder controlar lo que hacen y no poder estar con ellos...", "hace mucho que no veo a mis niños, no me los traen."

Al proceder al análisis estadístico de la ansiedad de la muestra total con la variable predictora edad de los hijos, se constata una ansiedad más elevada en las madres que tienen hijos con edades inferiores a 3 años: escala SAS vegetativa (=24.50; D.T.=3.317) y escala SAS s.n.c. (=7.25; D.T.=1.5). Estos resultados, pues, nos permiten observar que vivir la maternidad en la cárcel, con o sin hijos en la cárcel, es motivo de una elevada preocupación y ansiedad, en especial si los niños tienen menos de 3 años, manifestándose la ansiedad al nivel fisiológico.

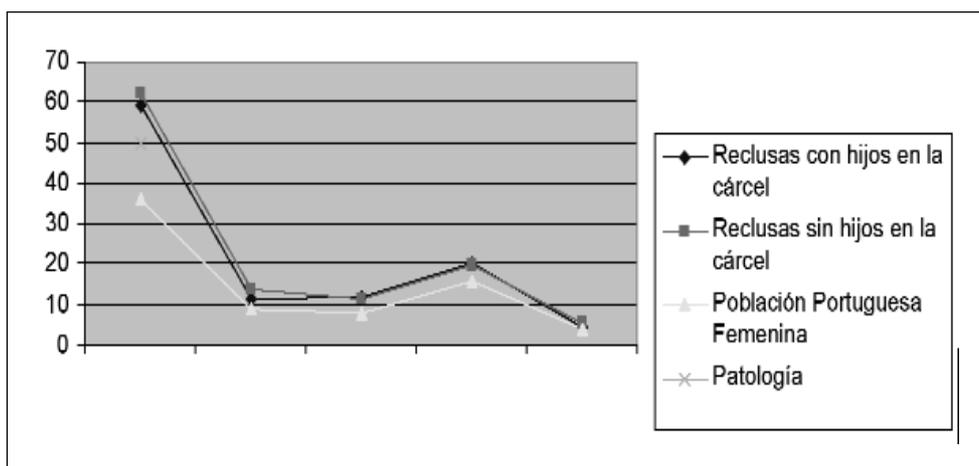
El hecho de no existir diferencias significativas en las escalas de ansiedad cuando se relacionan con la edad de los hijos fuera de la cárcel puede ser expli-

cado por una constante preocupación con los hijos adolescentes, que en nuestras entrevistas se verbalizaba en frases como: "...mis hijos pequeños me preocupan, pero ¿...cómo estarán pasando la adolescencia mis otros hijos?" o "...y si a mi niña adolescente se le ocurre imitar los errores de su madre.". A su vez, no podemos olvidar que las comparaciones de nuestra muestra de investigación con la población femenina portuguesa de edad superior a 30 años (ver tabla 4 y gráfico 3) constata un incremento de la ansiedad en la muestra de reclusas con un valor medio total en la Escala de Ansiedad de Zung de 60,48 (D.T.=14,39), lo que indica existencia de psicopatología (Ponciano, Serra & Relvas, 1982), de esta manera, y a pesar de prácticamente no existir estudios sobre la maternidad en la cárcel y la ansiedad asociada que nos puedan proporcionar un modelo explicativo, siguiendo a Valverde (1992) el efecto de prisionización o Gonçalves (2003), los síntomas asociados a los trastornos de adaptación a la

Tabla 4. Comparación de los resultados del S.A.S. de nuestro estudio con la población femenina portuguesa con edad > 30años

ESTUDIO EN LA CÁRCEL DE ODEMIRA					ESTUDIO DE LA POBLACIÓN PORTUGUESA FEMENINA		
SAS	Hijos en la Cárcel	N	Media	Desviación Típica (DT)	Media	Desviación Típica (DT)	P
SASTOTAL	Si	14	58,9821	11,64931	36.39	6.2	P<0.0005
	No	14	61,9821	17,02528			
SASCOG	Si	14	11,21	2,665	9.00	1.87	p<0.05
	No	14	13,57	5,402			
SASMOT	Si	14	11,93	2,093	7.8	2.24	p<0.005
	No	14	11,36	4,325			
SASVEGET	Si	14	20,21	5,886	15.87	2.95	p<0.005
	No	14	19,71	5,150			
SASSNC	Si	14	4,43	1,950	3.709	1.321	p<0.005
	No	14	5,57	2,174			

Gráfico 3. Comparación de medias de ansiedad entre las poblaciones femeninas y la muestra de nuestra investigación



cárcel son del ámbito psicológico (ansiedad, depresión, conductas psicóticas), conductual (comportamientos desviados), psicosomáticos y fisiológico. El vivir encerrado en una cárcel, por cumplir la condena de privación de libertad, por sí sólo ya es un factor que potencia la ansiedad, si ello lo asociamos a la vivencia de rol de la maternidad lógicamente la probabilidad de contemplar los síntomas ansiógenos será mayor.

Constatado que no existen diferencias significativas en la comparación de las medias de la ansiedad en los dos grupos estudiados, no obstante el análisis de los resultados del STAI de Spielberger, Gorsuch y Lushene (1970) muestran que en la escala de ansiedad rasgo las mujeres con hijos en la cárcel son más ansiosas (=50; D.T=6.48) que las madres sin hijos en la cárcel (=46; D.T= 8,134); en la escala del STAI estado las madres con hijos son menos ansiosas (=50.36; D.T=7.12) que las

madres sin hijos en la cárcel (=58.36; D.T=11.14). Esta tendencia de los datos del STAI estado es coincidente con los resultados del cuestionario S.A.S., que también evalúa la ansiedad estado, resaltando que la diferencia no es significativa y es indicadora de patología (ver tabla 5).

A pesar de que las mujeres manifestaran con más frecuencia síntomas del trastorno por ansiedad que los hombres (Barlow, 1988; Ponciano, Serra y Relvas, 1982; Rapee, 1995; Raskin, Peeke, Dickman y Pinsker, 1982; Santos y Silva, 1997/1999; Zung, 1979), el ambiente penitenciario potencia el desarrollo de trastornos de ansiedad en la mujer. Entre las reclusas es más significativa la pérdida de autoestima que en los varones reclusos. Este hecho se explica en base al rol familiar desempeñado por la mujer, y la ruptura impuesta por la cárcel, habiendo un incremento de sentimientos de culpa que no es sentido con

Tabla 5. Comparación entre las medias de nuestro estudio y la población femenina portuguesa

ESTUDIO EN LA CÁRCEL DE ODEMIRA					ESTUDIO DE LA POBLACIÓN PORTUGUESA FEMENINA		
STAI	Hijos en la Cárcel	N	Media	Desviación Típica (DT)	Media	Desviación Típica (DT)	p
STAIR	Si	14	50,07	6,486	37.30	7.9	p<0.01
	No	14	46,00	8,134			
STAIE	Si	14	53,36	7,121	38.20	10.70	p<0.01
	No	14	58,36	11,140			

tanta intensidad por los hombres reclusos (Cabrera, 2002; Morales, 2000). Si a este hecho le añadimos la vivencia de la maternidad "a distancia", o sea, sin poder desempeñar su papel materno en una convivencia cotidiana, los niveles de ansiedad se van a potenciar como se puede constatar por nuestros datos. De esta manera, los valores medios de ansiedad presentados en la *muestra total* en estudio son más elevados, STAIR =48.04 (D.T.= 7.5) y STAIE =55.86 (D.T.= 9,521), que la media de la población portuguesa femenina sin problemas patológicos de ansiedad STAIR =37.30 (D.T.= 7.9) y STAIE =38.20 (D.T.=10.70) (Silva & Campos, 1999). La patología de la ansiedad se encuentra en los valores medios superiores a 39.09 (D.T.=10.14) para la ansiedad rasgo y superiores a 46.65 (D.T.=11.39) para la ansiedad estado (Santos y Silva, 1997).

Los resultados de la muestra en este estudio además de indicar patología de ansiedad, tanto en las madres con hijos como en las madres sin hijos en la cárcel, van a permitir sostener:

1. No existen diferencias significativas en los niveles de ansiedad entre el grupo de madres reclusas

con hijos en la cárcel y el grupo de madres sin hijos en la cárcel.

2. Las dos muestras en estudio son muy homogéneas en cuanto a sus características personales, socio-culturales y económicas, así como con respecto a sus prácticas delictivas.
3. La condición tener o no hijos en la cárcel no se manifiesta discriminante en la evaluación de la ansiedad. Una de las causas posibles es el número de hijos de las reclusas, ya que, excepto dos de ella, todas tienen hijos fuera de la cárcel (mayores de tres años) lo que es motivo de gran preocupación.
4. Los valores de la ansiedad rasgo manifiestan diferencias significativas en relación a la variable tipo de conducta delictiva. Los datos indican que las mujeres de la muestra total que han manifestado delitos contra la vida son las que puntúan más bajo en la ansiedad rasgo.
5. Parece que el hecho de tener hijos fuera de la cárcel potencia la ansiedad estado.

REFERENCIAS

- Barlow, D.H. (1988). *Anxiety and its disorders: The nature and treatment of anxiety and panic*. New York: Guilford.
- Brockinton, I. (1996). *Motherhood and mental health*. Oxford: Oxford University.
- Cabrera, P.J. (2002). Cárcel y Exclusión. *Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales (edición electrónica)*, 35, 83-120.
- Campillo, G.G., Bravo, C.S., Carmona, Perales, R.C. y Calderón, A.V. (1999). Niveles de ansiedad y depresión en mujeres con y sin disfunción sexual. Estudio comparativo. *Revista Mexicana de Psicología*, 16 (1), 17-23.
- Figueiredo, B. (1997). Questões de avaliação psicológica relativas às perturbações psicopatológicas da maternidade. En M. Gonçalves, I. Ribeiro, S. Araújo, C. Machado, L. Almeida & M. Simões (Ed.), *Avaliação Psicológica: Formas e contextos* Vol. V, (pp. 475-492). Braga: APPORT.
- Figueiredo, B. (2001). *Mães e Bebés*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Gonçalves, R.A. (2000). *Delinquência, crime e adaptação à prisão*. Coimbra: Quarteto.
- Gonçalves, R.A. (2003). *Delinquência, crime e adaptação à prisão*. 2ª Edição. Coimbra: Quarteto.
- Martínez Besteiro, E., Toledo, M., Pineda, M., Monleón, J., Ferrero, J. y Barreto Martín, M. (2001). La depresión Postparto. Un estudio exploratorio con una muestra de mujeres valencianas. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 6 (1), 37-48.
- Moledo, M.M.L. (2002). La delincuencia femenina. *Psicothema*, 11, 174-180.
- Morales, M. del P. (2000). Necesidades de autoestima en excluidos privados de libertad. *Acta Colombiana de Psicología*, 4, 135-144.
- Oakley-Browne, M.A. y Joyce, P.R. (1992). New perspective for the epidemiology of anxiety disorders. En G.D. Burrows, M. Roth & R. Noyes (Eds.), *Handbook of anxiety – Vol. V* (pp. 57-78). Amsterdam: Elsevier.
- O'Brien, S., y Pitt, B. (1994). Hormonal theories therapy for postnatal depresión. En J. Cox, & J. Holden, (Ed.), *Perinatal Psychiatry*. London: Gaskell.
- Pacheco, A.P., Costa, R.A. y Figueiredo, B. (2003). Estilo de vinculação, qualidade da relação com figuras significativas e da aliança terapéutica e sintomatología psicopatológica: Estudo exploratorio com maes adolescentes. *Internacional Journal of Clinical and Health Psychology*. 3(1), 35-59
- Ponciano, E, Serra, A. y Relvas, J. (1982a). Aferição da escala de auto-avaliação de ansiedade, de Zung, numa amostra de população normal.-I. Resultados da aplicação numa amostra de população normal. *Psiquiatria Clínica*, 3(4), 191-202.
- Ponciano, E, Serra, A. y Relvas, J. (1982b). Aferição da escala de auto-avaliação de ansiedade, de Zung, numa amostra de população portuguesa-II. Sua avaliação como instrumento de medida. *Psiquiatria Clínica*, 3, (4), 203-213.
- Raskin, M., Peeke, H.V.S., Dickm, W. y Pinsker, H. (1982). Panic and generalized anxiety disorder.

Vivencia de la maternidad en la privación de libertad y niveles de ansiedad. Un estudio en el centro...

- ders. *Archives of General Psychiatry*, 39, 687-689.
- Robins, L.N., Locke, B.Z. y Regier, D.A. (1987). An overview of psychiatry disorders in American. En L. N. Robins & D. A. Gegiers (Eds.), *Psychiatric disorders in America: The Epidemiologic Catchmen Area Study* (pp. 328-366). New York: Free Press.
- Saltijeral, M.T., Ramos Lira, L. y Saldivar Hernández, G. (1996). Factores relacionados con el miedo y el riesgo percibido de victimización delictiva. *Revista Mexicana de Psicología*, 13 (1), 49-61.
- Sandín, B. y Chorot, P. (1999). Concepto y categorización de los trastornos de ansiedad. En A. Belloch; B. Sandín & F. Ramos, *Manual de Psicopatología, Vol II* (pp. 54-78). Madrid: McGraw-Hill.
- Santos, S. y Silva, D. (1997). Adaptação do State - Trait - Anxiety Inventory - Form Y para a população Portuguesa: primeiros dados. *Revista Portuguesa de Psicologia*, 32, 85-98.
- Snyder, Z. (2002). Parenting from prison. An examination of children visitation program at a women's correctional facility. *Marriage & Family Review*, 32 (3-4), 33-61.
- Spielberger, C.D. y Moscoso, M. (1996). Reacciones emocionales del estrés. Ansiedad y Cólera. *Avances en Psicología Clínica Latinoamericana*, 14, 59-81.
- Spielberger, C.D., Gorsuch, R.L. y Lushene, R.E. (1970). *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory (Self-Evaluation Questionnaire)*. Palo Alto California: Consulting Psychologists.
- Valverde, J. (1992). *La cárcel y sus consecuencias*. Madrid: Popular
- Valverde, M.L., Fernández, I., Páez, D., Ortiz y Alvarado, R. (2001). Ansiedad ante el embarazo y afrontamiento de confrontación y evitación en mujeres sometidas a la prueba de amniocentesis. *Boletín de Psicología*, 70, 65-78.
- Ventura, J.P. y David, M.R. (2001). Perturbações da ansiedade em ambiente prisional. *Temas Penitenciários, II* (6 y 7), 47-62.
- Warren, J.I., Hurt, S., Loper, A.B. y Chauchan, P. (2004). Exploring prison adjustment among female inmates. Issues of measurement and prediction. *Criminale Justice & Behavior*, 31 (5), 624-645.
- Wittchen, H.U. y Essau, C.H (1993). Epidemiology of panic disorder: Progress and unresolved issues. *Journal of Psychiatry*, 27, 47-68.
- Zung, W.W.K. (1979). Assesment of anxiety disorder: qualitative and quantitative approaches. En W.E. Fann, I. Karacan, A.D. Pokorny & R.L. Williams (Eds.), *Phenomenology and Treatment of Anxiety* (pp. 1-17). New York: Medical and Scientific Books.