

**EXPERIENCIA DE SER MADRE EN CONFINAMIENTO EN EL
COMPLEJO PENITENCIARIO Y CARCELARIO JAMUNDÍ EN EL AÑO 2019**



**ÁNGELA MARÍA GALLEGO CASTRILLÓN
DIANA MICHELL VILLAMIL MAMBUSCAY**

**UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI
FACULTAD DE SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERÍA
SANTIAGO DE CALI
2019**

**EXPERIENCIA DE SER MADRE EN CONFINAMIENTO EN EL
COMPLEJO PENITENCIARIO Y CARCELARIO JAMUNDÍ EN EL AÑO 2019**



**ÁNGELA MARÍA GALLEGO CASTRILLÓN
DIANA MICHELL VILLAMIL MAMBUSCAY**

**Trabajo de grado presentado para
optar al título de
ENFERMERA PROFESIONAL**

DOCENTE TUTOR: MARÍA VICTORIA GUERRERO ARANGO

**UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI
FACULTAD DE SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERÍA
SANTIAGO DE CALI
2019**

Nota de Aceptación

Firma del presidente del jurado

Firma del jurado

Firma del jurado

Santiago de Cali, mayo de 2019

RESUMEN

En Colombia el 90% de las reclusas son madres, pero actualmente solo 60 niños se encuentran en los 8 centros de reclusión de mujeres a nivel nacional. El presente trabajo aborda el tema de la experiencia de ser madre en la cárcel El Buen Pastor de Jamundí, indagando el sentido que cada una le da a sus vivencias al estar bajo esta condición.

Esta investigación profundiza a través de narrativas vivenciales sobre los factores que influyen en el rol materno de las mujeres presas con hijos menores a tres años con el fin de conocer los principales problemas psicosociales que enfrenta esta población. Teniendo en cuenta que el ambiente en prisión es una experiencia traumática que rompe el ritmo y estilo de vida de las personas. La mujer y madre privada de la libertad sufre carencias afectivas, emocionales, familiares, económicas y espirituales que frenan su proceso de rehabilitación e interacción con su entorno, esto supone una barrera en su desempeño del rol materno.

Sumado a lo anterior, la investigación se enfoca en el ser humano, como un ser integral y holístico, que requiere para su proceso salud enfermedad el equilibrio de todos sus campos (biológicos, espirituales, sociales, culturales). Para ello se basa en la teoría Humanbecoming de Rosemarie Rizzo Parse, quien propone que la Enfermería es una ciencia única centrada en la experiencia humana de vivir el proceso salud-enfermedad; por tanto, la práctica de la enfermería es un servicio exclusivo a la humanidad.

Este trabajo adopta el enfoque fenomenológico, el cual, se fundamenta en la experiencia vivida, posibilitando la mirada de las cosas tal como ellas se manifiestan; describiendo el fenómeno sin explicarlo, lo importante es la manera cómo la persona construye este fenómeno vivido a través de sus sentidos y el significado que le da en el mundo donde vive, creando una perspectiva desde su propia experiencia, lo que permite comprender las experiencias humanas.

La población sujeta de estudio fueron las madres privadas de la libertad que conviven con sus hijos menores de 3 años dentro de la cárcel El Buen Pastor de Jamundí quienes responden a motivos de interés específicos en el tema objeto de estudio "Experiencia de ser madre en confinamiento". Fueron motivos de exclusión el no deseo de participación, el no convivir con su hijo en prisión y presentar problemas-enfermedades cognitivas o de salud mental.

La recolección de los relatos vivenciales de ser madre en confinamiento se realizó a partir de la entrevista semiestructurada, los cuales fueron organizados a partir de la teoría Humanbecoming de Rosemarie Rizzo Parse.

Finalmente, este trabajo es importante porque permitió aplicar una teoría en un proceso investigativo cualitativo, facultó a la práctica disciplinar de enfermería el ir más allá del acto curativo de la enfermedad, a la promoción de habilidades en el logro de bienestar y calidad de vida en una población vulnerable como ser mujer, madre y privada de la libertad. De igual forma la investigación tuvo la pretensión de orientar al establecimiento penitenciario sobre proyectos de autocuidado y cuidado colectivo en sus internas, además de abrir nuevos campos de práctica disciplinar enfermera, en donde se gesten proyectos que fomenten el mejoramiento de la calidad de vida en esta población femenina, esencialmente desde la salud mental donde el enfermero es un agente promotor de la salud a través de ser educador en prácticas orientadas al mejoramiento de su proceso salud-enfermedad.

Concluyendo que, el significado que las mujeres reclusas le dan a su experiencia de ser madre en confinamiento genera en ellas sentimientos de tristeza y soledad, sin embargo de acuerdo a la valoración que le dan a esa experiencia de forma paradójica, sienten que se fortalecen como madres debido a cambios que generan en ellas para el cuidado de su hijo.

En cuanto al ritmo las madres revelaron que la familia es el pilar que genera acompañamiento verdadero y que los sentimientos que surgieron al enfrentarse a la maternidad entre rejas fueron temor y tristeza, deciden hacer elecciones que permiten cambios en su cotidianidad, como tener paciencia, amor, dedicación y tolerancia, alejándose de los conflictos con las otras reclusas.

El trascender para ellas genera lucha y perseverancia, a través de decisiones como fortalecer su rol de madre, dejar la drogadicción, las malas amistades y ser mejor persona.

Se evidenciaron categorías emergentes, en el vínculo madre e hijo, las madres refieren experimentar paz, alegría y compañía con su hijo dentro del encierro, sin embargo, la mayoría son madres que tienen otros hijos por fuera, generando en ellas angustia, arrepentimiento y temor. Además, debido al contexto, a sus necesidades y vacíos la mayoría decide conocer hombres por medio del “chateo” para conformar una relación amorosa, dentro de las cuales la mayoría tiene hijos.

Debido a la complejidad del ser humano se requiere de la participación de un equipo interdisciplinario para el logro de la rehabilitación y reincorporación de las mujeres a la sociedad.

Palabras claves: significado, ritmicidad, cotrascendencia, madre, encierro.

SUMMARY

In Colombia, 90% of the inmates are mothers, but currently only 60 children are in the 8 women's detention centers nationwide. The present work addresses the theme of the experience of being a mother in El Buen Pastor Prison in Jamundí, investigating the meaning that each one gives to their experiences by being under this condition.

This research deepens through experiential narratives about the factors that influence the maternal role of women prisoners with children under three years old in order to know the main psychosocial problems faced by this population. Taking into account that the environment in prison is a traumatic experience that breaks the rhythm and lifestyle of people. The woman and mother deprived of freedom suffers affective, emotional, family, economic and spiritual deficiencies that slow down her process of rehabilitation and interaction with her environment, this supposes a barrier in her performance of the maternal role.

In addition to the above, the research focuses on the human being, as an integral and holistic being, which requires for its process health disease the balance of all its fields (biological, spiritual, social, cultural). This is based on the Humanbecoming theory of Rosemarie Rizzo Parse, who proposes that Nursing is a unique science centered on the human experience of living the health-disease process; therefore, the practice of nursing is an exclusive service to humanity.

This work adopts the phenomenological approach, which is based on the lived experience, making possible the look of things as they are manifested; describing the phenomenon without explaining it, the important thing is the way the person constructs this lived phenomenon through his senses and the meaning that he gives in the world where he lives, creating a perspective from his own experience, which allows to understand the human experiences.

The subject population of the study were the mothers deprived of liberty who live with their children under 3 years of age in the El Buen Pastor prison in Jamundí who respond to specific reasons of interest in the subject under study "Experience of being a mother in confinement " The reasons for exclusion were not wanting to participate, not living with their child in prison and presenting problems-cognitive or mental health diseases.

The collection of the experiential stories of being a mother in confinement was made from the semi-structured interview, which were organized from the Humanbecoming theory of Rosemarie Rizzo Parse.

Finally, this work is important because it allowed applying a theory in a qualitative research process, empowered nursing practice discipline to go beyond the curative act of the disease, to the promotion of skills in the achievement of well-being and quality of life in a vulnerable population as a woman, mother and deprived of freedom. In the same way, the research had the intention of orienting the penitentiary establishment on projects of self-care and collective care in its inmates, as well as opening new disciplinary nurse practice fields, where projects are developed that promote the improvement of the quality of life in this female population, essentially from mental health where the nurse is a promoter of health through being an educator in practices aimed at improving their health-disease process.

Concluding that, the meaning that women inmates give to their experience of being a mother in confinement generates in them feelings of sadness and loneliness, however according to the evaluation they give to this experience in a paradoxical way, they feel that they are strengthened as mothers because of the changes they generate in them for the care of their child. Regarding the rhythm, the mothers revealed that the family is the pillar that generates true accompaniment and that the feelings that arose when facing maternity behind bars were fear and sadness, they decide to make choices that allow changes in their daily life, such as having patience, love , dedication and tolerance, moving away from conflicts with other inmates.

Transcending for them generates struggle and perseverance, through decisions such as strengthening the role of mother, leaving drug addiction, bad friendships and being a better person.

Emerging categories were evident, in the mother and child bond, mothers report experiencing peace, joy and company with their child inside the confinement, however, most are mothers who have other children on the outside, generating in them anguish, regret and fear . In addition, due to the context, their needs and gaps the majority decides to meet men through "chat" to form a loving relationship, within which most have children.

Due to the complexity of the human being requires the participation of an interdisciplinary team to achieve the rehabilitation and reincorporation of women into society.

Keywords: meaning, rhythmicity, cotranscendence, mother, confinement.

AGRADECIMIENTOS

Primeramente, a Dios por permitirnos vivir esta experiencia, a nuestras familias por el apoyo incondicional, a pesar del temor y tabú que se tiene hacia estos lugares.

A la docente María Victoria Guerrero Arango por aceptar desde un principio encaminarse en este proyecto y ser nuestra tutora, por confiar en nosotras y por su gran interés en la realización de esta investigación.

Al Establecimiento Carcelario y Penitenciario de Jamundí, y en especial a la doctora Laura Hernández por permitirnos la realización de nuestro trabajo de investigación, comprendiendo su importancia, permitiendo en las madres participantes movilizar posibilidades de asumir y enfrentar su realidad.

A todas las madres participantes del estudio, siendo ellas la principal razón de nuestro trabajo, gracias por narrarnos sus historias de vida, su experiencia de ser madre y ser partícipe de esta investigación y de los talleres que con mucho cariño y esfuerzo desarrollamos para ellas.

TABLA DE CONTENIDO

	pág.
INTRODUCCIÓN	17
1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	20
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	20
2. JUSTIFICACIÓN	24
3. OBJETIVOS	26
3.1 OBJETIVO GENERAL	26
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	26
4. MARCO REFERENCIAL	27
4.1 MARCO TEÓRICO	27
4.1.1 Consideraciones generales sobre las mujeres privadas de libertad	27
4.1.2 Contexto y antecedentes de las madres entre rejas	28
4.1.3 Enfermería como disciplina	30
4.1.4 Enfermería fenomenológica e investigación cualitativa: La transformación en el cuidado	31
4.1.5 Teoría Humanbecoming	32
4.1.5.1 Principio 1: Estructurando significados. Tema central el sentido.	33
4.1.5.2 Principio 2: Configuración de patrones rítmicos. Tema central ritmicidad.	34
4.1.5.3 Principio 3. Co-trascendencia. Tema central cotrascendencia.	35
4.2 MARCO CONCEPTUAL	36
4.3 MARCO POLÍTICO Y LEGAL	37
4.3.1 Marco político	37

	pág.
4.3.1.1 Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer	37
4.3.1.2 Convención sobre los Derechos del Niño	38
4.3.1.3 Mujeres presas: la situación de las mujeres con hijos/as menores de edad	
4.3.2 Marco legal	39
4.3.2.1 Ley 1709 de 2014	39
4.3.2.2 Decreto 2553 de 2014	40
4.3.2.3 Ley 750 de 2002	41
4.3.2.4 Ley 1098 de 2006: Código de la Infancia y la Adolescencia	41
4.3.2.5 Sentencia T-686/16: Derechos fundamentales de las personas privadas de la libertad frente al régimen penitenciario	41
4.3.2.6 La ley 266 de 1996	46
4.4 MARCO ÉTICO Y BIOÉTICO	46
4.4.1 Aspectos internacionales	46
4.4.1.1 Declaración de Helsinki	46
4.4.1.2 Principios bioéticos	48
4.4.2 Aspectos nacionales	49
4.4.2.1 Resolución 8430 del ministerio de salud de 1993	49
4.4.2.2 Código deontológico de Enfermería	50
4.5 MARCO CONTEXTUAL	51
5. METODOLOGÍA	53
5.1 TIPO DE ESTUDIO	53
5.2 DISEÑO	53

	pág.
5.3 POBLACIÓN PARTICIPANTE	54
5.4 CRITERIOS DE SELECCIÓN	54
5.4.1 Criterios de inclusión	54
5.4.2 Criterios de exclusión	55
5.5 RECOLECCIÓN DE LAS EXPERIENCIAS	55
5.6 CATEGORÍAS DE ANÁLISIS DE LAS EXPERIENCIAS	58
5.7 MÉTODO DE ANÁLISIS DE LAS EXPERIENCIAS	59
5.8 CONSIDERACIONES ÉTICAS Y BIOÉTICAS	60
6. RESULTADOS	62
6.1 IDENTIFICANDO LAS CONDICIONES PSICOSOCIALES DE LAS MADRES INTERNAS	62
6.2 DESCRIBIENDO EL SENTIDO DE SER MADRE EN RELACIÓN A SUS EXPERIENCIAS VIVIDAS	67
6.3 RECONOCIENDO LA ESTRUCTURA DE PATRONES RÍTMICOS AL SER MADRE PRIVADA DE LA LIBERTAD	69
6.4 IDENTIFICANDO DECISIONES QUE POSIBILITAN CAMBIOS DE VIDA	70
6.5 CATEGORÍAS EMERGENTES	71
DISCUSIÓN	73
CONCLUSIONES	76
RECOMENDACIONES	78
BIBLIOGRAFÍA	79
ANEXOS	85

ÍNDICE DE CUADROS

	pág.
Cuadro 1 Categorización de la experiencia de ser madre en confinamiento a través de la teoría Humanbecoming de Rosemarie Rizzo Parse, año 2019	58
Cuadro 2, Enfoque de análisis en Progreso en Investigación Cualitativa (Taylor-Bogdan)	59

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

pág.

Ilustración 1. Supuestos principales, los temas centrales y las paradojas de la teoría: El devenir humano	31
Ilustración 2. Descripción del sentido de ser madre en relación a las experiencias vividas	68
Ilustración 3. Reconociendo la estructura de patrones rítmicos al ser madre privada de la libertad	69
Ilustración 4. Identificando decisiones que posibilitan cambios de vida	70
Ilustración 5. Desarrollo infantil	71
Ilustración 6. Condiciones de reclusión	72

ÍNDICE DE ANEXOS

	pág.
ANEXO A. CONSENTIMIENTO INFORMADO	86
ANEXO B. GUION DE ENTREVISTA	88
ANEXO C. RESPUESTAS DE LAS ENTREVISTAS	89
ANEXO D. CARTILLA MUJER ERES LIBRE	106
ANEXO E. EVIDENCIAS	123

INTRODUCCIÓN

Desde que la ley 1709 de 2014 estableció que los niños y niñas menores de 3 años podrían permanecer con sus madres en los establecimientos de reclusión son muchas las mujeres que cuidan a sus hijos tras las rejas. En Colombia el 90% de las reclusas son madres, pero actualmente solo 60 niños se encuentran en los 8 centros de reclusión de mujeres a nivel nacional. El presente trabajo aborda el tema de la experiencia de ser madre en el complejo carcelario y penitenciario de Jamundí, indagando el sentido que cada una le da a sus vivencias al estar bajo esta condición.

Ser madre denota desde una perspectiva fisiológica un proceso de adaptación biológica y psicológica, desde una perspectiva social es el pilar fundamental en la formación de la familia y desde la perspectiva cultural constituye el principal elemento en la crianza de los individuos.

La “experiencia” es el suceso o situación vivida que puede afectar positiva o negativamente al ser humano, de la misma forma es la enseñanza adquirida a través de la práctica con valor suficiente como para aportar a la vida misma. A partir de esto podemos decir que la experiencia no es la misma en todas las personas, esta es concebida en cada ser de forma distinta en relación a su impacto y a su entorno psico-social, familiar, cultural y espiritual.

Para el desarrollo de este trabajo se tuvo en cuenta aspectos que afectan a las internas durante su experiencia de ser madre en confinamiento, tales aspectos son la procedencia, condiciones sociodemográficas, y soporte familiar. Lo anterior permitió al grupo determinar la experiencia de ser madre en confinamiento puesto que la situación materno-filial se encuentra en desventaja en esta condición.

Igualmente, hace referencia al eje fundamental de la disciplina enfermera “El cuidado” y cómo los profesionales lo establecerían dentro de un ámbito

penitenciario, no solamente teniendo en cuenta las condiciones propias de este lugar, sino también las condiciones psicosociales de la población sujeto de investigación.

Sumado a lo anterior, la investigación se enfocó en el ser humano, como un ser integral y holístico, que requiere para su proceso salud enfermedad el equilibrio de todos sus campos (biológicos, espirituales, sociales, culturales). Para ello se basó en la teoría Humanbecoming de Rosemarie Rizzo Parse, quien propone que la Enfermería es una ciencia única centrada en la experiencia humana de vivir el proceso salud-enfermedad; por tanto, la práctica de la Enfermería es un servicio exclusivo a la humanidad.

Para el desarrollo del presente trabajo se adoptó el método fenomenológico, el cual, se fundamenta en la experiencia vivida, posibilitando la mirada de las cosas tal como ellas se manifiestan; describiendo el fenómeno sin explicarlo, lo importante es la manera cómo la persona construye este fenómeno vivido a través de sus sentidos y el significado que le da en el mundo donde vive, creando una perspectiva desde su propia experiencia, lo que permite comprender las experiencias humanas.

La población sujeta de estudio fueron las madres privadas de la libertad que conviven con sus hijos menores de 3 años dentro del complejo carcelario y penitenciario de Jamundí quienes respondieron a motivos de interés específicos en el tema objeto de estudio “Experiencia de ser madre en confinamiento”. Fueron motivos de exclusión el no deseo de participación.

La recolección de los relatos vivenciales de ser madre en confinamiento se realizó a partir de la entrevista semiestructurada, los cuales fueron organizados a partir de la teoría Humanbecoming de Rosemarie Rizzo Parse.

Esta investigación determinó la experiencia de ser madre en confinamiento; identificando sus condiciones psicosociales, además, describió el sentido de ser

madre, reconoció la estructura de patrones rítmicos al ser madre privada de la libertad e identificó las decisiones que posibilitaron cambios de vida en ellas, experiencias de vida contadas por las madres reclusas en el patio de maternas. El trabajo de campo se llevó a cabo durante el primer trimestre del año 2019.

Finalmente, este trabajo es importante porque permitió aplicar una teoría de Enfermería a un proceso investigativo cualitativo, facultando a la práctica disciplinar de Enfermería de ir más allá del acto curativo de la enfermedad, a la promoción de habilidades en el logro de bienestar y calidad de vida en una población vulnerable como ser mujer, madre y privada de la libertad. De igual forma la investigación permite orientar a las autoridades carcelarias sobre proyectos de promoción y prevención de las prácticas de autocuidado, cuidado colectivo y resiliencia en sus internas. Además este trabajo de grado proyecta la incursión de nuevos campos de práctica disciplinar enfermera, en donde se crearían proyectos que fomenten el máximo nivel de funcionamiento independiente en esta población vulnerable, implicando a la vez la mejoría de la competencia individual en habilidades para la vida, además de la introducción de cambios en el entorno carcelario para lograr una vida de la mejor calidad posible para las madres y sus hijos, retomando lo establecido en la ley 1616 de 2013 ley de salud mental en el capítulo I.

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las mujeres presentan índices más bajos de delincuencia en relación a los hombres, un porcentaje que no suele superar el 10% en relación al total de población privada de libertad en todos los países. En Colombia las estadísticas arrojadas por el INPEC a diciembre 31 de 2017 muestran que de 79.211 internos en todo el país 5.117 son mujeres(1), no obstante, aunque es una población pequeña, esto genera una serie de consecuencias negativas que las ubica en un estado de indefensión por sus problemáticas, necesidades e intereses particulares, añadido a esto está su condición biológica (sexo), pero también, y sobre todo, su condición socio-cultural como parte del colectivo “mujeres” (género)(2). Entendiéndose el género como “el conjunto de cualidades económicas, sociales, psicológicas, políticas y culturales atribuidas a los sexos”(3).

La mayoría de investigaciones sobre prisión no se concentran en el tema de género, en estas simplemente se ve al hombre como un sujeto que pierde la libertad natural, lo cual impide su desarrollo integral. No obstante, el solo hecho de estar en prisión genera una drástica limitación de los derechos fundamentales, especialmente del derecho a la salud, siendo este el equilibrio entre los campos biológicos, psicológicos, sociales, espirituales y culturales, los cuales permanecen en una constante interacción con el fin de obtener bienestar; por esta razón, el ser humano es entendido como un ser holístico e integral(3). Si se ahonda en el colectivo femenino de entrada, las mujeres privadas de su libertad sufren un doble castigo, por un lado, el penal y por el otro el social, puesto que el solo hecho de ser mujeres las ancla a un contexto moral, de rol y familiar. Lo anterior unido a la desocialización y rechazo social implica que las mujeres vivan su encarcelamiento en forma distinta al colectivo masculino.

Sumando a todo esto, cuando la mujer en condición de encierro es o va a ser madre afronta un desgarró emocional puesto que el proceso de tener o criar ya sea por un tiempo o por una prolongada estancia un hijo las pone en gran desventaja frente a las madres que tienen a sus hijos en libertad, es decir, deben aprender a ser madres entre las rejas. Según Berlanga S, Flores Vizcaya-Moreno y Pérez R (2013), 21 madres de un centro de atención primaria en España, definen la maternidad en torno a 3 categorías o ejes centrales: los cambios en el estilo de vida (roles, prioridades y adaptación), los sentimientos (alegría, sentimientos encontrados y contradictorios) y las percepciones (deseo, incertidumbre, llanto, opiniones contradictorias, entre otras). Estos dificultan la transición de la maternidad y dan un significado y sentido único, a cada madre(4).

En Brasil, según estudio realizado por Dos Santos et al (2018), en la Colonia Penal Femenina de Recife, se encontró que las madres refieren no tener tiempo de recreación con sus hijos puesto que el espacio físico es restringido y el cuadro personal es insuficiente para atender la demanda, esto provoca limitaciones recreacionales en los menores y factores de riesgo para la salud mental del binomio madre-hijo(5).

En un ambiente cerrado como la cárcel, el significado de ser madre se transforma. Un hijo crea una identidad en su madre, un cambio de actitud y un trabajo mental que durara toda la vida. La maternidad trae consigo un reajuste a un nuevo rol, además, la posibilidad de tener trastornos psicológicos es más alto en el primer año posparto. Por lo tanto, esta hipótesis se incrementa mucho más, estando la madre en privación de su libertad debido a que las condiciones propias de un establecimiento penitenciario impiden el libre desarrollo de emociones y vivencias con los hijos.

El rol que asume la mujer sigue siendo el mismo (cuidar a los demás), es por ello que las mujeres privadas de la libertad experimentan un mayor sufrimiento que impacta su proceso de salud y enfermedad, al estar enfrentadas a unas

expectativas tan altas que ha puesto la sociedad, como ser una persona de bien, cumplir con las labores, saberse comportar, entre otras. Por tal motivo, según Mauersberger (2016) explica que las madres enfrentan miedo al tener bajo responsabilidad una maternidad, debido a ese sentimiento de doble culpa; por una parte, no haberle cumplido a la sociedad y por otra, no poder cumplirle a su hijo como él se lo merece(6). Además, el contexto del encierro penitenciario es desigual, porque disminuyen sus derechos para ejercer el rol materno, cuando todas las decisiones de crianza que tome sobre su hijo ya no dependen solamente de ella, sino también de los funcionarios encargados de cuidar a sus hijos y de muchos otros factores fuera del alcance de la madre tras las rejas.

Según Notario (2015), el mayor sufrimiento lo padecen las mujeres puesto que el sentimiento de culpa es muy fuerte porque están desatendiendo sus responsabilidades materiales y afectivas, así como la inseguridad por su vida conyugal y el miedo de no poder vivir el crecimiento total de sus hijos(7).

En Colombia, los hijos de las madres presas ingresan a la guardería a los 6 meses y está permitido que ellos se queden hasta los 3 años de edad. A las madres no se les permite desarrollar actividades con el objetivo de ofrecerles una oportunidad de crianza y tiempo exclusivo con sus hijos. Sin embargo, la mayoría carece de recursos, educación y asesoría sobre cómo llevar una relación afectiva con ellos(3). Por tanto, el desarrollo de una vida en reclusión para el género femenino denota necesidades especiales, no solo como población en el presidio, sino como mujeres y madres. No es lo mismo desarrollar un rol en sociedad a hacerlo en el encierro, por tanto, la experiencia de ser madre es única en cada mujer, no solo por las condiciones en las que se concibió el niño, sino también por la historia que cada una vivió y vive. Por otro lado, la disciplina de Enfermería se enfoca en el “cuidado”, práctica que nace para preservar la humanidad.

El profesional de Enfermería es un importante agente de educación que va más allá del hacer y del saber, comprende principalmente al ser, en su totalidad, a través de la fenomenología que es la visión filosófica del cuidado donde no se entiende a la persona como un objeto de cuidado sino como un sujeto de cuidado con base al impacto que causa sus experiencias vividas y su repercusión en su salud(8). Por lo anterior, el grupo de investigación se enfocó plenamente en la madre privada de la libertad y en su realidad, para ello se partió de la siguiente pregunta de investigación:

1.1. PREGUNTA PROBLEMA

¿Cómo es la experiencia de ser madre en confinamiento en el complejo carcelario y penitenciario del municipio de Jamundí en el año 2019?

2. JUSTIFICACIÓN

El proceso de ser madre requiere de un proceso psicológico, físico y social, es quizás la experiencia más importante y vulnerable en la vida de la mujer en donde se enfrenta a varios retos. Desde esta concepción podemos inferir que toda mujer en su rol maternal atraviesa por una serie de cambios y adaptaciones que influyen en la transición armoniosa del vínculo afectivo materno-infantil.

Según lo anterior, esta investigación profundiza a través de narrativas vivenciales sobre los factores que influyen en el rol materno de las mujeres presas con hijos menores a tres años a el fin de conocer los principales problemas psicosociales que enfrenta esta población, teniendo en cuenta que el ambiente en prisión es una experiencia traumática que rompe el ritmo y estilo de vida de las personas. La mujer y madre privada de la libertad sufre carencias afectivas, emocionales, familiares, económicas y espirituales que frenan su proceso de rehabilitación e interacción con su entorno, esto supone una barrera en su desempeño del rol materno.

La investigación se orientó a determinar la experiencia de ser madre en condición de confinamiento, considerando inicialmente las condiciones psicosociales de cada participante y como desarrollan su rol materno en el encierro, a partir del modelo teórico de Enfermería "Humanbecoming" de Rosemarie Rizzo Parse(9) con el fin de comprender las vivencias influyentes de ser madre en prisión, lo que permite en ellas movilizar posibilidades de asumir y enfrentar la realidad. Así mismo, aplicar una teoría en un proceso investigativo cualitativo permitió facultar a la práctica disciplinar de Enfermería de ir más allá del acto curativo de la enfermedad, a la promoción de habilidades en el logro de bienestar y calidad de vida en una población vulnerable como ser mujer, madre y privada de la libertad. De igual forma la investigación permite orientar a las autoridades carcelarias sobre proyectos de promoción y prevención de las prácticas de autocuidado, cuidado colectivo y resiliencia en sus internas. Además este trabajo de grado proyecta la

incursión de nuevos campos de práctica disciplinar enfermera, en donde se crearían proyectos que fomenten el máximo nivel de funcionamiento independiente en esta población vulnerable, implicando a la vez la mejoría de la competencia individual en habilidades para la vida, además de la introducción de cambios en el entorno carcelario para lograr una vida de la mejor calidad posible para las madres y sus hijos, retomando lo establecido en la ley 1616 de 2013 ley de salud mental en el capítulo I(10).

3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar la experiencia de ser madre en confinamiento en el complejo carcelario y penitenciario del municipio de Jamundí en el año 2019.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar las condiciones psicosociales de las internas participantes en el estudio.
- Describir el sentido de ser madre en relación a las experiencias vividas en confinamiento.
- Reconocer la estructura de patrones rítmicos al ser madre privada de la libertad.
- Identificar decisiones que posibilitan cambios de vida en la población sujeto a investigación.

4. MARCO REFERENCIAL

4.1 MARCO TEÓRICO

4.1.1 Consideraciones generales sobre las mujeres privadas de libertad

La prisión es una institución que reproduce la dominación social y que está destinada a quienes no se ajustan a lo que ha sido establecido y construido como “la norma” (como lo menciona Foucault, 2006)(11). La privación de la libertad supone castigo y desarraigo para los hombres y mujeres, la significación de la prisión y ciertos aspectos son más relevantes en unos más que en otros, no sólo viven el encierro de forma diferente, sino, que sus consecuencias y los niveles de afectación personal y familiar también son diversos(3).

La mayoría de las mujeres que suelen vivir en estrecha relación con su núcleo familiar, al ingresar a prisión son abandonadas por sus parientes, lo que genera mayor angustia, tanto por la situación de abandono, como por la ausencia de su entorno. Más allá de eso, las mujeres encarceladas son víctimas de la estigmatización, tanto por su propia condición de ser mujer, como la que le impone su situación de reclusa.

Algunas de las situaciones que generan más conflictos a nivel psicosocial en estas mujeres son la separación de sus hijos y la preocupación por su imagen como modelo familiar. A estas situaciones se puede sumar el abandono por parte de sus cónyuges, pues muchas de estas mujeres son madres solteras o han sido abandonadas por sus compañeros sentimentales(12).

Un aspecto que caracteriza la situación de las mujeres en prisión, es que, en general, se trata de personas que han crecido en medios violentos, en los que han sido víctimas de agresiones físicas, sexuales y emocionales, por lo tanto, su vida pasada influye en todo momento dentro de las experiencias que vive día a día.

4.1.2 Contexto y antecedentes de las madres entre rejas

El artículo **El dilema de la madre entre rejas: delincuente y mala madre, una doble culpa**. Realizado por Mauersberger M., Cartagena de Indias, 2015, referencia que:

Las cifras en Latinoamérica de las mujeres que cometieron delitos subieron constantemente durante los últimos años. En Colombia, en 1991, había 1.633 mujeres privadas de la libertad, en 2014, esa cifra subió a 8.977, lo que implica un aumento considerable de la población reclusa femenina (INPEC 2014). “Norza-Céspedes et al. (2012), Citados por Iturralde y Ariza, indican que “el 90 % de las mujeres condenadas en cuatro centros de reclusión del país (Bogotá, Medellín, Cali y Cúcuta), que representan el 10 % de la población femenina condenada, son madres, y, de ellas, el 85 % es cabeza de hogar” (2013, 26). El 51,6 % de estas mujeres tuvo su primer hijo o hija cuando era menor de edad. El 53 % manifiesta haber sufrido en su familia, en algún momento de sus vidas, la presencia de alcoholismo, drogadicción, violencia intrafamiliar o sexual; el 11 % alguna vez estuvo bajo el cuidado del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, lo que indica maltrato o abandono de sus padres; el 35,8 % afirma haber sido maltratada durante la infancia; el 78,7 % dice haber sido víctima de alguna forma de abuso físico o sexual; el 42 % confiesa haber cometido conductas ilegales por falta de empleo y recursos suficientes para subsistir y/o sostener a sus hijos; el 45 % tiene algún familiar que cometió uno o más delitos; el 44 % consumió drogas alguna vez y el 20% consume de forma regular alcohol o sustancias psicoactivas” (Iturralde y Ariza 2013)(6).

Con respecto a la situación de la población entre rejas en los Estados Unidos es similar a la de Colombia. Allí la población reclusa femenina viene sobre todo de sectores populares, muchas veces pobres, con restricciones en la educación, de familias rotas, con otros miembros privados de la

libertad o de hogares monoparentales (Gabel y Johnston 1995, Citado por Mauersberger María)(6).

Por otro lado, una de las poblaciones más vulnerables son las mujeres gestantes, lactantes y con hijos dentro de la cárcel. En ese mismo contexto, Varón Guevara (2017) cita lo siguiente:

En la mayoría de los países las madres pueden tener a sus bebés con ellas en prisión hasta una cierta edad, la que difiere de país en país, normalmente desde la edad de uno hasta seis años, aunque a veces es aún mayor. Esto, en efecto, significa que grandes números de niños en el mundo pasan algunos de sus años más formativos en prisión, probablemente con consecuencias psicológicas para el resto de su vida (según la ONU, 2008, p. 18).

En Colombia, el código penitenciario y carcelario regido por la ley 65 de 1993 en su Artículo 153. (Permanencia de niños y niñas en establecimientos de reclusión) reformado por la ley 1709 de 2014(13) en el artículo 88, menciona que:

Los niños y niñas menores de 3 años podrán permanecer con sus madres en los establecimientos de reclusión, salvo que un juez de la República ordene lo contrario. El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF prestará, en coordinación con el servicio social penitenciario y carcelario, la atención especial a los niños y niñas que se encuentran en los centros(14).

Indudablemente, las condiciones de la situación de reclusión no son las apropiadas para los niños y niñas que se encuentran con su madre. Usualmente, no cuentan con atención adecuada durante la gestación, y, luego de nacer, las necesidades que presentan diariamente no son atendidas(15).

A través de la historia, el significado de la maternidad se encuentra particularmente relacionado con la imagen de mujer y las nociones de crianza que

la sitúan como un constructor social que puede llegar a condicionar y definir así la identidad de mujer y su posición en la sociedad. Este, aunque se ve muy marcado por los factores psicosociales, es determinado también por el contexto y las vivencias de cada una(16).

Taylor (2004) mencionado por Mauersberger, 2016 dice que:

Para hacer un análisis de la experiencia de ser madre en situación de cárcel, es necesario considerar tres circunstancias mencionadas anteriormente, primero, las mujeres gestantes; segundo, las madres lactantes y con hijos menores de 3 años que conviven con ellas dentro del centro penitenciario; y tercero, las madres que tienen sus hijos fuera de la cárcel(6).

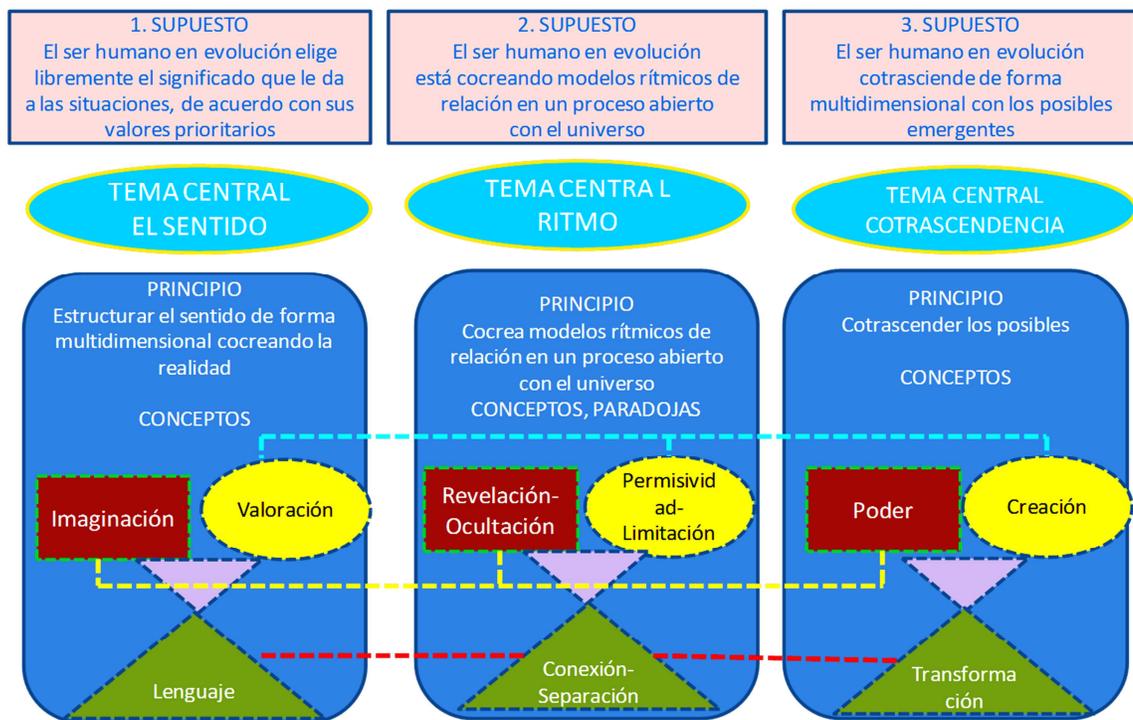
4.1.3 Enfermería como disciplina

La Enfermería ha sido definida como una disciplina y una ciencia en construcción, y desde su conocimiento propone como núcleo fundamental estudiar las experiencias de cuidado que vivencian los seres humanos durante el desarrollo del curso de vida(17), entendido como un proceso que se construye a lo largo de la vida y que incide tanto en el individuo, como en la familia, de acuerdo a las experiencias acumuladas y situaciones influenciadas por el contexto familiar, social, económico, ambiental y cultural (MIN SALUD, s.f)(18). Como disciplina, la Enfermería posee un cuerpo de conocimiento propio, distinto al de otras disciplinas, el cual evoluciona de manera independiente para dar respuesta a los fenómenos de su interés y competencia: el cuidado y la salud; esto con el fin de tomar parte en los esfuerzos para mejorar la calidad de vida de individuos, familias y comunidades, al tratar de resolver los problemas presentes en la práctica.

4.1.4 Enfermería fenomenológica e investigación cualitativa: La transformación en el cuidado

Para algunos autores filósofos contemporáneos como Mayeroff el cuidado significa conocimiento de si y de otros, entender las necesidades del otro y sobretodo las respuestas humanas del ser. Igualmente, se basa en alternar ritmos, es decir, permitir que el otro crezca en su propio tiempo(19).

Ilustración 1. Supuestos principales, los temas centrales y las paradojas de la teoría: El devenir humano



Fuente: Tomado de Parse RR. Man-living-health: A theory of nursing. Nueva York: John Wiley & Sons; 1981, citado en Marriner A. Modelos y teorías de enfermería. Barcelona: Mosby; 2002. p. 537.

Rodríguez et al, 2014, para Heidegger (padre de la fenomenología) el cuidado entiende los significados que la persona le confiere a sus experiencias de salud(8). Además, el profesional de Enfermería requiere de la conciencia de la temporalidad

que le permite comprender la realidad del ser que cuida, considerar el pasado que ha determinado su presente y el futuro.

Carmen de la Cuesta Benjumea et al. (2010), Citados por Rubio y Arias indican que la fenomenología se aproxima a lo propiamente humano y la disciplina de Enfermería es humana; por lo que este tipo de aproximación produce conocimiento científico que fortalece la práctica de Enfermería, y, por tanto, contribuye al desarrollo disciplinar(20).

La investigación cuantitativa carece de elementos para poder explicar en totalidad los fenómenos humanos, los cuales son complejos(20). Por lo tanto, la investigación cualitativa, con enfoque fenomenológico, es la más apropiada en este caso con el fin de poder comprender la experiencia de ser madre en confinamiento y con ello, generar un conocimiento comprensivo, estableciendo un sentido interpretativo al fenómeno de interés.

4.1.5 Teoría Humanbecoming

Para determinar la experiencia de ser madre en confinamiento, este trabajo se basó en la teoría “Humanbecoming” propuesta por Rosemarie Rizzo Parse(21). Se centró en las madres reclusas en el complejo carcelario y penitenciario de Jamundí, donde no se pretendió crear estereotipos, sino, determinar la experiencia de ser madre desde una perspectiva fenomenológica identificando las condiciones psicosociales, describiendo el sentido de ser madre, reconociendo las paradojas de las experiencias humanas e identificando decisiones que posiblemente han generado cambios de vida.

La teoría planteada por Rosemarie Rizzo Parse emerge a principios de los años 80, en el contexto anglosajón, específicamente en la Universidad de Duquesne en Pittsburg, Estados Unidos. Fue publicada por primera vez con el nombre Hombre-Vida-Salud: Una Teoría de Enfermería (Man-Living-Health: A Theory of Nursing), enmarcada como ciencia humana, posteriormente, en 1992 fue

renombrada Teoría de la Evolución Humana o del Desarrollo Humano (The Human Becoming Theory).

En 1998 Rosemarie Rizzo Parse identifica Human Becoming como una escuela de pensamiento, por haberse convertido en un punto de vista teórico que tiene una comunidad de estudiosos de la teoría, que expone ideas innovadoras y visionarias acerca de la Enfermería y la forma de brindar atención. Ella refiere, que la comprensión de esta visión requiere de una mentalidad dispuesta a reconocer que el ser humano no puede ser reducido a la suma de sus partes bio-psico-social-espiritual; ya que él se caracteriza por tener patrones de relación con ellos mismos, con otros y el universo; otorgándole un papel activo y co-participativo en la vivencia de la salud, con la total potestad para elegir cómo vivirla. Por lo tanto, desde este enfoque el ser, hacer y saber del profesional de Enfermería tiene un fin bien definido, distinto al tradicional, ya que se centra en la relación con el ser humano y fija como meta profesional el logro de vivir con calidad y salud, es decir, con bienestar, desde la perspectiva que posee el individuo y su familia.

Esta teoría se centra en cuatro supuestos, de los cuales emergen tres temas: significado, ritmicidad y trascendencia. Cada tema conduce a un principio y cada principio es específico con tres conceptos y sus paradojas.

4.1.5.1 Principio 1: Estructurando significados. Tema central el sentido.

Trata de dar respuesta al interrogante ¿cómo los seres humanos estructuran el significado de su realidad? La respuesta se divide en dos: proyección de la imagen y el valor del lenguaje. Los significados son una realidad personal que continuamente se estructuran y son diferentes en el pasado y en el presente, lo que incide en el futuro.

Es necesario conocer cómo estructuran las personas el significado de su realidad, porque es lo que les da el propósito de vida y la posibilidad de explorar alternativas de cambio. Por lo tanto, se requiere comprender algunos conceptos

como; imagen, valoración y lenguaje, con sus respectivas paradojas; ya que en conjunto son los que forman la estructura del significado. Los conceptos que desarrolla este principio son:

a) Imagen: muestra la realidad personal a través del conocimiento explícito-tácito, es hacer real las ideas o eventos. La paradoja de este concepto es: explícito-tácito.

b) Valoración: es el proceso de elegir y vivir con las creencias que apreciamos. La paradoja de valorar es: confirmar-no confirmar. Es decir, en ocasiones se elige de manera simultánea de acuerdo a las creencias y otras veces en contra de las mismas.

c) Lenguaje: expresa el significado a través de hablar-estar en silencio (lenguaje verbal), de moverse-estar quieto (lenguaje no verbal).

4.1.5.2 Principio 2: Configuración de patrones rítmicos. Tema central ritmicidad.

Se refiere a las paradojas de las experiencias humanas. Su función es invitar a la reflexión. Los ritmos paradójicos son revelación-ocultación, permitir-limitar y conexión-separación.

a) Revelación-ocultación: siempre hay más que decir y más que conocer de nosotros mismos y sobre los demás, y a veces transmitimos mensajes muy claros y otras veces no. Algunos aspectos de la realidad y la experiencia se han ocultado, es contar o no una historia, es exponer una situación o al mismo tiempo ocultarla.

b) Permitir-limitar: es acerca de abrir y cerrar puertas al hacer elecciones en la vida, cuando una puerta se abre otra se cierran y viceversa. Cada elección que se hace significa infinitas posibilidades como también limitaciones.

c) Conexión-separación: Formas en que las personas crean pautas para conectarse y separarse de la gente, de los proyectos o de las situaciones. Es el proceso de moverse en una dirección y alejarse de otras.

4.1.5.3 Principio 3. Co-trascendencia. Tema central cotrascendencia.

Es movilizarse más allá con las posibilidades que surgen, lo cual permite co-crear con otros y el universo. Movilizarse más allá, significa atreverse a tomar decisiones entre un sinnúmero de posibilidades y esas decisiones involucran cambios en la vida. Esto ocurre porque el ser humano no es estático, siempre está en un proceso de evolución, por lo que las posibilidades de cambio se presentan a diario, son las maneras infinitas que existen para ser y evolucionar dentro de las situaciones. Cuando se elige, las posibilidades son actualizadas y emergen nuevas, entre las cuales uno elige otra vez. Los conceptos que desarrolla este principio son:

a) Poder: Se refiere a la fuerza y energía que impulsa al ser humano a vivir. Este concepto está conectado con las paradojas: emprender-resistir, comprobar-no comprobar y ser-no ser. El poder transmite el significado de lucha y perseverancia en la vida, es lo que otorga la voluntad de continuar a pesar de las dificultades que se enfrenten. Comprende la capacidad de mirar el conflicto como la oportunidad de aclarar el significado y los valores, así como una manera de generar esperanzas y sueños.

Los enfermeros pueden potenciar el poder cuando acompañan a las personas en el proceso de mirar el conflicto como una oportunidad para realizar cambios favorables en su calidad de vida, los cuales le brinden mayor bienestar.

b) Origen: es la creación personal, que conecta con personas y proyectos y da la posibilidad de movilizarse más allá de lo establecido. Las paradojas son adaptación-no adaptación (las personas buscan ser como otros y diferentes) y

certeza-incertidumbre (reinventarse). Ambos son resultado de las elecciones que se toman en la vida.

Los enfermeros son testigos de cómo las personas se reinventan cuando tienen que tomar decisiones ¿cómo cambian las personas sus patrones de salud? ¿Qué acciones van a tomar y por qué? Los diferentes grupos de apoyo que se establecen en los Centros de Salud son ejemplos de cómo las personas se reinventan y viven las paradojas.

c) Transformación: es el proceso de trascendencia, lo cual indica que la persona se esforzó para tener claridad del rumbo que desea dar a su vida, para lo cual logra tomar decisiones de forma segura y con disposición para asumir las consecuencias tanto positivas como negativas. La paradoja es lo Familiar-No familiar.

4.2 MARCO CONCEPTUAL

Significado: Los significados son una realidad personal que continuamente se estructuran y son diferentes en el pasado y en el presente, lo que incide en el futuro(21).

Ritmicidad: es la forma constante que tiene una persona de pensar, sentir, reaccionar físicamente y actuar en una determinada situación, a través de paradojas que expresa en sus experiencias de vida, estas son afirmaciones aparentemente verdaderas, pero, que en realidad suponen también una auto contradicción lógica. En palabras sencillas, una paradoja es lo opuesto a lo que se considera cierto(21).

Cotrascendencia: Es movilizarse más allá con las posibilidades que surgen, significa atreverse a tomar decisiones entre un sinnúmero de posibilidades y esas decisiones involucran cambios en la vida(21).

Madre: Es aquella mujer que toma a su cargo la crianza de los niños a los que ha dado a luz o a los que ha adoptado, una madre establece un fuerte vínculo emocional con sus hijos, el cual puede durar toda la vida y el cual también les brinda a las personas involucradas (la madre y los hijos) no solo afecto sino también compañía y asistencia. La madre es considerada por diversas culturas como el fundamento de la institución familiar, la cual además implica vínculos entre padres e hijos, entre hermanos, y otros(22).

Encierro: Es un modo de privación de la libertad en el que un ser permanece, voluntaria u obligadamente, dentro de un recinto cerrado. Puede hacer referencia al encierro obligado, que es una forma de castigo común en muchas sociedades; la forma más generalizada de encierro legal es la prisión(23).

4.3 MARCO POLÍTICO Y LEGAL

4.3.1 Marco político

4.3.1.1 Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer

Considerando que la Carta de las Naciones Unidas reafirma la fe en los derechos humanos fundamentales, en la dignidad y el valor de la persona humana y en la igualdad de derechos de hombres y mujeres, y además reafirma el principio de la no discriminación y proclama que todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y que toda persona puede invocar todos los derechos y libertades proclamados en esa Declaración, sin distinción alguna y, por ende, sin distinción de sexo(24).

Artículo 12. (Punto 1): Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera de la atención médica a fin de asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y

mujeres, el acceso a servicios de atención médica, inclusive los que se refieren a la planificación de la familia(24).

4.3.1.2 Convención sobre los Derechos del Niño

Recordando que en la Declaración Universal de Derechos Humanos las Naciones Unidas proclamaron que la infancia tiene derecho a cuidados y asistencia especiales, convencidos de que la familia, como grupo fundamental de la sociedad y medio natural para el crecimiento y el bienestar de todos sus miembros, y en particular de los niños, debe recibir la protección y asistencia necesarias para poder asumir plenamente sus responsabilidades dentro de la comunidad.

Artículo 3. (Punto 3): Los Estados Partes se asegurarán de que las instituciones, servicios y establecimientos encargados del cuidado o la protección de los niños cumplan las normas establecidas por las autoridades competentes, especialmente en materia de seguridad, sanidad, número y competencia de su personal, así como en relación con la existencia de una supervisión adecuada.

Artículo 6. (Punto 2): Los Estados Partes garantizarán en la máxima medida posible la supervivencia y el desarrollo del niño(25).

4.3.1.3 Mujeres presas: la situación de las mujeres con hijos/as menores de edad

El encarcelamiento para mujeres en las categorías: mujeres embarazadas, madres de bebés o de niños pequeños, debe ser restrictiva y debe hacerse un esfuerzo especial para evitar que se extienda el uso del encarcelamiento como sanción(26).

Niñas y niños que viven en la cárcel con sus madres.

Se recomienda que el Estado Parte examine la práctica vigente de que los niños vivan con sus padres en la cárcel, con miras a que estas estadías se limiten a los

casos en que se atienda al interés superior del niño, y que vele porque las condiciones de vida sean propicias al desarrollo armonioso de su personalidad(26).

4.3.2 Marco legal

4.3.2.1 Ley 1709 de 2014

Artículo 88. La permanencia de menores en establecimientos de reclusión.

Los niños y niñas menores de 3 años podrán permanecer con sus madres en los establecimientos de reclusión, salvo que un juez de la República ordene lo contrario. El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar prestará, en coordinación con el servicio social penitenciario y carcelario, la atención especial a los niños y niñas que se encuentran en los centros.

El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) realizará programas educativos y de recreación para los niños y niñas que se encuentran en los centros. El ICBF será quien tenga la custodia de los niños y niñas cuando se encuentren participando de los programas establecidos por esta entidad. Estos programas se realizarán dentro de los establecimientos en los lugares que para ello sean destinados y adecuados por la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (Uspec) en coordinación con el ICBF. Estos espacios serán administrados por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF).

La Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios destinará dentro de los establecimientos de reclusión, secciones especiales, para las madres con sus hijos que garanticen una adecuada interacción entre estos; igualmente construirá y dotará, en coordinación con el ICBF, los centros de atención para los niños y niñas cuando estos no se encuentren con sus madres. Sin perjuicio de lo anterior, los centros de atención deberán ser adecuados para los niños y niñas que se

encuentren en condición de discapacidad, teniendo en cuenta lo preceptuado en el artículo(13).

4.3.2.2 Decreto 2553 de 2014

Artículo 3. Convivencia de internas con niños y niñas menores de tres (3) años en establecimientos de reclusión

Los niños y niñas menores de tres (3) años, hijos de internas procesadas, sindicadas o condenadas, podrán permanecer con su madre en el establecimiento de reclusión si ésta así lo solicita, salvo que la autoridad administrativa correspondiente o un juez de la República ordenen lo contrario.

Artículo 6. Atención integral a niños y niñas menores de tres (3) años y apoyo a mujeres gestantes y madres lactantes

El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, por intermedio de las entidades administradoras, ofrecerá servicios para la atención integral de los niños y niñas en el establecimiento de reclusión en el marco de la Estrategia Nacional de Atención Integral a la Primera Infancia denominada "De cero a siempre", así como de formación para el ejercicio de la maternidad a las mujeres gestantes y madres lactantes privadas de la libertad. Para tal propósito, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar garantizará el aporte alimentario que cubra el 100% del requerimiento nutricional de los niños y niñas durante los 365 días al año; realizará seguimiento a su desarrollo físico y nutricional, lo cual incluye verificación de controles de crecimiento y desarrollo, esquema de vacunación y coordinación con las entidades del sector para la atención en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad; promoverá el desarrollo psicosocial y cognitivo de los niños y las niñas beneficiarios del servicio; brindará complemento alimentario para las mujeres gestantes y madres lactantes reclusas, y realizará procesos formativos con las madres de los niños y niñas y sus familias para el ejercicio de sus roles(27).

4.3.2.3 Ley 750 de 2002

Por la cual se expiden normas sobre el apoyo de manera especial, en materia de prisión domiciliaria y trabajo comunitario.

Artículo 5. La mujer cabeza de familia condenada a pena privativa de la libertad o la sustitutiva de prisión domiciliaria podrán desarrollar trabajos comunitarios o de mantenimiento, aseo, obras públicas ornato o deforestación y servicios en el perímetro urbano o rural de la ciudad o municipio sede del respectivo centro carcelario(28).

4.3.2.4 Ley 1098 de 2006: Código de la Infancia y la Adolescencia

Artículo 17. Derecho a la vida y a la calidad de vida y a un ambiente sano.

Los niños, las niñas y los adolescentes tienen derecho a la vida, a una buena calidad de vida y a un ambiente sano en condiciones de dignidad y goce de todos sus derechos en forma prevalente. La calidad de vida es esencial para su desarrollo integral acorde con la dignidad de ser humano. Este derecho supone la generación de condiciones que les aseguren desde la concepción cuidado, protección, alimentación nutritiva y equilibrada, acceso a los servicios de salud, educación, vestuario adecuado, recreación y vivienda segura dotada de servicios públicos esenciales en un ambiente sano(29).

4.3.2.5 Sentencia T-686/16: Derechos fundamentales de las personas privadas de la libertad frente al régimen penitenciario

Las personas privadas de la libertad en centros de reclusión pueden considerarse como sujetos vulnerables, dado que en algunos de sus derechos se encuentran limitados o restringidos, es deber y responsabilidad del Estado proteger a estas personas que se encuentran bajo su cuidado. De conformidad con la Carta Política y con convenciones internacionales, los reclusos tienen pleno reconocimiento de

su dignidad humana, siendo titulares de derechos y obligaciones, aún en ausencia de su libertad.

Así mismo, el Estado tiene la responsabilidad de velar por el buen trato que se le debe dar a los internos, y de garantizar que las condiciones básicas y mínimas de la infraestructura carcelaria, sean respetuosas del núcleo esencial de la generalidad de sus derechos fundamentales, cumpliendo con condiciones mínimas de higiene, salubridad y seguridad entre otras. Además, es responsabilidad directa del Estado, velar por la seguridad e integridad personal de los reclusos, por su salud y por su propia vida, frente a las posibles agresiones de la misma autoridad penitenciaria o de los propios reclusos, como consecuencia de chantajes, motines internos o asonadas.^{¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.} Los derechos fundamentales de los reclusos son los siguientes:

- Derechos de los reclusos a la vida, la integridad y la dignidad humana
- Condiciones sobre la reclusión voluntaria en celdas de aislamiento
- Traslado de los internos y protección del derecho a la vida
- Derecho de los reclusos al mínimo vital e integridad
- Derecho de los reclusos a destinar el dinero ahorrado en los centros carcelarios a satisfacer sus necesidades familiares
- Prohibición de requisas humillantes
- Prohibición del uso de esposas en los recintos donde se realizan las visitas con abogados, familiares y amigos
- Deber de las autoridades de brindar a los reclusos un trato humano y digno y de suministrarles las condiciones y los implementos para su subsistencia en condiciones de higiene
- Obligación del INPEC de proporcionarle condiciones dignas de subsistencia a los reclusos

- Derechos de los reclusos a la autodeterminación de su existencia y a la dignidad humana
- Es admisible la agencia oficiosa en tutela para evitar el riesgo de vulneración de la dignidad humana y de la libre determinación de los reclusos
- El derecho fundamental al acceso de agua potable en los establecimientos carcelarios, como derecho interdependiente de la dignidad de los internos
- Derecho de los reclusos a la igualdad
- Derecho de los reclusos a la intimidad
- Derecho a las visitas conyugales en centro de reclusión
- Solicitud de interno de visita íntima con persona reclusa en otro centro penitenciario debe indicar esa situación
- Derecho a la visita conyugal homosexual en centro de reclusión
- Deber de trasladar a los reclusos para garantizar las visitas íntimas
- Protección y limitaciones a las comunicaciones de los reclusos
- Exigencia de orden judicial para el registro de correspondencia
- Obligación de autoridades de garantizar que las entrevistas de abogados e internos sean privadas
- Derecho de los reclusos a la libre orientación sexual
- Obligación del INPEC de adoptar medidas para que los reclusos no atenten contra la libre orientación sexual de uno de ellos
- Derecho de los reclusos al libre desarrollo de la personalidad
- Deber de imponer un corte de cabello que no vulnere el libre desarrollo de la personalidad y la dignidad humana de un recluso

- Obligación de las autoridades penitenciarias de garantizar a los internos el derecho a la recreación y el deporte
- Los internos pueden hacer uso del derecho a la huelga de hambre y esta no puede ser restringida o sancionada cuando no se configura efecto alguno sobre el orden de una cárcel
- Derecho de los reclusos a la libertad de expresión e información
- Derecho de ingresar periódicos a centros de reclusión
- Prohibición de uso de radios y televisores en celdas y dormitorio de cárceles de máxima seguridad no vulnera derecho fundamental a la información de los internos
- Derecho de los reclusos a la personalidad jurídica
- Derecho de los reclusos a la libertad de cultos
- Libertad de cultos en centros carcelarios y penitenciarios.
- Derecho de petición de los reclusos
- Deber de informar al recluso sobre envío de petición a autoridad competente
- Derecho al debido proceso
- Debido proceso judicial
- Derecho a la notificación personal en procesos judiciales
- Obligación de los jueces de considerar las circunstancias personales de las personas privadas de la libertad para la preservación de la igualdad de las partes en los procesos judiciales
- Obligación de las autoridades de publicar los reglamentos de los establecimientos penitenciarios y carcelarios para que los internos puedan saber que conductas están tipificadas como faltas disciplinarias y cuáles son las sanciones que acarrea su comisión

- Derecho de los reclusos a la salud
- Obligación del estado de constituir un sistema de seguridad social en salud
- Deber de garantizar salud del interno ante inexistencia de contratos de prestación de servicios hospitalarios con centros de reclusión
- Deber de garantizar un ambiente salubre en centro de reclusión de un interno recientemente intervenido quirúrgicamente
- Deber del estado de proteger la salud y la vida del recluso
- Derecho a prisión domiciliaria en clínica u hospital por el estado de salud del enfermo
- Derechos de los reclusos a la educación
- Derecho de los reclusos al trabajo
- Obligatoriedad del trabajo carcelario
- El trabajo como elemento de resocialización y redención de la pena
- Pago oportuno del salario en establecimiento carcelario
- Derecho de reunión y asociación de los reclusos
- Derecho de los reclusos a tener una familia
- Derecho de los reclusos a mantener el contacto con la familia
- Régimen de visitas y límites a los derechos de los niños y a la unidad familiar
- Derechos especiales de los indígenas reclusos
- Reclusión de indígenas en establecimientos especiales
- Derechos de indígenas de la tercera edad de regresar a su entorno cultural(30)

4.3.2.6 La ley 266 de 1996

A través de esta ley se reglamenta la profesión de Enfermería en Colombia y el ejercicio de la profesión de Enfermería por lo cual el objetivo de esta ley es definir la naturaleza y el propósito de la profesión, determinar el ámbito del ejercicio profesional, desarrollar los principios que la rigen, determinar sus entes rectores de dirección, organización, acreditación y control del ejercicio profesional y las obligaciones y derechos que se derivan de su aplicación.

Artículo 17. Las competencias del profesional de Enfermería en Colombia.

(Punto 6): Ejercer responsabilidades y funciones de asistencia, gestión, administración, investigación, docencia, tanto en áreas generales como especializadas y aquellas conexas con la naturaleza de su ejercicio, tales como asesorías, consultorías y otras relacionadas(31).

4.4 MARCO ÉTICO Y BIOÉTICO

4.4.1 Aspectos internacionales

4.4.1.1 Declaración de Helsinki

Declaración de Helsinki de la asociación médica mundial. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. (Finlandia, Junio 1964).

- **9.** En la investigación médica, es deber del médico proteger la vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad de la información personal de las personas que participan en investigación. La responsabilidad de la protección de las personas que toman parte en la investigación debe recaer siempre en un médico u otro profesional de la salud y nunca en los participantes en la investigación, aunque hayan otorgado su consentimiento.

- **24.** Deben tomarse toda clase de precauciones para resguardar la intimidad de la persona que participa en la investigación y la confidencialidad de su información personal.
- **26.** En la investigación médica en seres humanos capaces de dar su consentimiento informado, cada individuo potencial debe recibir información adecuada acerca de los objetivos, métodos, fuentes de financiamiento, posibles conflictos acerca de los objetivos, métodos, fuentes de financiamiento, posibles conflictos de intereses, afiliaciones institucionales del investigador, beneficios calculados, riesgos previsibles e incomodidades derivadas del experimento, estipulaciones post estudio y todo otro aspecto pertinente de la investigación. La persona potencial debe ser informada del derecho de participar o no en la investigación y de retirar su consentimiento en cualquier momento, sin exponerse a represalias. Se debe prestar especial atención a las necesidades específicas de información de cada individuo potencial, como también a los métodos utilizados para entregar la información.

Después de asegurarse de que el individuo ha comprendido la información, el médico u otra persona calificada apropiadamente debe pedir entonces, preferiblemente por escrito, el consentimiento informado y voluntario de la persona. Si el consentimiento no se puede otorgar por escrito, el proceso para lograrlo debe ser documentado y atestiguado formalmente.

Todas las personas que participan en la investigación médica deben tener la opción de ser informadas sobre los resultados generales del estudio.

- **29.** Si un individuo potencial que participa en la investigación considerado incapaz de dar su consentimiento informado es capaz de dar su asentimiento a participar o no en la investigación, el médico debe pedirlo, además del consentimiento del representante legal. El desacuerdo del individuo potencial debe ser respetado.

- **36.** Los investigadores, autores, auspiciadores, directores y editores todos tienen obligaciones éticas con respecto a la publicación y difusión de los resultados de su investigación. Los investigadores tienen el deber de tener a la disposición del público los resultados de su investigación en seres humanos y son responsables de la integridad y exactitud de sus informes. Todas las partes deben aceptar las normas éticas de entrega de información. Se deben publicar tanto los resultados negativos e inconclusos como los positivos o de lo contrario deben estar a la disposición del público.

En la publicación se debe citar la fuente de financiamiento, afiliaciones institucionales y conflictos de intereses. Los informes sobre investigaciones que no se ciñan a los principios descritos en esta declaración no deben ser aceptados para su publicación(32).

4.4.1.2 Principios bioéticos

Los principios bioéticos son las normas básicas que deben guiar la práctica de las ciencias biomédicas. Para Tristram Engelhardt, pionero de los fundamentos bioéticos, el principio de autonomía afirma que todo ser humano es un agente moral libre, y como tal, debe ser respetado por todos, incluso y especialmente por aquellos que no comparten sus posiciones morales, por tanto, en este trabajo de investigación tuvo en cuenta a las madres participantes como personas únicas, holísticas y libres de participar en la investigación por medio del consentimiento informado(33),(34).

Por otro lado, el principio de beneficencia se ve reflejado cuando se promueve el bien, en este caso por medio del respeto, la amabilidad y la defensa de sus derechos. El principio de no maleficencia, se contrasta con el anterior, establece que no se debe hacer o causar el mal intencionalmente, para ello, se tuvieron en cuenta las consideraciones éticas y bioéticas de aspecto nacional e internacional y

el código deontológico de Enfermería como normas básicas que promueven el bien en una investigación.

Finalmente, en el principio de justicia se ve reflejado por medio de los criterios de inclusión para participar en el estudio, en el cual en todo momento se tuvo un trato justo y respetuoso con las madres que participaron y se tomó en cuenta la imparcialidad y la objetividad en las experiencias que las madres narraron a través de la entrevista.

4.4.2 Aspectos nacionales

4.4.2.1 Resolución 8430 del ministerio de salud de 1993

Ministerio de salud. Resolución 8430 de 1993. Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. (Colombia, Oct. 4 1993).

- **Artículo 5.** En toda investigación en la que el ser humano sea sujeto de estudio, deberá prevalecer el criterio del respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y su bienestar.
- **Artículo 8.** En las investigaciones en seres humanos se protegerá la privacidad del individuo, sujeto de investigación, identificándolo solo cuando los resultados lo requieran y éste lo autorice.
- **Artículo 14.** Se entiende por Consentimiento Informado el acuerdo por escrito, mediante el cual el sujeto de investigación o en su caso, su representante legal, autoriza su participación en la investigación, con pleno conocimiento de la naturaleza de los procedimientos, beneficios y riesgos a que se someterá, con la capacidad de libre elección y sin coacción alguna.

- **Artículo 20.** Las investigaciones experimentales en comunidades solo podrán ser realizadas por establecimientos que cuenten con Comités de Ética en Investigación y la autorización previa de este Ministerio para llevarla a cabo, sin perjuicio de las atribuciones que corresponden a otras dependencias del Estado, y hubieren cumplido en todo caso con los estudios previos de toxicidad y demás pruebas de acuerdo con las características de los productos y el riesgo que impliquen para la salud humana(35).

4.4.2.2 Código deontológico de Enfermería

Son inherentes a la Enfermería el respeto de los derechos humanos, incluidos los derechos culturales, el derecho a la vida y a la libre elección, a la dignidad y a ser tratado con respeto. Los cuidados de Enfermería respetan y no discriminan según consideraciones de edad, color, credo, cultura, discapacidad o enfermedad, género, orientación sexual, nacionalidad, opiniones políticas, raza o condición social(36).

La enfermera y las personas:

- Al dispensar los cuidados, la enfermera promoverá un entorno en el que se respeten los derechos humanos, valores, costumbres y creencias espirituales de la persona, la familia y la comunidad.
- La enfermera mantendrá confidencial toda información personal y utilizará la discreción al compartirla.
- La enfermera compartirá con la sociedad la responsabilidad de iniciar y mantener toda acción encaminada a satisfacer las necesidades de salud y sociales del público, en particular las de las poblaciones vulnerables.

- La enfermera demostrará valores profesionales tales como el respeto, la disponibilidad, la compasión, la confianza y la integridad(37).

4.5 MARCO CONTEXTUAL

La investigación se realizó en un centro penitenciario en el departamento del valle del cauca, específicamente en el municipio de Jamundí.

El complejo carcelario y penitenciario de Jamundí fue creado mediante Resolución No. 003569 del 03 de octubre de 2012 emanada de la Dirección General del INPEC; conformado por los extintos establecimientos EPC y RM Jamundí, Mediante Resolución No.006414 del 26 de mayo de 2010 se suprime la reclusión de mujeres de Cali y se traslada el primero (1) de junio de 2010 para las instalaciones del Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Jamundí.

El 1 de junio de 2010 se dio servicio al Complejo Carcelario y Penitenciario de Jamundí, siendo inaugurado posteriormente por el Dr. Álvaro Uribe Vélez en su momento Presidente de la República, el Ministerio del Interior y de Justicia con el fin de minimizar el hacinamiento de centros penitenciarios del país construyeron 10 establecimientos penitenciarios, el complejo penitenciario de Jamundí uno de los más grande de Latinoamérica proyectado para atender una población reclusa aproximada de 4.700 cupos; éste proyecto se desarrolló en el lote identificado con el numero predial 00100010793000 con un área total superficial de 400.000M2 cuadrados, de acuerdo con la propuesta vial según plano No. 11, presentada ante la Secretaria de Planeación municipal de Jamundí.

El Secretario de Planeación de la alcaldía Municipal de Jamundí expide la Resolución No. 029 del 27 de diciembre del 2005 Por medio de la cual se autoriza la expedición del esquema básico para el proyecto de construcción del Complejo Carcelario y Penitenciario de Jamundí, ubicado en el Municipio de Jamundí – Valle del Cauca. El complejo tiene más de 80.000 metros cuadrados construidos,

ubicado a 2.7 Kilómetros en el Corregimiento Bocas del Palo del Municipio de Jamundí; cuenta con un Edificio Bioclimático, incluye sectores para Mujeres y Hombres de Mínima, Mediana y Alta Seguridad, cada uno de estos sectores trabaja de forma independiente, autónoma y ninguno se comunica entre sí; porque tienen los servicios necesarios dentro de ellos.

La celda conyugal, por su parte es un espacio con un camastro amplio, con ducha y servicio sanitario, con total privacidad para hombres y mujeres. El Complejo Carcelario y Penitenciario de Jamundí cuenta con 81 funcionarios administrativos distribuido en las diferentes áreas y 456 uniformados que prestan las labores de custodia y vigilancia con el apoyo de 14 auxiliares bachilleres. A partir del 01 de abril de 2011 comenzó a regir el régimen interno expedido mediante resolución No. 391 del 01 de marzo de 2011. Instituto nacional penitenciario y carcelario(38).

5. METODOLOGÍA

5.1 TIPO DE ESTUDIO

Taylor y Bogdan plantean que la investigación cualitativa, desde la investigación social, tiene las siguientes características: es inductiva porque su ruta conduce al descubrimiento y al hallazgo del fenómeno; holística porque mira a la persona desde la perspectiva de totalidad, su organización, su funcionamiento y su significación. Es interactiva y reflexiva porque requiere de una relación comunicativa y de intencionalidad; es naturalista y se centra en la lógica interna de la realidad dentro del marco de referencia de ellas mismas. La investigación cualitativa no impone visiones previas, más bien permite que el investigador se aleje de sus propias creencias, perspectivas y predisposiciones(39).

La investigación cualitativa es el tipo de investigación se utilizó en este trabajo, pues permitió interpretar la realidad en su contexto natural dando sentido al significado que cada persona implicada le dio a la experiencia de ser madre en confinamiento. Por tal motivo, permitió acceder al conocimiento y comprender la transformación de la realidad compleja que implica el cuidado de Enfermería; el cual es integral, de calidad y está orientado a la persona independiente de su condición.

5.2 DISEÑO

De acuerdo con Creswell, 1998; Alvarez-Gayou 2003; Mertens 2005; y Hernandez, Fernandez & Baptista, 2006 (Citado por Salgado Lenavo Ana C.)(40) la fenomenología pretende describir y entender los fenómenos desde el punto de vista de cada persona y desde la perspectiva construida colectivamente; se basa en el análisis de discursos y temas específicos, así como en la búsqueda de sus posibles significados; contextualiza las experiencias en el tiempo en que sucedieron, lugar en el que ocurrieron, personas que lo vivieron y las relaciones

que se generaron durante las vivencias; además, el uso de instrumentos como la entrevista, recolección de documentos e historias de vida se dirigen a encontrar temas sobre experiencias cotidianas que describen la percepción de las personas frente a su contexto.

Este trabajo adoptó el enfoque fenomenológico, el cual, se fundamenta en la experiencia vivida, posibilitando la mirada de las cosas tal como ellas se manifiestan; describe el fenómeno sin explicarlo, lo importante es la manera cómo la persona construye este fenómeno vivido a través de sus sentidos y el significado que le da en el mundo donde vive, creando una perspectiva desde su propia experiencia, lo que permite comprender las experiencias humanas.

5.3 POBLACIÓN PARTICIPANTE

La población de estudio a seleccionar fueron las madres privadas de la libertad que conviven con sus hijos menores de 3 años dentro del complejo carcelario y penitenciario de Jamundí quienes respondieron a motivos de interés específicos en el tema objeto de estudio “Experiencia de ser madre en confinamiento”. Fueron motivos de exclusión el no deseo de participación.

5.4 CRITERIOS DE SELECCIÓN

5.4.1 Criterios de inclusión

- Ser madre privada de la libertad
- Convivir con su hijo dentro de la cárcel
- Deseo de participar en la investigación a través de la aceptación firmada en el consentimiento informado

5.4.2 Criterios de exclusión

- No deseo de participación en el estudio
- No convivir con su hijo dentro de la cárcel
- Presentar problemas-enfermedades cognitivas o de salud mental

5.5 RECOLECCIÓN DE LAS EXPERIENCIAS

La entrevista es “una conversación, es el arte de realizar preguntas y escuchar respuestas”. Como técnica de recogida de datos, está fuertemente influenciada por las características personales del entrevistador.

En la investigación cualitativa, la entrevista no se basa en cuestionarios cerrados y estructurados. El investigador desde la perspectiva cualitativa utilizará la entrevista en sus distintas formas de presentarse, pero sus preferencias irán orientadas hacia la entrevista en la que el entrevistado habla de forma abierta(40).

Para este trabajo de grado, se seleccionó la entrevista semiestructurada como instrumento de recolección de los relatos vivenciales de ser madre en confinamiento, los cuales fueron organizados a partir de la teoría Humanbecoming de Rosemarie Rizzo Parse. Por consiguiente, se mantuvo la atención suficiente para categorizar las narraciones de las entrevistadas en los temas de interés para este estudio (significado, ritmo y cotrascendencia), propiciando siempre una conversación de forma natural.

Previamente a la entrevista se tuvo en cuenta tres aspectos:

- Contar con la entrevista semi-estructurada.
- Seleccionar las madres participantes según los criterios de inclusión definidos en el estudio.

- Obtener la aceptación de participar en el estudio a través del consentimiento informado el cuál fue socializado.

El acompañamiento al grupo investigador se realizó por parte de la subdirectora de la cárcel, encargada de los patios de mujeres, la trabajadora social y algunas docentes de la guardería quienes acompañan en algunos momentos el cuidado de los niños, para el fortalecimiento del crecimiento y desarrollo en la primera infancia, articulado con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

Dando inicio a la recolección de la información, previa presentación del grupo investigador y la población sujeto de investigación, se realizó la dinámica “Conociéndonos”, en la cual el propósito fue darnos a conocer con las madres privadas de la libertad y crear un espacio de expresión, concentración y socialización con el grupo.

Posteriormente, se seleccionaron las madres participantes según los criterios definidos en el estudio, luego se socializo el consentimiento informado y se explicó el proyecto de investigación: “Experiencia de ser madre en confinamiento en el complejo carcelario y penitenciario Jamundí en el año 2019” con el propósito de obtener la aceptación de participar en el mismo.

La entrevista se realizó en el patio de maternas, lugar que fue concertado con las autoridades del establecimiento carcelario, en el cuál la madre entrevistada y el entrevistador compartieron un espacio cómodo, cálido, respetuoso y privado, a pesar de ser un área abierta, donde permanecen las madres y sus niños fuera de sus celdas y realizan sus actividades cotidianas; individuales y grupales, como la alimentación, cuidado y recreación entre ellas y sus hijos (ver televisión, realizar la rutina de aseo personal, utilización grupal de juegos infantiles), además de tener acceso a un teléfono público con el que se comunican de manera permanente con sus familias y/o mundo exterior.

También, lo que más llamo la atención al grupo investigador fue la comunicación “Chateo” que tienen con los reclusos hombres de patios aledaños, con los cuales pueden establecer relaciones de amistad o de pareja y solicitar encuentros conyugales una vez al mes.

Las primeras preguntas que se realizaron en la entrevista fueron para conocer sus características psicosociales. Luego, el resto de preguntas giraron alrededor de la experiencia de ser madre en confinamiento, las cuales permitieron la aproximación a dar respuesta a la pregunta de investigación y al problema inicial planteado por el grupo investigador.

La comunicación durante la entrevista se caracterizó por ser cálida, donde se utilizó un lenguaje claro, afectuoso, sin tecnicismo y frases complejas, se evitaron juicios de valor y al concluir se les agradeció su interés, su participación, además de su disposición para realizarla.

Terminado el trabajo de campo se realizó la transcripción de las narrativas, dando inicio a la categorización de sus respuestas, articuladas a los tres supuestos de la teoría Humanbecoming de Rosemarie Rizzo Parse con fin de interpretar y determinar los temas centrales y los principios que rigen las paradojas de la teoría.

5.6 CATEGORÍAS DE ANÁLISIS DE LAS EXPERIENCIAS

El estudio se basa en las categorías de análisis según cuadro a continuación:

Cuadro 1 Categorización de la experiencia de ser madre en confinamiento a través de la teoría Humanbecoming de Rosemarie Rizzo Parse, año 2019

Tema central	Supuestos	Conceptos y paradojas	
Categorías	Definición	Subcategorías	Definición
Sentido	Es una realidad personal que continuamente se estructura de acuerdo a las experiencias.	Imaginación	Visión que se tiene de la realidad.
		Valoración	Creencias con las que se vive, de acuerdo a los valores que se tiene.
		Lenguaje	Significados expresados a través del habla verbal y no verbal.
Ritmo	Son las pautas que se crean en la vida diaria, de acuerdo a la forma de pensar, sentir y actuar en una determinada situación.	Revelación/Ocultación	Es exponer una situación o al mismo tiempo ocultarla.
		Permisividad/Limitación	Es elegir de acuerdo a las posibilidades y las consecuencias que se tienen.
		Conexión/Separación	Es conectarse y separarse de la realidad y las situaciones.
Cotrascendencia	Es movilizarse más allá con las posibilidades que surgen, es decir atreverse a tomar decisiones entre un sinnúmero de posibilidades y esas decisiones involucran cambios en la vida.	Poder	Es la fuerza que se tiene para mantener y vivir con las posibilidades o decisiones a enfrentar en la vida.
		Creación	Es la creación de formas de vivencias únicas, influenciadas por el entorno.
		Transformación	Es el proceso de trascendencia, es decir la capacidad de evolucionar más allá de lo que se está viviendo.

Fuente: creación propia.

5.7 MÉTODO DE ANÁLISIS DE LAS EXPERIENCIAS

Taylor-Bogdan proponen un enfoque basado en tres momentos (descubrimiento, codificación y relativización) los cuales resultan útil para iniciarse en los modos de análisis cualitativo integrando todo(41).

1. **Descubrimiento:** buscar temas examinando todos los datos posibles.
2. **Codificación:** reunión y análisis de todos los datos que se refieren a temas, ideas, conceptos, interpretaciones y proposiciones.
3. **Relativización de los datos:** interpretarlos en el contexto en que fueron recogidos.

Cuadro 2, Enfoque de análisis en Progreso en Investigación Cualitativa (Taylor-Bogdan)

Fase	Acción
Descubrimiento (Buscar temas examinando los datos de todos los modos posibles)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lea repetidamente los datos 2. Siga la pista de temas, intuiciones, interpretaciones e ideas 3. Busque los temas emergentes 4. Elabore tipologías 5. Desarrolle conceptos y proposiciones teóricas 6. Lea el material bibliográfico 7. Desarrolle una guía de la historia
Codificación (Reunión y análisis de todos los datos que se refieren a temas, ideas, conceptos, interpretaciones y proposiciones)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Desarrolle categorías de codificación 2. Codifique todos los datos 3. Separe los datos pertenecientes a las diversas categorías de codificación 4. Vea que datos han sobrado 5. Refine su análisis
Relativización de los datos (Interpretarlos en el contexto en el que fueron recogidos)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Datos solicitados o no solicitados 2. Influencia del observador sobre el escenario 3. ¿Quién estaba allí? (diferencias entre lo que la gente dice y hace cuando está sola y cuando hay otros en el lugar) 4. Datos directos e indirectos 5. Fuentes (distinguir entre la perspectiva de una sola persona y las de un grupo más amplio) 6. Nuestros propios supuestos (autorreflexión crítica)

Fuente: Los modos de análisis en investigación cualitativa en salud: perspectiva crítica y reflexiones en voz alta(42).

Por lo anterior, este trabajo de investigación en su diseño metodológico realizó:

- **Fase 1. Descubrimiento:** se encontraron los temas centrales (sentido, ritmo, cotrascendencia) examinando los relatos exhaustivamente, leyéndolos varias veces, para identificar temas emergentes o subcategorías que permitieron interpretar los conceptos y paradojas planteadas por la teoría HumanBecoming de Rosemarie Rizzo Parse, para finalmente relatar la historia de vida de cada participante que fue tratada de manera anónima y confidencial.
- **Fase 2. Codificación:** se reunieron y analizaron los relatos de la población sujeto de investigación para luego clasificarlos, desarrollando las categorías de codificación referidas a los temas centrales y supuestos de la Teoría Humanbecoming, con el fin de excluir los relatos sobrantes para luego ser analizados, determinando las categorías emergentes o subcategorías, a través de los conceptos y paradojas planteadas por la misma Teoría.
- **fase 3: Relativización** se interpretaron los relatos o historias en el contexto en el que fueron recogidos de forma directa, llegando a la saturación de datos a partir de la cuarta entrevista, a pesar de esto, el grupo investigador decidió entrevistar a toda la población a investigar conformada por 6 madres reclusas.

5.8 CONSIDERACIONES ÉTICAS Y BIOÉTICAS

Los principios bioéticos son las normas básicas que deben guiar la práctica de las ciencias biomédicas. Para Tristram Engelhardt, pionero de los fundamentos bioéticos, el principio de autonomía afirma que todo ser humano es un agente moral libre, y como tal, debe ser respetado por todos, incluso y especialmente por aquellos que no comparten sus posiciones morales, por tanto, para la investigación en madres en prisión se deben considerar estos 4 principios(33), (34).

Autonomía: se tuvo en cuenta que las madres participantes son personas únicas, holísticas y libres de participar en la investigación por medio del consentimiento informado. Ninguna madre participante fue obligada o forzada a decidir participar en este trabajo de investigación.

Beneficencia: el trabajo de campo se caracterizó por respetar los derechos de las madres, manteniendo un ambiente cálido, utilizando un lenguaje claro, afectuoso, sin tecnicismo y frases complejas, evitando juicios de valor.

No maleficencia: en todo momento el grupo de investigación involucrado busco mantener un ambiente propicio, de bienestar y afectuoso para desarrollar el trabajo de campo, brindando indicaciones e información necesaria y oportuna. Este principio se contrasta con el principio de beneficencia, para ello, se tuvo en cuenta las consideraciones éticas y bioéticas de aspecto nacional e internacional y el código deontológico de enfermería como normas básicas que promueven el bien en una investigación.

Justicia: se crearon criterios de inclusión para participar en el estudio, en el cual en todo momento se tuvo un trato justo y respetuoso con las madres participantes, además de tener en cuenta la imparcialidad y la objetividad en las experiencias que las madres narraron a través de la entrevista.

6. RESULTADOS

6.1 IDENTIFICANDO LAS CONDICIONES PSICOSOCIALES DE LAS MADRES INTERNAS

La descripción de las condiciones psicosociales se hizo a partir de las narraciones de las madres que participaron en el estudio en el Complejo Carcelario y Penitenciario de Jamundí, en el cual se tuvo en cuenta condiciones psicosociales que reflejan la relación de las participantes con su entorno social, como: edad, procedencia, estado civil, nivel educativo, hijos y condena.

En Colombia, la mayoría de mujeres que ingresan a la cárcel han tenido su primer hijo siendo menores de edad, también, antecedentes de consumo de alcohol o sustancias psicoactivas, confiesan haber cometido conductas ilegales por falta de empleo y recursos suficientes para subsistir, igualmente, tener una pareja que también participa en conductas ilegales, además, afirman haber sido víctimas de alguna forma de abuso físico. (Iturralde y Ariza 2013).^{¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.}

Desde esta conceptualización, la pregunta fue: ¿Quiénes son en su devenir las madres en confinamiento?

Entrevista 1: “Madre Fucsia”

- **¿Cuántos años tiene?**

R/ 28 años.

- **¿Dónde nació?**

R/ Toro-Valle del Cauca.

- **¿Cuántos hijos tiene? ¿Qué edad tienen?**

R/ 1 hijo de 21 meses (se encuentra en la cárcel actualmente).

- **¿Tiene pareja?**

R/ Si tengo pareja, pero no es el padre de mi hijo.

- **¿Tiene estudios? ¿Cuáles? ¿Los abandonó? ¿Por qué? (Nivel educativo)**

R/ Estudie salud ocupacional en un instituto de Pereira hasta que me condenaron.

- **¿Háblanos de tu condena?**

R/ “Primera vez que estoy recluida, fue por venta de drogas, me condenaron 13 años... es que cuando uno coge plata se le daña la mente, yo tenía de todo en mi casa, hasta empleada”.

Entrevista 2: “Madre Salmón”

- **¿Cuántos años tiene?**

R/ 26 años.

- **¿Dónde nació?**

R/ Cali-Valle del Cauca.

- **¿Cuántos hijos tiene? ¿Qué edad tienen?**

R/ 4 hijos, el mayor de 10 años, el que le sigue de 5 años, otro de 3 años y la bebé de 1 año (la bebé de 1 año se encuentra en la cárcel actualmente, la de 3 años estuvo también dentro de la cárcel). Los dos hijos mayores son hijos de un mismo padre, las dos hijas menores son de padres diferente.

- **¿Tiene pareja?**

R/ No tengo pareja.

- **¿Tiene estudios? ¿Cuáles? ¿Los abandonó? ¿Por qué? (Nivel educativo)**

R/ Estudie hasta octavo de bachillerato, deje de estudiar por pereza.

- **¿Háblanos de tu condena?**

R/ “Llevo 3 años reclusa, trabajaba con droga, la ayudaba a vender... Llegué a eso por el papá de mis dos hijos mayores, él trabajaba en eso y yo le echo la culpa a él, a pesar de que yo era consiente le hacía el favor”.

Entrevista 3: “Madre Choclatico”

- **¿Cuántos años tiene?**

R/ 20 años.

- **¿Dónde nació?**

R/ Suarez-Cauca.

- **¿Cuántos hijos tiene? ¿Qué edad tienen?**

R/ 1 hija de 2 años (se encuentra en la cárcel actualmente).

- **¿Tiene pareja?**

R/ Si tengo pareja, el papá de mi hija. Él se encuentra en la cárcel de Villahermosa, le dieron 8 años y lleva 2.

- **¿Tiene estudios? ¿Cuáles? ¿Los abandonó? ¿Por qué? (Nivel educativo)**

R/ Aquí estoy estudiando, sexto y séptimo.

- **¿Háblanos de tu condena?**

R/ “Me capturaron un enero por porte ilegal de arma, llevo 2 años. Mi pareja era sicario y yo lo sabía y lo aceptaba”.

Entrevista 4: “Madre frijoles”

- **¿Cuántos años tiene?**

R/ 27 años.

- **¿Dónde nació?**

R/ Santander de Quilichao.

- **¿Cuántos hijos tiene? ¿Qué edad tienen?**

R/ 2 hijos, uno de 14 años y el bebé de 27 meses (se encuentra en la cárcel actualmente). Los dos hijos son de padres diferentes.

- **¿Tiene pareja?**

R/ Si tengo pareja, el papá del bebé.

- **¿Tiene estudios? ¿Cuáles? ¿Los abandonó? ¿Por qué? (Nivel educativo)**

R/ Aquí estoy estudiando aquí, estoy en 11, este año me gradúo.

- **¿Háblanos de tu condena?**

R/ “Mi condena es de 20 años, llevo físicos 10 años, estoy por homicidio...mataba y robaba, ahora estoy arrepentida, he perdido mucho tiempo con mi hijo mayor, no lo he visto, me lo tiene mi mamá...pero es mejor no traerlo, porque va a ser triste, duro...a los 12 años quede embarazada, de ver que no tenía nada, me metí a

trabajar en eso y como ya veía plata, seguí ahí, al papá del primer hijo lo deje y a los 2 años de haber caído en la cárcel lo mataron...el papá del bebé lo conocí aquí, él ya salió y venía a visitarme y estábamos bien, pero hoy me termino, allá él...un amigo me saludo: hola mi amor, mi suegro estaba presente y fue y le conto, y me terminó”

Entrevista 5: “Madre Rojo”

- **¿Cuántos años tiene?**

R/ 24 años

- **¿Dónde nació?**

R/ Cali- Valle del Cauca

- **¿Cuántos hijos tiene? ¿Qué edad tienen?**

R/ 1 niño de 16 meses (Actualmente convive con el dentro de la cárcel)

- **¿Tiene pareja?**

R/ Si, el papá del niño, estamos juntos desde los 16 años, nos conocimos en el colegio, es un peladito de bien, me ha marchado firme... No lo amo, pero lo quiero.

- **¿Tiene estudios? ¿Cuáles? ¿Los abandonó? ¿Por qué? (Nivel educativo)**

R/ Terminé el bachillerato

- **¿Háblanos de tu condena?**

R/ “Estoy aquí por andar en malos pasos, por las malas compañías, por homicidio, me condenaron 17 años y llevo 7 físicos”

Entrevista 6: “Madre Gomela”

- **¿Cuántos años tiene?**

R/ 25 años

- **¿Dónde nació?**

R/ Cali- Valle del Cauca

- **¿Cuántos hijos tiene? ¿Qué edad tienen?**

R/ Tengo tres hijos, uno de cinco años y otro de tres que son del mismo papá y mi bebé de 16 meses que está conmigo de otra pareja.

- **¿Tiene pareja?**

R/ No

- **¿Tiene estudios? ¿Cuáles? ¿Los abandonó? ¿Por qué? (Nivel educativo)**

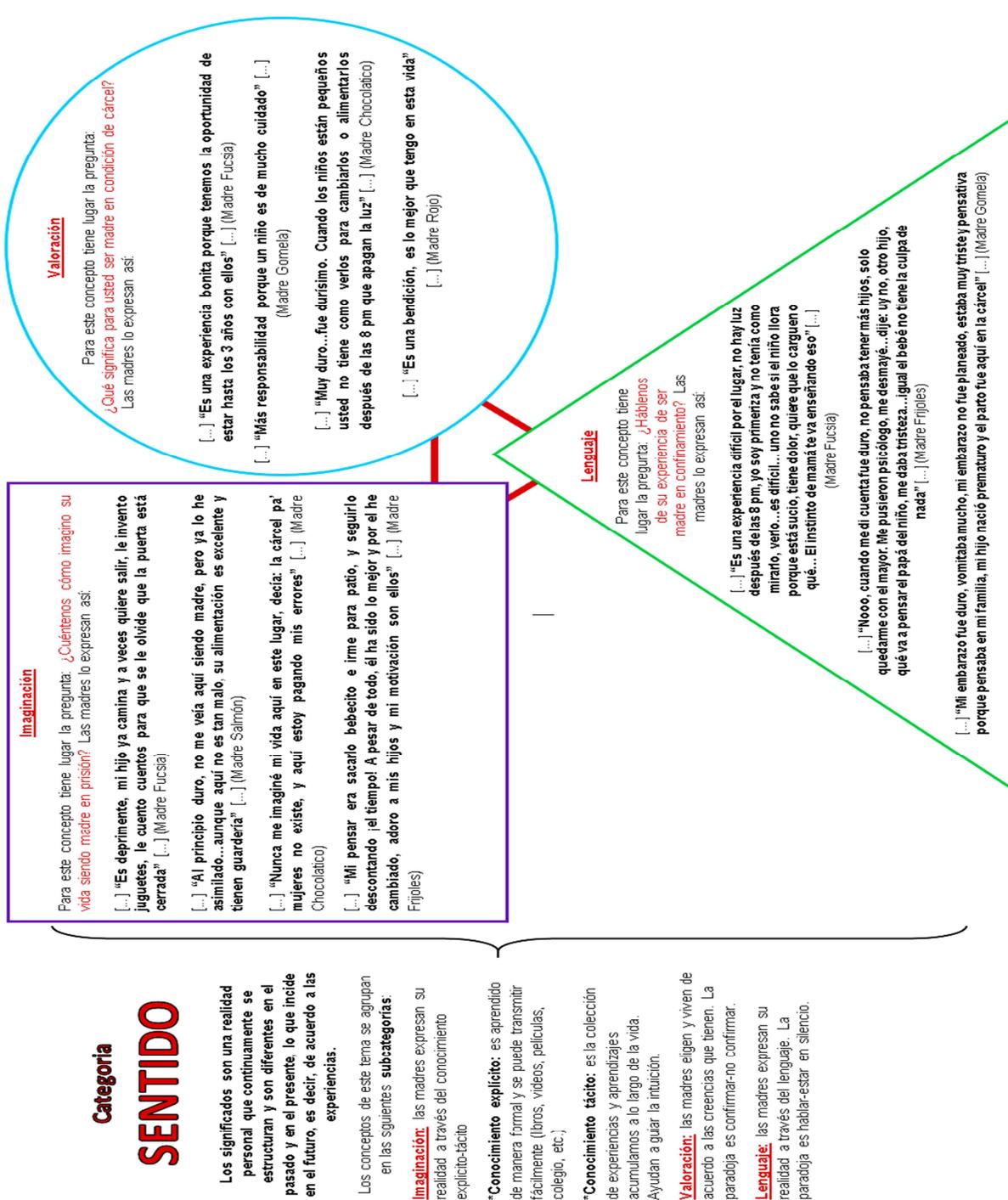
R/ Solo hice hasta 9° grado de bachillerato

- **¿Háblanos de tu condena?**

R/ “Estoy aquí por el papá de mi hijo menor, en este momento estoy sindicada, estuve en juicio donde me dieron 40 años, por concierto para delinquir y extorción. Llevo dos años esperando la condena, Yo no hice nada.”

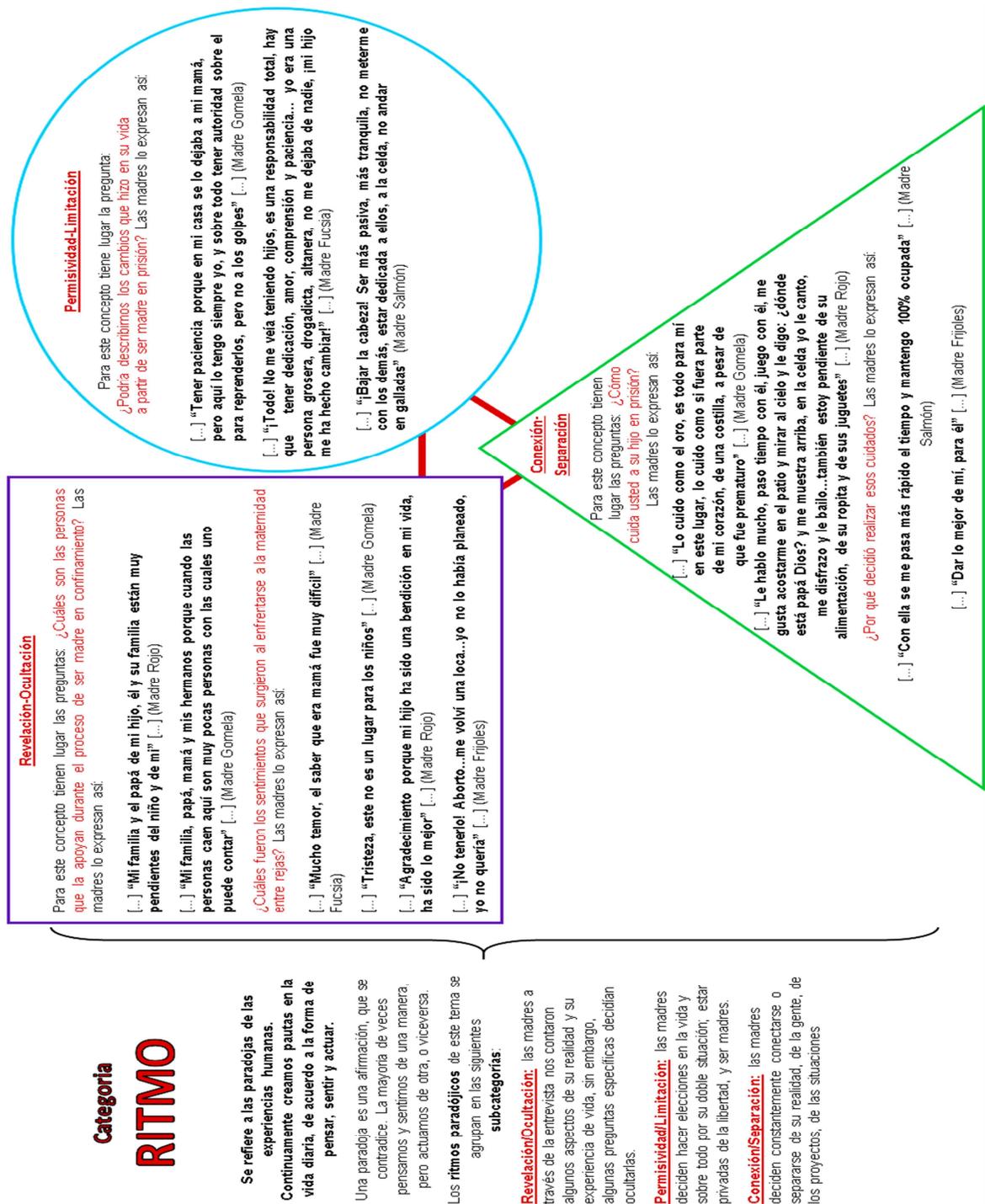
6.2 DESCRIBIENDO EL SENTIDO DE SER MADRE EN RELACIÓN A SUS EXPERIENCIAS VIVIDAS

Ilustración 2. Descripción del sentido de ser madre en relación a las experiencias vividas



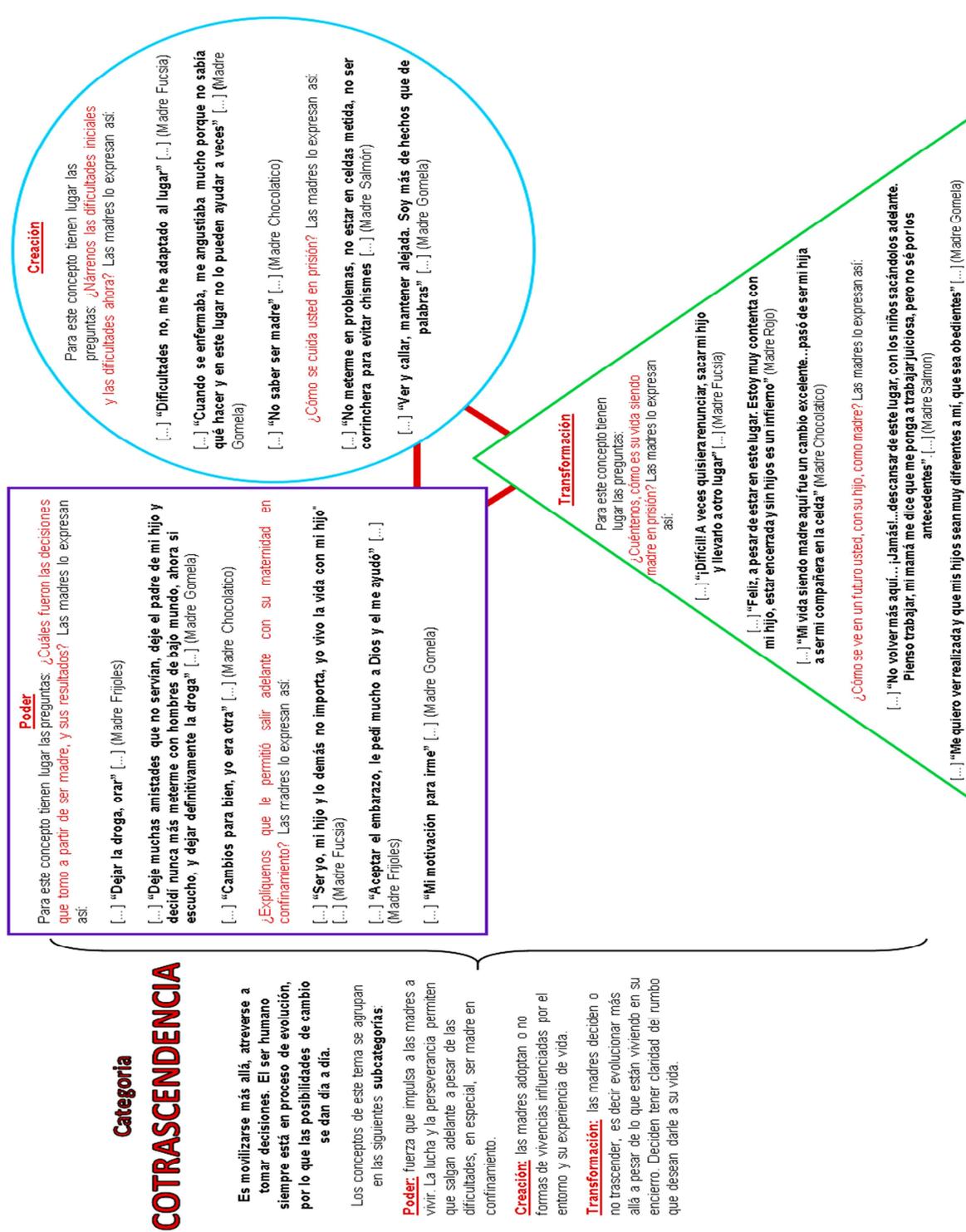
6.3 RECONOCIENDO LA ESTRUCTURA DE PATRONES RÍTMICOS AL SER MADRE PRIVADA DE LA LIBERTAD

Ilustración 3. Reconociendo la estructura de patrones rítmicos al ser madre privada de la libertad



6.4 IDENTIFICANDO DECISIONES QUE POSIBILITAN CAMBIOS DE VIDA

Ilustración 4. Identificando decisiones que posibilitan cambios de vida



6.5 CATEGORÍAS EMERGENTES

Ilustración 5. Desarrollo infantil

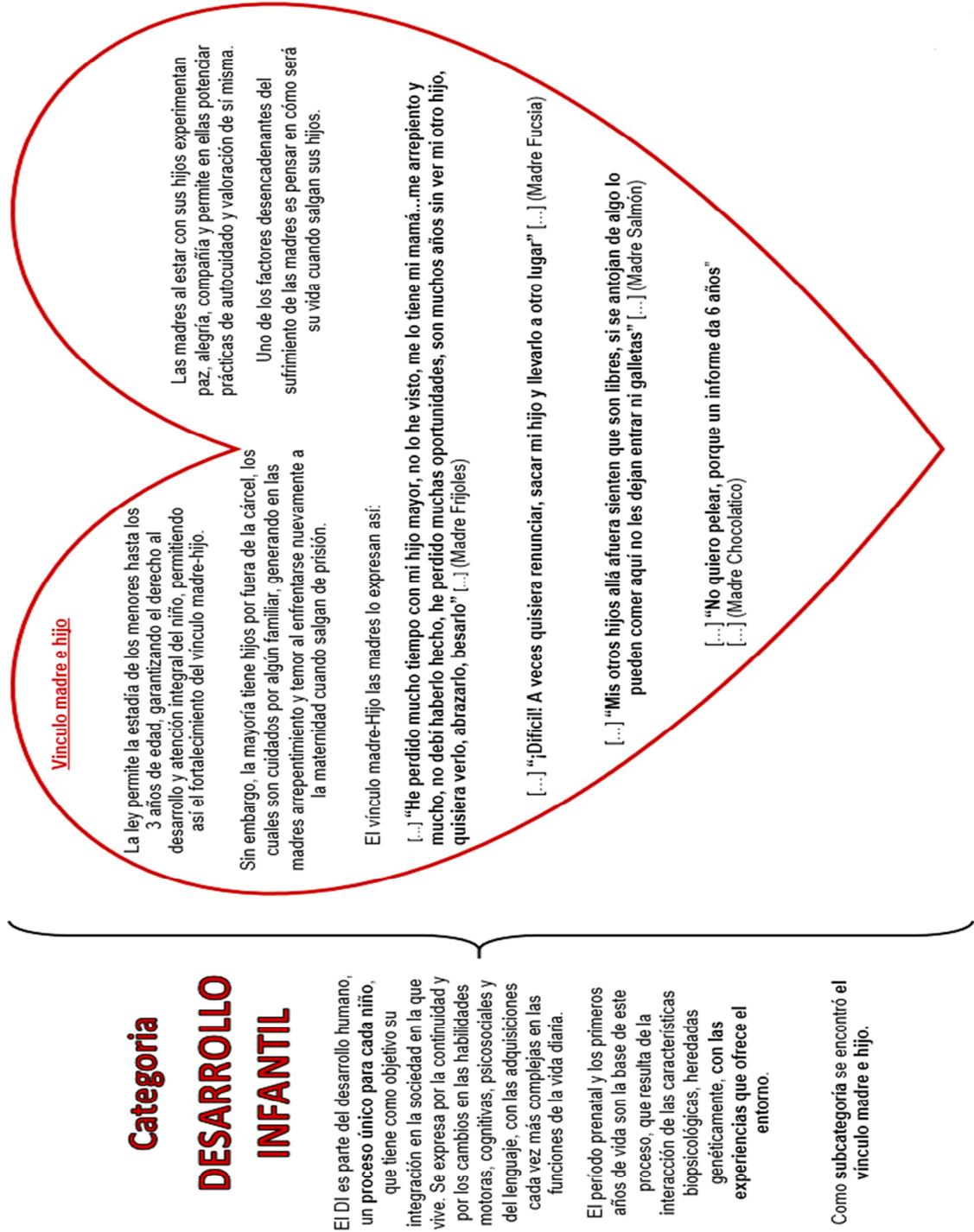


Ilustración 6. Condiciones de reclusión

Categoría

CONDICIONES DE RECLUSIÓN

La cárcel es "otro mundo" tiene sus propias reglas y características inherentes a su naturaleza, en ella las madres que conviven con sus hijos deben adaptarse al lugar y aprender la crianza, de acuerdo a sus experiencias de vida. Este contexto crea necesidades y vacíos afectivos y de relación con otros.

Como subcategorías se encontraron: las relaciones amorosas de las mujeres encarceladas y la dinámica carcelaria.

Relaciones amorosas de las mujeres encarceladas

En las vidas vulnerables, el amor es un recurso humano que proporcionar un cierto «sentido de inclusión social», para sentirse pertenecer al mundo exterior, para satisfacer el deseo de ser como otras mujeres (p. 168), de «proyectarse hacia el futuro», de sentir un «sueño compartido de felicidad» (p. 171).

Se evidenció que la mayoría de mujeres quizá se refugia y decide trascender situaciones de tristeza y dolor encontrando una pareja y satisfaciendo sus necesidades afectivas.

También, es posible que estas mujeres se acostumbren a llevar un encierro menos cruel e inhumano en el patio de maternas, a pesar de que sus hijos no cuenten con las mejores condiciones, y sea esa una razón para tener hijos.

Las madres lo expresan así:

[...] "Con el papá nos conocimos en el 2014, tuvimos relación por chat, luego visita íntima, quede embarazada y no lo esperaba, no estaba en mis planes. El papá ya salió, pero, no se lo dejo ver, además él no responde por el niño" [...] (Madre Fucsia)

[...] "Tengo 2 hijos, ambos de padres diferentes... el papá del bebé lo conocí aquí, él ya salió y venía a visitarme y estábamos bien, pero hoy me termino, allá él" [...] (Madre Frijoles)

[...] "Tengo 4 hijos, el mayor de 10 años, el que le sigue de 5 años, otro de 3 años y la bebé de 1 año (la bebé de 1 año se encuentra en la cárcel actualmente, la de 3 años estubo también dentro de la cárcel). Los dos hijos mayores son hijos de un mismo padre, las dos hijas menores son de padres diferente... llegue aquí por el papá de mis 2 niños mayores, él trabajaba en eso y yo le echo la culpa a él" [...] (Madre Salmón)

Dinámica carcelaria

En Colombia, las madres reclusas podrán convivir sus hijos menores de 3 años dentro del centro penitenciario, recibiendo atención especial por el ICBF en coordinación con el INPEC. (Ley 1709/14, artículo 38)

La madre reclusa podrá permanecer con su hijo menor de 3 años en el establecimiento si ella así lo solicita, salvo que la autoridad administrativa correspondiente o un juez de la República ordenen lo contrario. (Ley 2553/14, artículo 3)

El contexto penitenciario implementa condiciones propias que no son favorables para la crianza de los hijos. Sin embargo, es el contexto en el cual desarrollan su maternidad y la crianza inicial de su hijo.

Las madres lo expresan así:

[...] "No hay luz después de las 8 pm" [...] (Madre Fucsia)

[...] "Tenemos un plazo de 3 años para estar con ellos aquí, pienso que 2 años ya es justo. Uno habla con el ICBF y se lo llevan, y yo sé a qué patio debo ir" [...] (Madre Fucsia)

[...] "En la celda yo le canto, me disfrazo y le bailo, él es uno de los niños más apegados a su mamá" [...] (Madre Rojo)

[...] Las madres reciben el desayuno a las 8 am, el almuerzo a las 11 am y la comida a las 3 pm. Alrededor de las 5 pm deben ingresar a la celda con su hijo, hasta el día siguiente [Madres reclusas]

DISCUSIÓN

De acuerdo a los hallazgos obtenidos en esta investigación se afirma que la cárcel no es un lugar para los niños, esto referido por las mismas participantes quienes expresan en su experiencia: **“Es deprimente, mi hijo ya camina y a veces quiere salir, le invento juguetes, le cuento cuentos para que se le olvide que la puerta está cerrada. Mi plan es sacarlo antes de los tres años, este no es un lugar para los niños.”**. Lo anterior coincide con Fernández C, A. en “mujeres en prisión” (Cataluña, 2016), estudio sobre la vida de las mujeres en prisión, criminología de género y perfil de las mujeres encarceladas, donde explica cómo es la vida de las madres en prisión y deja en claro que los infantes deben vivir con sus madres, pero es una injusticia que tengan que hacerlo en un centro penitenciario, en España existen solo tres unidades de madres, que sería la única forma en las que las mujeres pueden "compartir" su condena con sus hijos, pueden “disfrutar” de la vida (entre rejas) con ellos.

Los niños llegan al patio maternas en la cárcel de Jamundí como resultado de relaciones de sus madres con otros internos, ya sean de la misma cárcel o de otra, ahí permanecen hasta los tres años según lo establecido en la ley, unos salen antes por decisión de la madre o se los lleva el ICBF si la madre ha tenido malos comportamientos. Ellas lo expresan así: **“el papá del bebé lo conocí aquí, él ya salió y venía a visitarme y estábamos bien, pero hoy me termino, allá él...un amigo me saludo: hola mi amor, mi suegro estaba presente y fue y le conto, y me terminó”**. Si la mujer tiene red de apoyo familiar, los niños pueden salir dos veces al mes, ahí tienen la oportunidad de estar con su familia y alejarse del espacio carcelario, en concordancia también con la investigación de Fernández, que expresa que los niños que viven en instituciones penitenciarias, son en su mayoría, porque sus madres entraron embarazadas a prisión o quedaron en este estado dentro de la cárcel, esto quiere decir que las mujeres no suelen ser madres cuando las condenan, sino que se convierten en ello con el inicio de su vida entre

rejas, algo que marca una gran diferencia entre éstas y las que ya eran madres, tuvieron y tienen a sus hijos en libertad.

Tal situación llega a causar gran impacto en la vida de las madres, una vez su hijo debe salir se enfrentan a sentimientos de culpa y dolor, muchas manifestaron: **“Feliz, a pesar de estar en este lugar. Estoy muy contenta con mi hijo, estar encerrada y sin hijos es un infierno”**. El a su tener a su hijo con ellas les hace menos el encierro, y cuando este sale, volver a la realidad les deja un gran vacío, esto coincide con Martínez D, M. (Logroño, 2014) en el artículo La salud mental en mujeres presas embarazadas y/o con hijas/os menores, que expresa el caso de las mujeres que sufren la dolorosa separación de los pequeños, les surgen sentimientos de culpa que no dan tregua al hostigamiento de su propia reflexión. En la mayoría de los casos, sufren la pérdida temporal de los hijos/as como una desvinculación familiar que supone para ellas una disminución de apoyo y de afecto. Así mismo, hacen referencia a la terrible situación que se da en su hogar debido a su ausencia, ya que temen enormemente la angustia y desorientación de los suyos debido a su falta.

La mayoría de las mujeres expresaron que se cuidan así mismas no metiéndose en problemas con las demás internas, evitando roces y huyendo de los altercados, **“No estresándome, no metiéndome en problemas leyendo, arreglando el patio, pasando tiempo con mi hijo y orando con papá Dios”**. De esta forma, debían ser en los demás patios, pero también expresan que sus compañeras han sido un apoyo y ayuda en el cuidado de sus hijos, **“Tuve apoyo de otras, porque uno primerizo no sabe nada, también he sido apoyo de otras, porque uno aprende y no se lo guarda”**. También lo expresa Notario C, M. en su estudio de caso llamado Ser madre en prisión (Granada, 2015) sobre Las relaciones sociales que se tienen dentro de prisión con otras internas donde afirmaron que el principio fue muy duro, horrible, zancadillas entre las propias mujeres, pero después han sabido adaptarse bien argumentando que tienen buena relación con las compañeras.

El apego en los niños hacia su madre es muy fuerte, sin embargo la situación de encierro limita la socialización del niño en otros contextos. Expresado así **“deje la otra niña afuera, pero ahora me siento más apegada a la bebé que está aquí conmigo...a veces quisiera sacarla, a veces no...Mis otros hijos allá afuera sienten que son libres, si se antojan de algo lo pueden comer aquí no les dejan entrar ni galletas”**,

Por otro lado, la necesidad de afecto en las mujeres las moviliza a buscar relaciones con los mismos internos en el intento de sentirse más humanas, a través del amor. Lo expresan así: **“El papá ya salió, pero, no se lo dejo ver, además él no responde por el niño”... “Con el papá nos conocimos en el 2014, tuvimos relación por chat, luego visita íntima, quede embarazada y no lo esperaba, no estaba en mis planes”**.

Lo anterior coincide con Varón G, C. Infantes en situación educativa especial: el caso de niños y niñas que viven con sus madres en situación de reclusión (Bogotá, 2017).

CONCLUSIONES

De acuerdo a la teoría Humanbecoming de Rosemarie Rizzo Parse:

- El significado que las mujeres reclusas le dan a su experiencia de ser madre en confinamiento genera en ellas sentimientos de tristeza y soledad, sin embargo de acuerdo a la valoración que le dan a esa experiencia de forma paradójica, sienten que se fortalecen como madres debido a la responsabilidad, tolerancia y cambios que generan en ellas para el cuidado y protección de sus hijos, pero lo manifiestan como una vivencia difícil y dura.
- En cuanto al ritmo las madres revelaron que la familia es el pilar que genera acompañamiento verdadero y que los sentimientos que surgieron al enfrentarse a la maternidad entre rejas fueron temor y tristeza, para otras fue agradecimiento, sin embargo, una de las madres contemplo la interrupción del embarazo. Por otro lado, deciden hacer elecciones que permiten cambios en su cotidianidad, como: tener paciencia, amor, dedicación, comprensión, responsabilidad y tolerancia, alejándose de los conflictos con las otras reclusas. Además, deciden conectarse con su realidad a través del cuidado, dedicación y protección, dando lo mejor de ellas para su hijo.
- El trascender para ellas genera lucha y perseverancia, a través de decisiones como fortalecer su rol de madre, dejar la drogadicción, las malas amistades y ser mejor persona. Aunque manifiestan dificultades a la adaptación del contexto penitenciario, sintiéndose inexpertas en el cuidado de su hijo, adoptan prácticas de comportamiento adecuado como una forma de supervivencia en la cárcel. El tomar la decisión o no de ser madre en confinamiento es difícil para algunas, las cuales refieren que hay momentos donde quisieran entregárselo a su familia, otras refieren felicidad ya que su hijo pasa a ser un compañero de celda. A futuro se ven realizadas como madres trabajadoras, queriendo que sus hijos no sean como ellas.

- Al finalizar el estudio se evidenciaron dos categorías emergentes, dentro del vínculo madre e hijo, las madres refieren experimentar paz, alegría y compañía con su hijo dentro del encierro, sin embargo, la mayoría son madres que tienen otros hijos por fuera, generando en ellas angustia, arrepentimiento y temor; uno de los factores desencadenantes del sufrimiento es pensar cómo será su vida y maternidad cuando salgan de prisión. Además, debido al contexto, a sus necesidades y vacíos la mayoría decide conocer hombres por medio del “chateo” para conformar una relación amorosa, dentro de las cuales la mayoría tiene hijos. Por otro lado, la dinámica carcelaria se caracteriza por tener reglas inherentes a su naturaleza, en Colombia las mujeres madres privadas de la libertad tienen el derecho de elegir si viven con su hijo hasta los 3 años de edad, aunque el contexto implemente condiciones propias que no son favorables para la crianza de sus hijos.
- Aplicar una teoría de Enfermería a un proceso investigativo cualitativo, faculta a la práctica disciplinar de Enfermería de ir más allá del acto curativo de la enfermedad, a la promoción de habilidades en el logro de bienestar y calidad de vida en una población vulnerable como ser mujer, madre y privada de la libertad.
- Este tipo de investigación requiere mayor acción y participación de un equipo interdisciplinario para lograr la rehabilitación y reincorporación de las mujeres a la sociedad debido a la complejidad del ser humano.

RECOMENDACIONES

Al Complejo Carcelario y Penitenciario de Jamundí

Desarrollar proyectos de promoción y prevención orientados al fortalecimiento de las prácticas de autocuidado, cuidado colectivo y resiliencia en sus internas, con el fin de robustecer las habilidades para la vida, además de la introducción de cambios en el entorno carcelario para lograr calidad de vida posible en las madres reclusas y sus hijos.

A la universidad

Implementar convenios docencia-servicio en ámbitos carcelarios con proyectos de docencia, investigación y proyección-extensión social donde se propicie una formación interdisciplinar e intersectorial, redimensionando la articulación entre el sector público, organizaciones sociales y ONG, entre otras, permitiendo a la academia desempeñar un papel activo en la reconstrucción del tejido social del país, cumpliendo con el plan estratégico de desarrollo institucional.

Al programa de enfermería

IncurSIONAR en nuevos campos de práctica disciplinar enfermera, donde se gesten proyectos que fomenten el mejoramiento de la calidad de vida en esta población vulnerable, cultivando profesionales con actitud de autoformación permanente e integral para apoyar y desempeñarse en los diferentes contextos de la realidad del país, cumpliendo con uno de los propósitos del plan educativo del programa de enfermería.

BIBLIOGRAFÍA

1. Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC. 2017 - Estadísticas - INPEC [Internet]. Estadísticas. 2017 [citado 23 de septiembre de 2018]. Disponible en: http://www.inpec.gov.co/web/guest/estadisticas/-/document_library/TWBUJQCWH6KV/view/361642?_com_liferay_document_library_web_portlet_DLPortlet_INSTANCE_TWBUJQCWH6KV_redirect=http%3A%2F%2Fwww.inpec.gov.co%2Fweb%2Fguest%2Festadisticas%3Fp_p_id%3Dcom_liferay_document_library_web_portlet_DLPortlet_INSTANCE_TWBUJQCWH6KV%26p_p_lifecycle%3D0%26p_p_state%3Dnormal%26p_p_mode%3Dview
2. Rodríguez Blanco E. Diagnóstico de la Situación de las Mujeres Privadas de Libertad en Panamá Desde un enfoque de género y derechos [Internet]. Panamá: República de Panamá; 2015 mar [citado 18 de marzo de 2018] p. 150. Disponible en: https://www.unodc.org/documents/ropan/Diagnostico_MPL_final.pdf
3. República de Colombia, Procuraduría Delegada para la Prevención en materia de Derechos Humanos y Asuntos Étnicos, Grupo de Asuntos Penitenciarios y Carcelarios. Mujeres y prisión en Colombia: análisis desde una perspectiva de derechos humanos y de género [Internet]. Bogotá: Procuraduría General de la Nación; 2007 [citado 17 de marzo de 2018] p. 123. Disponible en: <http://bdigital.unal.edu.co/54279/1/9789588295282.pdf>
4. Berlanga Fernández S, Vizcaya-Moreno MF, Pérez-Cañaveras RM. Percepción de la transición a la maternidad: estudio fenomenológico en la provincia de Barcelona. Aten Primaria [Internet]. octubre de 2013 [citado 17 de marzo de 2018];45(8):409-17. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656713001315?via%3Dihub>
5. Do Santos RMA, Linhares FMP, Ramalho Vasconcelos Morais SC, Gomes Guedes T, Lima Guimarães M. Vista do Diagnósticos de Enfermagem de mães encarceradas. Rev Esc Enferm [Internet]. 2018 [citado 31 de agosto de 2018];52:1-7. Disponible en: <http://www.journals.usp.br/reeusp/article/view/148106/141709>
6. Mauersberger M. El dilema de la madre entre rejas: delincuente y mala madre, una doble culpa. Trab Soc [Internet]. 2016 [citado 20 de mayo de 2019];18:113-25. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/tsocial/article/view/58577/56284>

7. Notario Cuenca M. Ser madre en prisión. estudio de caso en el centro de inserción social, Granada. Granada, España: Universidad de Granada; 2015 p. 37.
8. Rodríguez-Jiménez S, Cárdenas-Jiménez M, Pacheco-Arce AL, Ramírez-Pérez M. Una mirada fenomenológica del cuidado de enfermería. *Enferm Univ* [Internet]. 20 de agosto de 2014 [citado 20 de mayo de 2019];11(4):145-53. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-universitaria-400-pdf-S1665706314709273>
9. Rizzo Parse R. The Humanbecoming Paradigm: A Transformational Worldview [Internet]. *Discovery International*; 2014 [citado 20 de mayo de 2019]. 219 p. Disponible en: <https://books.google.com.co/books?id=b8X3oAEACAAJ&dq=%E2%80%9CHumanbecoming%E2%80%9D+de+Rosemarie+Rizzo+Parse&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwiyiJSu3ariAhWv2FkKHZviDJgQ6AEIKzAA>
10. República de Colombia, Congreso de la República. Ley 1616 de 2013 «por medio de la cual se expide la ley de salud mental y se dictan otras disposiciones» [Internet]. 2013 p. 17. Disponible en: http://www.descentralizadrogas.gov.co/pdfs/politicas/nacionales/Ley_1616_de_2013.pdf
11. Bailetti Cravero C. Mujeres, Encierro Carcelario y Educación [Internet] [Trabajo de grado]. [Córdoba, Argentina]: Universidad Nacional de Córdoba. Maestría en investigación Educativa. Mención Socio-antropológica; 2013 [citado 15 de abril de 2017]. Disponible en: <https://rdu.unc.edu.ar/bitstream/handle/11086/485/Carolina%20Cravero%20Bailetti.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Galván J, Romero M, Rodríguez EM, Durand A, Colmenares E, Saldivar G. La importancia del apoyo social para el bienestar físico y mental de las mujeres reclusas. *Salud Ment* [Internet]. 2006 [citado 15 de abril de 2017];29(3):68/74. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/salmen/sam-2006/sam063i.pdf>
13. República de Colombia, Congreso de la República. Ley 1709 de 2014. Por medio de la cual se reforman algunos artículos de la Ley 65 de 1993, de la Ley 599 de 2000, de la Ley 55 de 1985 y se dictan otras disposiciones [Internet]. 2014. Disponible en: http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1709_2014.html
14. República de Colombia, Congreso de la República. Ley 65 de 1993 por la cual se expide el Código Penitenciario y Carcelario [Internet]. 1993 p. 55.

Disponible en: <http://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Leyes/1617070>

15. Varón Guevara AC. Infantes en situación educativa especial: el caso de niños y niñas que viven con sus madres en situación de reclusión. un estado del arte entre 2006 a 2016 [Internet] [Trabajo de Grado para optar al título de licenciada en Pedagogía Infantil]. [Bogotá D.C.]: Pontificia Universidad Javeriana, Facultad de Educación, Programa de Licenciatura en Pedagogía Infantil; 2017 [citado 17 de abril de 2018]. Disponible en: <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/34664/VaronGuevaraAndreaCarolina2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Hernández Cabal C. Maternidad. ideas colectivas, vivencias de mujeres [Internet] [Trabajo de grado para optar al título de Socióloga]. [Bogotá D.C.]: Pontificia Universidad Javeriana, Facultad de Ciencias Sociales, Carrera de Sociología; 2012 [citado 23 de agosto de 2018]. Disponible en: <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/6510/tesis282.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Borré-Ortiz YM, Victoria CL, Suárez-Villa M, Tafur Castillo J. El conocimiento disciplinar en el currículo de enfermería: una necesidad vital para transformar la práctica. Rev Cienc Salud [Internet]. 2015 [citado 20 de mayo de 2019];13(3):481-91. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=56242524013>
18. República de Colombia, Ministerio de Salud, Grupo Curso de Vida. Dirección de Promoción y prevención. ABECÉ - Enfoque de Curso de Vida [Internet]. 2015. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ABCEnfoqueCV.pdf>
19. De la Cuesta Benjumea C. La investigación cualitativa y el desarrollo del conocimiento en enfermería. Texto Contexto - Enferm [Internet]. diciembre de 2010 [citado 24 de abril de 2018];19(4):762-6. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072010000400020&lng=es&tlng=es
20. Rubio Acuña M, Arias Burgos M. Fenomenología y conocimiento disciplinar de enfermería. Rev Cuba Enferm [Internet]. 2013 [citado 29 de agosto de 2018];29(3):191-8. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192013000300005&lng=es
21. Vílchez-Barboza V, Paravic-Klijn T, Salazar Molina A. La escuela de pensamiento humanbecoming: una alternativa para la práctica de la

- enfermería. Cienc Enferm [Internet]. 2013 [citado 23 de agosto de 2018];19(2):23-34. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532013000200003&lng=es
22. Significado.net. Significado de Madre [Internet]. Significado. 2015 [citado 20 de mayo de 2019]. Disponible en: <https://significado.net/madre/>
 23. Colaboradores de Wikipedia. Encierro [Internet]. Wikipedia la Enciclopedia Libre. 2017 [citado 20 de mayo de 2019]. Disponible en: <https://es.wikipedia.org/wiki/Encierro>
 24. Naciones Unidas, Derechos Humanos ACNUDH. Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer. Adoptada y abierta a la firma y ratificación, o adhesión, por la Asamblea General en su resolución 34/180, de 18 de diciembre de 1979 [Internet]. 1981 p. 12. Disponible en: <https://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/CEDAW.aspx>
 25. Naciones Unidas, Derechos Humanos ACNUDH. Convención sobre los Derechos del Niño. Adoptada y abierta a la firma y ratificación por la Asamblea General en su resolución 44/25, de 20 de noviembre de 1989 [Internet]. nov 20, 1990 p. 24. Disponible en: <https://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/CRC.aspx>
 26. UNICEF, Argentina. Mujeres presas. la situación de las mujeres embarazadas o con hijos/as menores de edad. limitaciones al encarcelamiento [Internet]. Argentina: República de Argentina, Defensoría General de la Nación; 2008 oct [citado 28 de abril de 2017] p. 31. Disponible en: <http://www.pensamientopenal.com.ar/system/files/2014/12/doctrina36818.pdf>
 27. República de Colombia, Congreso de la República. Decreto 2553 de 2014. por el cual se reglamentan los artículos 26 y 153 de la Ley 65 de 1993, modificados por los artículos 18 y 88 de la Ley 1709 de 2014. [Internet]. dic 12, 2014 p. 12/09/2018. Disponible en: <http://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Decretos/1464609>
 28. República de Colombia, Congreso de la República. Ley 750 de 2002 por la cual se expiden normas sobre el apoyo de manera especial, en materia de prisión domiciliaria y trabajo comunitario a la mujer cabeza de familia. [Internet]. jul 19, 2002. Disponible en: <http://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Leyes/1667792>
 29. República de Colombia, Congreso de la República. Ley 1098 de 2006. Por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia [Internet]. may 8,

2007. Disponible en: <http://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Leyes/1673639>
30. República de Colombia, Corte Constitucional. Sentencia T-686-16 [Internet]. 2016. Disponible en: <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2016/T-686-16.htm>
 31. República de Colombia, Congreso de la República. Ley 266 de 1996 por la cual se reglamenta la profesión de enfermería en Colombia y se dictan otras disposiciones. [Internet]. feb 5, 1996. Disponible en: <http://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Leyes/1657173>
 32. WMA - The World Medical Association (Asociación Médica Mundial). Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos [Internet]. 1964. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
 33. Marlasca A. Introducción a la bioética [Internet]. Universidad Nacional de Colombia; 2002 [citado 18 de abril de 2018]. Disponible en: https://repositorio.una.ac.cr/bitstream/handle/11056/2886/recurso_975.pdf
 34. Amaro Cano M del C, Marrero Lemus A, Valencia ML, Casa SB, Moynelo H. Principios básicos de la bioética. Rev Cuba Enferm [Internet]. diciembre de 1996 [citado 20 de mayo de 2019];2(1):11-2. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03191996000100006&lng=es
 35. República de Colombia, Congreso de la República, Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 008430 de 1993 [Internet]. 1993 p. 19. Disponible en: https://www.disanejercito.mil.co/direccion_sanidad_ejercito_nacional/institucional/prensa_comunicaciones/parametrizacion/144317
 36. Conseil international des infirmières. Código deontológico del CIE para la profesión de enfermería: revisado en 2012. 2012.
 37. Consejo internacional de enfermeras. Código deontológico del CIE para la profesión de enfermería, revisión 2012 [Internet]. 1953. Disponible en: http://www.enfermerialeon.com/docs/comision_deo/CodigoCIE2012.pdf
 38. República de Colombia, Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC. Complejo Carcelario y Penitenciario de Jamundí - COJAM [Internet]. Cojamundi - INPEC. 2019 [citado 20 de mayo de 2019]. Disponible en: <http://www.inpec.gov.co/institucion/organizacion/establecimientos-penitenciarios/regional-occidente/cojamundi>

39. León Rivera JS. La investigación cualitativa y el desarrollo profesional de enfermería. Cuid Salud Kawsayninchis [Internet]. diciembre de 2015 [citado 21 de abril de 2018];2(2):220-34. Disponible en: <http://eeplt.edu.pe/revista/index.php/Salud/article/view/49/36>
40. Salgado Lévano AC. Investigación cualitativa: diseños, evaluación del rigor metodológico y retos. Liberabit [Internet]. 2007 [citado 19 de septiembre de 2018];13(13):71-8. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272007000100009&lng=es&tlng=es
41. Universidad de Jaén. La entrevista en investigación cualitativa [Internet]. Provincia de Jaén (España): Universidad de Jaén; s.f. [citado 23 de septiembre de 2018]. Disponible en: http://www.ujaen.es/investiga/tics_tfg/pdf/cualitativa/recogida_datos/recogida_entrevista.pdf
42. Amezcua M, Gálvez Toro A. Los modos de análisis en investigación cualitativa en salud: perspectiva crítica y reflexiones en voz alta. Rev Esp Salud Pública [Internet]. 2002 [citado 23 de septiembre de 2018];7(5):423-36. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272002000500005

ANEXOS

ANEXO A. CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO
UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI
FACULTAD DE SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERÍA

ACEPTACIÓN COMITÉ FECHA: _____ SESIÓN _____

CÓDIGO _____ JURADO _____

Yo _____ mayor de edad, identificado con CC. N° _____ acepto libre y voluntariamente a participar del trabajo de investigación titulado: **“EXPERIENCIA DE SER MADRE EN CONFINAMIENTO EN EL COMPLEJO CARCELARIO Y PENITENCIARIO DE JAMUNDÍ EN EL AÑO 2019”**, realizado por las estudiantes del programa de ENFERMERÍA: **ÁNGELA MARÍA GALLEGO CASTRILLÓN CC 1.144.195.454 Cali-Valle, cel. 3162463254, correo an-gela28@hotmail.com; DIANA MICHELL VILLAMIL MAMBUSCAY CC 1.143.981.484, Cali- Valle, cel. 3154502151, correo diana.9614@hotmail.com; dirigido por la docente **MARÍA VICTORIA GUERRERO ARANGO CC 31.141.509 Palmira-Valle, cel. 3168262313, correo vicky1712@gmail.com.****

Las estudiantes y docente que realizarán el estudio me han explicado claramente que el objetivo del estudio es: Determinar la experiencia de ser madre en confinamiento en el complejo carcelario y penitenciario de Jamundí en el año 2019 y sobre los pasos para cada cumplimiento de cada objetivo y como debo de participar:

• Sé que me realizarán una entrevista donde responderé a preguntas sobre el tema: la experiencia de ser madre en confinamiento. Posteriormente se hará un análisis de estas experiencias, las cuáles serán mostradas en este trabajo de grado.

• Me explicaron también que puedo retirarme del estudio cuando crea conveniente, o ser retirado sin repercusión alguna. A su vez sé que no utilizarán mi nombre, sino que se utilizarán códigos o número de identificación y los resultados obtenidos los sabrán los investigadores y yo, teniendo en cuenta mi derecho a la privacidad de mi identidad, derecho a la participación libremente en el estudio, derecho a que no ser juzgada por las narraciones que realice y derecho a ser tratada con dignidad y respeto. Los resultados obtenidos serán única y exclusivamente para este fin investigativo.

• Sé que en ningún momento habrá remuneración económica.

• Se me ha informado que no me ocasionarán riesgos físicos, morales, mentales, emocionales y sociales, ni ahora ni a futuro. A su vez, me comentaron que seré tratado con equidad-igualdad y respeto y se me responderá a cualquier duda que se me presenté en cualquier momento de la investigación.

Al firmar este documento reconozco que he leído y entendido el documento y el trabajo que realizaran.

Comprendiendo estas explicaciones, doy mi consentimiento para la realización del trabajo de investigación y firmo a continuación:

NOMBRE PARTICIPANTE _____ FIRMA: _____
C.C: _____

FIRMA DE EL-LOS TESTIGO(S) _____

FIRMA DE LOS INVESTIGADORES Y DIRECTOR DEL TRABAJO.: _____



ANEXO B. GUIÓN DE ENTREVISTA

¿QUIENES SON EN SU DEVENIR LAS MADRES EN CONFINAMIENTO?

- ¿Cuántos años tiene?
- ¿Dónde nació?
- ¿Cuántos hijos tiene? ¿Qué edad tienen?
- ¿Tiene pareja?
- ¿Tiene estudios? ¿Cuáles? ¿Los abandonó? ¿Por qué? (Nivel educativo)
- ¿Háblanos de tu condena?

EXPERIENCIA DE SER MADRE EN CONFINAMIENTO

- Háblenos de su experiencia de ser madre en confinamiento
- Díganos que significa para usted ser madre en condición de cárcel
- Cuéntenos ¿cómo imaginó su vida siendo madre en prisión?
- ¿Podría describirnos los cambios que hizo en su vida a partir de ser madre en prisión?
- ¿Cuáles son las personas que la apoyan durante el proceso de ser madre en confinamiento?
- ¿Cuáles fueron los sentimientos que surgieron al enfrentarse a la maternidad entre rejas?
- ¿Cómo cuida usted a su hijo en prisión?
- ¿Porque decidió realizar esos cuidados? ¿Le sirvieron?
- ¿Cómo se cuida usted en prisión, cuáles fueron las decisiones que tomó a partir de ser madre estando aquí?
- ¿Cuáles fueron los resultados de esas decisiones que tomó?
- Nárrenos las dificultades iniciales de ser madre en prisión
- Precísenos cuáles son las dificultades ahora
- Explíquenos que le permitió salir adelante con su maternidad en confinamiento
- Cuéntenos ¿Cómo es su vida siendo madre en prisión?
- ¿Cómo se ve en un futuro usted, con su hijo, como madre? ¿Qué cambios haría?

ANEXO C. RESPUESTAS DE LAS ENTREVISTAS

Entrevista 1: “Madre Fucsia”

¿QUIENES SON EN SU DEVENIR LAS MADRES EN CONFINAMIENTO?

- **¿Cuántos años tiene?**
R/ 28 años.
- **¿Dónde nació?**
R/ Toro-Valle.
- **¿Cuántos hijos tiene? ¿Qué edad tienen?**
R/ 1 hijo de 21 meses (se encuentra en la cárcel actualmente).
- **¿Tiene pareja?**
R/ Si tengo pareja, pero no es el padre de mi hijo.
- **¿Tiene estudios? ¿Cuáles? ¿Los abandonó? ¿Por qué? (Nivel educativo)**
R/ Estudie salud ocupacional en un instituto de Pereira hasta la condena.
- **¿Háblanos de tu condena?**
R/ “Primera vez que estoy reclusa, fue por venta de drogas, me condenaron 13 años”.

EXPERIENCIA DE SER MADRE EN CONFINAMIENTO

- **Háblenos de su experiencia de ser madre en confinamiento**
R/ “Es una experiencia difícil por el lugar, no hay luz después de las 8 pm, yo soy primeriza y no tenía como mirarlo, verlo...es difícil... uno no sabe si el niño llora porque está sucio, tiene dolor, quiere que lo carguen o qué. El instinto de mamá te va enseñando eso”.
- **Díganos que significa para usted ser madre en condición de cárcel**
R/ “Es una experiencia bonita porque tenemos la oportunidad de estar hasta los 3 años con ellos”. **Si pudiera resumir en una palabra el significado de ser madre en esta condición, ¿Cuál sería?** “La palabra exacta para el significado es inhumanidad...así le traigas todo a tu hijo, aquí no lo dejan entrar, les vulneran mucho el derecho a los bebés, no nos dejan chatear, nos amenazan con los hijos”.

- **Cuéntenos ¿cómo imaginó su vida siendo madre en prisión?**

R/ “Es deprimente, mi hijo ya camina y a veces quiere salir, le invento juguetes, le cuento cuentos para que se le olvide que la puerta está cerrada. Mi plan es sacarlo antes de los tres años, este no es un lugar para los niños.”

- **¿Podría describirnos los cambios que hizo en su vida a partir de ser madre en prisión?**

R/ “¡Todo! No me veía teniendo hijos, es una responsabilidad total, hay que tener dedicación, amor, comprensión y paciencia... yo era una persona grosera, drogadicta, altiva, no me dejaba de nadie, ¡mi hijo me ha hecho cambiar! Aun la misma guardia se extraña del cambio que he tenido. En el momento soy la representante de derechos humanos, ahora soy la voz, el cambio se ve en mí...la grosería no lleva a nada...mis compañeras me apoyan, yo soy la voz de ellas, de hecho, no quieren que me retire sino que me vuelva a postular pero es un trabajo difícil...yo si peleo por los derechos, a nosotras nos dan capacitaciones, de los 8 meses que llevo en el cargo he aprendido que hay gente que no sabe expresarse”

- **¿Consideras que el estudio que hiciste te sirvió?**

R/ “Si, porque he aprendido a hablar”.

- **¿Cuáles son las personas que la apoyan durante el proceso de ser madre en confinamiento?**

R/ “Mi mamá y mi papá porque soy hija única, no tengo amigos porque nadie es leal, si tengo amistades, tengo primos, pero viven muy lejos y trabajan”.

- **¿Cuáles fueron los sentimientos que surgieron al enfrentarse a la maternidad entre rejas?**

R/ “Mucho temor, el saber que era mamá fue muy difícil, mi mamá no me creía, me regañó: y aun no cree que el hijo sea mío, pero ahora es la luz de los ojos de ellos” **¿Y el padre de su hijo?** “Con el papá nos conocimos en el 2014, tuvimos relación por chat, luego visita íntima, quede embarazada y no lo esperaba, no estaba en mis planes. El papá ya salió, pero, no se lo dejo ver, además él no responde por el niño”.

- **¿Cómo cuida usted a su hijo en prisión?**

R/ “Soy muy dedicada, la comida, lavarle la ropa, amor, cariño y acostarme con él...a él le gusta subirse encima, yo le saco los juguetes, esos me los trae mi familia...el habla bastante, y mi mama cuando lo tiene afuera también le enseña”.

- **¿Porque decidió realizar esos cuidados? ¿Le sirvieron?**

R/ “Primero porque hay mamás aquí que no cuidan los hijos y eso trae conflictos, nosotros tenemos régimen, pienso que hay que estar pendiente 24 horas de ellos...los presos no son ellos...además, a veces él me dice mamá vamos y la puerta está cerrada; y se acerca a la puerta y dice: seño, puerta...él es inocente, no quiero hacerle trauma. Le invento historias: esta es la casita, la seño cuida pollos y el cree que ella se va a cuidar pollos”.

- **¿Cómo se cuida usted en prisión, cuáles fueron las decisiones que tomó a partir de ser madre estando aquí?**

R/ “Yo me cuido en el sentido de no tener problemas, conflictos, no volver a consumir...a pesar de estar en este lugar estar bien arreglada, maquillarme...emmm, jamás quisiera volver a ser gorda, no quiero que la gente me vea peor que cuando estaba en la calle, quiero recapacitar y que la gente vea que este lugar no es para destruir sino para aprender. En otros patios convivir es difícil, hay que aprender a vivir tranquilo, como Shakira...ciego, sordo y mudo”.

- **¿Cuáles fueron los resultados de esas decisiones que tomó?**

R/ “¡Los mejores! Soy muy colaboradora, pero mantengo en lo mío. Sola, he aprendido a vivir la mía. Si, si hago favores, pero soy muy radical para que no malinterpreten las demás compañeras, yo trato de estar con mi hijo porque hay conflictos entre nosotras por ellos y uno por los hijos se hace matar, es mejor evitar”.

- **Nárrenos las dificultades iniciales de ser madre en prisión**

R/ “La luz, la alimentación. Tuve apoyo de otras, porque uno primerizo no sabe nada, también he sido apoyo de otras, porque uno aprende y no se lo guarda”.

- **Precísenos cuáles son las dificultades ahora**

R/ “Dificultades no, me he adaptado al lugar”

- **Explíquenos que le permitió salir adelante con su maternidad en confinamiento**

R/ “Ser yo, mi hijo y lo demás no importa, yo vivo la vida con mi hijo, yo lo dejo que juegue, lo reprendo, pero siempre vivir la de uno, porque malinterpretan todo, se cae un niño y la otra ya dice que lo golpeó”.

- **Cuéntenos ¿Cómo es su vida siendo madre en prisión?**

R/ “¡Difícil! A veces quisiera renunciar, sacar mi hijo y llevarlo a otro lugar”
¿Cómo define lo que expresó? “Tenemos un plazo de 3 años para estar con ellos aquí, pienso que 2 años ya es justo. Uno habla con el ICBF y se lo llevan, y yo sé a qué patio debo ir...no me da miedo, yo vengo de vivir de por allá, voy a cumplir 6 años físicos. ¡Tiempo perdido! El tiempo va pasando, me siento vieja, es muy duro”.

- **¿Cómo se ve en un futuro usted, con su hijo, como madre? ¿Qué cambios haría?**

R/ “Toca esperar que pasa, no quiero volver a Toro, pero quiero radicarme en Tuluá...quiero volver a estudiar por mi hijo, me gustaría estudiar Enfermería, pero siempre te cargan en la hoja de vida el antecedente, hay que esperar a ver qué pasa...Quiero darle a mi hijo un futuro, ser una persona diferente, ellos no tienen que pagar los errores de los demás. Hay que esperar Dios que nos tiene preparado, a ver qué pasa...esto marca la vida para siempre, pero, hay que olvidarse de ello, porque hay personas que declaran que quieren quedarse en la casa y no hay puertas abiertas...a mí no me daría pena decir que estuve en la cárcel ¿Por qué? pues normal”.

Entrevista 2: “Madre Salmón”

¿QUIENES SON EN SU DEVENIR LAS MADRES EN CONFINAMIENTO?

- **¿Cuántos años tiene?**

R/ 26 años.

- **¿Dónde nació?**

R/ Cali-Valle.

- **¿Cuántos hijos tiene? ¿Qué edad tienen?**

R/ 4 hijos, el mayor de 10 años, el que le sigue de 5 años, otro de 3 años y la bebé de 1 año (la bebé de 1 año se encuentra en la cárcel actualmente, la de 3 años estuvo también dentro de la cárcel). Los dos hijos mayores son hijos de un mismo padre, las dos hijas menores son de padres diferente.

- **¿Tiene pareja?**

R/ No tengo pareja.

- **¿Tiene estudios? ¿Cuáles? ¿Los abandonó? ¿Por qué? (Nivel educativo)**

R/ Estudie hasta octavo de primaria, deje de estudiar por pereza.

- **¿Háblanos de tu condena?**

R/ “Llevo 3 años reclusa”.

EXPERIENCIA DE SER MADRE EN CONFINAMIENTO

- **Háblenos de su experiencia de ser madre en confinamiento**

R/ “Al principio muy duro, nos encerraban temprano, a las tres de la tarde. Antes era muy difícil, ahora ha cambiado mucho el patio...todo era muy difícil, un poco de niños, un poco de internas...deje la otra niña afuera, pero ahora me siento más apegada a la bebé que está aquí conmigo...a veces quisiera sacarla, a veces no”.

- **Díganos que significa para usted ser madre en condición de cárcel**

R/ “Algo bonito, pero a la vez no, por tenerla aquí, pero uno los priva de muchas cosas, los otros niños me los tiene mi mamá, ella es la tutora legal...a mi mamá le dio muy duro, pero ahora a ella le gusta este patio porque estoy ocupada y no cogiendo vicios, en los otros si se ve muchas cosas, lesbianismo, etc... **¿Consumes?** “No, no soy consumidora”.

- **Cuéntenos ¿Cómo imaginó su vida siendo madre en prisión?**

R/ “Al principio duro, no me veía aquí siendo madre, pero ya lo he asimilado...aunque aquí no es tan malo, su alimentación es excelente y tienen guardería”

- **¿Podría describirnos los cambios que hizo en su vida a partir de ser madre en prisión?**

R/ “¡Bajar la cabeza!” **¿Cómo define lo que expresó?** “Ser más pasiva, más tranquila, no meterme con los demás, estar dedicada a ellos, a la celda, no andar en galladas...me siento chévere, he aprendido a ser madre, a amarlos...las embarazadas son groseras, pero toca bajar la cabeza porque alguna pelea que yo tenga el ICBF me saca la bebé ...hay conflictos porque la mayoría son groseras, altaneras en el embarazo, tal vez es por su estado”.

- **¿Cuáles son las personas que la apoyan durante el proceso de ser madre en confinamiento?**

R/ “Mi madre y mis hermanos, son 6 varones, yo soy la menor y la loquita porque me he portado mal...trabajaba con droga, la ayudaba a vender con gente que trabajaba, llegue a eso por el papá de mis dos niños mayores, él trabajaba en eso y yo le echo la culpa a él”.

- **¿Cuáles fueron los sentimientos que surgieron al enfrentarse a la maternidad entre rejas?**

R/ “Sufrimiento cuando se enfermará...demasiado miedo y rabia por haber caído acá por culpa de otra persona...yo era consciente, pero le echo la culpa a él...también, me da miedo cuando llueve por los relámpagos y cuando se va la energía, porque se va la luz y no la veo”.

- **¿Cómo cuida usted a su hijo en prisión?**

R/ “Estoy pendiente que no se vaya a golpear, tengo que estar todo el tiempo ahí con ella, es peleona, en el embarazo ella tuvo mucho dolor y

rabia por estar aquí, pero no he sido agresiva...ella me le pega a los otros niños, pero yo si le pego en la mano, le hablo”.

- **¿Porque decidió realizar esos cuidados? ¿Le sirvieron?**

R/ “Con ella se me pasa más rápido el tiempo y mantengo 100% ocupada”.

- **¿Cómo se cuida usted en prisión?**

R/ “No meterme en problemas, no estar en celdas metida, no ser corrinchera para evitar chismes, porque uno pregunta y la otra va y le cuenta a otra”.

- **¿Cuáles fueron las decisiones que tomó a partir de ser madre estando aquí?**

R/ “Quisiera sacarla, pero me detiene más que todo mi mamá, porque primero me tiene los otros tres...son los únicos nietos que ella tiene, mis hermanos mantienen a mi mamá, pienso que son muy lindos, gracias a Dios me han apoyado y están esperando que salga”.

- **¿Cuáles fueron los resultados de esas decisiones que tomó?**

R/ “Para bien, porque ella ha aprendido mucho, yo le enseño a recoger los juguetes y le aplaudo cuando lo hace y ella repite la acción, aplaude y aprende”.

- **Nárrenos las dificultades iniciales de ser madre en prisión**

R/ “El agua me le hizo daño, le salió un hongo en la piel, hasta que la doctora le cambio el agua en botellas...era un hongo carrasposo, se le regaba”.

- **Precísenos cuáles son las dificultades ahora**

R/ “Cuando mi hija se enferma porque no hay pediatra, sino un médico que los ve cuando puede”.

- **Explíquenos que le permitió salir adelante con su maternidad en confinamiento**

R/ “El apoyo de mi mamá y mis hermanos, el papá de ella, me ayuda mucho mi suegra”.

- **Cuéntenos ¿cómo es su vida siendo madre en prisión?**

R/ “Mi vida siendo madre aquí es difícil, es una etapa bonita porque los hijos son una bendición, pero la estadía aquí es muy dura, por los problemas con las internas, la convivencia, la envidia. Mis otros hijos allá afuera sienten que son libres, si se antojan de algo lo pueden comer aquí no les dejan entrar ni galletas”

- **¿Cómo se ve en un futuro usted, con su hijo, como madre? ¿Qué cambios haría?**

R/ “No volver más aquí... ¡Jamás! descansar de este lugar, con los niños sacándolos adelante. Pienso trabajar, mi mamá me dice que me ponga a trabajar juiciosa, pero no sé por los antecedentes”.

Entrevista 3: “Madre Choclatico”

¿QUIENES SON EN SU DEVENIR LAS MADRES EN CONFINAMIENTO?

- **¿Cuántos años tiene?**

R/ 20 años.

- **¿Dónde nació?**

R/ Suarez-Cauca.

- **¿Cuántos hijos tiene? ¿Qué edad tienen?**

R/ 1 hija de 2 años (se encuentra en la cárcel actualmente).

- **¿Tiene pareja?**

R/ Si tengo pareja, el papá de mi hija. Él se encuentra en la cárcel de Villahermosa, le dieron 8 años y lleva 2.

- **¿Tiene estudios? ¿Cuáles? ¿Los abandonó? ¿Por qué? (Nivel educativo)**

R/ Aquí estoy estudiando, sexto y séptimo.

- **¿Háblanos de tu condena?**

R/ “Me capturaron por porte ilegal de arma, llevo 2 años”.

EXPERIENCIA DE SER MADRE EN CONFINAMIENTO

- **Háblenos de su experiencia de ser madre en confinamiento**

R/ “A veces triste, pero es bien estar con ellos hasta los 3 años”.

- **Díganos que significa para usted ser madre en condición de cárcel**

R/ “Muy duro...fue durísimo. Cuando los niños están pequeños usted no tiene como verlos para cambiarlos o alimentarlos después de las 8 pm que apagan la luz”.

- **Cuéntenos ¿Cómo imaginó su vida siendo madre en prisión?**

R/ “Nunca me imaginé mi vida aquí en este lugar, decía: la cárcel pa’ mujeres no existe, y aquí estoy pagando mis errores”

- **¿Podría describirnos los cambios que hizo en su vida a partir de ser madre en prisión?**

R/ “Ser mamá, portarme bien, tenía malos pensamientos antes...se me murió mi papá porque le habían hecho brujería y quería salir a matarla, pero ya no, ahora quiero salir adelante”.

- **¿Cuáles son las personas que la apoyan durante el proceso de ser madre en confinamiento?**

R/ “Mi mamá y mis cinco hermanos varones”.

- **¿Cuáles fueron los sentimientos que surgieron al enfrentarse a la maternidad entre rejas?**

R/ “La cárcel enseña mucho, no meterme con las otras personas, se quién es amiga y quien no...pensaba que mi mamá me iba a dejar tirada y ¡no!, es la que más apoyo me da. He aprendido a respetar, antes alegaba mucho y tiraba sátira a mis otras compañeras, ahora ya no molesto y he aprendido a valorar a mi mamá”.

- **¿Cómo cuida usted a su hijo en prisión?**

R/ “Dejar que juegue, disfrute, la dejo hacer todo lo que quiera, menos que se meta a una celda ajena, eso trae problemas...protegerla, pero no tanto, que si se cae se levanta...ella les pega a todos, yo la regaño, pero como a ella también le pegan, ella no se deja”.

- **¿Porque decidió realizar esos cuidados? ¿Le sirvieron?**

R/ “Decidí no protegerla mucho porque vi un vídeo donde proteger mucho a los hijos es malo, en el vídeo el niño se muere entonces yo dejo que si ella se cae se vuelva a levantar, ella se defiende incluso a los grandes ella le pega, pero yo la reprendo”.

- **¿Cómo se cuida usted en prisión?**

R/ “Me rio, voy a ver tele, no paro bolas, salgo a llamar a mi mamá, a ayudar a hacer cosas...pero cuando estoy con mi hija es diferente...no quiero pelear, porque un informe da 6 años”.

- **¿Cuáles fueron las decisiones que tomó a partir de ser madre estando aquí?**

R/ “No creía que estaba embarazada, mi sueño era a los 25 años...cambios para bien, yo era otra, mi mamá me pegaba y cogí mal camino...le tengo un diario contándole toda la experiencia para que ella cuando crezca no siga

mis pasos...yo llamo a mi mamá llorando y me apoya, me enseña, yo por ella he aprendido a ser madre, yo no sabía nada, dos compañeras también me enseñaron...el 6 de febrero del 2017 a las 5:30 pm fue el día en que supe que estaba embarazada”.

- **¿Cuáles fueron los resultados de esas decisiones que tomó?**

R/ “El resultado fue para bien porque realice cambios positivos en mi vida, yo no oía consejos, mi mamá me decía vaya por aquí y yo me iba por el otro camino, por eso yo le escribo para que lea lo que el papá y yo hemos vivido y no haga lo mismo”.

- **Nárrenos las dificultades iniciales de ser madre en prisión**

R/ “No saber ser madre, yo no esperaba que mis hijos fueran con él porque no tenía futuro a su lado”.

- **Precísenos cuáles son las dificultades ahora**

R/ “No tengo dificultades ahora, me he adaptado y mi familia me apoya mucho, además ya me voy de aquí”.

- **Explíquenos que le permitió salir adelante con su maternidad en confinamiento**

R/ “Mi hija...le pido a mi Dios que me cambie...ella me tira sátiras, pero yo no le paro bolas, como esta en embarazo es picada a loca... ¡mi hija se va conmigo!”.

- **Cuéntenos ¿cómo es su vida siendo madre en prisión?**

R/ “Mi vida siendo madre aquí fue un cambio excelente...pasó de ser mi hija a ser mi compañera en la celda...me pongo a jugar con ella, a veces me saca la rabia, pero he aprendido a estar con ella, cuando ella se va me siento sola y busco otras compañeras para hablar y distraerme”.

- **¿Cómo se ve en un futuro usted, con su hijo, como madre? ¿Qué cambios haría?**

R/ “a mi hija le diría y enseñaría que coja mi experiencia, antes pensaba en matar, pero ya no... quiero trabajar porque sueño haciéndole los 15 años a mi hija. Pienso en quedarme sola porque el hombre le puede pegar o violar a mi hija y para matarme con él mejor no”.

Entrevista 4: “Madre frijoles”

¿QUIENES SON EN SU DEVENIR LAS MADRES EN CONFINAMIENTO?

- **¿Cuántos años tiene?**

R/ 27 años.

- **¿Dónde nació?**

R/ Santander de Quilichao.

- **¿Cuántos hijos tiene? ¿Qué edad tienen?**

R/ 2 hijos, uno de 14 años y el bebé de 27 meses (se encuentra en la cárcel actualmente). Los dos hijos son de padres diferentes.

- **¿Tiene pareja?**

R/ Si tengo pareja, el papá del bebé.

- **¿Tiene estudios? ¿Cuáles? ¿Los abandonó? ¿Por qué? (Nivel educativo)**

R/ Aquí estoy estudiando aquí, estoy en 11, este año me gradúo.

- **¿Háblanos de tu condena?**

R/ “Mi condena es de 20 años, llevo físicos 10 años, estoy por homicidio...mataba y robaba, ahora estoy arrepentida, he perdido mucho tiempo con mi hijo mayor, no lo he visto, me lo tiene mi mamá...pero es mejor no traerlo, porque va a ser triste, duro...a los 12 años quede embarazada, de ver que no tenía nada, me metí a trabajar en eso y como ya veía plata, seguí ahí, al papá del primer hijo lo deje y a los 2 años de haber caído en la cárcel lo mataron...el papá del bebé lo conocí aquí, él ya salió y venía a visitarme y estábamos bien, pero hoy me termino, allá él...un amigo me saludo: hola mi amor, mi suegro estaba presente y fue y le conto, y me terminó”

EXPERIENCIA DE SER MADRE EN CONFINAMIENTO

- **Háblenos de su experiencia de ser madre en confinamiento**

R/ “Nooooo...cuando me di cuenta fue duro, no pensaba tener más hijos, solo quedarme con el mayor. Me pusieron psicólogo, me desmayé...dije: uy no, otro hijo, qué va a pensar el papá del niño, me daba tristeza...igual el bebé no tiene la culpa de nada...la familia del papá lo ayuda mucho”.

- **Díganos que significa para usted ser madre en condición de cárcel**

R/ “Es una experiencia muy bonita...me negaron la lactancia...las profesoras en el jardín enseñan muchas cosas, nos reúnen, nos explican...uno entra allá y se olvida que esta acá, mis compañeras estuvieron pendientes...cuando ingrese llore como 3 días por estarme

lamentando...al pasar los días y meses, y la primera palabra mamá, me lleno de felicidad...me arrepiento y mucho, no debí haberlo hecho, he perdido muchas oportunidades, son muchos años sin ver mi otro hijo, quisiera verlo, abrazarlo, besarlo...él me habla y me dice que me extraña, es un niño muy inteligente, él quiere ser profesional y entrena fútbol...él me pregunta que le diga la verdad, pero yo le digo que con el tiempo”.

- **Cuéntenos ¿Cómo imaginó su vida siendo madre en prisión?**

R/ “Mi pensar era sacarlo bebecito e irme para patio, y seguirlo descontando ¡el tiempo! A pesar de todo, él ha sido lo mejor y por el he cambiado, adoro a mis hijos y mi motivación son ellos”

- **¿Podría describirnos los cambios que hizo en su vida a partir de ser madre en prisión?**

R/ “Dejar la droga, ser mejor madre...con el otro bebé lo deje muy pequeño...antes era muy drogadicta, pepas, mucho consumo, pero quede en embarazo y todo cambió...le cogí fastidio y no volví a hacerlo...ya escucho la palabra de Dios, para que me orienten, me gustan las alabanzas, ellos oran los jueves...deje las drogas...yo le pido que me perdone a Dios, porque yo he hecho mucho daño, quiero salir de aquí con otra mente”.

- **¿Cuáles son las personas que la apoyan durante el proceso de ser madre en confinamiento?**

R/ “Mi madre, la familia de mi marido, y el...mi madre ha estado conmigo siempre, mis hermanos: dos hombres y dos mujeres conmigo...yo fui la única, la oveja negra de la casa, esto me ha servido mucho”.

- **¿Cuáles fueron los sentimientos que surgieron al enfrentarse a la maternidad entre rejas?**

R/ “¡No tenerlo! Aborto...me volví una loca... ¿Por qué yo? ¿Por qué yo? ¿Un hijo? ¿Aquí? ¿Por qué yo? estaba llorando, negando, yo no lo había planeado, yo no quería...el papá llegó y me dio apoyo...él no tiene la culpa de nada, él es una bendición...me sentí más tranquila, pero luego pensaba ¿Con que propósito lo estás haciendo Dios?”.

- **¿Cómo cuida usted a su hijo en prisión?**

R/ “Estoy pendiente de él, amarlo, protegerlo, estar pendiente de él”.

- **¿Porque decidió realizar esos cuidados? ¿Le sirvieron?**

R/ “Dar lo mejor de mí, para él”.

- **¿Cómo se cuida usted en prisión?**

R/ “No estresarme, estar tranquila...toda mi energía se la transmito, ellos sienten...con la oración, me ayuda a que yo cambie, a pensar distinto...con las compañeras las pego bien”.

- **¿Cuáles fueron las decisiones que tomó a partir de ser madre estando aquí?**

R/ “Dejar la droga, orar...ya no pienso solo en Santiago, sino en Johan también...desde que llegue a este patio deje de drogarme, el cuerpo me las hizo vomitar y trasbocar, me metí un blunt de marihuana y el cuerpo me lo rechazaba, siento que supere esa adicción, estaba desnutrida, ya cambie... ¡esto no es vida!”.

- **¿Cuáles fueron los resultados de esas decisiones que tomó?**

R/ “Fue lo mejor, ya no solo pienso en mi hijo mayor sino también en el pequeño para ser una mejor persona cada día”.

- **Nárrenos las dificultades iniciales de ser madre en prisión**

R/ “Negación, por mi otro hijo, mi familia...miedo, pensaba en mi mamá, ella es muy jodida. Antes de tener al bebé me hicieron un legrado y me dijeron que no podía tener más hijos, solo con un tratamiento, pero yo no me confío y estaba planificando”.

- **Precísenos cuáles son las dificultades ahora**

R/ “Ninguna, me he acostumbrado a estar con él. Me siento bien y contenta ya que con el otro no pude compartir”.

- **Explíquenos que le permitió salir adelante con su maternidad en confinamiento**

R/ “Aceptar el embarazo, le pedí mucho a Dios y el me ayudó”.

- **Cuéntenos ¿Cómo es su vida siendo madre en prisión?**

R/ “Contenta de compartir con mi hijo, ya que no pude compartir con el otro. Para mi es una felicidad estar con él y ser mejor por él”.

- **¿Cómo se ve en un futuro usted, con su hijo, como madre? ¿Qué cambios haría?**

R/ “Quiero formar un hogar con mis dos bebés, con mi marido...soy una guerrera y quiero sacarlos adelante”.

Entrevista 5: “Madre Rojo”

¿QUIENES SON EN SU DEVENIR LAS MADRES EN CONFINAMIENTO?

- **¿Cuántos años tiene?**
R/ 24 años
- **¿Dónde nació?**
R/ Cali- Valle del Cauca
- **¿Cuántos hijos tiene? ¿Qué edad tienen?**
R/ 1 niño de 16 meses (Actualmente convive con el dentro de la cárcel)
- **¿Tiene pareja?**
R/ Si,
- **¿Tiene estudios? ¿Cuáles? ¿Los abandonó? ¿Por qué? (Nivel educativo)**
R/ Terminé el bachillerato
- **¿Háblanos de tu condena?**
R/ “Estoy aquí por andar en malos pasos, por las malas compañías, por homicidio, me condenaron 17 años y llevo 8 físicos”

EXPERIENCIA DE SER MADRE EN CONFINAMIENTO

- **Háblenos de su experiencia de ser madre en confinamiento**
R/ “Yo me desmayé cuando me enteré a pesar de que fue planeado, la guardia me vio con el malestar y me dijo usted está embarazada y yo no creía, pero luego me gustó cuando vi crecer mi barriga y sentirlo”.
- **Díganos que significa para usted ser madre en condición de cárcel**
R/ “Es una bendición, es lo mejor que tengo en esta vida”.
- **Cuéntenos ¿Cómo imaginó su vida siendo madre en prisión?**
R/ “Dura, porque no es un lugar para un niño, pero cuando tuve a mi hijo me hizo menos el encierro porque ya no me sofoco sino que él me entretiene”.
- **¿Podría describirnos los cambios que hizo en su vida a partir de ser madre en prisión?**
R/ “¡Todo! En mi casa yo no hacía nada, ni oficio ni nada, y en los otros patios yo pagaba para que me hicieran el aseo y las cosas, pero ahora yo lo hago todo para mi hijo, nadie hace las cosas mejor para su hijo que su mamá, ahora soy la encargada del aseo del patio y de la alimentación de los niños, solo yo tengo esa autorización para esa labor”.
- **¿Cuáles son las personas que la apoyan durante el proceso de ser madre en confinamiento?**

R/ “Mi familia y el papá de mi hijo, él y su familia están muy pendientes del niño y de mí”.

- **¿Cuáles fueron los sentimientos que surgieron al enfrentarse a la maternidad entre rejas?**

R/ “Agradecimiento porque mi hijo ha sido una bendición en mi vida, ha sido lo mejor”.

- **¿Cómo cuida usted a su hijo en prisión?**

R/ “Le hablo mucho, paso tiempo con él, juego con él, me gusta acostarme en el patio y mirar al cielo y le digo: ¿dónde está papá Dios? y me muestra arriba, en la celda yo le canto, me disfrazo y le bailo, él es uno de los niños más apegados a su mamá. También estoy pendiente de su alimentación, de su ropita y de sus juguetes”.

- **¿Porque decidió realizar esos cuidados? ¿Le sirvieron?**

R/ “Decidí realizar estos cuidados porque fui criada así y yo quiero trasmitirle eso a mi hijo, a mi nace hacer todo eso por mi hijo”.

- **¿Cómo se cuida usted en prisión?**

R/ “No estresándome, no metiéndome en problemas leyendo, arreglando el patio, pasando tiempo con mi hijo y orando con papá Dios”.

- **¿Cuáles fueron las decisiones que tomó a partir de ser madre estando aquí?**

R/ “En el primer momento de quedar en embarazo deje de consumir y cuando tenía ganas pensaba en que eso iba a dañar a mi bebé”.

- **¿Cuáles fueron los resultados de esas decisiones que tomó?**

R/ “fueron los mejores, ver a mi hijo sano aquí conmigo es una alegría para mí”.

- **Nárrenos las dificultades iniciales de ser madre en prisión**

R/ “No sabía cómo cuidar a mi bebé, no dormía para poder estar pendiente de él, dejarlo en el jardín fue difícil yo oía que lloraba y me iba a ver que le hicieron”.

- **Precísenos cuáles son las dificultades ahora**

R/ “Cuando sale, llora mucho y cuando vuelve se alegra es muy apegado a mí”.

- **Explíquenos que le permitió salir adelante con su maternidad en confinamiento**

R/ “leer sobre la maternidad, el apoyo de mi familia y marido y las compañeras que me enseñaron a cuidarlo”.

- **Cuéntenos ¿Cómo es su vida siendo madre en prisión?**

R/ “Feliz, a pesar de estar en este lugar. Estoy muy contenta con mi hijo, estar encerrada y sin hijos es un infierno”.

- **¿Cómo se ve en un futuro usted, con su hijo, como madre? ¿Qué cambios haría?**

R/ “Quiero tener dos hijos más y formar una familia, mi marido me ha mostrado que siempre va a estar conmigo. También quiero estudiar administración de empresas”.

Entrevista 6: “Madre Gomela”

¿QUIENES SON EN SU DEVENIR LAS MADRES EN CONFINAMIENTO?

- **¿Cuántos años tiene?**

R/ 25 años

- **¿Dónde nació?**

R/ Cali- Valle del Cauca

- **¿Cuántos hijos tiene? ¿Qué edad tienen?**

R/ Tengo tres hijos, uno de cinco años y otro de tres que son del mismo papá y mi bebé de 16 meses que está conmigo de otra pareja.

- **¿Tiene pareja?**

R/ No

- **¿Tiene estudios? ¿Cuáles? ¿Los abandonó? ¿Por qué? (Nivel educativo)**

R/ Solo hice hasta 9° grado de bachillerato

- **¿Háblanos de tu condena?**

R/ “Estoy aquí por el papá de mi hijo menor, en este momento estoy sindicada, estuve en juicio donde me dieron 40 años, por concierto para

delinquir y extorción. Llevo dos años esperando la condena, Yo no hice nada.”

EXPERIENCIA DE SER MADRE EN CONFINAMIENTO

- **Háblenos de su experiencia de ser madre en confinamiento**
R/ “Mi embarazo fue duro, vomitaba mucho, mi embarazo no fue planeado, estaba muy triste y pensativa porque pensaba en mi familia, mi hijo nació prematuro y el parto fue aquí en la cárcel”.
- **Díganos que significa para usted ser madre en condición de cárcel**
R/ “Más responsabilidad porque un niño es de mucho cuidado”.
- **Cuéntenos ¿Cómo imaginó su vida siendo madre en prisión?**
R/ “Nunca me imaginé estar aquí, nunca se me paso por la mente, ni sabía que había patio de maternas, definitivamente no es lugar para un niño”.
- **¿Podría describirnos los cambios que hizo en su vida a partir de ser madre en prisión?**
R/ “Tener paciencia porque en mi casa se lo dejaba a mi mamá, pero aquí lo tengo siempre yo, y sobre todo tener autoridad sobre ellos para reprenderlos, pero no a los golpes”.
- **¿Cuáles son las personas que la apoyan durante el proceso de ser madre en confinamiento?**
R/ “Mi familia, papá, mamá y mis hermanos porque cuando las personas caen aquí son muy pocas personas con las cuales uno puede contar”.
- **¿Cuáles fueron los sentimientos que surgieron al enfrentarse a la maternidad entre rejas?**
R/ “Tristeza, este no es un lugar para los niños”.
- **¿Cómo cuida usted a su hijo en prisión?**
R/ “Lo cuido como el oro, es todo para mí en este lugar, lo cuido como si fuera parte de mi corazón, de una costilla, a pesar de que fue prematuro”.
- **¿Porque decidió realizar esos cuidados? ¿Le sirvieron?**
R/ “Si me sirvieron, siento que tengo autoridad sobre el niño. El niño aunque es prematuro ha aprendido a caminar y hablar por mis cuidados”.
- **¿Cómo se cuida usted en prisión?**
R/ “ver y callar, mantener alejada. Soy más de hechos que de palabras”.
- **¿Cuáles fueron las decisiones que tomó a partir de ser madre estando aquí?**

R/ “Deje muchas amistades que no servían, deje el padre de mi hijo y decidí nunca más meterme con hombres de bajo mundo, ahora si escucho, y dejar definitivamente la droga”.

- **¿Cuáles fueron los resultados de esas decisiones que tomó?**

R/ “Los mejores, porque el niño está bien a pesar de que nació aquí y es prematuro. Antes era muy sentimental, ahora he cogido más fuerza”.

- **Nárrenos las dificultades iniciales de ser madre en prisión**

R/ “Cuando se enfermaba, me angustiaba mucho porque no sabía qué hacer y en este lugar no lo pueden ayudar a veces”.

- **Precísenos cuáles son las dificultades ahora**

R/ “Ninguna, a veces me quiero ir para darle mucho más”.

- **Explíquenos que le permitió salir adelante con su maternidad en confinamiento**

R/ “Mi motivación para irme”.

- **Cuéntenos ¿Cómo es su vida siendo madre en prisión?**

R/ “Dura, uno se apega a la maternidad y porque uno quiere darle más pero no se puede”.

- **¿Cómo se ve en un futuro usted, con su hijo, como madre? ¿Qué cambios haría?**

R/ “Me quiero ver realizada y que mis hijos sean muy diferentes a mí, que sea obedientes para bien y no para mal. Brindarles cariño a los tres y compartir con ellos”.

ANEXO D. CARTILLA MUJER ERES LIBRE



MUJER, eres libre

“Ser libre es solo deshacerse de las cadenas propias”

Nelson Mandela

Estudiante: Ángela Gallego

Estudiante: Michell Villamil

Docente: María Victoria Guerrero A.

EL BAÚL DE LOS AFECTOS

**“Siembra sonrisas y cosecharás
felicidad”**

El papel de una mamá es fundamental, se trata de ser un ejemplo a seguir, es acompañar en el camino a su pequeño y guiarlo con valores, con principios para que crezca siendo una persona respetable en la comunidad.

Los niños son como un baúl en el cual podemos depositar “tesoros”; como actitudes,

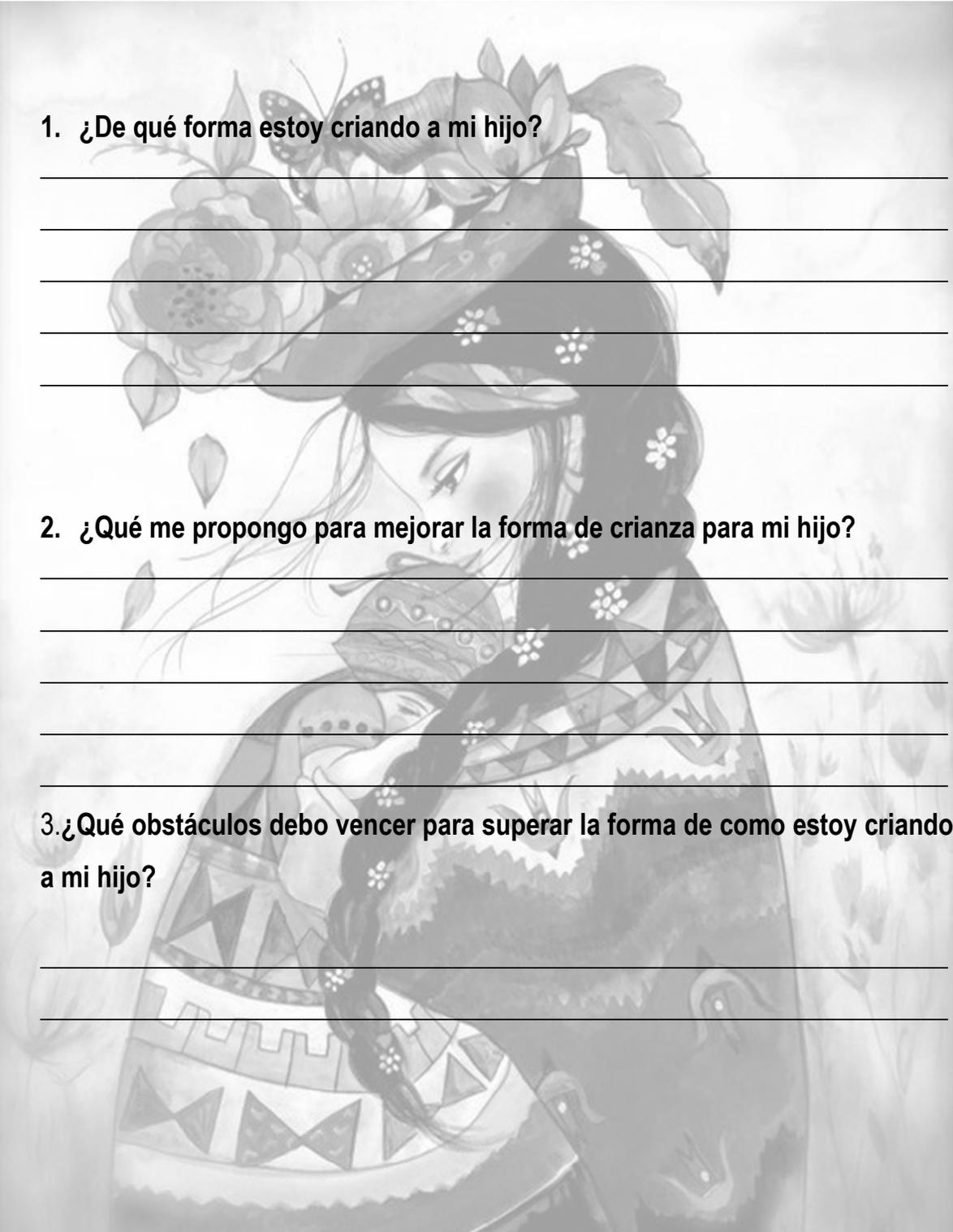
comportamientos pensamientos, valores y principios que lo fortalecerán, para hacer de él una persona valiosa. Como madres es nuestra responsabilidad sembrar semillas sanas y fuertes en nuestros hijos, para así ver en ellos un árbol sano que de buenos frutos y del cual se pueda recibir sombra.

Sembrar es una labor diaria, donde cada día hay que enseñarles a nuestros hijos sobre la convivencia armónica con las demás personas de su entorno, enseñarle que existen diferencias entre todos y que el respeto es la base para crear ambientes saludables y dando siempre el bien a pesar de haber recibido cosas no buenas, siendo esta la mejor forma de tener paz consigo mismo y con los demás.



Por el contrario, si no propicias el perdón, el respeto, la amistad, la sana convivencia y la superación de las adversidades, construirás un niño no sano de espíritu, con muchas debilidades para apreciar su vida y la de los que lo rodean

AUTOEVALUACIÓN



1. ¿De qué forma estoy criando a mi hijo?

2. ¿Qué me propongo para mejorar la forma de crianza para mi hijo?

3. ¿Qué obstáculos debo vencer para superar la forma de como estoy criando a mi hijo?

LENGUAJE DEL AMOR

**“Y, sobre todo, ámense unos a otros,
porque el amor es el mejor lazo de
unión.”**

El amor es un sentimiento de afecto universal, es el valor más humano y poderoso de todos, para ser cultivado se necesita del aporte de otros como la familia, parientes, amigos, compañeros entre otros,



El amor tiene diferentes expresiones, formas, comportamientos, palabras y maneras de ser brindado. Cada persona crea el lenguaje para comunicarlo, de acuerdo a las vivencias significativas producidas de su experiencia de vida.

El amor se manifiesta a través del cuidado, y el cuidado es el resultado de la comprensión de la existencia de cada persona, su búsqueda del bienestar con alegría y tranquilidad. El cuidado nace de conocerse a sí mismo a través de los otros, “entre *más me conozco mejor me cuido*”.

En la vida cotidiana es donde se viven muchos momentos que van ser cuidador del otro, ser cuidado por otro, entre los otros y del entorno en que vivimos, además de ser cuidador propio o de sí mismo.



FORMAS DE EXPRESAR EL AMOR:

♥ PALABRAS DE AFIRMACIÓN

Las palabras tienen un poder increíble y dejan su huella en nuestro comportamiento, y en nuestra vida, aunque solo aparezcan de forma fugaz.

Ser conscientes del poder que se tiene con el lenguaje del amor a través de palabras, hace que se cree una nueva forma de expresarnos a través de frases sinceras y bonitas, frases con amor.

Recuerda: elogiar, motivar, y hablar positivo a pesar de las dificultades, esto te permitirá demostrar y recibir afecto y cariño.



♥ **TIEMPO DE CALIDAD**
Dedicar tiempo a las personas que amamos es una forma de expresar lo que sentimos por ellas. El amor, **recuerda**, se expresa compartiendo vida y pequeños momentos. A pesar de las circunstancias, a pesar del presente, a pesar de los malos momentos y a pesar de que sea muy poco el tiempo que se pueda a veces compartir con nuestros seres queridos...**asegúrate de que esos momentos sean significativos y siembren huellas.**

♥ REGALOS

Los regalos también son formas de expresar afecto, sobre todo si son esos que jamás se podrán comprar con dinero: como el tiempo, amor, sonrisas, caricias y abrazos, escucha atenta y disposición. Cuando ofrezcas detalles, hazlo de corazón y cuando lo recibas no te fijas en su valor, sino en el sentimiento que se crea en ti y las huellas que deja.

♥ ACTOS DE SERVICIO

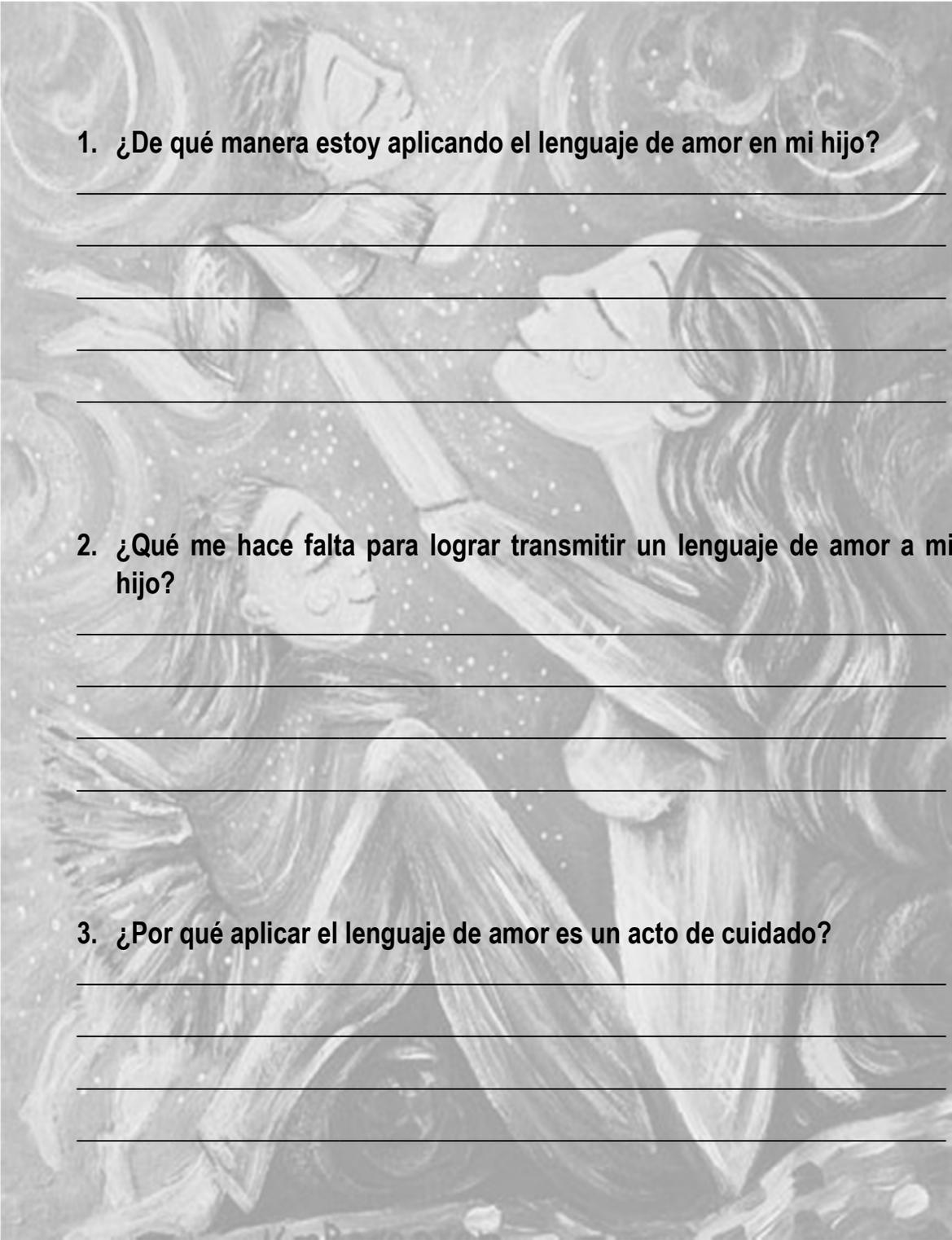
El amor se demuestra con acciones pequeñas y constantes, acciones que muchas veces se van a dar de manera sencilla y espontánea, muchas veces sin darte cuenta de cuando lo haces, pero es parte de nosotros y sintiendo gratificación y bienestar; por ejemplo, cuidar al otro cuando se enferma, ayudar a los demás, jugar con los hijos, compartir y ser solidario, entre otros.

♥ CONTACTO FÍSICO

Es quizá el más sencillo de demostrar, pero el que sin duda alguna cuesta mayor dificultad, en especial cuando en nuestro pasado no hemos sentido ese cariño de parte de nuestros seres queridos. Pero, ¿Sabes una cosa? este es el tipo de lenguaje que más ofrece alivio, seguridad y afecto. A medida que creces esa necesidad no se desvanece, sigues sintiendo alivio al ser sostenida o acogida en brazos, disfruta con ese contacto físico de las personas que amas. Recuerda: **gestos como los abrazos, los besos y las caricias elevan nuestras defensas, y nos alivian el alma.**



AUTOEVALUACIÓN



1. ¿De qué manera estoy aplicando el lenguaje de amor en mi hijo?

2. ¿Qué me hace falta para lograr transmitir un lenguaje de amor a mi hijo?

3. ¿Por qué aplicar el lenguaje de amor es un acto de cuidado?

MUJER, ERES MÁS QUE TUS CICATRICES

“Olvido lo que quedó atrás y me extiendo a lo que esta adelante”

Todos los seres humanos tenemos la capacidad de sobreponerse a las dificultades, es una de las características más apreciadas en una personalidad. Refleja la fortaleza y el equilibrio emocional que tienen las personas que la poseen. Puedes salir airoso de un problema y **controlar de manera exitosa todos los miedos** y tristezas que puedan conllevar una situación difícil.

Para tener esa capacidad es necesario hacer cinco cosas:

- ♥ **Introspección:** es el arte de preguntarse a sí mismo y darse una respuesta honesta. Es reconocer cuales son mis virtudes y defectos para llegar a mirarnos frente al espejo de la forma más sincera.
- ♥ **Independencia:** es saber fijar límites entre uno mismo y las dificultades del entorno, es la capacidad de tener distancia emocional y física sin caer en el aislamiento, pero logrando separar los problemas sin que estos influyan en mi vida.
- ♥ **Capacidad de relacionarse:** es la habilidad de crear lazos e intimidad con otras personas, es entregarse a otros reconociendo la necesidad mía y de otros de afecto e interacción con los demás miembros que conforman mi entorno.
- ♥ **Humor:** es encontrar lo cómico en la tragedia, permite soportar situaciones adversas y evitar llenarse con sentimientos negativos, esto permite comprender mejor los propios errores y fracasos para tener una mirada positiva hacia adelante.
- ♥ **Creatividad:** es crear, dar orden y diseñar a partir del caos, es ser inteligente para adecuar mi presente en lo más plácido y seguro para mí.



¡NO ME JUZQUES!



CREÍ porque

deseaba hacerlo,

SONÉ porque mi

corazón lo anhelaba.

ME ATREVÍ porque

era el momento,

TOLERÉ porque parecía lo correcto...

ERRÉ porque soy humano,

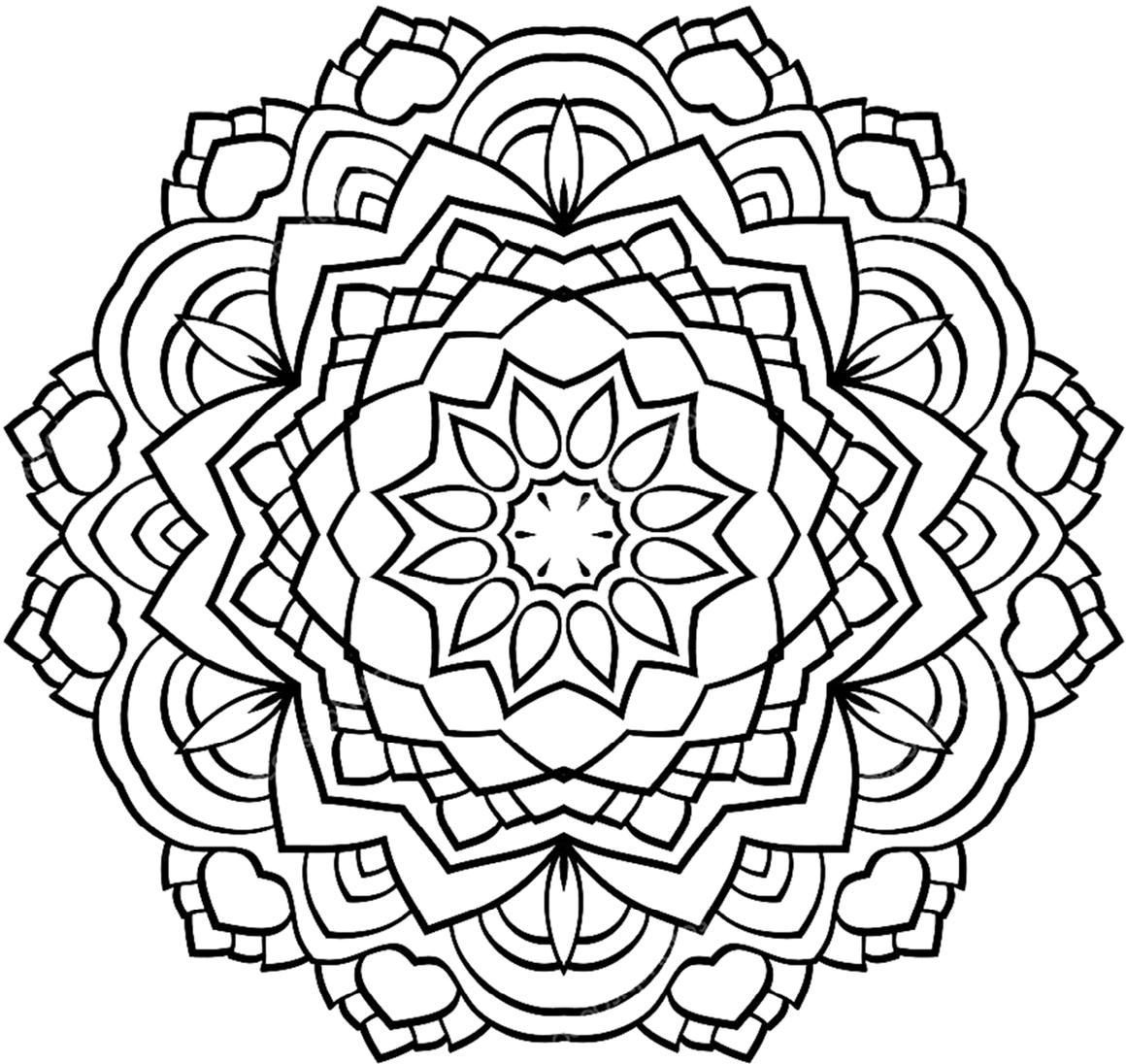
APRENDÍ de mis malas decisiones,

ME PERDONO porque lo merezco,

SERÉ FELIZ porque mi vida es maravillosa.

EL UNIVERSO DE TU IMAGINACIÓN

“Creando infinitos mundos”



¡Colóreame, créame!

EL UNIVERSO DE TU IMAGINACIÓN

“Creando infinitos mundos”



¡Coloréame, créame!

EL UNIVERSO DE TU IMAGINACIÓN

“Creando infinitos mundos”



¡Coloréame, créame!

EL UNIVERSO DE TU IMAGINACIÓN

“Creando infinitos mundos”

AMOR
CARIÑO
RESPECTO
FE

¡Coloréame, créame!

EL UNIVERSO DE TU IMAGINACIÓN

“Creando infinitos mundos”

Si tu cabeza pudiera hablar ¿Qué diría
ahora?



EL UNIVERSO DE TU

IMAGINACIÓN

“Creando infinitos mundos”



SÍNTOMAS DE ALARMA EN TU EMBARAZO

Estos son algunos síntomas que debes prestar atención en tu embarazo, por considerarse como riesgo para la salud tuya y de tu bebé.

- ♥ Salida de algún tipo de líquido antes de los 9 meses de embarazo
- ♥ Contracciones o dolores de parto antes de los 9 meses de embarazo
- ♥ Dolor de cabeza intenso
- ♥ Ver lucecitas constantemente
- ♥ Escuchar un pito en el oído por un tiempo prolongado (zumbidos)
- ♥ Dejar de sentir al bebé
- ♥ Fiebre
- ♥ Molestias al orinar

“Es importante reconocer estos síntomas y manifestarlos, tu salud y la de tu bebé debe ser primordial”



ANEXO E. EVIDENCIAS



