



Universitat
de les Illes Balears

TREBALL FI DE GRAU

EL EJERCICIO DE LA MONOMARENTALIDAD: ACTITUDES Y PERCEPCIONES DE LAS MADRES ANTE LA CRIANZA EN SOLITARIO.

Sara Moreno Garrido

Grau d'Educació Social

Facultat d'Educació

Any Acadèmic 2021-22

EL EJERCICIO DE LA MONOMARENTALIDAD: ACTITUDES Y PERCEPCIONES DE LAS MADRES ANTE LA CRIANZA EN SOLITARIO.

Sara Moreno Garrido

Treball de Fi de Grau

Facultat d'Educació

Universitat de les Illes Balears

Any Acadèmic 2021-22

Paraules clau del treball:

Monomarentalidad, resiliencia, apoyo social percibido, necesidades, miedos.

María Valero de Vicente

S'autoritza la Universitat a incloure aquest treball en el Repositori Institucional per a la seva consulta en accés obert i difusió en línia, amb finalitats exclusivament acadèmiques i d'investigació

Autor		Tutor	
Sí	No	Sí	No
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ÍNDICE DE CONTENIDOS

RESUMEN	6
1. INTRODUCCIÓN: DESCRIPCIÓN Y JUSTIFICACIÓN DEL TEMA	8
2. MARCO TEÓRICO	9 - 22
2.1. LA MONOMARENTALIDAD	
2.1.1. EL DEBATE CONCEPTUAL	9 - 10
2.1.2. VÍAS DE ENTRADA A LA MONOMARENTALIDAD	11 - 12
2.1.3. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS A NIVEL NACIONAL	12 - 15
2.2. LAS NECESIDADES BÁSICAS DE LAS FAMILIAS MONOMARENTALES	
2.2.1. NIVEL DE INGRESOS, VIDA LABORAL Y CONCILIACIÓN	16 - 17
2.2.2. RIESGO DE POBREZA Y EXCLUSIÓN SOCIAL	18 - 20
2.2.3. REDES DE APOYO: CUIDADOS Y AUTOCUIDADOS	21 - 22
3. OBJETIVOS Y HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN	23
4. METODOLOGÍA	23 - 28
5. RESULTADOS	29 - 41
5.1. ANÁLISIS CUANTITATIVO	
5.1.1. ANÁLISIS ESTADÍSTICOS DESCRIPTIVOS	29 - 31
5.1.2. ANÁLISIS INFERENCIAL: COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS	31 - 34
5.2. ANÁLISIS CUALITATIVO	34 - 41
6. CONCLUSIONES	42 - 46
BIBLIOGRAFÍA	47 - 48
ANEXOS	49 - 52

*A mi madre y a mi padre por haber trabajado tan duro para que pudiera permitirme estar hoy
aquí y nunca perder la fe en mí.*

*A mi familia por transmitirme mis buenos valores y estar siempre apoyándome
incondicionalmente en el proceso.*

*A mi compañero de vida por ser mi máximo apoyo y mi principal animador. Gracias por creer
en mí.*

*A mis amigas por acompañarme desde pequeñas y hacerme sentir valiosa cada segundo que
pasamos juntas.*

*A la gran profesional que me ha guiado y ha creído en mi potencial. Gracias por alentarme a
superar mis miedos, María.*

*Y, en especial, a Irene Llull, secretaria de la Asociación de Familias Monoparentales de las
Islas Baleares, y a las madres participantes que me han dado un trocito de ellas a través de
sus historias. Espero que os sintáis orgullosas.*

RESUMEN

El presente estudio tiene como objetivo principal investigar las actitudes y percepciones de las madres que ejercen en solitario la crianza de sus hijos/as y para ello se ha contado con la participación de las mujeres que forman parte de la Asociación de Familias Monoparentales de las Islas Baleares. A pesar de que en más del ochenta por ciento de los casos estas estructuras familiares están encabezadas por una mujer, el concepto de monomarentalidad se encuentra invisibilizado y, colateralmente, la realidad de todas ellas. Partiendo de unas hipótesis de investigación previas, a partir de las escalas de valoración pertinentes, se han explorado varios indicadores de interés. Por un lado, siguiendo una metodología cuantitativa, se ha investigado el apoyo social percibido, la resiliencia y el estrés parental. Por otro lado, siguiendo una metodología cualitativa, se han probado los sentimientos iniciales ante la monomarentalidad, los miedos más recurrentes y las necesidades principales. La meta principal de la realización de este estudio es hacer partícipes a las madres monomarentales de su propio proceso de reconocimiento dándoles voz a través de la libertad de expresión. Los resultados de este estudio son, cuanto menos, interesantes y chocan rotundamente con las ideas iniciales: otra demostración de cuán necesaria es la desmitificación del estereotipo.

ABSTRACT

The main objective of this study is to investigate the attitudes and perceptions of mothers who exercise their children's upbringing alone and for this purpose, the participation of women who are part of the Association of Single-Parent Families of the Balearic Islands has been counted. Despite the fact that in more than eighty percent of cases, these family structures are headed by a woman, the concept of monomarentality is invisible and, collaterally, the reality of all of them. Based on previous research hypotheses, based on the relevant rating scales, several indicators of interest have been explored. On the one hand, following a quantitative methodology, we have investigated perceived social support, resilience and parental stress. On the other hand, following a qualitative methodology, the initial feelings before monomarentality have been tested, the most recurrent fears and main needs. The main goal of conducting this study is to involve single-parent mothers in their own recognition process, giving them a voice through freedom of expression. The results of this study are, to say the least, interesting and clash sharply with the initial ideas: another demonstration of how necessary is the demystification of the stereotype.

1. INTRODUCCIÓN: DESCRIPCIÓN Y JUSTIFICACIÓN DEL TEMA

El desarrollo y la transformación de los modelos familiares han dado pie a nuevas formas de entender la familia, término que tradicionalmente se ha contemplado, según Levi-Strauss (1949, citado en Valdivia, 2008), como el resultado de un matrimonio, que se compone por la figura del marido, la mujer y los hijos e hijas y que entre sí están unidos por vínculos legales, responsabilidades económicas y religiosas y, por último, por lazos afectivos. Es fundamental romper con este concepto tradicional de familia y avanzar ateniéndose sobre todo a las transformaciones sociales asociadas a los cambios en los roles de género.

De la misma manera en la que aparecen nuevas formas y estructuras familiares, emerge la necesidad de que sean reconocidas. Según Valdivia (2008) debido a los cambios a nivel ideológico que han permitido la ruptura con la visión folclórica de la mujer y su rol en la familia, el aumento de mujeres que emprenden la creación de una familia de forma autónoma es cada vez mayor. Entendido esto, es el momento de introducir el concepto que constituye el eje transversal de este trabajo: la monomarentalidad.

La monomarentalidad no constituye solamente un reto para las propias madres que deben ejercer la crianza de sus hijos e hijas en solitario sino también para la sociedad. Por un lado, Parramon y Blasco (2010) defiende una ideología que sostiene que este concepto tan solo fue creado y difundido con la intención de humillar a los profesionales de la lengua y lo considera “un chiste”. Declaraciones como estas son inadmisibles ya que niegan la evidencia de una realidad invisibilizando y estigmatizando a estas madres. Además, según Juliano (2019), la maternidad de las mujeres solas es considerada por la sociedad como un claro ejemplo de desviación femenina, lo que fomenta su estigmatización y exclusión del sistema. Por otro lado, mediante una búsqueda específica sobre la temática, se ha observado una gran escasez de empleo del propio concepto en artículos y otras publicaciones en las que éste es el foco de la investigación, además de un interés más bien insuficiente hacia la temática.

Partiendo de aquí y teniendo en cuenta que el 83% de las familias monoparentales están encabezadas por una mujer (Fundación Adecco, 2021), este trabajo de investigación pretende servir de altavoz para las madres que ejercen la parentalidad solas y dar a conocer su realidad.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. LA MONOMARENTALIDAD

2.1.1. EL DEBATE CONCEPTUAL

A pesar de ser una realidad extendida la de las familias monomarentales, el concepto en sí no se encuentra todavía recogido en la RAE, según el Instituto de la Mujer de Castilla La Mancha (2019), y el debate social sobre ello está cada vez más presente. La necesidad de reconocimiento está a la orden del día ya que gran parte de las familias monoparentales están encabezadas por una mujer y, por tanto, es un hecho que no se puede negar. Las transformaciones sociales asociadas a los cambios en los roles de género, la decadencia de la fecundidad o del matrimonio, la incorporación de la mujer al mercado laboral y la intensificación de los divorcios, entre otros, han dado pie a que las estructuras y las dinámicas familiares conocidas comiencen a metamorfosear hacia otras nuevas formas de entender la familia.

La monoparentalidad, a diferencia de la monomarentalidad, aunque también se le puede considerar un concepto contemporáneo, sí es reconocido social e institucionalmente y, por tanto, por un lado, cuentan con representación estadística, gracias a la cual se diseñan e implementan intervenciones específicas y, por otro lado, a lo largo de las últimas décadas se le ha ido moldeando una definición. A continuación se presentan algunas:

Tabla 1. Definiciones del concepto de monoparentalidad.

AÑO	AUTOR	DEFINICIÓN
1969	Schlesinger	«One-parent family». Un padre o una madre y uno o más hijos/as solteros menores de 18 años viviendo juntos.
1983	Thompson y Gongla	«Single-parent family». Aquellas familias —que no hogares— en las que hay un padre o madre solo criando a su/s propio/s hijo/a/s.
1988	Alberdi	«Familia monoparental». Formada por personas «solas» con niños o jóvenes dependientes económica y socialmente a su cargo, entendiéndose por personas solas aquellas que no tienen pareja sexual estable con la que conviven, cualquiera que sea su estado civil.
1994	Iglesias de Ussel	«Familia monoparental». Situación familiar de convivencia de uno o varios hijos/as menores —generalmente menores de 18 años—, con uno sólo de sus progenitores, sea padre o madre, por cualquier causa.

Fuente: Barrón (2002).

Aunque las bases generales de las definiciones coinciden, el consenso por una única concepción es complicada ya que, según Barrón (2002), cada una de ellas se da teniendo en cuenta características diferentes, como por ejemplo, la convivencia del grupo familiar en un hogar, exigencia del progenitor solo —sin pareja—, la soltería de la proge y el criterio de su dependencia, etc.

En esto coincide el Instituto de la Mujer de Castilla La Mancha (2019) y añade en su estudio otras variables como la edad de los/as hijos/as y la heterogeneidad de perfiles. Por ello y teniendo en cuenta todos estos elementos, proponen dos subcategorías:

1) La familia monoparental:

Respaldada o bien por un reconocimiento legal de la patria potestad que recaería unilateralmente en uno de los progenitores del/de la menor o, por una sentencia judicial de establecimiento de medidas paterno/materno filiales en la que se disponga la guarda y custodia en favor de un solo progenitor.

2) La familia en situación de monoparentalidad:

Madres o padres que han asumido la custodia de sus hijos/as en procesos de separación y divorcio, sin que las responsabilidades se compartan entre los progenitores y sin haber regularizado a nivel judicial dicha situación. Esta situación bloquea el acceso a las prestaciones económicas, discriminado así a aquellas familias que, aún cumpliendo las características de familia monoparental, no poseen la acreditación de esta realidad mediante sentencia judicial; pero, sin embargo, cargan con responsabilidades no compartidas y sus hijos/as dependen económicamente de ellos.

Aún así, en ninguna de las propuestas conceptuales anteriores se reconoce exclusivamente el importante papel del numeroso grupo que conforman las madres monomarentales.

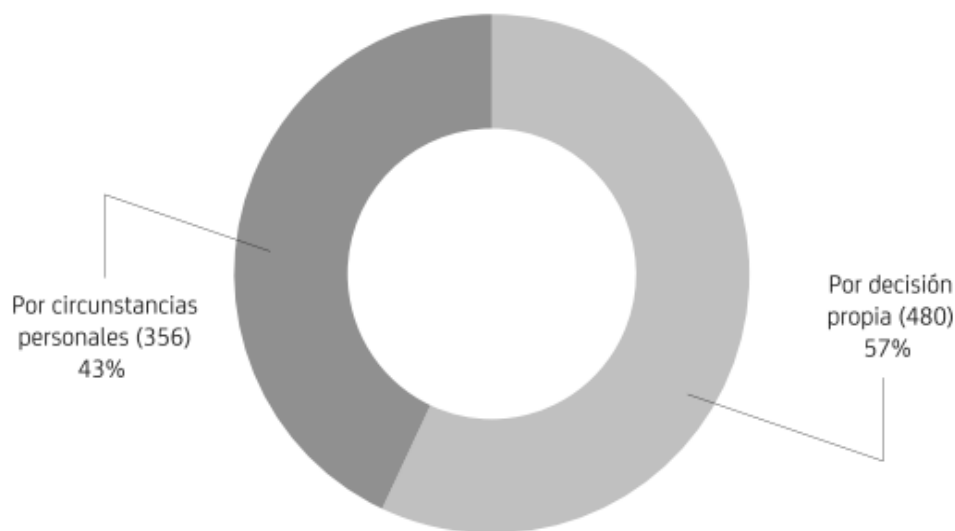
Según Assiego (2019), la negativa existente hacia el uso del concepto monomarentalidad que representa a tantas familias no solo en nuestro país sino a nivel mundial, no es más que otra manifestación del machismo y la discriminación hacia la mujer y todo aquello que representa.

2.1.2. VÍAS DE ENTRADA A LA MONOMARENTALIDAD

Cada familia es diversa y constituye en sí misma un mundo completamente distinto de las demás, aunque en líneas generales pueden parecer semejantes. Las familias monomarentales no son ninguna excepción pues las razones por las que se da este modelo familiar son muy variadas.

En primer lugar, se debe hacer una distinción más global desde la que se cuestiona la elección propia o no de encabezar la formación de una unidad familiar de estas características. En su estudio, la investigadora Assiego (2019) y sus compañeras, concluyen que el 57% de las mujeres en España han elegido por propia voluntad ejercer la monomarentalidad, mientras que el 43% restante indican que se ha dado por circunstancias personales.

Gráfico 1. Origen de la monomarentalidad: libre elección o circunstancias personales.



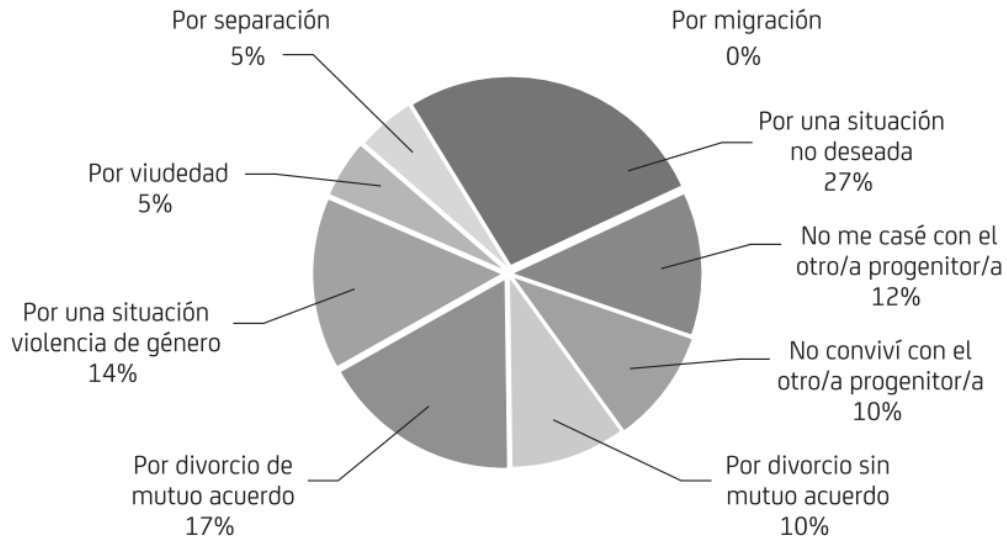
Fuente: Assiego (2019).

En segundo lugar y distinguidas estas dos vías generales de entrada a la monomarentalidad, ahondando en las mujeres que han decidido propiamente ejercerla, cabe destacar que los principales métodos usados son la reproducción asistida (82%) y la adopción (9%).

En tercer lugar, desde la otra cara de la moneda, las diferentes razones por las que aquellas mujeres que ejercen la monomarentalidad por circunstancias personales son muy diversas.

Las razones más destacables manifiestan una situación no deseada (27%), divorcios de mutuo acuerdo (17%) y violencia de género (14%).

Gráfico 2. Motivos de la monomarentalidad por circunstancias personales.



Fuente: Assiego (2019).

2.1.3. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS A NIVEL NACIONAL

Para la elaboración de este apartado, la idea principal era poder ir contrastando los datos recogidos a nivel nacional con los de las Islas Baleares teniendo en cuenta que, para el desarrollo de este estudio, se cuenta con la participación de la Asociación de Familias Monoparentales de las Islas Baleares (FAMOIB). A pesar de ello, el análisis de los datos estadísticos oficiales a nivel insular no se ha podido llevar a cabo ya que, como corrobora la secretaria de dicha organización, Irene Lull, no existen y los que hay a nivel nacional solo se encuentran realizando la búsqueda “hogares monoparentales”, término que afirma que no les representa. Por tanto, la búsqueda se centra en datos a nivel nacional y poniendo el énfasis en la variable del sexo femenino.

Antes de comenzar con la presentación de datos sociodemográficos específicos sobre las madres monomarentales, según el Instituto Nacional de Estadística (INE, 2021), se debe tener en cuenta que en el año 2020 de los 1.944.800 hogares españoles monoparentales, el 81,4% estaban encabezados por una mujer.

Edad

La investigadora Assiego et al. (2019), concluyen en su estudio que la franja de edad más representativa de madres monomarentales es la de las mujeres que tienen entre 35 y 44 años (51%) y entre 45 y 54 años (35%).

Tabla 2. Franjas de edades de las madres monomarentales a nivel nacional.

Franja de edad	
Entre 20 y 24 años	1%
Entre 25 y 34 años	8%
Entre 35 y 44 años	51%
Entre 45 y 54 años	35%
Entre 55 y 63 años	5%

Fuente: Assiego et al. (2019).

Estado civil

En cuanto al estado civil (*Véase Tabla 3*), la investigadora Assiego (2019) y sus colaboradoras, exponen en su estudio que en la franja de 15 a 24 años, únicamente encontramos mujeres y todas solteras; que en la franja de 25 a 34 años, las solteras vuelven a encabezar la lista; que en la franja de 35 a 44 años, lideran las mujeres divorciadas; que en la franja de 45 a 54 años, se repite el patrón anterior; en la franja de 55 a 64 años, casi a la par, destacan las mujeres divorciadas y viudas y que en la franja de 65 años o más, la viudez tiene muchísimo peso.

Tabla 3. Número de hogares monoparentales (en miles) según sexo, edad y estado civil del progenitor.

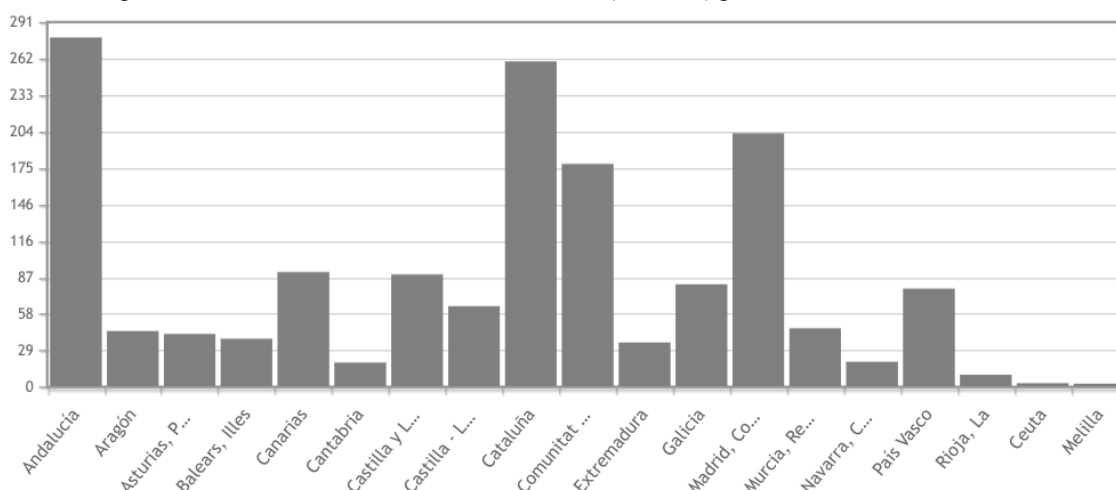
	Soltero/a		Casado/a		Viudo/a		Separado/a		Divorciado/a	
	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre
De 15 a 24 años	3.700									
De 25 a 34 años	36.700	2.800	3.700	700	200		5.400	200	8.300	200
De 35 a 44 años	97.700	8.200	31.200	5.100	11.200	1.100	36.900	7.400	102.200	15.900
De 45 a 54 años	59.100	11.000	30.200	12.600	56.600	12.100	65.100	13.400	183.000	51.800
De 55 a 64 años	27.800	5.500	20.900	10.400	94.200	22.200	36.200	11.200	96.700	29.800
65 años o más	8.700	0.700	11.300	9.600	469.400	95.900	19.000	1.900	22.700	10.500

Fuente: Encuesta de Condiciones de Vida INE (2018, citado en Assiego et al., 2019).

Comunidad Autónoma de residencia

Coincidiendo con los resultados del estudio de Assiego y sus colaboradoras (2019), el Instituto Nacional de Estadística (INE, 2020) muestra que la mayoría de las familias monomarentales se encuentran en las comunidades de Andalucía, Cataluña y Madrid, en este orden, a pesar de que esto puede deberse a que son las comunidades autónomas más pobladas.

Gráfico 3. Representación de las familias monomarentales (en miles) por comunidad autónoma en el año 2020.

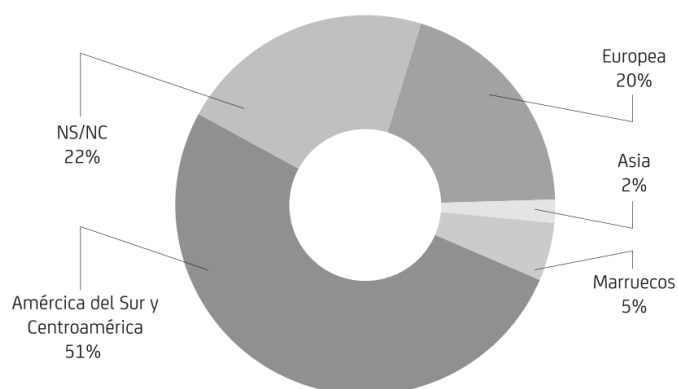


Fuente: Instituto Nacional de Estadística (2020).

Nacionalidad

La investigadora Assiego y sus colaboradoras (2019), concluyen en su estudio que la gran mayoría de las familias monomarentales están encabezadas por mujeres de nacionalidad española (93%) y el resto por mujeres extranjeras (7%). De este segundo grupo, cabe destacar que los países de origen a destacar son, por un lado, América del Sur y Centroamérica (51%) y, por otro lado, otros países europeos (20%), aunque no son los únicos.

Gráfico 4. Zona geográfica de procedencia de las madres monomarentales extranjeras.

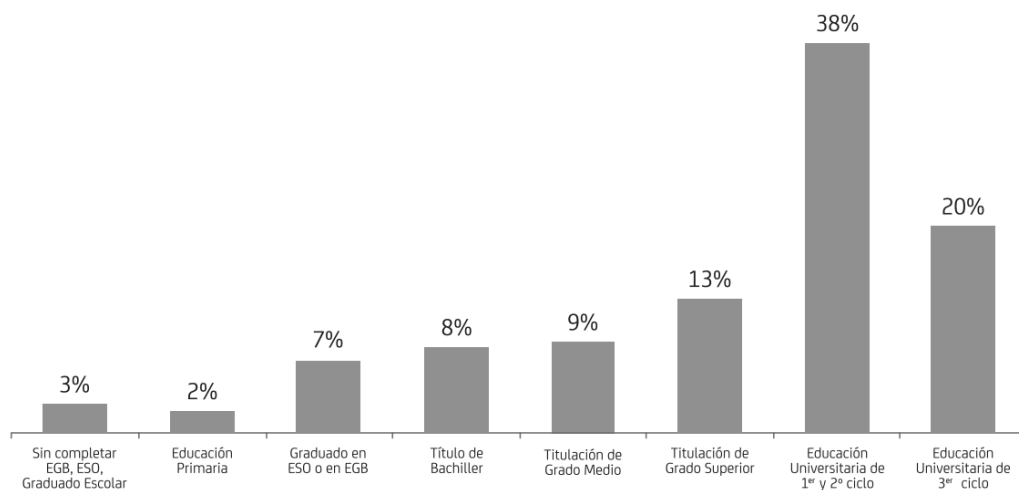


Fuente: Assiego et al. (2019).

Nivel de estudios

La investigadora Assiego y sus colaboradoras (2019), concluyen en su estudio que más de la mitad de las mujeres que encabezan una familia monomarental tienen estudios universitarios (58%) y el resto se distribuye de la siguiente manera.

Gráfico 5. Nivel de estudio de las madres monomarentales.

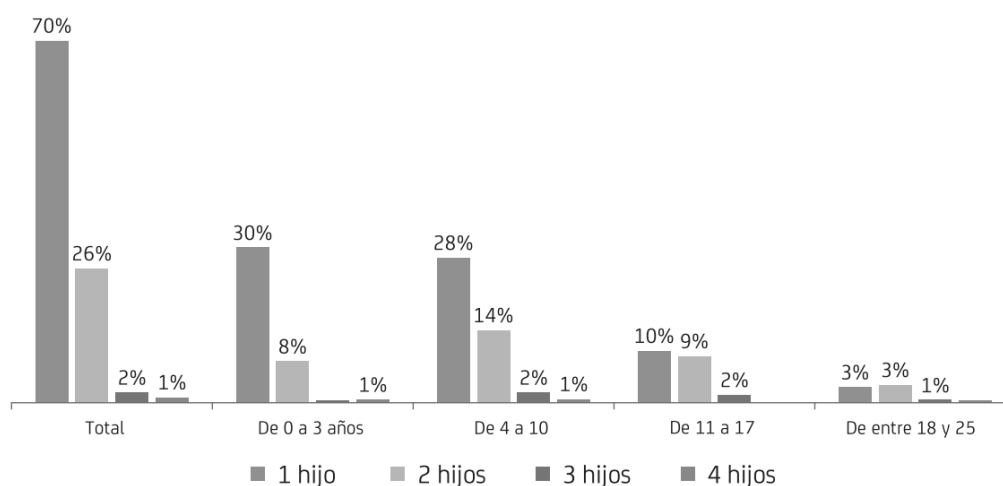


Fuente: Assiego et al. (2019).

Número de hijos/as y edades

En su estudio, la investigadora Assiego et al. (2019), concluyen que una importante parte de las familias monomarentales están formadas por la madre y un/a solo/a hijo/a (70%) y que la franja de edad más extendida de los/as mismos/as es la de 4 a 10 años.

Gráfico 6. Número de hijos/as en las familias monomarentales y edades.



Fuente: Assiego et al. (2019).

2.2. LAS NECESIDADES BÁSICAS DE LAS FAMILIAS MONOMARENTALES

2.2.1. NIVEL DE INGRESOS, VIDA LABORAL Y CONCILIACIÓN

Los hogares monomarentales se ven directamente relacionados con situaciones precarias y de vulnerabilidad económica por lo que supone contar, si procede, con tan solo un sueldo. En uno de sus informes anuales, Fundación Adecco (2019), expone que el 37% de las familias que se rigen por esta estructura tiene unos ingresos inferiores a seiscientos euros mensuales y el 56% no tiene una red de apoyo que pueda ayudarles en caso de tener que dejar a sus hijos/as con la finalidad de acudir a una entrevista de trabajo o por una emergencia. Además, existe una dificultad añadida para las madres monomarentales al tratar de acceder y mantenerse en el mercado laboral sin ser discriminadas por ser mujeres en situación de crianza en solitario: también conocida como desigualdad de género.

Según este informe, los porcentajes de madres monomarentales paradas son elevados e incrementan paralelamente al número de hijos/as: en el caso de madres con un/a hijo/a a cargo, el 46,4% se encuentran en situación de desempleo; en el caso de madres con dos hijos/as a cargo, sube hasta el 53,1% y, en el caso de madres con tres hijos/as a cargo, asciende hasta la mayor puntuación con un 75%. Y ya no es tan solo la situación de desempleo la que caracteriza a un gran número de familias monomarentales sino que, aquellas que consiguen ser la excepción tienen que lidiar con otros obstáculos. De esta manera, los empleos son de baja cualificación, con salarios muy bajos y, en ocasiones, alternados con un segundo trabajo de economía sumergida. Según Francisco Mesonero (Fundación Adecco, 2019, p. 11):

“La economía sumergida genera una desprotección al trabajador en todos los ámbitos, conduciendo directamente a la precariedad y a la exclusión social. Por ello, regularizar estos empleos ha de ser una prioridad que nos permitirá reconocer social y económicamente trabajos como el cuidado a dependientes, uno de los menos controlados y en los que más se concentran las mujeres con responsabilidades familiares no compartidas”.

Es fundamental que el Estado proteja a estas mujeres y a sus familias de caer en el estereotipo de forma inconsciente haciendo del mercado laboral un espacio seguro y equitativo donde la igualdad de oportunidades sea una realidad.

Según los resultados del estudio *Alternativas de Conciliación y Corresponsabilidad* desarrollado por el Equipo de Estudios de la Federación de Asociaciones de Madres Solteras (FAMS, 2021), la conciliación familiar y laboral se conoce como la posibilidad de que los miembros de los hogares dispongan de tiempo tanto para la realización del trabajo remunerado como para el cumplimiento de los cuidados en el ámbito familiar. En este caso, las familias monomarentales se encuentran desprotegidas legalmente por parte de las instituciones ya que en el marco normativo no se contempla ninguna ley específica que tenga en cuenta las necesidades derivadas de cada caso. Si se suma este factor a la vigente desigualdad de género y la sociedad heteropatriarcal, ellas sufren discriminación por partida doble, como mínimo: por un lado, por ser mujer dentro del mercado laboral (con la desigualdad de oportunidades que eso supone) y, por otro lado, por ser madre y la responsabilidad machacante en materia de cuidados. Ante la imposibilidad de conciliar la vida laboral y familiar, como se puede ver en la Tabla 4, más mujeres que hombres se han visto obligadas a abandonar sus puestos de trabajo después del nacimiento de sus hijos/as:

Tabla 4. Personas que han dejado de trabajar para cuidar de sus hijos/as según sexo y tiempo.

	Más de 6 meses como máximo 1 año	Más de 1 año	Aún no se ha incorporado
Varones	0,25	6,79	12,79
Mujeres	19,19	35,33	14,58

Fuente: Equipo de Estudios de la FAMS (2021).

Según Bonilla et al. (2021), la mayoría de las madres monomarentales (26%) perciben menos de quinientos euros mensualmente o entre quinientos uno y mil en el 30% de los casos. La procedencia de estos ingresos es variada pero, en la gran pluralidad de las mujeres, el salario proviene del empleo por cuenta ajena o por el subsidio de desempleo. Cabe destacar también que tan solo un 4,75% de ellas perciben el Ingreso Mínimo Vital y es que, además, más de la mitad afirman no contar con ningún tipo de ayuda económica.

Por tanto, la dificultad de acceder y mantenerse en el mercado laboral, el bajo nivel de ingresos, las condiciones precarias de los empleos y la dificultad de hacer real la conciliación entre el trabajo y la familia son algunos de los factores que fomentan que las madres monomarentales y sus hijos/as se encuentren en riesgo de exclusión social y pobreza.

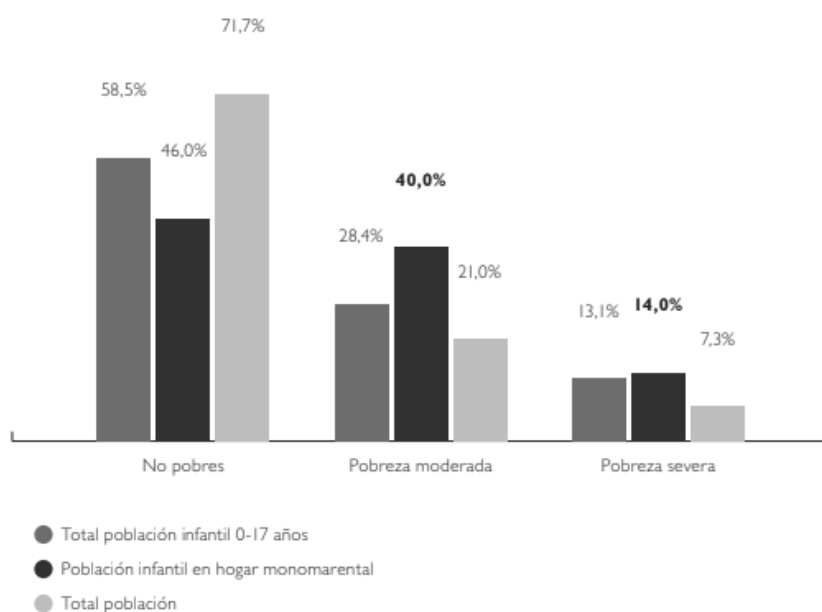
2.2.2. RIESGO DE POBREZA Y EXCLUSIÓN SOCIAL

Los miembros del equipo español de investigación de la European Anti Poverty Network (EAPN, 2021), concluyen que el 26,4% de la población española se encuentra en riesgo de pobreza y/o exclusión social. Traducido en cifras, ese porcentaje se convierte en 12,5 millones de personas. Es la consecuencia directa de varios factores: por un lado, las trabas para acceder al mercado laboral y la dificultad de recuperarse tras los daños causados por la crisis y, por otro lado, el hecho de que sea más sencillo caer en la pobreza que salir de ella.

Desde luego, la tasa AROPE no es homogénea sino que depende de muchos otros factores. En el caso de las diferencias entre los tipos de hogares, en 2020, aquellos que entre sus integrantes había niños, niñas o adolescentes (NNA), notaron un incremento significativo en todos los indicadores respecto a los hogares formados únicamente por adultos/as: la tasa AROPE del primer grupo se encontraba 5,7 puntos por encima del segundo, el riesgo de pobreza 8,1 puntos, la privación material severa un 43% superior y la pobreza severa 4,9 puntos más. Además del tipo de hogar, la estructura familiar también es condicionante a la hora de calcular el riesgo de pobreza y/o exclusión social. Según el informe realizado por EAPN (2021), la tasa en los hogares monoparentales fue siempre muy elevada entre los doce años en los que se realizó el estudio. Por lo que a la tasa de pobreza respecta, teniendo en cuenta que el hecho de tener hijos/as conforma un factor de riesgo en sí, las familias monoparentales son las que más peligro presentan. En cuanto al indicador de Privación Material Severa (PMS), nuevamente las familias monoparentales encabezan el ranking superando la media con un 14% sobre el total.

Hasta ahora se ha hablado de familias monoparentales debido a la falta de datos específicos sobre aquellas encabezadas por mujeres, pero hay que tener en cuenta un hecho muy importante: a todos los datos anteriores se debe sumar la realidad de que las mujeres, por el simple hecho de serlo, tienen un mayor riesgo de pobreza y/o exclusión social. Esto se conoce como: la feminización de la pobreza. Según Assiego y Ubrich (2015), la población infantil sufre mayores niveles de pobreza tanto si se distingue el tipo de hogar como si no, pero es que, además, como se puede observar en el Gráfico 7, los niños y niñas que pertenecen a familias monomarentales presentan un nivel de pobreza elevadísimo (54%).

Gráfico 7. Niveles de pobreza en el total de la población, población infantil y niños en hogares monomarentales.



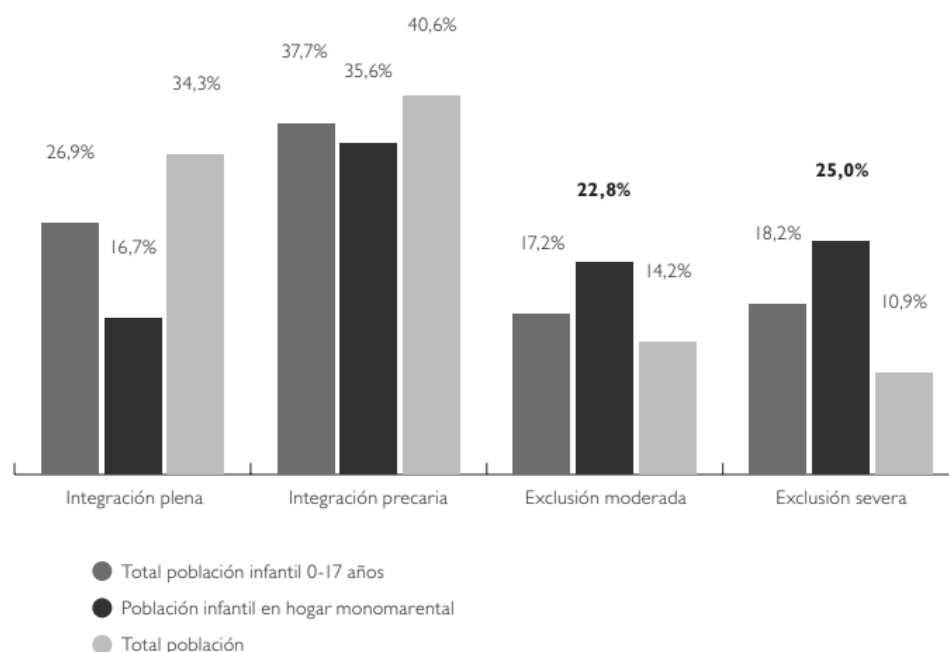
Fuente: Encuesta FOESSA (2014, citado en Assiego y Ubrich, 2015).

También afecta vehementemente la exclusión social a los/as menores que viven en hogares monomarentales ya que el 47,8% se encuentran en esta situación y, por tanto, casi la mitad viven en los márgenes de la sociedad. Según la propuesta de la Fundación FOESSA (2014, citado en Assiego y Ubrich, 2015), existen cuatro niveles diferentes dentro del proceso de inclusión - exclusión según el cumplimiento o no de los treinta y cinco indicadores seleccionados (*Véase Anexo 3*):

- 1) Integración plena. Se da cuando un hogar no se encuentra afectado por ninguno de los indicadores de exclusión social.
- 2) Integración precaria. Se da cuando un hogar se encuentra integrado pero afectado por uno o dos indicadores de exclusión social.
- 3) Exclusión moderada. Se da cuando un hogar se encuentra fuera del espacio social de la integración al estar afectado por varios indicadores de exclusión social.
- 4) Exclusión severa. Se da cuando un hogar está afectado por un gran número de indicadores de exclusión social.

Teniendo en cuenta esta clasificación, a continuación, se presenta el Gráfico 8 donde se pueden observar las diferencias entre el total de la población española, la población infantil y los niños y niñas en hogares monomarentales:

Gráfico 8. Niveles de integración-exclusión social en el total de la población, población infantil y niños en hogares monomarentales.



Fuente: Encuesta FOESSA (2014, citado en Assiego y Ubrich, 2015).

Estas diferencias aportan mucha información sobre la realidad de las familias monomarentales en España, que no es siempre una realidad risueña. En este caso, se puede advertir la tendencia de este tipo de núcleos familiares a destacar en ambos niveles de exclusión, tanto en moderada como en severa, siempre por encima de la población total y la población infantil. También cabe mencionar el hecho de que es el grupo que menor porcentaje obtiene en el nivel de integración plena. Estos datos ponen en relieve la gran presencia de familias monomarentales que se encuentran en riesgo de pobreza y/o exclusión social en nuestro país.

Como propuestas de futuro, Assiego y Ubrich (2015), plantean una serie de medidas para mejorar la situación de las familias monoparentales en materia de protección social. En primer lugar, conseguir el reconocimiento legal y administrativo a través de la elaboración de una definición homogénea de lo que es una familia monomarental; en segundo lugar, incrementar el importe de prestación por cada hijo/a a cargo y, en tercer lugar, crear una prestación de maternidad no contributiva para las madres sin recursos que estén activas en su búsqueda de empleo.

2.2.3. REDES DE APOYO: CUIDADOS Y AUTOCUIDADOS

Horno (2011), define la maternidad como una cuestión de amor y logística, por lo que es fundamental contar con redes de apoyo de confianza a las que acudir. En el caso de las familias monomarentales, para las mujeres que se encargan de la crianza en solitario de sus hijos/as, sea cual sea la vía de entrada a la monomarentalidad, no es una excepción sino que más bien es una característica. No contar con la posibilidad de compartir las responsabilidades que suponen los/as hijos/as y conseguir un tiempo para descansar física y mentalmente, tiene como resultado importantes costes emocionales.

En su estudio, González et al. (2004), exponen que uno de los grandes retos de la monomarentalidad es precisamente “Conquistar la estabilidad emocional”. Y es que comprobaron que el 80% de las madres de su estudio habían afirmado haber tenido problemas emocionales a lo largo del proceso de crianza en solitario, sobre todo por trastornos como la depresión, la ansiedad, del sueño, de alimentación o labilidad emocional. Por dificultades como las que se han expuesto en apartados anteriores, sumadas a la importancia de cuidar la salud mental, es el momento de introducir dos conceptos que marcan el eje transversal de este estudio:

- 1) La resiliencia. Este concepto es definido por Roque y Acle (2011) como el conjunto de interacciones entre el contexto ecológico y la capacidad de adaptación de forma positiva ante la adversidad. Es decir, superar las adversidades, prepararse para afrontarlas en un futuro y aprender de los infortunios. Si se aplica este concepto al ámbito de la crianza, entonces se encuentra la resiliencia parental, entendida como la capacidad de los padres y de las madres para cubrir las necesidades y procurar los cuidados pertinentes a sus hijos/as con la finalidad de apoyarles para que puedan superar las situaciones de la vida con éxito (Ortega y Mijares, 2013).
- 2) El apoyo social. La red de apoyo es clave para cualquier familia pero en el caso de las monomarentales juega un papel todavía más importante ya que los recursos que puede proporcionar la familia extensa, al solo contar con una (si procede), disminuyen o son nulos. A pesar de ello, Assiego (2019) y sus investigadoras exponen que, por un lado, tan solo el 10% de las madres manifiestan no recibir apoyo de ninguna parte pero que, por otro lado, el 97% cree necesitar ayuda ya sea en las tareas del hogar, en el apoyo educativo a sus hijos/as, en establecer relaciones sociales, en el autocuidado, etc.

Con todo lo que supone ser mujer y madre en solitario, se dificulta en gran medida la posibilidad de conseguir tiempo para dedicarse a sí mismas. Este hecho se ve reflejado en las cifras ya que, según González et al. (2004), el 44,7% de las madres de su estudio manifiestan no contar nunca con un momento para dedicar a su autocuidado. Aquellas que, por el contrario, indican poder sacar un rato para ellas, manifiestan hacerlo durante espacios de tiempo muy cortos, como por ejemplo, en el transporte público de camino al trabajo o por la noche después de acostar a los/as niños/as. Pero, ¿es tiempo de calidad?



Imagen 1 Dedicarse tiempo a uno mismo: autocuidados.

Fuente: Olian (2022).

3. OBJETIVOS Y HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

GENERALES		ESPECÍFICOS	
1	Contextualizar la situación real de las madres que ejercen la crianza en solitario.	1.1.	Realizar una revisión de la literatura en materia.
		1.2.	Identificar la presencia de este colectivo en el contexto nacional.
		1.3.	Detallar el perfil de estas madres.
2	Investigar las actitudes de las madres que ejercen la crianza en solitario.	2.1.	Evaluar las actitudes de las madres hacia la crianza de sus hijos/as en base a los siguientes indicadores: apoyos social percibido, resiliencia y factores estresantes.
3	Investigar las percepciones de las madres que ejercen la crianza en solitario.	3.1.	Evaluar las percepciones de las madres durante la maternidad siguiendo varios indicadores: principales necesidades, miedos recurrentes y autopercepción como madre.

Con la finalidad de alcanzar exitosamente el segundo y el tercer objetivo principal, se han definido las siguientes hipótesis de investigación para dar paso a su validación o, por el contrario, de su descarte a partir de los resultados del estudio:

Hipótesis de investigación	
1	Se espera que las madres muestren niveles de apoyo social percibido diferentes a las muestras de validación.
2	Se espera que las madres tengan niveles de resiliencia diferentes a las muestras de validación.
3	Se espera que las madres presenten niveles de estrés diferentes a las muestras de validación..
4	Se espera que haya relación entre las diferentes variables evaluadas y sus dimensiones.
5	Se espera encontrar diferencias significativas mediante la comparación de grupos.

4. METODOLOGÍA

Participantes

Para la realización de esta investigación, se cuenta con la colaboración de algunas de las integrantes de la Asociación de Familias Monoparentales de las Islas Baleares, quienes han accedido a participar alegando la importancia de estudios como este.

Cabe destacar que ésta es una de las pocas organizaciones locales dedicadas al reconocimiento, al apoyo y a la legitimación de este modelo familiar. Para este estudio no se contemplan otros criterios de exclusión más que: 1) No ser mujer, 2) No ser madre y/o 3) No ejercer la parentalidad en solitario, ya que existe la preferencia por una muestra lo más heterogénea, diversa y representativa posible.

En cuanto al canal a través del cual se ha accedido a la muestra, destacar el gran apoyo por parte de la secretaria de la misma organización, Irene Llull, quien se ha encargado de distribuir a las madres el enlace al cuestionario. Todas las participantes han accedido voluntariamente a formar parte del estudio y han dado su consentimiento informado previamente a la resolución del mismo.

La muestra está compuesta íntegramente por 43 madres, con edades comprendidas entre 34 y 56 años ($M = 43.88$, $DT = 4.827$), en su totalidad de nacionalidad española y todas ellas usuarias de la Asociación de Familias Monoparentales de las Islas Baleares (FAMOIB). Las participantes tienen entre 1 (86%, $n = 37$) y 2 (14%, $n = 6$) hijos/as ($M = 1.14$, $DT = 0.351$) e iniciaron la monomarentalidad entre los 24 y los 50 años de edad ($M = 38.35$, $DT = 4.314$). A continuación, se pueden observar las zonas de residencia de las participantes que se encuentran distribuidas tanto por la isla de Mallorca (97%, $n = 42$) como la de Ibiza (3%, $n = 1$).

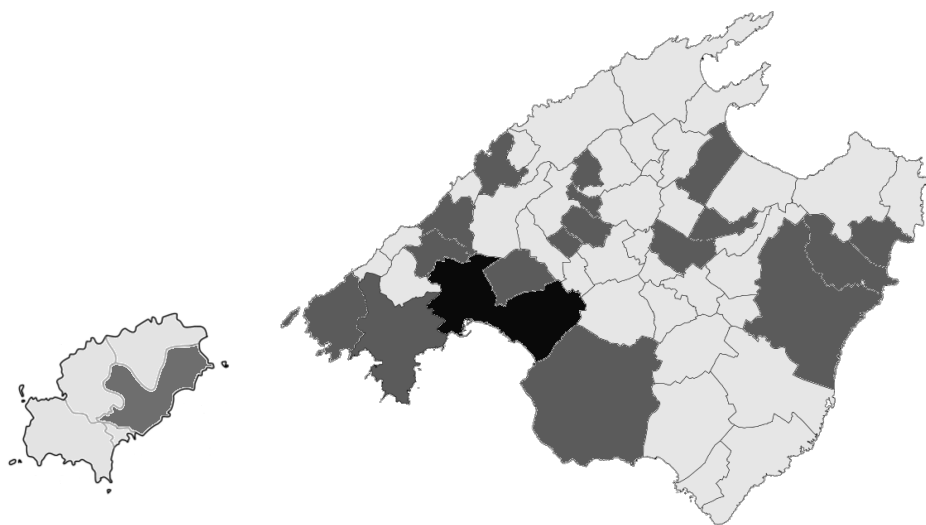


Imagen 2. Localización geográfica por municipios de las participantes: islas de Mallorca e Ibiza.

Fuente: Elaboración propia.

Como se puede observar en la Tabla 5, cabe destacar dos fenómenos: por un lado, el hecho evidente de que la localidad de Palma destaca con fuerza en comparación a los otros municipios y, por otro lado, la gran variedad que se ha conseguido.

Tabla 5. Localidad de residencia de las participantes: distribución por municipios.

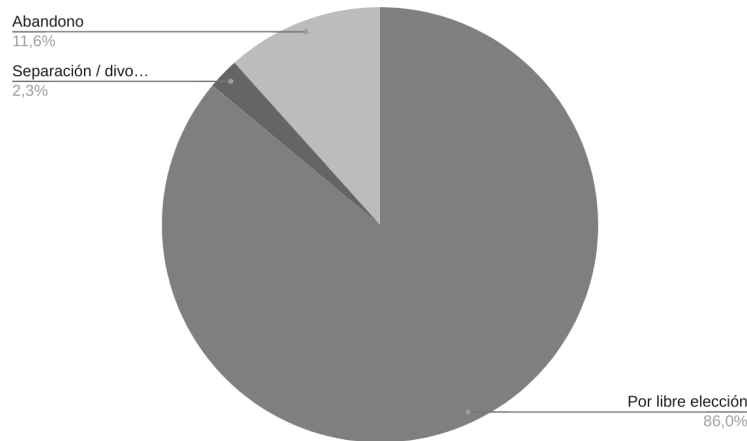
MUNICIPIO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Palma	23	53,5
Manacor	2	4,7
Alcúdia	1	2,3
Andratx	1	2,3
Binissalem	1	2,3
Calvià	1	2,3
Consell	1	2,3
Esporlas	1	2,3
Lloseta	1	2,3
Mancor de la Vall	1	2,3
María de la Salut	1	2,3
Marratxí	1	2,3
Muro	1	2,3
Sant Llorenç des Cardassar	1	2,3
Santa Eulalia del Río	1	2,3
Sineu	1	2,3
Sóller	1	2,3
Son Servera	1	2,3
Valldemossa	1	2,3
TOTAL	43	100

Fuente: Elaboración propia.

En cuanto a las vías de entrada a la monomarentalidad, los resultados son interesantes ya que se tenía una idea preconcebida opuesta: la mayoría de ellas han accedido por libre elección (86%, n = 37), otras por desentendimiento o abandono del otro progenitor (11,6%, n = 5) y

otras por separación o divorcio (2,3%, n = 1). Actualmente sus estados civiles son o bien solteras (86%, n = 37) o bien divorciadas (14%, n = 6).

Gráfico 9. Vías de entrada a la monomarentalidad.



Fuente: Elaboración propia.

En relación a la existencia de una posible relación con otro progenitor, se ha podido observar que en el 79,1% (n = 34) de los casos no procede y en el 20,9% (n = 9) restante se manifiesta que el contacto con esta figura es nula y que solo el 2,3% (n = 1) colabora económicamente en la crianza de sus hijos/as.

A partir de los resultados relacionados con los valores académicos y laborales, se puede dibujar a *grosso modo* el perfil predominante de estas mujeres: el 67,4% de ellas manifiestan tener estudios universitarios o equivalentes, el 69,8% trabajan a jornada completa y el 81,4% con contrato indefinido. Los oficios más repetidos han sido administrativa (18,6 %, n = 8), maestra (16,3 %, n = 6), trabajadora social (9,3 %, n = 4) y enfermera (7,0 %, n = 3). El resto de puestos de trabajo se pueden consultar en el anexo pertinente (*Véase Anexo 1*).

Por último, a destacar de la muestra del estudio, se puede observar que el 90,7% (n = 39) de las madres manifiestan no recibir ningún tipo de ayuda económica por su situación como familia monomarental y el 9,3% (n = 4) restante indican que sus ayudas son las siguientes: “Descuentos en educación y suministros energéticos”, “Desgravación anual 1200 de Agencia Tributaria por dos hijos”, “Ingreso Mínimo Vital + dependencia hija + becas y ayudas de estudio y discapacidad” y “Ayuda de madre trabajadora”.

Instrumento

Para la obtención y la recogida de datos se ha elaborado y administrado un cuestionario a todas las participantes del estudio a través de la herramienta *Google Forms* y el acceso ha sido proporcionado a través de un link (*Véase Anexo 4*). Este instrumento consta de 62 ítems divididos en tres bloques diferenciados en función del tipo de preguntas y la información recabada:

- 1) Por un lado, siguiendo un método cuantitativo, se presentan quince preguntas de respuesta cerrada que se centran en datos sociodemográficos de interés.
- 2) Por otro lado, siguiendo un método cuantitativo, a través de cuarenta y dos preguntas, se recogen datos relacionados con las tres variables seleccionadas: apoyo social percibido, resiliencia y factores estresantes en la crianza.
- 3) Finalmente, siguiendo una metodología cualitativa, se presentan cinco cuestiones abiertas sobre las percepciones propias a partir de los elementos de interés seleccionados para este estudio: principales necesidades detectadas, miedos recurrentes y autopercepción como madre.

En la Tabla 6 se resumen los principales instrumentos utilizados para las variables analizadas de forma cuantitativa:

Tabla 6. Propiedades psicométricas de las escalas de valoración aplicadas.

Indicador	Escala	Propiedades psicométricas
Apoyo social percibido	Apoyo Social Funcional Duke-UNK-11	En población española se han obtenido valores de consistencia interna (alfa de Cronbach para la escala total de $\alpha = ,90$, para la subescala de apoyo confidencial de $\alpha = ,88$, y el del apoyo afectivo, de $\alpha = ,79$) y estabilidad temporal (correlaciones test-retest intraclase de 0,92 para la escala total, Cuéllar y Dresch, 2012).
Resiliencia	14-ítem Resilience Scale	En población española, de la versión en español de la Resilience Scale (RS) de 14 ítems de Wagnild (2009), los datos muestran que la escala tiene una adecuada consistencia interna ($\alpha = ,79$) y validez de criterio calculada con otras medidas de resiliencia general (CD-RISC) ($r = 0,87$; $p < 0,01$), pero con una estructura factorial distinta a la versión original (Sánchez y Robles, 2015).
Factores estresantes	Escala de Estrés Parental	En la versión española de PSS, la consistencia interna fue examinada por medio de alfa de Cronbach y los datos muestran que la escala tiene un nivel adecuado. Esto ocurre tanto en la subescala Recompensas de la crianza ($\alpha = ,77$) como en la de Estresores ($\alpha = ,76$, Oronoz, Alonso y Balluerka, 2007).

Fuente: Elaboración propia.

Cabe destacar que cada una de estas escalas de valoración tienen su propia estructura y son diferentes entre ellas. En primer lugar, Apoyo Social Funcional Duke-UNK-11 se divide en dos subcategorías de las cuales cada una se encarga de analizar más específicamente su vertiente: por un lado, se valora el apoyo confidencial que puede traducirse como la posibilidad de poder comunicar sus problemas con los demás y, por otro lado, el apoyo afectivo entendido como la cantidad y la calidad de las demostraciones de amor, cariño y empatía (Cuéllar y Dresch, 2012). En segundo lugar, 14-item Resilience Scale está también compuesta por dos subcategorías: por un lado, aceptación de uno mismo y de la vida y, por otro lado, competencia personal. En tercer lugar, Escala de Estrés Parental, en su versión adaptada al español, aunque presenta ítems de carácter general, se divide en dos subcategorías de las cuales cada una se encarga de analizar más específicamente su vertiente: por un lado, refuerzos de la crianza y, por otro lado, estresores.

Procedimiento

Por lo que a la primera parte de la investigación se refiere y para conseguir el primer objetivo principal propuesto, la revisión de la literatura se realiza con anterioridad a la administración de los cuestionarios con la finalidad de que el diseño estuviera bien fundamentado. Esta acción se basa en la búsqueda y el análisis de fuentes y publicaciones empíricas a través de herramientas de gran fiabilidad como *Dialnet*, *SciELO* y *Web Of Science*, además de navegar por bases de datos estadísticos como la del INE. Paralelamente, se ha diseñado y estructurado el cuestionario. En segundo lugar, la recogida de la información consta de varias fases. Por un lado, se lleva a cabo la administración del cuestionario con el apoyo de Irene Llul, secretaria de FAMOIB, que lo envía a las potenciales participantes vía email y estuvo disponible desde el día 14/04/2022 hasta el día 30/04/2022. En tercer lugar, tras haber cerrado la opción de respuesta del cuestionario, se extraen los datos de la plataforma Google Forms mediante archivo Excel y se importan para su posterior análisis en el software estadístico IBM SPSS Statistics versión 28.0.0.0 (190). A continuación, se corrigen las principales pruebas y se obtienen los principales factores y dimensiones siguiendo todas las indicaciones necesarias para cada uno de los instrumentos de estudio. Por último, a partir de los datos obtenidos y teniendo en cuenta las hipótesis enunciadas, se realizan los análisis necesarios para contrastarlas y se exponen las conclusiones pertinentes para finalizar el estudio.

5. RESULTADOS

El análisis de los resultados obtenidos a partir del cuestionario se dividen en dos partes dando una estructura sencilla que favorezca la exposición y la comprensión de los datos. En la primera parte se realizan los análisis estadísticos de tipo cuantitativo, desarrollados en su totalidad a través de la herramienta IBM SPSS Statistics. En la segunda parte, se aborda el análisis cualitativo de los datos recogidos con preguntas abiertas. Teniendo en cuenta que los resultados de los datos sociodemográficos se han usado para la descripción de la muestra en el apartado de contenido anterior (*Véase apartado 4.1. Participantes*), no se vuelven a analizar sino que se pasa directamente a los resultados del segundo y el tercer bloque.

5.1. ANÁLISIS CUANTITATIVO

5.1.1. ANÁLISIS ESTADÍSTICOS DESCRIPTIVOS

El análisis cuantitativo se centra en torno a las tres variables evaluadas mediante escalas psicométricas. A continuación se detallan los principales estadísticos descriptivos para cada una de ellas:

En relación a la variable Apoyo Social Percibido, las puntuaciones oscilan entre 18 y 55 ($M = 41.81$, $DT = 10.46$). Los autores establecen la normalidad en 32 puntos, siendo 55 la puntuación máxima, considerando de un nivel bajo aquellas puntuaciones menores de 32. En este caso, el 81,4% ($n = 35$) tienen un nivel de apoyo social percibido alto y el 18,6% ($n = 8$) lo presentan bajo. Como se puede observar, la dimensión referente al apoyo confidencial tiene mayores puntuaciones que la de apoyo afectivo.

Tabla 7. Desglose del análisis estadístico descriptivo de resultados a partir de DUKE-UNK-11.

	DUKE Dimensión Apoyo confidencial	DUKE Dimensión Apoyo afectivo	DUKE TOTAL
Media	19,4651	11,5814	41,8140
Desviación	5,50475	2,88041	10,46822
Mínimo	5,00	4,00	18,00
Máximo	25,00	15,00	55,00

Fuente: Elaboración propia.

En cuanto a la variable Resiliencia, la puntuación media de la escala está establecida en 71 puntos, el mínimo en 14 y la puntuación máxima es 98, se clasifican los datos totales según los niveles dispuestos por el autor. En este caso, entre 14-30 puntos es un nivel muy bajo, entre 31-48 nivel bajo, entre 49-63 es un nivel normal, entre 64-81 es un nivel alto y, por último, entre 82-98 es el nivel muy alto (Sánchez y Robles, 2015). Como se puede observar en la Tabla 8, la gran mayoría de las participantes cuentan con niveles muy altos (48,8%, n = 22) o altos (46,5%, n = 21) de resiliencia haciendo que la media se sitúe en 80.55 ($DT = 9.43$). Aunque el 4,7% (n = 2) restante indique nivel normal en este indicador, es muy interesante el hecho de que no haya habido ni un solo caso de resiliencia baja o muy baja.

Tabla 8. Niveles de resiliencia de las participantes.

	FRECUENCIA	PORCENTAJE	PORCENTAJE VÁLIDO	PORCENTAJE ACUMULADO
Alto	21	48,8	48,8	48,8
Muy alto	20	46,5	46,5	95,3
Normal	2	4,7	4,7	100,0
TOTAL	43	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 9. Desglose del análisis estadístico descriptivo de resultados a partir de RS-14.

	MÍNIMO	MÁXIMO	MEDIA	DESVIACIÓN ESTÁNDAR
RS Dimensión competencia personal	44,00	77,00	65,3023	7,18972
RS Dimensión aceptación de uno mismo y la vida	5,00	21,00	15,2558	3,30291
RS TOTAL	53,00	96,00	80,5581	9,43474

Fuente: Elaboración propia.

Con relación a la variable Estrés Parental, la puntuación en la escala aplicada va desde 17 hasta 85 con una media de 51 y, por tanto, este punto establece la normalidad. Además, cabe tener en cuenta que a mayor puntuación mayor nivel de estrés. Como se puede observar en la Tabla 10, la media se sitúa en 38.34 ($DT = 8.1$), es decir, bastantes puntos por debajo del punto medio de inflexión que se ha establecido por los autores de la adaptación.

Más concretamente, tan solo el 6,97% (n = 4) de las participantes presentan niveles elevados de estrés frente al 90,03% (n = 41) restante que se sitúa dentro de la normalidad entre 22 y 49 puntos.

Tabla 10. Desglose del análisis estadístico descriptivo de resultados a partir de PSS.

	MÍNIMO	MÁXIMO	MEDIA	DESVIACIÓN ESTÁNDAR
PSS Dimensión refuerzo	5,00	14,00	6,6512	2,10310
PSS Dimensión estresores	6,00	27,00	18,4419	5,23406
PSS TOTAL	22,00	57,00	38,3488	8,16463

Fuente: Elaboración propia.

5.1.2. ANÁLISIS INFERENCIAL: COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS

1) *“Se espera que las madres muestren niveles de apoyo social percibido diferentes a las muestras de validación”.*

En cuanto a la primera hipótesis planteada sobre el indicador de Apoyo Social Percibido, a partir de la comparación de la media de la muestra del grupo de referencia (M = 39,78, Cuéllar y Dresch, 2012) y la del propio estudio (M = 41,81) en los resultados de la escala DUKE-UNK-11, queda rechazada. A través de una prueba t de Student, se comprueba que no existen diferencias significativas entre ambos grupos, siendo $t(42) = 1,27$ y $p = .210$. Además, como se ha podido observar con anterioridad, una gran mayoría de las madres participantes (81,4%, n = 35) muestran altos niveles de apoyo social percibido.

2) *“Se espera que las madres tengan niveles de resiliencia diferentes a las muestras de validación”.*

En cuanto a la segunda hipótesis planteada sobre el indicador de Resiliencia, a partir del análisis de los resultados obtenidos, se puede aceptar la hipótesis planteada al inicio del estudio debido a que una gran mayoría de las mujeres participantes (95,3%, n = 41) muestran niveles muy altos o altos, el porcentaje restante (4,7%, n = 2) se sitúa dentro de la normalidad establecida y ninguna presenta niveles bajos o muy bajos. Nuevamente se realiza una prueba t de Student para una muestra y, como fruto de la misma, se obtienen diferencias estadísticamente significativas. En este caso, el resultado del total de la escala RS-14 es $t(42) = 6,64$ y $p = .000$ y, además, se ha detectado una diferencia significativa en los resultados

entre los participantes del estudio realizado por Sánchez y Robles (2015), quienes obtienen una media total de 71, y la muestra de esta investigación ($M = 80,55$). La diferencia se da en la dimensión de “Competencia Personal” ya que las medias quedan de la siguiente manera: 56 para el grupo de referencia y 65,30 en la muestra propia.

3) *“Se espera que las madres presenten niveles de estrés diferentes a las muestras de validación”.*

En cuanto a la tercera hipótesis planteada sobre el indicador de Estrés Parental, a partir del análisis de los resultados obtenidos, se puede aceptar la hipótesis planteada. Nuevamente se realiza una prueba t de Student para una muestra y, como fruto de la misma, se obtienen diferencias estadísticamente significativas. En el caso de la puntuación total de la escala PSS, el análisis da como resultado $t(42) = 12,89$ y $p = .000$ y gracias a la comparación de las medias se ha detectado una diferencia significativa en los resultados entre los participantes del estudio realizado por Oronoz et al. (2007), quienes obtienen una media de 22,3 en la puntuación total, y la propia muestra ($M = 38,34$). Aunque no hay diferencia estadísticamente significativa en la dimensión “Refuerzo de la crianza”, sí la hay en la de “Estrés” ya que las medias quedan de la siguiente manera: 15,4 para el grupo de referencia y 18,44 en la muestra propia. Esto demuestra que las participantes de este estudio presentan niveles de estrés más elevados.

4) *“Se espera que haya relación entre las diferentes variables y sus dimensiones”.*

En cuanto a la cuarta hipótesis planteada sobre la posible relación entre los anteriores indicadores y sus pertinentes dimensiones, a partir del análisis de correlaciones, se señalan las correlaciones estadísticamente significativas. Cabe mencionar que este análisis se ha realizado, por un lado, a través de una prueba de correlaciones de Pearson y que se han encontrado varios resultados en cuanto a relaciones estadísticamente significativas de tipo inverso:

- 1) En primer lugar, se ha comprobado que existe una correlación inversa de magnitud moderada entre la dimensión “Estrés” de PSS y la dimensión “Aceptación de uno mismo y de la vida” de RS-14 ($r = -.457, p = .002$).

- 2) En segundo lugar, se ha comprobado que, a pesar de tratarse de magnitud baja, existe una correlación inversa entre la puntuación total de PSS y, nuevamente, la dimensión “Aceptación de uno mismo y de la vida” de RS-14 ($r = -.355, p = .020$).
- 3) En tercer lugar, se ha comprobado que, a pesar de tratarse de un nivel bajo, existe una correlación entre la dimensión “Estresores” de PSS y la puntuación total de RS-14 ($r = -.358, p = .018$).
- 4) En cuarto lugar, se ha comprobado que, a pesar de tratarse de un nivel bajo, existe una correlación entre la puntuación total de PSS y la de RS-14 ($r = -.331, p = .030$).

y, por otro lado, a partir de un análisis con la prueba Chi Cuadrado, para buscar posibles asociaciones entre categorías, solo se ha obtenido el siguiente resultado significativo:

- 5) Se ha observado una asociación de nivel moderado entre el grado total de RS-14 y la variable “Contacto con otro progenitor” ($X^2 = 9,10, p = .011, V$ de Cramer = $.460, p = .011$) pudiendo afirmar así que en los casos en los que el contacto no procede por alguna razón, las madres presentan niveles más altos de resiliencia. En la Tabla 11, se puede observar con más detalle la tabla cruzada:

Tabla 11. Tabla cruzada: asociación entre RS Total y contacto con el padre.

Indique si mantiene contacto con el padre se sus hijos/as:				
		No procede	No contacto	Total
RS Grado de resiliencia	Normal	0	2	2
	Alto	16	5	21
	Muy alto	18	2	20
TOTAL		34	9	43

Fuente: Elaboración propia.

5) “Se espera encontrar diferencias significativas mediante la comparación de grupos”.

En cuanto a la quinta y última hipótesis planteada sobre la posible existencia de diferencias en los indicadores y sus dimensiones, se realiza una comparación de grupos. Cabe mencionar que este análisis se ha realizado a través de una prueba t de Student de muestras independientes y se han encontrado varios resultados significativos:

- 1) No existen diferencias estadísticamente significativas entre los grupos de edad actual establecidos para este análisis (un grupo de entre 34 y 44 años y otro para más de 44,1) y las escalas utilizadas para el estudio (*Véase Anexo 2*).
- 2) Sí se encuentran diferencias estadísticamente significativas entre la variable “Contacto con el padre” tanto con la dimensión “Aceptación de uno mismo y de la vida” de RS-14 ($t(41) = 2,89$ y $p = .019$) como en la puntuación total de la misma escala ($t(41) = 2,83$ y $p = .015$).
- 3) Sí se obtienen diferencias estadísticamente significativas entre la variable “Recibir ayuda económica” tanto con la dimensión “Apoyo afectivo” de DUKE-UNK-11 ($t(41) = -2,15$ y $p = .037$, como con la dimensión “Refuerzo de la crianza” de PSS ($t(41)=3,48$ y $p=.001$) y la puntuación total de esta escala ($t(41)=2,04$ y $p=.048$). Como se puede observar, aquellas madres que indican recibir ayuda económica son también quienes presentan niveles de estrés más elevados.

5.2. ANÁLISIS CUALITATIVO

En la última parte del cuestionario, se plantean cinco preguntas de respuesta abierta con el fin de analizar otras variables de interés para el estudio, en este caso: los sentimientos hacia la maternidad en solitario, los principales miedos al afrontar este proceso, las necesidades más detectadas como madres de familia monomarental y, por último, la autopercepción de una misma en su rol como madre. Cabe mencionar que las participantes, en muchos casos, han dado más de una respuesta en la misma pregunta, que se han contabilizado todas ellas y que, por tanto, los análisis se han llevado a cabo sobre el total de datos recogidos. Esta parte de la investigación tiene como objeto detectar semejanzas y diferencias en la vivencia de la monomarentalidad así como difundir su testimonio, sus palabras.

Aunque cada respuesta es diferente, así como lo es cada una de las experiencias de las madres participantes, es interesante observar que sí coinciden en gran medida, pero cabe tener en cuenta que son mujeres pertenecientes a una asociación como FAMOIB y que, por tanto, el nivel de concienciación sobre su situación como madres monomarentales es mayor.

1. Según su experiencia como madre de familia monomarental, ¿qué sentimientos vivió al afrontar la crianza de sus hijos/as en solitario?

Tras realizar un análisis exhaustivo de cada una de las respuestas, desde una perspectiva más general se puede observar que los sentimientos más recurrentes son el miedo, la ambivalencia y la felicidad. Cabe destacar que en muchos de estos casos, se nombran varios de estos sentimientos en una misma respuesta. Además, también se nombraron otros como soledad, ilusión, abrumación, desesperación, frustración, incertidumbre, inseguridad, preocupación y tristeza. Esto deja a la vista que la mayoría de los sentimientos iniciales que reportan las mujeres están relacionados con aquellas emociones que se consideran como negativas.

“Cuando nació mi hijo me sentí total y absolutamente desbordada. Y muy sola y desamparada. Además los primeros meses fueron durísimos porque el niño no hacía más que llorar y yo tuve depresión. Siempre había tenido clarísimo que quería ser madre y no me importaba serlo en solitario pero a la hora de la verdad creo que no sabía a qué me enfrentaba. Considero que hay que desmitificar un poco la maternidad y ser consciente de que el proceso, sobre todo el principio, es muy duro”.

“Sentimientos contradictorios. Miedo y felicidad van de la mano. Miedo a todo lo que me venía encima por mi decisión y sin saber todo lo que viviría, y felicidad por ser mamá. Fue un trámite duro, los tratamientos, el embarazo, el parto prematuro, las secuelas del embarazo (no son las físicas) la estancia en la UCI de mi bebé, todo añadiendo el convivir en una pandemia. Mascarillas, no visitas, soledad... La sensación de abandono de mi bebé en el hospital cada día. La realidad de la maternidad al regresar a casa. La soledad del sistema donde vivimos. El desamparo de vivir en un sistema que no tiene presente (según mi criterio) las madres y los bebés prematuros. Donde la decisión de ser madre en solitario, parece que es un castigo por decidirlo una misma. Sin ayudas económicas externas”.

“Al principio fue una experiencia muy estresante (estuvo en UCI por contratiempos en el parto). El hecho de no contar con ayuda en los momentos en que ha estado enfermo y la dificultad de conciliar la vida familiar y laboral (o la precariedad laboral en sí misma) han sido los factores que, en momentos puntuales, me han hecho vivir la maternidad como algo bastante estresante. Pero como norma general siempre me he sentido feliz por mi decisión y segura de que lo hago lo mejor que puedo. Muchas veces doy gracias por haber tomado esta decisión. Mi sentimiento general es de agradecimiento, felicidad y orgullo”.

“Desde el momento que decidí ser madre y tuve la suerte de conseguirlo estoy feliz con mi niña, no tuve miedo al verla sana y creciendo bien. Sí que he tenido momentos en los que me ha angustiado pensar en si podré hacer frente económicamente a lo que suceda en el futuro”.

“Todo tiene pros y contras. Pros, las decisiones las tomo yo. La disfruto muchísimo.... es lo mejor que me ha pasado y la mejor decisión que he tomado. Contras, es difícil encontrar un momento al día para una misma, ya que la responsabilidad no se comparte. Ej. Llevas todo el día trabajando, recoges a la peque, que recién se ha despertado de la siesta en la guardería, así que ella necesita actividad y yo necesito unos minutos para mí....”.

“Mi experiencia ha sido muy positiva, hasta ahora, que está en la adolescencia y me cuesta más entenderlo, al no haber tenido nunca una figura paterna, y yo tratar de darle todo, creo que no valora las cosas y no entiende de jerarquías...”.

“Sentimientos encontrados, sabía que tendría todo lo bueno y todo lo menos bueno, aún así compensa infinitamente. Sentimientos de amor, alegría, te das cuenta lo que es el amor verdadero y que no hay otro amor incomparable, pero también ese amor te dice a gritos que esto acaba de empezar, vas a amar y sufrir por igual”.

2. En cuanto a esos sentimientos, ¿han cambiado durante la maternidad o se han mantenido?

Los resultados a esta cuestión han dado datos muy interesantes, y es que la mayoría de las madres participantes manifiestan que estos sentimientos iniciales hacia la maternidad en solitario se han mantenido en el tiempo o han cambiado a mejor. En algunos casos, los miedos iniciales generales se mantienen pero desaparecen otros dando paso a sentimientos relacionados con la alegría y la felicidad.

“Han cambiado, antes lo imaginas pero no lo sabes hasta que la tienes en tus brazos. Por ejemplo dar el pecho, lo veía en otras mujeres y me parecía precioso pero hasta que no lo vives no eres consciente de lo sacrificado ni de lo bonito que es”.

“Se han ido disipando, creo yo que se han ido transformando según crecían mis hijos. Por suerte o desgracia han tenido que vivir momentos muy duros que les han hecho madurar rápido y bien. Con 17 años tenían la cabeza más asentada que muchos chicos de su edad, ahora con 20 tienen muy claro su futuro, trabajan , estudian y son prácticamente independientes”.

“Sí, han cambiado. Ahora me dedico a vivir el día a día, intentando mejorar lo que puedo y disfrutar cada momento con mi hijo. Hay momentos duros, pero estoy más fuerte que en los primeros años, estos me dieron experiencia”.

“Continúan. Mis hijos tienen 22 meses y todavía estoy sobrepasada por la faena que conlleva la crianza en solitario”.

“Ahora considero que es una experiencia increíble. Adoro a mi hijo y tenemos una conexión súper especial. Sigo pensando que es muy difícil maternar en esta sociedad tan individualista y a veces aun me siento abrumada por tener tanta responsabilidad”.

“Han cambiado porque ahora tengo la crianza más rodada, me siento más natural y menos esa sensación de desafío constante del principio”.

“Han cambiado. Estoy feliz de haber tomado esta decisión”.

“No han cambiado, sigo siendo feliz, pero así como va creciendo, tengo más preocupaciones...”.

“Se mantienen los sentimientos. Algunos se hacen más presentes, como la soledad del sistema. Otros como la felicidad de ver a mi bebé crecer, se hacen más grandes”.

3. Como única cabeza de familia, ¿cuál es o ha sido el miedo más recurrente?

Entre las respuestas a estas preguntas se ha detectado que el miedo más recurrente de las madres participantes que han hecho frente a la crianza en solitario es el miedo a enfermar y/o morir dejando a sus hijos/as solos/as. Siguiendo la lista, otros miedos muy frecuentes son aquellos relacionados con la independencia y suficiencia económica y el estado de salud de los/as hijos/as. A lo largo de las respuestas han salido otras opciones interesantes relacionadas con la ausencia de la figura masculina, con el miedo a no estar haciendo lo correcto en todo momento o no poder con todo a la vez.

“El miedo más recurrente antes de tomar la decisión te planteas si estás tomando la decisión acertada, si lo harás bien como madre y si podrás asumirlo económicamente”.

“Tomar decisiones importantes, mi hijo se ha operado dos veces y en ambas me preguntaba si era lo correcto, al final me dejé aconsejar por los expertos y ha sido muy beneficioso para su salud, pero tomar la decisión de hacer algo que afecta a su vida para mi es lo más difícil, no poder compartir con otra persona y tener la responsabilidad plena”.

“Me ha agobiado bastante el tema económico y sobre todo pensar que si me pasa algo mi hijo solo me tiene a mi. También me preocupa que necesite una figura paterna y no esté haciéndolo del todo bien”.

“El único miedo que tengo, es que a mi me pase algo...”.

“Las enfermedades de mi bebé, que no naciera con parálisis cerebral, ceguera, sordera,...ya que se me hizo cesaría a causa de una preeclampsia. No poder hacer frente a los gastos económicos, ya que solicité excedencia para que mi hija no empezará en el centro educativo antes de lo normal, ya que a ella le faltaban meses de estar en el vientre materno. Actualmente la economía se ha reducido considerablemente, ya que mi prioridad es ella siempre y no trabajo mañana, tarde y festivos”.

“Si me pasara algo, cómo lo llevarían mis hijos. Yo intento hacer un estilo de educación democrático, mientras mi madre y mi hermano son autoritarios y machistas.... tenemos formas de pensar diferentes, tengo miedo de que no respetaran su esencia e intentaran encauzarles”.

“Mi mayor miedo actual es que me suceda algo a mí, por ejemplo, que tenga un accidente casero y mi hija se vea atrapada en casa sin nadie que la atienda (no sabe aún abrir la puerta)”.

“El único miedo que he tenido y sigo teniendo a día de hoy, es que el padre aparezca en un momento determinado. Entiendo perfectamente que a mi hijo en algún momento de su vida, quiera entablar un acercamiento aunque sea para saber los motivos... (y aunque creo que no pasará, me dolería que lo acepte como si nada hubiese pasado)”.

“Que mi hijo me diga que he sido egoísta por tener un hijo sola y no poder tener padre”.

“Mi mayor miedo futuro, es que mi hija tenga problemas en la adolescencia y yo no sepa guiarle adecuadamente, o no tenga fuerza para ello”.

“Quedarme sin ingresos (trabajo) o que me pase algo a nivel de salud y él se quede solo”.

“Miedo a no ser autosuficiente económicamente”.

“Si le estoy dando todo lo que necesita. Si no echa de menos una figura masculina”.

“Como he explicado: que me pase algo (enfermedad, accidente, muerte) porque supondría dejar solas a mis hijas”.

“Pues el no tener dinero para pagar las cosas, siempre imaginé que le podría dar de todo, y al haber estado en Erte, todavía estoy con algunas deudas... pero saldremos”.

“Mi muerte prematura”.

“El no poder con todo...”.

4. Durante el proceso de la monomarentalidad, ¿qué tipo de necesidades ha detectado principalmente?

Siguiendo la línea de los anteriores análisis, en este caso, muchas de las mujeres coinciden en cuanto a su respuesta, pues a pesar de poder contabilizar numerosas necesidades, aquellas que han tenido una mayor presencia son las relacionadas con la conciliación familiar y laboral, las económicas y la de apoyo social. Además, han surgido otras como las necesidades relacionadas con el autocuidado, la responsabilidad exclusiva como únicas progenitoras, una mayor empatía en el ámbito sanitario y con la creación de leyes de apoyo específicas.

“¡Obviamente la mayor necesidad es la económica! Yo trabajo de lunes a viernes en un despacho de abogados, y para poder cargar con todos los gastos (hipoteca, colegio, coche, vestimenta, alimentación, teléfono, luz, agua... etc) me veo obligada a trabajar de extra como camarera en un restaurante los domingos y a hacer extras en un catering alemán durante la temporada de Abril a Octubre”.

“Mi vida social ha desaparecido. El COVID no ha ayudado, espero con el tiempo encontrar un equilibrio, voy abriendo mi círculo, ya que los anteriores hacen actividades de solteros o quieren hacer actividades sin hijos y para mi supone dejar a mi hija con niñera... y personalmente quiero disfrutar y compartir con ella esta etapa, así que estoy ampliando horizontes”.

“Una amiga me dijo una vez que puedes ser madre soltera pero no puedes ser madre sola. Para criar hace falta una tribu. Los primeros meses a nivel de logística son muy complicados. Salir a por el pan se puede convertir en una auténtica odisea. Y a nivel económico no contamos con ninguna ayuda y mantenemos con un sueldo (casi siempre precario) a un núcleo familiar”.

“Para empezar ayudas de índole económicas. Y en segundo lugar diría que tengo la suerte de tener a mi madre cerca que me ayuda para tener algunos momentos para mi sola aunque solo sea ir a Mercadona a comprar sola y la verdad que tener algunos momentos así son necesarios”.

“Necesidades afectivas y prácticas. Una pareja ayuda mucho también estratégicamente, ayuda en transporte, organización, viajes... y también aporta un cariño extra al niño. Mi hijo cuenta con el mío, pero si tuviera un padre contaría con el afecto de los dos”.

“El problema para conciliar trabajo e hijo. Trabajo en un organismo municipal perteneciente al Ayuntamiento de Palma y me denegaron la conciliación familiar. Tuve que denunciar a la empresa para tener mejores turnos”.

“Habría necesitado más compañía. Son muchos meses que he estado muy sola con mis bebés, paseando sobre todo cuando eran pequeños. Habría necesitado más amigas o conocer a madres en mi misma situación”.

“La falta de tiempo para mí, la imposibilidad de cuidarme cuando estoy enferma, el agotamiento de tener una vida dedicada solamente a ir del trabajo a casa y de casa al trabajo. Falta de ocio”.

“Pues quizás a la hora de visitar los ginecólogos las primeras veces, lo poco que empatizan y eso que saben a lo que vas. Mi primera visita a reproducción asistida salí llorando”.

“La necesidad de crear una ley para las ayudas”.

5. Al asumir de forma individual la crianza de sus hijos/as, ¿qué concepción tuvo o tiene hacia su propia capacidad como madre?

En cuanto a la autopercepción de las mujeres en su rol como madre, la gran mayoría de ellas consideran que están haciendo un buen trabajo y confían en sí mismas para afrontar el proceso. Cabe destacar que también son autocríticas: coinciden en que los errores son parte del camino y que siempre es posible mejorar. Este hecho se puede vincular directamente con los resultados obtenidos en la escala RS-14 con la que se ha medido el nivel de resiliencia de las participantes, quienes han demostrado ser personas muy resilientes y capacitadas para afrontar el día a día.

“Yo creo que cualquier mujer que desee ser madre (en general) sabe intrínsecamente que será capaz de ejercer como tal. Los miedos son normales y las equivocaciones, también. Cuando me refiero a "desear un hijo" me refiero al hecho de ser madre, no al hecho de ser madre por salvar un matrimonio, porque es lo que toca, porque se me va a pasar el arroz... Tengo confianza en mis capacidades y cuento con apoyo social (familia, amigos...) que refuerza esa concepción. Tengo esa gran suerte. Como en cualquier aspecto de la vida, habré tenido aciertos y también errores, cosas que ahora cambiaría o haría de forma diferente a como las hice o valoré en su momento. Pero creo que como cualquier padre o madre...no es exclusivo de la monoparentalidad. Se hace lo mejor que se puede. Siempre he sido una persona bastante independiente y creo que este aspecto es el que me hizo tomar la decisión. La gente suele decir que es una decisión muy valiente. Yo no lo creo así, creo que es más bien una cuestión de egoísmo y de independencia”.

“Creo que he sido capaz y estoy orgullosa de darles una educación con valores y que pudieran ser independientes desde pequeños”.

“Mi concepción como madre es bastante buena. Paso mucho tiempo con ellos jugando, proponiéndoles nuevas actividades, saliendo al parque... Me preocupó por darles mucho cariño y construir un apego seguro con ellos”.

“Soy más capaz de lo que creía y me resulta menos estresante de lo que pensaba... Poco a poco voy resolviendo, ¿podría hacerlo mejor? Seguramente, pero al menos consigo que mi hija no se acueste sin reírse a carcajada limpia al menos una vez al día”.

“En mi caso busqué ayuda psicológica para decidir y afrontar esta decisión tan vital. Para reforzarme y prepararme . Una ganas y voluntad infinitas de ser madre y asumir todo lo que conlleva, saber que hay que dejarse la piel para criar un hijo/a sola y sobre todo muchas ganas y voluntad, tener las ideas claras de crianza, etc... Y confiar en ti como persona con tus valores y aprendizaje vividos hasta el momento que te ayudarán a salir adelante y ser mamá monoparental. El haber tenido experiencias familiares duras, me ha ayudado para afrontar el reto más difícil, ser mamá en solitario por elección y muy orgullosa de serlo”.

“Siempre me he visto a mi misma como madre, así que serlo no ha cambiado demasiado mi imagen de mi misma... Supongo que la imagen que tenía era más idealizada, pero prefiero la real, la de ahora, ¡que es la que "siente" con toda su energía!”

“Somos capaces de criar en soledad. Cuando somos madres, nos sale de dentro una fuerza y energía, que nos convierte en personas capaces de sacar adelante nuestra particular familia”.

“Me imaginaba que sería una madre mucho más paciente de lo que realmente soy. Por lo demás, me considero capaz de salir adelante de la situación con mi hija”.

“Mi concepción como madre es buena. No me comparo con nadie, cada mujer es madre a su manera. No hay un libro de instrucciones para eso”.

“Al principio fue duro, pensé que no podría pero tras tres años de criar a dos niños de 5 y 8 años, creo que no lo estoy haciendo mal sola”.

“Soy más fuerte de lo que creo o pienso, aunque también creo que la depresión post parto existe y la arrastro”.

“Me creí absolutamente capaz. Ahora hago lo que puedo lo mejor que puedo. No siempre me sale bien...”.

“Cada vez menos pero he tenido una sensación de no saber que estoy haciendo constantemente”.

6. CONCLUSIONES

El presente estudio pretendía acercarse a la realidad de las madres monomarentales a través de una investigación que les sirviera de altavoz y que les permitiera ser las protagonistas de sus propias historias. Ese era el objetivo principal: no hablar por ellas, sino con ellas. A continuación, se exponen las principales conclusiones que se han podido extraer a partir de los resultados de investigación obtenidos en comparación a las ideas preliminares con las que se comenzó el estudio. Se podrá observar que, a pesar de que la muestra es pequeña y no generalizable, el fruto del trabajo es de gran valor y anima a seguir investigando en esta dirección tan invisibilizada.

El análisis cuantitativo ha dado mucho de sí, y es que las ideas iniciales contrastan con los datos que se han recabado. La primera conclusión que se puede extraer a partir de los resultados sociodemográficos obtenidos es que el dicho es cierto: nada es lo que parece ser. Las personas funcionamos a base de seguir un sistema de categorización interna que se rige por la aceptación y el cumplimiento de estereotipos. Se intentó hacer una deducción inicial del perfil de mujeres con las que se iba a colaborar: mujeres muy jóvenes, con más de dos hijos/as, de nacionalidad extranjera, que habían entrado a la monomarentalidad por circunstancias como el abandono o la separación, con un nivel de estudios básico, con trabajos de sectores como la hostelería, etc. Pues no ha sido así, ni de lejos. La gran mayoría de estas mujeres se caracterizan por ser madres monomarentales por libre elección, por tener uno/a o dos hijos/as como máximo, por contar con un trabajo fijo en sectores como la educación o la sanidad, por tener niveles de estudios superiores o universitarios y todas ellas de nacionalidad española. Por tanto, esto saca a relucir lo necesaria que es la Educación Social en materia de sensibilización y promoción sobre un tema tan estigmatizado como es la monomarentalidad.

En segundo lugar, en cuanto al Apoyo Social Percibido cabe destacar que se han dado niveles elevados aunque más tarde muchas de ellas han manifestado haber necesitado más gente a sus vidas que pudieran echarles una mano, aunque solo fuera creando una relación de amistad. Más adelante, a lo largo de este apartado, se puede observar lo determinante que es contar con alguien ya que, en todos los aspectos, el apoyo social conforma en sí mismo un factor de protección familiar e individual muy potente.

En tercer lugar, por lo que a la Resiliencia se refiere, este es un aspecto que no chocó tan fuertemente contra las ideas iniciales ya que, desde fuera, se puede dibujar una pequeña idea de la responsabilidad y el esfuerzo que supone ser madre. Cabe destacar que un resultado muy interesante vinculado a este indicador, es que las madres que sí han contado en algún momento con la participación de otro progenitor en la crianza de sus hijos/as son aquellas que han presentado niveles más bajos de resiliencia pudiendo afirmar así que en los casos en los que el contacto no procede por alguna razón, las madres presentan son más resilientes. Esto da qué pensar y es que hay que trabajar emocionalmente para superar el hecho de sufrir una separación, un divorcio o un abandono por las consecuencias que pueden tener estas acciones en las áreas de la vida de la mujer y también como madre. A pesar de ello, es un aspecto muy positivo de ellas que sean mujeres tan resilientes porque eso les ampara durante todo el proceso y podrán afrontar las adversidades con una preparación que es muy necesaria para superar el futuro con éxito.

En cuarto lugar, en cuanto al Estrés Parental, se esperaba que estas mujeres presentaran niveles altos de estrés relacionados con la crianza. Si analizamos este hecho desde una perspectiva transversal, se puede entender que si los niveles de resiliencia han sido altos, entonces hay mucha más probabilidad de que la gestión y la superación de episodios estresantes o de tensiones diarias sea fructífera. A pesar de ello, en el análisis inferencial, se ha podido observar un dato muy interesante y es que aquellas madres que indican recibir ayuda económica son también quienes presentan niveles más elevados de estrés. Esta realidad la podemos relacionar con la angustia que puede producir el pensar que hay alguna posibilidad de perder la ayuda extra que puede suponer el punto de inflexión entre poder permitirse el sustento necesario o no. Además, como vimos en el marco teórico, un gran porcentaje de estas mujeres sufre alguna vez problemas de salud mental: depresión, ansiedad, trastornos del sueño o de alimentación, etc. Es un aspecto muy relevante para el bienestar de las mujeres y sus hijos/as, así que uno de los focos de intervención debe colocarse aquí.

El análisis cualitativo ha dado como resultado testimonios muy emocionantes, con historias únicas. Las reflexiones que se han conseguido como respuesta a esta parte de la investigación, resultan cruciales para el entendimiento del resto del trabajo. Como quinta conclusión, se ha extraído que la mayoría de las mujeres participantes manifiestan que los sentimientos o

emociones iniciales en relación a la crianza en solitario fueron ambivalentes oscilando entre, por una parte, la tristeza y la abrumación y, por otra parte, la ilusión y la alegría. Esta contradicción deja ver que la salud mental vuelve a quedar en segundo plano. Una de ellas, a través de su historia, pone en relieve la importancia de valorar la opción de pedir ayuda psicológica como una gran oportunidad. Además del apoyo psicológico, el apoyo social vuelve a cobrar sentido aquí y, es que así, podrían atenuarse los efectos de los sentimientos de soledad y desesperación que aparecieron como respuesta.

En sexto lugar, siguiendo esta línea, se ha podido observar que el paso del tiempo es solo un factor más que contribuye a la adaptación de la mujer en su rol como madre pero que, por el contrario, si no se acompaña del apoyo social pertinente, aquellos sentimientos iniciales se mantienen o empeoran a lo largo del proceso. Por tanto, poder contar con personas de confianza durante la maternidad favorece la evolución y el bienestar de la familia, de una forma u otra.

En séptimo lugar, nuevamente, el amparo de las familias monomarentales es relevante si se habla de sus mayores miedos. Las madres monomarentales temen, por encima de cualquier otro factor, morir y dejar solos/as a sus criaturas. “*¿Qué pasará con ellos si a mí me sucede algo?*”. Y es un miedo completamente válido. Tener un círculo de amistades o una buena relación con la gente del entorno abre muchas puertas, pero claramente no calma esa ansiedad. Ante este dilema, por como es entendida la familia de forma tradicional, la sociedad puede plantear como solución la búsqueda de una pareja, pero ¿por qué iba a ser esa una opción cuando la mayoría de las madres monomarentales deciden serlo de forma libre?

Como octava reflexión, las madres monomarentales han manifestado tener todo tipo de necesidades como única cabeza de familia. Por un lado, la esfera económica y laboral preocupa en gran medida y sería necesario replantearse la forma de entender el trabajo y dar paso a una reestructuración del sistema para favorecer la conciliación. Por otro lado, las necesidades de apoyo social y de autocuidados ponen de manifiesto la importancia de cuidar la salud mental, de no quedar en un segundo plano de sus propias vidas, de dedicarse tiempo a sí mismas para sanar.

Como última conclusión, hacer énfasis en la importancia de trabajar la resiliencia. Ser madre es un reto, en cualquiera de sus formas y el día a día es impredecible, por ello, contar con las herramientas necesarias para afrontarlo es vital.

El hecho de que todavía no exista una predisposición por parte de la sociedad a hablar de monomarentalidad, hace que ese debate conceptual del que se habló al inicio suponga una barrera muy potente y limite el encontrar bibliografía de calidad y que no englobe únicamente la situación de las mujeres dentro de la monoparentalidad. En segundo lugar, por la misma razón, la presencia de datos estadísticos a nivel nacional son casi nulos y a nivel insular inexistentes, a pesar de algunos recursos muy actuales que se han utilizado en el marco teórico pero siempre por parte de autoras independientes y no desde instituciones desde donde es principalmente necesario el reconocimiento de estas familias. Este vacío literario supone que la realidad de las madres monomarentales quede relegada a la generalización que se hace al hablar de monoparentalidad y no es lícito por muchas razones entre las cuales y la más fundamental es la relacionada con la perspectiva de género. Por desgracia, a día de hoy las mujeres se siguen viendo condicionadas por la desigualdad y la discriminación. Si al ser mujer y madre soltera le sumamos otras variables como puedan ser la nacionalidad, la edad, la orientación sexual, la religión, la cultura o el lugar de residencia, cada una de ellas añadida a la problemática de género, se entiende el porqué de la necesidad de utilizar el concepto de monomarentalidad y trabajar el sesgo cultural que aquí se crea. Las mujeres viven una realidad social diferente a la del resto del mundo por razón de género y para que la ayuda que se solicita cubra todas las necesidades es primordial que se les reconozca, se les de voz y se les escuche.

En cuanto a las limitaciones del estudio, las más relevantes están ambas relacionadas con el déficit de información en materia y la dificultad de conseguir acceder a bibliografía específica y de calidad. Además, al tratarse de un trabajo en colaboración con la asociación FAMOIB, otro hecho que se puede contemplar tanto como limitación como ventaja, es que las mujeres participantes cuentan con cierto nivel de concienciación sobre su situación como madres monomarentales. Esto hace que el estudio cuente una realidad pero no generalizable: fuera hay muchas más.

A raíz de haber desarrollado este trabajo de investigación, también han salido a la luz vacíos en los que, entre otros agentes, la Educación Social tiene un papel fundamental. Desde esta perspectiva, las líneas futuras de trabajo que se proponen son varias. En primer lugar, es necesario llegar al pueblo y conseguir ejercer una presión política para lograr una de las acciones más importantes para las familias monomarentales: definir y reconocer legal e institucionalmente el concepto de monomarentalidad con la finalidad de visibilizar a estas mujeres y a sus hijos/as y que las ayudas puedan ser más específicas cubriendo las necesidades con mayor determinación. En segundo lugar, este estudio ha demostrado lo fundamental que es seguir y potenciar la investigación en este campo para así conocer la realidad de las familias monomarentales y poder diseñar intervenciones socioeducativas en campos tan claves como la salud mental o la creación de redes de apoyo. En este aspecto, es crucial la divulgación del trabajo de asociaciones como FAMOIB, con quien se ha colaborado en este estudio, para el fomento del apoyo social y comunitario a través del que conseguir tan importantes sentimientos como el de pertenencia de grupo y de representación. En tercer lugar, a partir del cumplimiento de la propuesta anterior, será viable la sensibilización de la población respecto a la existencia y validación de estas estructuras familiares y, como efecto, el cese de la promoción del estereotipo y la discriminación hacia la madre soltera.

Por último, dado que las madres participantes en este estudio han hecho referencia de forma reiterada a la carencia respecto a los autocuidados es necesario que, desde el trabajo en red de la Educación Social con otros agentes, se prepare y se forme emocionalmente a las madres proporcionando el apoyo psicológico necesario para abordar la montaña rusa en qué consiste la maternidad.

BIBLIOGRAFÍA

- Assiego, V., De Uribe, P., Ferreres, A. y González, M. (2019). *Madres y punto. La realidad invisible de la monoparentalidad en España: desde las prácticas sociales a la voz de las madres*. <https://bit.ly/3HOgXqa>
- Assiego, V. (2019, 28 marzo). “Monomarental” no es un invento de Pedro Sánchez. *El Diario*. <https://bit.ly/3LwMMWO>
- Assiego, V. y Ubrich, T. (2015, junio). *Más solas que nunca. La pobreza infantil en familias monomarentales*. Save The Children España. <https://bit.ly/3tqtsUo>
- Barrón, S. (2002). Familias monoparentales: un ejercicio de clarificación conceptual y sociológica. *Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales*, 40, 13–30.
- Bonilla, H., de Uribe, P. y Montes, B. (2021). *Historias que cambian. Vulnerabilidad de las familias monoparentales frente a la COVID19*. <https://bit.ly/3zQ5TZ1>
- Cuéllar, I., y Dresch, V. (2012). Validación del cuestionario de Apoyo Social Funcional Duke-UNK-11 en personas cuidadoras. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación - e Avaliação Psicológica*, 2, 89–101.
- EAPN. (2021). El estado de la pobreza. Seguimiento del indicador de pobreza y exclusión social en España 2008-2020. (Nº 11). <https://bit.ly/3HcAe5M>
- Equipo de Estudios de la Federación de Asociaciones de Familias Monoparentales. (2021, diciembre). *Alternativas de Conciliación y Corresponsabilidad*. <https://bit.ly/3HaCElq>
- Fundación Adecco. (2019, octubre). #Monomarentalidad y empleo. <https://bit.ly/3MCxPIV>
- Fundación Adecco. (2021). *El 43% de las mujeres al frente de una familia monoparental se encuentra desempleada*. <https://bit.ly/3IPDvrV>
- González, M., Jiménez, I., y Morgado, B. (2004). Los retos de la maternidad en solitario. *Revista de Estudios de Juventud.*, 67.
- Horno, P. (2011). *Ser madre, saberse madre, sentirse madre*. (1.ª ed.). Desclée De Brouwer.

- Instituto de la Mujer de Castilla La Mancha. (2019). *Estudio sobre monomarentalidad y vulnerabilidad social en Castilla La Mancha*. Multiangulo. <https://bit.ly/3tX19OJ>
- Instituto Nacional de Estadística (INE). (2021, abril). *Encuesta Continua de Hogares 2020*. <https://bit.ly/3DDIJoU>
- Juliano, D. (2019). *Excluidas y marginales*. (4.^a ed.). Ediciones Cátedra.
- Ornoz, B., Alonso-Arbiol, I., y Balluerka, N. (2007). A Spanish adaptation of the Parental Stress Scale. *Psicothema*, 19(4), 687–692.
- Ortega, Z. y Mijares, B. (2013). Concepto de resiliencia: desde la diferenciación de otros constructos, escuelas y enfoques. *Orbis: Revista de Ciencias Humanas*, 39, 30–43.
- Roque, M. y Acle, G. (2013). Resiliencia materna, funcionamiento familiar y discapacidad intelectual de los hijos en un contexto marginado. *Universitas Psychologica*, 12(3), 811-820. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy12-3.rmff>
- Sánchez, D., y Robles, M. A. (2015). Escala de Resiliencia 14 ítems (RS-14): Propiedades Psicométricas de la Versión en Español. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación – e Avaliação Psicológica*, 2, 103–113.
- Valdivia, C. (2008). La familia: concepto, cambios y nuevos modelos. *La Revue du REDIF*, 1, 15–22.

ANEXOS

ANEXO 1. TABLA DE OFICIOS DE LAS MUJERES PARTICIPANTES

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Administrativa	8	18,6	18,6	18,6
	Maestra	7	16,3	16,3	34,9
	Trabajadora Social	4	9,3	9,3	44,2
	Enfermera	3	7,0	7,0	51,2
	Delineante	2	4,7	4,7	55,8
	Encargada de tienda	2	4,7	4,7	60,5
	Médico	2	4,7	4,7	65,1
	ATE	1	2,3	2,3	67,4
	Auxiliar de clínica	1	2,3	2,3	69,8
	Cocinera	1	2,3	2,3	72,1
	Consultora	1	2,3	2,3	74,4
	Educadora infantil centro 0-3 años	1	2,3	2,3	76,7
	Empresaria	1	2,3	2,3	79,1
	Encargada de hostelería	1	2,3	2,3	81,4
	Funcionaria	1	2,3	2,3	83,7
	Jefe explotación sistema saneamiento y depuración	1	2,3	2,3	86,0
	Marketing	1	2,3	2,3	88,4
	Marketing/Diseño	1	2,3	2,3	90,7
	Recepcionista	1	2,3	2,3	93,0
	Secretaria	1	2,3	2,3	95,3
	Senior Product Manager	1	2,3	2,3	97,7
	Supervisora de ventas y marketing de Golf Y Spa en una resort	1	2,3	2,3	100,0
	Total	43	100,0	100,0	

ANEXO 2. ESTADÍSTICAS DE GRUPO: COMPARACIÓN ENTRE GRUPOS DE EDAD ACTUAL Y LAS ESCALAS

Estadísticas de grupo					
	Grupo_edad_actual	N	Media	Desv. Desviación	Desv. Error promedio
DUKE Dimensión Apoyo confidencial	1,00	26	19,3462	5,13764	1,00757
	2,00	17	19,6471	6,18406	1,49986
DUKE Dimensión Apoyo afectivo	1,00	26	11,2308	2,95713	,57994
	2,00	17	12,1176	2,75868	,66908
DUKE Total	1,00	26	41,1154	9,74198	1,91056
	2,00	17	42,8824	11,72008	2,84254
RS Dimensión competencia personal	1,00	26	65,5000	6,35138	1,24561
	2,00	17	65,0000	8,51469	2,06512
RS Dimensión Aceptación con uno mismo y la vida	1,00	26	15,7692	3,01075	,59046
	2,00	17	14,4706	3,65919	,88749
RS total	1,00	26	81,2692	8,36449	1,64041
	2,00	17	79,4706	11,05734	2,68180
PSS dimensión estresores	1,00	26	18,0000	5,30660	1,04071
	2,00	17	19,1176	5,20675	1,26282
PSS dimensión refuerzo de la crianza	1,00	26	6,8462	2,41151	,47294
	2,00	17	6,3529	1,53872	,37319
PSS total	1,00	26	38,3462	8,68075	1,70243
	2,00	17	38,3529	7,56589	1,83500

ANEXO 3. INDICADORES DE EXCLUSIÓN SOCIAL SEGÚN FOESSA (2018)

Tabla 1. Dimensiones e indicadores del ISES 2018

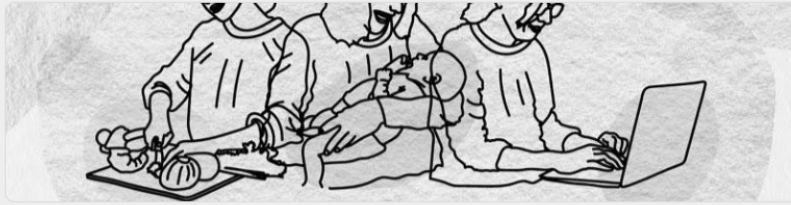
DIMENSIONES	INDICADORES
Empleo	IND1 Sustentador principal en paro de larga duración
	IND2 Hogar con sustentador ppal. con un oficio de exclusión
	IND3 Hogares con sustentador ppal. con empleo irregular
	IND4 Todos los miembros del hogar son NO ocupados NI reciben protección contributiva
	IND5 Hogar con al menos una persona desempleada sin formación ocupacional en el último año
	IND6 Todos los activos en desempleo
Consumo	IND7 Pobreza severa 30% mediana anclada
	IND8 Hogares privación de al menos un bien básico: agua corriente, agua caliente, energía eléctrica evacuación aguas sucias, baño completo, cocina, frigorífico, lavadora
Política	IND9 Al menos un extracomunitario de 18 y más años en el hogar
	IND10 No participa en elecciones ni organizaciones
Educación	IND11 Hogares con al menos uno de 3-15 años no escolarizado en el curso 2017-18
	IND12 Hogar todos 16-64 sin estudios
	IND13 al menos 1 de 65 y más años sin estudios
Vivienda	IND14 Infravivienda: chabola, bajera, barracón, prefabricado o similar

	IND15 Deficiencias graves en la construcción: ruina
	IND16 Insalubridad: humedades, suciedad, olores
	IND17 Hacinamiento grave
	IND18 Tenencia en precario de vivienda
	IND19 Entorno muy degradado
	IND20 Barreras arquitectónicas con discapacitados físicos
	IND21 Gastos de la vivienda excesivos
Salud	IND22 Alguien sin cobertura sanitaria
	IND23 Han pasado hambre en los últimos 10 años, con frecuencia o ahora lo están pasando
	IND24 Todos los adultos con limitaciones vida diaria
	IND25 hogar con alguna persona dependiente y si apoyo
	IND26 Hogares con algún enfermo grave o crónico (listado 35 opciones) no recibe asistencia médica
	IND27 Hogares que han dejado de comprar medicina, seguir tratamiento o dietas por problemas económicos
Conflicto social	IND28 Hogares en los que alguna persona ha recibido malos tratos físicos o psicológicos en los últimos 10 años
	IND29 Hogares con relaciones malas, muy malas o más bien malas
	IND30 Hogares que tienen o han tenido problemas con el alcohol, otras drogas o juego últimos 10 años
	IND31 Hogares en los que alguien ha estado o está a punto de ser madre adolescente sin pareja en los últimos 10 años
	IND32 Hogares en los que alguien tiene o ha tenido antecedentes penales en los últimos 10 años
Aislamiento social	IND33 Hogares sin relaciones en el hogar y que no cuentan con ningún apoyo para situaciones de enfermedad o dificultad
	IND34 Hogares con malas o muy malas relaciones con los vecinos
	IND35 Hogares con personas en instituciones en estos momentos

Fuente: EINSFOESSA 2018

ANEXO 4. CUESTIONARIO DISEÑADO PARA EL ESTUDIO.

Enlace directo: <https://bit.ly/3y8GaKp>



El ejercicio de la monomarentalidad: actitudes y percepciones de las madres ante la crianza en solitario.

JUSTIFICACIÓN.

De la misma manera en la que aparecen nuevas formas y estructuras familiares, emerge la necesidad de que éstas sean reconocidas. En este caso, el estudio pretende recoger y analizar datos en relación a las actitudes y las percepciones de las madres que encabezan las familias monomarentales para servir de altavoz y dar a conocer su realidad.

OBJETIVOS DEL ESTUDIO.

- 1) Contextualizar la situación real de las madres que ejercen solas la crianza.
- 2) Investigar las actitudes de las madres que ejercen solas la crianza.
- 3) Investigar las percepciones de las madres que ejercen solas la crianza.

CONTENIDOS DEL CUESTIONARIO.

Este cuestionario se divide en tres grandes bloques.

En primer lugar, se recogen una serie de datos sociodemográficos de interés para el estudio.

En segundo lugar, las preguntas se centran en investigar las actitudes de las madres en base a las variables de apoyo social percibido, resiliencia y factores estresante.

Por último, se presentan unos espacios para exponer experiencias propias sobre sentimientos relacionados con la crianza, los miedos más recurrentes, las principales necesidades detectadas y la autopercepción como madre.