



Determinantes sociales de salud en mujeres que sustentan familias monoparentales posdivorcio o separación

Social determinants of health in women who support single-parent families after divorce or separation

Arlés Orihuela-Gómez^{1*}  <https://orcid.org/0000-0003-3711-0724>

Maydell Pérez-Inerarity²  <https://orcid.org/0000-0002-5581-2263>

Rosa María Reyes-Bravo³  <https://orcid.org/0000-0003-1672-2828>

¹ Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas. Matanzas, Cuba.

² Universidad Central Marta Abreu de Las Villas. Santa Clara, Cuba.

³ Universidad de Oriente. Santiago de Cuba, Cuba.

* Autor para la correspondencia: giordanobruno021600@yahoo.es

RESUMEN

Los cambios estructurales globales en la familia incluyen la diversificación y dinámica de sus tipologías, cuyo rasgo más notable es el elevado crecimiento de las familias monoparentales y, dentro de estas, el de familias generadas por ruptura de matrimonios y uniones consensuales, lideradas en su mayoría por las madres. En el imaginario social, e incluso metamorfoseados en el estado del arte, aún existen prejuicios patriarcales basados en la supuesta incapacidad de las madres para sustentar a sus familias. Todo ello en un escenario social de desigualdades socioeconómicas que limita a esas madres el acceso a recursos económicos y a oportunidades de superación educativo-cultural, que son necesarios para lograr éxitos en las funciones familiares y solucionar conflictos entre sus miembros, y de estos con el entorno. En consecuencia, la expresión de esos



prejuicios en la práctica social provoca daños en la salud de las madres sobrecargadas de roles que lideran esas familias y de sus restantes miembros. El objetivo del artículo es valorar de manera crítica, a partir del proceso de la relación salud-enfermedad y desde la perspectiva de género, el impacto de determinantes sociales (económicos, culturales, sicosociales e ideológicos) en la salud de las madres que sustentan familias monoparentales surgidas después del divorcio o la separación.

Palabras clave: determinantes sociales de la salud; salud familiar; familia monoparental; divorcio; mujeres; atención primaria de salud.

ABSTRACT

The global structural changes in the family include the diversification and dynamics of its typologies, whose most notable feature is the high level of growth of single-parent families and, within these, that of families generated by the breakdown of marriages and consensual unions, mostly led by mothers. In the social imagination and even metamorphosed in the state of art, there are still patriarchal prejudices based on the supposed inability of mother to support its families. All of this in a social environment of socioeconomic inequalities that limits these mothers access to economic resources and opportunities for educational-cultural improvement, which is necessary to achieve success in family functions and to resolve conflicts between its members, and between them and the environment. Consequently, the expression of these prejudices in social practice causes damages to the health of the mothers overloaded with roles who lead these families, and their remaining members. The objective of the article is to critically assess, based on the process of the health-disease relationship and from a gender perspective, the impact of social determinants (economic, cultural, psychosocial e ideological) on the health of mothers who support single-parent families arising after divorce or separation.

Key words: social determinants of health; single-parent family; divorce; women; primary health care.

Recibido: 29/11/2023.

Aceptado: 31/07/2024.

Los cambios estructurales en la familia actual diversifican y dinamizan sus tipologías. Hay indicadores en ascenso en las familias cubanas como maternidad precoz, divorcios, uniones consensuales, familias monoparentales de jefatura femenina, familias reconstituidas, extensas y de convivencia múltiple. Excepto en los dos últimos indicadores, esa situación es similar a la de muchos países, como efecto de la expansión de la globalización de la economía, la cultura y la diversificación familiar.⁽¹⁾ Dentro de las



monoparentales, el crecimiento es más dinámico en las emergentes del divorcio o la separación y con predominio de liderazgo femenino.^(2,3)

Asimismo, los estudios que vinculan los determinantes sociales de la salud con la situación actual de mujeres que sustentan familias monoparentales luego del divorcio o la separación, pueden contribuir en Cuba al análisis ilustrativo para la implementación del Programa Nacional para el Adelanto de las Mujeres,⁽⁴⁾ así como a una mayor visualización de nexos entre las emergentes problemáticas de salud y sus condicionantes socioeconómicas, políticas y culturales.⁽⁵⁾ El nuevo Programa para el Médico y Enfermera de la Familia necesita de esas contribuciones por concepto de complementación, ya que no hace referencia a la necesidad de atender situaciones de salud en madres e hijos, luego del divorcio o la separación.⁽⁶⁾

Son insuficientes las investigaciones que aborden el tema, cuyos resultados aplicados tributarían a la mejora del bienestar familiar. Así, el objetivo de lo que aquí se expone es valorar críticamente el impacto de los determinantes sociales como los económicos, sicosociales e ideológicos que, desde una perspectiva de género, afectan la salud de las madres que sustentan familias monoparentales.

La Organización Mundial de la Salud (OMS)⁽⁷⁾ enfatiza que las intervenciones de promoción y prevención deben identificar los determinantes individuales, sociales y estructurales de la salud mental para reducir riesgos, fomentar resiliencia y establecer entornos que la favorezcan. Desde 1986, la propia OMS propuso estudiar el vínculo entre el cambio de roles de las mujeres y los niveles y tendencias en sus indicadores de salud.⁽⁸⁾ Los llamados trastornos mentales comunes (de ansiedad, depresivos y somatizaciones) son un problema creciente de salud pública, progresan con el desarrollo y afectan al doble de mujeres respecto a los hombres, con peor evolución entre las féminas.^(8,9)

El tipo de familia monoparental emergente del divorcio o la separación de parejas de unión consensual en familias con hijos, es el de más rápido crecimiento global en la contemporaneidad.⁽¹⁾ Ese incremento condiciona la emergencia de investigaciones sobre los efectos que, sobre sus miembros, ejerce esa ruptura del subsistema parental. Suelen estar muy ideologizadas por los referentes filosófico-cosmovisuales de los investigadores en su proceso y resultados.⁽³⁾

Existe un discurso en la actualidad, signado por prejuicios patriarcales subyacentes, sobre la presunta incapacidad de las madres en las familias monoparentales para el sostenimiento familiar. Todo ello sin tener en cuenta la precaria conciliación entre el trabajo de la producción y los servicios para el sostén de la familia y los trabajos de cuidados, además que este último queda invisibilizado cuando es intrafamiliar, de lo que se infiere la sobrecarga de roles de estas mujeres. Ellas llevan a cabo diversas estrategias para tratar de "conciliar" su labor productiva con la de cuidados, a pesar de la dificultad intrínseca de simultanear ambas labores. Así, ponen en práctica estrategias de multitarea para poder cumplir, luego de su labor social, con los trabajos orientados al cuidado de sus hijos, como los relativos a los trabajos domésticos y de gestión, y solucionar los conflictos entre sus miembros, así como paliar sus correspondientes impactos en la salud de estos en la dinámica cotidiana.⁽³⁾



El reflejo en la comunidad científica internacional del nivel de progreso social humano alcanzado, impide que en la misma tales prejuicios se expresen de manera abierta. Desde el enfoque de género, se les identifica y critica en su versión metamorfoseada, manifiesta en un sesgo positivista que elude el abordaje holístico del tema y obvia elementos de juicio esenciales en la valoración del rol materno en esas familias, como la génesis de las dificultades económicas y sicosociales para el cumplimiento de las funciones familiares. Lo anterior sucede en un escenario donde la madre concurre con limitado acceso a la riqueza social de bienes y servicios, y a las vías y formas de crecimiento educativo-cultural, que la coloca en desventaja al liderar su familia en solitario.^(2,3,10)

La vigencia de la afirmación discriminatoria sobre la disfuncionalidad de esas familias como efecto de su liderazgo femenino, contribuye a la invisibilidad social de las mismas, incluso en el ámbito jurídico.⁽³⁾

Una peculiaridad en Cuba es que el 67,4 % de los profesionales son mujeres. En tanto dialéctico, ese logro es también un detonante de conflictos y subsecuentes rupturas de relaciones de pareja, por su disonancia con las asignaciones culturales asentadas en patrones sexistas de tipo patriarcal; de sostenida vigencia en los imaginarios sociales cubanos e identificados en la naturalización de las desigualdades por género a nivel simbólico. En consecuencia, Cuba posee la tasa más alta de divorcialidad de Latinoamérica, y un crecimiento consecuente de la monoparentalidad familiar. Las investigaciones también reflejan que el incremento de la edad de los hijos es directamente proporcional a la cifra de divorcios y separaciones.^(1,11)

Un estudio realizado con mujeres jefas de hogar en un barrio habanero, corroboró que ser mujer sola no era causa obligada de vulnerabilidad, sino las condiciones difíciles en que esa mujer desempeña su rol materno, donde se conjuga una alta carga de funciones en hogares con ella como único proveedor, sus ingresos provenientes de empleos no calificados, y deserción paterna. La vulnerabilidad de los hogares estudiados estaba concentrada en las familias monoparentales femeninas, donde estas no tenían vínculo laboral y se encontraban en fases tempranas del ciclo de vida familiar.^(10,12)

Desde la década de 1970 se han realizado estudios sobre bienestar psicológico, que muestran al estatus marital como fuerte predictor de depresión, y a las mujeres divorciadas con niveles más altos de depresión que las casadas. El estrés generado por las sobrexigencias en el cumplimiento de las funciones familiares y la escasez de recursos por parte de las madres de familias monoparentales, afectan negativamente a la salud.^(8,9)

El ajuste al divorcio o la separación impacta sobre la salud mental y la satisfacción de las propias personas divorciadas y los hijos. Las investigaciones reflejan que son mayores los índices de ansiedad, depresión, baja autoestima y riesgo suicida en personas divorciadas o separadas.⁽⁸⁾ En la misma línea, señalan que tanto las mujeres como los hombres divorciados evidencian menores indicadores de bienestar que las personas solteras, casadas o viudas.⁽¹³⁾ Otros estudios informan cómo las relaciones interpersonales de tipo afectivo con la pareja y los hijos las vuelve especialmente vulnerables a la depresión, cuyo riesgo de padecerla se duplica con la pobreza, y más de la mitad de las personas pobres, son mujeres.^(2,3,9)



Sobre la salud mental, se reitera en la literatura que las mujeres cuya maternidad es en solitario, tienen más riesgo de padecer un estado de ánimo depresivo, reunir síntomas suficientes para su diagnóstico clínico y experimentar episodios de ansiedad.^(8,9) Sin embargo, los estudios que han contemplado distintas opciones de maternidad (madres solteras, separadas o divorciadas y casadas), develan que los niveles de ansiedad y depresión de las madres solas que nunca se han casado es similar al de las madres casadas, mientras que el de las madres separadas o divorciadas es más alto. El ajuste emocional de las madres solas está, por tanto, modulado por variables como su nivel socioeconómico y la forma de creación de la familia monoparental (divorcio o la separación, madres solas adoptivas, madres solas de reproducción asistida y viudez).⁽¹⁴⁾

La caracterización de la subjetividad implicada en fenómenos de marginación, pobreza y exclusión social —problemática menos estudiada— acentúa su rol en la imbricación de estos procesos, relacionados con el capital económico, cultural y social de las familias. En este caso, se tendrían en cuenta las características sociopsicológicas, estrategias y proyectos de vida, autopercepciones sobre la situación de pobreza, resiliencia, las oportunidades y limitaciones existentes en la sociedad, las mediaciones familiares subjetivas que tienen que ver con el género, color de la piel y características etarias (relaciones de pareja tempranas, maternidad adolescente, abandono de estudios e informalidad laboral).

Las investigaciones confirman que la fragilidad del capital social, cultural y económico de las familias en situación de pobreza limitan las posibilidades de inserción laboral y favorecen la transmisión intergeneracional de tal situación.⁽¹²⁾

Esas condiciones precarias se asocian, en sistema, con: procesos de separación y divorcio vividos por ellas; características sociodemográficas de las madres, expresadas en la variable socioeconómica (dificultades impuestas a esas progenitoras a cargo de sus familias para disponer de tiempo, y de recursos económicos); fuente y nivel de ingresos insuficientes; no recepción de remesas; trayectorias laborales con bajo estatus; territorio-vivienda-hábitat (asentamientos dispersos, barrios insalubres, zonas rurales), que en conjunto impactan en la falta de bienestar de esas mujeres. Además, con la variable cultural (nivel de escolarización, dificultades para capacitarse,^(10,12) que les permita poder desempeñar oficios o profesiones mejor remunerados y, consecuentemente, dar mejor atención a la función educativa familiar y propiciar el buen relacionamiento intrafamiliar, así como evitar la aparición de disfuncionalidades conductuales de los miembros de sus familias. Las posibilidades de las madres de manejar los conflictos hogareños guardan proporcionalidad directa con el comportamiento de las variables socioeconómica (bajos ingresos) y cultural (nivel de escolaridad).

A la precariedad de esas condiciones, se adicionan los retos de asumir su rol en un entorno social en crisis, crecerse ante un imaginario social desfavorable desde la perspectiva de género —que se alimenta de los mencionados prejuicios y discriminaciones— y enfrentar las barreras legales y jurídicas, cuyo referente paradigmático de valor positivo son las familias biparentales.^(1-3,10)

El estrés elevado ha sido una de las variables tradicionalmente estudiadas en las madres que sustentan familias monoparentales. En lo psicosocial, impacta en su salud, debido al



contrapunto entre las citadas sobrexigencias del cumplimiento de las funciones familiares, y a la escasez de recursos e insuficiente apoyo institucional para asumirlas en solitario.

Los progenitores que enfrentan solos las dificultades generadas durante el desarrollo humano, son más proclives a descompensaciones sicopatológicas. Las cargas síquicas y desgastes cotidianos generados por la sobrecarga de roles, se canalizan en diversas somatizaciones que demandan uso creciente de los servicios de salud.^(8,9)

Desde el período de adaptación a la situación de monoparentalidad familiar, las investigaciones muestran la aparición reiterada —en esas madres— de depresión, estrés, ansiedad, fragilidad emocional y alteraciones del sueño y la alimentación.⁽¹⁴⁾ La emergencia, frecuencia e intensidad de esos trastornos, tiene su origen en las condiciones y retos arriba mencionados, y factores de riesgo como:

- Aislamiento por pérdida o insuficiencia del apoyo social a las familias monoparentales.
- Falta de apoyo del progenitor no residente, incluido el incumplimiento de la manutención económica a sus hijos.
- Dinámica familiar conflictiva (divorcios litigiosos, conflictos madre-hijos, donde estos culpan a la madre de la situación de precariedad en que viven).
- Acumulación de estresores en las condiciones de vida (agotamiento de la madre por sobrecarga de roles), en proporción directa con el número de hijos a su cargo y el incremento de la edad de estos que, a su vez, está en directa proporción con los divorcios y separaciones.
- Impacto de la variable evolutivo-familiar (número de hijos y presencia o no de estos en el período de la adolescencia, donde se manifiestan con más fuerza los conflictos y disfuncionalidades comunes en este tipo de familia).

El impacto de esos factores, condiciones y dificultades puede extenderse a los hijos, que suelen recibir un tipo de trato inadecuado para su desarrollo,⁽¹⁾ y tener menores niveles cognitivos y de bienestar emocional que los de familias nucleares biparentales, a escala global⁽⁹⁾ y en Cuba.^(1,12) De ahí la importancia de procesos mediadores durante el divorcio o la separación, que se valoran en el Código de las Familias cubano,⁽¹⁵⁾ el cual enfatiza la necesidad de una coparentalidad responsable en el cumplimiento de las funciones normativas y nutricias respecto a los hijos; pero para su adecuada implementación se necesitan especialistas capacitados y desprejuiciados, que sepan mediar en situaciones de conflicto y contribuir a buenas soluciones para el bienestar familiar.

Se proponen otras formas de comprensión de las sicopatologías de las mujeres: analizar el origen social de los conflictos y su interrelación con las fuentes de producción del malestar a través de los sentidos que cada sujeto otorga a tales conflictos. Con este fin, se recomienda la realización de talleres de reflexión en la atención primaria de salud (APS), que empoderen a las mujeres en el aprendizaje de recursos psicológicos para la comunicación positiva intrafamiliar y con el entorno, cumplimiento eficaz de las funciones



nutricias y normativas, y disminución del estrés generado por las sobrecargas de la monoparentalidad, con técnicas de relajación, todo lo cual puede realizarse utilizando dinámicas grupales.

Esos talleres de reflexión, desarrollados desde un enfoque de género, sobre temáticas a través de las cuales las madres canalicen sus inquietudes, necesidades y puedan aprender a lidiar con situaciones cotidianas, constituyen una herramienta expedita que repercute de manera favorable en la dinámica funcional familiar, así como en la mejora integral de la salud de esas madres y sus familias. El consumo de sicofármacos tiene solo un efecto paliativo, expreso en el aplazamiento del conflicto intrasíquico, en modo alguno lo soluciona.

Como bien plantea la OMS en su informe sobre salud mental, las intervenciones de promoción y prevención funcionan identificando los determinantes individuales, sociales y estructurales de la salud mental y, luego, interviniendo para reducir los riesgos, fomentar la resiliencia y establecer entornos favorables. Estas intervenciones deben concebirse para personas, grupos específicos o poblaciones enteras.⁽⁷⁾

Las familias monoparentales constituyen uno de los fenómenos de cambio familiar más significativos desde el siglo XX y representan la base del cuestionamiento a la familia nuclear tradicional y a los estereotipos sexistas y de género que aún subsisten en relación con la maternidad, la paternidad y los cuidados de las personas.

El prejuicio sobre la supuesta incapacidad de la mujer al frente de su familia monoparental posdivorcio o separación para asumir con eficacia las funciones y la solución de conflictos familiares, no tiene sustento argumentativo del cual se infiera valor lógico alguno.

Las investigaciones confirman que existe una estrecha interrelación entre los determinantes sicosociales, económicos y subjetivos y los problemas de salud, los cuales no deben tratarse solo desde la perspectiva medicamentosa, sino desde lo sicosocial en la APS, que es el entorno social más frecuentado por las personas necesitadas de salud, como lo prescribe la OMS. Por tanto, se infiere la importancia de que el personal de la salud domine herramientas que le permita contribuir al bienestar de las mujeres que encaran en solitario las funciones familiares, siempre desde un enfoque de género.

Futuros estudios deberán tener en cuenta el rol de las trayectorias personales, educativas y ocupacionales, para comprender mejor los problemas de salud de las mujeres que sustentan familias monoparentales, donde se aprecia mayor vulnerabilidad en la pobreza de madres negras y mestizas; procesos de transmisión intergeneracional de la pobreza y estereotipos de raigambre patriarcal que, desde lo ideológico-cosmovisual, dificultan una mejor comprensión de los mencionados problemas.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Arés P. Divorcios difíciles y litigiosos en Cuba: dinámicas de alienación parental. En: Zicavo N. Parentalidad y divorcio. (Des)Encuentros en la familia latinoamericana [Internet]. San José, Costa Rica: Alfepsi Editorial; 2016 [citado 18/08/2022]. Disponible en: https://www.alfepsi.org/wp-content/uploads/2016/09/V%C3%ADnculos-y-des-encuentros-en-la-Familia-Latinoamericana-parentalidad-y-divorcio-Libro_completo.pdf
2. Fundación Adecco. Monomarentalidad y empleo [Internet]. Zúrich: Fundación Adecco; 2019 [citado 18/08/2022]. Disponible en: <https://fundacionadecco.org/wp-content/uploads/2019/10/informe-monomarentalidad-2019-2.pdf>
3. Di Nella D. Familias monoparentales y responsabilidad parental. Un análisis socio jurídico. Arxius de Ciències Socials [Internet]. 2016 [citado 20/12/2022];(34):11-28. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5769847>
4. Castro-Morales Y, Ramos López GL. ¿Qué define al Programa Nacional para el Adelanto de las Mujeres? [Internet]. La Habana: Granma; 2020 [citado 18/08/2022]. Disponible en: <https://www.granma.cu/cuba/2020-11-13/que-define-al-programa-nacional-para-el-adelanto-de-las-mujeres-13-11-2020-00-11-20>
5. Gómez-Vasallo C. Salud mental en la agenda de las ciencias sociales cubanas: convergencias y limitaciones para un punto de partida. Alternativas [Internet]. 2019 [citado 18/08/2022];20(1):30-8. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7445918.pdf>
6. Ministerio de Salud Pública. Programa del Médico y la Enfermera de la Familia [Internet]. 2ª ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2023 [citado 22/12/2023]. Disponible en: <http://www.ecimed.sld.cu/2023/07/24/programa-del-medico-y-la-enfermera-de-la-familia/>
7. Organización Mundial de la Salud. Informe mundial sobre salud mental: transformar la salud mental para todos [Internet]. Ginebra: OMS; 2022 [citado 22/12/2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240050860>
8. Velasco Arias S. Atención biopsicosocial al malestar de las mujeres. Intervención en Atención Primaria de Salud [Internet]. Madrid: Instituto de la Mujer; 2006 [citado 22/12/2023]. Disponible en: <http://educagenero.org/Recursos/SARA VELASCO Atencion biopsic malestar.pdf>
9. Buitrago Ramírez F, Ciurana Misol R, Fernández Alonso MC, et al. Prevención de los trastornos de la salud mental. Hijos de familias monoparentales. Aten Primaria. 2022;54:102445. DOI: 10.1016/j.aprim.2022.102445.
10. Orihuela Gómez A, Reyes Bravo RM. Monoparentalidad familiar con sostén femenino y pobreza. Un análisis con enfoque de género. Mikarimin [Internet]. 2021 [citado 22/12/2023];7(3):163-78. Disponible en: <https://revista.uniandes.edu.ec/ojs/index.php/mikarimin/article/view/2598>



11. Semanat Trutie R, Peñate Leiva AI, del Risco Sánchez O. Dinámicas familiares de adolescentes y jóvenes cubanos. En: Paredes M, Monteir L. Desde la niñez a la vejez [Internet]. Buenos Aires: TeseoPress; 2019 [citado 13/08/2021]. Disponible en: <https://www.teseopress.com/sociologiadelas edades/chapter/dinamicas-familiares-de-adolescentes-y-jovenes-cubanos/>
12. Zabala Arguelles MC. Las investigaciones sobre pobreza, vulnerabilidad y marginación en la Cuba actual. Consensos y propuestas a la política social [Internet]. Av. Tiradentes: Friedrich Ebert Stiftung; 2021 [citado 22/12/2023]. Disponible en: <https://library.fes.de/pdf-files/bueros/fescaribe/17889.pdf>
13. Elam KK, Sandler I, Wolchik SA, et al. Latent profiles of postdivorce parenting time, conflict, and quality: Children's adjustment associations. *Journal of Family Psychology*. 2019;33(5):499-510. DOI: 10.1037/FAM0000484.
14. Fernández-Martínez CM, Avilés-Hernández M. Análisis de necesidades en familias monoparentales con jefatura femenina usuarias de servicios sociales de atención primaria en España. *Prospectiva* [Internet]. 2020 [citado 22/12/2023];30:1-30. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7964356>
15. Ministerio de Justicia. Ley 156/2022 Código de las Familias (GOC-2022-819-O87). Gaceta Oficial No. 87 Ordinaria de 17 de agosto de 2022 [Internet]. La Habana: Asamblea Nacional del Poder Popular; 2022 [citado 22/12/2023]. Disponible en: <https://www.mined.gob.cu/wp-content/uploads/2022/08/goc-2022-o87.pdf>

Conflicto de intereses

Las autoras declaran no tener conflicto de intereses en relación con la obra presentada.

Editor responsable: Silvio Soler-Cárdenas.

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Orihuela-Gómez A, Pérez-Ineráritay M, Reyes-Bravo RM. Determinantes sociales de salud en mujeres que sustentan familias monoparentales posdivorcio o separación. *Rev Méd Electrón* [Internet]. 2024. [citado: fecha de acceso];46:e5455. Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/5455/5914>

