

ESTRATEGIAS DE CUIDADO INFANTIL DE MADRES SOLTERAS FRENTE A SERVICIOS DE SALUD MERCANTILIZADOS

Estratègies de cura infantil de mares solteres davant de serveis de salut mercantilitzats

Childcare Strategies of Single Mothers in the Face of Marketised Health Services

FRIDA EMILIA HORTA-GARDUÑO 

YBETTE KAREN RAMOS-GUTIÉRREZ 

ITZIA MARÍA CAZARES-PALACIOS 

Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo

Instituto de Ciencias de la Salud (*San Agustín Tlaxiaca, Hidalgo, México*)

Autora correspondencia: Itzia María Cazares-Palacios

Correo electrónico: itzia_cazares@uaeh.edu.mx

Recibido: 07/10/2024

Aceptado: 21/11/2024

Publicado: 30/11/2024



RESUMEN

INTRODUCCIÓN. El aumento de precios del Hospital del Niño DIF, el cual brinda servicios de salud pública a la población infantil en la Ciudad de Pachuca, Hidalgo, México, ha dejado al descubierto afectaciones sociales y económicas en familias vulnerables mexicanas, como aquellas encabezadas por madres solteras. **OBJETIVO.** Conocer las estrategias para el cuidado de la salud de sus hijas e hijos que utilizan madres solteras con edades entre 20 a 50 años de la Ciudad de Pachuca, Hidalgo, México, tras el aumento de precios del hospital del niño DIF. **MATERIAL Y MÉTODOS.** Se utilizó una metodología cualitativa en la que a través de entrevistas semiestructuradas se recopiló la información. Se utilizó la estrategia en cadena para contactar a las participantes. **RESULTADOS.** La estrategia principal utilizada por las participantes fue la búsqueda de ingresos extras para solventar los gastos que demanda cuidar la salud de sus hijas e hijos tras el aumento de tarifas del hospital, además de las redes de apoyo, principalmente familiares, en su carácter instrumental. Por otra parte, se aprecia que enfrentar estas dificultades genera estragos en la salud física y mental de las participantes. **CONCLUSIONES.** Las madres se ven en la necesidad de generar estrategias funcionales en torno al cuidado de la salud de sus hijos, dejando a un lado su propio cuidado físico y mental, ya que para ellas es más importante mantener a sus hijos a salvo y con salud.

Palabras clave: estrategias, cuidado infantil, familia monomarental, salud, servicios mercantilizados.

RESUM

INTRODUCCIÓ. L'augment de preus de l'Hospital del Nen DIF, el qual brinda serveis de salut pública a la població infantil a la Ciutat de Pachuca, Hidalgo, Mèxic, ha deixat en descobert les afectacions socials i econòmiques en famílies vulnerables mexicanes, com aquelles que són encapçalades per mares solteres. **OBJECTIU.** Conèixer les estratègies per a la cura de la salut de les seves filles i fills que utilitzen mares solteres amb edats entre 20 a 50 anys de la Ciutat de Pachuca, Hidalgo, Mèxic, després de l'augment de preus de l'hospital del nen DIF. **MATERIAL I MÈTODES.** Es va utilitzar una metodologia qualitativa en la qual a través d'entrevistes semiestructurades es va recopilar la informació. Es va utilitzar l'estratègia en cadena per a contactar a les participants. **RESULTATS.** L'estratègia principal utilitzada per les participants va ser la cerca d'ingressos extres per a solucionar les despeses que demanda cuidar la salut de les seves filles i fills després de l'augment de tarifes de l'hospital, a més de les xarxes de suport, principalment familiars, en el seu caràcter instrumental. D'altra banda, s'aprecia que enfrontar aquestes dificultats genera estralls en la salut física i mental de les participants. **CONCLUSIONS.** Les mares es veuen en la necessitat de generar estratègies funcionals entorn de la cura de la salut dels seus fills, deixant a un costat la seva pròpia cura física i mental, ja que per a elles és més important mantenir fora de perill i amb salut als seus fills.

Paraules clau: estratègies, cura infantil, família monoparental femenina, salut, serveis mercantilitzats.

ABSTRACT

INTRODUCTION. The price increase at the DIF Children's Hospital, which provides public health services to the child population in the city of Pachuca, Hidalgo, Mexico, has exposed the social and economic effects on vulnerable Mexican families, such as those headed by single mothers.

OBJECTIVE. To find out the strategies for the health care of their children used by single mothers aged between 20 and 50 years in the city of Pachuca, Hidalgo, Mexico, following the price increase at the DIF children's hospital.

MATERIAL AND METHODS. A qualitative methodology with semi-structured interviews was used to collect information. The chain strategy was used to contact the participants.

RESULTS. The main strategy used by the participants was the search for extra income to cover the costs of caring for their children's health after the increase in hospital fees, in addition to the support networks, mainly family members, in their instrumental nature.

On the other hand, it can be seen that facing these difficulties takes its toll on the physical and mental health of the participants.

CONCLUSIONS. Mothers find it necessary to generate functional strategies to care for their children's health, leaving aside their own physical and mental care, as it is more important for them to keep their children safe and healthy.

Keywords: strategies, childcare, single parent family, health, marketised services.

INTRODUCCIÓN

El trabajo de cuidados es definido como el complejo de tareas y actividades humanas no remuneradas, o remuneradas, que proveen atención física y/o emocional con el propósito de mantener el bienestar físico, mental, social de uno o varios individuos y así sostener o preservar la vida (Rea et al., 2011). Por razones culturales y sociales, y como resultado de la división sexual del trabajo, históricamente esta labor se ha situado principalmente en el ámbito privado/doméstico y ha estado en manos de mujeres, aunque no de forma exclusiva; no ha sido remunerada económicamente y, por tanto, no tiene el prestigio social que tienen otras actividades monetizadas. No obstante, como ha señalado la economía feminista (Carrasco, 2014), es un pilar fundamental para la reproducción social, así como para el desarrollo económico y social de las naciones. Así mismo, es un tema que no ha sido tomado en cuenta en el diseño e implementación de políticas públicas de protección social asociadas a los cuidados (Maldonado et al., 2011), tema fundamental en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.

Latinoamérica se caracteriza por tener sociedades patriarcales en las que prevalece la figura de familias biparentales heterosexuales, donde uno de los miembros se encuentra al tanto del cuidado y la crianza de las hijas e hijos, mientras que otro participa en las actividades de mercado que garantizan la provisión de bienes para el consumo (Ceballos, 2011). Más en concreto, cuando se trata de familias monomarentales, en este caso configuradas por madres en soltería, se enfrentan mayores dificultades debido a que realizan de forma paralela tanto la provisión de cuidados como de aporte económico; además, cuentan con menos apoyo social que las mujeres de familias tradicionales o biparentales (Tercero, 2014). Sin embargo, ante esas circunstancias, las madres en soltería desarrollan estrategias para planificar su vida y así generar ingresos extras, además de organizarse entre sus necesidades humanas propias, el trabajo de mercado y las actividades domésticas y de cuidado.

De acuerdo con investigaciones, son diversas las estrategias que utilizan las mujeres para sostener el cuidado familiar. Por ejemplo, recurrir a la familia extensa, particularmente hacia las mujeres para cuidar a hijas e hijos (Verteramo, 2017); la búsqueda de apoyo económico en instituciones públicas y/o privadas (Morgado, González y Jiménez, 2003); búsqueda de empleos flexibles para conciliar la vida familiar y laboral (Valenzuela, 2021); búsqueda de lugares cercanos a su lugar de trabajo y/o del centro escolar de sus hijos para ahorrar tiempo y reducir gastos (Jociles et al., 2008).

Cabe destacar que dichas estrategias no son estáticas, ya que se encuentran en constante cambio dependiendo de la edad de los hijos, del contexto y trabajo laboral de las mujeres y de la evolución en la relación con el padre y/o el resto de la familia. Sin embargo, ante esta dinámica de estrategias, se generan estragos psicosociales en este grupo de mujeres como: sobrecarga de trabajo, soledad, dependencia, baja autoestima, estigmatización, desempleo y riesgo de exclusión social (Bordón, 2021).

Lo descrito tiende a recrudecerse si se considera el contexto económico, político, social y de derechos humanos que prevalece en la actualidad a nivel mundial, es decir, de carácter neoliberal, donde se advierte una crisis de cuidados de la vida humana y no humana (Pérez, 2006). Al hablar de neoliberalismo, se hace referencia a una serie de características que engloban la desregularización, la privatización y la supresión de la idea del bien público o comunidad, y donde se promueven ciertas medidas económicas que incluyen la disminución del gasto público que provoca un golpe duro a los sectores más pobres y vulnerables de la población (Vargas, 2007).

En ese contexto, el Hospital del Niño DIF, el cual forma parte del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Gobierno del estado de Hidalgo, México, es una instancia dirigida a niños y jóvenes con edades entre los 8 y 18 años que se encuentran en alguna situación de vulnerabilidad económica, social, física y/o personal, además de presentar una situación de riesgo como desintegración familiar, adicciones, violencia, embarazos adolescentes, casos de deserción, por mencionar algunos (Gobierno de la Ciudad de México, 2022). En el año 2018, según Hernández (2018), el hospital aumentó la tasa en sus precios entre 46% y 83%, lo que dejó a aquellas personas que dependen de los servicios que brinda el Hospital del niño DIF en una situación económica crítica; en este caso, a las madres en soltería, quienes, ante la necesidad de atender médicamente a sus hijas e hijos, recurrían a dicha institución.

Varios trabajos indican que en el escenario neoliberal el trabajo de cuidados realizado por las mujeres se intensifica ante el aumento de precios de los servicios públicos (Mayobre y Vázquez, 2015), y que las madres solteras que se encuentran en situaciones precarias económicamente buscan servicios sociales de inclusión (Agullo y Saiz, 2018). Al respecto, Márquez (2007) argumenta que la situación de las mujeres cuidadoras refleja la inequidad de género en las políticas institucionales, así como la vulnerabilidad de un sistema inequitativo, desigual, insuficiente e ineficaz.

La teoría feminista, posicionamiento teórico de este trabajo, es una herramienta potente que permite reconocer que las mujeres, sin importar la edad, etnia, raza, clase o religión, hacen «trabajo de mujeres» al ser las responsables institucionalmente de producir bienes y seres humanos. En este tenor, es importante considerar el punto de vista multivariado desde el cual todas las mujeres pueden y deben interpretar la realidad como es y como podría ser.

Es decir, se deben usar los ojos de las mujeres para exponer el sistema opresivo que se vive en la actualidad en cada uno de los ámbitos establecidos en anteriores párrafos. (Blázquez et al., 2012). De igual manera, dicha teoría sostiene que el mundo se representa desde una perspectiva particular socialmente privilegiada epistémicamente, es decir, al ser la mujer un sujeto que ha sido oprimido durante un largo tiempo podrá conocer un punto de vista menos interesado que el de los sujetos opresores. Así mismo, habrá una mayor conexión con el objeto de estudio, en este caso, estrategias de cuidado infantil, debido a la distancia que se tiene con las relaciones de poder (Cruz et al., 2012).

Esta aproximación propone cambiar el sujeto masculino por un sujeto femenino que beneficie tanto la producción de conocimiento como el desarrollo tecnológico. Mirar hacia arriba concentrándose en la explicación y comprensión de las prácticas conceptuales de las instituciones dominantes que establecen y mantienen como «natural» y «normal» la subordinación y explotación de la mujer (Blázquez et al., 2012).

La teoría del punto de vista femenino enfatiza el papel de la política para realizar un cambio verdadero. Las luchas políticas liberadoras son necesarias para obtener acceso, mejor concepción y comprensión de los grupos oprimidos. Se necesita tomar en cuenta las prácticas y experiencias de las mujeres para elaborar de ahí una comprensión alternativa del mundo social (Blázquez et al., 2012).

Por ende, con base a lo expuesto, el objetivo de esta investigación fue conocer las estrategias para el cuidado de la salud de sus hijos e hijas que utilizan las mujeres de familias monomarentales con edades entre 20 a 50 años de la Ciudad de Pachuca, Hidalgo, México, tras el aumento de precios del Hospital del Niño DIF, el cual era accesible económicamente a la población de clase trabajadora y que generó estragos psicosociales en este grupo de mujeres al limitarse sus márgenes de acción respecto al cuidado de la salud de sus hijas e hijos y debido al despliegue de estrategias para sostener la vida familiar: sobrecarga de trabajo, estigmatización, soledad, problemas de salud.

MATERIAL Y MÉTODO

La investigación se realizó bajo un diseño cualitativo de alcance interpretativo/explicativo, debido al interés sobre conocer y ahondar en las maneras en que las madres solteras de Pachuca, Hidalgo, México, han enfrentado a través de diversas estrategias el aumento de los precios de los servicios del sector salud. La investigación cualitativa, ofreció la oportunidad de realizar preguntas centradas en la experiencia social (Cadena, et al., 2017).

La muestra se configuró de forma no probabilística debido a que la elección de los elementos dependió de las causas relacionadas con las características de la investigación, es decir, dependió de decisiones internas y de los criterios de selección de la investigación (Hernández, et al., 2014). Se contactó a las participantes a través de la estrategia bola de nieve, es decir, un caso perteneciente al grupo objeto de la investigación que llevó al siguiente y al próximo, y así sucesivamente hasta que la información comienza a tornarse repetitiva (Pérez-Luco et al., 2017, p. 15). Como resultado se obtuvo una muestra homogénea selectiva de 5 participantes con características similares (Hernández et al., 2014): madres solteras de entre 20-50 años, de Pachuca, Hidalgo, beneficiarias del DIF.

Tabla 1. Criterios de selección

Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
Madres solteras que residan en Hidalgo	Madres solteras que no fueron afectadas económicamente por el aumento de precios del hospital del niño DIF
Edad de 20 a 50	Madres que hayan reconstruido un nuevo núcleo familiar
Usuaris del hospital del Niño DIF de Pachuca, Hgo., que hayan solicitado sus servicios mínimos hace 7 años	Madres que no sean las cuidadoras primarias de sus hijos

A continuación, se muestra una tabla con información relevante de las participantes.

Tabla 2. Información personal sobre las participantes incluidas en la investigación

Participante	Edad	Ocupación y tipo de trabajo	Número de hijos y edades	Enfermedad presentada en su hija/o	Tipo de red de apoyo
Participante 1	37 años	Mesera, Formal	3 hijos, de entre 18 y 16 años	Fractura del pie izquierdo y columna vertebral.	Formal, su patrón le brindó apoyo económico. Informal, su familia le brindó apoyo instrumental y moral
Participante 2	24 años	Comerciante, Informal	1 hijo de 3 años con 6 meses	Enfermedad neurológica	Informal, su familia le brindó apoyo económico, instrumental y moral.
Participante 3	49 años	Fisioterapeuta, Formal	1 hija de 22 años	Trastornos gastrointestinales	Informal, su familia le brindó apoyo instrumental.
Participante 4	29 años	Profesora Formal	1 hijo de 3 años con 7 meses	Complicaciones pulmonares	Formal, la guardería de su hijo le brindó apoyo instrumental. Informal, su familia le brindó apoyo instrumental, económico y moral.
Participante 5	30 años	Empleada de una empresa Formal	2 hijos de 5 y 9 años	Monitoreo concurrente sobre su salud	Informal, su familia le brindó apoyo económico, instrumental y moral

Referencia: Elaboración propia a partir del trabajo de campo.

Los datos se recolectaron a través de entrevistas semiestructuradas individuales, debido a que tal estrategia permitió interactuar de una forma más sensible y profunda con las participantes (Lopezosa, 2020, p. 89). De esta forma, se recopiló información referente a las experiencias de las madres de familia entrevistadas acerca del tema planteado. Las entrevistas tuvieron una duración de 45 a 60 minutos, en modalidad *online* o de manera presencial y de acuerdo con la disponibilidad de cada participante. Sociodemográficamente, los datos que se exploraron fueron: número y edades de las hijas e hijos, ocupación y horario de trabajo. Respecto a los ejes de exploración y preguntas abordadas en la entrevista, se describen a continuación en la Tabla 3.

Tabla 3. Categorías de Investigación

Ejes de exploración	Preguntas
Percepción de la situación administrativa del Hospital	<p>¿Desde hace cuánto tiempo comenzó a llevar a su(s) hijo(s) al Hospital del niño DIF?</p> <p>¿Por qué motivo usted acudió al Hospital del niño DIF?</p> <p>¿Qué apoyo y servicios les proporciona el Hospital del Niño DIF?</p> <p>¿Cuál fue el proceso para adquirir el servicio?</p> <p>¿Cuál es su opinión acerca de los precios de los servicios que brinda el Hospital del niño DIF?</p> <p>¿Cuánto gasta en el tratamiento de su(s) hijo(s)?</p> <p>¿Cree que sus ingresos monetarios son suficientes para cubrir los gastos relacionados con la salud de su(s) hijo(s)?</p> <p>Ante los diversos precios de los servicios en el hospital.</p>
Estrategias	<p>¿Qué hace normalmente cuando su(s) hijo(s) se enferma?</p> <p>¿Qué consecuencias en su salud ha visto a raíz del estado de salud de su(s) hijo(s)? ¿Cómo se sintió al presentar dicha dificultad?</p> <p>¿Cómo afrontó dicha situación?</p> <p>¿Cuáles son las estrategias que utiliza para seguir recibiendo el servicio y cuidar la salud de su(s) hijo(s)?</p> <p>Actualmente, ¿Recibe algún apoyo económico por parte de algún familiar, conocido, institución o gobierno para el cuidado de su(s) hijo(s)?</p> <p>¿Actualmente recibe apoyo por parte de algún familiar, conocido o institución cuando no le es posible cuidar a su(s) hijo(s)?</p> <p>¿Hay alguien que cuide de usted cuando tiene algún problema de salud?</p> <p>¿Cuánto tiempo dedica al cuidado de su(s) hijo(s)?</p> <p>Aparte del cuidado de su(s) hijo(s), ¿En qué otra actividad distribuye su tiempo?</p>
Secuelas Psicológicas, físicas y sociales	<p>La condición de su(s) hijo(s) ¿Ha modificado la organización de su tiempo?</p> <p>¿Ha cancelado alguna actividad por cuidar a su(s) hijo(s)?</p> <p>¿Cuánto tiempo se dedica a usted misma? ¿Considera que es suficiente?</p> <p>¿Considera que ha dejado de lado actividades de beneficio propio debido al cuidado de su(s) hijo(s)?</p> <p>¿Hay alguna(as) áreas de su vida que se han visto afectadas? ¿Cuáles?</p>

Este estudio se desarrolló bajo las consideraciones éticas de la Declaración de Helsinki de la Asamblea Médica Mundial del 2019 y del Reglamento de la Ley General de Salud del 2014, además del Código Ético del Psicólogo en Materia de Investigación para la Salud vigente a nivel nacional, por lo que a las participantes se les explicó de manera verbal la información relacionada con los objetivos y el procedimiento que conllevaba la investigación. De igual forma, se atendieron todas sus dudas y se les entregó un consentimiento informado, el cual firmaron.

Para analizar los datos obtenidos, en primer lugar, se transcribieron las entrevistas para reflejar el lenguaje verbal, no verbal y contextual de los datos. Posteriormente, se codificó la información definiendo, identificando las unidades y categorías de análisis: económicas, cuidado de la salud de sus hijas e hijos, cuidado de la salud propia, trabajo remunerado, implicaciones psicológicas, físicas, sociales y económicas, distribución del tiempo y percepción de la situación. Después, por el método de comparación constante de similitudes y diferencias (codificación abierta), a estas categorías se les asignó un código que las identificó. Por último, se utilizó la codificación axial y selectiva que consistió esencialmente en agrupar categorías en temas más generales e identificar las categorías centrales del fenómeno; estrategias, secuelas y categorías emergentes. Posteriormente, se conectan dichas categorías y temas. Así, las categorías y temas son relacionados para la obtención de nuestras clasificaciones, hipótesis y resultados.

Con la finalidad de incrementar la validez de dicho estudio, se utilizó la triangulación de datos, es decir, la observación participante cuya información se vertió en diarios de campo, la entrevista y el contraste de la información a partir del punto de vista de las participantes. No se utilizó ningún programa informático, los datos fueron analizados de manera analógica.

RESULTADOS Y DISCUSIONES

A partir del análisis de las entrevistas, se presentan, analizan y discuten los resultados en función de tres categorías:

- a) Percepción de la situación administrativa actual del hospital.
- b) Estrategias para el cuidado de la salud de sus hijas e hijos y su propio autocuidado de la salud.
- c) Secuelas psicológicas, físicas y sociales.

Percepción de la situación administrativa actual del Hospital

Una situación relevante en torno a las participantes fue su percepción en torno a los mecanismos con que opera en la actualidad el Hospital del Niño DIF después del incremento en el precio de los servicios que brindan. Expresaron descontento con los costos elevados del Hospital, inconformidad hacia los trámites que se les solicita para poder obtener una beca de discapacidad para sus hijos, así como en la utilización de una plataforma digital que les asigna el nivel socioeconómico para proporcionarles descuentos en los servicios médicos que requieren, debido a que estos mecanismos son limitados para captar la complejidad de lo que sucede en su cotidianidad y circunstancias específicas de vida.

Esta parte del nivel socioeconómico que te asignan es por medio de una plataforma [...] Pero de pronto yo encuentro que hay como una falla ahí, porque al final es un programa y entonces no tiene esta capacidad de empatizar, de decir bueno, a lo mejor suena como muy distante la cantidad de sus ingresos y egresos, pero es porque esa persona busca la mamerta de cubrir esos gastos, entonces yo creo que es algo que sí tendría que hacerse de persona a persona para contemplar estas variables. (Participante 2, 2023).

Es importante indicar que las participantes esperan ser escuchadas y tomadas en cuenta por el personal directivo y administrativo del hospital y que, a través de sus experiencias, se tome conciencia sobre las situaciones que las madres solteras tienen que enfrentar para dar atención médica de calidad a sus hijas e hijos.

Estrategias para el cuidado de la salud de sus hijas e hijos

Aunque que las madres solteras realicen actividades remuneradas que les permitan solventar los gastos del hogar, mencionaron que los precios del Hospital del niño DIF fueron tan altos que por cuenta propia no lograron sufragarlos en el momento solicitado, por lo que en ocasiones se vieron obligadas a pedir préstamos para cubrir los gastos médicos. De igual forma, señalaron que en varias ocasiones tuvieron que cancelar las citas médicas de sus hijos o hijas debido a que no contaban con el dinero suficiente para cubrir los gastos y tenían que priorizar qué servicios médicos apremiaban en esos momentos.

También lo atendía en odontopediatría, algunas veces tuve que cancelar sus citas o posponerlas porque no tenía en ese momento para ese servicio, entonces era como priorizar el más importante, el servicio

neuroológico, pues posponer las consultas que no fueran tan urgentes en ese momento. (Participantes 2, 2023)

Cobas-Moeira y Gamboa-Delgado (2015) refieren que las madres solteras asumen el peso de ser la única fuente de ingresos de la familia, generando una sobrecarga de tareas, por lo que las madres ponen en práctica diversas estrategias de afrontamiento. En este caso, las participantes comentan que, al no tener el suficiente dinero para cubrir los gastos del hospital, tuvieron que desarrollar estrategias como la creación de pequeños negocios y/o ventas informales, búsqueda de medicinas con menores precios, priorizar consultas, buscar ayuda monetaria e incluso apoyo de figuras públicas.

Yo mejor compro por fuera [...] si buscas que la farmacia del ahorro, que, si ya hay ofertas y como mi mamá es cliente de la farmacia del ahorro, pues hay veces que ya te dan, que te regalo esto, te doy esto, o luego su pediatra por fuera me da medicamento. (Participante 4, 2023)

Como sugiere Mercado (2019), las madres solteras deben buscar a personas de confianza o instancias seguras donde puedan dejar a cargo a sus hijas e hijos durante su jornada laboral. Sin embargo, las participantes mencionaron que cuando sus hijas o hijos presentan problemas de salud, ellas, al ser las cuidadoras primarias, faltan al trabajo para llevarlos a los servicios médicos o incluso optan por llevarlos al trabajo. Cuando no les es posible llevarlos al trabajo, piden ayuda a su red de apoyo principal, siendo en su mayoría familiares cercanos a ella. Cuando ninguna de estas dos opciones está a su alcance, tienden a generar estrategias alternativas como el análisis más a fondo de la situación y, cuando pueden ser previstas cuestiones referentes a la salud de sus hijos, recurren a la planificación para lograr cumplir con las demandas de cuidado médicas.

Observo los síntomas, decido cuál sería la primera línea, si es algo que amerita atención súper inmediata, pues la llevo al médico, sino empiezo a observar para ver hacia dónde evoluciona y ya después vamos a consulta con el pediatra o con el médico que sea adecuado. (Participante 3, 2023)

Bordón (2021) menciona que las mujeres que viven en un hogar monomarental deben de organizar su vida entre sus necesidades humanas propias con el trabajo de mercado, además de otorgar un tiempo a las actividades domésticas y de cuidado. No obstante, disminuye principalmente el tiempo para dedicar al ocio, recreación y a su desarrollo personal. Asimismo, Burgos, Bravo y Lennon (1999) indicaron que las mujeres madres solteras jefas de familia son más proclives a presentar síntomas de depresión.

En este trabajo, las participantes comentan que les gustaría tener tiempo para hacer todas las cosas que les gustan y se pudieran relajar. Así mismo, mencionan que postergan actividades relacionadas con el cuidado de su salud, ya que para ellas es más importante el cuidado de sus hijos y el pago de los servicios de salud.

Soy diabética [...] pues trataba de tomarme mis medicamentos, pero no me fue posible ir a mis consultas, porque pues primero tenía que estar haya con mi hija y después tenía que trabajar para pagar lo que se debía porque era mucho. (Participante 1, 2023)

En relación con el trabajo remunerado, las mujeres que están a cargo de su hogar y que trabajan al mismo tiempo tienen mayores responsabilidades, pero sus ingresos son menores debido a la desigualdad laboral (Bordón, 2021). Por un lado, al llegar a la maternidad, muchas mujeres buscan empleos con la suficiente flexibilidad para conciliar la vida familiar y el trabajo, dando lugar a una segregación ocupacional que concentra a las mujeres en puestos de salarios más bajos (Cebrián y Moreno, 2018, p. 49), es decir, sus oportunidades de crecimiento laboral y/o oportunidades de capacitación se ven afectadas y/o limitadas.

Yo no podía cuidarla porque si dejaba de trabajar ellos no comían y no pagaba el dinero que yo tenía que pagar. (Participante 1, 2023)

Con base a los testimonios de las entrevistadas, el ámbito laboral se ve afectado al no contar con una red de apoyo, puesto que tienen que interrumpir sus actividades de trabajo para cuidar de sus hijas e hijos, lo que impide un buen desempeño como trabajadoras. Por otra parte, al estar inmersas en dos actividades de trabajo, uno remunerado y otro no, deben aplicar estrategias para que uno no repercuta tanto en el otro, por lo que, en el caso de las participantes de este estudio, deciden no llevar actividades del trabajo a casa para no saturarse.

Secuelas psicológicas, físicas y sociales

Según Aguilar (2017), los principales componentes que forman el sentido de vida de la madre soltera son el amor a sí misma, el amor a sus hijos y el trabajo. Todas las participantes ponen en primer lugar a sus hijos y su bienestar, antes que el propio. Por una parte, algunas de las participantes mencionaron que sus hijas e hijos fueron una motivación para dar continuidad a sus vidas. No obstante, otras mencionaron la necesidad de apoyo, así como sentimientos de soledad, cansancio y desgaste mental, cognitivo y emocional.

Frustración, enojo, tristeza, ira. ¿Por qué? Porque son muchos factores cuando eres mamá soltera, pues es lidiar con tus problemas personales, los problemas de tu hijo, los problemas que tienes que cargar por la persona. (Participante 4, 2023)

Así mismo, refieren que el aspecto económico les ha generado problemas psicológicos, como estrés y ansiedad, tanto por los gastos que deben de cubrir como por el cambio en las tarifas, lo que ha generado consecuencias en su salud mental al no saber cómo van a cubrir todas las cuentas y al aumentar la presión por tener que conseguir el dinero para cubrir los gastos.

Respecto a las secuelas físicas, las entrevistadas mencionaron haber experimentado diversas situaciones en las que se les complicó su estado de salud; mencionaron que a raíz de la ansiedad y la depresión que sufrían, en ciertas ocasiones experimentaron diversos malestares físicos, como dolores de cabeza y problemas al dormir.

Me dan episodios de migraña y pues no se tolera la luz, ni el ruido ni demás y pues lo que hago es irme a acostar, pero con mi niño y estar ahí con él como con sus juguetes y eso tratando de que no me afecte como la luz y el ruido. (Participante 2, 2023)

Como se señaló, las madres en soltería tienden a sufrir una sobrecarga de trabajo que las condiciona a limitar diversas actividades de desarrollo personal, así como a su aislamiento (Cobas y Gamboa-Delgado, 2015). En ese sentido, las secuelas en términos de relaciones sociales a menudo están asociadas con la ruptura de la convivencia familiar y la pérdida de amistades.

En reuniones como fiestas familiares o salidas con amistades si de pronto veo que mi niño está muy inquieto o no hay quien pueda quedarse con él, pues entonces he tenido que cancelarlas” (Participante 2, 2023)

Las entrevistadas, al tener la completa responsabilidad del cuidado de sus hijas e hijos, se ven obligadas a hacer a un lado reuniones familiares y con amistades, disminuyendo el tiempo en actividades de convivencia. Las participantes mencionan que han cancelado juntas de trabajo u otros compromisos personales para poder cuidar de sus hijos, es decir, priorizan el cuidado de sus hijos ante cualquier actividad social, a menos que encuentren a alguien de confianza que los pueda cuidar, algo que muy rara vez sucede.

Relacionado con lo anterior, el uso del tiempo tiene un papel fundamental en la vida de las madres. Por ejemplo, según la Encuesta Nacional sobre el Uso del Tiempo [ENUT],

en 2019, las mujeres proporcionan 67% de su tiempo semanal en el trabajo no remunerado de los hogares, 31% en trabajo para el mercado y menos del 3% en la producción de bienes para uso exclusivo del hogar (INEGI, 2019). En este contexto, las participantes señalaron que el tiempo de que disponían normalmente en su vida diaria era escaso. Su rutina se ha visto afectada debido a la enfermedad de sus hijas e hijos, llevándolas a redistribuir su tiempo para poder cuidarlos.

Más tiempo en trabajo, y luego que córrele a llegar a cocinar, a lavar, a sacarlos un rato, a hacer tareas, todo me lo llevo en ellos. (Participante 5, 2023)

Las participantes dedican la mayor parte de su tiempo a sus hijas e hijos. Es importante resaltar que el cuidado de las hijas e hijos no tiene horarios establecidos y, debido a esto, no siempre logran organizar sus actividades para dedicar tiempo a ellas mismas.

Tras la realización de este estudio, se comprobó que, efectivamente, el Hospital del Niño DIF aumentó a partir del año 2017 sus cuotas en los cinco niveles de los cuatro tipos de consulta que otorga. A raíz de la emergencia que representa esta situación para las mujeres, estas se han visto obligadas a generar diversas estrategias sin importar las consecuencias e implicaciones hacia ellas mismas, ya que como lo mencionan Cobas-Moeira y Gamboa-Delgado (2015), las madres solteras asumen el peso de ser la única fuente de ingresos de la familia, generando una sobrecarga de tareas, por lo que deben poner en práctica diversas estrategias de afrontamiento.

En respuesta al objetivo de esta investigación, las estrategias más utilizadas por las madres fueron: mantener más de un trabajo a la vez, ya sea formal o informal; llevar un registro de gastos para un mayor control económico; priorizar algunas situaciones ante otras; buscar alternativas más accesibles de acuerdo a sus posibilidades económicas; recurrir a sus redes de apoyo ya sea por apoyo moral, afectivo e instrumental y a instituciones gubernamentales para apoyo económico y/o de relaciones sociales. Del mismo modo, se confirmó que el rol del cuidado sigue recayendo en manos de las mujeres, es decir, sigue existiendo desigualdad ante la repartición de tareas entre hombres y mujeres tal y como lo plantea Anzorena (2008).

Es decir, los resultados de la investigación brindaron información relevante, y, gracias a la buena comunicación de las participantes, se logró superar las expectativas de la investigación. No obstante, existieron ciertas limitantes como: la falta de tiempo de las

participantes debido a sus trabajos y/o responsabilidades, el tamaño de la muestra al ser pequeña, la falta de disposición de la institución para brindarnos información relevante y, por último, la escasa información relacionada con el tema en el contexto de Hidalgo.

CONCLUSIONES

Con base en lo expuesto, se aprecia que ser madre en soltería implica el despliegue de diversas estrategias para sostener la vida familiar. Sin embargo, la mayoría de ellas no reciben el apoyo familiar, ni gubernamental, para facilitar su trabajo y procurar sus necesidades y la de sus hijos/as.

Así mismo, se necesita crear conciencia acerca de la desigualdad que rodea a las mujeres, dar cuenta que las experiencias de las entrevistadas dejan al descubierto violencias estructurales que precarizan sus vidas. De ahí que futuras investigaciones interesadas en el tema abordado tomen en cuenta diversas categorías de diferenciación que configuran la vida de las mujeres: etnia, clase social, contexto político y cultural en el que se encuentran en dirección al diseño e implementación del estudio con una multiplicidad de puntos de vista. Del mismo modo, queda al descubierto un panorama general de sus acciones en torno al cuidado de sus hijas e hijos y cómo estas afectan las dimensiones personal, social, económica y de salud de sus vidas, lo que sugiere la necesidad de diseñar políticas institucionales que consideren mecanismos y estrategias sensibles a las necesidades y circunstancias de vida específicas con tal de evitar una precarización de sus vidas. Además, se insta a la participación de la sociedad para establecer políticas libres de opresión ante la mujer, en la cual tanto hombres como mujeres se hagan cargo de manera equitativa del trabajo de cuidado, es decir, desfeminizar el cuidado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AGUILAR, Deyanira; MEDINA, Belem; MARTÍNEZ, Reina. El sentido de vida en madres solas. En: *Revista científica y profesional de la Asociación Latinoamericana para la Formación y la Enseñanza de la Psicología. ALFEPSI*. 2017, vol. 5, núm. 13, pp. 121-131.
- ANZONERA, Claudia. Estado y división sexual del trabajo: las relaciones de género en las nuevas condiciones del mercado laboral. En: *Utopía y Praxis Latinoamericana*. 2008, vol. 13, núm. 41, pp. 47-68.
- ARENAS, Miguel; AGULLÓ, Esteban; SAIZ, Rosana. Estrategias de madres solas afectadas por la crisis a la luz de las nuevas sociologías singularizadas. En: *Aposta, revista de ciencias sociales*. 2018, vol., núm. 77, pp. 177-206.
- BLÁZQUEZ, Norma; FLORES, Fátima; RÍOS, Maribel. *Investigación feminista: Epistemología, metodología y representaciones sociales*. México: Ediciones Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Ciencias y Humanidades, Universidad Nacional Autónoma de México, 2012.
- BORDÓN OJEDA, Marisa. Hogares liderados por mujeres y por hombres: el uso del tiempo y las desigualdades. En: *Revista Economía y Sociedad*. 2021, vol. 26, núm. 59, pp. 1-15.
- BURGOS, Nilsa; BRAVO, Milagros; LENNON, Mary. Síntomas de depresión en mujeres solteras con jefatura de familia en Puerto Rico: Implicaciones para las profesiones de ayuda. En: *Revista Análisis*, 1999, vol. 1, núm. 1, pp. 105-128.
- CADENA-IÑIGUEZ, Pedro., et al. Métodos cuantitativos, métodos cualitativos o su combinación en la investigación: un acercamiento en las ciencias sociales. En: *Revista Mexicana de Ciencias Agrícolas*. 2017, vol. 8, núm. 7, pp. 1603-1617.
- CARRASCO, Cristina. *Con voz propia: La economía feminista como apuesta teórica y política*. Madrid: Ediciones La Oveja Roja, 2014.
- CEBALLOS, Froylán. El último aliento: Una fenomenología sobre ser madre soltera. En: *Enseñanza e Investigación en Psicología*. 2011, vol. 16, núm. 1, pp. 165-173.
- CEBRIÁN, Inmaculada; MORENO, Gloria. Desigualdades de género en el mercado laboral. En: *Panorama Social*. 2018, núm. 27, pp. 47-63.
- COBAS, Yaniet; GAMBOA-DELGADO, Yaimara. Influencia de la monoparentalidad en el desarrollo psicosocial de niños en edad escolar: estudio de casos. En: *Revista Caribeña de Ciencias Sociales*. 2015. Disponible en: www.eumed.net/rev/caribe/2015/05/monoparentalidad.html
- CRUZ, María; REYES, María; CORNEJO, Marcela. Conocimiento situado y el problema de la subjetividad del investigador/a. En: *Cinta moebio*. 2012, vol., núm 45, pp. 253-274.

- GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO. *Servicios*. 2022. Disponible en: <https://dif.cdmx.gob.mx/servicios>
- HERNÁNDEZ, Julio. *Cuestan más las consultas en el Hospital del Niño DIF*. 2018. Disponible en: <https://shorturl.at/hafv8>
- HERNÁNDEZ, Roberto; FERNÁNDEZ, Carlos; BAPTISTA, Pilar. *Metodología de la investigación*. México: Ediciones McGraw-Hill Education, 2014.
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA. *Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo (ENUT)*, 2019. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/programas/enut/2019/>
- JOCILES, Maria Isabel., et al. Una reflexión crítica sobre la monoparentalidad: el caso de las madres solteras por elección. En: *Portularia*, 2008, vol. 8, núm. 1, pp. 265-274.
- LOPEZOSA, Carlos. Entrevistas semiestructuradas con NVivo: pasos para un análisis cualitativo eficaz. En: *METHODOS. Anuario de Métodos de Investigación en Comunicación Social*. 2020, vol., núm. 1, pp. 86-100.
- MALDONADO VALERA, Carlos; RICO, María. *Las familias latinoamericanas interrogadas. Hacia la articulación del diagnóstico, la legislación y las políticas*. CEPAL, 2011. [Consulta: 12 de febrero de 2023]. Disponible en: www.cepal.org/es/publicaciones/6973-familias-latinoamericanas-interrogadas-la-articulacion-diagnostico-la-legislacion
- MAYOBRE, Purificación; VÁZQUEZ, Iria. Cuidar cuesta: Un análisis del cuidado desde la perspectiva de género. En: *REIS, Revista de Investigación Social*. 2015, núm. 151, pp. 83-100.
- MÁRQUEZ AGUAYO, Maria Estela. Las mujeres y el cuidado un debate sordo en las políticas de desarrollo social. En: *XXVI Congreso de la Asociación Latinoamericana de Sociología*. Asociación Latinoamericana de Sociología. Guadalajara.
- MERCADO IBARRA, Santa Magdalena. Desafíos de las mujeres jefas de familia monoparental: ¿convicción o duda de sus propias capacidades? En: *Trayectorias Humanas Transcontinentales*. 2019, núm. 6, pp. 212-227.
- MORGADO, Beatriz; GONZÁLEZ, María del Mar; JIMÉNEZ, Irene. Familias monomarentales: problemas, necesidades y recursos. En: *Portularia*. 2003, vol. 3, pp. 137-160.
- PÉREZ-LUCO ARENAS, Ricardo., et al. Taxonomía de diseños y muestreo en investigación cualitativa. Un intento de síntesis entre las aproximaciones teóricas y emergentes. En: *Revista Internacional de Comunicación*. 2017, núm. 39, pp. 1-18.
- PÉREZ OROZCO, Amaia. Amenaza tormenta: La crisis de los cuidados y la reorganización del sistema económico. En: *Revista de Economía crítica*. 2006, núm. 5, pp. 7-37.
- REA, Patricia; MONTES, Verónica; PÉREZ, Karla. Políticas de cuidado con perspectiva de género. En: *Revista Mexicana de Sociología*. 2021, vol. 83, núm. 3.

- TERCERO GARCÍA, Sandra. Las familias monoparentales. una aproximación a sus principales problemas y necesidades. En: *Humanismo y Trabajo Social*. 2014, vol. 13-14, núm., pp. 249-273.
- VALENZUELA GARCÉS, Zahira. *Trabajo, economía del cuidado y maternidad en la posmodernidad: Mujeres arañando el tiempo*. Bogotá: Universidad Externado de Colombia, 2021.
- VARGAS HERNÁNDEZ, José Guadalupe. Liberalismo, Neoliberalismo, Postneoliberalismo En: *Revista Mad. Revista del Magíster en Análisis Sistemico Aplicado a la Sociedad*. 2007, vol., núm. 17, pp. 66-89.
- VERTERAMO, Alejandra Natalia. *Estrategias que desarrollan mujeres a cargo de familias monoparentales en relación a su inserción laboral*. Argentina: Universidad Nacional de Río Negro, 2017.