

11226  
20  
195



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

# MADRE SOLTERA

Factores coexistentes de disfunción



Para Obtener la Especialidad en Medicina Familiar

Presenta

**DR. FAUSTO NAVARRETE MARTINEZ**

Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.

1984

**TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN**



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

## INDICE

HOJA FRONTAL . . . . .	1
DATOS DEL AUTOR . . . . .	2
RESUMEN . . . . .	3
TITULO . . . . .	4
INTRODUCCION . . . . .	5
MATERIAL Y METODOS . . . . .	7
RESULTADOS . . . . .	9
DISCUSION . . . . .	17
BIBLIOGRAFIA . . . . .	21

## R E S U M E N

El presente estudio estuvo dirigido a la identificación de los factores coexistentes de disfunción familiar en 50 madres solteras, afiliadas al Hospital General de Zona II de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas a las que se les aplicó un cuestionario en entrevista personal domiciliaria.

Diversos autores mencionan que el estado de madre soltera es un fenómeno que afecta a grupos de mujeres jóvenes, de baja escolaridad, de hogares desintegrados, que tuvieron padre alcohólico o violento.

En los resultados obtenidos en ese estudio encontramos diferentes importantes en relación a lo encontrado por otros autores. Las madres solteras estudiadas tenían un nivel de escolaridad medio en su mayoría; con bajo nivel de desempleo entre las mismas; con un gran número de primer embarazo antes de los 20 años; un bajo índice de fecundidad; un elevado porcentaje de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y un alto índice de decisión propia para embarazarse. La explicación dada por nosotros a las diferencias encontradas estriba en el tipo de población estudiada, que no correspondió a una muestra representativa de la población general.

"MADRE SOLTERA"

FACTORES COEXISTENTES DE DISFUNCION FAMILIAR

## I N T R O D U C C I O N

El estudio del estado de la madre soltera, ha sido escaso como queda demostrado por la poca literatura que se ha escrito al respecto.

En México y en el Extranjero se reporta que dicho fenómeno afecta a grupos de mujeres jóvenes (1, 4, 6 - 7). En México el 1.3% de madres solteras son menores de 20 años (1), en Irlanda el 6.2% de madres solteras son menores de 16 años (2), - en Estados Unidos de los 1.3 millones de niños que son hijos-- de madres adolescentes, de las cuales aproximadamente la mitad son madres solteras (7).

Se hacen resaltar diversos factores predisponentes que intervienen en la instauración de la madre soltera como son: Escgsa preparación escolar; aquí en México se reporta que el 68%-- de las madres solteras no ha concluido su instrucción primaria (1); provienen de hogares desintegrados, y muchas de ellas son abandonadas al resultar embarazadas (2); tienen sentido de autodevaluación (2, 7) y en su familia nuclear han contado con-- la presencia de padre alcohólico, violento o drogadicto (2, 7) se embarazan para mostrar su fecundidad a si mismas o a las -- personas que le rodean (3), teniendo una fecundidad que es inversamente proporcional al nivel socioeconómico y sociocultu-- ral (1 - 2).

Tanto la literatura extranjera como la nacional están de acuerdo de que se trata de un fenómeno que está aumentando en forma progresiva (2). En razón de esto, el estigma asociado - con la madre soltera ha disminuido considerablemente.

El objetivo del presente estudio estuvo dirigido a la i--

identificación de los factores previos coexistentes de dis -  
función familiar que se presentaron con más frecuencia en el  
estado de madre soltera entre las mujeres afiliadas al Hospi-  
tal General de Zona II del I.M.S.S. en Tuxtla Gutiérrez, Chia-  
pas. Se supuso que dichos factores podían ser identificados-  
a través de un cuestionario que les fué aplicado.

## MATERIAL Y METODOS

Este trabajo, presenta los resultados de un estudio social llevado a cabo con 50 madres solteras, con edades entre los 18 y los 35 años, derechohabientes del Hospital General de Zona II del I.M.S.S. en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.

Fueron incluidas todas aquellas madres de por lo menos un hijo actualmente vivo, y que nunca hayan tenido ninguna relación marital. Tales personas fueron detectadas a través de la tarjeta RFM 1, existente en los consultorios de Medicina Familiar.

El cuestionario les fué aplicado en privado, en el domicilio particular de las madres solteras, garantizándoles que el anonimato sería conservado.

El cuestionario que se les aplicó, es el siguiente:

### 1.- DATOS GENERALES

1.1 EDAD

1.2 ESCOLARIDAD

1.3 OCUPACION

1.4 SALARIO MENSUAL

1.5 PERSONA CON LA QUE VIVE ACTUALMENTE

### 2.- ESFERA SEXUAL

2.1 EDAD DEL PRIMER EMBARAZO

2.2 NUMERO DE HIJOS

2.3 HIJOS DE DISTINTOS PADRES

SI NO

2.4 PRACTICA DE ALGUN METODO ANTICONCEPTIVO

SI NO.

### 3.- ANTECEDENTES FAMILIARES

3.1 ESTADO CIVIL DE SUS PADRES

A) CASADOS, B) UNION LIBRE, C) DIVORCIADOS, D) SEPARADOS,  
E) VIUDO (A).

- 3.2 ¿TUVO PADRASTRO? SI NO
- 3.3 ¿TUVO MADRASTRA? SI NO
- 3.4 ¿TUVO MEDIOS HERMANOS? SI NO
- 3.5 ¿NUMERO DE HERMANOS?
- 3.6 LUGAR QUE OCUPA ENTRE SUS HERMANOS (EN CUANTO A NUMERO).
- 3.7 ¿SU PADRE ERA ALCOHOLICO?
- 3.8 ¿RECIBIA MALTRATO FISICO POR PARTE DE SU PADRE? SI-NO
- 3.9 ¿ RECIBIA AGRESION VERBAL POR PARTE DE SU PADRE? SI--NO.
- 4.- CAUSA O CIRCUNSTANCIA POR LA QUE ES MADRE SOLTERA
- A) Le prometieron matrimonio, B) No quiso quedarse sola,-
- C) Quiso mostrar su fecundidad, D) Para retener al hombre que le interesaba, E) Otra causa (especificar).

## R E S U L T A D O S

La distribución por grupos de edad, se encuentra contenida en el cuadro número 1.

CUADRO No. 1.- EDADES DE UN GRUPO DE 50 MADRES SOLTERAS AFILIADAS AL HOSPITAL GENERAL DE ZONA II DE TUXTLA GUTIERREZ, CHIS. 1983.

EDAD	No DE CASOS	%
menos de 16 años	0	0%
16-20	7	14%
21-25	9	18%
26-30	25	50%
31-35	9	18%
TOTAL	50	100%

Se observa que el 50% de madres solteras estuvo comprendido entre los 26 y los 30 años.

El nivel de escolaridad se encuentra resumido en el cuadro número 2.

CUADRO No. 2.- ESCOLARIDAD DE UN GRUPO DE 50 MADRES SOLTERAS-AFIILIADAS AL HOSPITAL GENERAL DE ZONA II DE TUXTLA GUTIERREZ, CHIAPAS, 1983.

GRADO ESCOLAR	No DE CASOS	%
Primaria Incompleta	5	10%
Primaria completa	13	20%
Secundaria o Equivalente	11	22%
Preparatoria o Equivalente	21	42%
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>

De donde se destaca que el 66% tienen un grado de educación media como es secundaria o preparatoria o su equivalente como es carrera comercial o enfermería, respectivamente.

En el cuadro número 3 se enlistan las ocupaciones de las madres solteras estudiadas.

En el cuál se puede apreciar que el 86% de las madres -- solteras estudiadas se dedica a alguna actividad que le remunera un ingreso económico.

CUADRO No. 3.- OCUPACION DE UN GRUPO DE 50 MADRES SOLTERAS, -  
AFILIADAS AL HOSPITAL GENERAL DE ZONA II DE TUXTLA GUTIERREZ,  
CHIAPAS. 1983.

OCUPACION	No. CASOS	%
Labores del hogar	7	14%
Dependiente de mostrador	18	36%
Secretaria	11	22%
Enfermera	14	28%
TOTAL	50	100%

El monto de los ingresos económicos mensuales de las madres-  
solteras investigadas, se encuentra referido en el cuadro --  
número 4.

CUADRO No. 4.- INGRESO MENSUAL DE UN GRUPO DE 50 MADRES SOL-  
TERAS AFILIADAS AL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No 2 DE TUXTLA--  
GUTIERREZ, CHIAPAS. 1983.

INGRESO MENSUAL	No. DE CASOS	%
Menos de 5,000 pesos	7	14%
5,000 - 9,999	7	14%
10,000 - 14,999	11	22%
15,000 - 19,999	6	12%
20,000 pesos o más	50	100%

Donde podemos observar que el 38% de nuestras madres estudiadas, recibe remuneración mensual de 20,000 pesos o más.

El 36% refirió vivir en casa de sus padres, un igual porcentaje asintió vivir con alguno de sus hermanos, y el 28% de madres solteras manifestó vivir sola con sus hijos.

En cuanto a la edad del primer embarazo los resultados se encuentran contenidos en el cuadro número 5.

CUADRO No 5.- EDAD DEL PRIMER EMBARAZO EN UN GRUPO DE 50 MADRES SOLTERAS, AFILIADAS AL HOSPITAL GENERAL DE ZONA II EN TUXTLA GUTIERREZ, CHIAPAS. 1983.

EDAD	No. DE CASOS	%
Menos de 16 años	3	6%
16 - 20 años	23	46%
21 - 25 años	18	36%
26 - 30 años	6	12%
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>

El 50% de madres solteras se embarazaron por primera vez a los 20 años o antes.

El cuadro número 6 hace referencia al número total de hijos manifestado por las madres encuestadas. Casi el 50% de madres solteras tienen un solo hijo y ninguna de las entrevistadas tuvo más de tres al momento de hacer la encuesta.

CUADRO No. 6.- NUMERO DE HIJOS, EN UN GRUPO DE 50 MADRES SOLTERAS, AFILIADAS AL HOSPITAL GENERAL DE ZONA II EN TUXTLA GU-TIERREZ, CHIAPAS. 1983.

NUMERO DE HIJOS	No. DE CASOS	%
1	24	48%
2	14	28%
3	12	24%
TOTAL	50	100%

Solo el 14% asintió tener hijos de distintos padres; el 64% de las madres investigadas, utiliza actualmente algún método anticonceptivo.

El estado civil de los padres de las madres solteras, se muestra en el cuadro número 7. Donde se observa que el 54% de madres solteras tuvieron padres casados, de los cuales 36% -- aún lo están, 14% se han divorciado y el 4% ha muerto alguno de los dos conyuges.

CUADRO No. 7.- ESTADO CIVIL DE LOS PADRES DE UN GRUPO DE 50 -  
MADRES SOLTERAS, AFILIADAS AL HOSPITAL GENERAL DE ZONA II DE-  
TUXTLA GUTIERREZ, CHIAPAS. 1983.

ESTADO CIVIL	No. DE CASOS	%
CASADOS	18	36%
UNION LIBRE	11	22%
DIVORCIADOS	7	14%
SEPARADOS	12	24%
VIUDEZ	2	4%
TOTAL	50	100%

El 8% de las madres solteras tuvieron padrastro; el 4% -  
tuvieron madrastra y el 8% refirió tener algún medio hermano.

El cuadro número 8 enumera los hermanos que tuvieron al-  
momento de llevar a cabo la encuesta donde observamos que el-  
56% de las madres solteras manifestaron tener 3 o más hermanos

CUADRO No. 8.- NUMERO DE HERMANOS DE UN GRUPO DE 50 MADRES - SOLTERAS, AFILIADAS AL HOSPITAL GENERAL DE ZONA II DE TUXTLA GUTIERREZ, CHIAPAS. 1983.

NUMERO DE HERMANOS	No. DE CASOS	%
NINGUNO	3	6%
UNO	7	14%
DOS	12	24%
TRES	9	18%
CUATRO O MAS	19	38%
TOTAL	50	100%

El cuadro número 9 hace mención al lugar que ocuparon -- las madres solteras en la secuencia de hermanos.

CUADRO NUMERO 9.- LUGAR EN LA SECUENCIA DE HERMANOS, OCUPADO POR UN GRUPO DE 50 MADRES SOLTERAS, AFILIADAS AL HOSPITAL GENERAL DE ZONA NUMERO II DE TUXTLA GUTIERREZ, CHIAPAS. 1983.

SECUENCIA DE HERMANOS	No. DE CASOS	%
PRIMERA	14	28%
SEGUNDA	18	36%
TERCERA	12	24%
CUARTA O MAS	6	12%
TOTAL	50	100%

No se observa predominancia marcada de un grupo con respecto a otro.

El 34% de madres solteras refirieron tener padre alcohólico; el 36% refirieron maltrato físico durante su infancia y el 28% fueron objeto de maltrato verbal.

El cuadro número 10 contiene algunas de las circunstancias que manifestaron como causa primordial determinante de su estado actual de madre soltera.

CUADRO No. 10.- CAUSAS O CIRCUNSTANCIAS PRINCIPALES QUE DETERMINARON EL ESTADO ACTUAL DE MADRE SOLTERA, EN UN GRUPO DE 50-MADRES SOLTERAS AFILIADAS AL HOSPITAL GENERAL DE ZONA II, - - CHIAPAS. 1983.

CAUSA O CIRCUNSTANCIA	No. DE CASOS	%
PROMESA DE MATRIMONIO	15	30%
PARA NO QUEDAR SOLA	7	14%
PARA MOSTRAR SU FECUNDIDAD	3	6%
PARA RETENER AL HOMBRE	13	26%
DECISION PROPIA	12	24%
TOTAL	50	100%

Predomina como causa o circunstancia 30% la promesa de matrimonio que le fué hecha a las madres solteras de nuestra investigación.

## D I S C U S I O N

Comparada con la literatura escrita a nivel nacional difiere en lo que respecta a la edad de mayor predominancia, -- dominando el grupo de 20 a 24 años con un porcentaje de 55% - (1). El grupo mayor que encontramos se encontró en el rango - de 26 a 30 años lo que demuestra que el estado actual de ma-- dre soltera en nuestras pacientes se da en personas adultas - autosuficientes e independientes.

En cuanto a la escolaridad de las madres solteras de --- nuestro estudio, difiere de las estadísticas nacionales (1) - puesto que el 68% no ha concluido la primaria. Y nuestro es-- tudio el 66% tiene concluida la secundaria o la preparatoria- o su equivalente (carrera comercial o enfermería). La expli- cación debe encontrarse al tipo de población estudiada la que en nuestro caso corresponde a personas que están afiliadas al I.M.S.S. y en la que en la mayoría son secretarias o enferme- ras.

La mayoría de las personas estudiadas por nosotros tiene alguna actividad remunerativa (86%), diferente del que se re- porta en estadísticas nacionales (1) donde reportan que el 71 % de la población femenina no trabaja. En nuestro estudio so- lamente el 14% de entrevistadas se encuentra en esa posición, haciendo resaltar que este pequeño porcentaje se reducirá a - cero puesto que están en vías de procurarse alguna actividad- remunerativa. La explicación que se dá a esta diferencia es-- la misma que la del inciso anterior.

En cuanto a la persona con la que viven nuestras madres-

el 72% viven con algún familiar (padres o hermanos) fácilmente entendiéndose ésto por ser estas las personas que cuidarán a sus hijos.

En lo que respecta a la edad del primer embarazo encontramos que el mayor porcentaje correspondió al grupo menor de 20 años (54%) cifras muy diferentes a las reportadas en la literatura nacional (1) donde se reporta un porcentaje del 7.5% en un grupo similar en cuanto a la edad. En cuanto a las mujeres embarazadas antes de los 16 años encontramos que correspondía al 6% en nuestro estudio, similar al reportado en Irlanda para el mismo grupo de edad (6%), (6). La explicación dada pudiera ser la producida por el sentimiento de independencia y autosuficiencia que les procura tener un empleo y un sueldo fijo.

En nuestro estudio encontramos un promedio de 1.6 hijos por madre, cifra menor a la reportada a nivel nacional que -- fué de 3.2 hijos/madre (1), y de 5.8 en otro estudio (2). La razón de este índice menor debe encontrarse en el nivel educacional de nuestra población estudiada.

Respecto al 14% de madres que refirieron tener hijos de distintos padres, la explicación es de que las mujeres con -- cierto grado de preparación tienen marcada dificultad para encontrar una pareja estable lo que nos habla de la inseguridad y necesidad de dominio que en general tiene el varón en nuestro medio y que lo lleva a vivir una relación puramente sexual.

En cuanto al porcentaje elevado de madres solteras que--

utilizan algún método anticonceptivo, nos permite deducir que sin la presión del varón la mujer maneja muy adecuadamente su planificación familiar ya que además la gran mayoría de nuestras madres solteras tienen menos de 2 hijos y ninguna más de 3.

En cuanto al estado civil de los padres de las madres -- solteras encontramos un número menor de casados (34%) actualmente, comparado con el 50% de la población general (1).

Lo único que prueba el cuadro número 8 es de que las madres solteras provienen de familias numerosas como lo prueba el 38% encontrado en la que las madres solteras tienen 4 o -- más hermanos.

La no predominancia en cuanto al lugar ocupado por las -- madres solteras no demuestra predisposición a dicho estado -- por el lugar ocupado entre los hermanos.

Las cifras encontradas en cuanto a padre alcohólico (34%) maltrato físico (36%); y maltrato verbal (28%), nos parecen -- cifras por debajo de la población normal, por lo que pensamos que muchas madres solteras utilizan la negación de los hechos desagradables ocurridos en la infancia.

Las cifras encontradas en el cuadro número 10 en cuanto a la causa o circunstancia que le llevó a ser madre soltera -- indica claramente una decisión propia incisos b y e. Lo que -- es un factor en contra de la unión marital pues las madres -- solteras no admiten la competencia masculina para la jefatura familiar.

Las alteraciones de la dinámica de la familia nuclear, - siguen siendo las principales fuentes de la sicopatología que se dará en las nuevas familias a estructurar. El individuo-- tiende a repetir las conductas que les fueron enseñadas en la infancia. Por eso un axioma nuevo sería: Las familias desinte-- gradas formarán nuevas familias desintegradas.

La falta de identificación con el padre en el seno fami-- liar, seguirá pendiendo como una amenaza constante para desa-- rrollar sicopatología.

Por lo tanto, el papel de la familia, de la escuela, de-- los profesionales de la medicina como es el medico familiar,-- nunca será más determinante en la identificación y orientación adecuada a estos problemas.

## B I B L I O G R A F I A

- 1.- Secretaría de Programación y Presupuesto.: Encuesta Mexicana de Fecundidad, México, D.F., Coordinación General -- del Sistema Nacional de Información, ISUNAM, 1979. pág: - 70, 75, 119, 371, 460, 639.
- 2.- Ramírez S.: El Mexicano, Psicología de sus Motivaciones, México, D.F., Ed Grijalvo, 1980. pág: 22-23, 82, 131-132.
- 3.- Fine Morton S.; Kusinitz I.: Amor Sexo y Familia, México, D.F., Ed Pax México, 1981. pág: 96.
- 4.- Miklowitz Gloria D.: Madre Soltera, México, D.F., Ed Roca, 1979. pág: 14.
- 5.- Kinsey Alfred C.: La Frigidez Sexual en la Mujer, México, D.F. Ed Prisma, 1982. pág: 75.
- 6.- Powell B.; Swaine E.; Dockeray J.: Unmarried Mothers: A - Survey of 200 presenting For Antenatal Care, Ir Med J, -- 1982; 7: 248 - 249.
- 7.- E.L.M.; Green J.; Frothingham T.: Teenage Pregnancy: A -- Prospective Study of Self-Esteem and Other Sociodemogra-- phic Factors, Pediatrics, 1983; 72: 632.