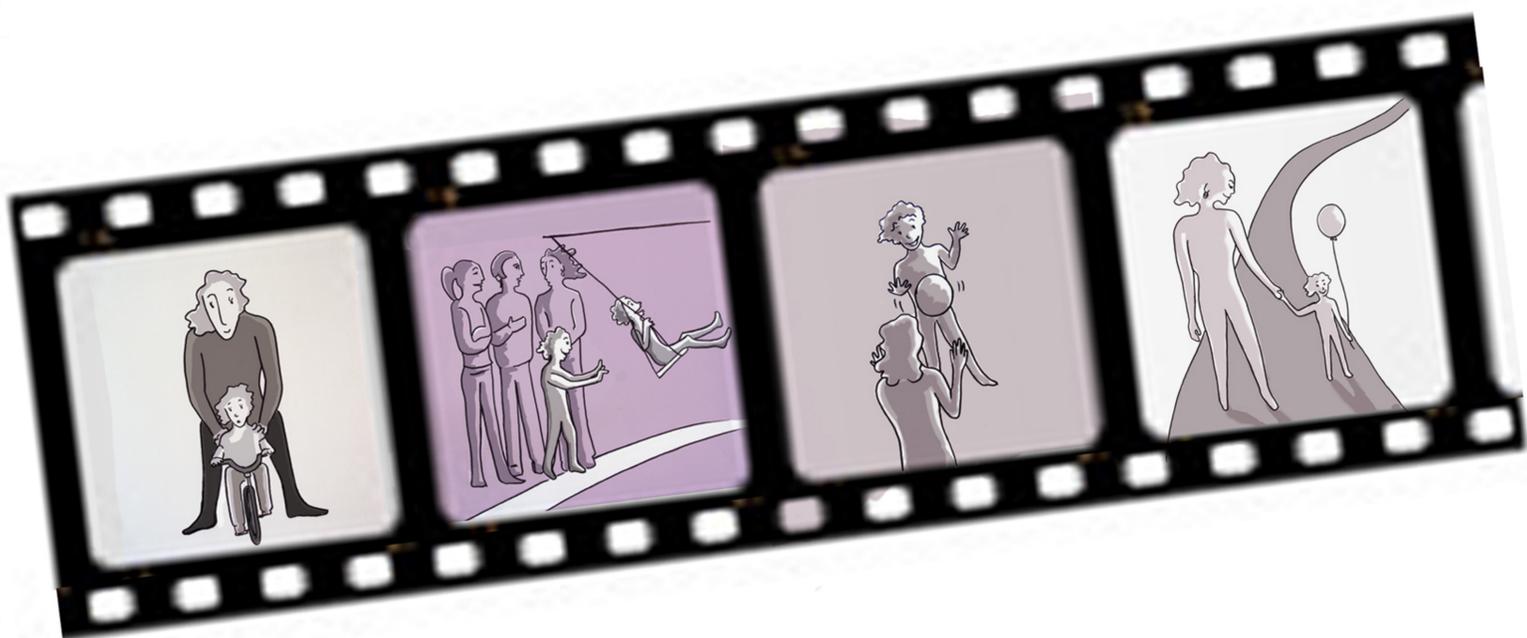


UNIVERSIDAD DE SEVILLA
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA EVOLUTIVA Y DE LA EDUCACIÓN



TESIS DOCTORAL

FAMILIAS DE MADRES A SOLAS POR ELECCIÓN COMO CONTEXTOS PARA EL DESARROLLO INFANTIL



MARTA DÍEZ LÓPEZ

UNIVERSIDAD DE SEVILLA

**DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA EVOLUTIVA Y DE LA
EDUCACIÓN**



**FAMILIAS DE MADRES SOLAS POR ELECCIÓN COMO
CONTEXTO PARA EL DESARROLLO INFANTIL**

TESIS DOCTORAL

MARTA DÍEZ LÓPEZ

Sevilla, Junio de 2015

FAMILIAS DE MADRES SOLAS POR ELECCIÓN COMO CONTEXTO PARA EL DESARROLLO INFANTIL

Memoria presentada por

MARTA DíEZ LÓPEZ

Directoras

M^a DEL MAR GONZÁLEZ RODRÍGUEZ

Profesora Titular del Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación

BEATRIZ MORGADO CAMACHO

Profesora Contratada Doctora del Departamento de Psicología Evolutiva y de
la Educación

Tutor

JESÚS JIMÉNEZ MORAGO

Profesor Titular del Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación

UNIVERSIDAD DE SEVILLA

Sevilla, Junio de 2015

“Al igual que la diversidad de especies es un indicador de la salud de un ecosistema, la diversidad familiar debería ser contemplada como evidencia de la salud de una sociedad, en tanto que muestra el grado en que sus miembros pueden ejercer la libertad de elegir y desarrollar el modo de vida en familia que les hace más felices”. (Scanzoni, 2004; 18)

Agradecimientos

Este trabajo ha sido un proceso largo que ha terminado, como pasa tantas veces en la vida, cuando así ha podido y tenido que ser. A lo largo de este tiempo han sido muchas las personas que han estado presentes, algunas están nombradas en estas páginas y otras se esconden entre sus líneas. A todas ellas les quiero agradecer haber formado parte de alguna manera de esta tesis.

El agradecimiento más especial es para las familias que nos abrieron las puertas de sus casas y nos mostraron con tanta amabilidad lo que había en su interior. A todas las mujeres que nos contaron sus experiencias, sus miedos y sus ilusiones. A todos los niños y todas las niñas que me concedieron un trocito de su vida para que la contara en este trabajo. Gracias de corazón.

En este viaje me ha acompañado desde el principio un gran equipo. Algunas personas siguen formando parte de él, otras lo han hecho durante un tiempo, pero todas han hecho posible que este trabajo fuera posible: M^a del Mar González, Beatriz Morgado, M^a del Mar Tirado, Laura Nieto y Paloma Ponce.

Gracias a M^a del Mar González por darme desde el principio la oportunidad de conocer el mundo de la investigación y por enseñármelo de esa forma que sólo ella sabe hacer tan bien, combinando a dosis perfectas su conocimiento y profesionalidad con su cercanía y calidez. Gracias por, a pesar de tantos cambios vitales, estar hasta el final conmigo. Por fin vemos esta tesis terminada, sé que compartes la alegría por ver el fruto de esta semilla que hemos regado juntas tantos años.

He tenido la suerte de contar con Beatriz Morgado a lo largo de este tiempo, al principio como compañera, luego como codirectora de tesis y siempre como amiga. Muchas gracias Bea por tus sabios consejos y palabras de ánimo, por acompañarme en estos y otros momentos y por sacar tiempo de debajo de las piedras ya fuera para corregir, para organizar o para charlar.

Una de las mejores cosas de la investigación es que mientras estás inmersa en ella te encuentras con personas muy especiales, en este caso M^a del Mar Tirado ha sido, sin duda, mi persona especial. Gracias por tantos ratos que hemos pasado juntas, por esos agradables trayectos en coche hasta las casas de las familias, por las muchas entrevistas que hemos hecho y por lo que, estoy segura, nos queda por pasar.

Gracias a Laura Nieto y a Paloma Ponce por su inestimable ayuda con las entrevistas y las evaluaciones de los niños y niñas. Os he tenido muy presente a lo largo de este trabajo ¡gracias!

Mi agradecimiento más sincero a las personas que forman parte del Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación por influir de forma tan significativa y positiva en mis aprendizajes. Gracias especialmente a Jesús Jiménez que aceptó sin titubear ser mi tutor académico y ha tenido siempre palabras sinceras y gestos de ánimo y comprensión. Gracias, también, a Ana López por su ayuda con los análisis de datos.

Gracias a la Dirección General de Infancia y Familias de Andalucía y la clínica IVI Sevilla, pilares fundamentales para llevar a cabo esta investigación, por la confianza depositada en este equipo de investigación.

En este tiempo he tenido la oportunidad de conocer y trabajar con otros equipos de investigación de los que he aprendido mucho a nivel personal y profesional. El equipo del HBSC ha sido mi “guarida” durante un tiempo y, como no podía ser de otra forma estando al frente Mari Carmen Moreno, la calidad humana es, ante todo, lo que prevalece en mi recuerdo. Mari Carmen, Pilar, Fran, Inma, Antonia, Irene, Conchi, Carmen, Ana, Isis, Pablo y Teresa ¡gracias por vuestro apoyo y vuestra confianza en mí! Irene, gracias además por esos maravillosos lunes de desayuno, confidencias y

desahogos que espero que no se terminen con esta tesis. Conchi, Carmen y Ana ¡gracias por todo! ahora os paso el relevo, mucho ánimo.

Gracias, muchísimas gracias a Águeda Parra y a Inma Sánchez-Queija por darme la posibilidad de formar parte de su grupo de investigación y por acogerme en esta familia que hemos formado las tres TAES. Gracias por darme la fuerza que necesitaba para terminar la tesis y vuestros sabios consejos. Inma, mil gracias por compartir tu despacho conmigo de tan buena gana, por esa sinceridad que tanto valoro y por todo lo que me has ayudado. Águeda, muchas gracias por tu sabia amabilidad y por tus palabras siempre cálidas y acertadas. Gracias a las dos por vuestra paciencia y por todo lo que me estáis enseñando ¡millones de gracias!

Tengo la suerte, además, de tener cerca a compañeras y amigas que siempre me han apoyado y sin las que el trabajo diario no sería, ni de lejos, igual de gratificante. Espe, Paqui y Maite gracias por estar cerca, es un verdadero lujo poder contar con vosotras para esto y para otras muchas cosas.

Probablemente a quien más tengo que agradecer este trabajo es a mi familia que será porque es la mía, pero es la mejor que podía tener. Gracias a mi padre y a mi madre porque siempre me han ayudado y apoyado de mil maneras. Sé que no teníais claro si terminaría o no la tesis, pero aquí está por fin y es, en gran parte, gracias a vuestra ayuda, porque siempre estáis conmigo cuando os necesito y cuando no también, porque me dais todo vuestro apoyo y amor y porque confiáis en mí, aunque a veces os lo ponga difícil. Gracias a mis hermanas Ana y María, y a mi otra hermana Virginia porque son mis tres pilares vitales ¡gracias chicas por estar siempre a mi lado!

Gracias a Lola por domar al potro sin quitarle el fuego de la mirada, gracias por estar, por verme y por ser tan única.

Soy muy afortunada por tener buenos amigos y amigas que me apoyan y alegran mis caminos. Gracias a David por formar parte de mi vida y entenderme con una sola mirada; gracias a Elena y Keka por ser tan auténticas y tan grandes amigas, enormes amigas más bien; gracias a Carmen Gloria por su apoyo incondicional; gracias a Maxi por ser él mismo pase lo que pase. Gracias a Mariano por transmitirme tanta alegría. Muchas gracias a mi grupo de mujeres valientes: María X., Maspe, Ana, Angelita, Bea Mo, Bea Ma., María R. y Maka. Gracias a "Buena vecindad" (Jas, María C., Carlos, Mireia, Alex, Olga, Inma, Sebas, Cadí y María N.) por estar literal y figuradamente tan cerca.

Gracias a Elena Paredes porque, sin entender todavía muy bien qué es esto de hacer una tesis, siempre me ha animado efusivamente. Gracias sobre todo, Ele, por dejarme formar parte de tu vida.

Gracias a Miguel por estar siempre a mi lado, por animarme y confiar en mí en todo momento. Gracias por este proyecto de vida que tenemos juntos y que me hace tan feliz.

Índice

| | |
|--|----|
| Presentación..... | 1 |
| I. Maternidad en solitario por elección..... | 11 |
| 1.1. Familias monoparentales encabezadas por mujeres..... | 12 |
| 1.2. Diversidad dentro de la monoparentalidad..... | 13 |
| 1.3. Una nueva forma de maternidad en solitario..... | 16 |
| 1.3.1. Cuantificación del fenómeno de la maternidad elegida..... | 16 |
| 1.3.2. Viás de acceso a la maternidad elegida..... | 18 |
| 1.3.3. Características sociodemográficas..... | 19 |
| 1.3.4. Bienestar psicológico..... | 23 |
| 1.3.5. Funcionamiento familiar: estilos educativos y estrategias de enfrentamiento..... | 26 |
| 1.3.6. Redes de apoyo social..... | 30 |
| 1.3.7. El abordaje de la figura paterna, una preocupación compartida por las madres solas..... | 34 |
| II. Crecer en familias de madres solas por elección..... | 37 |
| 2.1. Desarrollo y ajuste psicológico de los niños y niñas que crecen en familias de madres solas por elección..... | 38 |
| 2.1.1. Competencia académica..... | 39 |
| 2.1.2. Competencia social y ajuste emocional y comportamental..... | 40 |
| 2.1.3. Autoestima..... | 43 |
| 2.1.4. Identidad y roles de género..... | 44 |
| 2.2. Influencia de las características de las madres solas por elección en el ajuste y desarrollo de sus hijos e hijas..... | 46 |
| Objetivos e hipótesis de investigación..... | 49 |
| III. Método..... | 53 |
| 3.1. Participantes..... | 54 |
| 3.1.1. Procedimiento de acceso a las familias participantes..... | 54 |
| 3.1.2. Características sociodemográficas de las madres del estudio..... | 56 |
| 3.1.3. Características sociodemográficas de los niños y niñas del estudio..... | 61 |
| 3.2. Instrumentos..... | 63 |
| 3.2.1. Evaluación de las madres..... | 63 |
| 3.2.2. Evaluación del desarrollo y ajuste psicológico de los hijos e hijas..... | 67 |
| 3.3. Procedimiento..... | 71 |

| | |
|--|-----|
| 3.3.1. Contacto con las familias participantes y recogida de datos..... | 71 |
| 3.3.2. Análisis de datos y paquete estadístico..... | 72 |
| IV. Resultados..... | 75 |
| 4.1. Las madres solas por elección..... | 76 |
| 4.1.1. Bienestar psicológico..... | 76 |
| 4.1.1.1. Satisfacción vital..... | 77 |
| 4.1.1.2. Autoestima..... | 78 |
| 4.1.2. Funcionamiento familiar..... | 79 |
| 4.1.2.1. Estilo educativo..... | 80 |
| 4.1.2.2. Afrontamiento del estrés..... | 80 |
| 4.1.3. Amplitud, necesidad y satisfacción con el apoyo social..... | 82 |
| 4.1.4. Relación de las características de las madres solas entre sí..... | 85 |
| 4.2. Desarrollo y ajuste psicológico de los hijos e hijas de madres solas por elección..... | 93 |
| 4.1.1. Competencia académica..... | 94 |
| 4.1.2. Competencia social..... | 96 |
| 4.1.3. Ajuste emocional y comportamental..... | 101 |
| 4.1.4. Desarrollo psicológico..... | 104 |
| 4.1.5. Autoestima..... | 108 |
| 4.1.6. Roles de género..... | 109 |
| 4.2.7. Relación de las características de los hijos e hijas de madres solas entre sí..... | 111 |
| 4.3. Análisis de las relaciones entre las variables del sistema familiar, las propias características de los niños y niñas y el desarrollo y ajuste infantil..... | 117 |
| 4.3.1. Relación entre las variables sociodemográficas del sistema familiar y el ajuste y desarrollo psicológico infantil..... | 117 |
| 4.3.2. Relación entre las características sociodemográficas de los hijos e hijas y su ajuste y desarrollo psicológico..... | 124 |
| 4.3.2.1. Influencia de la edad y el sexo..... | 124 |
| 4.3.2.2. Influencia de variables propias de la adopción..... | 126 |
| 4.3.3. Relación entre el bienestar psicológico, funcionamiento familiar y apoyo social de las madres solas por elección y el ajuste y desarrollo psicológico de sus hijos e hijas..... | 130 |
| V. Discusión..... | 133 |
| 5.1. Características sociodemográficas de las madres solas por elección..... | 134 |
| 5.2. Características psicológicas de las madres solas por elección..... | 139 |

| | |
|--|-----|
| 5.2.1. Bienestar psicológico de las madres solas por elección..... | 139 |
| 5.2.2. Funcionamiento familiar de los hogares de madres solas por elección. | 141 |
| 5.2.3. Amplitud, necesidad y satisfacción con el apoyo social de las madres solas por elección..... | 147 |
| 5.3. El abordaje de la figura paterna..... | 150 |
| 5.4. Desarrollo y ajuste de los hijos e hijas de madres solas por elección..... | 151 |
| 5.4.1. Competencia académica de los hijos e hijas de madres solas por elección..... | 151 |
| 5.4.2. Competencia social y ajuste emocional y comportamental de los hijos e hijas de madres solas por elección..... | 152 |
| 5.4.3. Desarrollo psicológico de los hijos e hijas de madres solas por elección..... | 158 |
| 5.4.4. Autoestima de los hijos e hijas de madres solas por elección..... | 161 |
| 5.4.5. Roles de género en los hijos e hijas de madres solas por elección..... | 162 |
| 5.5. Influencia de las variables relativas al sistema familiar en el ajuste y desarrollo psicológico infantil..... | 165 |
| 5.6. Limitaciones del estudio y líneas futuras de investigación..... | 170 |
| 5.7. Implicaciones prácticas..... | 171 |
| Referencias..... | 175 |
| Anexos..... | 197 |

Presentación

Evolución de la familia en España

Las estructuras familiares se han transformado gradual e ineludiblemente en las últimas décadas (Alberdi, 1999; Beck-Gernsheim, 2003; Del Campo y Rodríguez-Brioso, 2002; Flaquer, 1999; Requena y Revenga, 1993). Se ha pasado de la hegemonía absoluta de la familia tradicional a las llamadas nuevas formas familiares o nuevos modelos familiares. Entre estas estructuras se encuentran algunas tan antiguas como la familia misma, las encabezadas por madres viudas, por ejemplo; frente a otras recién instauradas en la sociedad (por lo menos en el ámbito público) como son las familias homoparentales. Cambios que nos hablan de cómo familias se han hecho visibles y, en el mejor de los casos, legítimas a través del tiempo. Lo novedoso no, es por tanto, su forma o estructura, sino la mirada que reconoce sus posibilidades de existencia (Barrón, 2008). Estos acontecimientos se enmarcan en la denominada por Flaquer (1999) “segunda transición familiar”, donde se produce una ruptura de la hegemonía de la familia nuclear, modelo clara e indiscutiblemente resultante de la “primera transición familiar”, y se diversifican las formas familiares, adquiriendo cada vez más importancia los intereses individuales y la elección de moral sexual y familiar (casarse o no, tener hijos o no tenerlos, tenerlos sola o en pareja...) frente al camino de una sola senda que suponía la familia nuclear. Se pasa, según Alberdi (1999), de una familia institucional segura y estable, aunque puede que conflictiva en su interior, a un modelo de familia opcional más emocional e inestable al estar condicionado a las necesidades individuales, no sólo por únicas y personales sino también por atender a las necesidades emocionales de todas y cada una de las personas que la forman.

De forma paralela, el concepto de familia se ha ido modificando para adaptarse a los cambios acontecidos en los últimos tiempos, entendiéndose en la actualidad por familia “la unión de personas que comparten un proyecto vital de existencia en común que se quiere duradero, en el que se generan fuertes sentimientos de pertenencia a dicho grupo, existe un compromiso personal entre sus miembros y se establecen

intensas relaciones de intimidad, reciprocidad y dependencia” (Palacios y Rodrigo, 1998, pp. 33).

¿A qué se deben estos cambios? ¿Qué ha pasado para que después de tantos años el modelo de familia nuclear biparental deje de presentarse como único y dé paso a distintas formas de familia igualmente aceptables? Son muchas las diferencias entre el estilo de vida y de relación de las personas de principios del siglo XXI y, sin ir mucho más lejos, las de los años 50 del siglo pasado. Algunos autores de prestigio (Alberdi, 1999; Flaquer, 1999; Flaquer, Almeda y Navarro-Varas, 2006) apuntan multitud de factores de cambio entre los que se encuentran: el mayor poder de elección de las formas de vida y convivencia; los cambios en las relaciones familiares, cada vez más exigentes en cuanto a sinceridad y compromiso emocional (entre padres/madres e hijos y en la misma pareja); la velocidad a la hora de vivir, percepción de que la vida pasa muy rápido y consecuentemente las gratificaciones en las relaciones familiares también se quieren y esperan de manera inmediata; las relaciones entre hombres y mujeres han cambiado al existir un principio de igualdad entre ellos; la modificación en la posición social de las mujeres, con su integración en el mundo académico y laboral así como con su creciente independencia económica y “liberación” del terreno doméstico. Estos son algunos de los factores fundamentales que han determinado, en términos de Flaquer (1999) el paso de la primera a la segunda “transición familiar”, dando paso, de esta manera, a la diferenciación entre los ámbitos de la reproducción y de la autorealización personal.

En términos demográficos, en los últimos años se han observado también muchos cambios en los hogares y familias españolas, algunos de ellos son:

- Aumento del número de hogares: el número medio de hogares en España es 18.303.100 lo que supone un aumento de 85.800 respecto al censo de 2013 y de 133.600 respecto al de 2011 (datos extraídos de la Encuesta Continua de Hogares, INE, 2015)
- Disminución del tamaño promedio de las familias: entre el año 1996 y el 2013 han pasado de tener una media de 3,2 personas a 2,5 (INE, 2015).
- Aumento de los núcleos unipersonales, sobre todo los compuestos por personas mayores de 65 años (9,9% del total de hogares según el INE, 2015)
- Crecimiento de las familias de parejas sin hijos que en la actualidad representan el 21,6% del total de familias (INE, 2015)
- Aumento de los hogares monoparentales, principalmente los encabezados por una mujer. En el año 2013 los hogares monoparentales eran, según el INE (2015) el

9,4% del total de hogares españoles (de ellos el 7,8% estaban encabezados por mujeres) y el 14,3% de los hogares formados por un núcleo familiar (11,8% bajo la responsabilidad de una madre en solitario).

- Disminución de las familias nucleares tradicionales, así como del número de hijos que conviven en ellas. El porcentaje de parejas con hijos e hijas que conviven en el hogar es de 34,6 mientras que hace veinte años representaban el 53,5%. El número medio de miembros es de 2,51 cuando en el año 1970 sobrepasaba los 4 miembros (INE, 2015)
- Descenso de los hogares complejos, compuestos por más de un núcleo o por más de una familia, así como de los hogares extensos. Los hogares complejos representan en la actualidad un 6,7% del total de hogares en España frente al 3,2% de hace tan solo veinte años (INE, 2015).

Con estos datos por delante, comprobamos la coherencia entre los principales indicadores demográficos actuales y las características con las que Flaquer (1999) identificaba la “segunda transición familiar”, en la que parece que nos encontramos de lleno.

Los cambios en las estructuras (por ejemplo, parejas no casadas, madres solas o parejas con un hijo adoptado) y en las funciones de las familias (lejos ya de las meras funciones reproductivas) han venido acompañados, como no podía ser de otra forma, por un cambio también en los valores. Poco a poco se han hecho realidad en el ámbito familiar los valores proclamados durante la Revolución Francesa (Alberdi, 1999): la *igualdad* entre hombres y mujeres es ahora una premisa que guía la vida de las familias y sus formas de convivencia; la *libertad* desemboca en la diversidad en los tipos de hogares y en las relaciones personales dentro de ellos, lo que significa una alternativa a las formas tradicionales y jerarquizadas bajo la autoridad del padre; la *solidaridad* se sustenta en el paso de los sistemas privados de ayuda a los sistemas públicos como la sanidad o la educación, que permite que las mujeres estar más presentes en ámbitos hasta ahora poco accesibles para ellas como el trabajo remunerado.

Si se analizan las causas de los cambios acaecidos en los últimos años en el terreno familiar y el cambio de valores que se ha producido, sobresale sobre todo, la influencia del **movimiento feminista**, como reconocen algunas de las principales figuras de la sociología de la familia en España (por ejemplo, Alberdi, 1999; Flaquer, 1999). El feminismo, en sus distintas variantes, se introdujo de forma real y contundente en el ámbito de la sociología familiar en los años setenta y tuvo que hacer

verdaderos esfuerzos por demostrar y mostrar que la simetría de roles de género no supone una amenaza a la estabilidad social, ni su asimetría una fortaleza (Barrón, 2008). El movimiento feminista intenta desde sus inicios recuperar las experiencias y realidades familiares que habían quedado silenciadas en el pasado y evaluar las implicaciones políticas, sociales y emocionales de tal silenciamiento. A partir de sus postulados se han tambaleado algunos de los pilares fundamentales de la familia patriarcal, que ha dejado de estar bajo la autoridad única del varón, cabeza de familia, su único representante y organizador de la vida de todos sus miembros y se ha discutido la utilidad y legitimidad de una división de roles en su seno que otorgaba a las mujeres un papel secundario, al servicio de toda la familia. Al hacer a las mujeres dueñas de su propio destino, al reclamar para ellas una “habitación propia” (Wolf, 1929) ha promovido un cambio copernicano en sus roles y opciones vitales, que han tenido consecuencias radicales para las familias. Y es que los nuevos roles desempeñados por las mujeres son un motor de cambio constante en las familias, o mejor dicho, tanto los nuevos roles que cobran cada vez más protagonismo como aquellos otros cada vez menos frecuentes, perfilan una evolución en el interior de las familias que poco tiene que ver con la de hace unos años. Entre los primeros encontramos la incorporación de las mujeres al mundo público: ámbitos como el académico, el laboral o el político son, cada vez más, terrenos compartidos por hombres y mujeres. Entre los segundos está la división de roles, destinada a su desaparición, o la carga de las tareas domésticas y de cuidado como única responsabilidad de las mujeres.

Los trabajos que analizan la socio-génesis de la separación entre lo productivo y lo reproductivo, el trabajo y el hogar, han permitido entrever que el estudio de las diversas formas familiares se acaba convirtiendo en un análisis de las diferentes ideologías en occidente, condicionadas y condicionantes a su vez de procesos económicos, políticos e ideológicos que exceden las dinámicas familiares en sí mismas (Barrón, 2008)

Apuntábamos que uno de los factores claves del cambio en la forma de entender la familia es el mayor poder de elección de las formas de vida y convivencia. En este sentido, las mujeres se han convertido, por fin, en las fundamentales protagonistas de sus propias vidas, ya no siguen una vida trazada por otros, ahora tienen la oportunidad de elegir si quieren casarse, cómo y con quién, pueden pensar si tener hijos (con su pareja o ellas solas) y cuándo. El emparejamiento y la maternidad han pasado de ser un destino a ser una opción para las mujeres.

Es en este marco sociocultural e ideológico en el que se inserta y surge, no por casualidad, el tipo de familia de la que nos vamos a ocupar en este trabajo: las madres a solas por elección. La maternidad ha pasado de ser una transición vital inevitable para cualquier mujer, o su ausencia un motivo de estigma, a ser una opción deseada y disfrutada. Esta decisión de ser madre será *a priori*, búsqueda activa de un embarazo o de un hijo por otras vías como la adopción o la reproducción asistida, o *a posteriori*, consumación de un embarazo sobrevenido, pero en cualquier caso será una opción decidida y elegida entre otras (vivir en pareja o sola sin hijos, recurrir al aborto o a la adopción, etc).

Las familias de madres solas en nuestra sociedad

La monoparentalidad no empieza a ser un suceso definido y descrito en España hasta hace apenas treinta años. Esta falta de interés no se debe a la inexistencia de familias de madres solas con anterioridad, sino más bien a su total invisibilidad. Invisibilidad basada, sobre todo, en el hecho de que nuestra sociedad admitía como legítima únicamente a la familia nuclear biparental. Se consideraba que era ésta, como decíamos antes, la familia “natural”, la única aceptable, ensalzada además, en su momento, por el régimen franquista, que la consideraba como uno de los pilares de la patria (González, Jiménez, Morgado y Díez, 2008b). Sin embargo, este no es el único motivo de la ignorancia que han sufrido las familias monoparentales, fundamentalmente, se entiende, encabezadas por mujeres. Otro motivo principal es que en ellas no hubiera un hombre “cabeza de familia”. No olvidemos que era una sociedad profundamente patriarcal, en la que se otorgaba un papel preponderante al padre. Además, hemos de tener en cuenta que se trataba de un estado confesional, impregnado de moral católica, donde ser y desear ser madre era la única forma de realización identitaria de las mujeres y que, además, rechazaba la sexualidad ajena al matrimonio y, por tanto, la maternidad de solteras (Paredes y Agudo, 2010), apareciendo sus hijos e hijas como el producto no deseado de esa sexualidad y relegándolos, junto a sus madres, al plano de lo “desviado” o lo “anormal” (González, Jiménez y Morgado, 2004).

Dadas las circunstancias que hemos descrito, no debe resultar extraño que no dispongamos de datos estadísticos acerca de la presencia de hogares de madre sola durante la dictadura franquista y que apenas contemos con información acerca de cómo eran las circunstancias vitales de estas familias (Flaquer, 1999).

En los años setenta y ochenta se produjeron una serie de cambios en la sociedad española que tuvieron como consecuencia, entre otras, que las familias de

madres solas fueran ganando en visibilidad y legitimidad social. De entre éstos, es justo resaltar el artículo 39 de la Constitución Española de 1978 que estableció *“la igualdad de todos los hijos ante la ley, con independencia de su filiación, y de las madres, cualquiera que sea su estado civil”*, lo que conllevó la reforma del código civil que condujo a la equiparación en derecho de todos los hijos o hijas, independientemente de su carácter matrimonial o extramatrimonial, consiguiéndose así respaldo jurídico para la maternidad de mujeres solteras. Otro cambio importante fue el hecho de que se les otorgara nombre, por fin las familias de madres solas dejan de ser familias “rotas”, “incompletas” o “desestructuradas” (Fernández y Tobío, 1999) para pasar a ser “familias monoparentales”, logro que se debe en gran parte, como decíamos, a la sociología feminista.

Dos nuevas regulaciones legislativas han contribuido también a incrementar la presencia de la maternidad de solteras en nuestra sociedad. De una parte, la Ley 21/1987 que modificó el Código Civil en materia de adopción y, de otra, la Ley 35/1988 que reguló por primera vez las Técnicas de Reproducción Asistida y posteriormente la Ley 14/2006 en la que se explicita el derecho de toda mujer mayor de 18 años a ser receptora o usuaria de las técnicas previstas de reproducción, con independencia de su estado civil y de su orientación sexual. Tanto en un caso como en otro, las leyes permiten a las mujeres acceder en solitario a la maternidad, por lo que, desde hace veinte años, las mujeres españolas han podido ser madres en solitario, ya sea a través de la adopción o mediante técnicas de reproducción asistida, siendo este hecho singular con respecto a otros países de nuestro entorno. Por ejemplo, en países como Italia, Inglaterra o Francia la legislación en materia de reproducción asistida no permite a las mujeres solteras someterse a sus tratamientos. En Italia tampoco la adopción está permitida para las familias monoparentales.

Por último, la mayor permisividad en materia de sexualidad y cohabitación es, junto al hecho de que la maternidad en solitario se haya extendido a las diferentes clases sociales, otro de los cambios que han contribuido a la visibilidad y mayor aceptación de las familias monoparentales. Son también en este caso las teorías feministas, como no podía ser de otra manera, las que comienzan a desvincular la reproducción y la sexualidad, lo que sirve para recuperar (incluso científicamente) la faceta sexual de las mujeres. Se dejan de realizar análisis y teorías basadas en coordenadas sexistas y ganan protagonismo las dimensiones de deseo y expresión sexual, dejando a un lado la idea de madres y esposas devotas, pero sobre todo de personas asexuales (Barrón, 2008).

La maternidad en solitario como objeto de estudio

Las familias de madres solas empiezan a ser objeto de interés científico en nuestra sociedad, como señalábamos en el apartado anterior, hace treinta años. No es hasta el año 1988 cuando aparece el primer libro sobre monoparentalidad, siendo Iglesias de Ussel su compilador (Iglesias de Ussel, 1988), en el que se incluyen estudios desarrollados por distintos investigadores españoles y franceses. En este libro encontramos un capítulo titulado *Las madres solteras. Historia de las mujeres sin historia en la España de los ochenta* y escrito por De Miguel, y no deja de ser sorprendente que al final, y paradójicamente, termine refiriéndose más a las interrupciones voluntarias del embarazo que a la propia situación de maternidad en solitario.

A partir de esta obra pionera, muchas otras han ido apareciendo. Algunas se han desarrollado con muestras locales o autonómicas (Cif. Arenas, 1992; Domenech, 1994; Hernández Rodríguez y col., 1996; Jiménez, González y Morgado, 2005; Jordana, 2009; Poveda, Jociles y Rivas, 2011) y otras con muestras nacionales, pero con datos procedentes, fundamentalmente, de la explotación específica de bases de datos concebidas en principio para otro fin (Fernández y Tobío, 1999; González, 2000; Flaquer et al., 2006; Madruga-Torremocha, 2006).

La gran mayoría de los estudios realizados en España acerca de la maternidad en solitario han abordado la monoparentalidad “sobrevenida”, si se nos permite la expresión, aquella que no se buscó de partida, pero a la que han conducido distintas circunstancias de la vida: separación o divorcio, muerte del cónyuge, no implicación de la pareja, etc. Es lógico, por supuesto, que haya sido así, puesto que se trata de las situaciones más frecuentes. Sin embargo, no hay que olvidar que, por un lado, son realidades familiares distintas, con aspectos comunes, por supuesto, pero con otros que claramente las diferencian, y, por otro lado, que la estabilidad de los niños y niñas que crecen en una familia de madre sola que así lo ha decidido es distinta, como grupo, a la de aquellos hogares en los que se ha experimentado un episodio de estrés asociado a una separación o una muerte (Golombok, Tasker y Murray, 1997; MacCallum y Golombok, 2004; Nixon, Greene y Hogan, 2012). Aunque existen en las familias de madres solas por elección otro tipo de presiones, como el estigma social, que pueden influir, por ejemplo, en una mayor vulnerabilidad de los niños y niñas a problemas emocionales y de comportamiento (Golombok y Badger, 2010). Estigma social que aparece en el momento en que estas madres deciden apostar por una maternidad sin varón y remueven, consecuentemente, las bases mismas de la familia patriarcal (Almeda y Di Nella, 2011; Flaquer, 1999; Hertz, 2006).

A diferencia de los trabajos a los que nos hemos referido, el que ahora se presenta está centrado en aquellas mujeres que son madres a solas porque así lo han decidido. Como apuntábamos, el hecho de que se trate de un fenómeno emergente en nuestra sociedad tiene como consecuencia que la comunidad científica española apenas le haya prestado atención. Sólo los trabajos recientes de tres equipos españoles abordan este fenómeno. Por un lado, desde la Antropología el equipo de referencia es el de María Isabel Jociles y Ana María Rivas de la Universidad Complutense de Madrid (Jociles y Rivas, 2009; Jociles y Rivas, 2010; Jociles y Rivas, 2011; Jociles, Rivas y Poveda, 2014; Jociles, Rivas, Moncó, Villamil y Díaz, 2008; Poveda, Jociles y Rivas, 2011). Por otro lado, y también desde la Antropología, encontramos el trabajo de Jordana en la Universidad de Barcelona, (Jordana, 2007; Jordana, 2009). Por último, desde la Psicología, el equipo de la Universidad de Sevilla encabezado por María del Mar González y dentro del que se enmarca esta tesis doctoral (Díez, Jiménez, Morgado y González, 2007; González, Jiménez, Morgado y Díez, 2008; González, Díez, Jiménez-Lagares y Morgado, 2011).

En cambio, en otros países es un hecho identificado y en torno al cual han aparecido algunas obras básicas e importantes (Cif. Kammerman y Kahn, 1988; Hertz, 2006; Miller, 1992; Murray y Golombok, 2005a;b), incluyéndose ya en las revisiones de referencia sobre monoparentalidad (Weinraub, Horvath y Gringlas, 2002). Muchos de estos estudios no han distinguido entre las diversas vías de acceso a la maternidad en solitario por elección (Davies y Rains, 1995; Golombok y Badger, 2010; Gringlas y Weinraub, 1995; Hertz, 2006; Herz y Ferguson, 1997; Mannis, 1999; Weinraub et al., 2002). Otros, sin embargo, sí diferencian el modo de acceso y se centran en familias en las que las madres optaron por las técnicas de reproducción asistida (Golombok, Tasker y Murray, 1997; Klock, Jacob y Maier, 1996, Murray y Golombok, 2005a;b; Salomon, sylvest, Hansson, Nyboe Andersen & Schmidt, 2015; Weissenberg, Landau y Madgar, 2007 o Weissenberg y Landau, 2012). Otros autores estudian a las madres que se decidieron por la adopción (Groze, 1991, Pakizegi, 2012, Shireman, 1995; 1996; Siegel, 1998; Tan, 2001). Dada la escasez de estudios y el hecho de que con frecuencia se han usado muestras en que las madres habían accedido a la maternidad por distintas vías, en nuestra revisión usaremos indistintamente las diversas referencias bibliográficas acerca de la maternidad en solitario, independientemente de la vía de acceso.

Este trabajo, como decíamos, se centra en las madres solas por decisión propia, mujeres que deciden tener y criar una criatura a solas, sin pareja. Creemos que el estudio de las familias de madres a solas por elección, interesante en sí mismo, nos

permite además acercarnos a un tipo de hogar que, teniendo la característica básica para conformar una familia monoparental (no hay figura paterna), se distancia de otras familias de madre sola en otras dimensiones tradicionalmente asociadas a ellas, como la corta edad, el bajo estatus económico y social, o el bajo nivel educativo (Hert y Ferguson, 1997; MacCallum y Golombok, 2004; Nixon, Greene y Hogan, 2012; Patterson y Hastings, 2007). Nos situamos ante un tipo de familia en la que el padre no ha estado presente en ningún momento y, por tanto, tampoco se ha producido la dolorosa ruptura marital. De acuerdo con los estudios realizados en otros países, parece que estas mujeres parten de posiciones más aventajadas que otros tipos de madres solas: son adultas, tienen buenos empleos, buenos salarios, niveles educativos más altos, amplias e implicadas redes sociales y, además, el deseo de ser madres y la planificación que esa situación requiere (Golombok y Badger, 2010; Gringlas y Weinraub, 1995; Groze, 1991; Hertz y Ferguson, 1997; Klock, Jacob y Maier, 1996; Manis, 1999; Pakizegi, 2012; Shireman, 1996; Weinraub et al. 2002).

Como decíamos, en España no se han realizado muchos estudios sobre estas familias y, cuando se han hecho, ha sido fundamentalmente desde el ámbito de la antropología. Sin embargo, no sabemos si en el terreno psicológico encontraremos características similares a las halladas en otros países donde se ha avanzado más en la investigación desde este ámbito de estudio. Tampoco sabemos cómo serán las mujeres que deciden ser madres sin pareja en cuanto a sus características psicológicas, o si sus hijos o hijas se parecerán a quienes viven con madres solas en otras circunstancias menos favorables o si, por el contrario, encontraremos diferencias significativas en cuanto a ellas y sus criaturas se refiere.

El trabajo que a continuación se presenta está enmarcado dentro de dos proyectos de investigación más amplios, bajo la dirección de María del Mar González: el primero de ellos *“Madres solas por elección. Análisis de la monoparentalidad emergente”* (INV 2004-053) se realizó en el trienio 2004-2007 y dio paso a *“Nuevas familias monoparentales. Madres solas por elección”* (INVM PR105-07) finalizado en diciembre de 2010, ambos enmarcados en el Programa Sectorial de Estudio de las Mujeres y del Género, en el marco del Plan Nacional de Investigación Científica, Desarrollo e Innovación Tecnológica (I+D+I), con financiación del Instituto de la Mujer y del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

El trabajo se ha organizado en cinco **capítulos**: en el primero de ellos se ha realizado una revisión de la literatura que aborda la temática de la maternidad en

solitario en general y las familias de madres solas por elección en particular. Después de hacer un breve repaso por los diferentes tipos de familias monoparentales, nos detenemos en las que son objeto de estudio para apreciar algunas variables de las madres. En esta primera parte del capítulo se intenta dar respuesta a preguntas que tienen que ver con el cómo y por qué estas mujeres deciden convertirse en madres sin pareja y cuáles son sus características principales tanto en lo que tiene que ver con su ajuste interno como de funcionamiento familiar o la constitución de su red de apoyo. En el segundo capítulo se pretende hacer una revisión sistemática sobre aquello que la investigación científica ha estudiado de los niños y niñas que nacen y crecen en hogares encabezados por madres solas por elección. Se describe en este capítulo lo que se conoce de su competencia académica y social, ajuste emocional y comportamental y desarrollo psicológico.

El método se presenta en el tercer capítulo. Se describe, en primer lugar, el proceso de acceso a las familias participantes y sus características sociodemográficas; seguidamente se exponen los instrumentos empleados; en tercer lugar se ha descrito el procedimiento y finalmente los análisis de datos realizados.

El cuarto capítulo se centra en la presentación de los resultados. Se exponen en él los resultados más relevantes del trabajo realizado, usando para ello distintos bloques, relacionados con los objetivos de este trabajo de tesis. El primer bloque incluye las variables de ajuste interno, funcionamiento familiar y apoyo social de las madres solas por elección estudiadas; en el segundo se muestran los resultados hallados en el desarrollo y ajuste psicológico de sus hijos e hijas; y por último, en el tercero se presenta la posible influencia de las variables sociodemográficas relativas al sistema familiar y de las propias características de los niños y niñas en el ajuste y desarrollo psicológico infantil así como la relación de las variables de las madres y las de los hijos entre sí.

La discusión de los resultados encontrados se expone en el quinto capítulo, donde se contrastan con los hallados en otras investigaciones. Este es el momento de formular preguntas que permitan abrir nuevas vías de investigación y de realizar propuestas para futuros trabajos. En este capítulo se incluyen, también, las limitaciones de esta investigación.

I. Maternidad en solitario por elección

Este apartado está dedicado a profundizar en el conocimiento actual sobre las madres solas. Comenzaremos describiendo las familias monoparentales encabezadas por mujeres para, inmediatamente después, describir la diversidad que entraña la monoparentalidad. A continuación, pondremos el foco de atención en las madres solas objeto de este estudio, las madres solas por elección. Haremos un esfuerzo por cuantificar el fenómeno de la maternidad a solas elegida y ahondaremos en sus características tanto sociodemográficas como psicológicas.

1.1. Familias monoparentales encabezadas por mujeres

Las familias monoparentales suponen en la actualidad el 9,4% del total de hogares españoles y, de ellos, el 7,8% está encabezado por una madre sola, y el 14,3 % de los hogares formados por un núcleo familiar, siendo en este caso el 11,8% la representación de las familias monoparentales encabezadas por una mujer (INE, 2015). Como se aprecia, las familias monoparentales están formadas, en su mayoría, por mujeres a cargo de sus hijos e hijas (Flaquer, Almeda y Navarro-varas, 2006), de hecho el número de hogares formados por una madre a solas representaba el 82,7% del total de hogares monoparentales (INE 2015). El tipo más común es el constituido por una madre separada o divorciada que convive con sus criaturas (Amato, 2000a; Cantón, Cortés y Justicia, 2000; Fernández y Tobío, 1997; Morgado, 2008; Morgado y González, 2001). De los datos de la Encuesta de Población Activa explotados por el Instituto de la Mujer (2015), se pueden extraer los porcentajes de familias monoparentales según el estado civil de las mujeres que las encabezan: el 53,47% del total estaban separadas o divorciadas, 21,09% estaban solteras, el 10,91% casadas (legalmente, se entiende) y el 8,51% viudas.

Si consideramos ahora “la infancia como unidad de análisis y a los niños como unidad de observación”, como planteaba Hernán (2006, p. 45) en una explotación específica del censo de 2001, se aprecia que el 10,3% de los niños y niñas menores de edad españoles viven solos con su madre, lo que en términos absolutos se traduce en 733.560 criaturas. De todos esos niños, la gran mayoría convive con su madre separada (27,4%) o divorciada (12%), un 28,9% conviven con su madre casada pero en trámites de separación, el 19,9% con madre soltera y el 12,5% con una madre viuda (Hernán, 2006).

El aumento de las cifras de familias monoparentales en los últimos años se debe, principalmente, a dos hechos: por un lado, al incremento de la maternidad extramatrimonial y, por otro, al aumento de separaciones, divorcios o nulidades. Así, la maternidad extramatrimonial representaba en el año 2013 el 40,85% del total de los niños nacidos según datos del INE (2015), mientras que en el año 2003, diez años antes, esta tasa era del 23,36% y en 1975 era sólo del 2%. En cuanto al incremento de de sentencias de nulidades, separaciones y divorcios, en el año 2013 se produjeron un total de 100.437 sentencias (INE 2015), cuando en el año 1981, por ejemplo, fueron 16.362. Si bien este último motivo sí influye directamente en el número de familias monoparentales, la maternidad fuera del matrimonio no afecta necesariamente, ya que la mayoría de estos nacimientos se dan en parejas que conviven aunque no estén

casadas. Sin embargo, es difícil, en general, diferenciar en las cifras oficiales las madres solteras que viven en pareja de las que realmente lo están.

Pasemos entonces a conocer algo más sobre los distintos tipos de hogares monoparentales.

1.2. Diversidad dentro de la monoparentalidad

Después de no pocos debates, principalmente en el ámbito de la sociología familiar, se llegó a consensuar una definición de familia monoparental, denominándose así a aquellas familias en las que un progenitor convive con y es responsable a solas de sus hijos e hijas menores de edad (Flaquer et al, 2006; González, 2000; Iglesias de Ussel, 1994). Lejos de discutir en este momento la validez, los problemas o las precisiones que puede requerir o no el término en sí mismo, nos centraremos en la diversidad de familias que engloba. Es cierto que la definición es útil para excluir a ciertas familias que, bien por falta de clasificaciones precisas o bien por algún tipo de interés político o propio de la familia, eran hasta ese momento consideradas monoparentales; léase parejas no casadas o parejas homosexuales. Pero no es menos cierto que se trata de un término suficientemente amplio como para no permitir visualizar de forma real y coherente las características de las familias que hay dentro. No se pueden considerar, por ejemplo, las circunstancias de una mujer que acaba de perder a su marido y se queda sola con sus tres hijos de la misma forma que las de una mujer que se divorcia de su marido con el que comparte la custodia de los niños o que las de una mujer que decide que quiere ser madre sin pareja y adopta una niña.

Sabemos, además, que no sólo las características de estas familias son diferentes entre sí, sino que también lo son su patrón de evolución y sus circunstancias, adaptándose a los nuevos acontecimientos sociales (menos estigmatizadores), políticos (nuevas políticas familiares que apoyan también a familias que se distancian del patrón tradicional) y legales (leyes que protegen nuevas estructuras familiares).

Describiremos algunas características y cifras relevantes de las familias de madres solas “tradicionales”, y a partir de ahí nos centraremos en las madres solas por elección, por lo que éstas últimas no serán descritas en este apartado, sino a continuación y de forma más extensa.

- Madres viudas: las familias encabezadas por una madre viuda han existido siempre en nuestra sociedad, son quizá las familias monoparentales más “antiguas”

históricamente hablando. Antes incluso de que se usara el término “monoparentalidad” existían ya madres que criaban solas a sus hijos como consecuencia de la muerte de su marido. Según el Instituto de la Mujer (2015), en el año 2011 las personas viudas representaban el 8,51% de los núcleos monoparentales de la sociedad española (de ellos el 89,28% son mujeres), mientras que solamente nueve años antes, en el año 2002, el porcentaje era de 20,54% (93,76% mujeres) y a finales del siglo pasado las cifras se situaban en el 26,5% con, también, una inmensa mayoría de mujeres a la cabeza (Treviño, Solsona y Simó, 2011). Distintos factores han influido en este descenso: por una parte ha aumentado la esperanza de vida situándose en 82,5 años en el año 2012 (INE, 2015) y, por otra, ha aumentado el número de familias monoparentales. Así mismo, las estadísticas del Instituto de la Mujer indican que en el 2013 las personas viudas supusieron el 7,44% de la población española mayor de 16 años y de ese porcentaje, el 82,55% eran mujeres, es decir, del total de mujeres españolas, aproximadamente un 12% de ellas eran viudas (frente al 2,6% de hombres viudos). La edad media de las madres solas viudas con algún hijo menor de 18 años a su cargo es de 47 años (Mota López, 2006).

Siendo las características de las madres viudas muy diversas, hay que reconocer que desde mediados de los años 60 ha existido un trato más benevolente por parte del sistema de protección social con ellas que con el resto de las madres solas (ellas y sus criaturas son las únicas que desde entonces recibían pensión) y así se observa su efecto, principalmente, en el comportamiento laboral de las primeras, más parecido al de las madres casadas que al del resto de las familias monoparentales (Fernández y Tobío, 1997; Flaquer et al, 2006; Hernán, 2006).

Madres separadas/divorciadas: el cambio más significativo en la evolución de la frecuencia de las familias monoparentales es, sin duda, el estado civil de las personas que las integran. Si históricamente, como decíamos, las familias monoparentales han estado formadas casi completamente por viudas, para hacernos una idea, en 1970 las cifras de mujeres viudas multiplicaban por treinta las de mujeres separadas (Iglesias de Ussel, 1988). Desde el año 1992 las madres separadas o divorciadas las superan en porcentaje (Ruiz Becerril, 2004). Hoy, las familias monoparentales constituidas tras un proceso de separación o divorcio son ya el 53,47% de las familias monoparentales (Instituto de la Mujer, 2015).

Encontramos una gran diversidad interna dentro de las madres separadas, pero con un factor común: la reestructuración vital, personal y familiar (Domènech, 1994; Morgado, 2008; Morgado, Jiménez y González, 2007)

Madres solteras solas. Una maternidad "sobrevenida": este grupo de madres se puede dividir, por grupos de edad, en madres solas adolescentes y madres solteras adultas ya que poco tienen que ver unas con otras.

- *Madres adolescentes*: una forma de llegar a la maternidad en solitario es haber sido madre durante la adolescencia. Este es un tipo de maternidad que ha existido siempre, pero que en el pasado quedaba encubierta tras distintas tácticas de engaño como, por ejemplo, la de hacer creer a los hijos que eran hermanos de sus propias madres con el objetivo de evitar estigmas y ganar legitimidad. Actualmente un 0,78% de los nacimientos de niños y niñas en España provienen de madres menores de 18 años y representan el 6% de los nacimientos en familias de madres solteras (INE, 2015)

La edad de estas madres es la variable crucial que las diferencia del resto de las madres solas. En ellas, la transición vital de la adolescencia y el proceso de identidad personal que conlleva se une a los cambios que suponen un embarazo y una maternidad.

- *Madres solteras adultas*: este tipo de familias son las que menos atención han recibido hasta el momento, de hecho no ha sido hasta finales del siglo XX cuando se ha escrito sobre ellas, quizá porque es un fenómeno más reciente o puede que, como pasaba con las madres adolescentes, estas mujeres quedaran también "escondidas" bajo estrategias similares. Se trata de mujeres que se encuentran con un embarazo no planificado y no deseado. La literatura científica apunta que estas madres son más jóvenes que las madres casadas y que las madres solas por propia elección, de las que hablaremos detalladamente a continuación, sin llegar a serlo tanto como las madres adolescentes (Davies, Avison y Alpine, 1997; Hernández, 1988). Señalan también que tienen unos ingresos económicos más bajos que el resto de las madres solas (Amato, 2000a) y son las que, con más probabilidad, viven en el hogar familiar (Tobío y Fernández, 1997).

Las madres solteras adultas son mujeres que han aceptado su maternidad *a posteriori* y por eso algunos autores se refieren a este tipo de madres como "madres solas por defecto" (Davies y Rains, 1995). Otros autores como Bock (2000) las define como mujeres que no buscaron ser madres a solas, pero que, sin embargo, se encontraron con esa circunstancia.

No podemos saber exactamente las cifras de madres solteras porque, como hemos expuesto con anterioridad, desentrañar en las estadísticas de que disponemos hasta el momento en nuestro país el porcentaje de madres que conviven con una

pareja sin casarse de las madres que conviven a solas con sus hijos e hijas es muy complicado.

1.3. Una nueva forma de maternidad en solitario: las familias de madres solas por elección

Denominamos madres a solas por elección a aquellas mujeres adultas que deciden adoptar, recurrir a técnicas de reproducción asistida, buscar un padre biológico o continuar un embarazo no buscado *a priori*, pero aceptado y convertido en deseado, y lo hacen desde la decisión activa de no compartir esta tarea con una pareja (Mannis, 1999; Pakizegi, 2012; Walters, 1991; Weinraub et al., 2002).

La literatura anglosajona denomina a estas madres “single mother by choice” o “solo mother” e incluye tanto a las que planificaron *a priori* ser madres en solitario, recurriendo a distintas estrategias para conseguirlo, como a las que se encontraron con una maternidad biológica no buscada, pero que decidieron asumir en solitario desde el principio, en vez de recurrir a otras soluciones como el aborto, dar al bebé en adopción, etc. (Davies y Rains, 1995; Siegel, 1998), convirtiendo de esta forma el azar en decisión. Este es, sin duda, el criterio que diferencia a las madres solas por elección del resto de las madres solas. Las primeras deciden convertirse en madres, viven un proceso de decisión, mientras que en las segundas es el propio curso de la naturaleza el que juega el papel decisivo.

1.3.1. Cuantificación del fenómeno de la maternidad elegida

Saber cuántas de las familias monoparentales están encabezadas por una madre sola por elección no es una tarea sencilla, ya que sus cifras no son desentrañables de las madres solteras en general. A pesar de que poco tiene que ver una madre soltera adolescente con una mujer que tiene un hijo con su pareja con la que cohabita sin casarse o con otra madre sola adulta, los datos del Instituto Nacional de Estadística no permiten diferenciar unas de otras. Sí podemos hacernos una idea de la evolución de estas familias al comparar algunas cifras: en 2012 el 38,92% de nacimientos fueron de madres solteras (INE, 2015), es decir, en ese año dos de cada cinco niños nació fuera del matrimonio o, en término absolutos, 176.969 niños y niñas (INE 2015). Si nos quedamos ahora sólo con el grupo de madres solteras mayores de 35 años, entre las que con seguridad se encuentran las madres solas por elección, observamos que en

2012 representan un 27,98%. Sin embargo, como decíamos, en estos porcentajes se encuentran también los nacimientos de las madres que viven en pareja sin casarse.

Con el propósito de poder saber algo más sobre las cifras de la maternidad en solitario por decisión propia en el estado español, nuestro equipo de investigación intentó rastrear el número de mujeres que habían adoptado en solitario o acudido a las clínicas de reproducción asistida entre los años 2000 y 2004 (González et al., 2008a; b). Para ello se puso en contacto con los servicios de adopción internacional (las madres que adoptan lo hacen fundamentalmente por esta vía porque por adopción nacional las posibilidades son menores) y centros de reproducción asistida tanto de titularidad pública, como privada. Los resultados arrojaron cifras sorprendentes. Las adopciones de madres solas supusieron en ese periodo de tiempo el 9,4% del total de las adopciones realizadas, con un incremento sostenido en el número total de adopciones, dato del que se hizo eco la prensa (El País, 2008). Es decir, durante esos cinco años, un niño de cada diez ha sido adoptado por una madre sola. Si nos fijamos en la vía de la reproducción asistida, los embarazos concluidos a partir de sus técnicas sitúan a las madres que acuden a ellas sin pareja en un 2,7%, no podemos saber los embarazos que se asisten pero no finalizan en la misma clínica porque, que sepamos, no existe un registro de esa índole, pero sólo esa cifra ya nos da información significativa.

Si comparamos las cifras españolas con las de otros países europeos, a partir de los datos de Eurostat observamos que los nacimientos extramatrimoniales en España supusieron en 2012 el 35,5% del total de nacimientos, es decir, 160.000 bebés nacieron de una madre no casada. Mientras el crecimiento en la Unión Europea ha sido de un 38% (ha pasado de ser el 28,5% en el 2001 al 40% en el 2012), el crecimiento de España ha sido del 97% (pasando de ser el 19,7% en el 2001 al 35,5% en el 2012) (INE 2015).

En EE.UU. las estadísticas hablan de una evolución también al alza. Así, se observa que entre los años 1980 y 1990, los nacimientos en madres solteras mayores de 30 años aumentaron en un 12%, de manera que durante el año 1990 unas 170.000 mujeres solas mayores de esa edad tuvieron un niño (Shireman, 2002). Mannis (2000) apunta que en 1994 los nacimientos extramatrimoniales representaban el 37,8% del total de nacimientos, y de esos, el 20,6% son de madres solteras con edades comprendidas entre los 30 y los 44 años. Según Dunifon (2009) el 27% de los nacimientos de 2006 fueron en familias de madres a solas. En algunos estados del mismo país, las adopciones monoparentales han llegado a representar aproximadamente un 30% del total de adopciones (Shireman, 2002). Si comparamos

estas cifras con las españolas, sorprende observar que si en aquel país el incremento de madres solas adultas comenzó algo antes, no lo ha hecho de modo más apresurado que en España: frente a un aumento del 12% de los nacimientos en estas madres entre 1980 y 1990 en Estados Unidos, en el estado español el aumento fue del 300% entre 1985 y 2005 (de un escaso 6,3% en 1985, a un 20,5% del total de nacimientos en mujeres de ese grupo de edad en 2005) y, como apuntábamos más arriba, del 97% entre el 2001 y el 2012 (INE, 2015).

1.3.2. Vías de acceso a la maternidad elegida

Las mujeres que deciden ser madres sin pareja cuentan, principalmente, con tres vías para llevar a cabo su tarea: la adopción, las técnicas de reproducción asistida y la maternidad biológica no asistida.

La adopción monoparental se permite en España desde la entrada en vigor de la Ley 21/1987 que modificó el Código Civil en materia de adopción. Desde entonces, este es un camino que emprenden un número considerable de mujeres para ser madres a solas, tanto en el ámbito nacional como, y sobre todo, en el internacional. No olvidemos que además España ha sido desde el año 2001 hasta el 2012 el segundo país del mundo (sólo detrás de Estados Unidos) y el primero de Europa en números absolutos de adopciones internacionales realizadas (León, 2011; Palacios y Amorós, 2006; Valcarce, 2005). Entre el año 2009 y el 2013 se realizaron 11.330 adopciones internacionales, que, si bien son algunas menos que en el periodo anterior (del 2005 al 2009 fueron 19.705) (INE, 2015), siguen siendo un número considerable. En el año 2012 las adopciones internacionales disminuyeron debido, principalmente, a las restricciones introducidas por algunos países y a la condición económica fruto de la crisis (Prats, 2015). De manera que las adopciones internacionales descendieron un 69% entre el año 2005 (con 5.423 adopciones internacionales) y el año 2012 (con 1669). Los países de los que proceden en la actualidad un mayor número de niños y niñas son, por este orden, Rusia, China, Etiopía, Filipinas y Vietnam (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2013). Apenas nueve años antes era de China del país del que procedían más niños (niñas en este caso), seguido de Rusia, Ucrania, Colombia, Etiopía e India (Palacios y Amorós, 2006).

Igualmente reciente es la Ley 35/1988 que regula las Técnicas de Reproducción Asistida y según la cual las mujeres sin pareja también pueden optar a ser madres mediante estas técnicas. Dentro de esta vía de acceso a la maternidad se pueden diferenciar distintas técnicas que, a su vez, suponen un desgaste físico y psicológico diferente para las mujeres que se someten a ellas: (1) La fertilización in

Vitro (FIV) en la que los óvulos son fertilizados en el laboratorio y luego transferidos a la madre, por lo que el feto está relacionado genéticamente con la madre (con el padre y la madre en el caso de ser una familia biparental), (2) la inseminación artificial por la que la mujer es inseminada con el semen de su pareja (ICSI) o de un desconocido (DI) y (3) la donación de óvulos en la que el vínculo genético es con el padre, en caso de haberlo.

Por último, la monoparentalidad biológica no asistida, también denominada “espontánea” por los y las profesionales de la reproducción asistida, es aquella que no se buscó de partida, pero que surgió de una relación heterosexual sin compromiso de vida en común. Pueden darse dos circunstancias: la más frecuente es que el embarazo sorprenda a las propias madres, pero sea aceptado y asumido desde el inicio como un proyecto de maternidad en solitario. La segunda circunstancia posible es que una mujer busque un intercurso sexual para propiciar un embarazo que se planifica como una opción individual.

1.3.3. Características sociodemográficas

La monoparentalidad ha sido asociada tradicionalmente con falta de recursos económicos y laborales, problemas de vivienda, carencias de recursos educativos... Llegando a ser un colectivo sobrerrepresentado entre aquellos con más riesgo de sufrir exclusión social (González, Morgado y Jiménez, 2004; Madruga y Mota, 1999; McLanahan, 1985; McLanahan y Sandefur, 1994). Según el VII Informe FOESSA sobre exclusión y desarrollo social (Laparra, 2014), en España el 36,1% de los hogares monoparentales encabezados por mujeres se sitúan por debajo del umbral de la pobreza. Las familias de madres solas se instalan así dentro de un panorama bastante desolador que, sin embargo, cambia de rumbo, y así lo iremos viendo, cuando se trata de mujeres que han decidido activamente convertirse en madres solas, principalmente porque en el momento de la decisión suele gozar de una buena estabilidad personal, económica y laboral.

La literatura científica ha comprobado que las madres solas por elección tienen, en general, un *nivel educativo* alto, son universitarias en su mayoría, aunque no es un patrón absolutamente hegemónico y hay también algunas madres solas por elección, las menos, con nivel educativo secundario (Gringlas y Weinraub, 1995; Groze, 1991; Hertz y Ferguson, 1997; Manis, 1999, Pakizegi, 2007; 2012; Shireman, 1996; Weinraub et al. 2002).

En cuanto al *empleo*, son muchos los estudios que constatan que estas madres tienen profesiones estables y cualificadas (Gringlas y Weinraub, 1995; Groze, 1991; Hertz y Ferguson, 1997; Klock et al., 1996; MacCallum y Golombok, 2004; 2005; Mannis, 1999; Shireman, 1996; Weinraub et al. 2002). Un estudio con familias de reproducción asistida realizado por Weissenberg, Landau y Madgar (2007) no encuentra diferencias significativas en el tipo de empleo y de jornada entre las madres que compartían su maternidad con una pareja y las madres solas. Los autores encuentran que los empleos son, tanto en unas como en otras madres, mayoritariamente cualificados y las jornadas a tiempo completo.

Si nos detenemos en los estudios que han considerado las *circunstancias económicas* de las madres solas por elección, observamos que todos ellos comprueban que estas madres gozan mayoritariamente de una financiación segura (Gringlas y Weinraub, 1995; Groze, 1991; Hertz y Ferguson, 1997; Klock et al., 1996; Mannis, 1999; Pakizegi, 2012; Weinraub et al. 2002). Aunque también se ha observado que cuando los niños llegan a la adolescencia, con el consecuente incremento en los gastos económicos, el número de madres que vive como un problema el estrés económico aumenta (Shireman, 1995; Weissenberg y Landau, 2012).

Las familias de madres a solas por elección están encabezadas, por tanto, por mujeres con un buen nivel educativo, universitarias mayoritariamente, con profesiones estables y económicamente solventes. Características, todas ellas en general y la solvencia económica en particular, que pueden llegar a ser usadas por las madres como uno de los argumentos principales para legitimar su decisión de ser madre a solas y distanciarse de los estereotipos asociados a la maternidad en solitario no buscada (Bock, 2000; Mannis, 1999).

Sin embargo, existen algunas investigaciones que hacen hincapié en que no todas las mujeres que eligen tener un hijo en solitario cuentan con esas ventajas de partida. Por ejemplo, Edin (2000) muestra que hay cada vez más mujeres menos “privilegiadas” que deciden no casarse por razones económicas, entre otras, y además la destacan como una de las razones principales. Esto se debe, según la misma autora, a que la aportación económica de los padres es insuficiente, inestable y de procedencia incierta, por lo que no sólo no suponen una fuente de apoyo económico, sino que además no les perciben como un buen modelo para sus hijos e hijas. Además, las mujeres que deciden no casarse son mujeres que no están dispuestas a tener que desempeñar roles secundarios y a no desempeñar un papel activo en la toma de decisiones importantes.

Por todo lo anterior, resulta necesario profundizar en las circunstancias de estas mujeres. Pasaremos a describir las circunstancias tanto vitales como ideológicas cuya combinación parece desembocar en la decisión de convertirse en madres sin pareja.

Circunstancias vitales que rodean la decisión de ser madre en solitario:

- *Deseo de ser madre:* las madres solas por elección son mujeres que quieren ser madres, es una idea que tienen y han tenido de manera continuada o intermitente a lo largo de su vida, pero es, al fin y al cabo, su deseo (Ben-Ari y Weinberg-Kurnik, 2007; Golombok y Badger, 2010; Mannis, 1999; Pakizegi, 2007), un deseo que nada tiene que ver con el mandato de maternidad (Russo, 1976) sino que es, más bien, una aspiración. Deciden convertirse en madres porque ya no quieren seguir posponiendo ese deseo que unas circunstancias u otras les ha impedido cumplir. Se ha llegado a caracterizar la experiencia de maternidad en solitario como un “punto de inflexión vital” a partir del cual aumenta la satisfacción vital y la vida de las madres se tiñe de nuevo sentido y plenitud (González et al., 2008b).

- *Edad:* tienen, como media, entre 30 y 40 años, son, por tanto, mujeres maduras y conscientes de que el “calendario biológico” está en marcha y que, si quieren ser madres, se tienen que decidir pronto (Amato, 2000a; Bock, 2000; Davies y Rains, 1995; Golombok, 2006; Mannis, 1999 y 2000; Pakizegy, 2012; Salomon et al., 2015; Shireman, 1995;1996; Weinraub et al., 2002)

- *Suficiencia económica:* uno de los requisitos a tener en cuenta a la hora de formar una familia es la situación económica. Las mujeres que se plantean la maternidad en solitario, habitualmente, cuentan con ingresos suficientes y estables (Golombok y Badger, 2010; Gringlas y Weinraub, 1995; Groze, 1991; Hertz y Ferguson, 1997; Klock, Jacob y Maier, 1996; Manis, 1999; 2000; Pakizegy, 2012; Shireman, 1996; Weinraub et al., 2002; Tan, 2004). Se trata de mujeres que saben que pueden afrontar la maternidad de forma desahogada, económicamente hablando.

- *Sin pareja con la que compartir la maternidad:* no hablamos de mujeres que evitan la presencia de un padre varón en sus familias, sino de mujeres que han tenido parejas que no se han consolidado, no han encontrado al hombre adecuado para ellas o simplemente ese hombre no quería o no podía tener hijos. Sin embargo, el hecho es que en el momento en el que aparece el deseo de ser madre, no hay una pareja con la que compartirlo (González et al., 2008a; b). Sin embargo, estas mujeres no renuncian

a tener pareja (Salomon et al. (2015), eso sí, una pareja que no necesariamente asuma el rol de padre (Jociles y Rivas, 2010)

Fundamentos ideológicos que favorecen la decisión de ser madre en solitario

- *Independencia maternidad-emparejamiento*: las mujeres que deciden convertirse en madres solas no consideran el emparejamiento una condición necesaria para la maternidad (Bock, 2000). Como decíamos, no son mujeres que eviten la presencia de un hombre en su familia (Jociles y Rivas, 2010), sino que se encuentran en un momento de sus vidas en el que perciben la maternidad y la pareja como dos escenarios de vida que no tienen por qué estar relacionados o ser dependientes entre sí (Ben-Ari y Weinberg-Kurnik, 2007). Rosanna Hertz (2006) expresa con claridad esta idea al considerar a estas mujeres “solas por azar, madres por elección” (“single by chance, mothers by choice”).

- *Empoderamiento*: otra característica común de las madres que nos ocupan es el empoderamiento, ya que se perciben a ellas mismas no sólo como independientes sino también como autosuficientes, con la fuerza necesaria para hacer frente a la tarea de la maternidad (González et al., 2008a; b; Mannis, 1999), experiencia que se convierte en muchos casos en un símbolo de libertad. Muy relacionado con el concepto de empoderamiento aparece el de autonomía y, ciertamente, la decisión deliberada de ser madre sin pareja contribuye al sentido de autonomía en estas mujeres. También se ha llegado a hablar de independencia emocional por el hecho de no necesitar a nadie más para definir su maternidad (Ben-Ari y Weinberg-Kurnik, 2007). Esto no quiere decir que no tengan dudas o necesiten en ocasiones del apoyo o de la pertenencia a un grupo, que no sientan temor de convertirse en un modelo, legítimo y socialmente, desviado (Ben-Ari y Weinberg-Kurnik, 2007), sino que saben que son capaces de llevar a cabo la tarea de ser madres en solitario de forma satisfactoria para ellas y sus criaturas y hacer frente a los miedos y prejuicios de su entorno social (Mannis, 2000). De hecho, ellas mismas crean argumentos de autolegitimación para reafirmar su decisión y su estatus como familia completa y funcional (Sanchís, 2012; Sanchís, Díez y González, enviado)

Podemos entonces decir que las mujeres que deciden convertirse en madres solas tienen en común el deseo de ser madres, una economía estable, no tener una pareja con la que compartir esa maternidad y encontrarse en una edad “crítica”, junto con la sensación de sentirse capaces para afrontar la tarea de la maternidad sin un compañero y de hacerlo bien.

1.3.4. Bienestar psicológico

Los estudios que se detienen en las características de índole psicológica de las madres solas por elección no son muy numerosos. El hecho de que se trate de un suceso bastante reciente en la sociedad ha generado que se haya caracterizado más sociológica que psicológicamente.

Hasta hace no mucho, la literatura sobre monoparentalidad ha estado teñida de descripciones bastante devastadoras acerca del perfil psicológico de las mujeres que encabezan estas familias. En general, se las describe como personas con altos índices de problemas psicológicos, especialmente depresión (Por ejemplo, Davies et al., 1997; Hetherington, Bridges, Insabella, 1998; Hetherington y Stanley-Hagan, 2002), grandes niveles de estrés (Weinraub y Wolf, 1983) y, consecuentemente, con un alto porcentaje de visitas a los servicios de salud mental (Cairney y Wade, 2002). Esta percepción de déficit ha provocado que poco se haya investigado desde la óptica de un prisma más positivo, analizado, por ejemplo, otras dimensiones más relacionadas con el bienestar psicológico.

Nada apunta, sin embargo, que una vez que se conocen las características sociodemográficas, vitales e ideológicas de las mujeres que deciden ser madres sin pareja, su perfil psicológico se asemeje a este que acabamos de describir, aunque, como decíamos, hay todavía pocos estudios que las caractericen desde el ámbito de la psicología. Entre quien lo hace encontramos, por ejemplo, a Bock (200) o Weinraub et al. (2002) que las definen como mujeres emocionalmente maduras, responsables y con altos niveles de tolerancia a la frustración.

Siegel (1998), por su parte, exploró la **satisfacción vital** y encontró que las madres a solas por elección presentaban altos niveles en esta dimensión. Así mismo, observó que las madres solas adoptivas estaban más satisfechas con su vida que las madres solas de reproducción asistida o que las madres casadas. Comprobó, también, que el grupo de madres solas biológicas por intercurso sexual era el que presentaba una menor satisfacción vital. Pakizegi (2007), unos años más tarde, también encontró esa misma distribución de la satisfacción vital en el grupo de madres solas: las madres adoptivas tenían mayores niveles de satisfacción vital que las biológicas, ya fuera de reproducción asistida o por intercurso sexual. Los mismos autores explican que en la mayor satisfacción de las madres solas adoptivas puede estar influyendo la mayor aceptación por parte de la sociedad a que las mujeres solas adopten frente a que tengan sus propios hijos o hijas biológicos. Igualmente, explican que la mayor satisfacción vital de las madres solas adoptivas y de reproducción asistida en

comparación con las madres solas biológicas se debe a que planear la maternidad ayuda a prepararse para planificar y enfrentar las situaciones estresantes y, por tanto, a valorar la vida de forma más positiva.

En otro sentido discurren los datos hallados por Shechner, Slone, Meir y Kalish (2010) cuando comparan madres heterosexuales y lesbianas casadas con madres heterosexuales solas por elección todas ellas israelíes. En este caso son las madres solas las que menos satisfacción vital presentan, aunque con medias que indican una satisfacción media-alta. Los autores postulan que la maternidad en solitario puede ser percibida como un fracaso derivado de la imposibilidad de formar una familia tradicional-normativa y que este sentimiento influye en su satisfacción. Es probable que las discrepancias entre este y los otros estudios se deba al propio contexto social ya que, como los autores reconocen, el concepto de familia tradicional sigue teniendo mucha presencia y peso en la sociedad israelí.

El **nivel de estrés** ha sido, como decíamos, una de las variables tradicionalmente estudiadas en las madres solas y los estudios clásicos muestran persistentemente un nivel elevado (véase, por ejemplo, Wang y Amato, 2000b; Pryor y Rodgers, 2001). Estos niveles de estrés se han asociado, en general, a los procesos de separación y divorcio que han vivido las madres estudiadas en esos trabajos y van disminuyendo según va transcurriendo el tiempo desde la ruptura (Del Barrio y Doménech, 1993). Además, se sabe que el nivel socioeconómico bajo de las madres solas estudiadas tradicionalmente (frecuentemente derivado de la pérdida del sustentador principal ya sea por separación o por viudedad) actúa como una variable crucial que influye en ciertas dimensiones de bienestar de las mujeres como es, entre otras, el nivel de estrés (Laftman, 2010).

Si nos centramos en las madres solas por elección que, en principio y como apuntábamos unos párrafos más arriba, son mujeres con un nivel económico medio o medio-alto y que, además, no han vivido una separación o divorcio, los estudios indican que su nivel de estrés es equiparable al de las poblaciones no clínicas (Klock et al., 1996).

Las comparaciones entre las madres solas por elección y las madres con pareja no muestran diferencias entre ellas en los niveles de estrés (Golombok, Tasker y Murray, 1997; Siegel, 1998). Cuando Siegel (1998) compara el nivel de estrés de las madres solas teniendo en cuenta la vía de acceso a la maternidad encuentra que, como pasaba con la satisfacción vital, el hecho de planear la maternidad ayuda a

preparase para los contratiempos que puedan ir apareciendo a lo largo de la crianza. Así, de nuevo las madres solas biológicas por intercurso sexual se sitúan en niveles más altos de estrés que las madres solas adoptivas o las de reproducción asistida.

Copeland y Harbaugh (2005) compararon exclusivamente madres solas biológicas por intercurso sexual y madres con pareja, encontrado en las madres solas mayores niveles de estrés, al menos parental, que las casadas. Sin embargo, las características de las dos muestras no son exactamente comparables ya que las madres solas presentan mayor variedad racial (casi la mitad son mujeres africanas que viven en EE.UU, frente al 100% de madres casadas caucásicas), significativamente menos nivel de estudios y menor nivel de ingresos. Es decir, este estudio no sólo selecciona únicamente mujeres que no han buscado activamente ser madres solas, sino que, además, usa muestras, desde nuestro punto de vista, poco comparables.

Sobre la **salud mental**, se ha encontrado repetidamente que las mujeres que afrontan su maternidad en solitario tienen más riesgo de padecer un estado de ánimo depresivo, incluso de llegar a reunir síntomas suficientes para su diagnóstico clínico, y experimentar episodios de ansiedad (Amato, 2000b; Seaton y Taylor, 2003). Estos trabajos han sido realizados, una vez más, con familias monoparentales formadas tras una separación o divorcio. Sin embargo, los estudios que han contemplado distintas opciones de maternidad (madres solteras, madres separadas/divorciadas y madres casadas) han encontrado 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 (Afifi, Cox y Enns, 2006). Igualmente, los trabajos que se han centrado en la maternidad en solitario elegida encuentran niveles no clínicos de ansiedad y depresión, y además hallan niveles similares entre las madres solas por elección y las madres con pareja (MacCallum y Golombok, 2004; Murray, 1997; Murray y Golombok, 2005a; b). El ajuste emocional de las madres solas está, por tanto, modulado por variables como el nivel socioeconómico o la forma de creación de la familia monoparental (separación /divorcio, madres solas adoptivas, madres solas de reproducción asistida o “espontáneas”).

1.3.5. Funcionamiento familiar: estilos educativos y estrategias de afrontamiento

De acuerdo con la literatura revisada, la relación de las madres solas por elección con sus hijos e hijas es positiva y saludable (Shireman, 1996; Weinraub et al, 2002). Se ha encontrado que las madres solas por elección disfrutan de sus hijos e hijas y sienten gran satisfacción personal (Groze, 1991), que confían en ellos y promueven su independencia (Groze y Rosenthal, 1991) y que establecen relaciones de cercanía e interdependencia positiva (Copeland y Harbaugh, 2005; Nixon et al., 2012). En el caso de las madres adoptivas, parece, además, que la decisión activa de ser madre unida al proceso de la adopción tienen como consecuencia sentimientos positivos y relaciones cálidas entre madres e hijos e hijas (Pakizegi, 2012).

Los estudios clave sobre el **estilo educativo** de las madres solas por elección han sido llevados a cabo por Susan Golombok y su equipo, quienes han realizado dos estudios longitudinales, uno en dos y otro en tres fases, usando muestras de madres que han recurrido a las técnicas de reproducción asistida (Golombok y Badger, 2010; Golombok et al., 1997; MacCallum y Golombok, 2004; Murray y Golombok, 2005a; b).

En uno de los estudios longitudinales las autoras se centraron en familias de madres solas con niños y niñas de entre 6 semanas y 1 año de edad (Murray y Golombok, 2005a) a los que volvieron a ver cuando los pequeños habían cumplido 2 años (Murray y Golombok, 2005b). Cuando los niños y niñas tenían entre 6 semanas y 1 año, las autoras entrevistaron a 27 madres solas y a otras 50 madres casadas. La entrevista analizaba las expresiones de afecto mostradas entre la madre y el hijo o la hija, las interacciones entre ellos y la sensibilidad de las madres ante las demandas de los niños. Los resultados indican que las madres solas parecen mostrar niveles más bajos de interacción con sus hijos y responden en menor medida a sus demandas que las madres que tienen pareja. La misma autora plantea que una posible explicación a este suceso es la presencia de una pareja con la que compartir tanto la maternidad como otras tareas domésticas y de cuidado, lo que, a priori, permite a las madres pasar más tiempo con sus hijos, facilitando así la sensibilidad e interacción.

Posteriormente, Murray y Golombok (2005b) entrevistaron a las mismas familias que en la ocasión anterior, una vez que sus hijos e hijas tenían 2 años. Los resultados fueron diferentes a los del estudio anterior ya que se encontró que las madres solas mostraban niveles más altos de placer con sus criaturas y niveles más bajos de enfado que las madres casadas, acompañado por una percepción de las madres solas de que sus hijos e hijas tenían más autonomía. Las autoras sostienen que parte de las discrepancias encontradas entre este estudio y el anterior se debe, por un lado, a la edad de los niños y niñas, algo menos dependientes en esta ocasión

y, por otro, a haber usado una medida de relación emocional entre la madre y su hijo e hija que proporciona información más profunda de las dinámicas familiares.

El equipo de Golombok realizó otro estudio longitudinal y en esta ocasión entrevistó a madres solas heterosexuales y lesbianas, madres lesbianas que viven en pareja y madres biparentales heterosexuales en tres momentos diferentes: cuando sus hijos e hijas tenían 6 años (Golombok et al., 1997), después a los 12 años (MacCallum y Golombok, 2004) y finalmente a los 18 años (Golombok y Badger, 2010). En todos estos momentos, se evaluó (1) la “calidez” de las relaciones entre la madre y sus hijos e hijas, (2) el control que ejercen las madres sobre los niños y (3) el grado de conflicto entre ellos a través de una entrevista con las madres y una entrevista semiestructurada con los propios niños y niñas.

En cuanto a la “Calidez” estas autoras diferencian entre “calidez de las relaciones” y “calidez instrumental”. Con respecto a la “calidez de las relaciones” encontraron que cuando los niños y niñas tienen 6 años, en las familias de “padre ausente” (según la propia clasificación de las autoras del estudio, es decir, madres solas y parejas lesbianas) se establecen relaciones de mayor calidez y niveles más altos de interacción que en las biparentales heterosexuales. Sin embargo, cuando se explora esta misma variable a los 12 años, no se encuentran diferencias. En este segundo momento del estudio se exploran además algunas otras variables intrínsecamente asociadas a la “calidez”, como son la expresión de afecto y la cercanía entre la madre y el hijo, y tampoco se encuentran diferencias entre las familias de madres solas, las de lesbianas y las biparentales heterosexuales. En relación a la “calidez instrumental” se encontraron diferencias entre las madres solas y las madres en pareja tanto homo como heterosexuales. Así, los niños y niñas de madres solas percibían que sus madres les prestaban más interés y realizaban más actividades con ellos que los de las madres en pareja (lesbianas o heteroparentales). Cuando los niños y niñas tenían 18 años se observaron diferencias en el grado de implicación emocional (preocupación y sobreprotección) de las madres con sus hijos e hijas y en la ansiedad por el distanciamiento que experimentaban los adolescentes-jóvenes adultos. Las familias encabezadas por mujeres, es decir, las madres solas y las madres lesbianas, muestran niveles más altos de preocupación y sobreprotección y también mayores niveles de ansiedad ante el distanciamiento de sus hijos e hijas que las familias tradicionales de padre y madre. No se encontraron diferencias entre los tres tipos de familia en la habilidad de las madres para responder de modo apropiado a los miedos e inseguridades de sus hijos e hijas (sensibilidad de las respuestas) ni en el sentimiento de seguridad que las madres tienen respecto a la

relación con sus hijos e hijas (apego de base segura), así como tampoco hubo diferencias en la expresión emocional de las madres, entendida como el tono de voz, la expresión facial y el lenguaje verbal que usan con sus hijos e hijas (expresión de calidez).

Cuando las mismas autoras se detienen en la dimensión de control maternal encuentran que, cuando los niños tienen 6 años, en las familias de madres solas y madres lesbianas se dan disputas más severas que en las familias de madres con pareja. No encuentran, sin embargo, diferencias en la frecuencia de las disputas ni en el tipo de disciplina usada por el conjunto de las madres. Cuando los niños tienen 12 años, las autoras comprueban que las madres solas usan con más frecuencia la disciplina basada en la imposición que las madres lesbianas y las madres casadas y que tanto madres solas como madres lesbianas siguen mostrando más severidad en las disputas que las madres casadas. Cuando los chicos y chicas tienen ya 18 años, no se encuentran diferencias significativas en ninguna de las variables, es decir, familias de madres solas, familias de madres lesbianas y familias tradicionales tienen los mismos niveles de supervisión, disciplina basada en la imposición, severidad y frecuencia de las disputas e insatisfacción con el comportamiento.

Por último, en el grado de conflicto no se encuentran diferencias significativas entre las familias de madres solas y las biparentales ya sean de madres lesbianas o heterosexuales cuando los niños y niñas tienen 12 y 18 años (en la primera fase no se analizó). Es decir, los niveles de conflicto en la interacción de la madre y el hijo o hija son similares en los tres tipos de familia.

Una vez detallado lo que se sabe sobre el estilo educativo de las madres solas por elección, pasaremos a describir las **estrategias de afrontamiento**.

El afrontamiento se define como el proceso de manejar demandas creadas por acontecimientos estresantes que se perciben como igual o más exigentes que los recursos de los que dispone la propia persona (Lazarus y Folkman, 1984). Este proceso puede estar orientado simultáneamente a la acción y a la emoción con el objetivo de gestionar, tolerar o reducir las demandas de un entorno estresante (Folkman y Lazarus, 1988) y es a este constructo al que denominamos estrategias de afrontamiento. El concepto de afrontamiento del estrés es relativamente nuevo en el ámbito psicológico y no existen criterios consensuados en cuanto al tipo y número de estrategias que manejan las personas (Williams y McGillicuddy, 2000). Probablemente, dos de las clasificaciones que han tenido más impacto en la literatura científica han sido, por un lado, la de Lazarus y Folkman (1984) y, por otro, la de Roth

y Cohen (1986). Lazarus y Folkman (1984) sostienen que no son las situaciones en sí mismas las que provocan una determinada reacción emocional, sino la interpretación que la persona hace de esas situaciones. Estos autores propusieron dos estilos de afrontamiento, uno focalizado en el problema y otro en la emoción. El estilo de afrontamiento centrado en el problema es el que intenta modificar la situación problemática para convertirla en otra menos estresante, mientras que el estilo de afrontamiento centrado en la emoción se propone reducir la tensión, la activación fisiológica y la reacción emocional provocada por una situación estresante. Roth y Cohen (1986), por su parte, diferencian entre un estilo de afrontamiento aproximativo y otro evitativo. En ambos estilos se incluyen todas las estrategias cognitivas y conductuales de las que dispone la persona bien para aproximarse al problema que está generando el estrés o las emociones negativas asociadas (aproximación), bien para escapar o evitar la consideración de problema y sus emociones negativas concomitantes (evitación).

Se sabe que algunos recursos personales como el optimismo, la sensación de dominio, la autoestima o el apoyo social pueden influir positivamente en el proceso de afrontamiento (Taylor y Stanton, 2007).

No hemos encontrado estudios que versen específicamente sobre las estrategias de afrontamiento puestas en marcha por las madres solas por elección. Sí hay, en cambio, trabajos que se aproximan a ellas a través de las estrategias de conciliación (Jiménez, González y Morgado, 2005; Tobío, 2005; Tobío y Fernández, 1999). La conciliación se considera uno de los ámbitos en los que las familias de madres solas pueden encontrar más dificultades y, por tanto, se puede convertir con bastante facilidad en una fuente de estrés. Por eso analizar las estrategias de conciliación es, en gran medida, acercarse a las estrategias de afrontamiento del estrés. En este sentido, los estudios señalan, fundamentalmente, que las mujeres ponen en marcha un amplio abanico de estrategias para poder conciliar la vida personal, familiar y laboral. Estrategias como pedir ayuda a otras mujeres de la familia, contratar ayuda profesional (canguros, cuidadora...), pedir a los hijos o hijas más mayores que se hagan cargo de los pequeños o aprovechar los recursos institucionales.

En este mismo sentido, González, Díez, López, Martínez y Morgado (2012) profundizan en las dificultades de conciliación entre la vida personal, familiar y laboral a las que se enfrentan distintos modelos familiares (familias homoparentales, madres solas por elección, familias heteroparentales inmigrantes y heteroparentales andaluzas). Este estudio desvela que son las madres solas las que hacen un mayor

uso de los recursos institucionales para el cuidado infantil, usando el aula matinal, el comedor escolar, las actividades extraescolares y los campamentos urbanos significativamente más que el resto de las familias. Las madres solas por elección demuestran de esta forma su capacidad para buscar y gestionar los recursos de cuidado de forma eficaz (González, et al., 2012). A conclusiones similares llegan Hertz y Ferguson (1997; 1998) quienes, a través de un amplio estudio cualitativo, postulan que las estrategias que utilizan las madres solas por elección son determinantes críticos de la capacidad de autosuficiencia económica que presentan ya que los ingresos con los que cuentan estas madres son considerados suficientes porque, en muchas ocasiones, ellas mismas buscan activamente estrategias para organizarse en el cuidado de sus hijos e hijas. El uso de esta clase de estrategias se vincula, según Hert y Ferguson (1997; 1998) con un alto sentido de la responsabilidad.

Otros estudios que no se han realizado exclusivamente con madres solas por elección, pero que sí han tenido en cuenta la edad de las madres (Coyne, 2003) han observado que las madres mayores de treinta años, independientemente de su estado civil, tienen mayor capacidad para afrontar el estrés asociado a la propia maternidad que las madres más jóvenes. Resultados que van en la misma línea que los hallados en los trabajos anteriormente mencionados (González, et al., 2012; Hertz y Ferguson, 1997; 1998) sobre las estrategias de conciliación puestas en marcha por las madres solas por elección que, sabemos, son generalmente mujeres que sobrepasan la treintena (González, et al. 2008a y 2008b.)

1.3.6. Redes de apoyo social

El concepto de apoyo social se utiliza en distintos sentidos. Se define, por un lado, como amplitud de red social, contactos sociales significativos, posibilidad de tener confidentes a los que expresar sentimientos íntimos y como compañía humana (Landeró y González, 2006). También se define como la unión entre individuos, o entre individuos y grupos, que mejora la competencia adaptativa para enfrentar los desafíos, tensiones y privaciones (Shumaker y Brownell, 1985). Las tres funciones del apoyo social han sido ampliamente documentadas en la literatura científica y son el apoyo emocional, sentimiento personal de cuidados y empatía; el apoyo informativo, búsqueda de consejo y refuerzo positivo; y el apoyo tangible o material, que se refiere a la ayuda física y material. No obstante, se sabe que el intercambio de conductas de apoyo parece no ser suficiente por sí mismo para mejorar el bienestar de las personas que lo reciben, también es necesario que se sientan apoyadas (apoyo social

percibido), esto es, que tengan la percepción de que gozan de apoyos de calidad, que satisfacen sus necesidades (Barrera, 1981; Landero y González, 2006; Rodríguez-Marín, Pastor y López- Roig, 1993).

El apoyo social percibido se relaciona en la literatura científica con otras variables relevantes, a la hora de configurar la experiencia de maternidad o paternidad, como el nivel de estrés material y emocional (McLanahan, Wedemaeyer y Adelberg, 1985; Hertz y Ferguson, 1998), la sobrecarga de roles (McLanahan et al, 1985, Shireman, 1995) o la satisfacción vital (Coyne, 2003), ejerciendo un papel modulador con respecto a ellas. En este mismo sentido, el apoyo social es considerado una variable predictora de bienestar psicológico (De Silva, McKenzie, Harpham y Huttly, 2005; Coyne, 2003; Rodríguez-Marín *et al*, 1993) y se relaciona también con la calidad parental (Hilton y Kopera-Frye, 2007; Widmer, Le goff, Levy, Hammer y Kellerhals, 2006). Entendemos que este es el principal motivo por el que prácticamente todos los estudios sobre madres solas se detienen en analizar sus redes de apoyo, porque ejercen, sin duda, un importante papel en la vida de madres o padres, actuando como un factor de protección, especialmente en las situaciones estresantes, como las que suelen rodear la crianza y la educación de los hijos e hijas (González y Sánchez, 2003; Hertz y Ferguson, 1998; Jiménez et al, 2005; López, Menéndez, Lorence, Jiménez, Hidalgo y Sánchez, 2007; Palacios, Hidalgo y Moreno, 1998; Rodríguez-Marín et al, 1993). Esta relevancia del apoyo social explica también que su evaluación se incluya en los criterios esenciales para la valoración de idoneidad de los y las solicitantes (ya sean parejas o personas solas) para la adopción (Casalilla, Bermejo y Romero, 2006; Palacios, 2008).

Las redes de apoyo son fundamentales para abordar la tarea de la maternidad y desarrollar plenamente otras tareas evolutivas, sea cual sea la situación o estructura familiar (Hertz y Ferguson, 1998, Jiménez et al, 2005). En el caso de las madres a solas, dado que ellas son las únicas personas responsables de sus familias, entendemos que disponer de una sólida red de apoyo es imprescindible para poder desarrollar su labor materna. En este mismo sentido, Rosenthal y Groze (1992) y Figelman y Silverman (1977, cit en Shireman, 1996) sostienen que el apoyo de la familia extensa, de los amigos y de los vecinos es más importante para las madres solas que para las madres que tienen parejas. De hecho, la red de apoyo de las madres solas parece basarse menos en la consanguineidad u, obviamente, en el matrimonio y más en la necesidad de apoyo y de afecto (Pakizegi, 2012).

Para dar respuesta a la pregunta sobre los apoyos recibidos y percibidos por las madres solas, diversos estudios han comprobado que las madres solas por

elección encuentran apoyo tanto en su familia, como en sus amigos y su comunidad y que suelen recurrir a más tipos de apoyos y con más frecuencia que las familias biparentales, buscando ayuda en las escuelas, los campamentos de verano y las amistades (Groze, 1991; Shireman, 1995, 1996; Mannis, 1999). Esta búsqueda activa de apoyo contribuye a afrontar el estrés material y emocional que supone “contar sólo con dos manos” (como titula Hertz uno de sus artículos referidos a madres solas) (Hertz y Ferguson, 1998; McLanahan, Wedemaeyer y Adelberg, 1985), aunque hay que tener en cuenta también que la organización de los apoyos puede llegar a resultar estresante cuando implica dedicarle más tiempo y esfuerzo del esperado (Jiménez, 2003a).

Murray y Golombok (2005a) no hallaron diferencias en la frecuencia en la que las madres solas por elección y las parejas ven a sus familias y amistades. Tampoco encontraron diferencias en el apoyo emocional que reciben de estos dos grupos, sin embargo las madres solas indican necesitar de más apoyo material por parte de sus madres (las abuelas) que las familias biparentales. Otro estudio, llevado a cabo en Israel, encuentra en las madres a solas por elección altos niveles de estrés como resultado de un apoyo social deficiente y de la necesidad de tener apoyo de otras madres solas (Ben-Daniel, Rockach, Filtzer y Feldman, 2007). En la misma línea, Shechner et al. (2010), también en Israel, comprueba que las madres solas tienen menos apoyo social que las madres casadas, ya sean éstas hetero u homoparentales.

En nuestro contexto social, Palacios, Sánchez-Sandoval y León (2005) hallaron que las madres adoptivas solas están “menos solas” que las parejas, ya que cuentan con más apoyo familiar. No debemos olvidar que nos encontramos en un país en el que las redes informales, familia principalmente, sustituyen en gran parte a las redes formales o a las ayudas públicas en cuanto a estrategias de conciliación se refiere (Fernández y Tobío, 1998; Flaquer et al, 2006). Abundando en esta idea, otro estudio con madres adoptivas en solitario encontró que sus familias de origen respondieron positivamente a las adopciones, valorando la decisión en positivo y ofreciendo apoyo, sin embargo, las amistades no siempre se entusiasmaban tanto como cuando quien adoptaba era una pareja (Shireman, 1995).

El apoyo por parte de la familia ha sido, en el estudio de las familias monoparentales, un tema complejo, ya que se sabe que son una fuente de ayuda imprescindible, pero que cuando ese apoyo desemboca en convivencia, es decir cuando las madres solas conviven con familiares que les descargan en cierta medida de las tareas propias del cuidado y crianza de los niños, se pueden convertir a la vez en una fuente más de tensión: estilos educativos enfrentados, altos niveles de estrés,

interferencias madre-hijo, hacinamiento, etc. (Amato, 2000a; Fernández y Cordón, 1997).

A pesar de lo anterior, parece que las madres a solas por elección españolas cuentan con el apoyo de sus familias, pero no conviven con ellas de modo mayoritario. Según los datos encontrados en uno de los estudios realizados por nuestro equipo de investigación, se constata que el 80% de las madres solas por elección del estado español viven a solas con sus hijos (González et al, 2008b). Esto tiene, en principio, una lectura bastante positiva ya que a la vez que cuentan con su ayuda, no sufren las tensiones que suelen generarse en la situación de convivencia.

Muy relacionado con las redes de apoyo social está, como apuntábamos más arriba, el estrés que genera la planificación y organización de esos apoyos y, entre las consecuencias más inmediatas encontramos la sobrecarga de roles. Caballo, Lansford, Abbey y Stewart (2001), en su estudio con una muestra de madres solas adoptivas, observan que el menor acceso al apoyo material de las madres solas en comparación con las parejas produce una mayor sensación de cansancio y de no llegar a tiempo a la hora de realizar las tareas tanto domésticas como de cuidado.

No obstante, Shireman (1995) después de hacer una revisión de distintas investigaciones, concluye que las madres solas adoptivas no presentan una sobrecarga de roles en mayor medida que las parejas, sino que han demostrado capacidad para ser competentes como madres y sensibles a los sentimientos y necesidades de los hijos e hijas. Sin embargo, sí encuentra que estas madres pueden llegar a tener más estrés que las parejas cuando adoptan niños con necesidades especiales, ya que al no contar con el apoyo de un compañero se ven obligadas a recurrir a recursos de la comunidad que, como decíamos, pueden resultar desgastantes y, a veces, inexistentes o económicamente costosos.

Al igual que otras madres solas, las que eligieron serlo tienen dificultades para conciliar su vida personal y familiar con la profesional, con sus planes académicos y profesionales. Sin embargo, parece que, a diferencia del resto de las madres solas, reconocen las dificultades y se anticipan a ellas, lo que les puede ayudar a tener una mejor adaptación (Weinraub et al, 2002) y, por tanto, sufrir menos niveles de estrés y de frustración.

Con esta lectura en positivo, no queremos decir que las madres a solas por elección no sufran tensiones de conciliación entre su vida familiar, laboral y personal, sino que el hecho de prepararse para lo que se les avecina, incluso antes de tener a su hijo o hija con ellas, puede actuar como factor de protección.

Por lo tanto, y de acuerdo con Mannis (1999), aparentemente, las redes de apoyo de las madres solas por elección ejercen su función y si algo echan en falta estas madres es más apoyo de tipo institucional. Recordemos también que las mujeres que han decidido ser madres sin pareja nunca han esperado otra ayuda que la que ellas mismas pudieran procurarse (Weinraub et al, 2002), lo que evita sin duda decepciones por expectativas no cumplidas.

1.3.7. El abordaje de la figura paterna, una preocupación compartida por las madres solas

Afrontar propositivamente la maternidad desde el inicio sin figura paterna es un hecho exclusivo de las mujeres que deciden de forma activa ser madres sin pareja. El abordaje de la figura paterna aparece así como un reto claramente específico de las mujeres que deciden ser madres solas desde el inicio. Sin duda, este hecho entra en confrontación con la ideología patriarcal dominante que vincula la legitimidad de la maternidad a la presencia de un progenitor varón (Bock, 2000; May, 2004) o a la imprescindibleidad de un padre varón en la vida de niños y niñas para que puedan tener un buen desarrollo psicológico (Silverstein y Auerbach, 1999; Hertz, 2006; Sanchís, 2012). Se encuentra en la literatura científica información sobre las razones relativas al abordaje de la figura paterna de las madres solas por elección a la hora de elegir una vía de acceso a la maternidad u otra. Sin embargo, se carece de información suficiente acerca del modo en que las madres a solas por elección abordan con los hijos e hijas la singularidad de ser una familia sin figura paterna, así como los recursos de que se valen las madres solas por elección para afrontar estos retos o la actitud con que lo hacen.

Jociles y Rivas (2010) realizaron un estudio en el que analizaron cómo las madres solas por elección de la Comunidad de Madrid que han llegado a la maternidad a través de distintas vías (adopción, reproducción y relaciones sexuales con fines reproductivos) viven la ausencia de la figura paterna. Las autoras comprobaron que el tema de la figura paterna y su abordaje era importante para las madres entrevistadas, sin embargo se resistían a convertirlo en un problema de primer orden. El abordaje de la figura del padre era, además, algo diferente según la vía de acceso a la maternidad. Elegir un donante conocido para llegar a ser madre evidencia, según este estudio, la importancia que otorgan las madres que recurren a esta opción a los orígenes biológicos y, sobre todo, a la posibilidad de que sus hijos o hijas puedan conocer a su padre biológico si así lo desean. En contraste, la elección de un donante

anónimo parece suscitada en parte, por la seguridad que otorga eliminar el riesgo de que un hombre entre en la vida de la familia, ya sea por voluntad propia o por petición de la madre o del hijo, y ponga en peligro la autonomía y autogestión del proyecto de vida que inicia cuando decide ser madre sin contar con una pareja. Para las madres que deciden recurrir a la adopción, el abordaje del padre se une e intercala constantemente con el abordaje de la familia biológica, en este caso es el tema de los orígenes al que las madres dedican más tiempo y esfuerzo. Resultados muy similares según las vías de acceso a la maternidad encontramos en el trabajo realizado por González et al. (2008b) con madres solas por elección andaluzas y, en este caso, sin madres de donante conocido.

El estudio realizado por nuestro equipo de investigación sobre el abordaje de la figura paterna (González et al., 2010) mostró que el tema de la ausencia de un padre en la familia era para un 32% de las mujeres entrevistadas la mayor preocupación en relación a sus hijos o hijas, bastante por encima de otras preocupaciones como los problemas de salud o los escolares. También los propios niños y niñas reflejaban un especial interés por saber los motivos por los que en su familia no había un padre, tema al que las madres habían respondido activamente hablando con ellos los motivos de esa ausencia y, de quienes todavía no lo había hecho, la mayoría también se planteaba cómo hacerlo en el futuro, cuando sus hijos o hijas tuvieran edad suficiente para comprenderlo o fueran ellos mismos quienes lo preguntaran. Apoyando estos datos, encontramos que Murray y Golombok (2005a) encuentran que las madres solas que han recurrido a la reproducción asistida están, generalmente, más predispuestas a hablar a sus hijos e hijas sobre sus orígenes que las madres casadas. En cuanto al papel del padre varón y retomando la investigación de González et al. (2010) se encontró que las madres solas por elección lo consideraban importante en la vida de estas familias, aunque no imprescindible para gran parte de ellas. Algo similar ocurría con las figuras masculinas, se consideraban necesarias en la vida de los hijos e hijas pero, normalmente, se encontraban en otras personas que no eran el padre varón.

Fuera de nuestro contexto social, Hertz (2002) entrevista a madres solteras norteamericanas y plantea también diferencias en el abordaje de la figura paterna según la vía de acceso, en este caso centrándose en mujeres que han accedido a la maternidad a través de las técnicas de reproducción asistida (donante conocido o donante anónimo). En el caso de las familias compuestas por mujeres que han utilizado a un donante conocido para ser madres, la autora sostiene que tanto la madre como el niño o la niña tienen presente al padre genético, aunque habitualmente no forma parte activa de la vida familiar. Cuando se ha recurrido a un donante

anónimo, argumenta que las madres imaginan que los rasgos físicos y psíquicos del hijo o la hija provienen del donante como una forma de crear un padre genético para él o ella con la finalidad de reafirmar la identidad del propio padre. En este estudio, Hertz (2002) argumenta que las madres solas por elección se ajustan al modelo familiar convencional en la medida en la que piensan que solo un hombre puede ser el padre de su hija o hijo, un hombre que puede llegar a su vida en forma de pareja, de marido y de futuro padre adoptivo de los niños o niñas. Esta es la forma en la que las mujeres que han decidido ser madres sin pareja se adecuan a un modelo patriarcal, heteronormativo, donde la maternidad está vinculada a la pareja y la reproducción asociada al matrimonio. Esta última tesis es también mantenida por Jordana (2007) con madres catalanas. La identidad otorgada al padre genético es entendida por Hertz (2002) como una estrategia de normalización usada por las madres que pretende minimizar las diferencias entre su propia familia y la familia biparental tradicional ya que esta última es finalmente la única aceptada por la sociedad.

Algunos estudios apuntan que las madres solas están, en general, más dispuestas que las parejas a hablar sobre los orígenes o sobre su experiencia con la reproducción asistida tanto con sus hijos e hijas como con otras personas. Señalan, además, que la revelación de su historia es menos traumática que en el caso de las familias biparentales (Klock et al., 1996; Golombok, 2006; Murray & Golombok, 2005), probablemente porque la decisión de recurrir a la reproducción asistida es para las madres solas menos dolorosa ya que no está vinculada a la infertilidad. Igualmente, la ausencia del padre es tan evidente que fomenta la comunicación entre la madre y el hijo o hija sobre su origen. De hecho, Shireman y Johnson (1985) y Shireman (1995) observaron que los hijos e hijas adoptados por madres solas sentían curiosidad por su padre biológico durante la infancia, mientras que los que habían sido adoptados por una pareja preguntaban únicamente por su madre biológica.

Como se puede observar, hay distintas teorías más o menos confluyentes sobre la elección por parte de las madres solas a una vía de acceso a la maternidad u otra, pero no hemos encontrado literatura que desarrolle la idea de cómo las madres abordan el tema de la ausencia de la figura paterna con sus hijos e hijas.

II. Crecer en familias de madres solas por elección

Este segundo capítulo teórico está dedicado a los niños y niñas que crecen en el seno de familias de madres solas por elección. Así, en el primer apartado se describen algunas variables relevantes de desarrollo y ajuste infantil como la competencia académica y social, el ajuste emocional y comportamental, la autoestima o la adquisición de los roles de género. En el segundo apartado se ponen en relación ciertas características de las madres solas, tanto sociodemográficas como psicológicas, que se han mostrado relevantes en la literatura científica para entender el desarrollo y ajuste de los hijos e hijas.

2.1. Desarrollo y ajuste psicológico de los niños y niñas que crecen en familias de madres solas por elección

Durante mucho tiempo se ha considerado la familia biparental tradicional como el modelo de referencia “normal” o “sano” y como la única estructura familiar deseable, de manera que aquellos otros modelos familiares que se alejaban de él aparecían como desviados. Por supuesto, el crecer en el seno de estas familias conllevaba tener un desarrollo o ajuste igualmente desviado (Amato, 2000a; Anderson, 2003; Fernández y Tobío, 1997; Ruiz Becerril, 2004)

La diversidad familiar en general y la monoparentalidad en particular, ha sido estudiada durante años desde un modelo de déficit, esto es, desde la percepción de la carencia (ausencia de la figura paterna, falta de recursos sociales y económicos, deterioro de redes de apoyo, etc). Las investigaciones mostraban, así, una imagen deficitaria de las familias de madres solas; se presentaban como no saludables, se buscaban únicamente los problemas y se usaban muestras clínicas, lo que contribuía a afianzar esta visión de déficit (véase, por ejemplo, Angel y Angel, 1993; McLanahan y Sandefur, 1994). A finales de los años 70, empiezan a aparecer los primeros análisis que demuestran que la maternidad en solitario no tiene, en sí misma, efectos negativos, y no es hasta finales de los años 80 cuando aparecen los primeros trabajos que se alejan de la visión deficitaria de las familias no tradicionales para hablar de diversidad dentro de la monoparentalidad e, incluso, de sus fortalezas (González y Triana, 1998; Jiménez, 2003b; Jiménez Godoy, 2005; Taylor, Weinraub et al. 2002, entre otros). De manera que la situación se hace más compleja al coexistir dos posturas distintas: una que incide en abordar la diversidad dentro de la monoparentalidad y en la que los efectos negativos de la estructura familiar sobre el desarrollo infantil aparecen relacionados no tanto con ella misma como a factores asociados (pobreza, estrés...), analizando, por tanto, factores que favorecen y factores que dificultan la monoparentalidad (Cif. Amato, 2000a; Golombok y Badger, 2010; Pakizegi, 2007 y 2008; Larsen-Rife, Conger, Widaman y Cutrona, 2010; Weinraub et al., 2002). Otra postura resalta la idea de que la experiencia de vivir con un solo progenitor es parecida en todos los casos, sea cual sea el origen de la monoparentalidad y, a pesar de que reconoce la diversidad interna, atiende principalmente a los efectos negativos que tiene para el desarrollo infantil crecer en una familia monoparental (McLanahan y Sandefur, 1994; McLanahan, Tach y Schneider, 2013)

A partir de entonces son muchos los estudios que han intentado conocer más a fondo las distintas realidades monoparentales y el desarrollo y ajuste psicológico de

los niños y niñas que crecen en su interior. Se encuentran principalmente datos que nos informan del ajuste de los niños tras una separación o divorcio, a partir de un embarazo adolescente o de la viudedad de la madre. En cambio, los niños y niñas que crecen en el seno de otros tipos de familias de madres solas han sido menos estudiados y, por defecto, se ha tendido a incluirlos entre los anteriores. Desgraciadamente, todavía no existen muchos estudios que nos informen sobre cómo es el desarrollo de los niños y niñas que crecen en ellas, pero ya hay algunos que van proporcionando pistas y nuevos enfoques de investigación. A partir de aquí se intentará señalar lo que de estos niños y niñas se sabe, seleccionando las variables que tradicionalmente han sido causa de preocupación en los hijos e hijas de madres solas y diferenciándolos por edad cuando sea posible, ya que los estudios más recientes se han centrado en la adolescencia mientras los más antiguos lo hacían en la infancia.

2.1.1. Competencia académica

En líneas generales, la literatura científica señala que los hijos e hijas que crecen en hogares de madres solas por elección tienen una buena competencia académica.

Los estudios que evalúan la competencia académica de niños y niñas adoptados no encuentran diferencias entre los hijos e hijas de madres solas y los hijos e hijas de madres casadas (Groze y Rosenthal, 1991; Jordan y Little, 1966, cit en Groze, 1991; Shireman, 1996 y 1995). Incluso en algunos casos se ha visto que niños con necesidades especiales adoptados por madres solas tienen mejores niveles de atención escolar y disfrutaban más en la escuela que los que han sido adoptados por una pareja (Groze y Rosenthal, 1991). En cuanto a los adolescentes, también adoptados, Pakizegi (2012) sostiene que, si las redes de apoyo son amplias y se controlan las variables socioeconómicas, no hay diferencia en la competencia académica de los hijos e hijas de madres adoptivas solas y la de los hijos e hijas de madres adoptivas casadas.

Las investigaciones con niños y niñas fruto de la reproducción asistida, en general, tampoco encuentran diferencias en la competencia académica entre los hijos e hijas de madres solas y los de las madres casadas (MacCallum y Golombok, 2004; Weissenberg et al., 2007). En este mismo sentido, Murray y Golombok (2005), al evaluar a niños y niñas de 2 años, observaron que los hijos e hijas de madres solas por elección tenían un desarrollo cognitivo similar que los hijos e hijas de madres casadas.

En cuanto a los adolescentes, Sharma (2007) no encuentra diferencias en las calificaciones escolares entre los niños y niñas de madres biológicas solas y de madres biológicas con pareja. Golombok y Badger (2010), por su parte, observan que los adolescentes que viven con madres solas que recurrieron a las reproducción asistida se perciben a ellos y ellas mismas con una mayor competencia escolar y laboral que sus compañeros y compañeras que viven en una familia biparental, ambos tipos de familias equiparables en cuanto a clase social y profesión de las madres.

2.1.2. Competencia social y ajuste emocional y comportamental

La competencia social es un constructo teórico y multidimensional referido a un conjunto de capacidades, conductas y estrategias, que permiten a la persona construir y valorar su propia identidad, actuar competentemente, relacionarse con otras personas y afrontar las demandas, los retos y las dificultades de la vida, lo que posibilita su ajuste y adaptación, su bienestar personal e interpersonal (Monjas, 2002; 2004).

Cuando se ha estudiado el ajuste emocional y comportamental en los hijos e hijas menores de edad de madres solas por elección, se han encontrado buenos niveles, al menos niveles de ajuste similares al de las familias biparentales (Groze y Rosenthal, 1991; MacCallum y Golombok, 2004; Murray y Golombok, 2005a y 2005b; Jordan y Little, 1966, cit. en Groze, 1991; Shireman, 1995; 1995; Weissenberg y Landau, 2012; Weissenberg, Landau y Madgar, 2007). Los estudios han diferenciado generalmente, como se detallará a continuación, el ajuste de los niños y niñas de familias adoptivas del de los niños y niñas nacidos por reproducción asistida, encontrando en ambos casos un buen ajuste emocional y comportamental.

Las investigaciones con familias adoptivas muestran que cuando se comparan los niños y niñas adoptados por madres solas con los que han sido adoptados por parejas y se controla la edad de los pequeños, o bien no se encuentran diferencias entre unos y otros (Feigelman y Silverman, 1983 y 1977) o las diferencias juegan a favor de los hijos e hijas adoptados por una madre sola (Groze y Rosenthal, 1991; Tan, 2004; Tan y Baggerly, 2009). Cuando los estudios se realizan con muestras de niños y niñas con necesidades especiales (Groze y Rosenthal, 1991) y son las madres y padres los que informan sobre el estado de los hijos, se encuentra que los hijos e hijas adoptados por una madre sola tienen menos problemas emocionales y de comportamiento que los hijos e hijos adoptados por una pareja. Aunque al tratarse de una muestra de menores con necesidades especiales, ambos, hijos e hijas de madres

solas y de parejas, presentan altos índices de problemas. Los autores plantean que las diferencias encontradas entre los dos modelos de familia se pueden deber a que la mayor simplicidad en la estructura familiar de las madres solas ayuda, especialmente durante los primeros años, a niñas y niños a establecer un vínculo de apego más estable con su madre adoptiva.

Entre las investigaciones realizadas con familias adoptivas, merece la pena señalar las efectuadas por Tony Xing Tan con niñas adoptadas chinas. En la primera de ellas (Tan, 2004) se detiene en los problemas de comportamiento asociados a la competencia social de las niñas chinas adoptadas por madres solas, con edades comprendidas entre un año y medio y once años. En este estudio no se encuentran diferencias entre las niñas chinas adoptadas por madres solas y las adoptadas por parejas ni en los problemas internalizados (ansiedad, depresión y síntomas somáticos) ni en los externalizados (agresividad o falta de atención). En un segundo estudio, Tan y Baggerly (2009) analizaron también los problemas de comportamiento de las niñas adoptadas chinas, pero esta vez con edades comprendidas entre el año y medio y los dieciocho años, y realizaron, además, la comparación entre las familias de madres solas, parejas lesbianas y parejas heterosexuales. Los resultados indican que las niñas preescolares (de un año y medio a cinco) que viven con una madre sola presentan menos problemas internalizados que las niñas adoptadas por una pareja ya sea homosexual o heterosexual, no hay diferencias entre los tres tipos de familia en cuanto a los problemas externalizados. Sin embargo, cuando las niñas están en edad escolar (de seis a dieciocho años) las diferencias aparecen en los problemas externalizados. A la edad escolar son también las niñas adoptadas por una madre sola las que cuentan con puntuaciones más bajas en los problemas externalizados, comportamiento agresivo principalmente, y no se encuentran diferencias por tipo de familia en los problemas internalizados. Se concluye así que no solo es que el tipo de familia no resulte una variable predictiva en los problemas de comportamiento, sino que las madres solas pueden ser, incluso, una opción más beneficiosa. Los beneficios de las familias de madres solas radican, por un lado y como ya apuntaban Groze y Rosental (1991), en su simpleza estructural que ayuda a que las niñas se vinculen con sus madres con un apego más estable y, por otro lado, en que las madres adoptivas solas parecen estar más preparadas para manejar los potenciales desafíos que la maternidad adoptiva supone que las parejas (Tan y Baggerly, 2009).

Las pocas investigaciones realizadas con chicos y chicas adolescentes aportan una visión igualmente positiva. Pakizegi (2012) sostiene que los adolescentes adoptados por madres solas presentan responsabilidades ajustadas a su edad, son

independientes y maduros, aunque también matiza que en el caso de madres sobrecargadas y con menos tiempo, aumenta la alianza de los adolescentes con sus iguales y una de las posibles consecuencias es la independencia prematura y la mayor probabilidad de asumir conductas de riesgo.

Por otro lado, los trabajos realizados con familias de reproducción asistida han evidenciado que los hijos e hijas de madres solas presentan un ajuste emocional y comportamental acorde a su edad e indistinguible del que muestran quienes crecen con dos progenitores (Golombok et al., 1997; MacCallum y Golombok, 2004; Murray y Golombok, 2005a; 2005b; Weissenberg y Landau, 2012).

Cuando se han efectuado comparaciones entre el ajuste emocional y comportamental de adolescentes que crecen con madres a solas por elección y quienes lo hacen con una pareja muestran datos parcialmente divergentes. Así, Sharma y Silbereisen (2013), con una muestra de madres solteras alemanas, observan que los adolescentes que viven a solas con su madre y los que conviven con sus dos progenitores presentan experiencias muy similares tanto en la manifestación de síntomas psicossomáticos (medidos por la ansiedad fundamentalmente) como en la percepción de estrés. Sin embargo, el estudio de Golombok y Badger (2010) con familias del Reino Unido encuentra que los chicos y chicas de 18 años, hijos de madres solas que han recurrido a la reproducción asistida, muestran menores niveles de depresión, ansiedad y hostilidad que los hijos e hijas de madres con pareja, diferencia que explica por la mayor implicación emocional de las madres solas con sus chicos y chicas adolescentes.

Si nos detenemos en el estudio de las habilidades sociales, encontramos datos acordes con los expuestos hasta ahora para el ajuste conductual y emocional. Así, se sabe que los hijos e hijas de madres solas tienen un buen repertorio de habilidades sociales y, a la hora de compararlos con los hijos e hijas de madres con pareja, se observan resultados similares en unos y otros (MacCallum y Golombok, 2004; Murray y Golombok, 2005; 1995; y Weissenberg et al., 2007). Toda la información encontrada sobre las habilidades sociales versa sobre familias de reproducción asistida ya que, aparentemente, los estudios sobre adopción se han detenido, fundamentalmente, en los problemas de comportamiento, dejando las habilidades sociales en un segundo plano.

Se puede concluir, entonces, que los hijos e hijas de madres solas por elección tienen un buen ajuste emocional y comportamental, presentan, en general, pocos problemas de comportamiento tanto internalizados como externalizados y buenas

habilidades sociales. Se ha comprobado, incluso, que las familias de madres adoptivas solas son una opción especialmente positiva para generar un vínculo estable y, por tanto, prevenir problemas conductuales y emocionales.

2.1.3. Autoestima

La autoestima ha sido generalmente una dimensión poco analizada en las investigaciones sobre diversidad familiar. Algunos estudios longitudinales apuntan que no es la estructura familiar en sí misma la que predice el nivel de autoestima de los niños y niñas, sino que son más bien otras variables relacionadas con el estrés maternal como pueden ser el nivel de ingresos familiares, el apoyo o las estrategias de afrontamiento las que influyen en este indicador de ajuste infantil (Nelson, 1993; Porter, Lehman y Brown, 1999)

Si nos centramos en la autoestima de los hijos e hijas de madres solas por elección, no son muchos los estudios que la prestan atención, pero los que lo hacen encuentran un nivel medio-alto de autoestima en estos niños y niñas (Shireman, 1995; MacCallum y Golombok, 2004).

Shireman (1995) compara los niveles de autoestima que presentan niños y niñas adoptados por madres solas y por parejas, no hallando diferencias entre los hijos e hijas de unas y otras familias cuando tienen 14 años de edad.

En el caso de los hijos de madres solas por reproducción asistida, se ha encontrado que los propios niños se perciben ellos mismos como menos competentes cognitiva y psicológicamente cuando tienen 6 años (Golombok et al., 1997), pero esta diferencia desaparece cuando se les estudia a los 12 años aproximadamente (MacCallum y Golombok, 2004) y cuando llegan a los 18 años la balanza se inclina hacia el otro lado, sobresaliendo la autoestima de los hijos e hijas de madres solas sobre los de las madres con pareja (Golombok y Badger, 2010). Golombok y su equipo explican estas diferencias en la evolución de la autoestima de los hijos e hijas de madres solas, en comparación con los que crecen con dos progenitores, en base a dos razones: una de ellas es que realmente la presencia de un padre varón esté asociada con el desarrollo de la autoestima ya que, con frecuencia, son los padres los que actúan como modelos de competencia y dominio, reforzando directamente a sus hijos e hijas por sus logros cognitivos y psicológicos. La otra razón es que los niños y niñas perciban que la sociedad valora menos a las familias de madres solas que a aquellas en las que hay un padre y eso se refleje en las puntuaciones de su propia valía. Sea una razón u otra, o la combinación de ambas, parece que las diferencias

entre unos niños y otros van desapareciendo a medida que crecen y encuentran sus propios modelos de competencia, a la vez que no les influye tan directamente la percepción social sobre las familias monoparentales.

2.1.4. Identidad y roles de género

La adquisición de la identidad de género es un proceso que también ha tenido relevancia en los estudios de los niños y niñas que crecen en familias de madres solas. Coincidimos con Stevens, Golombok, Beveridge y ALSPAC Study Team (2002) en la idea de que las familias de madres solas por elección nos parecen un contexto particularmente útil para el estudio de la identidad de género dado que estos niños y niñas nunca han vivido con un padre y una madre, estructura familiar que tradicionalmente se consideraba imprescindible para el desarrollo de unos roles de género apropiados.

Se denominan roles de género a los patrones de conducta considerados socialmente apropiados para cada sexo. El aprendizaje de los roles es un proceso paulatino que se da a través de proceso de socialización, comienza en la familia y se consolida por la influencia de las amistades, el colegio y los medios de comunicación (Shaffer, 2000). Los roles de género se convierten en estereotipos de género cuando pasan a formar parte de un conjunto de creencias estructuradas sobre cómo deben comportarse los hombres y las mujeres, pasando a ser concepciones simples y fijas (Monjas, 2004).

La adquisición de los roles de género empieza en los años preescolares, así entre el año y los cinco años, se comienzan a adquirir roles y estereotipos de género principalmente en relación a las características físicas, las profesiones y las actividades. Sin embargo, la comprensión de los estereotipos de género es a estas edades muy rígida y aparece como resultado de los estereotipos que existen en el ambiente y de la inmadurez a nivel cognitivo. Entre los seis y los once años (niñez intermedia) los niños y niñas incluyen dentro de los estereotipos de género los rasgos de personalidad y los logros académicos (las niñas, dicen, son mejores en lengua o música y los niños en matemáticas o gimnasia, por ejemplo). No es hasta bien entrada la adolescencia cuando la conformidad con los roles de género va a disminuir (Monjas, 2004). Por eso, y como veremos a continuación, los distintos trabajos realizados encuentran resultados semejantes en edades tempranas, pero a medida que los niños y niñas son más mayores, estos empiezan a diferir.

Cuando se ha investigado la identidad de género en niños y niñas pequeñas (hasta tres años y medio), tanto en estudios con muestras de niños adoptados por madres solas (Shireman, 1995; Groze, 1991) como de niños nacidos por técnicas de reproducción asistida (Stevens et al, 2002), se ha comprobado que tienen una clara identificación con su género en lo que respecta a los juegos y actividades, según avalan sus madres. A partir de esa edad, las investigaciones que comparan hijos e hijas de madres solas y de parejas encuentran datos algo diferentes según las muestras estudiadas.

Shireman y su equipo examinaron cuidadosamente la identidad de los hijos e hijas adoptivos de familias de madres solas y observa que a los cuatro años los niños y niñas tienen claras las atribuciones que se hacen por género (Shireman y Jonhson, 1976), a los ocho años tenían ya una fuerte identificación con las personas y las actividades de su propio sexo (Shireman y Jonhson, 1985), y a los catorce años las respuestas dadas a una medida estandarizada fueron las mismas que las de los niños y niñas adoptados por dos personas (Shireman, 1988 cit en Shireman, 1995).

En el caso de las investigaciones realizadas con familias de reproducción asistida encontramos la de MacCallum y Golombok (2004). En ella se comparan 25 familias de madres solas lesbianas con 38 de madres solas heterosexuales y 38 familias biparentales, todas ellas con hijos que rondan los doce años de edad. Comprueban que los varones que han crecido junto a una madre sola (lesbiana o heterosexual) puntúan más alto en la escala de feminidad que los hijos de familias biparentales, aunque no hay diferencia en la escala de masculinidad. En el caso de las chicas, no hubo diferencia alguna entre aquellas que vivían con una madre sola y quienes crecían en familias biparentales.

Tras la revisión de la literatura científica sobre las características de los niños y niñas que crecen en familias de madres solas por elección, parece justo admitir que todo apunta hacia que estos hogares son idóneos para criar y educar a los niños y niñas. Nos encontramos ante unos niños y niñas con un buen ajuste emocional y comportamental, un buen ajuste escolar, una buena competencia académica y una alta autoestima. Parece además que estos niños no presentan más problemas de relación con sus compañeros que el resto de sus congéneres que viven en una familia biparental. Es decir, estamos aparentemente ante niños y niñas ajustados psicológicamente. En cuanto a la identidad de género tampoco aparecen especiales problemas, mostrando los niños y niñas de madres solas por elección una clara identificación con su género.

2.2. Influencia de las características de las madres solas por elección en el ajuste y desarrollo de sus hijos e hijas

Cada vez existen más evidencias que inciden sobre la influencia del contexto familiar en el desarrollo y ajuste psicológico de los niños y niñas que viven en su interior. El estilos educativo, el nivel educativo y socioeconómico, la cantidad y calidad de apoyo social, el estilo educativo o las estrategias de afrontamiento del estrés son algunas de las características que se han relacionado frecuentemente con en el bienestar emocional infantil.

Los estudios han comprobado reiteradamente la influencia que la práctica de distintos estilos parentales tiene sobre el desarrollo psicológico y ajuste emocional y comportamental de niños y niñas. Se sabe que el uso del estilo democrático proporciona efectos positivos en el desarrollo psicosocial, la autoestima o la promoción del bienestar emocional de niños y niñas (Eisenberg, Zhou, Spinrad, Valiente, Faber y Liew, 2005; Gfroerer et al., 2004; Gray y Steinberg, 1999; Kaufmann, et al., 2000; Mansager y Volk, 2004; Steinberg, 2001; Warash y Markstrom, 2001). Mientras que el estilo autoritario repercute de forma más negativa sobre los hijos e hijas: falta de autonomía personal y creatividad, baja competencia social o baja autoestima (Moreno y Cubero, 1990; Kaufmann, et al., 2000).

El estatus socioeconómico de la familia se ha relacionado también con el nivel de desarrollo y ajuste infantil (Bradley y Corwyn, 2002) porque facilita la posibilidad de obtener recursos educativos y formativos que redundan en una mayor estimulación del desarrollo (Arranz, Oliva, Olibarrieta y Antolín, 2014). Por el contrario, los bajos niveles de ingresos económicos, la falta de empleo o, en el caso extremo, la pobreza, se identifica con altos grados de estrés parental, problemas psicológicos, sobre todo depresión y pobre calidad en las relaciones sociales y parentales (por ejemplo, Goodman, Rouse, Connell, Broth, Hall y Heyward, 2011; Schleider, Patel, Krumholz, Chorpita y Weisz, 2015). Los hijos e hijas que viven en contextos económicamente deprimidos tienen más probabilidad de presentar baja competencia académica, problemas frecuentes de salud mental, consumo de drogas y mayores índices de delincuencia (por ejemplo, Berzenski, Bennett, Marini, Sullivan y Lewis, 2014; Duncan y Magnuson, 2003, Jarjoura, Triplett y Brinker, 2002; McLoyd, Mistry y Hardaway, 2014).

Por otro lado, la literatura indica que el nivel educativo de padres y madres influye en el rendimiento académico de sus hijos e hijas (Bradley y Corwyn, 2002; Duncan y Magnuson, 2003; García y Rosel, 2001). Así mismo, el nivel educativo se

relaciona con la práctica del estilo parental democrático (Dornbusch, Ritter, Liedermann, Roberts y Fraleigh, 1987) y, como apuntábamos un poco más arriba, el estilo democrático influye positivamente en la conducta y las emociones de los y las menores. Además el nivel educativo frecuentemente se relaciona con el mayor acceso al mundo laboral, con la promoción laboral y, a fin de cuentas, con el nivel socioeconómico que, ya hemos visto, se relaciona tanto con el bienestar de padres y madres como con el ajuste infantil. Es decir, que el nivel educativo familiar influye, ya sea directa o indirectamente, en el ajuste infantil.

El apoyo social se considera un factor de protección para relaciones familiares (Kotch, Browne, Dufort, Windsor y Catellier, 1999) de forma que aquellas familias que perciben que pueden contar con ayuda, ya sea material o emocional, sufren niveles menores de estrés y, en consecuencia se relacionan con sus hijos e hijas de forma más positiva (Hilton y Kopera-Frye, 2007; Widmer, Le goff, Levy, Hammer y Kellerhals, 2006). Así, por ejemplo, Weinraub y Wolf (1983) o Rodrigo, Martín, Maiquez y Rodríguez (2007) encuentran que las madres con mayores niveles de apoyo social generalmente tienen unas prácticas educativas basadas en la calidez y en la consistencia.

Las familias monoparentales encabezadas por mujeres se han incluido tradicionalmente dentro de los contextos de privación y exclusión social, de forma que vivir y crecer en estas familias se ha considerado, por defecto, un factor de riesgo (Ackerman, Izard, Schoff, Youngstrom, y Kogos, 1999; Angel y Angel, 1993; McLanahan y Sandefur, 1994; McLanahan, Tach y Schneider, 2013). Sin embargo, estudios que controlan los factores económicos y sociales demuestran que la pertenencia a una familia monoparental no tiene, en sí misma, un impacto negativo en la capacidad intelectual o en el ajuste socioemocional de los niños (Crockett, Eggebeen y Hawkins, 1993; MacCallum y Golombok, 2004; Murray y Golombok, 2005). Son los factores asociados a ella como el bajo nivel económico, el mayor nivel de estrés o la falta de apoyo social los que se relacionan con la aparición de dificultades familiares (Weinraub y Wolf, 1988).

Es cierto que algunos de los caminos que llevan a la maternidad en solitario, como puede ser la separación o divorcio, conllevan habitualmente una disminución de ingresos, estatus socioeconómico, apoyo social o inestabilidad emocional, al menos en los primeros momentos (por ejemplo, Amato, 2000b; Pryor y Rodgers, 2001). No es menos cierto que una importante proporción de mujeres que viven su maternidad en solitario se encuentran por debajo del umbral de la pobreza (Laparra, 2014), hecho que ha determinado su inclusión en la denominada “feminización de la pobreza”. Por

estos, entre otros motivos, entendemos que la monoparentalidad se haya incluido en los factores de riesgo para el desarrollo y bienestar infantil. Pero, insistimos, si se controlan los factores externos asociados a ella, se observa que la monoparentalidad en sí misma no está asociada con efectos negativos. De hecho, en las familias de madres solas por elección encontramos un claro ejemplo de esto.

Las familias encabezadas por mujeres que han decidido activamente ser madres sin pareja han demostrado, como se ha ido viendo a lo largo de los apartados anteriores, tener capacidades económicas, sociales y personales suficientes para potenciar el buen desarrollo y ajuste psicológico en sus hijos e hijas. A lo largo de este trabajo se analizarán tanto las características de las madres como las de sus hijos e hijas y se comprobará cómo se relacionan unas con otras, en un intento de aportar algo más de información y luz sobre la calidad de las familias de madres solas por elección como contexto para el desarrollo infantil.

Objetivos e hipótesis de la investigación

Con este trabajo pretendemos analizar algunas características de bienestar psicológico, funcionamiento familiar y apoyo de las mujeres que han decidido ser madres en solitario así como el desarrollo y ajuste psicológico de sus hijos e hijas. Este objetivo general se traduce en tres bloques de objetivos. El primer bloque está dedicado a las madres solas por elección (objetivos 1, 2 y 3), el segundo a sus hijos e hijas (objetivos 4, 5 y 6) y el tercero a la relación entre las madres solas y sus hijos e hijas (objetivo 7 y 8), tal como detallamos a continuación.

Objetivos relativos a las madres solas por elección

1. Conocer el bienestar psicológico, el funcionamiento familiar y el apoyo de las mujeres que han decidido ser madres sin pareja, así como las similitudes y diferencias entre quienes acceden a ella a través de la adopción o las técnicas de reproducción asistida.
2. Analizar posibles diferencias y similitudes entre las madres solas por elección y las madres que viven en pareja en cuanto al bienestar psicológico, el funcionamiento familiar y el apoyo.
3. Explorar las relaciones entre las variables de bienestar psicológico, funcionamiento familiar y apoyo de las madres solas por elección.

Objetivos referentes a los hijos e hijas de madres solas por elección

4. Conocer cómo es el desarrollo y ajuste psicológico de los niños y niñas que viven en familias de madres solas por elección y analizar las diferencias y similitudes en el desarrollo y ajuste de sus hijos e hijas según la vía de acceso a la maternidad (adopción y reproducción asistida).

5. Comparar el desarrollo y ajuste psicológico de los hijos e hijas de madres solas por elección con el de aquellos otros que han crecido en una familia biparental.
6. Explorar las relaciones entre las variables de desarrollo y ajuste de los niños y niñas que viven en un hogar encabezado por una madre sola por elección.

Objetivos sobre las relaciones entre las madres solas y sus hijos e hijas

7. Conocer las relaciones existentes entre las variables sociodemográficas de las familias de madres solas por elección y el desarrollo y ajuste psicológico de los niños y niñas que viven en su interior.
8. Estudiar las relaciones entre el ajuste interno, funcionamiento familiar y apoyo de las madres solas por elección y el desarrollo y ajuste psicológico de sus hijos e hijas.

Basándonos en los principales resultados internacionales (Davies y Rains, 1995; Golombok y Badger, 2010; Gringlas y Weinraub, 1995; Groze, 1991; Hertz, 2006; Hertz, 2006; Kammerman y Kahn, 1988; Mannis, 1999; Miller, 1992; Murray y Golombok, 2005a;b; Shireman ,1995;1996; Siegel,1998; Pakizegi, 2007; 2012; Weinraub et al., 2002) podemos establecer una serie de **hipótesis de partida**. Sin embargo la literatura científica actual no permite establecer el sentido de todas las relaciones que esperamos encontrar en los resultados de este estudio. Por eso formularemos algunas hipótesis fundamentadas y otras “microhipótesis”:

1. Respecto a las variables de ajuste interno de las madres solas esperamos encontrar una buena autoestima y una alta satisfacción vital.
2. En cuanto al funcionamiento familiar creemos que las madres solas por elección usarán estrategias de afrontamiento mayoritariamente aproximativas, y un estilo educativo saludable. Las diferencias que puedan existir entre las madres solas adoptivas y las que recurrieron a la reproducción asistida pueden estar más condicionadas por las características sociodemográficas de cada uno de los grupos (edad, nivel educativo, convivencia con o sin familiares, ingresos económicos...) que por la vía de acceso a la maternidad en sí misma.
3. Esperamos encontrar en las madres solas por elección una red de apoyo social consolidada y diferencias significativas entre las madres solas y madres con pareja en lo que respecta a la amplitud, siendo mayor para las segundas, pero no creemos que existan diferencias en la satisfacción o necesidad de apoyo.

4. Respecto al ajuste psicológico de los hijos e hijas de madres solas, esperamos encontrar un desarrollo sano y armónico. Sí esperamos encontrar diferencias significativas entre las medidas de ajuste de niños y niñas de familias de madres adoptivas solas y de familias de madres que recurrieron a la reproducción asistida, ya que sabemos que los niños adoptados internacionalmente tienen unas condiciones de partida que no favorecen, en la mayoría de los casos, su desarrollo físico ni psicológico.
5. Tampoco esperamos encontrar diferencias entre los niños y niñas de familias de madres solas por elección y los niños y niñas de familias biparentales.
6. Esperamos encontrar relaciones entre algunas variables sociodemográficas de las familias de madres solas por elección, como el nivel educativo o la situación de convivencia, y el desarrollo y ajuste de sus hijos e hijas. Sin embargo, no esperamos encontrar diferencias entre los niños y niñas de madres solas por elección en cuanto al nivel de ingresos familiares o a la edad de las madres.
7. Respecto a las relaciones entre las variables de ajuste, funcionamiento familiar y apoyo de las madres solas y el desarrollo y ajuste psicológico de sus hijos e hijas, sí esperamos encontrar relaciones significativas entre algunas variables de las madres (el uso de estrategias aproximativas, el estilo educativo democrático y la satisfacción vital, principalmente) y el buen ajuste psicológico de sus criaturas.

III. Método

Este capítulo está dedicado a describir la metodología empleada en el trabajo de investigación que se presenta. Comenzamos describiendo el procedimiento de acceso a las familias participantes y exponiendo las características de las mismas. En segundo lugar se describen los instrumentos empleados y se finaliza contando el procedimiento llevado a cabo en la investigación así como los análisis de datos realizados.

3.1. Participantes

3.1.1. Procedimiento de acceso a las familias participantes

La investigación se ha llevado a cabo con familias de madres solas por elección que han accedido a la maternidad por dos vías diferentes: adopción internacional y técnicas de reproducción asistida. En paralelo, se ha entrevistado y evaluado también a madres con pareja y a sus hijos e hijas en cada una de estas vías, procurando que sus características fueran similares y con la intención de tener un grupo de comparación.

Para acceder a las familias de *madres adoptivas solas* el equipo de investigación contactó con 41 mujeres residentes en Andalucía, que habían adoptado internacionalmente a sus hijos o hijas y que cumplían los siguientes criterios adicionales:

- En el momento de la adopción eran mayores de 25 años,
- En el momento de ser entrevistadas y evaluadas llevaban, al menos, un año como madres solas
- Sus hijos o hijas tenían entre 1 y 9 años.

El contacto con las familias se realizó a través de dos vías distintas; con 37 de ellas se contactó a través del Servicio de Adopción Internacional de la Junta de Andalucía y con las 4 restantes a través de la estrategia de “bola de nieve”, es decir, las propias mujeres entrevistadas, en estos casos, nos pusieron en contacto con otras madres en su misma situación.

El proceso de selección de las familias a las que accedimos gracias a la cooperación de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales se realizó intentando seguir un criterio de representatividad por año y país de origen. Cumpliendo esta condición, la elección se hizo al azar.

En un primer momento, el Servicio de Adopción nos facilitó un listado con los nombres de las madres, año de adopción, país de origen del menor y número de teléfono, a partir del cual el equipo de investigación escogió aquellas que cumplían los requisitos expuestos anteriormente. Del listado de 76 familias seleccionadas, con 18 no pudo contactarse por cambio de dirección o teléfono y cuatro estaban casadas o tenían pareja estable. De las 54 con las que pudo contactarse y que cumplían los requisitos, 41 de ellas (el 76%) aceptaron participar en el estudio. Seis madres de las restantes (un 11%) se encontraban en circunstancias adversas que les impedían

participar y otras siete (13%) sencillamente declinaron participar. Las madres que finalmente participaron en el estudio residen en Andalucía Occidental.

Una vez seleccionadas las familias de madres solas, se escogieron las familias de *madres adoptivas en pareja* intentando ajustar los criterios de edad, nivel de estudios y país de origen de los menores adoptados, de manera que ambas muestras fueran comparables. De este modo, los criterios seguidos para las familias de madres solas se respetaron también para estas familias (mujeres mayores de 25 años, con hijos o hijas adoptados entre el 2000 y el 2006, con una edad de 1 a 9 años con los que convivían desde hacía al menos un año), y además se tenía en cuenta que los parámetros de edad, nivel de estudios y país de origen fueran similares entre ellas. Cumpliendo estos requisitos, se contactó con 78 familias, sin embargo hubo un alto porcentaje al que no le interesó colaborar (45%) y finalmente se contó con la colaboración de 43 familias.

Paralelamente el equipo de investigación contactó con mujeres que habían sido madres mediante *técnicas de reproducción asistida* a través de la Clínica IVI (Instituto Valenciano de Infertilidad), en particular con las clínicas de Sevilla, Madrid y Barcelona. Se acordó con las psicólogas de los centros IVI contactar con las madres solas que cumplieran unos criterios semejantes a los tenidos en cuenta en el caso de las madres adoptivas (mayores de 25 años, con hijos o hijas entre 1 y 9 años) y cuyos embarazos tuvieron lugar entre 2000 y 2006.

El contacto con las familias se realizó siempre a través de las psicólogas de las clínicas IVI, quienes se ponían en contacto con las madres, les explicaban la investigación y, si aceptaban participar, las citaban para realizar la entrevista y la evaluación. Siguiendo el mismo procedimiento que con las madres adoptivas, se contactó primero con 39 madres solas de reproducción asistida y después se escogieron a las madres adoptantes en pareja intentando ajustar los criterios de edad y nivel de estudios, de forma que ambas muestras fueran comparables, consiguiendo finalmente entrevistar y evaluar a 39 madres de esta categoría. En este caso no podemos saber el porcentaje de la muestra que finalmente colaboró con la investigación del total de familias con las que se contactó, puesto que este primer acercamiento lo realizaron profesionales ajenas a la universidad, con sus propios ficheros. Sí sabemos que del total de familias encabezadas por una madre sola 12 son de Barcelona, 9 de Madrid y 18 de Sevilla, mientras que todas las familias biparentales son de Sevilla, excepto 3 que son madrileñas.

3.1.2. Características sociodemográficas de las madres del estudio

En esta investigación hemos contado con un total de 162 familias: 41 familias de madres adoptivas solas (MS-AD), 43 familias adoptivas biparentales (MP-AD), 39 madres solas de reproducción asistida (MS-RA) y 39 madres con pareja de reproducción asistida (MP-RA), cuyas características aparecen recogidas en la tabla 3.1.

Como puede observarse en la tabla 3.1., las madres solas de esta investigación tenían cuando adoptaron o tuvieron biológicamente a sus hijos una media de *edad* de 40.3 años, mientras en el momento de la entrevista la edad media era de 43.85 años. La mayoría de las madres vivían solas con sus hijos o hijas, tenían estudios universitarios y un solo hijo, si bien encontramos también algunas madres que se salían de este patrón: tenían estudios secundarios, más de un hijo o vivían con otros familiares. Si nos fijamos ahora en las características de índole laboral, comprobamos que la gran mayoría de ellas estaban empleadas por cuenta ajena y trabajaban a jornada completa, sus ingresos económicos oscilaban, de forma mayoritaria, entre los 1.500€ y los 2.500€ netos mensuales y trabajaban en ámbitos que fundamentalmente tienen que ver con la administración, la educación y la sanidad (ver tabla 3.2.).

Tabla 3.1. Características sociodemográficas de las madres de la muestra. Comparaciones en función del tipo de maternidad y la vía de acceso a la maternidad.

| | Madres solas (MS) | | MS-AD / MS-RA | Madres en pareja (MP) | | MP-AD / MP-RA | MS / MP | AD / RA | Efectos Interacc |
|---------------------------------|--------------------|--------------------|--|-----------------------|----------------|--|---|--|--------------------------|
| | AD | RA | | AD | RA | | | | |
| | M (D.T) | M (D.T) | t (78) | M (D.T) | M (D.T) | t (80) | F (1,160) | F (1,160) | F (1,160) |
| Edad nacimiento /adop | 41.9 (3.33) | 38.7 (4.28) | t ₍₇₈₎ = 3.75** (d= .84) | 38.5 (4.28) | 34.6 (3.83) | 4.37** (d= 1.13) | 35.80** (d= 1.13) | 32.84** (d= 1.13) | .32 (η^2 = .00) |
| Edad momento entrevista | 45.3 (3.73) | 42.4 (4.55) | t ₍₇₈₎ = 3.09** (d= .84) | 42.5 (5.25) | 39.9 (6.65) | 2.58* (d= .54) | 15.13** (d= .50) | 15.97** (d= .44) | .03 (η^2 = .00) |
| | % | % | | % | % | | | | |
| Nivel de estudios | | | | | | | | | |
| Sin estudios | 0% | 0% | | 0% | 5.1% | | | | |
| Primarios | 0% ^b | 10.3% ^a | X ² ₍₁₎ =7.39* (V= .30) | 16.3% | 17.9% | X ² ₍₁₎ =2.94 (V= .19) | X ² ₍₁₎ = 9.04* (V= .23) | X ² ₍₁₎ = 6.75† (V= .20) | |
| Secundarios | 17.1% ^b | 30.8% ^a | | 23.3% | 28.2% | | | | |
| Universitarios | 82.9% ^a | 59% ^b | | 60.5% | 48.7% | | | | |
| Situación de convivencia | | | | | | | | | |
| Núcleo fam. | 82.9% ^a | 61,5% ^b | X ² ₍₁₎ =4.58* (Phi= .23) | 95.3% | 97.4% | X ² ₍₁₎ =.25 (Phi=.05) | X ² ₍₁₎ =17.63** (Phi=.33) | X ² ₍₁₎ = 2.97† (Phi=.13) | |
| Con familiares | 17.1% ^b | 38.5% ^a | | 4.7% | 2.6% | | | | |
| Situación laboral | | | | | | | | | |
| Empleada cuenta ajena | 92.7% | 82.1% | | 69.8% | 51,3% | | | | |
| Empleada cuenta propia | 7.3% | 5.1% | X ² ₍₁₎ =5.76† (V= .26) | 4.7% | 12.8% | X ² ₍₁₎ =3.46 (V= .20) | X ² ₍₁₎ =16.97** (V= .32) | X ² ₍₁₎ = 4.38 (V= .16) | |
| Desemplead. | 0% ^b | 12.8% ^a | | 25.6% | 35.9% | | | | |
| Dedicación laboral | | | | | | | | | |
| Completa | 87.8% ^a | 59% ^b | | 58.1% | 38.5% | | | | |
| Parcial | 4.9% ^a | 2.5% ^b | X ² ₍₁₎ =14.42** (d= .42) | 16.3% | 23.1% | X ² ₍₁₎ = 5.23 (V= .25) | X ² ₍₁₎ =19.59** (V=.34) | X ² ₍₁₎ = 10.92* (V= .26) | |
| Flexible | 2.4% | 7.7% | | 2.3% | 0% | | | | |
| Por turnos | 4.9% | 0% | | 0% | 2.6% | | | | |
| No trabaja | 0% ^b | 12.8% ^a | | 23.3% | 35.9% | | | | |
| Situación económica | | | | | | | | | |
| < 1.500 € | 14.6% ^b | 39.5% ^a | | 52.4% | 67.6% | | | | |
| 1.500 – 2.000 € | 46.3% ^a | 23.7% ^b | X ² ₍₁₎ =7.50† (d= .30) | 14.3% | 16.2% | X ² ₍₁₎ = 3.89 (V= .22) | X ² ₍₁₎ = 21,06** (V= .36) | X ² ₍₁₎ = 6.45† (V= .20) | |
| 2.000 - 2.500€ | 29.3% | 26.3% | | 19% | 5.4% | | | | |
| > 2.500 | 9.8% | 10.5% | | 14.3% | 10.8% | | | | |

† p < 0.1; * p < .05; ** p < 0.01

a. Residuales estandarizados corregidos superiores a 1.96

b. Residuales estandarizados corregidos inferiores -1.96

Nota: el tamaño de efecto usado ha sido: d de Cohen para contrastar una variable cuantitativa con otra cualitativa; el coeficiente Phi para el cruce de dos variables cualitativas con dos valores de respuesta cada una; V de Cramer para el cruce de dos variables cualitativas siempre que una de ellas tiene más de dos valores de respuesta, η^2 para el contraste de dos variables cuantitativas y para los análisis de varianza con covariable (ANCOVA)

Las características sociodemográficas no son homogéneas entre *las madres adoptivas solas y las madres solas de reproducción asistida*, como se aprecia en la tabla 3.1. Las madres adoptivas solas tienen de media 3.2 años más cuando adoptan que las de reproducción asistida cuando tienen a sus hijos e hijas y 2.9 años más en el momento de la entrevista, en ambos casos además el tamaño de efecto es muy elevado. El *nivel de estudios* también es significativamente diferente entre unas y otras. Como puede observarse en la tabla 3.1., estas diferencias se deben a que hay más madres adoptivas con estudios universitarios que madres de reproducción asistida, así como más madres solas por reproducción asistida con estudios secundarios y primarios. También hay diferencias significativas, aunque con un tamaño de efecto bajo, en la *situación de convivencia*, un porcentaje mayor de madres de reproducción asistida que adoptivas viven con familiares.

Si atendemos a las *características laborales*, observamos que las madres adoptivas solas suelen trabajar a jornada completa con más frecuencia que las de reproducción asistida y ninguna de ellas está desempleada, frente a un 12.8% de reproducción asistida que se encuentran en esta situación. Del total de madres que trabajan, se aprecia que las adoptivas lo hacen con más frecuencia en el sector educativo y sanitario y las de reproducción asistida en el administrativo (tabla 3.2.). En el resto de variables laborales, no hay diferencias significativas, aunque sí aparecen tendencias, con un valor medio del tamaño de efecto, que nos indican que hay un porcentaje más alto de madres de reproducción asistida que ganan menos de 1.500€ y uno más alto de adoptivas que se encuentran entre los 1.500 y los 2.000€.

Tabla 3.2. *Profesiones de las madres de la muestra. Comparaciones en función del tipo de maternidad y la vía de acceso a la maternidad.*

| | Madres solas (MS) | | MS-AD / MS-RA | Madres en pareja (MP) | | MP-AD / MP-RA | MS / MP | AD / RA |
|------------------------------|--------------------|--------------------|---------------------|-----------------------|-----------------|---------------------------|------------------------|---------------------|
| | AD | RA | | ADOP | RA | | | |
| Administración | 12.2% ^b | 43.3% ^a | | 14% | 7.9% | | | |
| Educación | 31,7% ^a | 7.7% ^b | | 20.9% | 7.9% | | | |
| Sanidad | 22% ^a | 12.8% ^b | | 14% | 21,1% | | | |
| Comercio y turismo | 7.3% | 7.7% | | 7% | 7.9% | | | |
| Comunicación e informática | 14.6% | 10.3% | $\chi^2(1)=19.44^*$ | 2.3% | 0% | $\chi^2(1)=14.42^\dagger$ | $\chi^2(1)=40.62^{**}$ | $\chi^2(1)=20.79^*$ |
| CC. Sociales | 0% | 7.7% | (V= .49) | 4.7% | 2.6% | (V= .43) | (V= .50) | (V= .35) |
| Economía y seguros | 9.8% | 7.7% | | 11,6% ^a | 0% ^b | | | |
| Sector artístico | 0% | 2.6% | | 0% | 5.3% | | | |
| Sector primario e industrial | 2.4% | 0% | | 2.3% | 13.2% | | | |
| Ama de casa | 0% | 0% | | 23.3% | 34.2% | | | |

† p < 0.1; * p < .05; ** p < 0.01

a. Residuales estandarizados corregidos superiores a 1.96

b. Residuales estandarizados corregidos inferiores -1.96

V de Cramer: tamaño de efecto para el cruce de dos variables cualitativas

Centrándonos en la *comparación entre las madres solas y las madres con pareja*, comprobamos que estas últimas eran significativamente más jóvenes cuando adoptaron o tuvieron a sus hijos que las madres solas (3.75 años menos de media), y también cuando las entrevistamos (2.65 años en este caso). La mayoría viven con su pareja y con sus hijos o hijas (sin convivir con familiares), tienen uno o dos hijos, así como estudios universitarios como puede apreciarse en la tabla 3.1. Las madres con pareja viven en menor medida con sus familiares que las madres solas, siendo esta diferencia estadísticamente significativa y con un tamaño de efecto alto. En cuanto al *nivel de estudios*, si bien, como decíamos, la mayoría de las madres con pareja son universitarias, la proporción es significativamente menor que en el caso de las madres a solas (54.6% frente a 70.95%). Si nos fijamos en las *características de índole laboral*, comprobamos que la mayoría trabaja por cuenta ajena y a jornada completa en ámbitos que fundamentalmente tienen que ver con la educación, la sanidad y la administración (tabla 3.2.). Sin embargo, hay un 28% de madres en pareja que están a cargo exclusivamente del hogar, mientras que no hay ninguna madre sola en esta circunstancia. Esto se traduce en diferencias significativas con un efecto del tamaño medio entre unas madres y otras en cuanto a la situación laboral. Los ingresos

económicos de las madres con pareja están, de forma mayoritaria, por debajo de los 1.500€ mientras que las madres solas que se sitúan mayoritariamente en el intervalo de 1.500 a 2.500€, resultando esta diferencias estadísticamente significativas con un tamaño de efecto medio. Hemos encontrado, entonces, diferencias significativas entre las madres solas y las que tienen pareja tanto en la situación y dedicación laboral como en los ingresos, debido, principalmente, a que un porcentaje elevado de las segundas no tienen trabajo remunerado.

En el caso de las madres con pareja, no se encuentran diferencias en sus características sociodemográficas entre las dos vías de acceso, excepto en la edad en la que se cumple la misma condición que en las madres solas: las adoptivas son algo más mayores. No hay diferencias significativas, pero sí tendencia (tamaño de efecto medio) en las profesiones ya que las madres con pareja adoptivas se dedican en mayor porcentaje al sector de economía y seguros que las de reproducción.

Atendiendo a la *vía de acceso a la maternidad (adopción y reproducción asistida)* y con independencia de si son madres solas o madres con pareja (tabla 3.1.), comprobamos que las madres adoptivas y las que recurrieron a la reproducción asistida presentan características diferentes, de manera estadísticamente significativa, en lo que se refiere a la edad, a la situación de convivencia y a la dedicación laboral. Las madres adoptivas tienen de media 3.55 años más cuando adoptan que las de reproducción asistida cuando tienen a su hijo o hija y 2.75 años más cuando las entrevistamos (tamaño de efecto grande). En cuanto al nivel de estudios, no encontramos diferencias significativas, aunque sí se observa una tendencia (tamaño de efecto bajo) que indica que hay más madres adoptivas con estudios universitarios que madres de reproducción asistida, así como, correspondientemente, más madres solas por reproducción asistida con estudios secundarios y primarios. Las madres de reproducción asistida conviven con familiares en mayor medida que las adoptivas. Por otro lado, hay más madres adoptivas que de reproducción asistida que trabajan a tiempo completo y se han encontrado tendencias, aunque con un tamaño de efecto bajo, que indican que hay un porcentaje más alto de madres de reproducción asistida que ganan menos de 1.500€ y uno más alto de adoptivas que se encuentran entre los 1.500 y los 2.000€.

3.1.3. Características sociodemográficas de los hijos e hijas del estudio

Fueron 162 las familias entrevistadas, como se indicó al inicio de este capítulo, sin embargo cuatro de ellas tenían hijos gemelos y, por lo tanto, nuestra muestra está formada por 166 niños y niñas (41 adoptados por una madre sola, 43 adoptados por una madre con pareja, 43 nacieron en una familia monoparental fruto de las técnicas de reproducción asistida y 39 fruto también de las técnicas de reproducción asistida pero en una familia biparental).

En la tabla 3.3 se pueden observar las características de los niños y las niñas de la investigación, así como las diferencias existentes según el tipo de maternidad, la vía de acceso y la interacción entre ambas.

Los menores de familias monoparentales que componen la muestra son mayoritariamente niñas (representan el 62.4% de la muestra total) con una media de edad de 51 meses (4 años y 3 meses), el más pequeño tiene 16 meses y el más mayor 114 meses (9 años y 6 meses). Aquellos que provienen de la adopción internacional llevan de media 39.4 meses (3.28 años) viviendo con su familia adoptiva, fueron adoptados con una media de 2.5 meses y proceden fundamentalmente de China y Rusia.

Entre los hijos de madres solas adoptivas y los de reproducción asistida existen diferencias significativas en la edad en la que fueron evaluados, siendo los niños y niñas adoptados 18 meses más mayores. No hay diferencias estadísticamente significativas, sin embargo, en cuanto a la proporción de niños y de niñas.

Los menores de las familias biparentales (véase tabla 3.3.), están distribuidos en cuanto al sexo de forma algo más proporcional que los de madres solas, aunque no existen diferencias significativas entre los hijos e hijas de madres solas y de madres con pareja en cuanto al género. Sin embargo, sí se observa que los hijos e hijas de familias biparentales son aproximadamente un año (12.6 meses) más mayores cuando les entrevistamos que los hijos e hijas de madres solas. Si se comparan los hijos e hijas de madres con pareja según la vía de acceso (tabla 3.3.), encontramos resultados similares que en los de las madres solas: no hay diferencias en el sexo, pero sí en la edad, siendo los hijos e hijas de reproducción asistida más pequeños.

Tabla 3.3. Características sociodemográficas de los hijos e hijas según el tipo de maternidad y la vía de acceso

| | Hijos madres solas (HMS) | | HMS-AD/ H-RA | Hijos madres con pareja (HMP) | | HMP-AD/ HMP-RA | HMS /HMP | HAD / HRA | Efectos Interact. |
|---------------------|------------------------------|----------------------------|---------------------------------------|-------------------------------|-----------------------------|---|---|---|--------------------------------|
| | HAD | HRA | | HAD | HRA | | | | |
| | M (D.T) | M (D.T) | | M (D.T) | M (D.T) | | | | |
| Edad actual (meses) | 60 ^a (20.86) | 42 ^b (22.02) | t ₍₈₂₎ =-.75** (d= .84) | 68 ^a (18.22) | 59.2 ^b (14.7) | t ₍₈₀₎ =-.2.39* (d= .558) | F _(1,164) =17.55** (d= .64) | F _(1,164) =19.75** (d= .75) | F _(1,164) = 2.31 |
| Edad adop. (meses) | 20.5 (14.87) | -- | -- | 17 (12.70) | -- | -- | F _(1,82) =1.28 (d= .23) | -- | -- |
| Tiempo adop.(meses) | 39.4 ^a (19.92) | -- | -- | 50.7 ^b (21,66) | -- | -- | F _(1,82) =6.43* (d=.54) | -- | -- |
| | % | % | | % | % | | | | |
| Sexo | | | | | | | | | |
| Masculino | 34.1% | 41% | .40 | 41,9% | 53.8% | X ² (1)= 1,17 (V= .12) | X ² (1)= 1,67 (V= .10) | X ² (1)= 1,44 (V= .09) | |
| Femenino | 65.9% | 59% | (.07) | 58.1% | 46.2% | | | | |
| País de origen | | | | | | | | | |
| China | 43.9% | -- | -- | 53.5% | -- | | | | |
| Rusia | 29.3% | -- | -- | 25.6% | -- | | | | |
| Haití | 9.8% | -- | -- | 0% | -- | | | | |
| Nepal | 7.3% | -- | -- | 4.7% | -- | | X ² (1)= 9.81 (V= .34) | -- | |
| Etiopía | 2.4% | -- | -- | 11,6% | -- | | | | |
| Kzakhstan | 2.4% | -- | -- | 4.7% | -- | | | | |
| Ucrania | 2.4% | -- | -- | 0% | -- | | | | |
| Vietnam | 2.4% | -- | -- | 0% | -- | | | | |

* p < .05; ** p< 0.01

a. Residuales estandarizados corregidos superiores a 1.96

b. Residuales estandarizados corregidos inferiores -1.96

V de Cramer: tamaño de efecto para el cruce de dos variables cualitativas

Si nos centramos en los niños y niñas adoptados, observamos que la *edad actual* de los niños adoptados por una madre sola y los que fueron adoptados por una madre en pareja no difiere ($F_{(1, 82)}=3.74$; $p=.10$; $d=.420$), esto es, no hay diferencias estadísticamente significativas en la edad a la que fueron evaluados (60 meses los hijos de madres solas y 68 los de biparentales). Cuando analizamos la *edad a la que fueron adoptados* tampoco aparecen diferencias (tabla 3.3.), si bien vemos que los hijos e hijas de madres con pareja eran 3.5 meses de media más pequeños que los de las madres solas. Sin embargo, existen diferencias significativas (tamaño de efecto medio) con respecto al *tiempo transcurrido desde la adopción*: los hijos e hijas de

madres solas llevan una media de 11 meses menos con su familia adoptiva que sus congéneres de familias biparentales. Este dato lo tendremos en cuenta a la hora de analizar los datos y exponerlos, además se controlará su efecto en los análisis realizados en los resultados.

Si nos fijamos ahora en la vía de acceso, independientemente del tipo de maternidad (tabla 3.3), los hijos e hijas de madres que recurrieron a la reproducción asistida son 14 meses de media más pequeños que los adoptivos (tamaño de efecto alto). No hay diferencias, sin embargo, en cuanto al sexo de los menores.

3.2. Instrumentos

3.2.1. Evaluación de las madres

Para poder conocer en profundidad a las madres participantes en el estudio, se realizó en primer lugar una entrevista y, posteriormente, se evaluaron algunas dimensiones psicológicas a través de instrumentos cumplimentados por las propias mujeres.

Con el objetivo de conocer en profundidad la experiencia de las madres solas por elección, se diseñó para este estudio una *entrevista en profundidad*. La entrevista fue diseñada por las investigadoras del equipo, expertas en el tema y entrenadas para ello, que facilitaron un diálogo abierto y fluido, procurando en todo momento la cercanía personal a las entrevistadas.

Las entrevistas trataban de explorar la perspectiva de estas mujeres en torno a su proceso de maternidad en solitario por elección (Anexo 1). El guión de partida de la entrevista se usó de modo flexible, para poder seguir el discurso de las propias madres. Este guión se diseñó con la intención de obtener descripciones densas (Geertz, 1988) en torno a las experiencias, vivencias, pensamientos y sentimientos de las participantes, así como acerca de su visión de su entorno cercano (hijos, familia, amigas...) y social (escuela, red social...). La entrevista se diseñó alrededor de algunos temas que, *a priori* y basándonos en estudios anteriores y en la experiencia previa del equipo en el tema de maternidad en solitario, parecían relevantes: el proceso de toma de decisiones, el modo de acceso a la maternidad, la experiencia de maternidad, la visión de hijos e hijas, la figura del padre, la visión de la sociedad o la valoración de la experiencia de maternidad en solitario, entre ellos.

Las entrevistas fueron grabadas y posteriormente transcritas literalmente para su análisis. Sin embargo, de las 80 madres solas por elección que fueron entrevistadas no se pudo usar la entrevista de 3 de ellas. El motivo fue la pérdida de la grabación de audio en uno de los casos y la preferencia de las madres por no ser grabadas en los otros dos casos.

Tras un primer acercamiento a nivel cualitativo (véase González, Jiménez, Morgado y Díez, 2008), decidimos categorizar la entrevista con el objetivo de poder trabajar con ella también a nivel cuantitativo y hacer comparaciones entre casos. Así, el guión inicial de la entrevista pasó a ser una entrevista semiestructurada (Anexo 2), a través de la cual se exploró, entre otros elementos, el abordaje de la figura paterna que es la única dimensión de las entrevistas realizadas que se usará en este trabajo.

Para analizar el abordaje de la figura paterna se han usado las siguientes preguntas de la entrevista: ¿Tu hijo te ha hecho alguna pregunta relativa a su padre? Si la respuesta es que sí, entonces ¿Cómo has respondido a las preguntas sobre el padre? Si la respuesta es que no, entonces ¿Has pensado alguna vez cómo abordar el tema del padre?

Por otro lado y con el objeto de evaluar el ajuste psicológico, el funcionamiento familiar y el apoyo social de las madres participantes en este estudio, se utilizaron distintos instrumentos (Anexo 3). Algunos de ellos nunca fueron devueltos y por eso finalmente sólo se dispusieron de las evaluaciones de 71 madres solas, de las 82 entrevistadas. En el caso de las madres con pareja, los instrumentos llegaron incompletos en algunas ocasiones por lo que se cuenta con distinto número de madres para cada uno de ellos, desde 72 en el instrumento de apoyo social hasta 65 en el de estrategias de afrontamiento. Estos datos se irán especificando en el capítulo de resultados.

A continuación se detallan los instrumentos utilizados para cada dimensión evaluada:

Satisfacción vital: Se usó la versión traducida al español y validada por Atienza, Pons, Balaguer y García-Merita (2000) del cuestionario *Satisfaction with Life Scale* de Diener, Emmons, Larsen y Griffin (1985). Este cuestionario mide la satisfacción general con la vida. Consta de 5 ítems que recogen el grado de desacuerdo o acuerdo a través de una escala tipo Likert de 7 puntos, donde 1 es muy en desacuerdo y 7 muy de acuerdo (Ej. “En la mayoría de los aspectos mi vida se acerca a mi ideal” o “las condiciones de mi vida son excelentes”). El coeficiente alfa de Cronbach obtenido para la escala fue de .85

Autoestima: Medida a través de la versión en femenino del cuestionario de autoestima de Rosenberg (1973) y traducido por Echeburúa (1995). El instrumento se divide en dos subescalas: autoestima (10 ítems) y estabilidad en la autoestima (5 ítems). Las madres tienen que posicionarse en una escala tipo Likert de 1 (totalmente de acuerdo) a 4 (totalmente en desacuerdo) (Ej.: “En conjunto, me siento satisfecha conmigo misma”; creo que tengo mucho de lo que estar orgullosa”). El coeficiente alfa de Cronbach para la subescala de autoestima fue de .76 y de .76 también para la subescala de estabilidad.

Estilo educativo: Se midió a través del cuestionario *Child Rearing Practices Report (CRPR)* de Block (1965), revisado y reducido por Dekovic, Janssens y Gerris (1991) y traducido al castellano por nuestro propio equipo de investigación. Consta de 40 ítems que corresponden a 2 subescalas: “Nurturance” y “restrictiveness” traducidas al español como “patrón democrático” y “patrón autoritario”. La subescala de “patrón democrático” está compuesta fundamentalmente por comunicación, afecto y un control “basado en la inducción”, mientras la de “patrón autoritario” se refiere esencialmente al control que tienen que ver con la afirmación de poder.

En cada ítem las madres tenían que posicionarse, según se identificasen con él, en una escala desde “1” (nada) a “6” (totalmente) (Ej.: “respeto la opinión de mi hijo o hija y le animo a expresarla” o “no permito que mi hijo se enfade conmigo”). El coeficiente alfa de Cronbach para la escala completa fue .74, (.79 para la subescala “patrón democrático” y .77 para “patrón autoritario”).

Afrontamiento del estrés: Se utilizó el *Cuestionario de Formas de Afrontamiento (C.E.A)* adaptado a la población española por Rodríguez-Marín, Terol y López-Roig (1992) a partir de las revisiones del W.C.C.L. (Ways of Coping Checklist) llevadas a cabo por Folkman y Lazarus (1985; 1988), Folkman, Lazarus, Dunkel-Schetter, DeLongis y Gruñe (1986) y Vitaliano, Russo, Carr, Maiuro y Becker (1985). Para completar el cuestionario, las madres debían referir un problema que hubieran tenido que afrontar en el último mes y posicionarse en una escala del 1 al 4, donde 1 es nunca y 4 es casi siempre/la mayoría de las veces en preguntas del tipo “He hablado con alguien para intentar buscar una solución” o “he guardado mis sentimientos para mí misma”.

El instrumento consta de 36 ítems que miden once factores: “pensamiento positivo”, “búsqueda de apoyo social”, “búsqueda de soluciones”, “contabilización de ventajas” y “religiosidad”, “culpación de otros”, “pensamiento desiderativo”, “represión

emocional”, “autoculpación”, “resignación” y “escape”. En esta investigación se ha optado por unir dos formas de clasificar las estrategias de afrontamiento. Por un lado autores expertos en este tema como Krohne (1993) o Roth y Cohen (1986) usan un modelo de dos dimensiones, diferenciando entre estrategias aproximativas y estrategias evitativas. De forma similar lo hace una de las autoras del cuestionario en su tesis doctoral (Terol, 1999). Por otro lado, categorizaciones consideradas también clásicas como la de Folkman y Lazarus (1985) las dividen en estrategias centradas en el problema y centradas en la emoción. Para este trabajo se va a usar una fusión de las dos clasificaciones descritas, de manera que obtendríamos cuatro meta-estrategias. Las denominamos meta-estrategias porque cada una de ellas está compuesta a su vez de un grupo de estrategias. Estas cuatro meta-estrategias son: aproximativa centrada en el problema (búsqueda de apoyo social + búsqueda de soluciones + expresión emocional); aproximativa centrada en la emoción (pensamientos positivos + contabilización de ventajas), y la misma lógica se aplicaría con las evitativas, una evitativa centrada en el problema (religiosidad + pensamiento desiderativo+ resignación + culpación de otros) y otra evitativa centrada en la emoción (autoculpación + escape).

Una vez aclarada la clasificación que se va a seguir en este estudio, pasamos a definir cada una de las estrategias. Se consideran estrategias aproximativas centradas en el problema a aquellas estrategias en las que la actividad cognitiva y emocional está orientada a gestionar el problema que causa el estrés. Nos referimos a estrategias aproximativas centradas en la emoción cuando la actividad cognitiva y emocional está orientada a regular las respuestas emocionales que provocan el estrés. Por su parte, las estrategias evitativas centradas en el problema van encaminadas a alejar la fuente de estrés, ya sea esta fuente el problema en sí (centradas en el problema) o las respuestas emocionales (centradas en la emoción) (Krohne, 1993; Lazarus y Folkman, 1985; Roth y Cohen, 1986).

El coeficiente alfa de Cronbach para cada una de las subescalas fue: .59 para las estrategias aproximativas centradas en el problema, .75 para estrategias aproximativas centradas en la emoción, .78 para las estrategias evitativas centradas en el problema y .53 para estrategias evitativas centradas en la emoción. La fiabilidad de la escala total fue de .67. Los índices de fiabilidad más bajos se deben a los factores: represión emocional, escape, resignación y autoinculpación. Estos cuatro factores se han comportado de una manera similar en los estudios realizados por los propios autores de la escala (Rodríguez-Marín, et al., 1992) así como en otros trabajos en los que se ha confirmado que la estructura factorial original es adecuada para

evaluar las estrategias de afrontamiento, asumiendo la complejidad y variedad de respuestas posibles al estrés (por ejemplo, Mayo, Real, Taboada, Iglesias Souto y Dosil, 2012)

Apoyo social: Se usó la *Entrevista semiestructurada de apoyo social (ASSIS)* (Barrera, 1981) para explorar el apoyo que las madres percibían tener en cada una de las siguientes 6 categorías: sentimientos personales, ayuda material, consejo, refuerzo positivo, asistencia física y participación social. Esta categorización corresponde con los tres tipos de apoyo social tradicionalmente recogidos en la literatura científica, esto es, apoyo emocional (sentimiento personal y participación social), apoyo informativo (consejo y refuerzo positivo) y apoyo tangible o material (ayuda física y material). Con la suma de las distintas personas que prestan estos tres tipos de apoyo obtenemos la amplitud o tamaño de la red de apoyo social.

Este instrumento permite obtener cuatro indicadores sobre la estructura y funcionalidad del sistema de apoyo: tamaño percibido de la red (número de personas disponibles para proveer apoyo al menos en una de las categorías), necesidad de apoyo, utilización de la red para obtenerlo y satisfacción con el apoyo percibido. Se obtuvo un coeficiente alfa de consistencia interna de .72 para el apoyo social, de .73 para la necesidad de apoyo y .76 para la satisfacción con el apoyo.

3.2.2. Evaluación del desarrollo y ajuste psicológico de los hijos e hijas

Niños y niñas fueron evaluados, por una parte, por las propias investigadoras y, por otra, por sus tutores o tutoras. Las investigadoras siempre fueron las mismas y realizaron la evaluación en el domicilio de la familia habitualmente y, en algún caso aislado, en el seminario del departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación de la Universidad de Sevilla. No se consiguió tener acceso a todas las evaluaciones de los tutores y tutoras de todos los niños, bien porque los instrumentos nunca fueron devueltos o no estaban completos, bien porque las madres preferían mantener el colegio al margen de la investigación. Por eso, en el capítulo de resultados se irá detallando el número de niños y niñas de quienes disponemos datos para cada una de las dimensiones analizadas. Son varios los instrumentos que tanto el profesorado como las investigadoras cumplimentaron y así pasamos a exponerlo.

Competencia Académica: Medida a través de una adaptación al sistema educativo español de las medidas contenidas en el *Social Skills Rating System (SSRS)* de Gresham y Elliot (1990). Tutores y tutoras califican al alumno o alumna en cada una de las áreas curriculares. Así, si el alumnado es de Educación Infantil las áreas a evaluar son: lenguaje, psicomotricidad fina, psicomotricidad gruesa, conocimiento de conceptos básicos, autonomía personal, identidad y medio físico y social, otorgando una puntuación de 1 a 3 según esté por debajo de la media, en la media o por encima de la media según el conocimiento del profesor. Para el alumnado de Educación Primaria las áreas curriculares son: lengua, matemáticas, conocimiento del medio, lengua extranjera, educación física y educación artística y se evalúan desde el suspenso hasta el sobresaliente, pasando por aprobado, bien y notable también según el criterio del profesor. Sin embargo, para poder unir las puntuaciones de todos los niños de la muestra, se han recodificado esas puntuaciones de forma que el suspenso se corresponde con el 1, el aprobado y bien con el 2 y notable y sobresaliente con el 3.

Competencia Social: Evaluada a través del cuestionario *Social Skills Rating System (SSRS)* de Gresham y Elliot (1990). Incluye seis subescalas que corresponden a distintas dimensiones del desarrollo social: cooperación, asertividad, autocontrol, problemas internos (por ejemplo, ansiedad o estrés), problemas externos (agresividad e hiperactividad entre otros). El cuestionario consta de un total de 48 ítems (8 por cada subescala) y es evaluado por el profesor o la profesora según la frecuencia de aparición de las conductas, desde 0 (nunca) hasta 2 (muy frecuentemente) con preguntas del tipo “hace amigos fácilmente” o “usa de forma aceptable su tiempo libre”. El coeficiente alfa de consistencia interna de cada una de las escalas se puede observar en la tabla 3.4.

Tabla 3.4. Índices de fiabilidad interna del Cuestionario Social Skills Rating System (SSRS)

| | Índice de fiabilidad interna (Alfa de Cronbach) |
|-----------------------------|--|
| Habilidades sociales | .87 |
| Cooperación | .74 |
| Aserción | .66 |
| Autocontrol | .75 |
| Problemas de comportamiento | .81 |
| Externalizados | .85 |
| Internalizados | .57 |

Ajuste Emocional y Comportamental: Se midió a través de la adaptación al castellano del cuestionario *Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ)* de Goodman (1997). Está compuesto por cinco subescalas, correspondientes a distintas dimensiones: síntomas emocionales, problemas de conducta, hiperactividad, problemas de relación entre compañeros y conducta prosocial. El cuestionario consta de un total de 25 ítems (5 por cada subescala) y es el profesor o profesora quien califica si un ítem es aplicable o no al niño o niña (desde 1, “no es cierto” hasta 3, “completamente cierto” en ítems como “tiene en cuenta los sentimientos de otras personas” o “es más bien solitario, tiende a jugar solo”). El coeficiente alfa de consistencia interna de cada una de las escalas y de la escala total se encuentra en la tabla 3.5.

Tabla 3.5. Índices de fiabilidad interna del Cuestionario *Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ)*

| | Índice de fiabilidad interna (Alfa de Cronbach) |
|-----------------------|--|
| Total dificultades | .81 |
| Síntomas emocionales | .94 |
| Problemas de conducta | .36 |
| Hiperactividad | .67 |
| Problemas con iguales | .60 |
| Conducta prosocial | .87 |

Desarrollo psicológico: Para evaluar el desarrollo de los niños y niñas usamos el *Inventario de Desarrollo Batelle* (Newborng, Stock y Wnek, 1998) en su modalidad de “screening”. Se trata de una batería para evaluar las habilidades fundamentales en niños y niñas con edades comprendidas entre el nacimiento y los 8 años, se aplica de forma individual y está tipificada. Está formado por 96 ítems que se agrupan en cinco ámbitos:

- Área personal-social: capacidades y características que permiten al niño establecer interacciones sociales significativas (algunos ejemplos de ítems son: “le gusta jugar con otros niños”, “utiliza al adulto para defenderse”, “respeto las cosas de los demás”).
- Área adaptativa: habilidades de autocuidado y tareas que dichas habilidades requieren (“presta atención estando en grupo”, “bebe en taza o en vaso, sin ayuda”, “se abrocha uno o dos botones”).

- Área motora: capacidad del niño para usar y controlar los movimientos del cuerpo (desarrollo motor grueso y fino) (“camina llevando un objeto”, “baja escaleras alternando los pies”, “abre cajones o armarios”).
- Área de comunicación: recepción y la expresión de información, pensamientos e ideas por medios verbales y no verbales (“vuelve la cabeza hacia un sonido”, “relaciona palabras con imágenes”, “utiliza el plural terminado en s”).
- Área cognitiva: habilidades y capacidades de tipo conceptual (“explora objetos”, “busca un objeto desaparecido”, “conoce los lados derecho e izquierdo de su cuerpo”).

Esta prueba de desarrollo otorga la posibilidad de transformar las puntuaciones directas en edades equivalentes, indicando puntuaciones directas medias correspondientes a una edad. Sin embargo, en este estudio se han utilizado las puntuaciones típicas, convertidas desde las puntuaciones directas, atendiendo instrucciones de la propia prueba, para obtener una puntuación estandarizada que sirva como criterio para definir el ajuste en el desarrollo de los niños y niñas, así como la presencia o ausencia de problemas de desarrollo psicológico.

No se calculó el coeficiente de consistencia interna siguiendo las indicaciones del Manual de aplicación del propio instrumento: “el Batelle no cumple las condiciones necesarias para ello. Este coeficiente parte de la idea de que los ítems de un test o un componente de un test miden la misma habilidad (...) como en el Batelle no hay áreas ni subáreas que presenten estas características, resulta inadecuada una medida de consistencia interna” (Newborg, Stoc & Wnek, 1988, pp.66)

Autoestima: Se utilizó la escala *The Perceived Competence Scale for Children* de Harter (1982) para niños y niñas de entre 3 y 8 años. Dado que 24 de los niños y niñas de la muestra de madres solas eran menores de 3 años y una mayor de 8 años la muestra se vio reducida en este instrumento. Hay, además, 4 niños niñas de los que no tenemos sus datos en este instrumento porque las familias quedaron en enviarlos por correo, junto a los cuestionarios que el profesorado tenía que rellenar y, sin embargo, nunca llegaron de vuelta. En el caso de los hijos e hijas de madres biparentales 2 eran menores de tres años y 2 familias no nos devolvieron los datos de los cuestionarios.

Se usó la versión en imágenes, que consta de 24 ítems con ilustraciones, diferenciadas según el sexo de la criatura entrevistada, correspondientes a cuatro subescalas: competencia cognitiva, competencia física, aceptación maternal y aceptación social. Niños y niñas tenían que posicionarse en una escala de 1 a 4, según se percibieran más o menos competentes en las distintas dimensiones, de

manera que el 4 se corresponde con “me parezco mucho” y el 1 con “no me parezco en nada” (Ej.: “A esta niña se le da muy bien hacer puzzles y a esta otra no se le da bien, ¿tú a cuál te pareces más?”). El coeficiente alfa de consistencia interna para la escala es de .75.

Roles de género: Se usó una adaptación del *Sex Role Learning Index* de Edelbrock y Sugawara (1978) para los niños y niñas mayores de 3 años. Por tanto, para esta dimensión sólo contamos con las puntuaciones de los niños y niñas mayores de esa edad. Consta de diferentes tarjetas con las que se observan diferentes índices:

- *Conocimiento y Flexibilidad de los roles de género.* Para medirlos, se usaron 10 tarjetas con diversos objetos (martillo, biberón, plancha, etc) que, en una primera fase, los niños y niñas debían indicar si podían ser usados por “hombres”, “mujeres” o “ambos”. En la segunda fase, aquellas tarjetas seleccionadas como “utilizadas por ambos”, se volvían a presentar de modo que el niño o la niña tenía que decantarse por uno de los sexos, sin la posibilidad de “ambos”. Esta segunda clasificación aportaba la medida de “conocimiento” de los roles de género. El conjunto de tarjetas con objetos calificados como susceptibles de ser usados por “ambos” dio la medida de “flexibilidad” de los roles de género.

- *Preferencia por actividades y profesiones ligadas al género.* Para medirlos, se usaron 10 tarjetas en las que aparecen figuras infantiles desarrollando juegos y otras 10 con figuras adultas desempeñando profesiones. En los dos casos chicos y chicas deben ordenarlas según sus preferencias. Sus elecciones se valoran en función de la mayor o menor tipificación con respecto al género (por ejemplo, elegir “jugar a los coches” siendo chica sería poco tipificado, mientras elegir “jugar con muñecas” le llevaría a obtener una alta tipificación).

3.3. Procedimiento

3.3.1. Contacto con las familias participantes y recogida de datos

Como se especificó en el apartado de procedimiento de acceso a la muestra, el contacto con las familias participantes se realizó de dos formas diferentes, dependiendo de si provenían de adopción o de reproducción asistida.

En el caso de las *madres adoptivas*, una vez seleccionadas las familias, el propio servicio de adopción mandaba una carta (Anexo 4) a esas madres en la que les explicaba los objetivos y finalidad de la investigación así como les informaba de que en una semana recibirían una llamada del departamento de Psicología Evolutiva y de la

Educación de la Universidad de Sevilla para confirmar o no su colaboración en dicho estudio. Cuando nos asegurábamos de que la carta se había mandado, procedíamos a hacer las llamadas. A partir de este momento la relación era directa entre la investigadora y la madre, de forma que se concertaba una cita para ir a su domicilio o, en caso de que lo prefiriera, a cualquier otro lugar donde se sintiera cómoda.

El contacto con las *familias de reproducción asistida* se realizó siempre a través de las psicólogas de las clínicas IVI: ellas se ponían en contacto con las madres, les explicaban la investigación y, si aceptaban participar, les citaban para realizar la entrevista y la evaluación.

A partir de este primer contacto, el procedimiento era similar para las dos vías de acceso a la maternidad. Así, una vez que las familias aceptaban participar en la investigación, se concertaba una visita en la que se realizaba la entrevista en profundidad con la madre y se le pedía que rellenara la batería de instrumentos anteriormente descrita.

La evaluación de los niños y niñas se realizaba en paralelo a la de las madres. En algunos casos, una vez terminada la entrevista, mientras la madre cumplimentaba los instrumentos, la misma investigadora que había estado con ella realizaba la evaluación del niño; en otros casos, una investigadora evaluaba a la madre y a la vez otra se encargaba de evaluar al niño o a la niña. De esta forma se ahorraba tiempo a la familia o se evitaba tener que volver en otra ocasión a finalizar el trabajo de valoración del menor cuando la familia no disponía de tanto tiempo. Asimismo, se le dejaba a la madre el cuaderno de instrumentos del profesorado para que se los diese al tutor o tutora de su hijo. Le facilitábamos un sobre y un sello para que, una vez devuelto por el profesor, nos lo enviara por correo.

Desde el primer momento se garantizó a las familias la confidencialidad de los datos y su anonimato. Para ello asignamos un código numérico identificativo y un pseudónimo que, desde ese momento, es el que se utiliza para referirse a cada una de las familias.

3.3.2. Análisis de datos y paquete estadístico

Con la finalidad de dar respuesta a los objetivos planteados en esta investigación, se han realizado distintos análisis estadísticos que guiarán la descripción de los resultados presentados en el siguiente capítulo. Para llevar a cabo estos análisis se ha usado el paquete estadístico SPSS versión 18.0 y 22.0.

Se han realizado análisis descriptivos para cada una de las variables estudiadas. En estos análisis se señalan el tamaño de la muestra, la puntuación

media, la desviación típica y las puntuaciones mínimas y máximas obtenidas. En algunos casos los análisis se completaron con correlaciones entre distintas dimensiones de los instrumentos y para ello se usó el coeficiente r de Pearson.

En este trabajo se hacen también comparaciones de medias a través de la prueba t de Student para muestras independientes y análisis univariante de la varianza (ANOVA). En todos los casos se aceptó el principio de igualdad de varianza.

El tamaño de efecto complementa a lo largo de todos los resultados las pruebas de significación. La razón para usar pruebas de tamaño de efecto es que informan sobre el grado, dirección e importancia real de los resultados obtenidos en las pruebas de significación (Valera y Sánchez, 1997). Además, cuando se investiga con muestras no muy amplias, como es nuestro caso, el tamaño de efecto ofrece información acerca de la dirección de la significatividad si la muestra fuera más amplia. Se han usado distintas pruebas de tamaño de efecto en función de las características de las variables del estudio:

- Phi cuando se han cruzado dos variables cualitativas con dos valores de respuesta cada una. Los intervalos para saber la magnitud del tamaño son: de 0 a .09, despreciable; de .10 a .29 bajo; de .30 a .49 medio; y a partir de .50 grande (Agresti, 1996).

- V de Cramer (V) si se cruzaban una variable nominal con otra nominal u ordinal siempre que al menos una de ellas tuviera más de dos valores de respuesta. Los intervalos son: de 0 a .09, despreciable; de .10 a .29 bajo; de .30 a .49 medio; y a partir de .50 grande (Agresti, 1996).

- d de Cohen (d) en el contraste de una variable cuantitativa por otra cualitativa. Los criterios son: de 1 a .19, despreciable; de .20 a .49, bajo; de .50 a .79 medio; y a partir de .80 grande (Cohen, 1992).

- Eta al cuadrado (η^2) para relacionar dos variables cuantitativas. Sus intervalos son: de 0 a .009, despreciable; de .010 a .089 bajo; de .090 a .249 medio; y a partir de .250 grande (Tabachnick y Fidell, 2007)

El control de variables que pueden estar interfiriendo en los resultados derivados de los contrastes de medias llevó a plantear modelos de análisis de la covarianza (ANCOVA), que permiten examinar el efecto conjunto de distintas variables sobre las dimensiones y explorar el efecto del grupo de referencia (madre solas, madres con pareja, madres adoptivas o madres de reproducción asistida) controlando el efecto atribuible a otras variables. La estimación del estadístico eta cuadrado (η^2) permite concretar el tamaño del efecto en estos casos.

4.2. Desarrollo y ajuste psicológico de los hijos e hijas de madres solas por elección

En este apartado se describirá el desarrollo y ajuste de los niños y niñas que han crecido en el seno de una familia de madre sola por elección, explorando las diferencias y similitudes entre quienes fueron adoptados y quienes nacieron por técnicas de reproducción asistida. Se describirán también las comparaciones entre los hijos de madres solas por elección y los de las madres en pareja (diferencias según el tipo de maternidad), así como las comparaciones entre los hijos de madres adoptivas y los hijos de madres que recurrieron a la reproducción asistida independientemente de si son madres solas o en pareja (diferencias según la vía de acceso a la maternidad) y las de la interacción del tipo de maternidad (monoparental-biparental) y la vía de acceso (adopción-reproducción asistida). En último lugar se mostrarán las relaciones entre las distintas dimensiones evaluadas del desarrollo y ajuste psicológico de los hijos e hijas de madres solas.

Para llevar a cabo las comparaciones se han realizado análisis de la covarianza (ANCOVA) utilizando como factores el tipo de maternidad (mono y biparental) y la vía de acceso (adopción y reproducción asistida), incluyendo la interacción entre las dos variables, y como covariable el nivel educativo. El motivo por el que se controló el nivel educativo fue, como se recordará, las diferencias significativas que aparecían en esta variable según el tipo de maternidad (véase tabla 3.1. del método) y que explicamos cuando realizamos las comparaciones de las variables de las madres.

Cuando se han realizado las comparaciones exclusivamente entre los hijos e hijas adoptados, se han realizado análisis de covarianza (ANCOVA) usando el tipo de maternidad (mono y biparental) como factor y como covariables el tiempo de adopción de los menores y el nivel educativo de las madres. El control de la variable “tiempo de adopción” se llevó a cabo porque se encontró que los hijos de madres solas llevaban una media de 11 meses menos con su familia adoptiva que sus congéneres de familias biparentales, y esta variable podría estar incidiendo en los resultados (tabla 3.1., capítulo de método).

Cuando se han encontrado diferencias por el tipo de maternidad (madres solas por elección/madres con pareja) se han realizado análisis de covarianza (ANCOVA). Por un lado, se ha tenido en cuenta la edad de las madres, usando de esta forma el tipo de maternidad (mono y biparental) como factor y como covariables la edad y el

nivel educativo de las madres. La razón de controlar la edad de las madres es que las madres solas del estudio eran de media 3.75 años más mayores que las madres con pareja (ver tabla 3.1). Por otro lado, se ha intentado controlar también la edad de los niños mediante un análisis de covarianza ya que los hijos e hijas de madres solas son de media 12.6 meses más pequeños que los hijos e hijas de madres solas (véase tabla 3.3, capítulo de método). En este caso se ha usado el tipo de maternidad (mono y biparental) como factor y como covariables el nivel educativo de las madres y la edad de los niños y niñas.

Para conocer el desarrollo y ajuste psicológico de los hijos e hijas de las madres solas de la muestra se han evaluado ciertas características consideradas relevantes tanto por el equipo de investigación como por la literatura científica. Algunas de estas características las evaluaron las propias investigadoras (nivel de desarrollo, autoestima y roles de género), mientras que otras fueron evaluadas por el profesorado, concretamente el tutor o la tutora de la criatura era quien completaba los instrumentos que medían la competencia académica, la competencia social y el ajuste emocional y comportamental.

Fueron evaluados 80 niños y niñas para este estudio, sin embargo y al igual que pasaba con las características estudiadas de las madres, finalmente no se pudo contar con todos ellos en todas las variables exploradas. La causa más frecuente de esta pérdida de participantes fue que algunos instrumentos, principalmente los del profesorado que evaluaban la competencia académica y social y el ajuste social y comportamental, nunca fueron devueltos (21 familias no nos devolvieron los instrumentos evaluados por el tutor académico). En otros casos los instrumentos fueron devueltos, pero no estaban totalmente completos, lo que también supuso una pérdida de datos. Por otro lado, los instrumentos que miden autoestima y roles de género (Harter y SERLI) no se pueden aplicar a niños o niñas menores de tres años.

4.2.1. Competencia académica

La competencia académica se midió a través de una escala simple, tomada del cuestionario *Social Skills Rating System (SSRS; Gresham y Elliot, 1990)* que cumplimentó el profesorado. La puntuación media obtenida por los hijos e hijas de madres solas por elección es de 2.49 en una escala de “1” a “3”, siendo la puntuación máxima de 2.92 y la mínima de 2.06. Se puede decir entonces que la competencia académica de los niños y niñas del estudio es bastante alta. Se observan diferencias significativas entre los hijos adoptados por una madre sola y los que fueron fruto de las técnicas de reproducción asistida a favor de estos últimos (tabla 4.9.). En concreto, los

hijos e hijas biológicos de madres solas tienen una mayor competencia académica que los niños y niñas adoptados también por una madre sola, aunque como decíamos la media de ambos grupos es alta.

Tabla 4.9. *Descriptivos y comparación de medias de la competencia académica y social de los hijos e hijas del estudio en función del tipo de maternidad, la vía de acceso y la interacción del tipo de maternidad por la vía de acceso controlando el nivel educativo de las madres como covariable.*

| | Hijos madres solas (HMS) | | HMS-AD /HMS-RA | Hijos madres con pareja (HMP) | | HMP-AD / HMP-RA | HMS /HMP | HAD / HRA | Efectos Interac. |
|--|--------------------------|-----------------|------------------------|-------------------------------|-----------------|------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|
| | Adopti v. HAD | Rep. Asist. HRA | | Adop. HAD | Rep. Asist. HRA | | | | |
| | M (D.T) | M (D.T) | F (1, 51) (η^2) | M (D.T) | M (D.T) | F (1, 48) (η^2) | F (1, 101) (η^2) | F (1, 101) (η^2) | F (1, 101) (η^2) |
| Competencia académica ¹ | 2.30 (.43) | 2.69 (.32) | 12.28** (.19) | 2.70 (.34) | 2.54 (.41) | 2.37 (.04) | 3.25† (.03) | 2.52 (.02) | 14.09** (.12) |
| Competencia social | | | F (1, 54) (η^2) | | | F (1, 54) (η^2) | F (1, 110) (η^2) | F (1, 110) (η^2) | F (1, 110) (η^2) |
| Habilidades sociales ² | 40.06(8.88) | 41,84 (7.93) | .31 (.00) | 44.40 (5.38) | 41,72 (8.02) | 2.08 (.03) | 2.32 (.02) | .21 (.00) | 2.15 (.02) |
| Cooperación ³ | 13.66(3.80) | 13.04 (2.47) | .50 (.00) | 15.28 (2.47) | 13.92 (2.92) | 3.54† (.06) | 5.91* (.05) | 2.99† (.03) | .47 (.00) |
| Aserción ³ | 13.53(3.22) | 14.44 (3.46) | .72 (.01) | 13.96 (3.40) | 13.68 (3.42) | .09 (.00) | .02 (.00) | .21 (.00) | .85 (.00) |
| Autocontrol ³ | 12.86(4.18) | 14.36 (3.47) | .95 (.01) | 15.15 (3.15) | 14.12 (4.02) | 1.18 (.02) | 1.91 (.01) | .00 (.00) | 2.53 (.02) |
| Problemas de comportamiento ³ | 6.33 (3.07) | 4.69 (2.55) | 2.87† (.05) | 3.29 (2.58) | 5.20 (3.00) | 6.49* (.11) | 5.83* (.05) | .18 (.00) | 1.49** (.09) |
| Externalizados ⁴ | 2.90 (2.04) | 2.03 (1,45) | 1,38 (.02) | 1.25 (1,36) | 2.20 (1,84) | 43.87† (.06) | 4.11* (.03) | .17 (.00) | 5.79* (.05) |
| Internalizados ⁴ | 3.43 (1,83) | 2.65 (1,46) | 2.66 (.04) | 2.03 (1,64) | 3.00 (1,80) | 4.52* (.08) | 3.78† (.03) | .06 (.00) | 8.20** (.07) |

† p < 0.1; * p < .05; ** p < 0.01

¹Escala 1 (por debajo de la media/suspense) a 3 (por encima de la media/ notable y sobresaliente)

²Escala 0 (inexistentes) a 60 (muy frecuentes)

³Escala 0 (Inexistentes) a 20 (muy frecuentes)

⁴Escala 0 (Inexistentes) a 10 (muy frecuentes)

Cuando se comparan las puntuaciones en competencia académica de los hijos e hijas de madres solas con las puntuaciones de los que han crecido en una familia biparental, no se encuentran diferencias significativas (tabla 4.9.).

Atendiendo a las comparaciones según la vía de acceso (adopción/ reproducción asistida) de todos los niños y niñas del estudio, no se encuentran

diferencias: la competencia académica de los niños adoptados y de los biológicos no difiere de forma estadísticamente significativa, así puede verse también en la tabla 4.9.

Los efectos de la interacción entre el tipo de maternidad y la vía de acceso sí muestran diferencias significativas. Concretamente, hallamos que, a pesar de que en general los niños y niñas muestran una competencia académica alta, los hijos e hijas adoptados por una madre sola tienen una puntuación algo más baja que los hijos biológicos de madres solas o que los hijos adoptados o biológicos de madres con pareja (tabla 4.9.), siendo el tamaño de efecto medio.

Esta diferencia nos hace pensar que puede ser la variable *tiempo de adopción* de los menores adoptados la que puede estar mediando en la significatividad de las comparaciones, de manera que la media en competencia académica de los hijos de madres adoptivas solas sea más baja que la de los hijos adoptados por una pareja debido a que llevan menos tiempo con su familia adoptiva (véase tabla 3.3. del método). Para comprobar esta hipótesis se realizó un análisis de covarianzas (ANCOVA) utilizando el tipo de maternidad como factor y como covariables el nivel de estudios de las madres y el tiempo de adopción de los menores. Este análisis muestra que, una vez controlado el tiempo de adopción, siguen apareciendo diferencias entre las madres adoptivas solas y las que tienen pareja ($F_{(1,101)} = 13.91$; $p = .00$; $\eta^2 = .22$). En concreto, estas diferencias indican que los hijos e hijas adoptados por una madre sola tienen una competencia académica más baja que los adoptados por una pareja o los hijos e hijas biológicos de madres solas o de parejas, estas diferencias tienen un tamaño de efecto medio.

4.2.2. Competencia social

La competencia social se midió a través del cuestionario *Social Skills Rating System* (SSRS), cumplimentado por el profesorado. Con este instrumento hubo que hacer un trabajo previo ya que, por un lado, 6 profesores sólo contestaron a la mitad de los ítems y, por otro, 2 ítems, de los 48 totales, tenían prácticamente la mitad de los valores como perdidos, es decir sólo 59 valores, de 118, eran válidos. Aparte de estos casos más dramáticos en cuanto a pérdida de valores, hubo bastantes otros en los que no todos los ítems del instrumento estaban completos. Por estos motivos, en un primer paso se eliminaron los ítems 10 y 12 (“hace bien los deberes” y “ayuda a los demás sin que se lo pidan”) y a los 6 sujetos de los que sólo disponíamos de la mitad de sus puntuaciones (2 hijos de madres adoptivas solas, 2 de madres solas de

reproducción asistida y 2 de madres con pareja de reproducción asistida), de forma que nos quedamos con 112 niños y niñas. En segundo lugar se realizó una imputación de la matriz de datos del instrumento con la media de cada sujeto. Una vez realizadas las eliminaciones y la imputación, se comenzó a trabajar con las puntuaciones medias y desviaciones típicas, así como con las comparaciones entre grupos (véase tabla 4.9.).

En cuanto a los hijos e hijas de madres solas por elección, se encontró una puntuación media en *habilidades sociales* de 40.95, en una escala donde “0” es el mínimo y “60” el máximo. Así que se puede afirmar que los hijos e hijas de madres solas cuentan con unas buenas habilidades sociales. La puntuación mínima encontrada es 23, una puntuación que no está muy por debajo de la media de la escala. Si afinamos un poco el análisis para ver cuántos sujetos están por debajo de “30”, hallamos exactamente 6 sujetos que parecen tener más problemas a la hora de relacionarse con los demás, lo que representa el 1.9% de la muestra total. Analizando las subescalas que conforman la puntuación global de habilidades sociales, esto es, cooperación, aserción y autocontrol, encontramos unos resultados acordes con los anteriores. En las tres subescalas las puntuaciones medias se sitúan por encima de “10” en una escala que va desde “0” hasta “20” (véase tabla 4.9.). Centrándonos en los niños y niñas que parecen tener menos habilidades sociales, encontramos que el 12.5% de los sujetos están por debajo de la puntuación “10” en la subescala de cooperación, el 8.9% en aserción y el 16.4% en autocontrol. Además, las tres subescalas de habilidades sociales están relacionadas entre ellas, así lo muestra el análisis de correlaciones bivariadas realizado (tabla 4.10.), de forma que los niños que tienen puntuaciones altas en cooperación, es probable que también tengan altas puntuaciones en aserción y en autocontrol, ambas con un tamaño de efecto medio.

Tabla 4.10. *Correlaciones entre las subescalas de habilidades sociales y las subescalas de problemas de comportamiento*

| | Habilidades sociales | | | Problemas de comportamiento | |
|--------------------------|----------------------|----------|--------------|-----------------------------|----------------------|
| | Cooperación | Aserción | Auto control | Prob. Internalizados | Prob. externalizados |
| Habilidades sociales | | | | | |
| Cooperación | – | | | | |
| Aserción | r=.346** | – | | | |
| Autocontrol | r=.489** | r=.544** | – | | |
| Problemas comportamiento | | | | | |
| Prob. Internalizados | r=-.318* | r=-.251 | r=-.344** | – | |
| Prob. externalizados | r=-.394** | r=-.267* | r=-.555** | r=.385** | – |

*p<.05; **p<.01

Las comparaciones entre los hijos e hijas de madres solas, muestran que no existen diferencias significativas entre los hijos adoptados y los hijos biológicos ni en la escala total de habilidades sociales ni en ninguna de las tres subescalas que la conforman (tabla 4.9.).

Cuando las comparaciones se realizan entre los hijos e hijas de madres solas y los hijos e hijas de madres con pareja, no se encuentran diferencias significativas en las puntuaciones medias de habilidades sociales (tabla 4.9.). Deteniéndonos en las subescalas, observamos que los niños y niñas que han crecido en una familia biparental tienen una puntuación media en la subescala de cooperación significativamente más alta que quienes han crecido en el seno de una familia de madre sola, aunque con un tamaño de efecto bajo. No existen, sin embargo, diferencias para aserción y autocontrol.

Atendiendo a la vía de acceso, encontramos que no hay diferencias entre los hijos adoptados y los biológicos en habilidades sociales, pero sí una tendencia (tamaño de efecto bajo) en la subescala de cooperación que indica que los hijos adoptados tienen una puntuación media algo más alta que los biológicos (tabla 4.9.).

Cuando se realizan las comparaciones teniendo en cuenta el efecto de la interacción (hijos e hijas de madres solas/ hijos e hijas de madres con pareja, adoptados/ biológicos), no se encuentran diferencias significativas en ninguno de los casos (tabla 4.9.).

Si nos fijamos ahora en los *problemas de comportamiento* (recordemos que este cuestionario mide por un lado las habilidades sociales y, por otro, los problemas

de comportamiento), tenemos una puntuación media de 5.51, en una escala donde “0” es el mínimo” y “20” el máximo. Lo que indica una presencia bastante baja de problemas de comportamiento en los hijos e hijas de madres solas. Los problemas de comportamiento se dividen a su vez en problemas externalizados, léase “interrumpe las conversaciones de los demás” o “no escucha” entre otros, e internalizados, como “parece solitario” o “se muestra ansioso”, encontrando una puntuación media de 2.46 y 3.04 respectivamente en cada uno de ellos. Por lo que tampoco se puede decir que un tipo de problema esté claramente más presente que otro en los niños y niñas de madres solas, como puede verse en la tabla 4.9.

El análisis de correlaciones bivariadas muestra (tabla 4.10.), como era de esperar, que los problemas internalizados y los externalizados se relacionan significativamente entre sí (tamaño de efecto medio). Por tanto, los niños y niñas que no tienen problemas de comportamiento internalizados, que son la mayoría, tendrán también poca probabilidad de tener problemas de comportamiento externalizados. En la tabla 4.10. puede apreciarse también como las subescalas de habilidades sociales (cooperación, aserción y autocontrol) se relacionan en general en sentido negativo con los problemas de comportamiento tanto externalizados como internalizados. Así, la subescala de cooperación se relaciona en negativo con los problemas externalizados e internalizados, con un tamaño de efecto medio en los dos casos. La subescala de aserción no se relaciona significativamente con los problemas internalizados, aunque sí se encuentra una tendencia (tamaño de efecto bajo), y se relaciona en sentido negativo con los problemas externalizados (tamaño de efecto medio). La subescala de autocontrol se relaciona en negativo tanto con los problemas internalizados como con los externalizados, con un tamaño de efecto medio. Luego, podemos añadir que los niños y niñas que tienen buenas habilidades sociales tienen una baja probabilidad de tener problemas de comportamiento.

Al comparar las puntuaciones en problemas de comportamiento entre los hijos adoptivos y los biológicos, ambos de madres solas, se observa que los hijos adoptivos puntúan algo más alto en la escala total de problemas, aunque el tamaño del efecto de esa diferencia es bajo. No hay, sin embargo, tendencias ni diferencias significativas cuando la comparación se realiza dividiendo los problemas totales en problemas internalizados y externalizados, como puede verse en la tabla 4.9.

Atendiendo al tipo de maternidad, esto es, comparando los hijos e hijas de madres solas con aquellos que conviven con ambos progenitores, encontramos que existen diferencias significativas que indican que los hijos de madres solas obtienen

puntuaciones mayores en problemas de comportamiento que los hijos de familias biparentales (tamaño de efecto bajo). Con el objetivo de tener más información sobre las diferencias en la escala de problemas de comportamiento, realizamos de nuevo las diferencias de medias en cada una de las subescala que la conforman y observamos que se hallan diferencias significativas en los problemas externalizados, también con un tamaño de efecto bajo, pero se esas diferencias se convierten en tendencia (tamaño de efecto bajo) en el caso de los problemas internalizados (tabla 4.9.). Es decir, los hijos e hijas de madres solas de la muestra presentan más problemas de comportamiento, especialmente externalizados, que los hijos e hijas de madres con pareja.

No hay diferencias significativas, sin embargo, cuando se comparan las puntuaciones en problemas de comportamiento según la vía de acceso (hijos adoptados/hijos biológicos) como se observa en la tabla 4.9.

Cuando se tiene en cuenta el efecto de la interacción (tipo de maternidad y vía de acceso), son los hijos o hijas adoptados por una madre sola los que presentan una puntuación más alta en problemas de comportamiento que el resto de los grupos, hijos biológicos de madres solas e hijos adoptados y biológicos de madres con pareja, como se aprecia en la tabla 4.9.

Sabemos que las madres solas del estudio eran de media 3.75 años más mayores que las madres con pareja. Por eso nos preguntamos si está la diferencia de edad influyendo en los problemas de comportamiento de los niños. Para comprobar si existe esa influencia o no, se realizaron los mismos análisis, pero controlando también la edad de las madres cuando adoptaron o tuvieron a su hijo o hija, esto es controlando la edad y el nivel educativo de las madres a través de un ANCOVA. Los resultados mostraron diferencias significativas entre un grupo y otro ($F_{(1,110)}=6.01$; $P=.01$; $\eta^2=.05$). Es decir que la edad de las madres no parece explicar las diferencias encontradas en la escala de problemas de comportamiento entre los hijos e hijas de madres solas y los de las parejas.

Realizamos el mismo procedimiento con la edad de los niños y niñas, de manera que controlamos esta variable junto al nivel educativo de las madres (ANCOVA). Los resultados muestran diferencias significativas entre las madres solas y las madres con pareja en la puntuación de problemas de comportamiento ($F_{(1,112)}=6.26$; $P=.01$; $\eta^2=.05$). Por tanto, parece que no es la diferencia en la edad de los niños y niñas lo que está explicando las diferencias en la escala de problemas de comportamiento según el tipo de maternidad.

Ante este resultado nos volvemos a plantear la pregunta ¿está mediando en las diferencias entre los niños y niñas adoptados la variable “tiempo de adopción”? para saberlo, se realizaron de nuevo las comparaciones, esta vez sólo entre los menores adoptados y controlando el tiempo de adopción de cada uno de ellos y el nivel educativo de las madres a través de un ANCOVA. Los resultados muestran diferencias significativas a favor de los hijos e hijas adoptados por una familia biparental tanto para la escala total de problemas de comportamiento ($F_{(1,110)}=12.19$; $p=.00$; $\eta^2=.17$), como para problemas externalizados ($F_{(1,110)}=8.05$; $p=.00$; $\eta^2=.12$) e internalizados ($F_{(1,110)}=6.98$; $p=.01$; $\eta^2=.11$). No parece ser, por tanto, en este caso el tiempo de adopción una variable mediadora de las diferencias obtenidas en problemas de comportamiento entre los niños adoptados por una madre sola y por una pareja.

4.2.3. Ajuste emocional y comportamental

Para medir el ajuste emocional y comportamental de los niños y niñas de la muestra se usó el cuestionario *Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ)*. Este instrumento permite estudiar tanto las dificultades en el ajuste emocional, medidas a través de cuatro dimensiones (síntomas emocionales, problemas de conducta, hiperactividad y problemas de relación entre compañeros), como la conducta prosocial. Recordemos que el cuestionario fue completado por el profesorado.

Los hijos e hijas de madres solas por elección de la muestra han obtenido una puntuación media en la escala total de dificultades de 5.16. donde el “0” es la puntuación mínima e indica la ausencia de problemas de ajuste, el “40” el máximo y, por tanto, señala la presencia de muchos problemas, estando entre “12” y “15” la puntuación límite entre un buen ajuste o un ajuste problemático (tabla 4.11.)

A pesar de que la puntuación media del total de dificultades indica que, en general, estos niños y niñas no presentan problemas, se ha analizado en profundidad esta escala. De hecho, observamos que hay un sujeto que se encuentra en la frontera entre un ajuste bueno y problemático y dos con problemas emocionales y de comportamiento, lo que representa el 5% del total de la muestra.

Analizando ahora por separado cada una de las cuatro dimensiones que forman la escala global de dificultades (véase tabla 4.11.), observamos que los problemas de conducta, los problemas con los iguales y los síntomas emocionales son prácticamente inexistentes, con puntuaciones medias que rondan el 0.6 (recordemos que la escala es en este caso de “0” a “10”). Sin embargo, la escala de hiperactividad,

dentro de los límites de la normalidad (la puntuación límite es “6”), es algo más alta, con una media de 3.09.

En cuanto a la conducta prosocial, encontramos una puntuación media de 8 en la misma escala de “0” a “10”, pero esta vez la puntuación se lee en sentido inverso a las anteriores, es decir, como el límite está en “5”, las puntuaciones por debajo de ese valor indican un nivel clínico en esa escala. Por tanto, los hijos e hijas de madres solas no parecen tener especiales dificultades de ajuste emocional y comportamental y, además, cuentan con un gran repertorio de comportamientos positivos.

Tabla 4.11. *Descriptivos y comparación de medias del ajuste emocional y comportamental de los hijos e hijas del estudio en función del tipo de maternidad, la vía de acceso y la interacción del tipo de maternidad por la vía de acceso controlando el nivel educativo de las madres como covariable*

| | Hijos madres solas (HMS) | | HMS-AD /HMS-RA | Hijos madres con pareja (HMP) | | HMP-AD / HMP-RA | HMS /HMP | HAD / HRA | Efectos Interacc. |
|---|--------------------------|-----------------|------------------------|-------------------------------|-----------------|------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|
| | Adoptiv. HAD | Rep. Asist. HRA | | Adop. HAD | Rep. Asist. HRA | | | | |
| | M (D.T) | M (D.T) | F (1, 57) (η^2) | M (D.T) | M (D.T) | F (1, 52) (η^2) | F (1, 111) (η^2) | F (1, 111) (η^2) | F (1, 111) (η^2) |
| Puntuación total de dificultades ¹ | 8.83 (3.82) | 1.50 (1,10) | 91.70** (.61) | 6.67 (2.52) | 1,56 (1,73) | 73.47* (.59) | 1.24 (.01) | 155.99** (.58) | 4.99* (.04) |
| Problemas. con iguales ² | 1.09 (1,24) | .10 (.31) | 14.85** (.20) | .57 (.87) | .30 (.61) | 1.55 (.03) | .69 (.00) | 14.71** (.11) | 5.03* (.04) |
| Problemas Conducta ² | .41 (1,85) | .17 (.39) | 10.09** (.15) | .75 (1,29) | .23 (.61) | 5.09* (.08) | .58 (.00) | 15.94** (.12) | 1.58 (.01) |
| Síntomas Emocionales ² | 1.03 (1,64) | .32 (.47) | 3.37† (.05) | .60 (.61) | .30 (.67) | 1.53 (.02) | 1.02 (.00) | 5.48* (.04) | 1.05 (.00) |
| Hiperactividad ² | 5.29 (1,03) | .89 (.62) | 373.25** (.87) | 4.75 (.88) | .73 (.66) | 360.21** (.87) | .13 (.00) | 721.47** (.86) | .80 (.00) |
| Escala prosocial ² | 8.12 (1,85) | 7.89 (1,64) | .98 (.01) | 8.63 (1,80) | 7.28 (1,86) | 7.41** (.12) | .10 (.00) | 6.40* (.05) | 2.12 (.01) |

† p < 0.1; * p < .05; ** p < 0.01

¹ Escala 0 (ajuste óptimo) a 40 (ajuste problemático); 12-15=puntuación límite

² Escala 0 (inexistentes) a 10 (muy frecuentes)

Estos resultados se matizan cuando se atiende a las comparaciones entre los hijos de madres solas según la vía de acceso, esto es, cuando se diferencian los niños adoptados por una madre sola y los biológicos también de madres solas. En este caso encontramos que son los adoptados los que tienen mayores dificultades de ajuste emocional y comportamental, además la significatividad tiene un tamaño de efecto bastante alto (tabla 4.11.). Recordemos en cualquier caso que todos ellos, tanto adoptados como biológicos, cuentan con puntuaciones que indican un ajuste dentro de la normalidad. Merece la pena observar de manera minuciosa cómo son estas diferencias cuando se tienen en cuenta las distintas dimensiones (tabla 4.11.): los hijos

e hijas adoptados por una madre sola tienen unas puntuaciones un poco más altas que quienes nacieron por reproducción asistida en problemas con los iguales y síntomas emocionales (rondando un punto por encima en ambas), mientras que la puntuación media en hiperactividad está 4.4 puntos por encima. La media en la escala prosocial no es, sin embargo, estadísticamente diferente entre los dos grupos. Es decir, los niños y niñas adoptados puntúan algo más alto en los comportamientos que derivan en dificultades en el ajuste que los de reproducción asistida, principalmente en hiperactividad, pero no hay diferencias en los comportamientos positivos, léase prosociabilidad.

Si nos fijamos ahora en la muestra completa de niños y niñas y realizamos las comparaciones teniendo en cuenta el tipo de familia en la que están creciendo (mono o biparental), encontramos que no hay diferencias significativas entre los hijos e hijas de madres solas por elección y los de las madres con pareja (tabla 4.11.). No aparecen diferencias ni en la puntuación total de dificultades ni en ninguna de las dimensiones que la engloba. Tampoco hay diferencias significativas en la escala de prosociabilidad. Luego podemos decir que tanto los niños de madres solas como los niños de madres con pareja tienen un buen ajuste y que además no se diferencian entre ellos.

Por el contrario, cuando se realizan las comparaciones por tipo de vía de acceso a la maternidad, se obtienen diferencias significativas entre los hijos e hijas adoptados y los biológicos en la puntuación total de dificultades. Los resultados muestran que los niños adoptados tienen más dificultades de ajuste que los biológicos, insistimos que siempre dentro de la normalidad, ya que hablamos de puntuaciones medias de 7.75 y 1,53 respectivamente, cuando la puntuación límite entre el ajuste normal y el problemático se encuentra entre 12 y 15. Estas diferencias se deben, principalmente, a la elevada puntuación en hiperactividad por parte de los niños y niñas adoptados (5.03 frente a .81 de los niños biológicos), como puede verse en la tabla 4.11. Además, las diferencias encontradas entre los niños adoptados y los de reproducción asistida tienen un tamaño de efecto elevado. Siendo cierto que los hijos biológicos presentan menores dificultades, encontramos que los adoptados obtienen una puntuación media estadísticamente mayor en la escala de prosociabilidad que los biológicos (8.42 y 7.58 respectivamente), aunque esta vez con un tamaño de efecto bajo.

Atendiendo a las comparaciones que tienen en cuenta el efecto de la interacción del tipo de maternidad y la vía de acceso sobre las medidas de ajuste emocional y comportamental (tabla 4.11.), se observa que los hijos e hijas adoptados

por una madre sola cuentan con una puntuación media de dificultades en el ajuste más elevada que aquellos que fueron adoptados por una familia biparental o que los hijos biológicos de cualquiera de los dos tipos de familia. Cuando analizamos las diferencias para cada una de las dimensiones que conforman la escala de ajuste, encontramos que esas diferencias se mantienen para problemas con los iguales, pero que no aparecen como significativas para problemas de conducta, síntomas emocionales o hiperactividad. Tampoco hay diferencias en la escala que mide la conducta prosocial.

Para saber si las diferencias entre los niños y niñas adoptados por una madre sola y por una madre con pareja se deben realmente al tipo de maternidad y no al tiempo que llevan adoptados, realizamos, como en ocasiones anteriores, un análisis de covarianza con el tiempo de adopción, junto al nivel educativo de las madres, como covariable. Los resultados revelan que no existen diferencias significativas entre los hijos e hijas de madres solas por elección y los de las madres con pareja en la escala global de dificultades, aunque sí una tendencia ($F_{(1,111)}=3.68$; $p=.06$; $\eta^2=.06$) que indica que los hijos de madres solas tienen una puntuación algo más alta. Al dividir la escala de dificultades, no se encuentran diferencias significativas ni tendencias en ninguna de las 4 subescalas que la componen: problemas con los iguales ($F_{(1,111)}=2.16$; $p=.14$; $\eta^2=.03$), problemas de conducta ($F_{(1,111)}=.32$; $p=.57$; $\eta^2=.01$), síntomas emocionales ($F_{(1,111)}=1.89$; $p=.17$; $\eta^2=.03$) e hiperactividad ($F_{(1,111)}=2.08$; $p=.15$; $\eta^2=.03$). Tampoco se encuentran diferencias en la escala prosocial ($F_{(1,111)}=.02$; $p=.88$; $\eta^2=.00$). Es decir, cuando se controla el tiempo de adopción, no hay diferencias en el ajuste emocional y comportamental de los niños y niñas adoptados por una madre a solas o adoptados por una pareja.

3.2.4. Desarrollo psicológico

El nivel de desarrollo de los niños y niñas se midió a través del Inventario de Desarrollo Batelle en su modalidad de "screening". Se trata de una batería que evalúa las habilidades fundamentales en niños y niñas con edades comprendidas entre el nacimiento y los 8 años. Para realizar los análisis de este instrumento se optó por no tener en cuenta los resultados de desarrollo de una niña que tenía 9 años y 6 meses en el momento de la entrevista y, por tanto, no estaba en el rango de edad susceptible de ser medido con esta prueba.

El Inventario de Desarrollo Batelle nos permite conocer si los niños y niñas evaluados están en su nivel de desarrollo o por debajo de él. Para ello, usaremos las puntuaciones estandarizadas que nos permiten establecer, por un lado, el ajuste o no

a su nivel de desarrollo y, por otro, son un buen criterio para definir la presencia de problemas en el desarrollo psicológico.

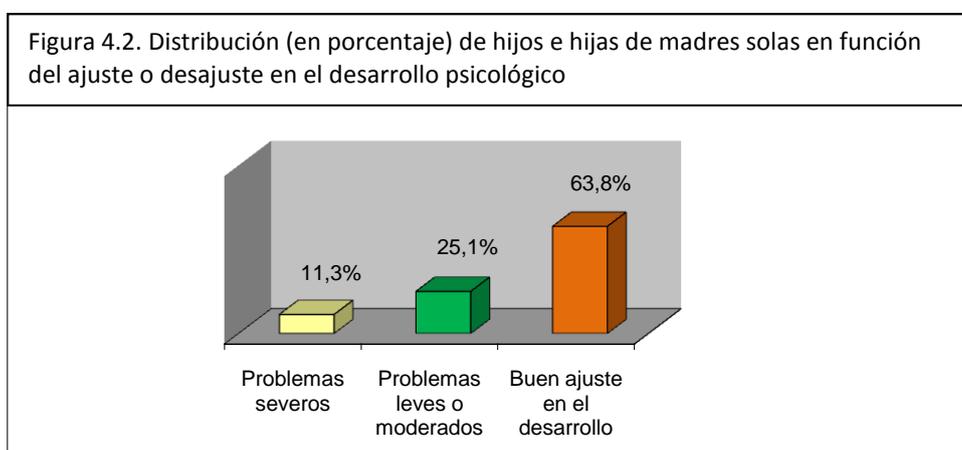
Los resultados pueden observarse en la tabla 4.12. en la que aparecen diferenciadas las distintas áreas que conforman la puntuación total de desarrollo psicológico.

Tabla 4.12. *Porcentaje de hijos e hijas de madres solas ajustados a su edad en cada una de las áreas que conforman la puntuación global de desarrollo psicológico*

| Escala de desarrollo | Valoración | Porcentaje (frecuencia) |
|----------------------|-----------------------------|-------------------------|
| Personal-social | Sin problemas de desarrollo | 67.9% (65) |
| | Con problemas de desarrollo | 32.1% (26) |
| Adaptativa | Sin problemas de desarrollo | 49.4% (40) |
| | Con problemas de desarrollo | 50.6% (41) |
| Motriz | Sin problemas de desarrollo | 67.5% (54) |
| | Con problemas de desarrollo | 32.5% (26) |
| Comunicativa | Sin problemas de desarrollo | 65.4% (53) |
| | Con problemas de desarrollo | 34.6% (28) |
| Cognitiva | Sin problemas de desarrollo | 84% (68) |
| | Con problemas de desarrollo | 16% (13) |
| Total | Sin problemas de desarrollo | 63% (51) |
| | Con problemas de desarrollo | 37% (30) |

Más de la mitad de los hijos e hijas de madres solas de la muestra presentan un buen nivel de desarrollo psicológico (63%). Sin embargo, encontramos un porcentaje nada despreciable de ellos con problemas de desarrollo (37%). Analizando el desarrollo en cada una de las áreas, observamos que en las áreas personal-social, motora y comunicativa el porcentaje de niños y niñas con un buen desarrollo es bastante similar, aproximadamente el 66% de los niños cuentan con un buen desarrollo en esos tres ámbitos. Mientras que en la escala adaptativa el porcentaje disminuye al 49.9% y en la cognitiva aumenta al 84%. Parece entonces que el punto débil de estos niños y niñas está en la capacidad para prestar atención visual y auditiva, para comer, vestirse y asearse así como para asumir responsabilidades y el punto fuerte en las capacidades de tipo conceptual.

Como decíamos, la mayoría de los niños y niñas tienen un desarrollo psicológico ajustado a su edad en las distintas áreas, pero hallamos un número importante de ellos, el 37%, que no han adquirido el nivel óptimo. Para conocer el nivel de gravedad de los problemas de desarrollo que presentan los hijos o hijas de madres solas usamos las puntuaciones típicas, de manera que una puntuación de 1 desviación típica indica un nivel adecuado del desarrollo psicológico; una puntuación de -1 ó -1,5 implica la presencia de problemas leves o moderados; y una puntuación de -2 señala la existencia de problemas severos en el desarrollo psicológico. Como se ilustra en la figura 3.5, del 37% de niños y niñas con problemas en el desarrollo, un 11,3 % de ellos (N=9) tienen problemas severos y 25.1% (N=20) cuentan con problemas leves o moderados, frente a un 63.8% (N=51) que presentan un buen ajuste en el desarrollo.



Al comparar el desarrollo psicológico de los hijos e hijas de madres solas por elección según la vía de acceso a la maternidad (adopción/reproducción asistida), observamos que estadísticamente hay una tendencia (tamaño de efecto bajo) que indica que hay más niños biológicos con un buen desarrollo psicológico que adoptados, exactamente un 19.4% más (tabla 4.13.).

Tabla 4.13. *Descriptivos y comparación de medias del desarrollo psicológico de los hijos e hijas del estudio en función del tipo de maternidad y de la vía de acceso a la maternidad controlando el nivel educativo de las madres como covariable*

| | Hijos madres solas (HMS) | | HMS-AD /HMS-RA | Hijos madres con pareja (HMP) | | HMP-AD / HMP-RA | HMS /HMP | HAD / HRA |
|------------------------------|--------------------------|-----------------|------------------------|-------------------------------|-----------------|------------------------|------------------------|------------------------|
| | Adoptiv. HAD | Rep. Asist. HRA | X ² (1) (V) | Adop. HAD | Rep. Asist. HRA | X ² (1) (V) | X ² (1) (V) | X ² (1) (V) |
| Buen ajuste en el desarrollo | 53.8% | 73.2% | 3.23† (.02) | 46.3% | 78.9% | 9.90** (.33) | .05 (.01) | 131.46** (.27) |

† p< 0.1; ** p< 0.01

Cuando se realizan las comparaciones entre la muestra completa atendiendo al tipo de maternidad (tabla 4.13.), se encuentra que no hay diferencias significativas en el desarrollo psicológico entre los hijos e hijas de madres solas y los hijos e hijas de madres con pareja. Tanto la prueba de significación como el tamaño del efecto sugieren que no es el tipo de maternidad el que explica las diferencias halladas en las puntuaciones de desarrollo de los niños y niñas.

Si se comparan todos los niños de la muestra según la vía de acceso, observamos que existen diferencias significativas que muestran un mayor porcentaje de hijos e hijas biológicos con un buen desarrollo psicológico, además el tamaño de efecto es alto. En el caso de los hijos de madres solas apuntábamos que la diferencia entre los hijos de reproducción asistida y los adoptados era de 19.4%, y, como puede verse en la tabla 4.13., la diferencia asciende a 32.6% para los hijos de familias biparentales.

Una vez realizadas las distintas comparaciones se puede afirmar que en este caso es la vía de acceso a la maternidad, y no el tipo de familia, la clave en las diferencias del desarrollo psicológico de los niños y niñas. Partiendo de esta hipótesis, se dio un paso más con la intención de explorar si el alto porcentaje de niños adoptados que no tiene un buen desarrollo se puede deber a alguna de las variables propias de la adopción, como el tiempo de adopción o el país de origen de los menores. Para ello trabajamos con la muestra completa de adopción, independientemente del tipo de familia. Se comprueba, en primer lugar, que no existen diferencias en el desarrollo de los menores según el tiempo que los niños llevaban en España con sus familias adoptivas ($X^2_{(1)}= 39.66$; $p=.73$; $V=.70$). A través de un análisis de correlaciones bivariadas se comprueba también que no hay relación entre el nivel

de desarrollo psicológico de los niños adoptados y el tiempo que llevan con sus familias adoptivas ($r=.14$; $p=.20$; $\eta^2=.44$). Sin embargo, el tamaño del efecto alto tanto en la prueba de chi cuadrado como en las correlaciones está indicando que existe probabilidad de convertirse en una correlación significativa si aumenta el tamaño de la muestra.

3.2.5. Autoestima

La autoestima fue valorada, recordemos, a través de la escala *Harter*. Los resultados obtenidos para los hijos e hijas de madres solas son, en principio, positivos ya que en una escala de “1” a “4”, obtienen una media de 3.41, como muestra la tabla 4.14., lo que indica que la autoestima de estos niños es entre “media-alta” y “alta”. Resulta llamativo, además, que la puntuación mínima sea de 3, es decir, que ningún niño o niña cuenta con una autoestima “baja”, ni siquiera “media-baja”. Además, cuando se comparan las puntuaciones medias de los hijos de madres solas según su vía de acceso, no se encuentran diferencias significativas entre ellos.

No se han hallado diferencias significativas cuando se han comparado los niños y niñas según el tipo de maternidad (mono o biparental), tampoco según la vía de acceso (adopción o reproducción asistida) ni en la interacción de ambas (tabla 4.14.).

Tabla 4.14. *Descriptivos y comparación de medias de la autoestima y de los roles de género de los hijos e hijas del estudio en función del tipo de maternidad, la vía de acceso y la interacción del tipo de maternidad por la vía de acceso controlando el nivel educativo de las madres como covariable*

| | Hijos madres solas (HMS) | | HMS-AD /HMS-RA | Hijos madres con pareja (HMP) | | HMP-AD / HMP-RA | HMS /HMP | HAD / HRA | Efectos Interact. |
|---|--------------------------|-----------------|------------------------|-------------------------------|-----------------|------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|
| | Adoptiv. HAD | Rep. Asist. HRA | | Adop. HAD | Rep. Asist. HRA | | | | |
| | M (D.T) | M (D.T) | F (1, 53) (η^2) | M (D.T) | M (D.T) | F (1, 75) (η^2) | F (1, 133) (η^2) | F (1, 133) (η^2) | F (1, 133) (η^2) |
| Autoestima ¹ | 3.44 (.29) | 3.39 (.41) | 1,75 (.03) | 3.55 (.44) | 3.56 (.38) | .00 (.00) | 2.60 (.02) | .20 (.00) | .36 (.00) |
| Roles de género | | | F (1, 54) (η^2) | | | F (1, 73) (η^2) | F (1, 131) (η^2) | F (1, 131) (η^2) | F (1, 131) (η^2) |
| Conocimiento ² | 14.59(2.75) | 15.84(3.07) | .41 (.00) | 15.4 (3.83) | 16.2 (2.95) | .69 (.00) | 1,04 (.00) | 1.84 (.01) | .10 (.00) |
| Flexibilidad ² | 8.72(4.05) | 7.61(2.99) | 1.04 (.01) | 8.45 (4.89) | 5.88 (4.65) | 4.77* (.06) | .97 (.00) | 5.98* (.04) | .76 (.00) |
| Preferencia activ. lúdicas ³ | 18.59(7.72) | 24.42(6.48) | 5.76* (.09) | 21,4 (5.64) | 22.8 (6.79) | 1.01 (.01) | 1.23 (.01) | 6.59* (.05) | 3.17† (.02) |
| Preferencias profesiones ³ | 18.97(7.42) | 24.3 (8.31) | 7.54** (.12) | 23.1 (5.78) | 22.1 (5.72) | .44 (.00) | 2.71 (.02) | 2.40 (.01) | 7.95** (.06) |

† p < 0.1; * p < .05; ** p < 0.01

¹ Escala 1 (baja) a 4 (alta)

² Escala 0 (inexistente) a 20 (alto)

³ Escala 15 (muy estereotipado) a 40 (poco estereotipado)

3.2.6. Roles de género

Con el *Sex Role Learning Index* comprobamos, como se indicaba en el capítulo de método, diferentes aspectos relacionados con los roles de género. Por un lado, el conocimiento de los roles de género y su flexibilidad a la hora de considerar distintos objetos como masculinos, femeninos o de ambos y, por otro, las preferencias en actividades lúdicas y preferencias profesionales más o menos estereotipadas para cada género. De manera que cada niño o niña tiene 4 puntuaciones diferentes: conocimiento, flexibilidad, preferencia en las actividades lúdicas y preferencia en las profesiones.

Los hijos e hijas de madres solas presentan un *conocimiento* de los roles de género que se corresponde con una puntuación media de 15.21 en una escala de “0” a “20”. Su grado de *flexibilidad* en los roles de género es de 8.01 en la misma escala. Las puntuaciones medias parecen indicar un conocimiento bastante alto de los roles estipulados en nuestra sociedad para cada género y un grado de flexibilidad más bien

bajo, es decir, conocen perfectamente los objetos que utilizan los hombres y los que utilizan las mujeres, y además no creen que puedan ser fácilmente usados por ambos (tabla 4.14).

Si nos fijamos ahora en las preferencias por unas actividades y profesiones u otras, encontramos que los niños y niñas de madres solas por elección obtienen una puntuación media de 21.50 en una escala de “15” a “40” cuando se trata de elegir actividades y una puntuación media de 21.63 en el caso de las profesiones. Recordemos que para puntuar esta parte del instrumento se han considerado las actividades lúdicas y las profesiones según su tipificación por sexos, es decir, según se ajusten a las actividades o profesiones tradicionalmente vinculadas a uno u otro sexo (por ejemplo, elegir “ser bombero” o “jugar con coches” siendo chica es poco tipificado, mientras elegir “ser enfermera” o “jugar a las muñecas” conlleva una alta tipificación). De manera, que cuantas más respuestas tipificadas haya, menor es la puntuación total, como se expuso en el apartado de metodología. Así que teniendo en cuenta las puntuaciones medias de los niños y las niñas de madres a solas, podemos decir que tienden a elegir actividades y profesiones típicas para su género. Por tanto, parece que los hijos e hijas de madres solas conocen perfectamente los roles de género, no son demasiado flexibles en su uso y prefieren las actividades lúdicas y profesionales tradicionalmente adscritas a su género (tabla 4.14).

Al comparar las puntuaciones entre los hijos adoptivos y los biológicos, ambos de madres solas (tabla 4.14.), se observa que no existen diferencias significativas entre ellos en conocimiento y flexibilidad, pero sí en las preferencias tanto lúdicas como profesionales: los niños y niñas de reproducción asistida tienden a elegir juegos y profesiones más estereotipadas que los adoptados.

No se han hallado diferencias significativas cuando se han comparado los niños y niñas de la muestra completa según el tipo de maternidad (mono o biparental).

Al realizar las comparaciones atendiendo a la vía de acceso, se hallan diferencias significativas en flexibilidad y preferencia de actividades lúdicas, aunque ambas con un tamaño de efecto bajo. Son los hijos e hijas adoptadas las que tienen mayor flexibilidad en los roles de género y preferencias algo menos estereotipadas en sus juegos. No se encuentran diferencias significativas, sin embargo, en conocimiento y preferencia de profesiones. Si realizamos las mismas comparaciones pero usando la edad de los niños en el momento de la entrevista como covariable, intentando así que no sea la edad la que esté interfiriendo en el grado de flexibilidad y en las preferencias lúdicas, encontramos que las diferencias se siguen manteniendo tanto para la

flexibilidad en los roles de género ($F_{(1,131)}=4.27$; $p=.04$; $\eta^2=.03$) como en la preferencia de actividades lúdicas ($F_{(1,131)}=5.87$; $p=.01$; $\eta^2=.04$).

Por su parte, los efectos de interacción (tabla 4.14.) muestran que los niños y niñas adoptados por una madre sola son menos estereotipados que el resto a la hora de elegir las profesiones que más les gustan. El mismo efecto se produce con las actividades lúdicas, aunque estadísticamente no hay diferencias significativas, sólo tendencia a serlo, si bien el tamaño de efecto es bajo.

3.2.7. Relación de las características de los hijos e hijas de madres solas entre sí

Se ha realizado un análisis de correlaciones bivariadas para comprobar si las distintas variables de los niños y niñas de madres solas por elección tienen relación entre sí. Los resultados se muestran en la tabla 4.15.

Encontramos que el total de dificultades en el ajuste social y comportamental de los hijos e hijas de madres solas por elección se relaciona de forma significativa con la competencia académica, con la competencia social y con el nivel de desarrollo. Afinando un poco más el análisis comprobamos una relación directa entre la puntuación total de dificultades y los problemas de comportamiento e inversa con la competencia académica, las habilidades sociales (todas ellas con un tamaño de efecto medio) y el nivel de desarrollo (tamaño de efecto bajo). Así que, si hacemos una lectura en positivo, diremos que los niños y niñas que tienen pocas dificultades de ajuste, tienen una alta probabilidad de tener puntuaciones altas también en competencia académica y en habilidades sociales y puntuaciones bajas en problemas de comportamiento, así como de contar con un desarrollo ajustado a su edad.

Se encuentra también una relación negativa entre las habilidades sociales y los problemas de comportamiento y entre la escala prosocial y problemas de comportamiento, con un tamaño de efecto medio en todos los casos, de forma que, como era de esperar, los niños y niñas con más habilidades sociales y prosociabilidad tendrán menos problemas de comportamiento. Se observa además que las dos escalas, habilidades sociales y escala prosocial se relacionan en positivo entre ellas (tamaño de efecto medio). No se encuentran relaciones entre las demás variables: ni la autoestima, ni los roles de género de los niños y niñas se relacionan con otras características.

Nos ha parecido interesante extraer la puntuación de hiperactividad de la puntuación total de dificultades en el ajuste para observar cómo se comporta (tabla

4.16), ya que es la variable que conforma esa puntuación global con una puntuación media más alta. El resultado de las correlaciones bivariadas nos muestra que la hiperactividad se relaciona tanto con la competencia académica como con la competencia social. De manera que los niños de la muestra con altas puntuaciones en hiperactividad tendrán con mayor probabilidad una menor competencia académica (tamaño de efecto medio), menos habilidades sociales (tamaño de efecto bajo) y más problemas de comportamiento (tamaño de efecto medio). También se encuentra una relación inversa entre la dimensión de hiperactividad y el conocimiento (tamaño de efecto medio) y flexibilidad (tamaño de efecto bajo) de los roles de género, de manera que los niños y niñas con puntuaciones más altas en hiperactividad tienen una probabilidad más alta de conocer peor los roles de género y ser menos flexibles en su clasificación.

Tabla 4.16. *Correlación bivariadas (r de Pearson) entre la escala de hiperactividad con el resto de las variables de los niños y niñas*

| | Comp. acad | Competencia social | | Ajuste emoc y comp | | Desarrollo | Autoest. | Roles de género | |
|----------------|---------------|-----------------------|------------------|-----------------------|---------------------|------------|----------|--------------------|--------|
| | | Hab. sociales | Prob. comport | Total Dificultades | Escala Prosocial | | | Conoc. | Flexib |
| Hiperactividad | -.474** | -.302* | .329* | _ | -.042 | -.151 | -.018 | -.433** | -.219 |

* p < .05; ** p < 0.01

Nota: la escala total de dificultades se ha dejado en blanco porque la subescala de hiperactividad forma parte de ella

Tabla 4.15. Correlaciones bivariadas (*r* de Pearson) entre las variables psicológicas de los hijos e hijas de madres solas por elección

| | | Competencia académica | Competencia social | | Ajuste emocional y comportamental | | Desarrollo | Autoestima | Roles de género | |
|-----------------------------------|-----------------------------|-----------------------|----------------------|-----------------------------|-----------------------------------|------------------|------------|------------|-----------------|--------------|
| | | | Habilidades sociales | Problemas de comportamiento | Total dificultades | Escala prosocial | | | Conocimiento | Flexibilidad |
| Competencia académica | | - | | | | | | | | |
| Competencia social | Habilidades sociales | .185 | – | | | | | | | |
| | Problemas de comportamiento | -.148 | -.540** | – | | | | | | |
| Ajuste emocional y comportamental | Total dificultades | -.480** | -.515** | .520** | – | | | | | |
| | Escala prosocial | .084 | .478** | -.508** | -.205 | – | | | | |
| Desarrollo psicológico | | .160 | .251 | -.115 | -.306** | .012 | – | | | |
| Autoestima | | .079 | .142 | .193 | -.137 | .038 | .91 | – | | |
| Roles de género | Conocimiento | .018 | .269 | -.303 | -.233 | .264 | .140 | -.034 | – | |
| | Flexibilidad | -.112 | .105 | .093 | .053 | .029 | .143 | .186 | -.228 | – |

* $p < .05$; ** $p < 0.01$

En resumen, los hijos e hijas de madres solas evaluados en este estudio presentan una buena competencia académica así como una óptima competencia social: buenas habilidades sociales y pocos problemas de comportamiento. Presentan también un buen ajuste emocional y comportamental, una alta autoestima y un correcto conocimiento de los roles de género. En cuanto a su nivel de desarrollo las puntuaciones indican normalidad en más de la mitad de la muestra, pero no se puede obviar que hay 37% niños y niñas que presentan problemas en su desarrollo psicológico. Se han encontrado diferencias significativas entre los hijos de madres adoptivas solas y los hijos de madres solas que recurrieron a la reproducción asistida en las puntuaciones de competencia académica y en la escala de dificultades en el ajuste emocional y comportamental. También una tendencia a la diferencia en el desarrollo de los menores. En todos estos casos son los hijos de madres solas de reproducción asistida los que han obtenido mejores valores, es decir, muestran una mejor competencia académica, un mejor ajuste y menos problemas de desarrollo que los hijos de madres adoptivas solas.

Cuando se comparan los hijos e hijas de madres solas con los hijos e hijas de madres con pareja, se observan diferencias significativas en las puntuaciones de problemas de comportamiento que junto a habilidades sociales miden la competencia social. En este caso, se encuentra que los hijos e hijas de madres solas presentan más problemas de comportamiento que lo hijos e hijas de familias biparentales, aunque todos ellos se sitúan en el margen de la normalidad.

Las comparaciones entre los hijos e hijas de madres adoptivas y los de las madres de reproducción asistida, independientemente del tipo de maternidad (madres solas o con pareja), indican que los menores adoptados tienen mayores dificultades en el ajuste emocional y comportamental, aunque siempre dentro de la normalidad, que los que son fruto de la reproducción asistida. También se encuentra que los hijos e hijas adoptados tienen mayor probabilidad de presentar problemas en su desarrollo que los hijos e hijas biológicos, en este caso sí con un alto porcentaje de diferencia entre los que cuentan con un buen ajuste en el desarrollo en un grupo y otro. No se encuentran diferencias en el resto de las variables estudiadas.

Cuando se tiene en cuenta el efecto de la interacción del tipo de maternidad con la vía de acceso, se observan diferencias en competencia académica, problemas de comportamiento y en las dificultades en el ajuste emocional y comportamental. Los hijos e hijas adoptados por una madre sola tienen una puntuación algo más baja en competencia académica que los hijos biológicos de madres solas o que los hijos

adoptados o biológicos de madres con pareja. El sentido de las diferencias es similar en el caso de las puntuaciones de dificultades en el ajuste y problemas de comportamiento: los hijos e hijas adoptados por una madre sola cuentan con una puntuación media de dificultades y problemas de comportamiento en el ajuste más elevada que aquellos que fueron adoptados por una familia biparental o que los hijos biológicos de cualquiera de los dos tipos de familia. En el caso de las dificultades de ajuste las diferencias desaparecen cuando se controla el tiempo de adopción de los hijos e hijas.

Las correlaciones muestran que niños y niñas con pocas dificultades de ajuste, tienen alta probabilidad de tener puntuaciones altas en competencia académica y en habilidades sociales y puntuaciones bajas en problemas de comportamiento, así como de contar con un desarrollo ajustado a su edad.

IV. Resultados

En este capítulo se expondrán los resultados obtenidos en la investigación. De acuerdo a los objetivos planteados, los resultados se dividirán en tres grandes bloques dedicados a cada uno de los protagonistas de la investigación y a las relaciones entre ellos. Así, el primer bloque se dedicará a la descripción de las madres solas y su comparación con las madres biparentales; el segundo a los niños y niñas nacidos o adoptados en una familia monoparental, comparando también su ajuste y desarrollo con el de aquellos que pertenecen a una familia biparental; y el tercero analiza la posible influencia de las variables sociodemográficas relativas al sistema familiar y de las propias características de los niños y niñas en el ajuste y desarrollo psicológico infantil así como las relaciones existentes entre las madres solas y sus hijos e hijas.

4.1. Las madres solas por elección

En primer lugar, se describirán las características psicológicas de las madres solas, deteniéndonos a explorar las diferencias entre las madres solas adoptivas y aquellas que llegaron a la maternidad a través de las técnicas de reproducción asistida. Todo ello permitirá profundizar en la diversidad interna existente dentro de la maternidad en solitario por elección. A continuación se contarán las diferencias y similitudes entre las madres solas y las madres con pareja, incluyendo el efecto de la vía de acceso a la maternidad (adopción y reproducción asistida) y los efectos de la interacción del tipo de maternidad y la vía de acceso. En segundo lugar, se mostrarán las relaciones entre las distintas características psicológicas estudiadas de las madres solas entre sí. Para finalizar se describirá cómo es el abordaje de la figura paterna en las familias de madres solas por elección, diferenciando, una vez más, la vía de acceso a la maternidad.

Para realizar las comparaciones entre unas madres solas y otras se han realizado análisis de la covarianza (ANCOVA) utilizando como factores el tipo de maternidad (mono y biparental) y la vía de acceso (adopción y reproducción asistida), incluyendo la interacción entre las dos variables, y como covariable el nivel educativo. La selección de este tipo de análisis se debe a que el nivel educativo es significativamente diferente entre unas madres y otras, como se expuso en el método (tabla 3.1.), de modo que si no se controla, los resultados de las comparaciones pueden estar sesgados por esta variable, esto es, pueden indicar diferencias según el tipo de maternidad o la vía de acceso cuando realmente pudiera ser que la variable que está mediando y orientando esas comparaciones es el nivel educativo.

4.1.1. Bienestar psicológico

En este apartado se va a describir el bienestar psicológico de las madres solas por elección, medido a través de la satisfacción vital y la autoestima. En la tabla 4.1. se pueden apreciar las medias y desviaciones típicas obtenidas para cada grupo de madres de la muestra así como las comparaciones entre ellas.

Tabla 4.1. *Descriptivos y comparación de medias de los indicadores de bienestar psicológico en función del tipo de maternidad, la vía de acceso y la interacción del tipo de maternidad por la vía de acceso controlando el nivel educativo como covariable.*

| | Madres solas (MS) | | MS-AD/ MS-RA | Madres con pareja (MP) | | MP-AD / MP-RA | MS / MP | AD / RA | Efectos Interacción (vía acceso- maternidad) |
|-------------------------------------|-------------------|------------------------|------------------------------------|---------------------------|------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---|
| | Adopt. (MS-AD) | Rep. Asist. (MS-RA) | F (η^2) | Adop. (MP-AD) | Rep. Asist. (MP-RA) | F (η^2) | F (η^2) | F (η^2) | F (η^2) |
| | M (D.T) | M (D.T) | | M (D.T) | M (D.T) | | | | |
| Satisfacción vital ¹ | 5.33 (.99) | 5.44 (.80) | F _(1,69) = .85 (.01) | 5.74 (.85) | 5.32 (.88) | F _(1,64) = 4.33* (.06) | F _(1,135) = 2.10 (.01) | F _(1,135) = .43 (.00) | F _(1,135) = 4.59* (.03) |
| Autoestima ² | 3.10 (.32) | 3.14 (.33) | F _(1,69) = .43 (.00) | 3.09 (.35) | 3.03 (.38) | F _(1,70) = .42 (.00) | F _(1,141) = .90 (.00) | F _(1,141) = .00 (.00) | F _(1,141) = .93 (.00) |
| Estabilidad autoestima ² | 3.19 (.46) | 3.12 (.51) | F _(1,69) = .18 (.00) | 3.10 (.46) | 2.86 (.58) | F _(1,70) = 3.70† (.05) | F _(1,141) = 3.51† (.02) | F _(1,141) = 3.05† (.02) | F _(1,141) = 1.08 (.00) |

† p < 0.1; * p < .05

¹ Escala 1 (insatisfacción extrema) a 7 (satisfacción extrema)

² Escala 1 (autoestima/estabilidad de la autoestima baja) a 5 (autoestima/estabilidad de la autoestima alta)

A continuación se describen los resultados que se han obtenido para cada uno de los indicadores estudiados del bienestar materno.

4.1.1.1. Satisfacción vital

Como se observa en la tabla 4.1., las madres solas del estudio presentan una puntuación media en satisfacción vital media-alta, obteniendo en una escala de “1” a “7”, en la que el mínimo corresponde con una insatisfacción extrema con la vida y el máximo con una satisfacción extrema, una media igual a 5.38.

Cuando se comparan las puntuaciones en satisfacción vital de las madres solas según la vía de acceso (adopción y reproducción asistida), se observa que no hay diferencias significativas entre ellas. Es decir, la puntuación de las madres solas de la muestra en satisfacción vital es alta independientemente de la vía de acceso que hayan elegido para llegar a la maternidad.

Si nos centramos en las comparaciones entre las madres solas y las madres con pareja, observamos que no existen diferencias estadísticamente significativas entre ellas.

Atendiendo a la vía de acceso, es decir, diferenciando la muestra total (madres solas y madres con pareja) en madres adoptivas por un lado y madres que han recurrido a la reproducción asistida por otro, comprobamos que las madres adoptivas tienen una puntuación media de 5.53 y las de reproducción asistida una puntuación

media de 5.38, no siendo significativas estas diferencias. Es decir que unas y otras obtienen puntuaciones estadísticamente homogéneas en satisfacción vital.

Cuando se combinan los efectos del tipo de maternidad y la vía de acceso sí se encuentran diferencias significativas, aunque con un tamaño de efecto bajo, siendo las madres adoptivas con pareja las que presentan una puntuación en satisfacción vital más alta que quienes, teniendo pareja, han sido madres a través de las técnicas de reproducción asistida y también más alta que las madres solas, cualquiera que haya sido su vía de acceso.

4.1.1.2. Autoestima

La puntuación media en autoestima de las madres solas por elección que han participado en el estudio es de 3.12 en una escala en la que 1 corresponde con una autoestima baja y 4 con una autoestima alta. Como se recordará, se midió también la estabilidad de la autoestima y los resultados muestran una puntuación media para las madres solas de 3.16 en la misma escala de 1 a 4. Se puede afirmar, por tanto, que la autoestima de las madres solas de la muestra es alta y parece gozar de buena estabilidad. Los resultados relacionados con la autoestima se pueden observar en la tabla 4.1.

Si comparamos las puntuaciones de las madres solas según su vía de acceso, no encontramos diferencias significativas entre ellas ni en la puntuación media de autoestima ni en la estabilidad de la misma.

Al centrarnos en el tipo de maternidad observamos que las madres solas y las madres con pareja obtienen puntuaciones similares en la escala de autoestima. Encontramos, sin embargo, que las madres solas tienden a puntuar más alto en la escala de estabilidad de la autoestima que las madres con pareja aunque es solo una tendencia, no hay diferencias estadísticamente significativas entre ellas y el tamaño de efecto tiene un valor bajo.

No hay diferencias significativas tampoco cuando comparamos a todas las madres de la muestra (solas y con pareja) según la vía de acceso, aunque observamos una tendencia, también con un tamaño de efecto bajo, que indica que las madres adoptivas suelen tener puntuaciones en la escala de estabilidad de la autoestima más altas ($M=3.14$) que las que han recurrido a la reproducción asistida ($M=2.99$).

Cuando se combinan los efectos del tipo de maternidad y la vía de acceso, tampoco se encuentran diferencias significativas.

4.1.2. Funcionamiento familiar

A continuación se describen algunas variables del funcionamiento familiar como son el estilo educativo y las estrategias de afrontamiento de las madres solas por elección. En la tabla 4.2. se pueden apreciar las medias y desviaciones típicas obtenidas para cada grupo de madres de la muestra así como las comparaciones entre ellas.

Tabla 4.2. *Descriptivos y comparación de medias de los indicadores de funcionamiento familiar en función del tipo de maternidad, la vía de acceso y la interacción del tipo de maternidad por la vía de acceso controlando el nivel educativo como covariable*

| | Madres solas (MS) | | MS-AD / MS-RA | Madres con pareja (MP) | | MP-AD / MP-RA | MS / MP | AD / RA | Efectos Interacción (vía acceso-maternidad) |
|--|-------------------|---------------------|----------------------------------|------------------------|---------------------|----------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|---|
| | Adopt. (MS-AD) | Rep. Asist. (MS-RA) | | Adop. (MP-AD) | Rep. Asist. (MP-RA) | | | | |
| | M (D.T) | M (D.T) | F (η ²) | M (D.T) | M (D.T) | F (η ²) | F (η ²) | F (η ²) | F (η ²) |
| Estilo educativo ¹ | | | | | | | | | |
| Patrón democrático | 5.40 (.44) | 5.46 (.34) | F _(1,69) = .46 (.00) | 5.38(.41) | 5.51 (.28) | F _(1,66) = 2.26 (.03) | F _(1,137) =.25 (.00) | F _(1,137) =2.60 (.01) | F _(1,137) =.13 (.00) |
| Patrón autoritario | 3.04 (.42) | 3.00 (.63) | F _(1,69) = .43 (.00) | 3.16(.64) | 3.37 (.49) | F _(1,66) = 2.21 (.03) | F _(1,137) = 4.92* (.03) | F _(1,137) =.37 (.00) | F _(1,137) = 2.38 (.01) |
| Estrategias afrontamiento ² | | | | | | | | | |
| Aprox. Prob. | 3.81 (.53) | 3.76 (.66) | F _(1,69) = .01 (.00) | 3.79 (.72) | 3.64 (.70) | F _(1,63) =.39 (.00) | F _(1,134) =.29 (.00) | F _(1,134) =.26 (.00) | F _(1,137) =.23 (.00) |
| Aprox. Emoc. | 3.36 (.74) | 3.63 (.84) | F _(1,69) =3.01† (.04) | 3.63 (.69) | 3.48 (.68) | F _(1,63) =.54 (.01) | F _(1,134) =.30 (.00) | F _(1,134) =.59 (.00) | F _(1,137) = 2.78† (.02) |
| Evit. Prob. | 2.63 (.58) | 2.74(.67) | F _(1,69) =3.26† (.04) | 2.54 (.64) | 2.83 (.57) | F _(1,63) = 2.44 (.03) | F _(1,134) =.39 (.00) | F _(1,134) = 5.98* (.04) | F _(1,137) =.30 (.00) |
| Evit. Emoc. | 2.24 (.55) | 2.11 (.60) | F _(1,69) = .38 (.00) | 1.99 (.69) | 2.03 (.68) | F _(1,63) =.01 (.00) | F _(1,134) = 2.13 (.01) | F _(1,134) =.24 (.00) | F _(1,137) =.47 (.00) |

† p < 0.1; * p < .05

¹ Escala1 (uso mínimo) a 6 (uso máximo)

² Escala1 (uso mínimo) a 5 (uso máximo)

Pasamos a describir los resultados que se han obtenido para cada uno de los indicadores estudiados relativos al funcionamiento familiar.

4.1.2.1. Estilo educativo

El cuestionario *Child Rearing Practices Report (CRPR)*; Block, 1965) nos da información acerca de los estilos educativos, diferenciando el “patrón democrático” del “patrón autoritario”. El primero de ellos está compuesto fundamentalmente por comunicación, afecto y un control “basado en la inducción” y el “patrón autoritario” se refiere esencialmente al control que tiene que ver con la afirmación de poder.

Encontramos, en las madres solas de la muestra, una puntuación media de 5.43 en el patrón democrático, en una escala “1” a “6”, y en el autoritario una puntuación media de 3.02 en la misma escala. Estamos, por tanto, ante unas madres con una alta puntuación en los ítems que tienen que ver con la comunicación, el afecto y el control basado en la inducción y una puntuación media en las que tienen que ver con el control autoritario basado en la imposición. No hay diferencias entre las madres solas por el tipo de vía: madres adoptivas y de reproducción asistida son similares en sus estilos educativos. En la tabla 4.2. se encuentran todos los datos que tienen que ver con el estilo educativo de las madres que han formado parte de este estudio.

Si nos fijamos en las comparaciones entre las madres solas y las madres con pareja, observamos que estas últimas obtienen puntuaciones significativamente mayores en el patrón autoritario que las madres solas, mientras que no existen diferencias en el patrón democrático. Esto nos indica que las madres solas son igual de comunicativas y afectivas con sus hijos que las madres con pareja, pero usan algo menos el control basado en la imposición.

Cuando se comparan a todas las madres del estudio según la vía de acceso a la maternidad, no se encuentran diferencias significativas en el estilo educativo entre las madres adoptivas y las de reproducción asistida. Tampoco se han encontrado diferencias cuando se compara el efecto de la interacción del tipo de maternidad y la vía de acceso.

4.1.2.2. Afrontamiento del estrés

Con el *Cuestionario de Formas de Afrontamiento (C.E.A)*; Rodríguez-Marín, Terol y López-Roig, 1992) se han evaluado distintas estrategias de afrontamiento del estrés puestas en marcha por las madres y posteriormente clasificadas en cuatro meta-

estrategias. Las distintas estrategias de afrontamiento se han clasificado según un modelo de dos dimensiones: aproximación/evitación y orientación al problema/orientación a la emoción (Krohne, 1993; Lazarus y Folkman, 1985; Roth y Cohen, 1986), tal como se describió en el capítulo de método.

En la tabla 4.3. se pueden observar las puntuaciones medias y desviaciones típicas de las madres solas en cada una de las estrategias de afrontamiento que configuran las meta-estrategias, recordando que la escala utilizada es de “1” a “5”, donde “1” es uso mínimo y “5”, es uso máximo.

Tabla 4.3. *Puntuación media y desviación típica de las estrategias de afrontamiento de las madres solas*

| Meta-estrategias afrontamiento | | Estrategias afrontamiento | Media | Desviación típica |
|--------------------------------|--------------------------|-----------------------------|-------|-------------------|
| Aproximativas (1-5) | Centradas en el problema | Búsqueda de apoyo social | 3.84 | .85 |
| | | Búsqueda de soluciones | 3.80 | .71 |
| | | Expresión emocional | 3.72 | .80 |
| | Centrada en la emoción | Pensamiento positivo | 3.73 | .81 |
| | | Contabilización de ventajas | 3.24 | 1,13 |
| Evitativas (1-5) | Centradas en el problema | Religiosidad | 2.24 | .89 |
| | | Pensamiento desiderativo | 3.17 | .91 |
| | | Resignación | 2.88 | 1,04 |
| | Centrada en la emoción | Culpación de otros | 2.22 | .66 |
| | | Autoculpación | 2.36 | .88 |
| | | Escape | 2.00 | .74 |

Como se observa, de modo resumido en la tabla 4.2. y matizando las puntuaciones por tipo de estrategias en la tabla 4.3., las madres a solas utilizan preponderantemente estrategias aproximativas, esto es, tienden a orientar su actividad cognitiva y emocional hacia la fuente de estrés, más que a evitarla... Las estrategias aproximativas más usadas son las estrategias centradas en el problema, como indican las puntuaciones medias obtenidas en “búsqueda de soluciones”, “búsqueda de apoyo social” y “expresión emocional”. Si bien es cierto que son las meta-estrategias aproximativas las usadas con más frecuencia por las madres solas de la muestra, hay una estrategia evitativa que también está muy presente a la hora de afrontar el estrés,

el “pensamiento desiderativo”, incluida en la meta-estrategia evitativa centrada en el problema. Por el contrario, la meta-estrategia de afrontamiento menos usada por las madres solas es la evitativa centrada en la emoción.

A modo de resumen, podemos decir que las madres a solas por elección usan fundamentalmente la meta-estrategia aproximativa centrada en el problema, seguida de la aproximativa centrada en la emoción.

Si nos centramos en las comparaciones por el tipo de maternidad (madres solas y madres en pareja), no se observan diferencias significativas en el uso de estrategias de afrontamiento del estrés entre las madres solas y las madres en pareja. Es decir, unas y otras suelen usar con mayor frecuencia las meta-estrategias aproximativas.

Cuando comparamos a todas las madres del estudio (solas y con pareja) por el tipo de vía de acceso a la maternidad (adopción y reproducción asistida), encontramos que las madres de reproducción asistida usan más la meta-estrategia evitativa centrada en el problema ($M=2.69$) que las madres adoptivas ($M=2.52$), siendo el tamaño de efecto pequeño ($\eta^2=.04$). No hay diferencias significativas en el uso de los demás tipos de estrategias.

Los efectos de la interacción entre tipo de maternidad y vía de acceso no muestran diferencias significativas, sólo una tendencia con un tamaño de efecto bajo ($\eta^2=.02$), que no llega a ser significativa, de las madres con pareja que accedieron a la maternidad a través de la reproducción asistida a usar la meta-estrategia aproximativa centrada en la emoción en menor medida que el resto de las madres.

4.1.3. Amplitud, necesidad y satisfacción con el apoyo social

Con la *Entrevista Semiestructurada de Apoyo Social* (ASSIS; Barrera, 1980) se obtienen datos tanto de la red de apoyo en sí como de la satisfacción y la necesidad que supone para las madres su red de apoyo social. A su vez, la red de apoyo social se divide en los tres tipos de apoyo tradicionalmente contemplados en la literatura, esto es, apoyo emocional, apoyo tangible o material y apoyo informativo.

Comenzando por la red de apoyo social, podemos apreciar que las madres solas tienen una red formada por una media de 8.17 personas, siendo el máximo de 21 y el mínimo de 3 personas. Cuando desglosamos ese apoyo social en los distintos tipos de apoyo más concretos, encontramos que en las madres solas el apoyo

emocional es el más numeroso, seguido, con puntuaciones similares, del material y el informativo, como se ilustra en la tabla 4.5.

Tabla 4.5. *Descriptivos y comparación de medias del apoyo social en función del tipo de maternidad, la vía de acceso y la interacción del tipo de maternidad por la vía de acceso controlando el nivel educativo como covariable*

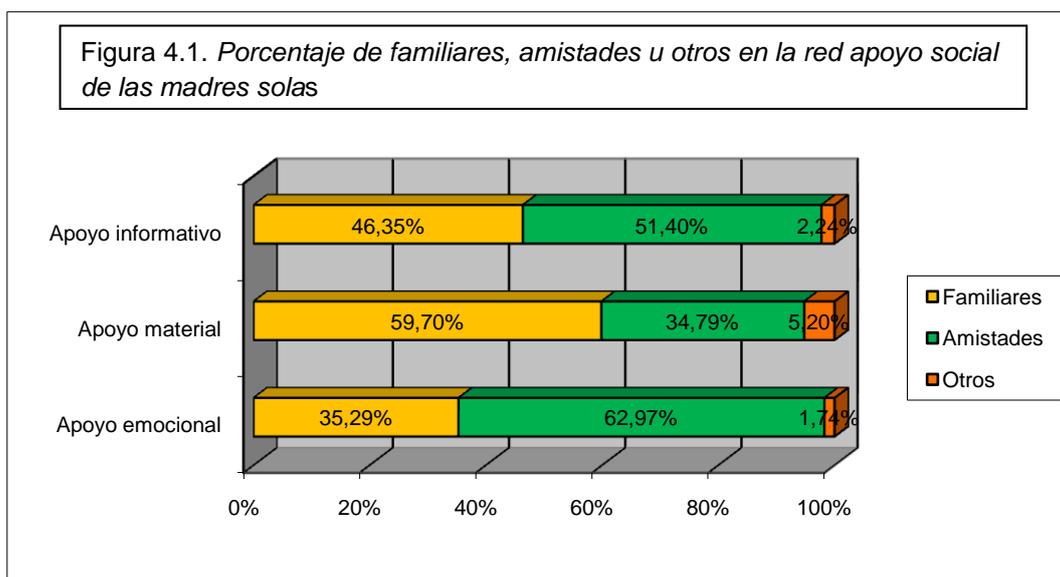
| | Madres solas (MS) | | MS-AD / MS-RA | Madres con pareja (MP) | | MP-AD / MP-RA | MS / MP | AD / RA | Efectos Interacción (vía acceso-maternidad) |
|--|-------------------|---------------------|-------------------------------------|------------------------|---------------------|-------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------------|---|
| | Adopt. (MS-AD) | Rep. Asist. (MS-RA) | F (η ²) | Adop. (MP-AD) | Rep. Asist. (MP-RA) | F (η ²) | F (η ²) | F (η ²) | F (η ²) |
| | M (D.T) | M (D.T) | | M (D.T) | M (D.T) | | | | |
| Amplitud apoyo social | 8.32 (2.53) | 8.03 (3.30) | F _(1,69) = .06 (.00) | 9.69 (4.68) | 8.67 (3.30) | F _(1,70) = 1.25 (.01) | F _(1,141) = 4.70* (.03) | F _(1,70) = .67 (.00) | F _(1,70) = .87 (.00) |
| Amplitud apoyo emocional | 5.34 (2.14) | 5.14 (2.76) | F _(1,69) = .00 (.00) | 7.41 (4.93) | 6.55 (3.31) | F _(1,70) = .84 (.01) | F _(1,70) = 3.76** (.08) | F _(1,70) = .26 (.00) | F _(1,70) = .99 (.00) |
| Amplitud apoyo material | 4.97 (2.47) | 4.94 (2.53) | F _(1,69) = .08 (.00) | 5.33 (3.02) | 4.52 (2.41) | F _(1,70) = 1.53 (.02) | F _(1,70) = .02 (.00) | F _(1,70) = .69 (.00) | F _(1,70) = 1.02 (.00) |
| Amplitud apoyo informativo | 4.86 (2.09) | 4.82 (2.81) | F _(1,69) = .00 (.00) | 4.22 (2.02) | 3.97 (2.45) | F _(1,70) = .24 (.00) | F _(1,70) = 1.75 (.01) | F _(1,70) = .01 (.00) | F _(1,70) = .21 (.00) |
| Satisfacción apoyo social ¹ | 6.36 (.86) | 6.42 (.57) | F _(1,69) = .00 (.00) | 6.64 (.81) | 6.66 (.85) | F _(1,70) = .01 (.00) | F _(1,70) = 4.41* (.03) | F _(1,70) = .15 (.00) | F _(1,70) = .06 (.00) |
| Satisfacción apoyo emocional. | 6.47 (.84) | 6.38 (1.00) | F _(1,69) = .46 (.00) | 6.61 (.95) | 6.55 (1.04) | F _(1,70) = .05 (.00) | F _(1,70) = 1.22 (.00) | F _(1,70) = .12 (.00) | F _(1,70) = .00 (.00) |
| Satisfacción apoyo material | 6.34 (1.19) | 6.60 (.88) | F _(1,69) = .43 (.00) | 6.75 (.88) | 6.84 (.54) | F _(1,70) = .31 (.00) | F _(1,70) = 4.18* (.03) | F _(1,70) = .24 (.01) | F _(1,70) = .23 (.00) |
| Satisfacción apoyo informativo | 6.27 (.87) | 6.29 (.99) | F _(1,69) = .00 (.00) | 6.58 (1.03) | 6.59 (1.13) | F _(1,70) = .00 (.00) | F _(1,70) = 4.10* (.02) | F _(1,70) = .06 (.00) | F _(1,70) = .02 (.00) |
| Necesidad apoyo social ² | 3.42 (.83) | 3.43 (1.02) | F _(1,69) = .18 (.00) | 3.47 (.83) | 3.69 (.92) | F _(1,70) = 1.13 (.01) | F _(1,70) = .59 (.00) | F _(1,70) = .37 (.00) | F _(1,70) = .75 (.00) |
| Necesidad apoyo emocional | 3.82 (.90) | 3.55 (1.07) | F _(1,69) = 1.93 (.02) | 3.87 (.81) | 3.91 (.83) | F _(1,70) = .04 (.00) | F _(1,70) = 1.27 (.00) | F _(1,70) = .68 (.00) | F _(1,70) = 1.26 (.01) |
| Necesidad apoyo material | 2.86 (1.12) | 3.45 (1.32) | F _(1,69) = 1.18 (.01) | 2.90 (1.34) | 3.43 (1.19) | F _(1,70) = 3.08 (.04) | F _(1,70) = .31 (.00) | F _(1,70) = .48* (.03) | F _(1,70) = .12 (.00) |
| Necesidad apoyo informativo | 3.47 (.09) | 3.29 (1.22) | F _(1,69) = .92 (.01) | 3.65 (1.08) | 3.75 (1.23) | F _(1,70) = .12 (.00) | F _(1,70) = 2.26 (.01) | F _(1,70) = .06 (.00) | F _(1,70) = .60 (.00) |

† p < 0.1; * p < .05; ** p < 0.01

¹ Escala 1 (máxima insatisfacción) a 7 (máxima satisfacción)

² Escala 1 (sin necesidad) a 5 (necesidad extrema)

Al preguntarnos por el tipo de relación de las madres solas con su red de apoyo, encontramos que en el caso del apoyo emocional y el informativo, son las amistades las que están más representadas, mientras que en el apoyo material, son los familiares (véase figura 4.1.). Es decir, cuando les preguntamos a las madres solas por las personas que conforman específicamente sus redes de apoyo, ellas nombran más familiares en el caso del apoyo material y más amistades en el apoyo emocional e informativo. La categoría “otros” se refiere, en su mayoría, a asistentes, canguros o vecinas.



Las madres solas adoptivas y las madres solas de reproducción asistida no se diferencian significativamente en la amplitud de la red de apoyo social ni en la de ninguno de los apoyos específicos (tabla 4.5.), de hecho la puntuación media de sus valores es prácticamente similar.

Como se señalaba al inicio del apartado, el ASSIS nos da la posibilidad de conocer, además de la amplitud de la red de apoyo, la satisfacción de estas madres con su red, así como la necesidad de recurrir a ella. Para conocer la satisfacción y la necesidad de las madres con la red de apoyo social, se ha calculado un índice global para cada una de ellas: se ha unido la satisfacción con los tres tipos de apoyo indagados y calculado la media y la misma operación se ha realizado para la necesidad.

Los datos obtenidos (tabla 4.5.) nos muestran que las madres solas por elección obtienen una gran satisfacción con su red de apoyo ya que puntúan como

media un 6.39 en una escala de “1” a “7”. Estas madres verbalizan también tener una necesidad alta de recurrir a la red de apoyo, tal como nos indica la puntuación media de 3.42 en una escala de “1” a “5”. No se encuentran diferencias significativas entre las madres solas adoptivas y las madres solas de reproducción asistida en sus puntuaciones de satisfacción y necesidad de apoyo.

Si nos preguntamos por las diferencias y semejanzas en las redes de apoyo de las madres solas y las madres con pareja, observamos que las madres con pareja tienen en su red de apoyo social a una persona más, como media, que las madres solas y dos personas más cuando se trata de apoyo emocional. El tamaño de efecto de estas diferencias es bajo. No existen diferencias significativas para la amplitud de apoyo material e informativo.

Como era de esperar, la satisfacción con el apoyo es también algo mayor en las madres en pareja (tabla 4.5.), es decir, las madres solas por elección están algo menos satisfechas con su red de apoyo social que las que tienen pareja, aun informando de una satisfacción muy alta en ambos casos y mostrando las diferencias entre ellas un tamaño de efecto bajo. Al desglosar la satisfacción con los tres tipos de apoyo, se observa que las madres que tienen pareja están más satisfechas con el apoyo material y el informativo que las madres solas (tamaño de efecto bajo), mientras que no se encuentran diferencias entre unas madres y otras para la satisfacción con el apoyo emocional. No hay diferencias en cuanto a la necesidad de apoyo entre unas y otras mujeres.

No se encuentran diferencias significativas según el tipo de vía ni para la amplitud de apoyo ni para la satisfacción, pero sí para la necesidad, concretamente la necesidad de apoyo material (tabla 4.5.). Las madres adoptivas y madres de reproducción asistida cuentan con una red de apoyo similar y están igualmente satisfechas con ella, sin embargo, las madres de reproducción asistida manifiestan necesitar más apoyo material que las madres adoptivas.

No se observan diferencias cuando se cruzan el tipo de maternidad y la vía de acceso (tabla 4.5.) en ninguna de las variables relacionadas con el apoyo.

4.1.4. Relación de las características de las madres solas entre sí

Se ha realizado un análisis de correlaciones bivariadas para comprobar si las distintas variables de las madres solas estudiadas se relacionan entre ellas. Los resultados se muestran en la tabla 4.6.

Los resultados obtenidos indican que la satisfacción vital se relaciona de forma significativa con la autoestima (tamaño de efecto medio), de forma que las madres de la muestra que presentan puntuaciones altas en satisfacción vital, obtienen también puntuaciones altas en autoestima. Encontramos también una relación negativa, entre la satisfacción vital y las estrategias de afrontamiento evitativas centradas en el problema, aunque con un tamaño de efecto bajo. Parece que las madres solas que se sienten satisfechas con sus vidas tienen mayor probabilidad de tener una buena autoestima y no evitar los problemas cuando se enfrentan a situaciones estresantes.

La autoestima, a su vez, se relaciona en sentido positivo con las estrategias de afrontamiento aproximativas al problema, en este caso con un tamaño de efecto grande, y en sentido negativo con las evitativas centradas en el problema y en la emoción con tamaños de efectos bajo y muy bajo respectivamente. Recordemos que la autoestima está también relacionada con la satisfacción vital, por lo que podemos decir que, probablemente, las madres con buena autoestima tienden, en general, a afrontar las situaciones complicadas desde la aproximación al problema, mientras que con mucha menos frecuencia lo hacen desde la evitación del propio problema o sus emociones.

Por otro lado, observamos una correlación positiva entre las estrategias evitativas centradas en el problema y el estilo educativo autoritario (tamaño de efecto bajo), a la vez que entre las estrategias aproximativas a la emoción y el estilo educativo democrático (tamaño de efecto bajo). Esto apunta a que las madres que usan estrategias evitativas tienen más probabilidad de tener un estilo educativo basado en la imposición frente a las que usan estrategias de aproximación a la emoción que tenderán, en general, a usar el afecto y control como patrón educativo. También se aprecia una correlación positiva entre las estrategias aproximativas centradas en el problema y la amplitud en el apoyo social (tamaño de efecto bajo).

Tabla 4.6. *Correlaciones bivariadas (r de Pearson) entre las variables psicológicas de las madres solas por elección*

| | Satisfacción vital | Autoestima | Estabilidad autoestima | Afrontamiento del estrés | | | | | Apoyo social | | Estilo educativo | |
|------------------------------|--------------------|------------|------------------------|--------------------------|----------------|----------------|---------------|----------------|--------------|-----------|------------------|---------------|
| | | | | Aprox. problema | Aprox. emoción | Evit. problema | Evit. emoción | Amplitud total | Satisfacción | Necesidad | P.democrático | P.autoritario |
| Satisfacción vital | – | | | | | | | | | | | |
| Autoestima | .480** | – | | | | | | | | | | |
| Estabilidad de la autoestima | .429* | .634** | – | | | | | | | | | |
| Afrontamiento del estrés | Aprox. problema | .056 | .265* | .110 | – | | | | | | | |
| | Aprox. emoción | -.001 | .142 | .139 | .172 | – | | | | | | |
| | Evit. problema | -.290* | -.363** | -.355** | -.165 | .147 | – | | | | | |
| | Evit. emoción | -.160 | -.289** | -.393** | .058 | -.225† | .271* | – | | | | |
| Apoyo social | Amplitud | .213 | -.046 | -.192 | .263* | -.052 | -.078 | -.124 | – | | | |
| | Satisfacción | .153 | .089 | .093 | -.147 | .122 | .022 | -.099 | .152 | – | | |
| | Necesidad | -.223 | -.092 | -.196 | .088 | -.026 | .195 | -.033 | -.061 | .152 | – | |
| Estilo educativo | P.democrático | .128 | .230 | .176 | -.102 | .257* | -.091 | -.101 | .118 | .099 | -.040 | – |
| | P. autoritario | .014 | .053 | -.023 | -.090 | .013 | .263* | .087 | -.037 | -.044 | .038 | -.063 |

† p < 0.1; * p < .05; ** p < 0.01

4.1.5. Abordaje de la figura paterna en las familias de madres solas por elección

A las madres solas del estudio se les realizó una entrevista en profundidad de la que, en esta ocasión, sólo se va usar la parte relativa al abordaje de la figura paterna, tal como se expuso en el método. Por el tipo de preguntas que hicimos a las madres entrevistadas, podemos saber si sus hijos e hijas les han hecho alguna pregunta relativa a su padre y cómo han abordado el tema o, en el caso de no haber hecho ninguna pregunta, cómo tienen pensado actuar cuando suceda. En la tabla 4.7. se puede observar que la mayoría de las madres han contestado a las preguntas que les han hecho sus hijos o hijas (el 76.4% del total de familias donde el niño o la niña ha preguntado). De las madres a las que sus hijos o hijas no les han preguntado nada relacionado con el padre el 70.3% se plantea contestar y el 11.1% ha abordado el tema sin esperar las preguntas, frente al 37.2% que no se lo ha planteado.

Si atendemos a la vía de acceso de las madres solas del estudio (tabla 4.7.), observamos que no hay diferencias en el abordaje de la figura paterna. Esto es, el porcentaje de madres solas adoptivas que han contestado a las preguntas relativas al padre o tienen pensado hacerlo es similar al de las madres solas que han recurrido a la reproducción asistida. Si bien, encontramos una tendencia, con un tamaño de efecto medio, que indica que las madres solas de reproducción asistida tienden a abordar el tema de la figura paterna sin esperar a que sus hijos o hijas les pregunten con más frecuencia que las madres solas adoptivas ($|SR_{ij}|=2.1$). Además, esa misma tendencia indica que son también las madres solas de reproducción asistida las que tienen más dudas sobre cómo contestar adecuadamente cuando sus hijos e hijas les hagan preguntas relativas al padre ($|SR_{ij}|=1.8$).

Tabla 4.7. *Porcentaje de familias de madres solas en las que se ha abordado el tema de la figura paterna y comparaciones según la vía de acceso.*

| | Madres solas adoptivas | Madres solas reprod. asistida | MS AD – MS RA |
|--|---------------------------|----------------------------------|-----------------------------|
| | % (N) | % (N) | X ² (1) (Phi) |
| Niños y niñas que SÍ han hecho alguna pregunta relativa a su padre | 48.8 %(19) | 39.4%(15) | |
| Madres que contestan | 41.1% (16) | 35.3% (14) | 2.81 |
| Les cuentan la historia adaptada a su edad | 38.5%(15) | 28.9% (11) | (.19) |
| Responden con dudas de cómo hacerlo bien | 2.6%(1) | 7.9% (3) | |
| Madres que no han contestado | 7.7% (3) | 2.6% (1) | |
| Niños y niñas que NO han hecho preguntas relativas a su padre | 51.3% (20) | 63.9% (23) | |
| Madres que han abordado el tema sin esperar a las preguntas | 0% (0) | 11.1% (4) | |
| Madres que se han planteado contestar | 30.8% (12) | 39.5% (13) | 8.44† |
| Con sinceridad | 28.2% (11) | 22.2% (8) | (.33) |
| Intención de contestar pero con dudas de cómo hacerlo bien | 2.6% (1) | 13.9% (5) | |
| Madres que no se han planteado cómo contestar | 20.5% (8) | 16.7% (6) | |

† p < 0.1

Se han realizado los mismos análisis del abordaje de la figura paterna dividiendo a los niños y niñas en tres grupos de edad: menores de tres años, entre 3 y 6 años y mayores de 6 años. Las comparaciones de medias muestran que no hay diferencias en el porcentaje de familias en las que se ha abordado el tema de la figura paterna según la edad de los niños y niñas (tabla 4.8), aunque sí una tendencia, tamaño de efecto medio, que indica que son las madres de los niños y niñas menores de 3 años que no han hecho preguntas relativas al padre las que se plantean en mayor medida contestar y hacerlo con sinceridad ($|SR_{ij}|=2.5$)

Tabla 4.8. *Porcentaje de familias de madres solas en las que se ha abordado el tema de la figura paterna según la edad de los hijos e hijas.*

| | Menores de 3 años (N=27) | Entre 3 y 6 años (N=37) | Mayores de 6 años (N=13) | |
|--|--------------------------|-------------------------|--------------------------|------------------------|
| | % (N) | % (N) | % (N) | X ² (2) (V) |
| Niños y niñas que Sí han hecho alguna pregunta relativa a su padre | 28.5% (8) | 56.7% (21) | 41.7% (5) | |
| Madres que contestan | 21.4% (8) | 51.3% (19) | 14.7% (5) | |
| Les cuentan la historia adaptada a su edad | 21.4% (6) | 40.5% (15) | 14.7% (5) | 9.42 (.24) |
| Responden con dudas de cómo hacerlo bien | 0% (0) | 10.8% (4) | 0% (0) | |
| Madres que no contestan | 7.1% (2) | 5.4% (2) | 0% (0) | |
| Niños y niñas que NO han hecho preguntas relativas a su padre | 73% (19) | 45.9% (17) | 58.3% (7) | |
| Madres que han abordado el tema sin esperar a las preguntas | 3.8% (1) | 8.1% (3) | 0% (0) | |
| Madres que se han planteado contestar | 57.7% (15) | 18.9% (7) | 25% (3) | 14.05† (.30) |
| Con sinceridad | 42.3% (11) | 13.5% (5) | 25% (3) | |
| Intención de contestar pero con dudas de cómo hacerlo bien | 15.4% (4) | 5.4% (2) | 0% (0) | |
| Madres que no se han planteado contestar | 11.5% (3) | 18.9% (7) | 33.3% (4) | |

† p < 0.1

En resumen, las madres solas del estudio tienen una alta satisfacción vital y una buena autoestima, así como una amplia red de apoyo, un amplio repertorio de estrategias de afrontamiento aproximativas y unas prácticas educativas que combinan el afecto y la comunicación con el control. Además, no hay diferencias entre las madres solas según la vía de acceso a la maternidad. Se encuentra una tendencia que indica que las madres solas de reproducción asistida abordan el tema de la figura paterna sin esperar a que sus hijos o hijas les pregunten con más frecuencia que las madres solas adoptivas y son, también las madres solas de reproducción asistida, las que tienen más dudas sobre cómo contestar adecuadamente cuando sus hijos e hijas les hagan preguntas relativas al padre.

Cuando se comparan las madres solas con las madres con pareja, se observa que las primeras tienen una menor amplitud de apoyo social en general y emocional

en particular y suelen usar con menos frecuencia el patrón educativo autoritario que las madres con pareja. En las demás características psicológicas no se encuentran diferencias significativas entre las madres solas y las madres con pareja.

Las comparaciones entre las madres adoptivas y las madres de reproducción asistida indican que las madres adoptivas usan en menor medida la meta-estrategia evitativa centrada en los problemas que las que han recurrido a la reproducción asistida, sin observarse ninguna otra diferencia significativa entre ellas.

Las diferencias que tienen en cuenta el efecto de la interacción del tipo de maternidad con la vía de acceso, indican que las madres adoptivas con pareja presentan una puntuación en satisfacción vital más alta que las que tienen pareja y han sido madres a través de las técnicas de reproducción asistida y también más alta que las madres solas, cualquiera que haya sido su vía de acceso. En el resto de las variables no hay diferencias significativas

En cuanto a las relaciones entre las distintas dimensiones, las madres con alta satisfacción vital suelen tener también una buena autoestima, tienden a usar estrategias de afrontamiento aproximativas centradas en el problema y cuentan con más personas en su red de apoyo. Mientras, aquellas que tienen una baja autoestima van a echar mano con mayor probabilidad de las estrategias evitativas tanto del problema como de la emoción y además tendrán más posibilidades de tener un estilo educativo autoritario.

4.3. Análisis de las relaciones entre las variables del sistema familiar, las propias características de los niños y niñas y el desarrollo y ajuste infantil

En este apartado se pretende conocer cómo se relacionan determinadas características familiares con el desarrollo y ajuste de los menores. Para ello, en primer lugar se ha analizado la relación entre algunas variables sociodemográficas relativas al sistema familiar (el nivel educativo de las madres, situación económica, situación de convivencia o abordaje de la figura paterna) y las dimensiones estudiadas de desarrollo y ajuste infantil. A continuación se intenta comprobar si las características de los propios niños y niñas se relacionan con su ajuste y desarrollo psicológico. Finalmente se han analizado las relaciones entre las variables de corte psicológico de las madres y el desarrollo y ajuste de sus hijos e hijas.

4.3.1. Relación entre las variables sociodemográficas del sistema familiar y el ajuste y desarrollo psicológico infantil

Con la intención de conocer en profundidad cómo crecen los niños y las niñas en el seno de una familia encabezada por una madre sola por elección hemos explorado su ajuste y desarrollo psicológico teniendo en cuenta la influencia de algunas características de corte sociodemográfico del sistema familiar, tales como la edad de la madre cuando adopta o tiene biológicamente a su hijo o hija, la edad de la madre en el momento de la entrevista, la situación económica familiar, la situación de convivencia y el abordaje de la figura paterna.

Para ello, se ha realizado para cada dimensión de ajuste y desarrollo infantil un análisis de la covarianza (ANCOVA) utilizando como factor cada una de las características del sistema familiar (edad de las madres en el momento de la adopción o del nacimiento de su hijo o hija, edad de las madres en el momento de la entrevista, situación económica y situación de convivencia) y como covariable el nivel educativo. Como se expuso en el método, no en todas las dimensiones de los niños y niñas contamos con las puntuaciones de todo ellos y, por eso, cada una de las dimensiones tiene un número distinto de niños y niñas, tal como se irá indicando en cada una de las tablas correspondientes a cada variable de análisis.

Como se ha descrito en el segundo apartado de este capítulo de resultados, los hijos e hijas que están creciendo en familias de madres solas por elección tienen, en general, un buen ajuste psicológico. Además presentan un desarrollo adecuado para

su edad en la mayoría de los casos, si bien encontrábamos un 37% de ellos con problemas en su desarrollo, leves o moderados principalmente. Partiendo de estos datos, se ha analizado, en primer lugar, la influencia de la *edad de las madres en el momento de la adopción o del nacimiento de los niños y niñas* (tabla 4.16). Para realizar estos análisis se han creado dos grupos de madres según su edad, uno de ellos contiene a las madres que tienen 40 años o menos (N=37) y, el otro, a las madres que tienen más de 40 años (N=43). Es decir, un grupo está formado por aquellas madres de la muestra de entre 29 y 40 años y el otro por las que tienen entre 41 y 50 años. Sin embargo, sabemos que las madres adoptivas eran significativamente más mayores que las de reproducción asistida (tabla 3.1 del capítulo de método) y por eso, en esta ocasión, se va a diferenciar entre unas madres y otras no sólo por la edad, sino también por la vía de acceso a la maternidad.

Los resultados muestran que no existen diferencias significativas entre los hijos e hijas de madres solas adoptivas cuando se diferencian por grupos de edad. En el caso de los y las menores de reproducción asistida tampoco se encuentran diferencias significativas, pero sí una tendencia, tamaño de efecto medio, que indica que los hijos e hijas de madres biológicas menores de 40 años tienen un menor porcentaje de niños y niñas con un desarrollo ajustado a su edad que los que nacieron cuando su madre era mayor de 41 años.

Tabla 4.16. *Descriptivos y comparación de medias de los indicadores de ajuste y desarrollo psicológico de los hijos e hijas de madres solas según la edad de las madres en el momento de la adopción o del nacimiento, controlando el nivel educativo de las madres como covariable*

| | Edad madres adoptivas | | | Edad madres reproducción asistida | | |
|-----------------------------|-----------------------|--------------|-------------------------------|-----------------------------------|--------------|-------------------------------------|
| | ≤40 años | ≥41 años | F (η^2) | ≤40 años | ≥41 años | F (η^2) |
| | M (D.T) | M (D.T) | | M (D.T) | M (D.T) | |
| Competencia académica | 2.43 (.47) | 2.22 (.40) | $F_{(1, 26)} = 1.27$ (.04) | 2.74 (.25) | 2.62 (.40) | $F_{(1, 23)} = .96$ (.04) |
| Competencia social | | | | | | |
| Habilidades sociales | 40.23 (9.22) | 39.94 (8.90) | $F_{(1, 28)} = .08$ (.00) | 40.82 (8.18) | 44.00 (7.40) | $F_{(1, 23)} = 1.69$ (.07) |
| Problemas de comportamiento | 6.53 (3.15) | 6.17 (3.10) | $F_{(1, 28)} = .41$ (.01) | 4.82 (2.37) | 4.44 (3.00) | $F_{(1, 23)} = .00$ (.00) |
| Ajuste emoc. y comp. | | | | | | |
| Total de dificultades | 8.61 (3.68) | 9.05 (3.90) | $F_{(1, 30)} = .02$ (.00) | 1.58 (.93) | 1.10 (1.10) | $F_{(1, 25)} = .00$ (.00) |
| Escala prosocial | 8.00 (1.75) | 8.21 (1.96) | $F_{(1, 30)} = .51$ (.01) | 7.94 (1.24) | 8.10 (2.07) | $F_{(1, 25)} = .00$ (.00) |
| Autoestima | 3.38 (.37) | 3.48 (.25) | $F_{(1, 35)} = .74$ (.02) | 3.20 (.48) | 3.59 (.20) | $F_{(1, 16)} = 2.50$ (.14) |
| Roles de género | | | | | | |
| Conocimiento | 14.53 (2.69) | 14.62 (2.84) | $F_{(1, 35)} = .38$ (.01) | 14.80 (3.25) | 17.00 (2.54) | $F_{(1, 17)} = 2.28$ (.12) |
| Flexibilidad | 7.84 (3.80) | 9.20 (4.19) | $F_{(1, 35)} = .53$ (.01) | 6.90 (3.34) | 7.77 (3.11) | $F_{(1, 17)} = .14$ (.01) |
| Desarrollo | | | $\chi^2_{(1)} (V)$ | | | $\chi^2_{(1)} (V)$ |
| Desarrollo ajustado | 57.1% | 50% | $\chi^2_{(1)} = .18$ (.06) | 62.5% | 88.2% | $\chi^2_{(1)} = 3.35^\dagger$ (.28) |

† $p < 0.1$

A continuación, se han realizado los mismos análisis con *la edad de las madres en el momento de la entrevista* (tabla 4.17). En este caso, las madres del estudio se han agrupado en tres grupos en vez de en dos porque 66 de ellas eran, cuando las entrevistamos, mayores de 41 años, frente a 18 que eran menores de 40 años. Por esta razón se ha decidido ampliar a tres grupos, uno formado por madres menores de 40 años (N=18), otro por madres de entre 41 y 45 años (N=31) y un último de madres mayores de 45 años (N=31), mostrando así una mayor variabilidad interna reflejo de las diferencias de las propias madres solas en el momento de la entrevista. Al igual que pasaba con la edad de las madres en el momento del nacimiento o de la adopción, en esta ocasión también se va a diferenciar la vía de acceso a la maternidad ya que las madres adoptivas eran cuando las entrevistamos más mayores que las madres biológicas y estas diferencias eran estadísticamente significativas (tabla 3.1 del capítulo de método).

Los resultados indican que no hay diferencias entre los niños y niñas de madres adoptivas cuando se diferencian por grupos de edad. Tampoco se han hallado

diferencias significativas en los hijos e hijas de madres de reproducción asistida cuando se comparan según la edad de las madres en el momento de la entrevista, aunque sí una tendencia, con tamaño de efecto medio, que indica que los que tienen madres más mayores tienen más problemas de comportamiento que aquellos que tienen madres más jóvenes.

Tabla 4.17. *Descriptivos y comparación de medias de los indicadores de ajuste y desarrollo psicológico de los hijos e hijas de madres solas según la edad de las madres en el momento de la entrevista, controlando el nivel educativo de las madres como covariable*

| | Madres adoptivas | | | F (η^2) | Madres reproducción asistida | | | F (η^2) |
|--------------------------|------------------|-----------------|-----------------|-------------------------------|------------------------------|-----------------|-----------------|-------------------------------|
| | ≤40 años | 41-45 años | >45 años | | ≤40 años | 41-45 años | ≥45 años | |
| | M (D.T) | M (D.T) | M (D.T) | | M (D.T) | M (D.T) | M (D.T) | |
| Competencia académica | 2.20 (.18) | 2.51 (.41) | 2.18 (.39) | $F_{(1,26)} = 1.92$ (.13) | 2.87 (.15) | 2.61 (.68) | 2.58 (.41) | $F_{(1,23)} = 2.54$ (.19) |
| Competencia social | | | | | | | | |
| Hab. soc. | 39.00 (2.00) | 40.66 (9.61) | 39.80 (9.48) | $F_{(1,28)} = .29$ (.02) | 44.66 (6.38) | 41.37 (8.91) | 39.12 (8.42) | $F_{(1,23)} = .99$ (.08) |
| Prob. comp. | 5.66 (1.52) | 6.75 (3.19) | 6.13 (3.31) | $F_{(1,28)} = .19$ (.01) | 3.70 (2.66) | 4.75 (2.18) | 5.87 (2.53) | $F_{(1,23)} = 2.71†$ (.19) |
| Ajuste emocional y comp. | | | | | | | | |
| Total dificultades | 9.00 (2.64) | 8.61 (3.73) | 9.06 (4.13) | $F_{(1,30)} = .41$ (.02) | 1.50 (1.08) | 1.37 (1.06) | 1.33 (1.00) | $F_{(1,25)} = .27$ (.02) |
| Escala prosocial | 7.00 (1.41) | 7.92 (1.80) | 8.43 (1.96) | $F_{(1,30)} = 1.50$ (.10) | 8.40 (1.26) | 8.25 (1.48) | 7.33 (1.87) | $F_{(1,25)} = 1.35$ (.10) |
| Autoestima | 3.29 (1.18) | 3.44 (.36) | 3.47 (.25) | $F_{(1,35)} = .47$ (.02) | 3.18 (.41) | 3.59 (.26) | 3.55 (.42) | $F_{(1,16)} = .93$ (.11) |
| Roles de género | | | | | | | | |
| Conocimiento | 15.00 (2.64) | 13.73 (2.81) | 15.21 (2.67) | $F_{(1,35)} = 1.55$ (.08) | 16.50 (3.25) | 16.20 (3.49) | 14.66 (2.65) | $F_{(1,17)} = .73$ (.08) |
| Flexibilidad | 9.66 (4.93) | 7.93 (4.38) | 9.21 (3.79) | $F_{(1,35)} = .73$ (.04) | 6.50 (3.33) | 8.20 (2.94) | 7.66 (3.44) | $F_{(1,17)} = .21$ (.02) |
| Desarrollo | | | | | | | | |
| | | | | $\chi^2_{(1)} (V)$ | | | | $\chi^2_{(1)} (V)$ |
| Des. ajustado | 57.1% | 50.0% | 52.5% | $\chi^2_{(1)} = .86$ (.06) | 81.3% | 66.7% | 69.2% | $\chi^2_{(1)} = .89$ (.14) |

† p < 0.1

La *situación económica* es otra de las características que se ha tenido en cuenta a la hora de analizar las dimensiones de ajuste y desarrollo de los hijos e hijas

de madres solas. Tal como se dividió esta categoría en el capítulo de método, hemos creado cuatro grupos: madres con ingresos menores de 1.500€ (N=22), esto es, entre 900€ y 1.500€, madres con ingresos de entre 1.500€ y 2.000€ (N=28), madres con ingresos de entre 2.000€ y 2.500€ (N=22) y madres con ingresos por encima de 2.500€ (N=8). Cuando se hacen las comparaciones de medias para cada una de las dimensiones de los niños y niñas (tabla 4.18) no se encuentran diferencias significativas entre los distintos grupos de madres para ninguna de las variables de ajuste y desarrollo psicológico de los hijos e hijas.

Tabla 4.18. *Descriptivos y comparación de medias de los indicadores de ajuste y desarrollo psicológico de los hijos e hijas de madres solas según el nivel de ingresos de las madres en el momento de la entrevista, controlando el nivel educativo de las madres como covariable*

| | Madres solas por nivel de ingresos | | | | F |
|-----------------------------------|------------------------------------|--------------|----------------|---------------|------------------------------------|
| | < 1.500 € | 1.500-2000€ | 2.000 - 2.500€ | > 2.500 | |
| | M (DT) | M (DT) | M (DT) | M (DT) | |
| Competencia académica | 2.54 (.36) | 2.44 (.50) | 2.46 (.39) | 2.54 (.49) | $F_{(1, 51)} = .99; \eta^2 = .04$ |
| Competencia social | | | | | |
| Habilidades sociales | 39.18 (8.24) | 41.15 (9.33) | 40.37 (6.15) | 44.28 (11.65) | $F_{(1, 54)} = .59; \eta^2 = .03$ |
| Problemas de comportamiento | 4.63 (2.33) | 5.50 (3.66) | 6.52 (2,52) | 5.14 (2.41) | $F_{(1, 54)} = .48; \eta^2 = .02$ |
| Ajuste emocional y comportamental | | | | | |
| Puntuación total de dificultades | 3.76 (3.51) | 6.75 (4.49) | 5.61 (5.04) | 5.00 (5.24) | $F_{(1, 57)} = .63; \eta^2 = .03$ |
| Escala prosocial | 7.75 (1.91) | 7,85 (1.87) | 8.11 (1.52) | 9.00 (1.41) | $F_{(1, 57)} = 1.02; \eta^2 = .05$ |
| Autoestima | 3.35 (.45) | 3.44 (.28) | 3.49 (.38) | 3.38 (.24) | $F_{(1, 53)} = 1.09; \eta^2 = .06$ |
| Roles de género | | | | | |
| Conocimiento | 16.50 (2.27) | 14.73 (3.21) | 14.21 (2.32) | 15.66 (3.20) | $F_{(1, 54)} = .72; \eta^2 = .04$ |
| Flexibilidad | 8.70 (4.34) | 7.88 (3.26) | 9.21 (4.90) | 6.83 (2.04) | $F_{(1, 54)} = .62; \eta^2 = .03$ |
| Desarrollo | | | | | $\chi^2_{(3)}$ |
| Buen ajuste en el desarrollo | 52.4% | 72.4% | 54.5% | 75% | $\chi^2_{(3)} = 3.26; V = .20$ |

* $p < .05$

También hemos comprobado si hay diferencias entre las madres que viven a solas con sus criaturas (N=58) y las que conviven con su familia (N=22) en cuanto al ajuste y desarrollo de sus hijos e hijas, esto es, si la *situación de convivencia* influye en las dimensiones estudiadas de los y las menores (tabla 4.19). No encontramos

diferencias estadísticamente significativas entre las madres que conviven a solas con sus hijos e hijas y las madres que conviven con familiares en ninguna de las variables de ajuste y desarrollo psicológico infantil.

Tabla 4.19. *Descriptivos y comparación de medias de los indicadores de ajuste y desarrollo psicológico de los hijos e hijas de madres solas según la situación de convivencia, controlando el nivel educativo de las madres como covariable*

| | Madres solas por situación de convivencia | | F |
|-----------------------------------|---|-------------------------|---------------------------------------|
| | Viven solas con sus hijos o hijas | Conviven con familiares | |
| | M (DT) | M (DT) | |
| Competencia académica | 2.46 (.42) | 2.54 (.44) | $F_{(1, 51)} = .09$; $\eta^2 = .00$ |
| Competencia social | | | |
| Habilidades sociales | 41.19 (8.16) | 39.92 (9.44) | $F_{(1, 54)} = .58$; $\eta^2 = .01$ |
| Problemas de comportamiento | 5.58 (2.96) | 5.53 (2.97) | $F_{(1, 54)} = .21$; $\eta^2 = .00$ |
| Ajuste emocional y comportamental | | | |
| Puntuación total de dificultades | 5.95 (4.59) | 4.12 (4.88) | $F_{(1, 57)} = .68$; $\eta^2 = .01$ |
| Escala prosocial | 8.20 (1.58) | 7.66 (2.05) | $F_{(1, 57)} = .81$; $\eta^2 = .03$ |
| Autoestima | 3.40 (.35) | 3.53 (.25) | $F_{(1, 53)} = .57$; $\eta^2 = .01$ |
| Roles de género | | | |
| Conocimiento | 15.04 (2.86) | 14.91 (3.20) | $F_{(1, 54)} = .43$; $\eta^2 = .00$ |
| Flexibilidad | 8.00 (3.94) | 9.27 (3.16) | $F_{(1, 54)} = 1.52$; $\eta^2 = .03$ |
| Desarrollo | | | $\chi^2_{(1)}$ |
| Buen ajuste en el desarrollo | 64.4% | 59.1% | $\chi^2_{(1)} = .19$; $V = .05$ |

Por último, nos interesa saber si los hijos e hijas de las madres que han abordado el tema de la figura paterna tienen algunas características distintas en su ajuste y desarrollo de aquellos cuyas madres no han hablado con ellos nada relativo a la figura del padre o, por el contrario, no influye en su desarrollo y ajuste. Para realizar los análisis correspondientes al *abordaje de la figura paterna* se han creado dos grupos de madres. Según la estructura de la entrevista que realizamos a las madres podíamos saber si los hijos e hijas habían hecho o no preguntas relativas al padre. En el caso de haber hecho preguntas contábamos con información acerca de si las madres habían contestado y cómo lo habían hecho. Si no habían realizado preguntas, sabíamos si tenían pensado contestar o no cuando sucediera. Siendo fieles a esta

estructura, se ha creado una nueva categoría donde se han unido las madres a las que sus hijos o hijas les han hecho preguntas sobre el padre y ellas han contestado con aquellas a las que sus hijos o hijas no han hecho preguntas pero tienen pensado contestar cuando las hagan o, incluso, han abordado el tema sin esperar a las preguntas (N=57). Por otro lado, se han unido las madres que no han contestado a las preguntas de sus hijos e hijas con las madres que, sin haber tenido todavía demanda de información por parte de los niños o niñas, no tienen pensado contestar (N=18). Estos dos grupos pretenden discriminar entre las madres más receptivas a abordar el tema de la figura paterna de aquellas que lo son menos.

Tabla 4.20. *Descriptivos y comparación de medias de los indicadores de ajuste y desarrollo psicológico de los hijos e hijas de madres solas según la situación de convivencia, controlando el nivel educativo de las madres como covariable*

| | Madres solas por abordaje de la figura paterna | | F |
|-----------------------------------|--|--|--------------------------------------|
| | Han contestado o piensan contestar a las preguntas | No han contestado ni piensan contestar a las preguntas | |
| | M (DT) | M (DT) | |
| Competencia académica | 2.46 (.42) | 2.63 (.40) | $F_{(1, 51)} = .89; \eta^2 = .02$ |
| Competencia social | | | |
| Habilidades sociales | 40.21 (8.18) | 43.80 (9.87) | $F_{(1, 54)} = 1.75; \eta^2 = .03$ |
| Problemas de comportamiento | 5.80 (2.89) | 4.18 (2.96) | $F_{(1, 54)} = 1.75; \eta^2 = .03$ |
| Ajuste emocional y comportamental | | | |
| Puntuación total de dificultades | 5.73 (4.74) | 4.27 (3.79) | $F_{(1, 57)} = .68; \eta^2 = .01$ |
| Escala prosocial | 8.00 (1.82) | 8.50 (1.26) | $F_{(1, 57)} = .27; \eta^2 = .00$ |
| Autoestima | 3.48 (.31) | 3.33 (.36) | $F_{(1, 53)} = 4.23^*; \eta^2 = .08$ |
| Roles de género | | | |
| Conocimiento | 14.65 (2.57) | 16.56 (2.70) | $F_{(1, 54)} = 4.36^*; \eta^2 = .08$ |
| Flexibilidad | 8.28 (3.92) | 8.43 (3.66) | $F_{(1, 54)} = 1.52; \eta^2 = .03$ |
| Desarrollo | | | $\chi^2_{(1)}$ |
| Buen ajuste en el desarrollo | 61.4% | 63.2% | $\chi^2_{(1)} = .02; V = .01$ |

* $p < .05$

En la tabla 4.20 se puede apreciar que los hijos e hijas de madres solas que han abordado el tema de la figura paterna o tienen pensado abordarlo cuentan con una autoestima más alta así como con un conocimiento menos amplio de los roles de género (en ambos casos con un tamaño de efecto bajo) que los hijos e hijas de

madres que no han contestado a las preguntas ni tienen pensado hacerlo. No se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre un grupo de madres y otro en ninguna de las otras variables de ajuste y desarrollo infantil.

4.3.2. Relación entre las características sociodemográficas de los hijos e hijas y su ajuste y desarrollo psicológico.

Para comprobar si las características sociodemográficas de los propios niños y niñas están relacionadas con su ajuste y desarrollo psicológico analizaremos, por un lado, ciertas variables que son comunes a todos los menores del estudio, es decir, comunes tanto a los niños y niñas adoptados como a los que son fruto de reproducción asistida. Estas variables son la edad y el sexo. Por otro lado, dedicaremos a los niños y niñas adoptados un apartado propio ya que tienen algunas características que les diferencian del resto y que, además, pueden ser relevantes en su ajuste y desarrollo, como la edad a la que fueron adoptados, el tiempo que llevan con su familia adoptiva o su país de origen.

Se ha realizado para cada dimensión de ajuste y desarrollo infantil un análisis de la covarianza (ANCOVA) utilizando como factor cada una de las variables de los niños y niñas (edad y sexo, por una lado y edad de adopción, tiempo de adopción y país de origen, por otro) y como covariable el nivel educativo de las madres.

4.3.2.1. Influencia de la edad y el sexo

Para saber si el desarrollo y ajuste psicológico de los niños y niñas que crecen con madres solas por elección es diferente según su *edad*, se han creado tres grupos: uno compuesto por niños y niñas que tienen 3 años o menos (N=31), otro con los que tienen entre 3 y 6 años (N=29) y, un último, con los de 6 o más años (N=24).

Los instrumentos que miden autoestima y roles de género (HARTER y SERLI) no son apropiados para niños y niñas menores de 3 años, por lo que en estas dimensiones no contamos con puntuaciones para este grupo de edad.

Como se puede observar en la tabla 4.21., los niños y niñas de madres solas tienen más dificultades de ajuste cuanto más mayores son, es decir, los niños de 3 años o menos tienen menos dificultades que los que tienen entre 3 y 6 años y estos últimos menos dificultades, a su vez, que los que son mayores de 6 años. El tamaño de efecto de esta comparación es medio. Además se encuentra una tendencia (tamaño de efecto medio) que indica que los niños y niñas más pequeños tienen mejor competencia académica que los más mayores, sin embargo este resultado hay que

tomarlo con precaución ya que estamos comparando niños y niñas de educación infantil con niños y niñas de educación primaria.

En cuanto al sexo (tabla 4.21) hallamos diferencias estadísticamente significativas que muestran que las niñas (N=53) tienen un mejor conocimiento de los roles de género que los niños (N=31), con un tamaño de efecto medio. Se encuentra también que las niñas tienden a puntuar más alto en la escala prosocial que los niños, aunque esta diferencia no llega a ser significativa y su tamaño de efecto es bajo.

Tabla 4.21. *Descriptivos y comparación de medias de los indicadores de ajuste y desarrollo psicológico de los hijos e hijas de madres solas según la edad y el sexo de los propios niños y niñas, controlando el nivel educativo de las madres como covariable.*

| | Edad | | | F | Sexo | | |
|-----------------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-------------------------------------|-----------------|-----------------|---------------------------------------|
| | ≤3 años | 3-6 años | ≥ 6 años | | Chico | Chica | F |
| | M (DT) | M (DT) | M (DT) | | M (DT) | M (DT) | |
| Competencia académica | 2.60 (.31) | 2.55 (.42) | 2.29 (.49) | $F_{(2, 51)} = .320†; \eta^2 = .11$ | 2.52 (.39) | 2.47 (.45) | $F_{(1, 51)} = .50; \eta^2 = .01$ |
| Competencia social | | | | | | | |
| Habilidades sociales | 39.00 (7.83) | 42.13 (7.72) | 41.00 (9.94) | $F_{(2, 54)} = .57; \eta^2 = .02$ | 39.71 (8.64) | 41.58 (8.35) | $F_{(1, 54)} = .37; \eta^2 = .00$ |
| Problemas de comportamiento | 4.58 (2.06) | 6.36 (3.36) | 5.52 (2.96) | $F_{(2, 54)} = 2.15; \eta^2 = .07$ | 6.54 (2.97) | 4.94 (2.78) | $F_{(1, 54)} = 2.65; \eta^2 = .05$ |
| Ajuste emocional y comportamental | | | | | | | |
| Puntuación total de dificultades | 3.78 (3.59) | 5.47 (4.64) | 7.11 (5.29) | $F_{(2, 57)} = 5.00*; \eta^2 = .15$ | 5.76 (5.06) | 5.20 (4.41) | $F_{(1, 57)} = .19; \eta^2 = .00$ |
| Escala prosocial | 7.42 (1.53) | 8.00 (1.70) | 8.70 (1.86) | $F_{(2, 57)} = 2.04; \eta^2 = .08$ | 7.44 (1.80) | 8.44 (1.59) | $F_{(1, 57)} = 3.38†; \eta^2 = .05$ |
| Autoestima | -- | 3.46 (.40) | 3.41 (0.23) | $F_{(2, 53)} = .36; \eta^2 = .01$ | 3.41 (.37) | 3.43 (.32) | $F_{(1, 53)} = .03; \eta^2 = .00$ |
| Roles de género | | | | | | | |
| Conocimiento | -- | 13.95 (2.75) | 16.04 (2.85) | $F_{(2, 54)} = 5.59*; \eta^2 = .11$ | 13.05 (2.31) | 15.94 (2.70) | $F_{(1, 54)} = 11.39**; \eta^2 = .17$ |
| Flexibilidad | -- | 8.78 (3.70) | 8.95 (3.35) | $F_{(2, 54)} = .08; \eta^2 = .00$ | 8.88 (3.92) | 7.94 (3.77) | $F_{(1, 54)} = .38; \eta^2 = .00$ |
| Desarrollo | | | | $\chi^2_{(1)}$ | | | $\chi^2_{(1)}$ |
| Buen ajuste en el desarrollo | 60% | 63% | 66.7% | $\chi^2_{(1)} = .25; V = .05$ | 69% | 59.6% | $\chi^2_{(1)} = .69; V = .09$ |

† $p < 0.1$; * $p < .05$; ** $p < 0.01$

4.3.2.2. Influencia de variables propias de la adopción

Este apartado se centra exclusivamente en la muestra de niños y niñas adoptados. La finalidad es explorar algunas variables intrínsecamente relacionadas con la adopción que pueden estar influyendo en la adaptación infantil y su consecuente ajuste y bienestar psicológico. Las variables que se van a explorar en profundidad son la edad de los niños y niñas cuando fueron adoptados, el tiempo que llevan con su familia de origen y el país de origen de los y las menores.

Para explorar si existen diferencias o no entre los niños y niñas según la *edad que tenían en el momento de la adopción*, se ha dividido la muestra en tres grupos. El primer grupo está formado por niños y niñas que tenían menos de 1 año cuando fueron adoptados (N=15), el segundo por niños y niñas de entre 1 y 2 años (N=16) y el último por los mayores de 2 años (N=9). Los análisis realizados indican (tabla 4.22) que los hijos e hijas de madres solas que fueron adoptados con más de 2 años tienen mayor puntuación en la escala de habilidades sociales que los que fueron adoptados con menos de dos años o menos de un año (tamaño de efecto medio). También se encuentra una tendencia, con un tamaño de efecto medio, que apunta que los niños y niñas que han sido adoptados con menos de un año tienen mayor conocimiento y menor flexibilidad con los roles de género que los que han sido adoptados más mayores. No se han hallado diferencias significativas para ninguna de las otras dimensiones del ajuste infantil. En cuanto al desarrollo psicológico observamos que el porcentaje de niños y niñas con un desarrollo ajustado a su edad pasa de rondar el 60% en los niños que fueron adoptados con menos de 2 años a ser el 25% en el caso de los que fueron adoptados con más de 2 años. Esta diferencia no aparece como estadísticamente significativa en la prueba de significación probablemente porque hay muy pocos niños y niñas en este grupo de edad (N=8), sin embargo, el tamaño de efecto de la comparación es grande (.30).

El *tiempo de adopción* es otra de las variables que se ha analizado con la intención de conocer si el tiempo que llevan los niños y niñas con su madre adoptiva influye en las dimensiones de ajuste y desarrollo psicológico. Para ello se han dividido los y las menores en tres grupos: los que llevan viviendo menos de 2 años con su familia adoptiva (N=10), los que llevan entre 2 y 4 años (N=19) y los que llevan más de 4 años (N=11).

Como puede observarse en la tabla 4.22., los niños y niñas que llevan menos tiempo adoptados tienden (tamaño de efecto medio) a tener una mejor competencia académica que los que llevan más tiempo, aunque como decíamos son resultados que

hay que tomar con cautela dada la diferencia de medidas entre la competencia académica de niños y niñas de infantil y de primaria. También son los niños y niñas que llevan menos de dos años con su madre adoptiva los que presentan una autoestima más alta (tamaño de efecto medio) y un nivel más bajo de conocimiento de los roles de género (tamaño de efecto medio). No existen diferencias significativas en el resto de las variables analizadas de ajuste y desarrollo psicológico infantil.

Tabla 4.22. *Descriptivos y comparación de medias de los indicadores de ajuste y desarrollo psicológico de los hijos e hijas adoptados de madres solas según la edad a la que fueron adoptados (en años) y el tiempo de adopción (en años), controlando el nivel educativo de las madres como covariable.*

| | Edad de adopción | | | F | Tiempo de adopción | | | F |
|-----------------------------------|------------------|-----------------|------------------|--|--------------------|-----------------|-----------------|--|
| | ≤1 años | 1-2 años | > 2 años | | ≤2 años | 2-4 años | >4 años | |
| | M (DT) | M (DT) | M (DT) | | M (DT) | M (DT) | M (DT) | |
| Competencia académica | 2.22 (.37) | 2.46 (.52) | 2.12 (.22) | $F_{(2,26)} = 1.44$; $\eta^2 = .10$ | 2.57 (.41) | 2.33 (.37) | 2.06 (.41) | $F_{(1,26)} = 3.33^\dagger$; $\eta^2 = .21$ |
| Competencia social | | | | | | | | |
| Habilidades sociales | 41.00 (9.70) | 40.40 (7.54) | 37.20 (12.19) | $F_{(1,28)} = .17$; $\eta^2 = .01$ | 40.42 (9.88) | 38.42 (8.18) | 42.33 (9.68) | $F_{(1,28)} = .43$; $\eta^2 = .03$ |
| Problemas de comportamiento | 5.40 (3.33) | 7.13 (3.22) | 5.80 (1.48) | $F_{(1,28)} = 1.14$; $\eta^2 = .08$ | 5.85 (2.73) | 6.92 (2.73) | 5.77 (3.92) | $F_{(1,28)} = .42$; $\eta^2 = .03$ |
| Ajuste emocional y comportamental | | | | | | | | |
| Puntuación total de dificultades | 8.54 (3.93) | 8.66 (3.39) | 10.00 (4.77) | $F_{(1,30)} = .31$; $\eta^2 = .02$ | 7.62 (2.66) | 9.06 (3.93) | 8.87 (8.75) | $F_{(1,30)} = .95$; $\eta^2 = .06$ |
| Escala prosocial | 8.00 (1.48) | 7.57 (2.17) | 9.66 (.51) | $F_{(1,29)} = 3.39^*$; $\eta^2 = .20$ | 7.87 (2.03) | 8.20 (1.69) | 8.25 (2.18) | $F_{(1,29)} = .08$; $\eta^2 = .00$ |
| Autoestima | 3.34 (.31) | 3.47 (.26) | 3.55 (.32) | $F_{(1,35)} = 1.32$; $\eta^2 = .07$ | 3.72 (.22) | 3.39 (.28) | 3.36 (.27) | $F_{(1,35)} = 4.37^*$; $\eta^2 = .20$ |
| Roles de género | | | | | | | | |
| Conocimiento | 15.92 (2.75) | 13.87 (2.33) | 13.87 (3.04) | $F_{(1,35)} = 2.79^\dagger$; $\eta^2 = .14$ | 13.87 (1.57) | 14.00 (2.96) | 16.09 (2.54) | $F_{(1,35)} = 2.51^*$; $\eta^2 = .13$ |
| Flexibilidad | 6.92 (3.83) | 10.31 (4.39) | 8.50 (2.50) | $F_{(1,35)} = 2.88^\dagger$; $\eta^2 = .15$ | 7.71 (2.69) | 8.52 (4.20) | 9.72 (4.60) | $F_{(1,35)} = .59$; $\eta^2 = .03$ |
| Desarrollo | | | | | | | | |
| | $\chi^2_{(2)}$ | | | | $\chi^2_{(2)}$ | | | |
| Buen ajuste en el desarrollo | 60% | 62.5% | 25% | $\chi^2_{(2)} = 3.38$; $V = .30$ | 55.6% | 47.4% | 63.6% | $\chi^2_{(2)} = .75$; $V = .14$ |

† $p < 0.1$; * $p < .05$

El *país de origen* de los menores adoptados es otra variable que se ha explorado en profundidad en la muestra de hijos e hijas de madres solas adoptivas. Como se expuso en el método, los niños y niñas evaluados provenían de ocho países diferentes, sin embargo, para realizar los análisis de datos se han agrupado en 4 categorías respetando el continente de procedencia. En la tabla 4.23. se pueden observar los países de procedencia de los niños y niñas adoptados de la muestra agrupados por continentes.

Tabla 4.23. *Países de procedencia de los niños y las niñas adoptados agrupados por continentes*

| | N | % |
|----------------|----|------|
| Asia | 23 | 56 |
| China | 18 | 43.9 |
| Nepal | 3 | 7.3 |
| Kazakhstan | 1 | 2.4 |
| Vietnam | 1 | 2.4 |
| Europa | 13 | 31.7 |
| Rusia | 12 | 29.3 |
| Ucrania | 1 | 2.4 |
| América Latina | 4 | 9.8 |
| Haití | 4 | 9.8 |
| África | 1 | 2.4 |
| Etiopía | 1 | 2.4 |

Al contar solamente con un niño africano se han unido América Latina y África en una sola categoría con la finalidad de poder realizar las comparaciones de medias con grupos algo más homogéneos en cuanto al número. Una vez agrupados los países de origen de los y las menores, se han realizado las comparaciones de medias para cada una de las dimensiones de desarrollo y ajuste psicológico (tabla 4.24). Los resultados muestran que no hay diferencias significativas entre los niños y niñas adoptados en Asia, Europa y América Latina y África en ninguna de las dimensiones de ajuste y desarrollo psicológico. Sí se encuentra una tendencia que indica que los niños y niñas adoptados en Europa tienen una puntuación mayor en dificultades en el ajuste (tamaño de efecto medio) que los adoptados en Asia o América Latina y África.

En el mismo sentido, aparece una tendencia, esta vez con un tamaño de efecto alto, que muestra que existe un mayor porcentaje de niños y niñas de origen europeo con un desarrollo no ajustado a su edad ($|SR_{ij}|=2$) que de niños y niñas asiáticos ($|SR_{ij}|=2.4$). Es decir, mientras que un 31.8% de las niñas adoptadas en China tienen problemas en su desarrollo, hay un 75% de niños y niñas que provienen de Europa (Rusia y Ucrania) y que cuentan con problemas.

Tabla 4.24. *Descriptivos y comparación de medias de los indicadores de ajuste y desarrollo psicológico de los hijos e hijas adoptados de madres solas según el país de procedencia de los niños y las niñas, controlando el nivel educativo de las madres como covariable.*

| | País de origen | | | F |
|-----------------------------------|----------------|---------------|-------------------------|------------------------------------|
| | Asia | Europa | América Latina y África | |
| | M (DT) | M (DT) | M (DT) | |
| Competencia académica | 2.29 (.45) | 2.23 (.41) | 2.62 (.41) | $F_{(2,26)}= 1.13$ $\eta^2=.08$ |
| Competencia social | | | | |
| Habilidades sociales | 42.93 (8.73) | 37.00 (9.12) | 37.75 (6.89) | $F_{(1,28)}=1.50$; $\eta^2=.10$ |
| Problemas de comportamiento | 5.40 (3.18) | 6.90 (2.80) | 8.25 (2.75) | $F_{(1,28)}= 1.50$; $\eta^2=.10$ |
| Ajuste emocional y comportamental | | | | |
| Puntuación total de dificultades | 7.68 (2.65) | 10.58 (4.69) | 8.50 (3.31) | $F_{(1,30)}= 3.08$ †; $\eta^2=.18$ |
| Escala prosocial | 8.18 (1.83) | 8.54 (2.01) | 6.75 (.95) | $F_{(1,29)}= 1.05$; $\eta^2= .07$ |
| Autoestima | 3.42 (.32) | 3.42 (.26) | 3.60 (.25) | $F_{(1,35)}= .77$; $\eta^2= .04$ |
| Roles de género | | | | |
| Conocimiento | 12.95 (3.21) | 14.41 (14.41) | 13.60 (2.30) | $F_{(1,35)}= .44$; $\eta^2=.02$ |
| Flexibilidad | 8.55 (4.35) | 10.00 (3.86) | 6.40 (2,30) | $F_{(1,35)}= 1.95$; $\eta^2=.10$ |
| Desarrollo | | | | $\chi^2_{(2)}$ |
| Buen ajuste en el desarrollo | 68.2% | 25% | 60% | $\chi^2_{(2)} = 5.91$ †; $V=.39$ |

† $p < 0.1$

4.3.3. Relación entre el bienestar psicológico, funcionamiento familiar y apoyo social de las madres solas por elección y el ajuste y desarrollo psicológico de sus hijos e hijas.

Para comprobar si existe relación entre las características de las madres, el funcionamiento familiar y el ajuste y desarrollo de los niños y niñas se han realizado análisis de correlaciones bivariadas. Los valores de estas correlaciones se presentan en la Tabla 4.25.

Como se observa, el patrón democrático se relaciona de forma significativa y en negativo con el total de dificultades en el ajuste y los problemas de comportamiento y, en positivo, con la competencia social de los pequeños. No encontramos, sin embargo, ninguna relación con el patrón autoritario. Parece que madres de la muestra con puntuaciones altas en el estilo educativo basado en la comunicación, el afecto y el control basado en la inducción, y no en la autoridad, son las que tienen, con más probabilidad, hijos e hijas con menores dificultades de ajuste (tamaño de efecto medio), léase problemas con los iguales, problemas de conducta, síntomas emocionales e hiperactividad. Son también las madres con un estilo educativo democrático lo que tienen hijos con más habilidades sociales (bajo tamaño de efecto) y menos problemas de comportamiento ($\eta^2=.09$)

La correlación entre la satisfacción vital de las madres y el desarrollo de sus hijos e hijas muestra que las madres con mayor satisfacción vital son las que tienen mayor probabilidad de tener hijos e hijas con menos problemas de desarrollo (tamaño de efecto bajo), aunque esta relación podría leerse también en sentido inverso: aquellas que saben que sus hijos no tienen problemas de desarrollo, dicen con mayor probabilidad vivir más satisfechas.

No se encuentra relación entre las características de las madres y la competencia académica y la autoestima de los hijos e hijas, si bien hay que tener en cuenta que la variabilidad en las puntuaciones en estas dos variables es muy pequeña. Tampoco hay relación entre las características de las madres y el conocimiento y la flexibilidad de los roles de género por parte de los niños y niñas.

Tabla 4.25. Correlaciones bivariadas (*r* de Pearson) entre las variables de las madres y el desarrollo y ajuste de sus hijos e hijas

| HIJOS | MADRES | Satisfacción vital | Autoestima | Afrontamiento al estrés | | | Apoyo social | | Estilo educativo | |
|-----------------------------------|-----------------------------|--------------------|------------|------------------------------|---------------------------|----------------|--------------|-----------|--------------------|--------------------|
| | | | | Meta-estrategia aproximativa | Meta-estrategia evitativa | Amplitud total | Satisfacción | Necesidad | Patrón democrático | Patrón autoritario |
| Competencia académica | | .067 | .090 | -.007 | .177 | -.026 | .208 | .153 | .215 | -.170 |
| Competencia social | Habilidades sociales | .214 | .108 | -.082 | .070 | .214 | .225 | -.190 | .305* | .001 |
| | Problemas de comportamiento | .052 | -.176 | .084 | -.058 | .075 | -.011 | -.110 | -.302* | .051 |
| Ajuste emocional y comportamental | Total dificultades | -.043 | -.084 | -.092 | -.135 | .017 | -.252 | -.129 | -.281* | .063 |
| | Escala prosocial | -.129 | .051 | -.048 | .179 | -.080 | -.058 | .008 | -.090 | .073 |
| Desarrollo psicológico | | .263* | .154 | .093 | -.003 | .126 | -.003 | -.007 | .108 | -.048 |
| Autoestima | | .262 | .037 | -.035 | .081 | .089 | .047 | .108 | .159 | .099 |
| Roles de género | Conocimiento | -.141 | -.084 | .002 | .065 | .090 | -.011 | -.027 | -.026 | .167 |
| | Flexibilidad | .002 | .009 | .029 | -.023 | .172 | -.032 | -.289 | -.101 | -.089 |

* $p < .05$; ** $p < 0.01$

V. Discusión

En este capítulo se pretende realizar una reflexión acerca de los resultados expuestos en los capítulos anteriores, con la finalidad de responder, en la medida de lo posible, a los objetivos con los que se iniciaba el trabajo. Igualmente, se intentará contrastar resultados de este trabajo con los procedentes de la literatura científica acerca de este ámbito de estudio o de otros afines. La estructura del capítulo trata de ser coherente con los objetivos planteados, de manera que comenzaremos con una reflexión sobre las características sociodemográficas de las familias de madres solas, a continuación se examinarán las características psicológicas y de funcionamiento familiar de estas madres para pasar después al desarrollo y ajuste psicológico infantil. Finalmente, se reflexionará acerca de las relaciones entre las características de las madres y las variables de ajuste y desarrollo de los niños y niñas que viven en estos hogares.

5.1. Características sociodemográficas de las madres solas por elección

Conocer las características socioeconómicas de las madres solas por elección nos parecía, desde el inicio de este estudio, necesario para poder conocer la realidad de estas familias cada vez más frecuentes en nuestra sociedad y saber si sus condiciones eran parecidas a las del resto de las familias monoparentales o, por el contrario y como intuíamos, se alejaban de ellas, dando lugar a un perfil de mujeres y madres no documentado en la historia de la monoparentalidad en España hasta hace muy poco. Efectivamente, los resultados ya permitían vislumbrar en el estudio anterior (González, et al. 2008a, González et al, 2008b) que se trataba de unas madres diferentes, como grupo, del resto de las madres solas, seguramente no sólo por sus propias condiciones de partida, sino también porque se trata de mujeres que han preparado su maternidad en solitario, la han decidido así y nunca han contado con el apoyo, real o ficticio, de un compañero.

Al inicio del trabajo caracterizábamos a las madres solas por elección como mujeres adultas con un buen nivel educativo, universitarias mayoritariamente, con profesiones estables y económicamente solventes (Ben-Ari y Weinberg-Kurnik, 2007; Bock, 2000; Gringlas y Weinraub, 1995; Groze, 1991; Hertz y Ferguson, 1997; Mannis, 1999; Klock et al., 1996; MacCallum y Golombok, 2004; 2005; Pakizegi, 2007; 2012; Shireman, 1996; Siegel, 1995, 1998; Weinraub et al. 2002; Weissenberg et al. 2007). El equipo de investigación al que pertenezco tuvo la ocasión de comprobar que esta descripción, basada en estudios de otros países, caracterizaba también a las madres solas por elección del estado español (González et al. 2008a, González et al, 2008b). Del mismo modo, en el estudio que aquí se presenta se comprueba de nuevo que todas las características sociodemográficas que definen a las mujeres que deciden ser madres sin pareja, una a una, las cumplen las participantes de la investigación.

Nos encontramos frente a mujeres que tienen unos 40 años de media cuando se convierten en madres, casi cuatro años por encima que las mujeres que son madres junto a su pareja, cifras semejantes a las que se encuentran en otros estudios (Siegel, 1998; Tan y Baggerly, 2009). Es probable que la diferencia de edad entre las madres solas y las madres casadas se deba, por un lado, a que las mujeres que deciden ser madres en solitario se tomen más tiempo para tomar la decisión que las que tienen pareja (Klock et al., 1996). Por otro lado y de forma complementaria, a que la maternidad en solitario no es la ruta tradicional para llegar a formar una familia (Pakizegi, 2007) y, por tanto, no es la primera opción barajada por la mayoría de las mujeres (Brewaeys, 2010; Jadvá et al., 2009; Salomon et al., 2015). Además, requiere

un desembolso económico, tanto si se recurre a la adopción como a la reproducción asistida, que impide acceder a ella antes de conseguir unas condiciones económicas mínimamente estables.

Las madres adoptivas solas son tres años más mayores que las madres solas que han recurrido a la reproducción asistida, posiblemente, por el tiempo que supone la tramitación de los papeles para la adopción. Quienes recurren a la reproducción asistida no lo hacen, a priori, por problemas de infertilidad por lo que el proceso de buscar el embarazo no tiene por qué convertirse en un largo camino. Sin embargo, el tiempo de espera que, generalmente, supone el proceso de adopción sí se extiende en el tiempo. Palacios, Sánchez-Sandoval y León (2005) situaban en 17 meses el tiempo transcurrido entre la idoneidad y la asignación, a lo que hay que sumar los meses anteriores a la idoneidad y los que pasan entre la asignación, el viaje y la adopción propiamente dicha. En los últimos años este tiempo de espera ha aumentado significativamente (Bertrán y Badía, 2014) y las Agencias de Adopción lo estiman entre tres y ocho años, según el país de origen (Interadopt, 2015).

El **nivel educativo** de las madres solas por elección del estudio es fundamentalmente universitario como intuíamos tanto por los datos de las investigaciones realizadas dentro y fuera de España, como por las propias características de las personas que acceden a la maternidad a través de las vías estudiadas. Así, por un lado, sabemos que la adopción internacional es un proceso que habitualmente llevan a cabo personas con altos niveles educativos (Dalen, 2002; Palacios et al., 2005). Por otro lado, en el caso de la reproducción asistida no hemos encontrado estudios que relacionen de forma tan directa el uso de sus técnicas con el nivel educativo, sin embargo en las investigaciones realizadas con madres solas que han recurrido a ellas o bien el porcentaje de universitarias es mayoritario (Klock et al., 1996; Weissenberg et al., 2007) o, aunque no se explicita este dato, sí se describe que ejercen, generalmente, empleos categorizados como profesionales o de gerencia (Golombok y Badger, 2010; Golombok et al. 1997; MacCallum y Golombok, 2004; Murray y Golombok, 2005a; 2005b) para los que es necesario tener una alta cualificación.

De las **circunstancias laborales** de las madres solas por elección del estudio sabemos que la mayoría están activas, empleadas por cuenta ajena y trabajando a tiempo completo. Entendemos que el hecho de que estas madres sean el único sostén económico de la familia está en la base de que la gran mayoría de ellas ejerzan trabajos de jornada completa, cuya remuneración necesitan de forma íntegra para

poder hacer frente a las necesidades familiares. Por tanto, no parece que sea a través de la reducción de la jornada laboral como estén resolviendo la conciliación entre tareas laborales y familiares. De hecho, se sabe que las madres solas españolas optan con menos probabilidad que las familias biparentales (homo o heterosexuales) por estrategias de reducción del tiempo de trabajo que lleven aparejada reducción en los ingresos económicos (González et al., 2012). No es de extrañar, siguiendo en la misma línea, que no encontremos ninguna madre sola que sea ama de casa, frente a casi un tercio de mujeres que son amas de casa en las familias biparentales. Estudios llevados a cabo con madres solas por elección norteamericanas también encuentran que la mayoría de ellas trabajan a tiempo completo (Tan, 2004). En cambio, investigaciones realizadas en Reino Unido (MacCallum y Golombok, 2005a; 2005b) o Israel (Weissenberg et al., 2007) apuntan que es el tiempo parcial el más habitual entre las madres solas por elección. Probablemente las diferencias en los ingresos económicos entre unos y otros países, así como en las políticas familiares que se ponen en marcha en ellos son algunos factores clave que nos ayudan a comprender estas diferencias entre países. En España, por ejemplo, el porcentaje del Producto Interior Bruto dedicado a beneficios familiares fue en el año 2012, último año analizado por Eurostat (2015), un 1.4%, cuando la media europea se encuentra en el 2.2%. Y, por supuesto, las medidas específicas de apoyo a las familias monoparentales son en este país inexistentes (González, 2000; Meil y Iglesias de Ussel, 2001). Sin embargo, es importante también señalar que para las madres solas por elección el acceso al mercado laboral es una precondition, un requisito anterior a la maternidad, más que un resultado impuesto por la misma (Solé y Parella, 2004). Es decir, en general, el planteamiento de la maternidad en solitario aparece cuando ya existe en sus vidas una estabilidad laboral, tal como hemos visto en la introducción de este trabajo.

Si nos detenemos en las **ocupaciones profesionales** de estas madres, observamos que los sectores de la educación, la administración y la sanidad representan a dos tercios de las participantes. No parece que sea accidental que estos sean los sectores de los que provienen la mayoría de las mujeres que deciden ser madres solas. A nuestro juicio, hay dos características que son comunes a los tres y que explicarían su sobrerrepresentación en la muestra. De una parte, son trabajos que se llevan a cabo en formatos estables de jornada continua lo que permite conciliar la vida familiar y laboral de una forma algo más razonable. Por otra, los trabajos que se desempeñan en estos sectores profesionales suelen llevar asociados sueldos estables y que pueden ser considerados suficientes para el sostén de dos personas. Es cierto que son profesiones feminizadas, pero también lo son el derecho o el periodismo y no

conamos con tantas madres solas en estas dos profesiones, por su menor estabilidad y mayores dificultades para la conciliación

Encontramos un número mayor de madres solas adoptivas en los sectores de educación y de sanidad, mientras las madres solas que recurrieron a la reproducción asistida estaban más representadas en el sector administrativo. Una posible explicación, aunque no la única, es que los sectores docente y sanitario están relacionados con una cierta preocupación humanista y social que las madres adoptivas pueden poseer en mayor medida. Aunque esta proporción no se encuentra reflejada en la distribución de las profesiones de las madres de familias biparentales, por lo que, insistimos, se trata simplemente de una posible explicación parcial. No descartamos tampoco que este hecho se deba al puro azar ya que no contamos con una muestra excesivamente grande.

Independientemente del sector profesional, las madres solas por elección de este estudio tienen unos **ingresos económicos** mensuales que oscilan, en su mayoría (67.1%), entre los 1.500€ y los 2.500€ netos al mes. De entre quienes se salen de este rango económico, encontramos un 27.05% con un salario por debajo de los 1.500€ y 5.65% que cobran más de 2.500€. Según los datos del INE (2015), en el año 2013 el 40% de las personas asalariadas recibieron un sueldo bruto mensual de entre 1.217,4€ y 2.159,4€, un 30% ganó menos de 1.217,4€ y otro 30% por encima de los 2.159,4€. Las categorías que elaboramos para analizar y describir la situación económica de las madres solas del estudio son diferentes a las que usa el Instituto Nacional de Estadística y, por tanto, no podemos saber con precisión la proporción de madres solas que se sitúa en cada una de ellas. Sin embargo, todo apunta a una distribución similar a la del conjunto de la población española.

Poniendo nuestro punto de mira en los ingresos del conjunto de familias monoparentales (no sólo las denominadas por elección), observamos que las familias de madres solas tienen una renta neta media de 10.144€ al año (845.3€ mensuales), bastante por debajo de los 1.232.3€ al mes de los hogares españoles de la población ocupada total (Perondi, Rodríguez, Molpeceres y Ongil, 2012). No es de extrañar entonces que según el VII Informe *FOESSA* sobre exclusión y desarrollo social (Laparra, 2014), en España el 36,1% de los hogares monoparentales encabezados por mujeres se sitúen por debajo del umbral de la pobreza. No es el caso de las madres objeto de estudio de este trabajo, que, como apuntábamos, económicamente se sitúan en niveles medios o, incluso, medios-altos, y más cerca, por tanto, del conjunto de la población que del grupo de madres solas tradicionales.

La mayoría de las madres solas por elección del estudio **conviven** a solas con sus hijos o hijas. Encontramos un mayor número de familias de madres solas de reproducción asistida que conviven con otros familiares, habitualmente con los abuelos y abuelas, que de familias adoptivas. Puede que esta diferencia se deba a que los hijos e hijas de las madres solas de reproducción asistida eran 18 meses de media más pequeños que los adoptivos, así que las madres de estos niños y niñas pueden sentir una mayor necesidad de apoyo continuo que cubren conviviendo con su familia. Además, convivir con la familia facilita las labores de crianza, educación y, sobre todo, hace posible conciliar la vida laboral, familiar y personal a las madres que tienen hijos mellizos fruto de la reproducción asistida (representan el 10.25% de la muestra). Por último, un porcentaje algo mayor de madres biológicas que de madres adoptivas se situaba en niveles de ingresos más bajos, así que interpretamos que esta circunstancia puede influir a la hora de mantener los gastos que una vivienda propia supone. Aunque, no olvidemos, la mayoría de ellas viven en su propia casa junto con su hijo o hija. Entendemos también que vivir o no con la familia ha sido una decisión elaborada previamente ya que, en todos los casos, la llegada del hijo o la hija al hogar ha sido previamente reflexionada y planificada.

A raíz de esta descripción, podemos concluir que, si bien la relación entre monoparentalidad y exclusión ha sido ampliamente documentada en distintos trabajos dentro y fuera de nuestra sociedad (por ejemplo, Dennis y Guio; 2004; Flaquer et al., 2006; González, 2000), siempre considerando a las madres solas como uno de los colectivos integrantes de lo que se ha dado en denominar la “feminización de la pobreza”, parece que el que ahora nos ocupa es un tipo de maternidad en solitario que tiene un perfil meridianamente distinto. Se trata de mujeres que, de modo general, no tienen problemas para cubrir las necesidades de sus familias y, es en este sentido que tanto Mannis (1996) como Bock (2000) postulan que la solvencia económica es usada por las madres solas como uno de los argumentos principales para legitimar su decisión de ser madre a solas y distanciarse de los estereotipos asociados a la maternidad en solitario no buscada.

5.2. Características psicológicas de las madres solas por elección.

En este apartado nos detendremos, siguiendo la misma estructura de los resultados, en distintas dimensiones de corte psicológico de las mujeres que deciden ser madres sin pareja. Las primeras de ellas tienen que ver directamente con el bienestar psicológico (satisfacción vital y autoestima), a continuación nos detendremos en las que están más relacionadas con el funcionamiento familiar como son los estilos educativos y las estrategias de afrontamiento, pasaremos después a analizar el apoyo social y finalizaremos con el abordaje de la figura paterna.

5.2.1. Bienestar psicológico de las madres solas por elección

Las madres solas del estudio presentan una alta satisfacción vital y una buena autoestima. La autoestima es uno de los predictores más potentes del grado de ajuste psicológico (Diener y Diener, 2009; Sánchez y Barrón, 2003) y es, a su vez, un fuerte predictor de la satisfacción vital (Diener y Diener, 2009). Luego, podemos decir que las madres solas estudiadas se encuentran, a priori, en un buen punto de partida.

De la **satisfacción vital** sabemos que es un concepto fundamentalmente cognitivo que hace referencia a un juicio global sobre la experiencia vital (Diener, Emmons, Larsen, y Griffin, 1985). Así que la puntuación en satisfacción vital de las madres solas del estudio refleja que valoran de forma bastante positiva la calidad general de sus vidas.

Poniendo en relación nuestros datos con los obtenidos en el estudio que sirvió para validar en España las puntuaciones normativas para la escala Satisfaction with Life Scale (Vázquez et al., 2013), observamos que la media obtenida por las madres solas por elección está un punto por encima de la media general de la población femenina de entre 36 y 45 años y, también, algo por encima de las personas, hombres y mujeres, con educación superior.

No son muchos los estudios que se han detenido a analizar la satisfacción vital de las mujeres que eligen ser madres sin pareja y los que existen no son concluyentes. Weissenberg y Landau (2012) encuentran una alta satisfacción en las madres solas que entrevistan, sin embargo las preguntas que usan para medir la satisfacción van dirigidas fundamentalmente a la satisfacción con la maternidad. Siegel (1998), por su parte, postula que las madres solas por elección tienen una satisfacción vital más alta que las casadas. Concretamente encuentra que las madres adoptivas solas tienen mayor satisfacción vital que las de reproducción asistida, éstas mayor que

las casadas y por último, con la puntuación más baja, las madres solas biológicas por intercurso sexual. Por lo que concluye que el hecho de elegir ser madre a solas antes o después de la concepción influye en la satisfacción con la vida. Shechner et al. (2010) encuentra, sin embargo, que las madres solas por elección presentan menos satisfacción vital que las madres casadas, ya sean estas últimas lesbianas o heterosexuales. En este estudio no tenemos una muestra de madres solas por intercurso sexual, ni de madres lesbianas, por lo que no hemos podido realizar esas comparaciones. Sí hemos comparado a las madres solas con las biparentales heterosexuales, así como a las madres solas adoptivas con las de reproducción asistida y en ningún caso hemos encontrado diferencias entre ellas, de manera que nuestra propia conclusión es que tanto las madres adoptivas como las que recurren a la reproducción asistida, ya sean a solas o en pareja, se sienten realmente satisfechas con sus vidas. Estos datos son coherentes con los encontrados en los estudios que han explorado la satisfacción tanto de las familias adoptivas (Castle et al., 2009; Gillum y O'Brien, 2010; Sánchez-Sandoval, 2011) como de las familias que han recurrido a la reproducción asistida (Golombok, 2006).

Los trabajos en los que se ha analizado la **autoestima** de las madres solas por elección no son frecuentes, de hecho sólo hemos encontrado uno que lo haya hecho, obteniendo, además, unos resultados similares a los nuestros. Así, Klock et.al (1996) con una muestra de madres solas fruto de la reproducción asistida encuentran puntuaciones medias en autoestima y no observan diferencias entre estas y las madres con pareja. Hay, en cambio, numerosas y completas investigaciones sobre la autoestima con población adulta en general. Por ejemplo, Schmitt y Allik (2005) han medido la autoestima en 53 países encontrando en la población española una puntuación media muy similar a la que en este estudio alcanzan las madres solas por elección. Todo apunta, por tanto, a que las madres solas por elección cuentan con una alta autoestima, lo que no nos sorprende conociendo, por ejemplo, la forma en la que validan su modelo familiar usando argumentos de autolegitimación de los que se desprenden una alta percepción de valía personal (Jociles y Rivas, 2009, Sanchís, 2012, Sanchís, Díez y González, enviado)

En nuestro trabajo, no encontramos diferencias ni entre madres adoptivas solas y madres solas de reproducción asistida, ni entre madres solas y madres con pareja, es decir, tanto las madres solas, independientemente de la vía de acceso a la maternidad, como las madres con pareja tienen una autoestima media y no se diferencian entre ellas.

Algunos trabajos han sugerido que el empleo, el estatus socioeconómico, los ingresos del hogar, las relaciones sociales y la salud contribuyen a una trayectoria positiva de la autoestima en el transcurso de la vida (Orth, Maes y Schmitt, 2015). En este mismo sentido, Diener et al. (1993) encuentran que el bienestar psicológico está muy relacionado con la satisfacción con los recursos económicos. Así que, teniendo en cuenta que todas las madres del estudio están trabajando, la mayoría a tiempo completo, y que cuentan, en general, con unos ingresos medios, podemos aventurarnos a decir que sus características económicas y laborales influyen de modo positivo en su satisfacción vital y seguramente en su bienestar psicológico.

La autoestima de las madres solas participantes en el estudio se relaciona con la satisfacción vital, de manera que las madres con una alta autoestima sienten una mayor satisfacción con sus vidas, o, en el sentido inverso, las madres con mayor satisfacción vital tienen también una alta autoestima. Sea en una dirección u otra, la relación entre estas dos dimensiones tiene bastante lógica ya que las dos son medidas de bienestar subjetivo que suponen una valoración positiva o negativa tanto de uno o una misma como de la calidad general de la vida. Esta relación ha sido, como no podía ser de otra manera, documentada en la literatura (Bozorgpour y Salimi, 2012; Diener y Diener, 2009).

Nos encontramos, por tanto, frente a un grupo de madres con una autoestima media y una alta satisfacción vital. Son mujeres que han decidido ser madres sin pareja y han buscado en la adopción o en la reproducción asistida la vía para conseguirlo. Esta búsqueda activa de la maternidad unida a unas buenas condiciones de partida laborales y económicas pueden predecir, en cierto sentido, sus sentimientos de valía personal y autoaceptación y la alta satisfacción con sus vidas.

5.2.2. Funcionamiento familiar de los hogares de madres solas por elección

Encontramos en este estudio una alta presencia de madres solas con **estilos educativos** predominantemente democráticos, esto es, madres que desarrollan prácticas educativas basadas en la expresión de afecto y la comunicación, pero también en la exigencia de responsabilidades y una disciplina basada en el razonamiento (Dekovic, et al., 1991). El instrumento utilizado para medir el estilo educativo permite, según los propios autores (Dekovic, et al., 1991), dividir las puntuaciones en dos factores: por un lado, el factor “Restrictiveness” que describe las prácticas de crianza que se caracterizan por un alto grado de control, límites rígidos,

uso de reglas estrictas y restricciones. Y, por otro, el factor “Nurturance” que indica la voluntad de los padres y las madres de compartir sentimientos y experiencias con sus hijos e hijas, demostración de afecto, aceptación, capacidad de respuesta a las necesidades del niño o la niña y preferencia por el razonamiento en vez del castigo. A estos factores los renombramos desde un principio como patrón autoritario y patrón democrático porque cumplían la descripción que se ha venido usando a partir de las tipologías de Baumrind (Baumrind 1967; 1968; Gfroerer et al. 2004; Gray y Steinberg, 1999; Heaven y Ciarrochi, 2008; Kaufmann et al. 2000; Mansager y Volk, 2004; Moreno y Cubero, 1990; Warash y Markstrom, 2001).

Que las madres solas de nuestro estudio hayan obtenido altas puntuaciones en el patrón democrático tiene una lectura únicamente positiva ya que se sabe que el estilo democrático produce, en general, efectos positivos en los niños y niñas: buen desarrollo psicosocial, buena autoestima, promoción del bienestar emocional y nivel inferior de conflictos entre padres, en este caso madres, e hijos que con otros estilos educativos (Eisenberg et al, 2005; Gfroerer et al., 2004; Gray y Steinberg, 1999; Kaufmann, et al., 2000; Mansager y Volk, 2004; Steinberg, 2001; Warash y Markstrom, 2001). El estilo autoritario, por el contrario, tiene repercusiones más negativas sobre los hijos e hijas, como son la falta de autonomía personal y creatividad, menor competencia social o baja autoestima (Moreno y Cubero, 1990; Kaufmann, et al., 2000).

La alta presencia del estilo democrático entre las madres solas por elección no nos ha sorprendido porque contábamos con algunos datos que apuntaban hacia esa misma dirección. Por un lado, Palacios et al. (2005) encontraron que entre las familias de su investigación, familias biparentales y monoparentales de adopción internacional, el estilo educativo democrático era el más frecuente. Por otro lado, los estudios con familias de reproducción asistida apuntan también hacia un tipo de relación madre-hijo o hija basada en la calidez frente al control (Golombok, 2006; Hahn y DiPietro, 2001; MacCallum y Golombok, 2004). Estudios realizados específicamente con madres solas por elección también han puesto de manifiesto que las madres solas usan mayoritariamente prácticas educativas basadas en el afecto, la comunicación y la interacción (Golombok et al., 1997; Golombok y Badger, 2010; MacCallum y Golombok, 2004; Murray y Golombok, 2005a; 2005b). Además y de acuerdo con la literatura sabemos que en las familias con un alto nivel educativo, como es el caso de gran parte de la muestra estudiada, el estilo democrático es precisamente el estilo educativo esperable (Dornbusch et al. 1987).

No hemos encontrado diferencias entre las madres solas y con pareja en el uso del estilo educativo democrático, pero sí en el estilo autoritario. Las madres con pareja de este estudio usan con mayor asiduidad que las madres solas el estilo autoritario. Parece, por tanto, que añaden, con más frecuencia que las madres solas, a su repertorio de prácticas educativas democráticas algunas otras que tienen que ver más con el control, las restricciones y los límites rígidos. Creemos que esta diferencia se puede deber al acoplamiento entre el padre y la madre, inexistente, obviamente, en las familias de madres solas. Cuando se ha investigado sobre las diferencias entre los estilos educativos maternos y paternos se ha observado que, en general, son las madres las que fomentan más las relaciones positivas, expresan más afecto y son más cercanas (Oliva, Parra, Sánchez-Queija y López-Gaviño, 2007; Updegraff, Delgado y Wheeler, 2009). Igualmente, se ha encontrado que las madres usan en mayor proporción que los padres el estilo democrático y que ellos usan más que las madres el estilo autoritario (Rinaldi y Howe, 2012; Russel, Hart, Robinson y Olsen, 2003). Una posible interpretación a nuestros resultados es, por tanto, que las madres con pareja incorporan a sus prácticas educativas algunas otras que tienen que ver con el control basado en la imposición, más identitarias de sus parejas, y que esto lo hacen, probablemente, para buscar una armonía que reduzca la conflictividad entre ellos (Fletcher et al., 2004; Oliva et al, 2007) y mostrarse ante sus hijos o hijas con un modelo educativo lo más similar posible. En este mismo sentido, otros estudios llevados a cabo con familias adoptivas como el de León (2011) han encontrado que el estilo democrático se encontraba con mayor probabilidad en las familias monoparentales que en las biparentales.

Para terminar con el estilo educativo de las madres del estudio, diremos, sin ánimo de adelantar lo que contaremos más adelante, que es la única dimensión evaluada de las madres que tiene una relación directa con la competencia y el ajuste de los niños y niñas de la muestra, lo que demuestra su gran influencia en el desarrollo infantil, tal como repetidamente se ha ido observando en tantos y tantos estudios.

Pasamos a continuación a describir las **estrategias de afrontamiento** puestas en marcha por las madres solas por elección del estudio.

Si la maternidad es generalmente una fuente de estrés (cambio de rol, aumento de trabajo y cansancio, cambio en la dinámica familiar,...), enfrentarse a ella en solitario puede hacer que lo sea en mayor medida. Por eso, pensamos que estudiar las estrategias de afrontamiento que las madres solas tienden a usar es esencial para

conocer cómo se enfrentan a los pequeños y grandes retos que su decisión de ser madre a solas lleva asociada.

Las madres solas estudiadas despliegan un buen repertorio de estrategias aproximativas cuando se enfrentan a una situación estresante, es decir, tienden a enfrentarse a los problemas y no a huir de ellos o negarlos. Las estrategias de aproximación que usan son tanto hacia el problema como hacia la emoción, intentando modificar la situación para que no sea tan estresante, pero también tratando de reducir la tensión y la reacción emocional que la situación produce. Usan con menos frecuencia las estrategias de evitación, aquellas que tratan de escapar del problema y de sus reacciones negativas asociadas.

La literatura existente sobre estrategias de afrontamiento en madres solas ha estado fundamentalmente vinculada con las estrategias puestas en marcha para hacer frente a la conciliación. Estos trabajos han descrito repetidamente a las madres solas como personas capaces de desplegar un gran abanico de estrategias para poder trabajar, cuidar de sus hijos e hijas y, en algunos casos, hasta tener algo de tiempo para ellas mismas (González et al., 2012; Hertz y Ferguson, 1997; 1998; Jiménez et al., 2005; Tobío, 2005; Tobío y Fernández, 1999). Creemos que nuestros resultados van en esa misma línea, las madres solas del estudio demuestran que, ante los acontecimientos estresantes, tienden a buscar soluciones y a enfrentarse a la situación. De hecho, en el momento de rellenar el cuestionario de afrontamiento al estrés (Rodríguez-Marín et al., 1992) se les pedía que pensaran en un suceso estresante vivido en el último mes y, en muchos de los casos, aunque no hemos hecho un recuento sistemático, la experiencia estresante estaba relacionada con la conciliación (búsqueda de colegio, enfermedad del niño, búsqueda de cuidador o cuidadora...) Con esto queremos hacer hincapié en que las madres solas del estudio han demostrado tener la capacidad suficiente para enfrentarse directamente a los problemas, puede que porque son problemas que no se pueden obviar ni negar, pero también porque han optado por pedir ayuda, buscar soluciones, contabilizar las ventajas y las desventajas y expresar sus sentimientos, en vez de resignarse o buscar las culpas en el exterior, por ejemplo.

Sí hemos observado, sin embargo, diferencias entre las madres adoptivas y las madres de reproducción asistida, independientemente del tipo de maternidad, en el uso de estrategias evitativas centradas en el problema: las madres de reproducción asistida usan más estas estrategias que las adoptivas. Lo cierto es que nos cuesta dar un sentido a esta diferencia porque, de ser una diferencia estable (recordemos que su

tamaño de efecto es bajo), las causas pueden estar, por ejemplo, relacionadas con las razones que llevan a cada familia a comenzar un proceso de adopción o de reproducción asistida, o, incluso, a la forma de enfrentarse a la infertilidad (madres con pareja) y/o el hecho de no tener una pareja o persona adecuada para gestar un hijo o hija (madres solas). No obstante, merece la pena resaltar que todas las madres solas, independientemente de la vía de acceso a la maternidad, usan principalmente estrategias de aproximación.

No hemos encontrado diferencias entre las madres solas de reproducción asistida y las madres adoptivas solas, sólo una tendencia con un bajo tamaño del efecto que indica que las madres solas de reproducción asistida usan más las estrategias aproximativas al problema que las madres adoptivas. Tampoco encontramos diferencias entre las madres solas y las madres con pareja. Todas ellas parecen enfrentarse al estrés desde la aproximación en primer lugar.

Según nuestros resultados, el uso de estrategias de afrontamiento aproximativas no se relaciona con el uso de las estrategias evitativas, ni en positivo ni en negativo. Probablemente esto se debe a que los estilos de afrontamiento no constituyen características propias y estables de las personas, sino que varían de acuerdo a la naturaleza de los eventos estresantes, el nivel de control percibido y a su nivel general de estrés (Acuña y Brunner, 2002). Las estrategias aproximativas y las evitativas no son excluyentes, sino que, en general, suelen usarse de forma combinada. Las consecuencias positivas de la evitación son, a largo plazo, facilitar la aproximación. Así, en momentos de mucho estrés en los que no hay posibilidad de poner en marcha ningún tipo de acción para enfrentar la situación, las estrategias evitativas ayudan a reducir el estrés y la ansiedad en un primer momento, pero sólo si hay asimilación y resolución de la situación estresante (estrategias aproximativas) se puede llegar a la resolución completa y productiva (Rodríguez-Marín et al., 1993).

En la literatura científica las estrategias de afrontamiento se han relacionado con el grado en el que una persona juzga su vida en términos favorables y satisfactorios, así como con una alta autoestima (González, Montoya, Castuillo y Bernabeú, 2002; Rodríguez Marín, Pastor y Reig, 1993). En los datos de nuestro estudio se aprecian también claramente estas relaciones. Encontramos que las madres que tienden a usar estrategias de afrontamiento evitativas son las que menos satisfechas dicen estar con su vida. Por otro lado, las madres que usan fundamentalmente estrategias de afrontamiento aproximativas al problema tienen una autoestima más alta y, al contrario, las que usan estrategias evitativas (al problema y a

la emoción) cuentan con menor autoestima, aunque en este último caso el tamaño de efecto encontrado fue bajo. Si tenemos en cuenta la estabilidad de la autoestima, observamos que a menor estabilidad, mayor uso de las estrategias de evitación. Es decir, que las madres que tienden a huir del problema en vez de enfrentarse a él, a pesar de ser minoritarias, muestran con mayor probabilidad una satisfacción vital menor y una autoestima más baja y poco estable. Suponemos que las estrategias evitativas son útiles temporalmente, mientras mantienen el problema alejado de sus vidas, pero a la larga implican posponer su solución, con lo que acaba teniendo consecuencias negativas para la propia autoestima y el bienestar psicológico

Hasta aquí la lectura de las relaciones encontradas ha sido en la dirección que apunta que las estrategias de afrontamiento se relacionan con la autoestima. Pero hay estudios que realizan una lectura en la dirección inversa y parece interesante también interpretarlo de esta otra manera. Así, una alta autoestima se asocia con el uso de conductas de afrontamiento enfocadas a resolver el problema que causa el estrés (Smedema, Catalano y Ebener, 2010) o a habilidades de afrontamiento proactivo (Koivula, Hassmén y Fallby, 2002), mientras que se relaciona menos con las conductas evasivas (Doron, Thomas-Ollivier, Vachon y Fortes-Bourbousson, 2013).

Efectivamente en este trabajo comprobamos que las madres con una autoestima más alta, tienden a usar con más frecuencia las estrategias de afrontamiento aproximativas. Mientras que las madres con una autoestima más baja usan con mayor frecuencia las estrategias evitativas. Las madres solas por elección confían en su valía, recordemos que tienen una autoestima media o media-alta, y eso les puede empujar a enfrentar los problemas en vez de evitarlos.

Curioso, pero no sorprendente, resulta el hecho de que hayamos encontrado relación entre los estilos educativos y las estrategias de afrontamiento. Las madres con un estilo educativo fundamentalmente democrático tienden a afrontar las situaciones estresantes aproximándose a la emoción, esto es, desde el pensamiento positivo y realizando una valoración global de ventajas y desventajas. Mientras que las madres que recurren con frecuencia al estilo educativo autoritario usan con mayor probabilidad estrategias que evitan el problema. Es posible que las medidas de afrontamiento del estrés y las de estilo educativo estén midiendo lo mismo en algunos aspectos ya que la imposición de normas y reglas estrictas tiene como objetivo, finalmente, evitar que surjan problemas de convivencia o falta de control, entre otros, mientras que ser capaz de negociar o medir las reglas para cada circunstancia, por ejemplo, requiere afrontar claramente los problemas según surgen.

5.2.3. Amplitud, necesidad y satisfacción con el apoyo social de las madres solas por elección

Si las estrategias de afrontamiento al estrés son importantes a la hora de manejar las situaciones imprevistas y los retos que la maternidad conlleva, el apoyo social no se queda atrás. El apoyo social ejerce un importante papel en la vida de madres o padres, actuando como un factor de protección, especialmente en las situaciones estresantes, como las que suelen rodear la crianza y la educación de los hijos e hijas (Hertz y Ferguson, 1998; Jiménez et al., 2005; Palacios, Hidalgo y Moreno, 1998; Rodríguez-Marín, Pastor y López- Roig, 1993). Esta función de las redes de apoyo social se ha postulado con una mayor relevancia aún en las familias en las que está al frente una madre sola (Hertz y Ferguson, 1998; Rosenthal y Groze, 1992; Shireman, 1996).

Las madres solas por elección entrevistadas en este trabajo tienen una red de apoyo amplia, con la que se sienten muy satisfechas y que reconocen como necesaria. La media de personas que conforman la red de apoyo social de las madres solas es de 8.1. Diferenciando los tipos de apoyo en los que se desglosa el apoyo social, observamos que el mayor número de personas se concentra en el apoyo emocional (5.2), seguido del material (5.9) y, muy de cerca, del informativo (5.8). En ninguno de los tipos de apoyo hay diferencia entre las madres solas adoptivas y las madres solas de reproducción asistida.

Algunas investigaciones que versan sobre la red social en población general apuntan un tamaño de entre 8 y 10 personas por término medio (Guimón, Ruiz, Apodaca, De Ros y Sota, 1985; McFarlane, Normal, Streiner, Roy y Scott, 1980). Luego parece que las madres solas estudiadas se encuentran dentro de los parámetros encontrados en la población general. En Sevilla y con muestras de Servicios Sociales, Hidalgo et al. (2010) encontraron que la red de apoyo de las madres solas tenía un promedio de 7.5 personas. Unas cifras similares a las que aportan las familias biparentales también usuarias de Servicios Sociales de Castilla y León, estudiadas por Rodrigo, Martín, Márquez y Rodríguez (2005; 2007).

En nuestro estudio, al realizar las comparaciones entre las madres solas y las madres con pareja, encontramos que estas últimas tienen, de media, una persona más en su red de apoyo y cuentan con más apoyo emocional que las madres solas. Este es un resultado bastante lógico ya que las madres de familias biparentales tienen en

su red de apoyo a la pareja, hecho que, como apunta McLanahan et al. (1985), da acceso a su vez a nueva red familiar y de amistades.

La red de apoyo social de las madres solas de este trabajo está compuesta, principalmente, por familiares y amistades, la fuente de apoyo social más natural, recíproca y satisfactoria (Gottlieb, 1983). Merece la pena detenerse a analizar la composición de los distintos tipos de apoyo para observar el papel que juegan la familia y las amistades en cada uno de ellos. En la red de apoyo emocional se encuentran, fundamentalmente (62.9%), las amistades; en el apoyo informativo las amistades suponen algo más de la mitad de la red (51.4%); y en el material son los familiares los que ocupan un lugar principal (59.7%). Parece, por tanto, que las madres solas cuentan particularmente con sus amistades a la hora de intercambiar consejos, consultar decisiones, recibir consuelo o hablar de cuestiones privadas, mientras recurren con más probabilidad a la familia cuando tienen necesidad de ayuda material o económica. Como dice Pakizegi (2012), la red de apoyo de las madres solas no se basa tanto en la consanguineidad o en el matrimonio como en la necesidad de apoyo y de afecto. Podemos suponer que esta distribución es una tendencia social en aumento, independientemente del tipo de familia. Tradicionalmente la familia ha sido la principal fuente de apoyo, si no la única. Sin embargo, las amistades tienen en la actualidad cada vez más relevancia en muchos ámbitos tanto personales como en otros directamente relacionados con la crianza y la educación de los niños y niñas.

En cuanto a la importancia que adquiere la familia en el apoyo de índole material, otros estudios con madres solas por elección ya lo habían confirmado (Feigelman y Silveman, 1983; Murray y Golombok, 2005): la ayuda material que brindan los familiares en las familias de madres solas es mayor que en las familias de madres casadas. Berástegui (2005) encontró, también en la misma línea pero con familias adoptivas, que las madres a solas buscan mayor apoyo social que las familias biparentales.

Las madres solas por elección participantes en este trabajo tienen bastante necesidad de recurrir a su red de apoyo, al igual que las madres con pareja y, esta necesidad, es independiente de la vía de acceso a la maternidad. Es decir, todas las madres entrevistadas han verbalizado la necesidad de tener una red de apoyo a la que poder recurrir tanto para apoyo emocional, como para apoyo material e informativo. Si tenemos en cuenta que los niños y niñas tienen una media de edad de 5.25 años en el caso de las madres solas y 5.3 años en el de las familias biparentales, no es extraño que la necesidad de recurrir a la red de apoyo sea grande. De hecho las madres

biológicas manifiestan más necesidad de apoyo material y, entendemos, que se debe a que sus hijos e hijas son los más pequeños de la muestra.

Por otro lado, las madres solas del estudio se sienten altamente satisfechas con su red de apoyo, así que podemos pensar que, si bien la necesidad de recurrir a los apoyos es alta, la satisfacción muestra que esta necesidad se cubre con creces. Las madres con pareja verbalizan una mayor satisfacción con el apoyo que las madres solas (aunque el tamaño del efecto de esta diferencia es bajo) y, al desglosar la satisfacción, se observa que las madres solas están algo menos satisfechas con el apoyo material e informativo que las madres que tienen pareja. La razones por las que las madres solas tienen mayor necesidad de estos dos tipos de apoyo parece bastante obvia, ya que ellas no cuentan con un compañero con el que compartir las tareas de educación y crianza ni al que preguntar cuándo les surgen dudas acerca de cómo hacerlo. De todas maneras, no hay que olvidar que todas las madres, solas y con pareja, muestran una gran satisfacción con sus redes de apoyo y que el tamaño del efecto de las diferencias entre unas madres y otras es pequeño.

Por tanto, los datos de apoyo social de las madres de nuestro estudio no se corresponden con otros que han encontrado en las madres solas un apoyo social deficiente y una necesidad de apoyo no cubierta (Ben-Daniel et al., 2007).

Como sabemos, el apoyo social percibido se considera una variable predictora de bienestar psicológico (Coyne, 2003; De Silva et al., 2005; Rodríguez-Marín et al., 1993) y se relaciona en positivo con la calidad parental (Hilton y Kopera-Frye, 2007; Widmer et al., 2006). Todo apunta a que en las madres solas del estudio el apoyo social va a ser una dimensión que empuje hacia el bienestar y la calidad familiar ya que, como hemos visto, tanto su red de apoyo como la satisfacción con la misma son indicadores positivos.

El apoyo social percibido por las madres del estudio se relaciona con el uso de estrategias de afrontamiento aproximativas al problema. Saber que cuentan con personas que están disponibles para ayudar en determinadas situaciones, ya sea emocional, informativa o materialmente, les proporciona seguridad en los momentos estresantes, pero también fuera de ellas (Barrera, 1986; Cobb, 1976; Folkman, Chesney, Johnson y Coates; 1991; Rodríguez-Marín et al., 1993). Por ejemplo, saber que pueden contar con el consejo de ciertas personas significativas para ellas puede influir directamente sobre la evaluación que hacen de la situación estresante y, en consecuencia, sobre el tipo de estrategias que usan. Probablemente esta es una de

las razones por las que el apoyo social percibido es una dimensión fundamental del bienestar psicológico.

5.3. El abordaje de la figura paterna

La mayoría de las madres solas por elección de este trabajo han abordado o pretenden abordar con sus hijos e hijas el hecho singular de ser una familia sin figura paterna.

Creíamos que era posible encontrar diferencias según a vía de acceso a la maternidad. No era descabellado pensar que las madres adoptivas abordarían este tema con más frecuencia que las madres de reproducción asistida, principalmente por haber recibido un curso de formación y preparación para la maternidad donde se trata el tema de los orígenes. Sin embargo, hemos visto que ambas lo hacen por igual. Es más, son las madres de reproducción asistida las que con más frecuencia hablan con sus hijos e hijas de la ausencia del padre antes de que ellos hagan preguntas. Probablemente influye que sus hijos e hijas son, de media, más pequeños que los adoptados y han hecho menos preguntas. Aunque, por otro lado y apoyando en cierta medida nuestra pequeña hipótesis, son las madres de reproducción asistida las que tienen más dudas sobre cómo contestar a las preguntas relativas al padre.

Encontramos, independientemente de la vía de acceso a la maternidad, una amplia mayoría de madres que han abordado o pretenden abordar con sus hijos e hijas e tema de la ausencia de un padre, datos acordes a los encontrados por Klock et al. (1996); Golombok (2006), Murray y Golombok (2005) o Shireman (1995).

Estamos, en síntesis, ante mujeres competentes en muchos y diversos ámbitos, lo que les distancia de otros perfiles psicológicos de madres solas integrados por depresión, pasividad, relación pobre con sus hijos,... (McLanahan, 1985; McLanahan y Sandefur, 1994). Hablamos de personas que reúnen algunas condiciones básicas para tener un buen ajuste psicológico: una buena autoestima y alta satisfacción vital, acompañado por una amplia red de apoyo, un amplio repertorio de estrategias de afrontamiento aproximativas y unas prácticas educativas adecuadas. Estamos frente a mujeres empoderadas, que se valoran y se saben competentes para llevar a cabo la tarea de maternidad en solitario. Si una característica define a las mujeres de este estudio es que todas se han considerado capaces de ser madres sin un compañero tras haber medido sus fuerzas durante un proceso de decisión más o menos largo y haber obtenido como resultado un “sí, soy capaz”.

5.4. Desarrollo y ajuste de los hijos e hijas de madres solas por elección

Si bien es cierto que cada vez hay más estudios sobre las familias de madres solas por elección tanto fuera como dentro de nuestro contexto social, no existe ningún estudio en nuestro país que profundice en el desarrollo y bienestar psicológico de los niños y niñas que crecen en su interior. Conociendo ya algunas características de sus madres, no encontramos nada que apuntara hacia la idea de que sus hijos e hijas fueran a tener problemas o dificultades específicas, sin embargo, nos parecía de vital importancia describir en este trabajo cómo están realmente estos niños y niñas. Con los resultados encontrados por delante, pasaremos a analizarlos con detalle.

5.4.1. Competencia académica de los hijos e hijas de madres solas por elección

Los hijos e hijas de las madres solas por elección de este estudio presentan, en general, una buena **competencia académica**. El profesorado les ha evaluado como niños y niñas con una competencia académica media o alta.

Los hijos e hijas de madres solas fruto de la reproducción asistida tienen una competencia académica más alta que los adoptados por una madre sola. Recordemos que los hijos e hijas de madres de reproducción asistida eran 18 meses, de media, más pequeños cuando les evaluamos que los adoptados, lo que puede estar marcando la diferencia entre unos y otros ya que hay una tendencia estadística (tamaño de efecto medio) que nos indica que a menor edad, mayor competencia académica. Luego, todo apunta a que es la edad y no la vía de acceso a la maternidad por parte de las madres solas lo que marca la diferencia.

La competencia académica de los hijos e hijas de madres con pareja y los de las madres solas de este estudio es similar, todos cuentan con unas buenas calificaciones. Estos resultados son acordes con los encontrados por otros autores y autoras tanto con madres solas de reproducción asistida (MacCallum y Golombok, 2004; Weisseberg et al., 2007) como adoptivas (Groze y Rosenthal, 1991; Jordan y Little, 1966, cit en Groze, 1991; Shireman, 1995; 1996) con menores de edades similares a los de este trabajo.

La buena competencia académica de los niños y niñas del estudio es un resultado que, a priori, no resulta sorprendente ya que sabemos que el nivel educativo de las madres (y padres) tienen una influencia directa en el rendimiento académico de los niños y niñas y el nivel socioeconómico familiar una influencia indirecta (Bradley y Corwyn, 2002; Duncan y Magnuson, 2003; García y Rosel, 2001). Como se ha

expuesto con anterioridad, las madres solas participantes en el estudio tienen, en su mayoría, estudios universitarios o secundarios y un nivel económico medio, ambas variables predictivas de una buena competencia académica infantil.

5.4.2. Competencia social y ajuste emocional y comportamental de los hijos e hijas de madres solas por elección

En este estudio, hemos medido por separado la competencia social y el ajuste, sin embargo, tanto teórica como prácticamente la separación de estas dos dimensiones resultada forzada. Por este motivo hemos decidido usar un único apartado para discutir los resultados encontrados en las dos dimensiones, aunque respetando las medidas de evaluación que se usaron. De esta forma, comenzaremos con la competencia social que fue evaluada a través del cuestionario SSRS y, a continuación, profundizaremos en el ajuste emocional y comportamental que medimos usando el cuestionario SDQ. El objetivo de esta asociación es entender con más claridad cómo están los niños y niñas participantes en este trabajo en lo que a sus problemas conductuales, emocionales y habilidades sociales se refiere.

Comenzando por la **competencia social**, los hijos e hijas de madres solas por elección han demostrado tener buenas habilidades sociales y escasos problemas de comportamiento lo que los sitúa en un nivel de competencia social medio-alto.

Las dimensiones que conforman la escala de *habilidades sociales* nos informan que estamos frente a niños y niñas que suelen cooperar con sus iguales, que saben ser asertivos y que son capaces de autocontrolarse cuando la situación así lo requiere.

Además, y como era de esperar, las tres dimensiones que conforman la escala de habilidades sociales (cooperación, aserción y autocontrol) se relacionan positivamente entre sí, es decir, que los niños y niñas que suelen cooperar con los demás también van a ser, con mayor probabilidad, asertivos y capaces de controlarse. Por tanto, Las habilidades sociales medidas no actúan de manera independiente, más bien forman un paquete de conducta y estos niños y niñas cuentan con él en sus relaciones sociales. Complementariamente, los niños y niñas con buenas habilidades sociales tienen menos probabilidad de tener problemas de ansiedad, estrés y depresión (problemas internalizados) o conductas agresivas y falta de atención (problemas externalizados).

Los hijos e hijas de madres solas cuentan con unas habilidades sociales similares a los hijos e hijas de madres con pareja. Resultados que van en la misma

línea que los encontrados por MacCallum y Golombok (2004), Murray y Golombok (2005; 1995) y Weissenberg et al. (2007), todos ellos con muestras de reproducción asistida. Los estudios con niños y niñas adoptados se han detenido, fundamentalmente, en los problemas de comportamiento y, que sepamos, no han comparado las habilidades sociales de los y las menores de madres adoptivas solas con los de las familias adoptivas biparentales.

Deteniéndonos, ahora sí, en los *problemas de comportamiento*, observamos que los hijos e hijas de madres solas presentan un índice bastante bajo en esta dimensión (5.5 puntos de media por debajo de la media de la escala). Son niños y niñas que no muestran, en general, ansiedad, estrés, depresión o síntomas somáticos y tampoco se comportan de manera agresiva o con una especial falta de atención. Nos encontramos, por tanto, ante niños y niñas con buenas habilidades sociales y pocos problemas de comportamiento.

Se observa una tendencia que apunta que los hijos e hijas adoptados por una madre sola tienen más problemas de comportamiento que los biológicos de madres solas, pero esta tendencia desaparece cuando se dividen los problemas en externos e internos y tiene, además, un bajo tamaño de efecto, así que nada parece indicar que la diferencia sea consistente.

Sí encontramos, sin embargo, que los niños y niñas adoptados por una madre sola presentan más problemas de comportamiento que los hijos e hijas biológicos de madres solas y los adoptados y biológicos de madres con pareja. No parecen, según muestran nuestros resultados, ser la edad de los y las menores, ni el tiempo de adopción o el país de origen las causas que están mediando en esta diferencia. Luego debemos concluir que, en las familias participantes del estudio, los niños y niñas que han sido adoptados por una madre sola presentan un nivel absolutamente normal de problemas de comportamiento, pero muestran con mayor probabilidad problemas de comportamientos externalizados e internalizados que los niños y niñas adoptados por una pareja y que los niños y niñas nacidos en una familia mono o biparental fruto de la reproducción asistida. Este resultado difiere de los que se han encontrado en otros estudios que han comparado hijos e hijas de madres solas y madres casadas, ambas de adopción. Así, por ejemplo, Groze y Rosenthal (1991) o Shireman (1996) no encontraron diferencias entre ellos. Por su parte, Tan (2004) y Tan y Baggerly (2009) en sus trabajos con niñas adoptadas en china, o no encontraron diferencias en los problemas de comportamiento (Tan, 2004) o las encontraron a favor de las niñas que

vivían a solas con su madre cuando las comparaban con las que crecía en una familia biparental.

Al igual que ocurría con las habilidades sociales, los problemas de comportamiento también se relacionan entre ellos, de manera que los niños y niñas que suelen comportarse de forma agresiva o que no son capaces de centrar su atención tienen mayor probabilidad de sufrir problemas de ansiedad, tristeza o estrés, resultados similares a los hallados con población preescolar y escolar en investigaciones que no tienen como objetivo estudiar la diversidad familiar como, por ejemplo, Lacunza (2009) o Monjas (2002; 2004). Por el contrario, los y las menores con pocos problemas de comportamiento tanto externalizados como internalizados tienden a tener buenas habilidades sociales. Así que, a más conductas sociales positivas como el autocontrol o la cooperación, menos conductas sociales negativas como agresividad, impulsividad o retraimiento (Calvo, González y Martorell, 2001; Garaigordobil y García de Galdeano, 2006; 2011)

Todo apunta a que los hijos e hijas de madres solas por elección participantes en el estudio cuentan, por un lado, con unas buenas habilidades sociales para relacionarse tanto con sus iguales como con las personas adultas que se hacen cargo de ellos. Y por otro, presentan un nivel de problemas de comportamiento bastante bajo. Resultados acordes con otros estudios con hijos e hijas de mujeres que han decidido ser madres sin pareja como el de Golombok y Badger (2010), Groze y Rosenthal (1991), MacCallum y Golombok (2004), Murray y Golombok (2005; 1995), Shireman (1996), Weissenberg et al. (2007).

Haciendo una lectura desde la psicología positiva, las habilidades sociales actúan como un factor de protección de la salud emocional (Contini, 2008). Además, los buenos niveles de competencia social predicen un buen desarrollo (Ashdown y Bernard, 2012; Hupp, LeBlanc, Jewell y Warnes, 2009), por lo que los resultados encontrados son un buen pronóstico para estos niños y niñas que crecen en el interior de una familia de madre sola por elección.

Centramos ahora la atención en el ajuste **emocional y comportamental** y observamos que la mayoría de los niños y niñas que viven a solas con sus madres tienen un buen ajuste: no suelen tener problemas con sus iguales, no manifiestan problemas de conducta ni síntomas emocionales como pueden ser dolores de cabeza o estómago y tampoco muestran conductas especialmente hiperactivas. Además,

cuentan con buenas actitudes prosociales como la empatía o la solidaridad con otros niños y niñas. Resultados similares a los encontrados en otros trabajos de investigación con hijos e hijas de madres solas (Groze y Rosenthal, 1991; Feigelman y Silverman, 1983 y 1977; MacCallum y Golombok, 2004; Murray y Golombok, 2005a; 2005b; Shireman, 1996 y 1995; Weissenberg y Landau, 2012; Weissenberg, Landau y Madgar, 2007).

Siendo cierto que los hijos e hijas de madres solas estudiados tienen, en su mayoría, pocos problemas de conducta, observamos que los niños y niñas adoptados los tienen en mayor medida que los de reproducción asistida. Este es un dato que se podía intuir conociendo algunos estudios sobre adopción internacional (por ejemplo, Juffer y Van IJzendoorn, 2005; Palacios et al., 2005; Sánchez-Sandoval, 2002). Frente a estudios con muestras de reproducción asistida que concluyen, generalmente, con resultados muy positivos (por ejemplo, Golombok et al., 1996; Golombok et al., 2002).

De hecho, en nuestro estudio los problemas en el ajuste emocional y comportamental parecen estar relacionados fundamentalmente con la vía de acceso a la maternidad y no con la estructura familiar. Es decir, los resultados del estudio indican que los niños y niñas adoptados presentan más dificultades comportamentales y emocionales que los hijos e hijas de reproducción asistida. Aunque, recordemos que, en general, tanto los niños y niñas adoptados como los biológicos tienen puntuaciones muy por debajo del valor que indica un nivel clínico. Con esta premisa por delante, pasaremos a intentar explicar las diferencias encontradas.

Autores y autoras especializados en el ámbito de la adopción han encontrado que los y las menores adoptados, independientemente del tipo de familia, presentan más problemas emocionales que sus iguales no adoptados (por ejemplo, Juffer y Van IJzendoorn, 2005; Juffer et al., 2011; Palacios et al., 2005) así como más problemas conductuales (por ejemplo, Juffer y Van IJzendoorn, 2005; Juffer, Van IJzendoorn y Palacios, 2011). También han observado que, del conjunto de problemas comportamentales, la conducta hiperactiva es la más frecuente, de manera que los niños y niñas adoptados la presentan en mayor medida que sus iguales no adoptados (Palacios, Sánchez-Sandoval y Sánchez, 1996; Sánchez-Sandoval, 2002; Simmel, Brooks, Barth y Hinshaw, 2001). En consonancia con estos estudios, los datos de nuestro trabajo muestran diferencias significativas entre adoptados y no adoptados en todas las áreas que conforman la escala de problemas emocionales y comportamentales, léase problemas con los iguales, problemas de conducta, síntomas emocionales e hiperactividad. Pero es en la escala de hiperactividad en la que tanto la

prueba de significación como el tamaño de efecto indican que las diferencias son claramente mayores entre un grupo y otro.

Por otro lado, no hemos hallado diferencias en la escala prosocial, lo que apunta que niños y niñas adoptados tienen los mismos recursos prosociales que los biológicos. En esta misma línea, Sharma, McGue, y Benson (1996), con una muestra de adolescentes, encontraron incluso mayores niveles de prosociabilidad en el grupo de adoptados que en el de no adoptados.

Como también se ha comprobado en investigaciones realizadas con población de adopción internacional, el ajuste emocional y comportamental está condicionado, entre otros factores, por el tiempo que llevan con su familia adoptiva y por el país de origen del que proceden los y las menores. En nuestro caso, el tiempo de adopción no se ha mostrado como un factor relevante, es decir, no son los niños o niñas que más tiempo llevan los que presentan un mejor ajuste, probablemente porque todos tienen, en general, puntuaciones no problemáticas. Quizás, con una muestra de niños y niñas con mayor variabilidad en las puntuaciones aparecería esta relación entre ajuste y tiempo de adopción. En cuanto a las diferencias según el país de origen, comprobamos que los niños y niñas adoptados en Europa, esto es, Rusia y Ucrania, tienden a tener más dificultades emocionales y conductuales que los niños y niñas de Asia, América Latina o África. Posiblemente porque suelen ser adoptados con más edad y, por tanto, pasan más tiempo institucionalizados y porque han sufrido, en mayor medida que los demás niños y niñas adoptados, experiencias de adversidad temprana como, por ejemplo, problemas de alcoholismo de la madre durante el embarazo (McGuinness, 2011; Palacios et al., 2005).

Una vez que hemos intentado explicar el motivo de las diferencias encontradas entre niños y niñas que han sido adoptados y los de reproducción asistida, pasamos a discutir los resultados relativos a la conducta prosocial. En este ámbito podemos decir que los hijos e hijas de madres solas participantes en el estudio cuentan con un buen repertorio de conductas prosociales, como se podía intuir conociendo los resultados en la escala de habilidades sociales descritos en el apartado anterior.

Los estudios sobre conducta prosocial en la infancia y en la adolescencia son relativamente recientes, ya que hasta hace no mucho se exploraban casi en exclusiva los comportamientos antisociales. Aun así, los estudios son en la actualidad numerosos y prolijos, por ejemplo Auné, Blum, Abal, Lozzia y Attorres (2014) realizan una buena revisión sobre este tema. Algunas investigaciones resaltan que un repertorio escaso de conductas prosociales constituye un factor de riesgo para los

problemas de conducta y desórdenes afectivos (Scourfield, John, Martin y McGuffin, 2004). En el otro sentido, una alta gama de conducta prosocial modula la conducta agresiva (Loudin, Loukas, y Robinson, 2003). En esta misma línea, nuestros datos apuntan que los niños y niñas que usan con mayor frecuencia conductas prosociales tienen, con más probabilidad, menos problemas de comportamiento y más habilidades sociales, es decir, presentan una mejor competencia social.

En cuanto a la escala prosocial, los datos encontrados con familias de madres solas muestran que las niñas suelen tener más conductas prosociales que los niños (tamaño de efecto bajo). Esta es una diferencia repetidamente encontrada en los estudios sobre conducta prosocial con distintos tipos de muestra, tanto en nuestro estado (Etxebarria, Apodaca, Ortiz, Fuentes y López, 2009; López-Soler, Sáez, López, Fernández y Pina, 2009; Sánchez-Queija, Oliva y Parra, 2006), como fuera de él (Pakaslahti, Karjalainen y Keltikangas-Järvinen, 2002). Una posible explicación es que sean los efectos mismos del proceso de educación y socialización, diferenciados por género todavía en bastantes ámbitos, los que estén influyendo en esta diferencia. De manera que las niñas adquieran las conductas prosociales de forma más temprana que los niños porque mostrar una actitud de ayuda, por ejemplo, es algo que se espera más de ellas que de ellos.

Por su lado, los problemas de ajuste emocional y comportamental se relacionan con la competencia académica, nuestros datos muestran como aquellos niños y niñas con menos problemas tienen también una mejor competencia académica. Un resultado bastante obvio, si se nos permite, pero no por eso menos esperado.

A modo de resumen, podemos afirmar que los niños y niñas que crecen en una familia encabezada por una madre sola por propia decisión no tienen especiales problemas de ajuste emocional y comportamental. Encontramos también que los niños y niñas adoptadas presentan más dificultades en este ámbito que los de reproducción asistida, principalmente aquellos y aquellas menores que provienen de los países del este de Europa, aunque como grupo están dentro del rango de la normalidad. Es, por tanto, la vía de acceso a la maternidad y no el crecer con una madre sola lo que condiciona, en este caso, el ajuste infantil. En cuanto a las relaciones con otras dimensiones, los niños y niñas con un mejor ajuste tienen más probabilidad de contar también con una buena competencia social y académica.

5.4.3. Desarrollo psicológico de los hijos e hijas de madres solas por elección

Con la escala de desarrollo *Batelle* pretendíamos evaluar si los niños y niñas habían adquirido las habilidades fundamentales para su edad. Pues bien, el desarrollo psicológico de los hijos e hijas de madres solas por elección presenta un nivel óptimo en un 63% de los casos. Esto es, un 63% de los y las participantes en este estudio tiene un nivel de desarrollo ajustado a su edad o por encima de su edad. Lo que quiere decir, en la versión menos positiva, que el 37% de los niños y niñas evaluados presentan problemas en su desarrollo. Cuando se comparan los y las menores adoptados por una madre sola con los que han nacido fruto de la reproducción asistida también en el hogar de una madre sola se observa que hay significativamente más niños y niñas adoptados con problemas en el desarrollo que niñas y niños biológicos. Así, encontramos que mientras siete de cada diez niños de reproducción asistida tienen un buen desarrollo, sólo cinco de cada diez adoptados lo tienen.

Las comparaciones entre los hijos e hijas de madres solas y los de madres con pareja muestran que no hay diferencias entre ellos. Es decir, que el porcentaje de niños y niñas con un buen desarrollo es similar en los hogares monoparentales y en los biparentales. Estos resultados se han observado en otras investigaciones que, si bien no tenían como objetivo principal conocer las diferencias y similitudes entre los distintos modelos familiares, sí han seleccionado una muestra que refleja la diversidad familiar existente en las familias adoptivas. Así, Berástegui (2003; 2005), León (2011) o Palacios et al. (2005) comprueban y concluyen que lo influyente de una familia no es la estructura en sí misma, sino las relaciones y las dinámicas que se establecen en su interior.

Comprobamos que, al igual que pasaba con el ajuste emocional y comportamental, es la vía de acceso a la maternidad lo que marca la diferencia en el desarrollo de los niños y las niñas y no la estructura familiar.

En este punto, la pregunta que inevitablemente nos planteamos es ¿qué se sabe del desarrollo psicológico de los y las menores adoptados? ¿Con qué datos se han encontrado otras investigaciones al respecto? Para dar respuesta a esta pregunta, hemos seleccionado tres trabajos realizados en nuestro mismo contexto social con niños y niñas de adopción internacional y en los que la exploración del desarrollo psicológico ha sido un objetivo importante: León (2011), Palacios et al. (2005) y Román (2005). León (2011) encuentra que el 63.8% del total de los y las menores

evaluados tiene un buen desarrollo tras haber pasado con su familia adoptiva una media de algo más de tres años; Palacios et al. (2005) observan un buen desarrollo en el 87.9% de los niños y niñas adoptados que llevan entre tres y cuatro años en España; por su parte, Román (2005) indica que el 62.3% de los niños y niñas adoptados entre tres y cuatro años antes del estudio presentan un desarrollo óptimo para su edad. En nuestro estudio, uniendo los datos de las familias de madres solas y las familias biparentales, encontramos que sólo el 50% de los y las menores evaluadas presentan un buen desarrollo (53.8% las familias de madres solas y 46.3% las biparentales). Las diferencias en los datos encontrados entre unas investigaciones y otras no tienen, probablemente, un único factor que las pueda explicar. Por ejemplo, los instrumentos que se han usado para medir el desarrollo han sido algo distintos. En este trabajo se ha utilizado la versión reducida (screening) del *Inventario de Desarrollo Batelle*, mientras que en los otros se usó el inventario completo hasta los 6 años y el instrumento *Weschler Intelligence Scale for Children-Revised (WISC-R)* con los niños y niñas más mayores. Además, no sabemos, al contrario que el resto de las investigaciones nombradas, las condiciones de partida de los niños y de las niñas de nuestro estudio, no tenemos ninguna medida inicial, ni hemos podido comprobar su evolución. Por eso, lejos de intentar explicar las causas del alto porcentaje encontrado de niños y niñas con un desarrollo no ajustado a su edad, objetivo en sí mismo, desde nuestro punto de vista, de otro trabajo de investigación, nos detendremos en analizar cuáles son algunas variables que están influyendo directamente en este dato.

Observamos, cuando ponemos en relación las características de los y las menores con su nivel de desarrollo, que no es la edad a la que fueron adoptados ni el tiempo que han pasado en sus familias adoptivas lo que está marcando las diferencias entre un desarrollo psicológico ajustado y no ajustado. Sólo el país de origen está influyendo directamente en el desarrollo psicológico, la prueba de significación estadística muestra una tendencia, pero el tamaño de efecto elevado nos indica que esa tendencia se convertiría, con una alta probabilidad, en diferencia significativa si contáramos con una muestra más amplia. Así, se comprueba que mientras que un 68.2% de niños y niñas adoptados en Asia y un 60% en América Latina y África tienen un desarrollo psicológico óptimo, sólo el 25% de los niños y niñas de Rusia y Ucrania lo tienen. Esta distribución diferencial por países aparecía también cuando analizamos el ajuste emocional y comportamental y, suponemos, que las causas son las mismas, el mayor tiempo de institucionalización de estos y estas menores junto a experiencias de adversidad muy temprana (McGuinness, 2011; Palacios et al., 2005). Estas diferencias por países explicarían que cuando se relaciona la edad a la que los chicos

y chicas fueron adoptados con su desarrollo no aparezcan diferencias significativas, pero sí un tamaño de efecto medio. Las niñas chinas, que son el grupo que forma fundamentalmente la categoría de Asia, son adoptadas más pequeñas que el resto de los niños y niñas.

Nos sorprendió inicialmente que el tiempo que los niños y niñas llevan con su familia adoptiva no influyera en su nivel de desarrollo, sin embargo, hemos de tener en cuenta que los niños y niñas adoptados llevan una media de 3.7 años con sus familias adoptivas. Por ejemplo, Palacios et al. (2005) observaron que la mayor parte de adoptados y adoptadas estaban dentro de la normalidad en su desarrollo físico y psicológico tras un promedio de tres años y medio. Quizás, y siendo optimistas, no ha sido tiempo suficiente para recuperarse de la adversidad inicial en la que se podían encontrar en cuanto a su nivel de desarrollo.

Retomando los datos que hacen referencia únicamente a los hijos e hijas de madres solas por elección participantes en este estudio, observamos que de todas las escalas evaluadas, la escala adaptativa es la que presenta un mayor porcentaje de niños y niñas con un desarrollo no ajustado a su edad (50.6%). Esta escala mide la capacidad para prestar atención visual y auditiva, para comer, vestirse y asearse así como para asumir responsabilidades, todas ellas ajustadas a cada edad. No es extraño que sea esta área, en la que se mide la atención, la que sobresale por debajo. De hecho, era en la subescala de hiperactividad de la medida de ajuste emocional y comportamental en la que las puntuaciones eran considerablemente más elevadas, aunque a un nivel no clínico. También, y en relación a las diferencias por países, en los últimos años, se ha detectado un aumento de síntomas relacionados con dificultad de contención, impulsividad, agresividad y déficit de atención presentados en un alto porcentaje de menores procedentes de Europa del Este, (Bertran y Badía, 2014; Callejón-Póoa, Boixa, López-Sala, Coloméa, Fumadóo y Sansa, 2012). Los niños y niñas con puntuaciones altas en hiperactividad tienen, como es esperable, peor competencia académica y social, es decir no rinden igual de bien en el colegio que sus compañeros y tienen más problemas de comportamiento así como menos habilidades sociales.

Los niños y niñas que tienen un mejor desarrollo psicológico cuentan, también, con un mejor ajuste emocional y comportamental. Aunque, recordemos, las puntuaciones de ajuste se situaban en los baremos de la normalidad, mientras que el porcentaje de niños y niñas, al menos adoptados, con un desarrollo no ajustado a su edad ha sido mayor a lo esperado. Esta diferencia entre las dos escalas nos empuja a

ser optimistas con la evolución del desarrollo psicológico los niños y niñas del estudio, dentro de la prudencia que el alto porcentaje observado de niños y niñas con un desarrollo no ajustado requiere.

5.4.4. Autoestima de los hijos e hijas de madres solas por elección

La autoestima se define como una dimensión valorativa del yo, ofrece la visión que cada persona tiene de su propia valía y competencia (Hidalgo y Palacios, 1990).

Los hijos e hijas de madres solas por elección del estudio tienen una autoestima alta y bastante estable, esto es, se evalúan a sí mismos de forma positiva en todos los momentos y contextos en los que se le pregunta. No hay diferencias en la autoestima de los niños y niñas adoptados por una madre sola y la de los niños y niñas de reproducción asistida. Los pocos estudios que han analizado la autoestima de las y los hijos de madres solas por elección en la infancia también han encontrado unos niveles medios-altos y sin diferencias entre los niños y niñas de madres solas y los que crecen en una familia biparental (MacCallum y Golombok, 2004)

No se han encontrado diferencias entre la autoestima de los niños y niñas adoptados y los nos adoptados en la muestra total y, tampoco, entre la autoestima de los hijos e hijas de madres solas y la de las parejas. Además, en todos los casos la autoestima hallada es bastante alta.

Posiblemente la homogeneidad en las puntuaciones de esta dimensión se deba a que la edad de los chicos y chicas del estudio oscila entre los 3 y los 9 años (recordemos que el instrumento usado no es recomendable para menores de 3 años). Sin embargo, se sabe que es en la niñez intermedia, entre los 6 y los 11 años, cuando los juicios sobre sí mismos se vuelven más reales, equilibrados, completos y se pueden expresar con más claridad (Harter, 1990). Por lo que, probablemente, la poca edad de la mayoría de los niños y niñas de este trabajo ha producido una escasa variabilidad en las puntuaciones que se traduce, finalmente, en una absoluta falta de relaciones con las otras variables de desarrollo y ajuste. Podríamos esperar, por ejemplo, que los niños y niñas con una alta autoestima tuvieran un buen repertorio de conductas prosociales (Calvo et al., 2001; Garaigordobil y García de Galdeano, 2006; 2011), buena competencia académica (Afari, Ward y Myint, 2012) o pocos problemas externalizados (Donnellan, Trzesniewski, Robins, Moffitt y Caspi, 2005). Sin embargo, la alta homogeneidad en las puntuaciones no facilita que las relaciones se establezca, no necesariamente porque no existan, sino porque estadísticamente su aparición es

complicada. No sabemos qué pasaría si los niños y niñas fueran algo más mayores, pero en la actualidad, y tal como apuntábamos, la autoestima no se ha relacionado con ninguna otra dimensión en este estudio.

5.4.5. Roles de género en los hijos e hijas de madres solas por elección

Estamos frente a un grupo de niños y niñas que, a diferencia de lo que habitualmente se ha considerado como imprescindible para un desarrollo “apropiado” de los roles de género, nunca han convivido con un padre y una madre juntos en el mismo hogar. Esta circunstancia hace que su análisis sea particularmente interesante (Stevens et al., 2002).

Los datos encontrados en este estudio muestran que los niños y niñas que conviven en un hogar encabezado por una madre sola por propia decisión tienen un alto conocimiento de los roles asignados tradicionalmente a mujeres y a hombres. En cuanto a la flexibilidad, no se plantean que la distribución por género pueda ser de otra manera (por ejemplo, la plancha es de mujeres y el martillo es de hombres, y no al revés). Además, prefieren claramente las actividades lúdicas estereotipadas para su género que las del opuesto (las niñas prefieren jugar a la comba o a las cocinitas, mientras que ellos eligen fundamentalmente los coches).

No se han encontrado diferencias por la vía de acceso en el interior del grupo de madres solas. Tanto los niños y niñas de adopción como de lo de reproducción asistida conocen bien los roles establecidos en nuestro contexto cultural para cada sexo y no tienen claro que se puedan asignar de una manera diferente. Y, además, las preferencias por los juegos también se corresponden con el estereotipo de género.

No hemos encontrado tampoco diferencias entre los niños y niñas que crecen con una madre sola y los que tienen un padre y una madre. Tanto Shireman (1995) y Groze (1991) con muestras de niños adoptados, como Steven et al. (2002) con menores de reproducción asistida comprobaron que tenían una clara identificación con su género en lo que respecta a actividades y juegos, conclusiones similares a las halladas en este trabajo. Tampoco estos autores y autoras encontraron diferencias entre familias mono y biparentales. Steven et al. (2002) explican la ausencia de diferencias entre los hijos e hijas de madres solas y los de las madres con pareja en roles de género alegando, la existencia de hombres en la vida de los niños y niñas como amigos, parientes, profesores o figuras de la televisión o de los libros que

proporcionan el modelo masculino. Una explicación con la que estamos completamente de acuerdo.

Prestando atención a las diferencias según la vía de acceso, de nuevo se observan diferencias entre las niñas y niños adoptados y los de reproducción asistida. Los y las menores adoptados son más flexibles con los roles de género que los biológicos y más estereotipados a la hora de elegir unos juegos u otros. Este resultado es, aparentemente, contradictorio ya que lo esperado sería que si son más flexibles fueran también menos estereotipados. Una posible explicación es que ellos y ellas sepan que los objetos no son necesariamente de mujeres o de hombres, pero que a la hora de elegir sus propios juegos no duden en elegir los de su género.

Por otra parte, aunque no hay diferencias en el conocimiento de los roles de género entre adoptados y biológicos, el tiempo que los niños y niñas llevan con su familia adoptiva tiene una clara relación esta dimensión, a más tiempo, “mejor” conocimiento. Igualmente, aquellos que fueron adoptados más pequeños tienden a tener un conocimiento más alto de los roles de género asignados tradicionalmente a mujeres y a hombres.

Si retomamos a los chicos y chicas objeto de estudio en esta investigación, los que crecen en familias de madres solas, observamos que las chicas tienen, en su mayoría, mayor conocimiento que los chicos acerca de los objetos que pertenecen por tradición a las mujeres y a los hombres. Esta diferencia la encontraron también los propios autores del instrumento (Edelbrock y Sugawara, 1978). Posiblemente, sean los efectos educacionales y de socialización, al igual que pasaba con la mayor prosociabilidad de las niñas, lo que explique las diferencias encontradas en la tipificación de los roles tanto por género como, en los niños y niñas adoptados, por tiempo y edad de adopción. Nosotras no encontramos diferencias en la flexibilidad, mientras que la mayoría de los estudios observan que los chicos suelen ser más estereotipados que las niñas (por ejemplo, Monjas, 2004)

Nos parece interesante relacionar los datos sobre roles de género con los de otros trabajos que han prestado atención a otro modelo familiar no tradicional como es el homoparental. González, Chacón, Gómez, Sánchez y Morcillo (2003) comprobaron que los hijos e hijas de homosexuales no diferían de quienes tenían padres heterosexuales en su conocimiento de los roles, pero sí en la flexibilidad, eran más flexibles a la hora de considerar que tanto unos como otras podían realizar labores parecidas. A conclusiones similares llegan estudios de los años noventa, como el de Weisner y Wilson-Mitchell (1990), realizados con muestras de familias consideradas

entonces no tradicionales como parejas con hijos e hijas que no estaban legalmente casadas y madres solas. Estos autores comprobaron que, por un lado, no existían diferencias entre los hijos e hijos de las dos estructuras familiares, por otro, que los y las menores de familias más igualitarias se muestran menos estereotipados en sus juegos, intereses y preferencias por futuras profesiones.

En el trabajo con familias homoparentales, sin embargo, cuando se analizaron por separado los datos de los niños que estaban en educación infantil y los que estaban en primaria (Sánchez, 2004), encontraron que las diferencias halladas en la flexibilidad las marcaban los que cursaban educación primaria. Esta diferencia por grupo de edad hallada en los estudios sobre hijos e hijas que crecen con padres gays o madres lesbianas, nos conduce a pensar que los resultados encontrados en nuestra investigación puedan no ser estables en el tiempo. Recordemos que todos los niños y niñas estaban en educación infantil o en el primer ciclo de educación primaria cuando les evaluamos. Por eso, queda como interrogante conocer si a medida que vayan creciendo serán más flexibles en la asignación de los roles de género, como los hijos e hijas de las familias homoparentales o, por el contrario, continuarán con la versión más estereotipada. Esta hipótesis está apoyada también en la teoría evolutiva sobre la adquisición de los roles de género que postula que la comprensión de los estereotipos de género es hasta los seis años muy rígida y poco flexible (Monjas, 2004). Así como que los niños y niñas van aumentando su conocimiento de los roles de género con la edad, a la vez que van disminuyendo en la flexibilidad de los mismos, hasta que llegan a la adolescencia que tiende a aumentar (Carter y Patterson, 1982)

A modo de *resumen* podemos decir que los hijos e hijas de madres solas por elección de este estudio presentan una alta competencia académica y social, tienen altas habilidades sociales y pocos problemas de comportamiento. Tienen, así mismo, un ajuste emocional y comportamental óptimo para su edad, una alta autoestima y conocen perfectamente los roles de género asignados para los hombres y las mujeres a pesar de no haber convivido nunca con un padre varón. En cuanto a su desarrollo, aunque más de la mitad de los niños y niñas cuentan con un desarrollo ajustado a su edad, los datos arrojan un nuevo interrogante que tienen que ver más con la adopción en sí misma que con la estructura familiar de los y las menores.

5.5. Influencia de las variables relativas al sistema familiar en el ajuste y desarrollo psicológico infantil

Una vez que conocemos cómo son y cómo están las mujeres que deciden ser madres sin pareja y sabiendo un poco más también sobre el desarrollo y ajuste de sus hijos e hijas, nos disponemos ahora a intentar describir y reflexionar sobre las relaciones existentes entre las características de las madres y las de los hijos e hijas, para, de esta manera, dar respuesta a los dos últimos objetivos planteados en este trabajo.

Comenzando por las variables de corte sociodemográfico, encontramos que la edad de las madres solas por elección se relaciona con la competencia académica y la autoestima de sus hijos e hijas. De manera, que las madres más jóvenes, aquellas menores de 40 años cuando adoptan o tienen a su hijo y de 45 cuando les entrevistamos, tienen niños o niñas con mejor competencia académica y mayor autoestima que las que son más mayores. Lo cierto es que estas relaciones no aportan demasiada información, puesto que la mayor parte de los y las menores de la muestra presentan altas puntuaciones en las dos dimensiones y, además, las puntuaciones no presentan apenas variabilidad. Además, el tamaño de efecto de la pruebas de significación es bajo para la competencia académica y medio para la autoestima. Por todo eso, creemos que estas diferencias son poco robustas y por eso se deben tomar con precaución

No se encontró que el nivel de ingresos o la situación de convivencia de las madres solas por elección influyeran directamente en el desarrollo y ajuste de sus hijos e hijas. Hay que tener en cuenta que, por un lado, el nivel de ingresos de estas familias se sitúa en los márgenes de la normalidad si lo comparamos con la media de la población española. Por otro, la mayoría de las madres viven a solas con sus criaturas y, las que conviven con sus familiares lo hacen, como vimos, principalmente buscando el apoyo y la ayuda con el cuidado de sus criaturas y de una manera previamente planificada, es decir, se trata una elección más que una imposición por temas económicos o laborales. Por eso, pensamos, no se han encontrado relaciones significativas entre el desarrollo y ajuste de los niños y niñas y estas características de las madres, porque finalmente las diferencias entre unas madres y otras no son especialmente importantes.

El abordaje de la figura paterna no ha mostrado tampoco ser demasiado relevante a la hora de explicar el ajuste de los niños y niñas, seguramente por la tendencia principal de la distribución de la muestra que presenta un alto porcentaje de madres que han hablado con sus hijos e hijas sobre la ausencia de un padre en la

familia o han pensado hacerlo. Observamos que los hijos e hijas de las madres que han abordado el tema de la figura paterna o han pensado hacerlo en cuanto el niño o la niña tenga una edad adecuada cuentan con una mayor autoestima que los de aquellas madres que no lo han abordado ni tienen pensado hacerlo. Como las puntuaciones de autoestima no presentan una gran variabilidad, no podemos ni debemos sacar conclusiones precipitadas tampoco de estas relaciones. No resulta extraño pensar que si las madres hablan con sus criaturas sobre la ausencia de un padre hablarán, probablemente también, de cualquier otro tema importante para el funcionamiento de la familia. Como resultado estos niños y niñas sentirán más seguridad en sí mismos y, en consecuencia, su autoestima será más alta. Pero, insistimos, debemos tener precaución con esta relación ya que las puntuaciones en autoestima son muy homogéneas, el tamaño de efecto de la relación es bajo y, además, se sabe que no es hasta entre los 6 y los 11 años cuando los juicios sobre sí mismos se vuelven más reales y equilibrados (Harter, 1990).

En cuanto a las variables de corte más psicológico de las madres solas por elección, observamos que tanto la satisfacción vital como los estilos educativos influyen en el ajuste y desarrollo de los y las menores. Sin embargo, no se han encontrado relaciones entre la autoestima, las estrategias de afrontamiento y el apoyo social de las madres del estudio y el desarrollo y ajuste infantil. Pasamos a detallar cómo son las relaciones halladas.

Las madres que muestran una alta satisfacción con sus vidas, tienen hijos o hijas con menos problemas de desarrollo, o quizás tiene más lógica pensar la relación en el sentido inverso, las madres que tienen hijos o hijas con un buen desarrollo valoran su vida de una forma más positiva que las que tienen niños o niñas con problemas de desarrollo.

Antes de continuar y al hilo del sentido de las influencias encontradas, nos parece importante señalar que no podemos establecer las relaciones causales existentes entre las dimensiones relacionadas ya que con los análisis que hemos efectuados no es posible identificar la dirección de las mismas, como ha pasado, por ejemplo, entre la satisfacción vital de las madres y el desarrollo de sus hijos e hijas. Con seguridad, las relaciones deben ser entendidas desde la bidireccionalidad de las influencias, tal como propone la perspectiva ecológico-sistémica (Rodrigo y Palacios, 1999), para que su comprensión en el ámbito familiar sea realmente completa.

Tras esta pequeña reflexión, pasamos a detallar la relación entre el estilo educativo y el desarrollo y ajuste de los niños y niñas. Las correlaciones informan que

de los dos patrones educativos estudiados, el democrático y el autoritario, es el primero de ellos el que se relaciona con las dimensiones infantiles. Se observa que el patrón democrático se relaciona con la competencia social y con el ajuste emocional y comportamental de los y las menores. De tal manera que a mayor uso por parte de las madres de prácticas educativas basadas en el afecto, la comunicación y el razonamiento, niños y niñas con más habilidades sociales, menos problemas de conducta y un mejor ajuste emocional y comportamental. Esta relación es coherente con los resultados de la inmensa mayoría de los estudios sobre estilos parentales, como pasamos a describir.

La expresión de afecto y el apoyo parental pueden tener efectos sobre la regulación emocional de los niños y niñas e influir sobre sus sentimientos y comportamientos, por eso, madres (y padres de haberlos) más afectuosas tienen hijos e hijas menos propensos a experimentar ira, frustración o problemas de conducta como la agresión (Eisenberg et al., 2005). En los hogares donde el afecto y la firmeza basada en el razonamiento, en vez de en la imposición, es la dinámica imperante, los niños y niñas suelen mostrar menos problemas internalizados como ansiedad, estrés o depresión (Steinberg, 2001). Por otro lado, una disciplina basada en un control rígido e imposición de límites estrictos provoca relaciones familiares coercitivas que enseñan, fundamentalmente, al niño o a la niña conductas aversivas que desembocan con asiduidad en agresividad y falta de habilidades sociales (Patterson, 2002). Al contrario, una práctica educativa afectuosa y comunicativa fomenta la adquisición de un buen repertorio de habilidades sociales. Resultados similares se han hallado en los estudios realizados únicamente con familias adoptivas, así Berástegui (2005), Palacios et al. (1996), Palacios et al. (2005) y Sánchez-Sandoval (2002) encontraron que los padres y madres que usaban estrategias educativas con altas dosis de afecto, de control, de explicaciones y de diálogo tenían con mayor probabilidad hijos e hijas con menos manifestaciones de problemas conductuales, principalmente con menos nivel de hiperactividad.

Dado que no se ha encontrado relación entre en estilo educativo autoritario y ninguna de las variables de los niños y niñas, diremos que aparentemente no es este el estilo educativo el que fomenta un buen ajuste y desarrollo infantil (Moreno y Cubero, 1990; Kaufmann, et al., 2000).

Que en las familias de este estudio apareciera como mayoritario el patrón educativo democrático era ya un buen punto de partida. Que, además, las relaciones muestren claramente que el estilo educativo democrático es el que con más fuerza

influye de manera positiva en el ajuste de los niños y niñas, tal como la literatura ha comprobado reiteradamente, convierte a las familias de madres solas en un contexto educativo propicio para fomentar unas buenas relaciones materno-filiares que ayudan a canalizar los problemas emocionales y conductuales.

A modo de síntesis, diremos, en primer lugar, que las madres solas por elección participantes en este estudio son mujeres que se valoran positivamente a ellas mismas y se muestran satisfechas con sus vidas, que se enfrentan a las situaciones estresantes, fundamentalmente, desde el afrontamiento a los problemas, tienen con un estilo educativo asentado en el afecto, la comunicación y el control basado en el razonamiento y una amplia y consolidada red de apoyo social. En segundo lugar, afirmamos que los niños y niñas que crecen en el seno de una familia encabezada por una madre sola por propia decisión muestran buenos niveles de competencia académica y social, un buen ajuste emocional y comportamental, una alta autoestima y un buen conocimiento de los roles de género. Hemos comprobado, también, que existe un porcentaje nada despreciable de niños y niñas con un desarrollo psicológico por debajo al esperado por su edad, hecho que tiene que ver más con la vía de acceso a la maternidad, esto es, con el proceso de adopción, que con el tipo de estructura familiar. Para finalizar, hemos analizado las relaciones entre las características de las madres y las de los hijos e hijas y hemos visto que el estilo educativo de las madres es la única dimensión que influye directamente en la competencia social y en el ajuste emocional y comportamental de los niños y niñas del estudio.

Los resultados hallados nos llevan a concluir que es un error concebir la monoparentalidad como un factor de riesgo en sí mismo (Arranz, Oliva, O labarrieta y Antolín, 2010; Kessner y McKenny, 2001). Como dijeron Silverstein y Auerbach (1999) en su artículo titulado *Deconstructing the essential father*: “los estudios con parejas gays y lesbianas nos han convencido de que ni un padre ni una madre es esencial. Igualmente, nuestros estudios con familias tras divorcio, madres solteras y familias reconstituidas nos han enseñado que hay una gran variedad de estructuras familiares que pueden apoyar unos resultados positivos para los niños y niñas. Tenemos que concluir que los niños y las niñas necesitan, al menos, una persona responsable, una persona adulta cuidadora con una conexión positiva con ellos y ellas y con quien establecer una relación consistente (...). La estabilidad de la conexión emocional y la

predictibilidad de la relación de los cuidados son las variables significativas que predicen ajuste positivo infantil” (p. 398).

Para finalizar queremos resaltar la idea de que las familias de madres solas por elección nos parecen una gran demostración de la tan ansiada y cada vez más conseguida libertad femenina. Son personas que no renuncian a hacer realidad su deseo de maternidad y lo realizan cuando han conseguido, también, su independencia y autonomía. No renuncian tampoco a tener una pareja con la que compartir su vida, pero no la consideran necesaria para ser madres y, mucho menos, están dispuestas a esperar a que llegue para conseguirlo.

Estamos ante un modelo familiar que consolida el tan nombrado empoderamiento de las mujeres, nos encontramos con mujeres que se saben capaces de educar a un niño y de hacerlo bien, sin la necesidad de contar previamente con una pareja. Ahora podemos decir, además, que parecen estar haciéndolo esencialmente bien.

No sabemos si es el hecho de prepararse para la maternidad en solitario o si son las buenas condiciones iniciales de partida lo que les distancia del resto de las familias monoparentales, aunque más bien tendemos a pensar que es la combinación de ambas, difícilmente desentrañables por otra parte, lo que crea este contexto aparentemente idóneo para el desarrollo infantil. Hablamos además de mujeres que no afrontan la maternidad desde el miedo o desde el ocultamiento de su situación de madre sola, estas mujeres confían en sus capacidades para hacerlo bien y, como ya se ha dicho, reclaman su legitimidad para hacerlo, como hemos comprobado en algún otro trabajo con ellas (González et al., 2008b; Sanchís, 2012).

5.6. Limitaciones del estudio y líneas futuras de investigación

El trabajo de investigación que aquí se presenta aporta información relevante para conocer en profundidad el ajuste y funcionamiento de las familias encabezadas por mujeres que han decidido activamente ser madres sin pareja. Hemos ahondado en la caracterización de estas madres y conseguido conocer y profundizar en algunas características psicológicas de los niños y de las niñas que viven en estas familias de las que hasta ahora poco se sabía en otros países y nada en el nuestro.

A pesar de las aportaciones al conocimiento acerca de las familias de madres solas por elección, este trabajo tiene, como no podía ser de otra manera, algunas limitaciones que pasamos a exponer.

Probablemente la principal limitación es el carácter transversal del trabajo. La información de la que disponemos está inscrita a un periodo evolutivo determinado lo que no permite generalizar los datos a niños y niñas con más edad. Sería fundamental realizar un seguimiento a estas familias y observar su evolución, sobre todo una vez que los niños y niñas sean adolescentes. Esto es precisamente lo que nos están reclamando muchas de las madres que participaron en el estudio. Así que tenemos un doble compromiso, uno con la ciencia y otro con las familias que nos abrieron sus puertas para dejarnos mirar en su interior.

La elección de usar una metodología únicamente cuantitativa nos parece también una importante limitación. Si bien es cierto que los niños y niñas participantes no tenían edad suficiente para haber usado con ellos una metodología basada en el análisis del discurso, sí podíamos haber incorporado las voces de las madres para aportar información tanto sobre ellas mismas como sobre sus hijos e hijas. Conociendo otros trabajos de índole cualitativa, echamos en falta en este la fuerza y la riqueza que aportan los testimonios de vida. Habría sido especialmente interesante haber podido usar metodología cualitativa en lo que se refiere al abordaje de la figura paterna, ya que es un tema clave en estas familias. Hemos comprobado en este estudio que al tratar el tema de la ausencia del padre desde un prisma únicamente cuantitativo se pierde la información más relevante: sus preocupaciones, dudas, expectativas,... Por eso esperamos poder continuar esta línea de trabajo a partir de grupos de discusión y talleres que ya hemos puesto en marcha.

Como viene siendo habitual en los trabajos sobre diversidad familiar, el tamaño de la muestra no es demasiado grande lo que no ha permitido realizar análisis de datos más complejos y que, en consecuencia, podrían haber aportado más

información. Contamos finalmente con 80 familias de madres solas y otras 82 madres con pareja, sin embargo, no contamos con los datos completos de todas las familias. La mayor pérdida de datos fue en los instrumentos relativos a la competencia escolar, social y ajuste cumplimentados por el profesorado, bien porque no fueron devueltos o estaban incompletos, bien porque las madres preferían mantener el colegio al margen de la investigación. Una posible solución hubiera sido pedir a las madres que rellenaran el instrumento de ajuste de los niños y niñas, ya que el SDQ tiene una versión para la familia. De esta forma hubiéramos podido, por una parte, obtener más información de los y las menores, contrastando las puntuaciones del profesorado y de las madres y, por otro lado, no hubiéramos perdido tantos datos.

En relación también con el tamaño muestral, el hecho de optar por la diversidad dentro de cada tipo de maternidad, es decir, diferenciar la maternidad adoptiva de la biológica en cada uno de los dos grupos, ha provocado una gran variabilidad intragrupo que, a la vez que ha enriquecido el trabajo, ha dificultado su análisis. Aunque realmente creemos que la decisión de tener en cuenta a las madres adoptivas y a las que recurrieron a la reproducción asistida ha sido un acierto, habría que prever en un futuro contar con más muestra en cada uno de los grupos, de manera que se puedan realizar análisis complejos tanto uniendo los grupos de madres solas, como por separado diferenciando la vía de acceso. Para futuras investigaciones esperamos poder contar también con aquellas mujeres que decidieron continuar con un embarazo no previsto inicialmente y conocer así las diferencias y similitudes entre los tres tipos de maternidad elegida recogidos en la literatura científica.

5.7. Implicaciones prácticas

De este trabajo derivan algunas implicaciones prácticas que tienen que ver tanto con las propias familias de madres solas por elección como con agentes externos a ellas pero que tienen una influencia directa en la calidad y en la vivencia de la experiencia de maternidad en solitario.

En relación con las familias, creemos que fomentar las redes sociales de apoyo puede ser un recurso útil y enriquecedor. Es útil porque se crean lazos afectivos y de solidaridad que facilitan el cuidado y acompañamiento de sus hijos e hijas. Enriquecedor en dos sentidos bien distintos, por un lado, las madres comparten sus experiencias y conocen a personas que han vivido el proceso de decisión de ser madre de una forma más o menos similar, a la vez que los niños y las niñas conocen a

otras familias como las suyas, familias si un papá, con las que quizá se abran a hablar de sus miedos, deseos o expectativas con más facilidad. Por otro lado, mujeres que están pensando en convertirse en madres sin pareja pueden recurrir a ellas en busca de información, algo que beneficia, desde nuestro punto de vista, tanto a la persona que la recibe como a la persona que la ofrece. El hecho de dar información supone realizar una valoración de la experiencia, recordar el itinerario vital que ha supuesto llegar hasta donde se está y, probablemente en muchos casos, apropiarse de su propia historia para, finalmente, reconocer la valía de su proceso y empoderarse como mujer y como madre. En paralelo, esta valoración de la experiencia puede ayudar a las mujeres que están en pleno proceso de decisión a evaluar con más precisión las necesidades materiales y emocionales mínimas necesarias para embarcarse en la “aventura” de ser madre a solas. Existe en la actualidad una asociación de madres solteras por elección que está teniendo mucho éxito en algunas comunidades, es virtualmente muy activa (<http://madressolterasporeleccion.org/>) y puede facilitar el establecimiento de redes entre personas que están geográficamente cerca y tienen intereses comunes.

Se ha comprobado, además, que el estilo educativo de las madres se relaciona con el ajuste y desarrollo de los niños y niñas. Fomentar el uso de prácticas educativas democráticas tanto desde los cursos de formación a la adopción, donde nos consta que ya se hace, como desde las instituciones (pediatras, profesorado,...) sería una buena manera de que los y las menores crecieran de una forma saludable física y emocionalmente.

También en relación directa con las madres, sería importante generar espacios de confianza en los que hablar sobre cómo abordar el tema de la ausencia de la figura paterna. Espacios con personas expertas que puedan compartir su conocimiento con estas madres y facilitarles información acerca de cómo abordar este tema, cómo y qué pueden entender los niños y las niñas a distintas edades y qué recursos existen que faciliten la comunicación. Además ayudaría que en estos espacios se cediese un tiempo a las propias mujeres para que pudieran contar sus dudas, las soluciones que han buscado o cómo se han sentido.

Como hemos ido viendo a lo largo de estas páginas, las familias de madres solas por elección no parecen tener más problemas que aquellos a los que se enfrentan cualquier otro tipo de familia. Sin embargo, el hecho de no contar con el apoyo de un compañero en el proceso de crianza y educación de sus hijos e hijas hace que algunas circunstancias sean más complicadas que las de las familias en las

que hay dos personas al frente. Por esta razón, creemos que las instituciones deberían apoyar y apostar por la conciliación familiar y laboral con medidas prácticas que faciliten a las madres solas llevar adelante su hogar y su profesión sin un desgaste personal muy grande. Se trata de medidas que, finalmente, beneficiarían a todas las familias, independientemente de su estructura. Algunas de ellas son: ampliar la baja de maternidad; universalizar la oferta de plazas en las escuelas infantiles de 0 a 3 y que dispongan, además, de un horario flexible para poder atender las distintas necesidades familiares; universalizar la oferta de servicios complementarios en las escuelas como son el aula matinal, el comedor o las actividades extra-escolares; regular los permisos puntuales para el cuidado de hijas o hijos enfermos. Igualmente las empresas podrían ayudar a conciliar fomentando medidas como el teletrabajo, flexibilizando la jornada laboral de forma que sea compatible con los horarios escolares o creando guarderías en los centros de trabajo.

No podemos terminar este trabajo sin hacer una especial mención a la importancia que tiene que la escuela incorpore en su currículum la diversidad familiar. Creemos que cada niña o niño se merece ver a su familia reflejada en la escuela y poder acercarse y aprender, además, de las distintas realidades familiares que hay tanto en las aulas como en la sociedad en general. Conseguir que, por fin, la diversidad familiar sea tratada desde la normalidad y el respeto en las escuelas sería el primer paso para llegar a tener una sociedad más abierta e inclusiva con todos los modelos de familia, también, cómo no, con el de las madres solas por elección.

Referencias

- Acuña, L. y Bruner, C. (2002). Resistencia al estrés: Efecto del apoyo social, de las estrategias de afrontamiento-evitación y de la masculinidad-feminidad. *Psicología Iberoamericana*, 10,48-56.
- Ackerman, B.P., Izard, C.E., Schoff, K., Youngstrom, E.A. y Kogos, J (1999). Contextual risk, caregiver emotionality, and the problem behaviors of six and seven year old children from economically disadvantaged families. *Child Development*, 70, 1415-1427.
- Afari, E., Ward, G. y Myint, S. (2012). Global self-esteem and self-efficacy correlates: Relation of academic achievement and self-esteem among Emirati students. *International Education Studies*, 5(2), 49-57.
- Agresti, A. (1996). *Introduction to categorical data analysis*. Nueva York: John Wiley
- Almeda, E. y Di Nella, D. (2011). Hacia un enfoque integral de la monoparentalidad. En: E. Almeda, y D. Di Nella. (Eds.), *Perfiles y diversidades de las familias monoparentales*, Barcelona: Copalqui Ediciones.
- Anderson, C. (2003). The diversity, strengths and challenges of single-parent households. En F. Walsh (Ed.), *Normal family processes: Growing diversity and complexity* (pp. 121-152). New York: Guilford Press.
- Angel, R.J. y Angel, J.L. (1993). *Health and the new generation of fatherless Families* University of Wisconsin Press.
- Afifi, T.O., Cox, B.J. y Enns, M.W. (2006). Mental health profiles among married, never married and separated/divorced mothers in a nationally representative sample. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 41, 122-129.
- Alberdi, I. (1999). *La nueva familia española*. Madrid: Taurus.

- Amato, P. R. (2000a). Diversity within single-parent families. In: Demo, D.M.; Allen, K.R.; Fine, M.A. (Eds.). *Handbook of family diversity* (pp. 149-172). New York: Oxford University Press.
- Amato, P.R. (2000b). The consequences of divorce for adults and children. *Journal of Marriage and the Family*, 58, 356-365.
- Arenas, J.M. (1992) *Las familias de madres solas en Avilés. Las estrategias de supervivencia adoptadas*. Avilés: Ayuntamiento de Avilés.
- Arranz, E., Oliva, A., Olabarrieta, F. y Antolín, L. (2010). Análisis comparativo de las nuevas estructuras familiares como contextos potenciadores del desarrollo psicológico infantil. *Infancia y aprendizaje*, 33(4), 503-513.
- Ashdown, D., y Bernard, M. (2012). Can explicit instruction in social and emotional learning skills benefit the social-emocional development, well-being, and academic achievement of Young children? *Early Childhood Educational Journal*, 39, 397-405.
- Atienza, F.L., Pons, D., Balaguer, I. y García-Merita, M. (2000). Propiedades Psicométricas de la Escala de Satisfacción con la vida. *Psicothema*, 12(2), 314-319.
- Auné, S. E., Blum, D., Abal, F. J. P., Lozzia, G. S., y Attorresi, H. F. (2014). La conducta prosocial: estado del arte e instrumentos de evaluación. *Perspectivas en Psicología*, 11(2), 21-33.
- Barrera, M. (1981). Social support in the adjustment of pregnant adolescents. En B. Gottlieb (Ed.). *Social networks and social support* (pp. 69-96). Beverly Hills, C.A: Sage.
- Baumrind, D. (1967). Child care practices anteceding three patterns of preschool behaviour. *Genetic Psychology Monographs*, 75,43-88.
- Baumrind, D. (1968). Authoritarian versus authoritative parental control. *Adolescence*, 3,255-272.
- Beck-Gernsheim, E. (2003). *La reinención de la familia. En busca de nuevas formas de convivencia*. Barcelona: Paidós
- Ben-Ari, A., y Weinberg-Kurnik, G. (2007). The dialectics between the personal and the interpersonal an the experiences of adoptive single mothers by choice. *Sex Roles*, 56, 823-833.
- Ben-Daniel, N., Rockach, R, Filtzer, L. y Feldman, R. (2007). When two are a family: Lookingforward in a group intervention with single-by choice mothers. *Journal of Family Therapy*, 29, 249-266.

- Berástegui, A. (2003): *Adopciones Truncadas y en Riesgo en la Comunidad de Madrid*. Madrid: Consejo Económico y Social.
- Berástegui, A. (2005). *La adaptación familiar en adopción internacional: una muestra de adoptados mayores de tres años en la Comunidad de Madrid*. Madrid: Comunidad de Madrid, Consejo Económico y Social.
- Bertrán, M. y Badía, V. (2014). El tiempo de espera en la adopción: ¿tiempo de riesgo o de formación para la prevención para las familias? *Revista de Psicología, Ciències de l'Educació i de l'Esport*, 32(2), 65-75.
- Berzenski, S. R., Bennett, D. S., Marini, V. A., Sullivan, M. W. y Lewis, M. (2014). The Role of Parental Distress in Moderating the Influence of Child Neglect on Maladjustment. *Journal of child and family studies*, 23(8), 1325-1336.
- Bock, J. S. (2000). Doing the right thing? Single mothers by choice and the struggle for legitimacy. *Gender y Society*, 14(1), 62-86.
- Bozorgpour, Z. y Salimi, A. (2012). State Self-Esteem, Loneliness and Life Satisfaction. *Procedia - Social and Behavioral Sciences* 69, 2004 – 2008.
- Bradley, R.H. y Corwyn, R.F. (2002). Socioeconomic status and children development. *Annual Review of Pyschology*, 53, 371-399.
- Brewaeys A. (2010). Men not included: a review of single and lesbian mother DI families: mother–child relationships en child development. *Facts Views Vis ObGyn: Monograph*, 74-9.
- Caballo, R., Lansford, J., Abbey, A. y Stewart, A. (2001). Theoretical perspectives on adoptive families'well-being: Which comparision groups are most appropriate? *Marriage and family review*, 33(4), 85-105.
- Cairney, J., y Wade, T. J. (2002). Single parent mothers and mental health care service use. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 37(5), 236-242.
- Calvo, A.J., González, R. y Martorell, M.C. (2001). Variables relacionadas con la conducta prosocial en la infancia y adolescencia: personalidad, autoconcepto y género. *Infancia y Aprendizaje*, 24 (1), 95-111.
- Callejón-Póoa, L., Boixa, C. López-Sala, A. Coloméa, R. Fumadóob, V. y Sansa, A. (2012). Perfil neuropsicológico de niños adoptados internacionalmente en Cataluña. *Anales de Pediatría*, 76(1), 23_29.
- Cantón, J., Cortés, M. R., y Justicia, M- D. (2000). *Conflictos matrimoniales, divorcio y desarrollo de los hijos*. Madrid: Pirámide.

- Carter, D. B. y Patterson, C. J. (1982). Sex roles as social conventions: The development of children's conceptions of sex-role stereotypes. *Developmental Psychology*, 18(6), 812-824.
- Casalilla, J. A., Bermejo, F. A. y Romero, A. (2006). *Manual para la valoración de la idoneidad en adopción internacional*. Madrid: Consejería de Familia y Asuntos Sociales. Instituto Madrileño del Menor y la Familia.
- Castle, J., Groothues, C., Colvert, E., Hawkins, A., Kreppner, J., Sonuga-Barke, E., Beckett, C., Kumsta, R., Schlotz, W., Stevens, S., y Rutter, M. (2009). Parents' evaluation of adoption success: A follow-up study of intercountry and domestic adoptions. *American Journal of Orthopsychiatry*, 79(4), 522-531.
- Clausen, J. A. (2001). Gender, contexts and turning points in adults' lives. En P. Moen, G. H. Elder y K. Lüscher (Eds.). *Examining lives in contexts*. Washington DC: APA.
- Cohen, J. (1992). A power primer. *Psychological Bulletin*, 112, 155-159.
- Contini, N. (2008). Las habilidades Sociales en la Adolescencia Temprana: Perspectivas desde la Psicología Positiva. *Psicodebate*, 9, 15-27.
- Copeland, D. y Harbaugh, B.L. (2005). Differences in parenting stress between married and single first time mothers at six to eight weeks after birth. *Issues in comprehensive pediatric nursing*, 28, 139-152.
- Coyne G. (2003). *An investigation of coping skills and quality of life among single sole supporting mothers*. *International journal of Anthropology*, 18 (3), 127-138.
- Crockett, L. J., Eggebeen, D. J., y Hawkins, A. J. (1993). Father's presence and young children's behavioral and cognitive adjustment. *Journal of Family issues*, 14(3), 355-377.
- Davies, L.; Avison; W. R., y Alpine, D. D. M. (1997). Significant life experience and depression among single and married Mothers. *Journal of Marriage and the Family*, 59, 294-308.
- Davies, L., y Rains, P. (1995). Single Mothers by choice? *Families in Society: The Journal of Contemporary Human Services*. 76, (9) pp. 543-550.
- De Miguel, J. M. (1988). Las madres solteras. Historia de las mujeres sin historia en la España de los ochenta. En J. Iglesias de Ussel (Ed.). *Las familias monoparentales*. (pp.79-98). Madrid: Instituto de la Mujer.

- Del Barrio, V. y Doménech, A. (1993). Ruptura matrimonial y salud mental: variables psicosociales asociadas en el caso de la mujer. *Revista de Psicología Social (UNED)*, 8, 33-46.
- Del Campo, S. y Rodríguez-Brioso, M.M. (2002). La gran transformación de la familia española durante la segunda mitad del siglo XX. *Reis: Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 100, 103-165.
- Dekovic, M., Janssens, J. M. A. M., y Gerris, J. R. M. (1991). Factor Structure and Construct Validity of the Block Child Rearing Practices Report (CRPR). *Psychological Assessment*. Vol. 3(2), 182- 187.
- De Silva, M.J., McKenzie, K., Harpham, T. y Huttly, S.R.A. (2005). Social capital and mental illness: A systematic review. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 59, 619-627.
- Diener, E. y Diener, M. (2009). Cross-Cultural Correlates of Life Satisfaction and Self-Esteem. *Social Indicators Research Series*, 38, 71-91.
- Diener, E., Emmons, R., Larsen, R. J. y Griffin, S. (1985). The Satisfaction With Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49, 71-75.
- Doménech, A. (1994). *Mujer y divorcio: de la crisis a la independencia*. Valencia: Promolibro.
- Donnellan, M. B., Trzesniewski, K. H., Robins, R. W., Moffitt, T. E., y Caspi, A. (2005). Low self-esteem is related to aggression, antisocial behaviour, and delinquency. *Psychological Science*, 16(4), 328–33.
- Dornbusch, S. M., Ritter, P. L., Liedermann, P. H., Roberts, D. F. y Fraleigh, M. J. (1987). The relation of parenting style to adolescent school performance. *Child Development*, 58, 1244-1257.
- Doron, J., Thomas-Ollivier, V., Vachon, H., y Fortes-Bourbousson, M. (2013). Relationships between cognitive coping, self-esteem, anxiety and depression: A cluster-analysis approach. *Personality and Individual Differences*, 55(5), 515-520.
- Downey, D.B., Ainsworth-Darnell J.W. y Dufur, M.J. (1998). Sex of parent and children's well-being in single-parent households. *Journal of Marriage and the Family*, 60(4), 878-893.
- Duncan, G. J. y Magnuson, K. A. (2003). Off with Hollingshead: Socioeconomic resources, parenting, and child development. In M. B. Bornstein, R. H. (Ed.),

- Socioeconomic status, parenting, and child development* (pp. 83-106). Mahwah New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Edelbrock, C., y Suwara, A. (1978). Acquisition of sex-typed Preferences in Preschool-aged children. *Developmental Psychology*, 14(6), 614-623.
- Edin, K. (2000). What do low-income single mothers say about marriage? *Social Forces*, 47, 112-133.
- Echeburua, E. (1995). Evaluación y tratamiento de la fobia social. Barcelona: Martínez Roca.
- Eisenberg, N., Zhou, Q., Spinrad, T. L., Valiente, C., Fabes, R. A. y Liew, J. (2005). Relations Among Positive Parenting, Children's Effortful Control, and Externalizing Problems: A Three-Wave Longitudinal Study. *Child Development*, 76 (5), 1055-1071.
- Eurostat (2015). *Tables by functions, aggregated benefits and grouped schemes - in % of the GDP*. Recuperado de http://ec.europa.eu/eurostat/data/database?p_auth=IBeVlt1Oyp_p_id=estatsearchportlet_WAR_estatsearchportletyp_p_lifecycle=1yp_p_state=maximizedyp_p_mode=viewy_es_tatsearchportlet_WAR_estatsearchportlet_action=searchytext=Social+protection+benefits.
- Etxebarría, I, Apodaca, P.M., Ortiz, M.J., Fuentes, M.J., y López, F. (2009). Emociones morales y conducta en niños y niñas. *EduPsykhé: Revista de psicología y psicopedagogía*, 8(1), 3-22.
- Fernández, J.A. y Tobío, C. (1997). Familias monoparentales en España. *Reis*, 83/98; 51-85.
- Feigelman, W. y Silverman, A. (1977). Single parent adoption. *Social Casework*, 58, 418-425
- Feigelman, W. y Silverman, A. (1983). *Chosen children: New patterns of adoptive relationships*. New York: Praeger.
- Flaquer, L. (1999). *La estrella menguante del padre*. Barcelona: Ariel.
- Flaquer, L., Almeda, E., y Navarro-Varas, S. (2006). *Monoparentalidad e infancia*. Barcelona: Fundación La Caixa.
- Folkman, S. y Lazarus, R.S. (1985). If It Changes It Must Be a Process: Study of Emotion and Coping During Three Stages of a College Examination. *Journal of Personality and Social Psychology*, 48, 150-170.

- Folkman, S. y Lazarus, R.S. (1988). Coping as a Mediator of Emotion. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54, 466-475.
- Folkman, S., y Richard, S. L. (1985). If it Changes It Must Be a Process: Study of Emotion and Coping During Three Stages of a College Examination. *Journal of Personality and Social Psychology*, 48(1), 150-170.
- Folkman, S.; Lazarus, R.S.; Dunkel-Schetter, C.; DeLongis, A. y Gruen, R. (1986). Dynamics of a Stressful Encounter: Cognitive Appraisal, Coping, and Encounter Outcomes. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50, 992-1003.
- Fuentes-Peláez, N. (2006). Elementos de estrés percibidos por las familias adoptivas internacionales durante el ajuste inicial y estrategias utilizadas para afrontarlos. *1 er Forum Internacional de Infancia y Familias*. Barcelona, 29 de septiembre a 3 de octubre.
- Garaigordobil, M. y García, P. (2006). Empatía en niños de 10 a 12 años. *Psicothema*, 18, 180-186.
- Garaigordobil, M. y Maganto, C. (2011). Empatía y resolución de conflictos durante la infancia y la adolescencia. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 43(2), 255-266.
- García, F.J. y Rosel, J. (2001). Family and personal correlates of academic achievement. *Psychological Reports*, 88, 533-547.
- Gfroerer, K. P.; Kern, R. M. y Curlette, W. L. (2004) Research support for individual psychology's parenting model, *Journal of Individual Psychology*, 60 (4), 379-388.
- Gillum, N. y O'Brien (2010). Adoption satisfaction of black adopted children. *Children and Youth Services Review*, 32, 1656-1663.
- Golombok, S. (2006a). Modelos de familia ¿Qué es lo que de verdad cuenta?. Barcelona: Grao
- Golombok, S. (2006b). New family forms. In A. Clarke-Stewart y J. Dunn (Eds.). *Families Count: Effects on child and adolescent development*. Cambridge, Cambridge University Press.
- Golombok, S. y Badger. S. (2010). Children raised in mother-headed families from infancy: a follow-up of children of lesbian and single heterosexual mothers, at early adulthood. *Human Reproduction*, 25(1), 150-157.
- Golombok, S., Brewaeys, A., Giavazzi, M.T., Guerra, D., MacCallum, F. y Rust, J. (2002). The European study of assisted reproduction families: the transition to adolescence. *Human Reproduction*, 12(2), 830-840.

- Golombok, S., Brewaeys, A., Cook, R., Giavazzi, M.T., Guerra, D., Mantovani, A., Van Hall, E., Crosignani, P.G. y Dexeus, S. (1996). The European study of assisted reproduction families: family functioning and child development. *Human Reproduction*, 11(10), 2324-2331.
- Golombok, S., Tasker, F. y Murray, C. (1997). Children raised in fatherless from infancy: Family relationships and the socioemotional development of children of lesbian and single heterosexual mothers. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 38(7), 783-791.
- González, M.M. y Triana, M.J. (1998): Divorcio, monoparentalidad y nuevos emparejamientos. En M. J. Rodrigo y J. Palacios (Comp.). *Familia y desarrollo humano* (pp. 373-387). Madrid: Alianza.
- González, M.M. (2000). *Monoparentalidad y exclusión social en España*. Sevilla: Ayuntamiento de Sevilla.
- González, M.M., Chacón, F., Gómez, A.B., Sánchez, M.A., y Morcillo, E. (2003). Dinámicas familiares, organización de la vida cotidiana y desarrollo infantil y adolescente en familias homoparentales. En Defensor del Menor de la Comunidad de Madrid. Estudios e Investigaciones 2002.
- González, M.M., Díez, M., Jiménez, I., y Morgado, B. (2007). *Madres solas por elección. Análisis de la monoparentalidad emergente*. Consejería para la Igualdad y Bienestar Social. Junta de Andalucía. Instituto Andaluz de la Mujer. Recuperado de <http://www.inmujer.gob.es/areasTematicas/estudios/estudioslinea2012/docs/nuevasFamiliasMonoparen.pdf>
- González, M.M., Díez, M., López, F., Martínez, E. y Morgado, B. (2013). *Diversia. Family diversity and reconciliation strategies*. Consejería para la Igualdad y Bienestar Social. Junta de Andalucía. Instituto Andaluz de la Mujer.
- González, M.M., Díez, M., López, F., Martínez, E. y Morgado, B. (2012). *Diversia. Diversidad familiar y estrategias de conciliación en Andalucía*. Consejería para la Igualdad y Bienestar Social. Junta de Andalucía. Instituto Andaluz de la Mujer. . Recuperado de http://w110.bcn.cat/UsosDelTemps/Continguts/Documents/Lab-temps/LabTemps-Estudis/Documents/3804_d_DIVERSIA.pdf
- González, M.M., Díez, M., Morgado, B. y Tirado, M.M. (2010). Nuevas familias monoparentales: madres solas por elección. Instituto de la Mujer. Recuperado de www.inmujer.gob.es/areasTematicas/estudios/estudioslinea2012/docs/nuevasFamiliasMonoparen.pdf

- González, M.M., Jiménez, I., y Morgado, B. (2004). La tarea de ser madre sola en el cambio de siglo. En Rebollo, M. A. (Comp.). *Mujer y desarrollo en el siglo XXI. Voces para la igualdad* (pp. 241-256). Madrid: McGraw Hill.
- González, M.M., Jiménez, I.; Morgado, B. y Díez, M. (2008a). Maternidad a Solas Por Elección. Primera Aproximación. *Anuario de Psicología*, 39 (1), 119-127.
- González, M.M., Jiménez, I.; Morgado, B. y Díez, M. (2008b). Madres solas por elección. Análisis de la monoparentalidad emergente. *Instituto de la Mujer*. Recuperado de www.migualdad.es/mujer/mujeres/estud_inves/portadaymemoriaweb732.pdf
- González, M.M, Morgado, B. y Jiménez I. (2003): Familias Monomarentales: Problemas, Necesidades y Recursos. *Portularia*, 3, 137-160.
- González, M. M. y Sánchez, A. (2003). Las familias homoparentales y sus redes de apoyo social. *Portularia*, 3, 207-220.
- González, R., Montoya, I., Casullo, M. M., y Bernabéu, J. (2002). Relación entre estilos y estrategias de afrontamiento y bienestar psicológico en adolescentes. *Psicothema*, 14(2), 363-368.
- Goodman, R. (1997). Strengths and Difficulties Questionnaire. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 38, 581-586.
- Goodman, S.H., Rouse, M.H., Connell, A.M., Broth, M.R., Hall C.M. y Heyward D. (2011) Maternal depression and child psychopathology: a meta-analytic review. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 14, 1-27.
- Gottlieb, B. H. (1983). Social networks and social support in community mental health. En B. H. Gottlieb (comp.). *Social networks and social support*. Londres: Sage
- Gray, M. R. y Steinberg, L. (1999). Unpacking Authoritative parenting: Reassessing a Multidimensional Construct. *Journal of Marriage y The Family*, 61, 574 - 588.
- Gresham, F. M., y Elliot, S. N. (1990). Social Skills Rating System. Circle Pines, MN: American Guidance Service.
- Gringlas, M., y Weinraub, M. (1995). The more things change: Single parenting revisited. *Journal of Family Issues*, 16, 29-52.
- Groze, V. (1991). Adoption and single parents: a review. *Child welfare league of America*, 3, 321-332.
- Groze, V.K. y Rosenthal, J.A. (1991). Single parents and their adopted children: a psychosocial analysis. *The Journal of Contemporary Human Services*, 130-139.

- Guimón J., Ruiz A., Apodaca, P., de Ros, P. y Sota. E. (1985). Red social en la población de Guecho. *Psiquis: Revista de psiquiatría, psicología médica y psicósomática*, 6 (4), 9-22.
- Hahn, CH. y Dipietro, A. (2001). In vitro fertilization and the family: quality of parenting, family functioning and child psychological adjustment. *Developmental Psychology*, 37, 37-48.
- Harter, S. (1982). The perceived Competence Scale for Children. *Child Development*, 53, 87-97
- Harter, S. (1990). Issues in the assesment of the self-concept of children and adolescents. In A. M. LaGreca (Ed.). *Through the eyes of the child: obtaining self-report from children and adolescents*. Boston: Allyn y Bacon.
- Heaven, P. y Ciarrochi, J. (2008). Parental Styles, Gender and the Development of Hope and Self-Esteem. *European Journal of Personality* 22, 707–724.
- Hernán, M. J. (2006). Demografía de la infancia en España: Los niños como unidad de observación. *Política y Sociedad*, 43(1), 43- 61.
- Hernández, D.J. (1988). Demographic trends and the living arrangements of children. In *Impact f divorce, single parenting and stepparenting on children*. Hillsdale, New Jersey: Lawrence Ealrbaum Associates.
- Hernández Rodríguez, D. y col. (1996) *Situación socio-económica das mulleres separadas en Galicia*. Santiago de Compostela: Xunta de Galicia
- Hertz, R. (1999). Working to Place Family at the Center of Life: Dual-Earner and Single-Parent Strategies. *ANNALS of the American Academy of Political and Social Science*, 562, 16- 31.
- Hertz, R. (2006). *Single by chance, mothers by choice: how women are choosing parenthood without marriage and creating the New American Family*. New York: Oxford University Press.
- Hertz, R., y Ferguson, F. (1997). *Kinship strategies and self-sufficiency among single Mothers by Choice: post modern family ties*. *Qualitative Sociology*, 20(2), 187-227.
- Hertz, R., y Ferguson, F. (1998). Only one pair of hands: Ways that single mothers stretch work and family resources. *Community, work and family*, 1(1), 13-37.
- Hetherington, E. M., Bridges, M., y Insabella, G. M. (1998). What matters? What does not? Five perspectives on the association between marital transitions and children's adjustment. *American Psychologist*, 53(2), 167.

- Hetherington, E. M., y Stanley-Hagan, M. (2002). and Remarried Families. En Bornstein, M.H. (Ed). Handbook of Parenting, *Being and becoming a parent*, 3, (pp.287-316). USA: Erlbaum Associates and Hillsdale.
- Hidalgo, V. y Palacios, J. (1990). en Palacios, J.; Marchesi, A. y Coll, C. (comps.). *Desarrollo psicológico y educación I. Psicología Evolutiva* (pp. 219-232). Madrid, Alianza Editorial.
- Hilton, J y Kopera-Frye, K. (2007). Differences in resources provided by grandparents in single and married families. *Journal of divorce and Remarriage*, 47(1-2), 33-54
- Hupp, S. D. A., LeBlanc, M., Jewell, J. D., y Warnes, E. (2009). History and overview. In J. L. Matson (Ed.), *Social behavior and skills in children* (pp. 1–21). New York, NY: Springer.
- Iglesias de Ussel, J. (1988). La situación de la familia en España y los nuevos modelos familiares. En J. Iglesias de Ussel (Comp.). *Las familias monoparentales*. Madrid: Instituto de la Mujer.
- Instituto de la Mujer (2007). *Mujeres en cifras*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- Instituto Nacional de Estadística (2015). Movimiento natural de población. Datos Europeos. *Nacimientos por países, grupo de edad de la madre, periodo y situación matrimonial*.
- Interadopt (2015, 25 de mayo). Recuperado de http://adopcion.org/joomla/index.php?option=com_content&view=article&id=64%3Apais-es-en-que-adoptarycatid=30%3Apaises&Itemid=112&limitstart=1
- Jiménez I. (2003a). Ser madre sin pareja: circunstancias y vivencias de la maternidad en solitario. *Portularia*, 3, 161-178.
- Jiménez, I. (2003b). *Las familias de madres solteras solas*. Sevilla: Trabajo de investigación para la obtención del Diploma de Estudios Avanzados.
- Jiménez Godoy, A. B. (2005). Creencias culturales y viabilidad de modelos familiares. En A. B. Jiménez Godoy, *Modelos y realidades de la familia actual* (pp.154-266). Madrid: Editorial Fundamentos.
- Jiménez, I., González, M. M. y Morgado, B. (2005). *Las familias de madres solteras solas*. Barcelona: Fundación Teresa Gallifa.

- Jociles, M. I., Rivas, A. M., Moncó, B., Villamil, F. y Díaz, P. (2008). Una reflexión crítica sobre la monoparentalidad: El caso de las madres solteras por elección. *Portularia: Revista De Trabajo Social*, (8), 265-274.
- Jociles, M.I. y Rivas, A.M. (2009). Entre el empoderamiento y la vulnerabilidad: la monoparentalidad como proyecto familiar de las MSPE por reproducción asistida y adopción internacional. *Revista de Antropología Social*, 18, 127-170.
- Jociles, M.I. y Rivas, A.M. (2010). ¿Es la ausencia del padre un problema? La disociación de los roles paternos entre las madres solteras por elección. *Gazeta de Antropología*, 26,
- Jociles, M.I. y Rivas, A.M. (2011). La monoparentalidad como proyecto familiar: diferencias entre las madres solteras por elección según hayan acudido a la reproducción asistida o a la adopción internacional. En: E. Almeda, y D. Di Nella, (Eds.), *Perfiles y diversidades de las familias monoparentales*. Barcelona: Copalqui Ediciones.
- Jordana, Ó. (2007). *La maternidad voluntariamente sola en Barcelona: una aproximación antropológica*. Tesis doctoral inédita. Departamento de Antropología Social. Universidad de Barcelona.
- Jarjoura, G. R., Triplett, R. A. y Brinker, G. P. (2002). Growing up poor: Examining the link between persistent childhood poverty and delinquency. *Journal of Quantitative Criminology*, 18(2), 159–187.
- Jordana, O. (2009). Una aproximación antropológica a la maternidad voluntariamente sola en Barcelona. *Revista de Antropología Experimental*, 9, 91-102.
- Juffer, F. y Van IJzendoorn, M. H. (2005). Behavior problems and mental health referrals of international adoptees: a meta-analysis. *Journal of the American Medical Association*, 293, 2501–2515.
- Juffer, F., van IJzendoorn, M. H. y Palacios, J. (2011). Recuperación de niños y niñas tras su adopción. *Infancia y Aprendizaje*, 34, 3-18.
- Kaufmann, D., Gesten, E., Santalucia, R. C., Salcedo, O., Rendina-Gobioff, G. y Gadd, R. (2000) The relationship between parenting style and children's adjustment: the parent's perspective. *Journal of Child and family studies*, 8 (2), 231-245.
- Klock, S. C., Jacob, N. C., y Maier, D. (1996) A comparison of single and married recipients of donor insemination. *Human reproduction Vol. 11*(11), 2554- 2557.

- Koivula, N., Hassmén, P., y Fallby, J. (2002). Self-esteem and perfectionism in elite athletes: Effects on competitive anxiety and self-confidence. *Personality and Individual Differences*, 32, 865-875.
- Krohne, H. W. (1993). Vigilance and cognitive avoidance as concepts in coping research. En H. W. Krohne (Ed.). *Attention and avoidance: Strategies in coping with averstveness* (pp. 19-50). Seattle, WA: Hogrefe & Huber.
- Lacunza, A. B. (2009). Las habilidades sociales como recursos para el desarrollo de fortalezas en la infancia. *Psicodedate. Psicología Cultura y Sociedad*, 10, 231-248.
- Laftman, S.B. (2010). Family structure and children's living conditions: A comparative study of 24 countries. *Child Indicators Research*, 3, 127-147.
- Landero, R. y González, T. (2006). Apoyo social en mujeres de familias monoparentales y biparentales. *Psicología y Salud*, 16(2), 149-157.
- Laparra, M.(coord) (2014). La fractura social se ensanचा: Intensificación de los procesos de exclusión en España en los últimos 7 años. En *Informe FOESSA sobre exclusión y desarrollo social en España* (pp. 151-248). Madrid, Fundación FOESSA y Cáritas Española Editores.
- Lazarus, R.S. y Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*. New York: Springer
- León, E. (2011). *Desarrollo, adaptación y ajuste psicológico de los niños y niñas adoptados internacionalmente: factores de riesgo y de protección, dinámica familiar y procesos de recuperación y resiliencia*. Tesis doctoral no publicada. Sevilla: Universidad de Sevilla.
- López, I., Menéndez, S., Lorence, B., Jiménez, L., Hidalgo, V. y Sánchez, J. (2007). Evaluación del apoyo social mediante la escala ASSIS: descripción y resultados en una muestra de madres en situación de riesgo psicosocial. *Intervención Psicosocial*, 16, 323-337.
- López-Soler, C., Sáez, M. C., López, M. A., Fernández, V. F., y Pina, J. A. L. (2009). Prevalencia y características de los síntomas externalizantes en la infancia. Diferencias de género. *Psicothema*, 21(3), 353-358.
- Loudin, J. L., Loukas, A. y Robinson, S. (2003). Relational aggression in college students: Examining the roles of social anxiety and empathy. *Aggressive Behavior*, 29(5), 430-439.

- MacCallum, F., y Golombok, S. (2004). Children raised in fatherless families from infancy: a follow-up of children of lesbian and single heterosexual mothers at early adolescence. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 45 (8), 1407-1419.
- MacCallum, F., y Golombok, S. (2004). Children raised in fatherless families from infancy: a follow-up of children of lesbian and single heterosexual mothers at early adolescence. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 45 (8), 1407-1419.
- Madruga-Torremocha (2006). *Monoparentalidad y política familiar. Dilemas en torno a la madre cuidadora/madre trabajadora*. Madrid: CIS
- Mannis, V.S. (1999). Single mothers by choice. *Family Relations*, 48, 121-128.
- Mannis, V.S. (2000). The adopting single mother: Four portraits of American women adopting from China. *Adoption Quarterly*, 4, (2), 29-55.
- Mansager, E. y Volk, R. (2004) Parent's prism: three dimensions of effective parenting, *Journal of Individual Psychology*, 60 (3), 277-293.
- Marks, N.F., y McLanahan, S.S. (1993). Gender, family structure, and social support among parents. *Journal of Marriage and the Family*, 55 (2), 481-493.
- May, V. (2004). Narrative identity and the re-conceptualization of lone motherhood. *Narrative Inquiry*, 14, 169-189.
- Mayo, M., Real, J. E., Taboada, E. M., Iglesias Souto, P. M., y Dosil, A. (2012). Análisis de las propiedades psicométricas del Cuestionario de Formas de Afrontamiento de Acontecimientos Estresantes (CEA), aplicado a padres de niños con discapacidad visual.
- McGuinness, T. (2011). Update on international adoption: Focus on Russia. *Journal of Psychosocial Nursing*, 49, 17–20.
- McFarlane, A.H., Normal, G.R., Streiner, D.L., Roy, R. y Scott, D.J. (1980). A longitudinal study of the influence of the psychosocial environment on health status: A preliminary report. *Journal of health and social behaviour*. 21, 124-133.
- McLanahan, S. (1985). Family structure and stress: a longitudinal comparison of two parent and female-headed families. *Journal of Marriage and Family*, 45, 347-357.
- McLanahan, S., Tach, L. y Schneider, D. (2013). The Causal Effects of Father Absence. *Annual Review of Sociology*, 39, 399-427
- McLanahan, S. y Sandefur, G. (1994). *Growing up with a single parents: What hurts, what helps*. Cambridge, MA: Harvard University Press

- McLanahan, S.S., Wedemayer, N., y Adelgerg, T. (1985). Network structure, social support and psychological well-being in the single-parent family. *Journal of Marriage and the family*. 43 (3), 601-612.
- McLoyd, V., Mistry, R. S. y Hardaway, C. R. (2014). Poverty and children's development. In *Societal contexts of child development: Pathways of influence and implications for practice and policy* (pp. 109-124). Oxford University Press New York, NY.
- Meil, G., y Iglesias Ussel, J. (2001). *La política familiar en España*. Barcelona: Ariel.
- Menéndez, S. (2001). La diversidad familiar en España: un análisis de su evolución reciente y su aceptación. *Apuntes de Psicología*, 19(3), 367-386.
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2013). Estadística básica de medidas de protección a la infancia. *Boletín de estadística número 14*.
- Monjas, M. (2002). Programa de enseñanza de habilidades de interacción social (PEHIS) para niños y niñas en edad escolar. Madrid: CEPE.
- Monjas, M. (2004). Ni sumisas ni dominantes. Los estilos de relación interpersonal en la infancia y en la adolescencia. Memoria de investigación. España: Ministerio de Trabajo y Asuntos sociales. Recuperado de <http://sabiduriaaplicada.comnsabiduriaaplicada.comnforum.sabiduriaaplicada.com/documentos/ni-sumisas-ni-dominantes.pdf>
- Morgado, B. (2008). *Experiencia del divorcio parental y ajuste psicológico infantil*. Tesis doctoral no publicada. Sevilla: Universidad de Sevilla.
- Morgado, B. y González, M. M. (2001). Divorcio y ajuste psicológico infantil. Primeras respuestas a algunas preguntas repetidas. *Apuntes de Psicología*, 19(3); 387-402.
- Morgado, B. Jiménez, I. y González, M.M. (2007). Familias tras separación o divorcio. Experiencias y ajuste psicológico. *Letras de Deusto*, 115, 93-115.
- Moreno, M.C. y Cubero, R. (1990). Relaciones sociales: familia, escuela, compañeros. Años preescolares, en Palacios, J.; Marchesi, A. y Coll, C. (comps.). *Desarrollo psicológico y educación I. Psicología Evolutiva* (pp. 219-232). Madrid, Alianza Editorial.
- Mota López, R. (2006). Perfiles y condiciones de bienestar de las madres solas: la combinación de mercado de trabajo, políticas sociales y recursos familiares. En F. Vidal (Dir.). *La exclusión social y el Estado de bienestar en España*. Barcelona: Icaria.
- Murray, C. y Golombok, S. (2005a). Solo mothers and their donor insemination infants. *Human reproduction*, 20, 1655-1660.

- Murray, C. y Golombok, S. (2005b). Going it alone: Solo mothers and their infants conceived by donor insemination. *American Journal of Orthopsychiatry*, 75(2), 242-253.
- Nelson, G. (1993). Risk, resistance and self-esteem: a longitudinal study of elementary school-aged children from mother custody and two-parent families. *Journal of Divorce and Remarriage*, 19 (1/2), 99-119.
- Newborg, J., Stock, J.R., y Wnek, L. (1988). *Battelle: developmental inventory*. Allen, Texas: DLM (trad. Cast.: *Battelle: Inventario de desarrollo*. Madrid: TEA, 2001).
- Nixon, E. Greene, S. y Hogan, D.M. (2012). Negotiating relationships in single-mother households: Perspectives of children and mothers. *Family Relations*, 61(1), 142-156.
- Oliva, A., Parra, A., Sánchez-Queija, I. y López-Gaviño, F. (2007). Estilos educativos materno y paterno: Evaluación y relación con el ajuste adolescente. *Anales de Psicología*, 23, 49-56.
- Pakaslahti, L., Karjalainen, A. y Keltikangas-Järvinen, L. (2002). Relationships between adolescent prosocial problem-solving strategies, prosocial behaviour, and social acceptance. *International Journal of Behavioral Development*, 26, 137-144
- Palacios, J. y Amorós, P. (2006). Recent Changes in Adoption and Fostering in Spain. *British Journal of Social Work*, 36, 921-935.
- Palacios, J. (2008). *Manual para intervenciones profesionales en adopción internacional*. Sevilla: Ministerio de Educación, Política Social y Deporte
- Palacios, J., Hidalgo, V. y Moreno, M. C. (1998). Familia y vida cotidiana. En M. J. Rodrigo y J. Palacios (Comp.). *Familia y desarrollo humano* (pp. 21-44). Madrid: Alianza.
- Palacios, J., y Rodrigo, M.J. (1998). La familia como contexto de desarrollo humano. En M. J. Rodrigo y J. Palacios (Comp.). *Familia y desarrollo humano* (pp. 21-44). Madrid: Alianza.
- Palacios, J., Sánchez-Sandoval y León, E. (2005). *Adopción internacional en España: un nuevo país, una nueva vida*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- Palacios, J., Sánchez-Sandoval, Y. y Sánchez-Espinosa, E. M. (1996). La adopción en Andalucía. *Apuntes de Psicología*, 48, 7-25.
- Pakizegi, B. (2007). Single-parent adoptions and clinical implications. In R. A. Javier, A. L. Baden, F. A. Biafora, y A. Camacho-Ginergich (Eds.), *Handbook of adoption: Implications for researchers, practitioners and families*. Thousand Oaks, CA: Sage.

- Pakizegi, B. (2012). Adolescent adoptees of single mothers by choice. *International Journal of Humanities and Social Science*, 2(1), 173-188.
- Paredes, M. y Agudo, M. (Productores) y Paredes, M. (Director). (2010). *La madre sola* [Documental]. Sevilla: Intermedia Producciones.
- Pavot, W., y Diener, Ed. (1993). Review of the Satisfaction With Life Scale. *Psychological Assessment*, Vol. 5(2), 164-172.
- Patterson, G. R. (2002). The early developmental of coercitive family process. En J. B. Reid, G. R. Patterson y J. Snyder (Eds.), *Antisocial behavior in children and adolescents: Developmental theories and models for intervention* (pp. 25-44). Washington, DC: American Psychological Association.
- Perondi, A., Rodríguez, M., Molpeceres, L. y Ongil, M. (2012). *Familias formadas por una sola persona adulta con hijo(s) y/o hija(s) a su cargo: diagnóstico y propuestas*. Instituto de la Mujer. Recuperado de <http://www.inmujer.gob.es/eu/areasTematicas/estudios/estudioslinea2013/docs/FamiliasFormadas.pdf>
- Porter, P.R., Lehman, A.J. y Brown, J.H. (1999). The child adjustment inventory. assessing transition in child divorce adjustment. *Journal of Divorce and Remarriage*, 19 (1/2), 37-45.
- Poveda, D., Jociles Rubio, M.I. y Rivas, A.M. (2011). Monoparentalidad por elección: procesos de socialización de los hijos/as en un modelo familiar no convencional. *Athenea Digital*, 11(2), 133-154
- Prats, J. (2015, Mayo 16). La huella del orfanato en los niños adoptados. *El país*, pp. 26.
- Pryor, J. y Rodgers, B. (2001). *Children in changing families life after parental separation*. Oxford: Blackwell.
- Requena, M., y Revenga, D. (1993). Formas de familia en la España contemporánea. En L. Garrido y E. Gil (Eds.) *Estrategias familiares*. (pp. 249- 270). Madrid: Alianza Universidad.
- Rinaldi, C. y Howe, N. (2012). Mothers' and fathers' parenting styles and associations with toddlers' externalizing, internalizing, and adaptive behaviors. *Early Childhood Research Quarterly* 27, 266– 273.
- Rodrigo, M.J. y Palacios, J. (1999). Conceptos y dimensiones en el análisis evolutivo-educativo de la familia. En M.J. Rodrigo y J. Palacios (Coords), *Familia y desarrollo humano* (pp.45-70). Madrid: Alianza

- Rodrigo, M. J., Martín, J. C., Maiquez, M. L. y Rodríguez, G. (2005). Redes formales e informales de apoyo para las familias en riesgo psicosocial: el lugar de la escuela. En R. A. Martínez, H. Pérez y B. Rodríguez (Eds). *Family, school and community partnerships into social development*. Madrid: SM.
- Rodrigo, M. J., Martín, J. C., Maiquez, M. L. y Rodríguez, G. (2007). Informal and formal supports and maternal child-rearing practices in at risk and non at-risk psychological contexts. *Children and Youth Services Review*, 29, 329-347.
- Rodríguez, J., Pastor, M. A. y López, S. (1993). Afrontamiento, apoyo social, calidad de vida y enfermedad. *Psicothema*, 5(sup.), 349- 372.
- Rodriguez-Marín, J., Terol, M. C., López-Roig, S. y Pastor, M. A. (1992). Evaluación del afrontamiento del estrés: propiedades psicométricas del cuestionario de formas de afrontamiento de acontecimiento de acontecimientos estresantes. *Revista de Psicología de la Salud*. Vol.4(2), 59-84.
- Román, M. (2005). *Desarrollo físico y psicológico en niños y niñas de adopción internacional: situación a la llegada a las familias adoptivas y evolución posterior*. Trabajo de Investigación para obtener la Suficiencia Investigadora. Universidad de Sevilla.
- Rosenberg, M. (1973). *Society and adolescence self-image*. Princeton, N.J.: Princeton University Press.
- Rosenthal, J. A., y Groze, V. K. (1992). *Special-needs adoption: A study of intact families*. New York: Praeger.
- Roth, S., y Cohen, L. J. (1986). Approach, avoidance, and coping with stress. *American Psychologist*, 41, 813-819.
- Ruiz Becerril, D. (2004). Nuevas normas familiares. *Portularia*, 4, 219-230.
- Russel, A., Hart, C. H., Robinson, C. C. y Olsen, S. F. (2003). Children's sociable and aggressive behavior with peers: A comparison of the US and Australia and contributions of temperament and parenting styles. *International Journal of Behavioral Development*, 23,74-86.
- Russo, N.F. (1976). The motherhood mandate. *Journal of Social Issues*, 32, 143-153.
- Salomon, M., Sylvest, R., Hansson, H., Nyboe Andersen, A.N. y Schmidt, L. (2015). Sociodemographic characteristics and attitudes towards motherhood among single women compared with cohabiting women treated with donor semen - a Danish multicenter study. *Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica*, 9, 473-481.

- Sánchez, M. A. (2004). *El desarrollo de los roles de género en familias homoparentales*. Tesis doctoral. Universidad de Sevilla.
- Sánchez, E., y Barrón, A. (2003). Social psychology of mental health: The social structure and personality perspective. *The Spanish Journal of Psychology*, 6, 3-11.
- Sánchez-Sandoval, Y. (2002). *El ajuste de niños y niñas adoptados y su vida familiar: un estudio longitudinal*. Tesis doctoral no publicada. Universidad de Sevilla.
- Sánchez-Sandoval, Y. (2011). Satisfacción con la adopción y con sus repercusiones en la vida familiar. *Psicothema*, 23 (4), 630-635.
- Sánchez-Sandoval, Y., León, E. y Román, M. (2012). Adaptación familiar de niños y niñas adoptados internacionalmente. *Anales de Psicología*, 28, 558-566.
- Sanchís, N. (2012). Argumentos de legitimización y autocuestionamiento en las madres solas por elección. Trabajo de Fin de Máster. Universidad de Sevilla.
- Sanchis, N., Díez, M. y González, M.M. (Enviado). ¿Cómo se autolegitiman las madres solas por elección? una aproximación cualitativa.
- Scourfield, J., John, B., Martin, N., y McGuffin, P. (2004). The development of prosocial behavior in children and adolescents: A twin study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 45(5), 927-935.
- Shaffer, D. R. (2000). Diferencias sexuales, desarrollo de papeles de género y sexualidad. En D.R. Shaffer. *Desarrollo social y de la personalidad* (pp. 245-289). Madrid: Thomson-Paraninfo.
- Sharma, A. R., McGue, M. K. y Benson, P. L. (1998). The psychological adjustment of United States adopted adolescents and their nonadopted siblings. *Child Development*, 69, 791-802.
- Sharma, D. y Silbereisen, R.K. (2007). Revisiting an era in Germany from the perspective of adolescents in mother-headed single-parent families. *International Journal of Psychology*, 42(1), 46-58.
- Shechner, T., Slone, M., Meir, Y., y Kalish, Y. (2010). Relations Between Social Support and Psychological and Parental Distress for Lesbian, Single Heterosexual by Choice, and Two-Parent Heterosexual Mothers. *American Journal of Orthopsychiatry*, 80(3), 283-292.
- Schleider, J. L., Patel, A., Krumholz, L., Chorpita, B. F., & Weisz, J. R. (2015). Relation Between Parent Symptomatology and Youth Problems: Multiple Mediation Through

- Family Income and Parent–Youth Stress. *Child Psychiatry & Human Development*, 46(1), 1-9.
- Schmitt, D. P. y Allik, J. (2005). Simultaneous administration of the Rosenberg Self-esteem scale in 53 nations: Exploring the universal and culture-specific features of global self-esteem. *Journal of Personality and Social Psychology*, 89, 623–642.
- Shireman, J. F. (1995): Adoptions by single parents. *Marriage y family review*, 20, 367-388.
- Shireman, J. F. (1996): *Single parent adoptive homes*. *Children and youth services review*, 18, 23-36.
- Shireman , J.F.y Jonhson, P. (1976). Single persons as adoptive parents. *Social Services Review*, 50(1), 103-116.
- Shireman , J.F.y Jonhson, P. (1985). Single parent adoptions: A longitudinal study. *Children and Youth Services Review*, 7(4). 231-234.
- Shumaker, S. y Brownell, A. (1985). Toward a theory of social support: closing conceptual gaps. *Journal of Social Issues*, 40 (4), 11-36
- Siegel, J.M. (1998). Pathways to single motherhood: sexual intercourse, adoption, and donor insemination. *Families in Society*, 79(1), 75-82.
- Silverstein, L.B. y Auerbach, C.F. (1999) Deconstructing the essential father. *American Psychologist* . 54, 397-407
- Simmel, C., Brooks, D., Barth, R. P. y Hinshaw, S. P. (2001). Externalizing Symptomatology among adoptive youth: Prevalence and preadoption risk factors. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 29, 57-69.
- Smedema, S. M., Catalano, D., y Ebener, D. J. (2010). The relationship of coping, self-worth, and subjective well-being: A structural equation model. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 53(3), 131-142.
- Solé, C. y Parella, S. (2004). Nuevas expresiones de la maternidad. Las madres con carreras profesionales exitosas. *Revista de Estudios Sociológicos*, 4, 67-92.
- Steinberg, L. (2001). We know some things: Adolescent-parent relationship in retrospect and prospect. *Journal of Research on Adolescence*, 11, 1-20.
- Stevens, M., Golombok, S., Beveridge, M. y ALSPAC Study Team. (2002). Does Father Absence Influence Children’s Gender Development? Findings From a General Population Study of Preschool Children. *Parenting: science and Practice*. Vol. 2 (1), 47-60.

- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2007). *Experimental design using ANOVA*. Belmont, CA: Thomson Higher Education
- Terol, M.C. (1999). *Apoyo Social y Salud en pacientes oncológicos*. Tesis Doctoral de Psicología de la Salud. Universidad de Alicante.
- Stevenson Barrat, M., Roac, M. A., y Colbert, K. K. (1991). Single Mothers and Their Infants: Factors Associated with Optimal Parenting. *Family Relations*, 40, 448- 454.
- Tan, T.X. (2004). Child adjustment of single-parents adoption from China: A comparative study. *Adoption Quarterly*, 8(1), 1-20.
- Tan, T.X. y Baggerly, J. (2009). Behavioral Adjustment of Adopted Chinese Girls in Single-Mother, Lesbian-Couple, and Heterosexual-Couple Households. *Adoption Quarterly*, 12, 171-196.
- Taylor, S.E. y Stanton, A.L. (2007). Coping Resources, Coping Processes and Mental Health. *Annual Review of Clinical Psychology*, 3, 377-401.
- Taylor, Z.E., Larsen-Rife,D., Conger, R.D. , Widaman, K. y Cutrona,C.E. (2010). Life Stress, Maternal Optimism, and Adolescent Competence in Single Mother, African American Families. *Journal of Family Psychologist*, 24(4), 468-477.
- Tobío, C. (2005). *Madres que trabajan. Dilemas y estrategias*. Madrid: Cátedra.
- Tobío, C. y Fernández, J.A. (1999). Monoparentalidad, trabajo y familia. *Revista Internacional de Sociología*, 22, 67-97.
- Treviño, R., Solsola, M. y Simó, C. (2011). Homogeneidad o heterogeneidad de la monoparentalidad en España. En Almeda y Dino (Eds). *Las familias monoparentales a debate* (pp. 121-156). Barcelona: Copalqui Ediciones.
- Updegraff, K.A., Delgado, M.Y. y Wheeler, L.A. (2009). Exploring Mothers' and Fathers' Relationships with Sons Versus Daughters: Links to adolescent Adjustment in Mexican Immigrant Families. *Sex roles*, 60, 559-574.
- Valcarce, A. (2005). *España, primer país de la UE y segundo del mundo en adopciones internacionales*. Recuperado de www.elmundo.es.
- Valera, A. y Sánchez, J. (1997). Pruebas de significación y magnitud del efecto: reflexiones y propuestas. *Anales de psicología*, 13, 85-90.
- Walters, M. (1991). Hogares de progenitor único encabezados por mujeres. En Walters, M., Carter, B., Papp, P. y Silverstein, O. *La red invisible* (pp. 319-363). Barcelona: Paidós.

- Warash, B. G. y Markstrom, C. A. (2001) Parental perceptions of parenting styles in relation to academic self-esteem of preschoolers, *Education*, 121 (3), 485-493.
- Weinraub, M., y Gringlas, M. B. (1995). Single parenthood. In M.H. Bornstein (Ed.), *Handbook of Parenting* (Vol. Status and social conditions of parenting, pp. 65-87). Hillsdale, N.J.: Lawrence Erlbaum Associates.
- Weinraub, M., Horvath, D. L., y Gringlas, M. B. (2002). Single Parenthood. In M. H. Bornstein (Ed.), *Handbook of Parenting* (pp. 109-140). Hillsdale, N.J.: Lawrence Erlbaum Associates.
- Weinraub, M., y Wolf, B. (1988). Effects of Stress and Social Supports on Mother-Child Interaction in Single- and two- Parent Families. *Child Development*, 54, 1297- 1311
- Weisner, T. S. y Wilson-Mitchell, J. E. (1990). Nonconventional family life-styles and sex typing in six-year-olds. *Child Development*, 61(6), 1915-1933.
- Weissenberg, R. y Landau, R. (2012). Are two a family? Older single mother assisted by sperm donation and their children revisited. *American Journal of Orthopsychiatry*, 82(4), 523-528.
- Weisseberg, R., Landau, R., y Madgar, I. (2007). Older single mothers assisted by sperm donation and their children. *Human Reproduction*, 3, 1-8.
- Widmer, E., Le goff, J.M., Levy, R., Hammer, R. y Kellerhals, J. (2006). Embedded parenting? The influence of conjugal networks on parent-child relationships. *Journal of Social and Personal Relationships*, 23, 387-406.
- Williams, K., y McGillicuddy-De Lisi, A. (2000). Coping Strategies in Adolescents. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 20(4), 537-549.

Anexos

Anexos

Anexo1. Entrevista en profundidad

0. INTRODUCCIÓN Y COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

Como sabes, estamos entrevistando a mujeres que, como tú, han elegido ser madre sin pareja. Creemos que esta sociedad tiene mucho que aprender de vuestra realidad, al tiempo que va eliminando mitos y prejuicios. Para ello, creemos que es interesante conocer cómo es la vida en vuestras familias, así que te iremos haciendo preguntas acerca de tus rutinas diarias. Nos gustaría que nos respondiera con la mayor sinceridad posible, puesto que no hay respuestas mejores o peores, sino distintas realidades familiares. Te garantizamos que esta entrevista es confidencial, que tu identidad quedará oculta tras un código y todos los datos protegidos con las garantías de la ley orgánica de la protección de datos (15/1999 de 13 de diciembre). De igual manera, en cualquier momento puedes revocar el consentimiento de que tus datos sean utilizados para esta investigación. Muchas gracias.

1. DATOS DEMOGRÁFICOS Y DE CONTACTO

Código: _____ Fecha Entrevista: _____ Entrevistadora: _____

Datos entrevistada

Nombre: _____ Edad: _____ Fecha nacimiento: _____

Estado civil: _____ Nivel educativo (especificar): _____

Modo de acceso a la maternidad (especificar cuanto sea necesario): _____

Empleo actual (especificar puesto): _____ Jornada: _____ Dedicación: _____

Ingresos netos mensuales: _____ Suficiencia de ingresos: _____

Teléfonos: _____ / _____ / _____

Dirección: _____

Datos de hija/hijo

Nombre: _____ Edad: _____ Fecha nacimiento: _____

Fecha de adopción: _____ Edad en el momento de adopción: _____

Colegio: _____ Titularidad del colegio: _____

Nombre: _____ Edad: _____ Fecha nacimiento: _____

Fecha de adopción: _____ Edad en el momento de adopción: _____

Colegio: _____ Titularidad del colegio: _____

Datos del hogar

Nº de personas que conviven en el hogar: _____ Relación entre miembros: _____

CÓDIGO _____

2. TRAYECTORIA VITAL

- Vamos a intentar profundizar en tu experiencia como madre sola. Cuéntame cuál es tu historia, cómo te han ido las cosas...

Se trata de que nos relate su trayectoria vital del modo que considere más significativo, incluyendo relaciones afectivas fundamentales, situación económica y laboral, etc.

Se trata también de que contextualice las circunstancias en las que surgió la idea de la maternidad

- Trayectoria
- Relaciones afectivas fundamentales
- Circunstancias económicas
- Circunstancias laborales
- Surgimiento de la decisión de ser madre sola

3. PROCESO DE TOMA DE DECISIONES

- ¿Por qué te decidiste a convertirte en madre a solas?
Indagar sobre el deseo de maternidad si ella lo nombra (“Háblame un poco más de ese deseo de maternidad, de cómo lo vivías”)
- ¿Cuándo comenzaste a considerar la posibilidad de ser madre en solitario?
- ¿En qué circunstancias personales te encontrabas?
 - Laborales
 - Económicas
 - De pareja
- ¿Cómo fue el proceso de decidirte?
 - ¿Hubo algo que te animara a decidirte?
 - ¿Cómo influyó el entorno en todo este proceso?
 - ¿Por qué te decidiste a ser madre por esta vía? (*no se formula a los casos de embarazos no buscados*)
Madres biológicas: ¿hablaste con el padre, qué tal te fue?
- ¿Te sentiste apoyada en tu decisión?
 - ¿Buscaste tú los apoyos?
 - ¿Qué te encontraste?
 - Familiares
 - Amistades
 - Otros: vecindario, contexto de trabajo...
- ¿Qué sabías de la maternidad en solitario en ese momento?
 - ¿Tenías algún referente, alguien en tu entorno, alguna conocida, etc.?

- Razones
- Deseo

- Circunstancias iniciales

- Proceso
- Toma de decisión
- Entorno

- Elección de vía

- Padre

- Apoyos

- Información previa sobre maternidad en solitario

- Sentimientos acerca del

- Cuando estaba pasando todo esto, ¿cómo te sentías?
- ¿Alguna vez te habías planteado que por el hecho de ser mujer “te tocaba” ser madre?
- ¿Ha habido algún momento anterior en tu vida en que te plantearas la maternidad?

proceso

Mandato

Planteamiento anterior de maternidad

4. ACCESO A LA MATERNIDAD

- Una vez que tomaste la decisión de ser madre, ¿cómo fue transcurriendo todo?
 - ¿Qué tal tu experiencia con el servicio de reproducción asistida / adopción/ embarazo?
 - ¿Cómo pensabas que iban a ir transcurriendo las cosas?
 - ¿Qué cosas te ilusionaban en aquellos momentos?
 - ¿Tenías miedos, preocupaciones?
 - ¿Cuáles fueron, a tu juicio, las principales dificultades en el proceso?
 - ¿Cuáles fueron tus principales apoyos a lo largo del proceso (de adopción, de embarazo, etc)?
 - ¿Y al final cómo fue todo? *¿Qué tal fue la adopción finalmente? // ¿Cómo te fue en el nacimiento de tu hijo?*
 - ¿Cómo te sentiste?

Trayectoria general del proceso

Experiencia con servicio concreto

Expectativas

Ilusiones

Preocupaciones

Dificultades

Apoyos

Llegada/nacimiento hijo

Sentimientos

5. EXPERIENCIA DE MATERNIDAD

- ¿Cómo fueron tus primeros momentos como madre? ¿Qué resaltarías de aquel tiempo?
 - ¿Cómo te sentías?
 - ¿Quiénes te apoyaron?
- A partir de ahí, ¿cómo han ido yendo las cosas? ¿Qué tal tu experiencia como madre?
- Cuáles han sido, a tu juicio, las principales dificultades

Momentos iniciales

Sentimientos

Apoyos

Experiencia como madre sola

Dificultades económicas

que te has encontrado en este tiempo?

- Problemas económicos
- Problemas laborales
- Estrés, sobrecarga
- Cuidado de criaturas

- Dificultades laborales
- Estrés
- Dificultades cuidado

6. VIDA COTIDIANA/CONCILIACIÓN

- ¿Cómo te lo has ido organizando para llevar las cosas para delante (la niña, el trabajo, la casa, etc.)
- ¿Has ido cambiando de modo de organizarte?
- ¿Con qué apoyos has contado en este tiempo?
- ¿Cómo te organizas en situaciones extraordinarias (enfermedad del niño, vacaciones escolares, etc.)?

- Organización vida cotidiana
- Cambios estrategias
- Apoyos
- Situaciones extraordinarias

7. HIJAS E HIJOS

- ¿Cómo ves a tu hijo/a?
- ¿Tú crees que la vida de tu hijo/a es más bien parecida o algo diferente a la de sus compañeros y compañeras?
- ¿Te has encontrado con alguna circunstancia especial, un problema o alguna ventaja a la hora de educar a tu hija/o por el hecho de vivir a solas con ella/el?
- ¿Hay algo que te preocupe sobre tu hijo o tu hija?

- Percepción hijo/a
- Similitud niños familias convencionales
- Circunstancias especiales en educación
- Preocupaciones

8. CONTACTO CON ELPADRE

- ¿Te ha hecho alguna pregunta relativa a su padre, (*¿yo tengo papá?, ¿dónde está mi papá?*) o referida a sus orígenes?
 - Si la respuesta es sí: ¿Cómo le has respondido?
 - Si la respuesta es no: ¿Has pensado alguna vez cómo abordar el tema? ¿Cómo lo harías?

- Tratamiento real de la figura paterna

- ¿Qué posibilidad tienes de poder acceder al contacto con el padre? Accesibilidad del padre biológico
- ¿Qué opinas tú acerca del papel de un padre varón en la vida de un niño o niña? Consideración de la figura paterna
- ¿Crees que tiene que haber figuras masculinas, qué opinas de las figuras masculinas en la vida de un niño o una niña? Importancia de la figura masculina

9. ESCUELA Y OTROS ENTORNOS

- ¿Qué tal os está yendo en la escuela o guardería?
 - ¿Algún problema por el hecho de ser una familia de madre sola? Experiencia general en escuela
 - ¿Cómo crees tú que ve la escuela a las familias no convencionales? Problemas específicos por ser madre sola
 - Percepción escuela familias no convencionales
- ¿Ha habido algún entorno en el que hayas percibido reticencias o rechazo hacia ti o hacia tu hijo/a? Experiencias rechazo

10. RELACIONES SOCIALES Y DE PAREJA

- Cambiando ahora de tema, ¿qué tal tu vida social?
 - ¿Qué tal con las amistades? Vida social general
 - Amigos
 - Experiencia pareja
- ¿Has tenido pareja tras tu maternidad?
 - *Si sí:* ¿Qué tal te ha ido? Expectativas experiencia pareja
 - *Si no:*
 - ¿Te apetecería?
 - ¿Cómo te gustaría que fuese la relación?
- ¿Qué tal tú? ¿encuentras tiempo para ti misma? Tiempo personal

11. VALORACIÓN DE EXPERIENCIA DE MATERNIDAD EN SOLITARIO

- Cuéntame, ya para concluir ¿cómo te sientes tú con la experiencia de ser madre sola?
- Si una amiga te comentara que se está planteando la maternidad en solitario..., ¿qué le dirías?
- ¿Cómo crees que la sociedad mira esta experiencia de maternidad?
 - ¿Crees que ha cambiado el modo en que la ve la sociedad?
- ¿Cómo crees que las instituciones podrían actuar para facilitar esta experiencia?
- ¿Ves alguna ventaja o algún inconveniente especial?

Sentimiento general acerca de la experiencia

Percepción personal de la maternidad en solitario

Percepción social de la maternidad en solitario

Cambios en la percepción social

Papel instituciones

Ventajas/inconvenientes

12. CONTACTO CON OTRAS MADRES SOLAS Y CONTACTO LONGITUDINAL

- ¿Conoces a otras mujeres que se hayan decidido a ser madres solas y que quisieran participar en este estudio? (Recordad que deben haber tenido o adoptado a sus hijos entre 2000 y 2006)
- Nos gustaría continuar el estudio de modo que podamos seguir la trayectoria de las familias que estamos entrevistando: cómo están niños y niñas, cómo les va a las madres... ¿Podríamos contar contigo más adelante en otras fases del estudio?

Contacto con otras madres solas

Contacto longitudinal

Anexo 2. Entrevista semiestructurada

0. INTRODUCCIÓN Y COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

Como sabes, estamos entrevistando a mujeres que, como tú, han elegido ser madre sin pareja. Creemos que esta sociedad tiene mucho que aprender de vuestra realidad, al tiempo que va eliminando mitos y prejuicios. Para ello, creemos que es interesante conocer cómo es la vida en vuestras familias, así que te iremos haciendo preguntas acerca de tus rutinas diarias. Nos gustaría que nos respondiera con la mayor sinceridad posible, puesto que no hay respuestas mejores o peores, sino distintas realidades familiares. Te garantizamos que esta entrevista es confidencial, que tu identidad quedará oculta tras un código y todos los datos protegidos con las garantías de la ley orgánica de la protección de datos (15/1999 de 13 de diciembre). De igual manera, en cualquier momento puedes revocar el consentimiento de que tus datos sean utilizados para esta investigación. Muchas gracias.

1. DATOS DEMOGRÁFICOS Y DE CONTACTO

Código: ___ Fecha Entrevista: _____ Entrevistadora: _____

Datos entrevistada

Nombre: _____ Edad: _____ Fecha nacimiento: _____

Estado civil: _____ Nivel educativo (especificar): _____

Modo de acceso a la maternidad (especificar cuanto sea necesario): _____

Empleo actual (especificar puesto): _____ Jornada: _____ Dedicación: _____

Ingresos netos mensuales: _____ Suficiencia de ingresos: _____

Teléfonos: _____ / _____ / _____

Dirección: _____

E-mail: _____

Datos de hija/hijo

Nombre: _____ Edad: _____ Fecha nacimiento: _____

Fecha de adopción: _____ Edad en el momento de adopción: _____

Colegio: _____ Titularidad del colegio: _____

Nombre: _____ Edad: _____ Fecha nacimiento: _____

Fecha de adopción: _____ Edad en el momento de adopción: _____

Colegio: _____ Titularidad del colegio: _____

País de origen (hijo 1): _____ País de origen (hijo 2): _____

Datos del hogar

Nº de personas que conviven en el hogar: _____ Relación entre miembros: _____

1. PROCESO DE TOMA DE DECISIONES

1. **¿Por qué te decidiste a convertirte en madre a solas?** (en caso necesario marcar más de una opción)

1. Quería ser madre
2. Este era el momento (reloj biológico)
3. No tenía pareja (ausencia de pareja)
4. Otras razones: _____

2. **¿Cuándo comenzaste a considerar la posibilidad de ser madre en solitario?**

1. Siempre he querido ser madre
2. A raíz de tener una pareja con la que no "cuajó" la relación
3. Nunca me lo había planteado, pero el embarazo fue bienvenido
4. Desde hace unos años, consciente de que el tiempo pasa y los años también (reloj biológico)
5. Otros: _____

3. **Ahora vamos a ir haciéndote una serie de preguntas relacionadas con tus circunstancias personales en el momento en que te decidiste a ser madre a solas:**

Empezando por las cuestiones laborales ¿en qué circunstancias laborales te encontrabas?

1. Tenía trabajo fijo- situación laboral estable
2. Tenía trabajo pero no era fijo
3. Tenía trabajo pero estaba buscando otro con mejores condiciones (más estabilidad, horarios, remuneración, etc.)
4. Otros: _____

4. **En cuanto al tema económico ¿en qué circunstancias económicas te encontrabas?**

1. Contaba con ingresos suficientes para cubrir las necesidades de mi familia
2. Contaba con ingresos que no eran suficientes para cubrir las necesidades de mi familia
3. Otros: _____

5. **Centrándonos en el tema de parejas ¿cuál era tu situación en ese momento?**

1. No tenía pareja
2. Había terminado una relación de pareja recientemente
3. Tenía pareja pero en el momento en que llegó la maternidad a mi vida decidí continuar en solitario
4. Tenía pareja pero en el momento en que llegó la maternidad él decidió romper y yo seguir adelante
5. Otros: _____

6. **Ahora vamos a hablar del proceso de decisión, de cómo fue dicho proceso. Por ejemplo, ¿hubo algo que te animara a decidirte?**

1. No
2. La experiencia de una amiga o familiar
3. La edad
4. Otros: _____

7. ¿Y cómo influyó el entorno familiar en todo este proceso? (marcar más de una opción si es necesario)

1. Bien, recibí apoyo de toda mi familia
2. Regular, recibí sólo apoyo de una parte de mi familia
3. Mal, no recibí apoyo
4. No me importaba porque la decisión estaba tomada
5. Era muy importante para mí aunque la decisión estaba tomada
6. Otros: _____

8. ¿Y cómo influyeron las amistades en el proceso de tu decisión de ser madre en solitario?

1. Bien, recibí apoyo de la mayoría de mis amigos y amigas
2. Regular, recibí sólo apoyo de una parte de ellos
3. Mal, no recibí apoyo
4. No me importaba porque la decisión estaba tomada
5. Era muy importante para mí aunque la decisión estaba tomada
6. Otros: _____

Hacer la pregunta que proceda según el modo en que se accedió a la maternidad:

9. (Madres adoptivas) ¿Por qué te decidiste a ser madre por la vía de la adopción?

1. Me parecía que un embarazo a esa edad tenía más riesgo
2. Siempre había pensado en la adopción
3. Al no tener pareja, la adopción me parecía la mejor vía
4. Conocía a alguien que le fue muy bien
5. Otros: _____

9. (Madres a través Reproducción Asistida) ¿Por qué te decidiste a ser madre por la vía de la Reproducción asistida?

1. Quería quedarme embarazada y no tenía pareja
2. La adopción me daba más miedo, por la edad del niño, el viaje,...
3. Conocía a alguien que le fue muy bien
4. Otros: _____

9. (Madres Biológicas) Tú decidiste ser madre biológica, ¿por qué te decidiste por esta vía y no por otra como la adopción o la reproducción asistida?

1. Llegó el embarazo
2. En cierto modo busqué quedarme embarazada a pesar de no tener pareja estable
3. Otros: _____

9.1.- Biológica ¿hablaste con el padre, cómo fue?

1. Se lo comunicué, pero sabiendo que era una decisión mía y, por tanto, se trataba de un proceso individual
2. Se lo comunicué y él no quiso seguir adelante, a partir de ahí sabía que era una decisión personal e individual
3. Nunca se enteró
4. Otros: _____

10. Una vez que tomaste la decisión ¿te sentiste apoyada por tus familiares?

1. Sí
2. No

11. ¿y por tus amistades?

1. Sí
2. No

12. Y en otros contextos como por ejemplo en el trabajo o tus vecinos ¿te sentiste apoyada?

1. Sí
2. No
3. No lo conté

13. ¿Qué sabías de la maternidad en solitario en aquel momento?

1. Tenía un referente; una amiga o conocida que había sido madre sola
 2. Había leído sobre el tema
 3. No sabía nada, pero a partir de tomar la decisión empecé a leer sobre el tema
 4. No sabía nada
 5. Otros: _____
-

14. Cuándo estaba pasando todo esto ¿cómo te sentías? (si es necesario, marcar más de una opción)

1. Muy bien, contenta, era lo que quería
 2. Algo agobiada por lo papeles y la larga espera
 3. Tranquila, no quería anticipar los sucesos
 4. Otros: _____
-

15. ¿Alguna vez te habías planteado que por el hecho de ser mujer te tocaba ser madre?

1. Sí → ¿por qué? _____
 2. No
-

16. ¿Ha habido algún momento anterior en tu vida en el que te plantearas la maternidad?

1. Sí, he tenido una o varias interrupciones voluntarias del embarazo
 2. Sí, pero mi pareja no quería
 3. Sí, pero no era el momento adecuado
 4. No
 5. Otros: _____
-

2. ACCESO A LA MATERNIDAD

17. Una vez que tomaste la decisión de ser madre ¿cómo fue transcurriendo todo?

Hacer la pregunta que proceda según el modo en que se accedió a la maternidad:

¿Qué tal con el Servicio de Adopción?

1. Bien, sin problemas
2. Regular → ¿Por qué? _____
3. Mal → ¿Por qué? _____

17. ¿Qué tal con la clínica de Reproducción Asistida?

1. Bien, sin problemas
2. Regular → ¿Por qué? _____
3. Mal → ¿Por qué? _____

17.1. ¿Cuántos ciclos de tratamiento hiciste? _____

17.2. ¿Cómo viviste los resultados negativos? _____

17.3. ¿En algún momento pensaste sobre el donante?

1. Sí
2. No

17.4. Si pudieras hablar con un donante de gametos (hombre o mujer) ¿qué le dirías? _____

17.5. ¿Estás de acuerdo con que la donación de gametos sea anónima?

1. Sí
2. No (especificar por qué) _____

18. ¿Qué cosas te ilusionaban en aquellos momentos?

1. Pensar en mi futuro hijo o hija
2. Que todo saliera bien
3. Otros: _____

19. ¿Cuáles eran tus miedos o preocupaciones?

1. Que mi hijo o hija estuviera bien
2. Que todo saliera bien
3. Ser una buena madre
4. Otros: _____

20. ¿Cuáles fueron a tu juicio las principales dificultades en el proceso?

1. Los trámites con el Servicio de Adopción
2. El tratamiento de Reproducción Asistida
3. La larga espera
4. Pensar en si el niño o la niña estarían bien
5. Otros: _____

21. ¿Cuáles fueron tus principales apoyos a lo largo del proceso de acceso a la maternidad?

1. Mi familia (especificar) _____
2. Mis amistades
3. Otros: _____

22. Y al final cuando te convertiste en madre ¿cómo fue todo? ¿cómo te sentiste?

1. Es algo que no se puede explicar
 2. Muy bien
 3. Bien, pero también tenía miedo por cómo iban a ir las cosas
 4. Regular, fueron momentos difíciles
 5. Mal, mi hijo o hija y yo no nos entendimos
 6. Otros: _____
-

3. EXPERIENCIA DE MATERNIDAD

23. ¿Cómo fueron tus primeros momentos como madre?

1. Muy buenos, nos íbamos adaptando a la vez
 2. Buenos, después de pasar momentos de tensión iniciales
 3. Difíciles, nos fue difícil acomodarnos
 4. Otros: _____
-

24. ¿Quiénes te apoyaron en tu experiencia como madre?

1. Tanto mi familia como mis amistades
 2. Mi familia (especificar) _____
 3. Mis amistades
 4. Otros: _____
-

25. A partir de ahí ¿qué tal tu experiencia como madre?

1. Muy buena
2. Buena
3. Regular
4. Negativa o difícil
5. Muy negativa o muy difícil

26. ¿Cuáles han sido a tu juicio las principales dificultades que te has encontrado en este tiempo?

1. Conciliación vida familiar-vida laboral
 2. Estrés/sobrecarga de responsabilidades
 3. Problemas laborales
 4. Problemas económicos
 5. Falta de tiempo libre y de ocio (vida social)
 6. Otros: _____
-

4. VIDA COTIDIANA/CONCILIACIÓN

27. ¿Cómo te has ido organizando para llevar las cosas para adelante? (si es necesario, marcar más de una opción)

1. Guardería, colegio, aula matinal, comedor... (cuidado formal)
 2. Cuidadora pagada durante algunas horas del día
 3. Familiares que se encargan del cuidado de las criaturas
 4. Reducción de jornada laboral
 5. Renunciando al tiempo libre y de ocio
 6. Otros: _____
-

28. ¿Con qué apoyos has contado en este tiempo?

1. Familiares
2. Amistades
3. Cuidadora
4. Otros:

29. ¿Cómo te organizas en situaciones extraordinarias? (si es necesario, marcar más de una opción)

1. Sacrificando la vida profesional
2. Se encargan los abuelos u otros familiares
3. Se encargan otras personas (no cuidadora pagada: vecinos, amistades, etc.)
4. Cuidadora contratada o pagada
5. Otros:

6. HIJOS E HIJAS

30. ¿Cómo ves a tu hijo?

1. Muy bien
2. Bien
3. Regular
4. Mal o no demasiado bien
5. Muy mal
6. Otros: _____

31. ¿Crees que la vida de tu hijo o hija es más bien parecida o algo diferente a la de sus compañeros o compañeras?

1. Absolutamente igual
2. Parecida
3. Diferente (especificar) _____
4. Otros: _____

32. ¿Te has encontrado con algún problema a la hora de educar y criar a tu hijo o hija? ¿crees que tiene inconvenientes la maternidad en solitario?

1. No
2. Sí, tomar las decisiones en solitario
3. Sí, falta de apoyo material (dinero, cuidado con el hijo o hija, etc.)
4. Otros: _____

33. ¿Y ventajas?

1. No
2. Sí, tomar las decisiones sin discutir con nadie
3. Sí, puedes educar conforme a tus principios sin interferencias de otra persona
4. Otros: _____

34. ¿Hay algo que te preocupe sobre tu hijo o tu hija? (si es necesario, marcar más de una opción)

1. Nada en especial
2. Que sea feliz, buena persona...(características "emocionales futuras")
3. Que no me pase nada a mi para que no se quede solo
4. Cómo abordar el tema del padre
5. Problemas de salud

6. Problemas escolares

7. Otros: _____

5. CONTACTO CON EL PADRE

35. ¿Tu hijo o hija te ha hecho alguna pregunta relativa a su padre?

1. Sí → ¿Cómo la has respondido? (si es necesario, marcar más de una opción)

1. No he respondido porque creo que es pequeño/a todavía para hablar del tema, mejor más adelante

2. No he respondido, prefiero no hablar de eso, ni ahora ni más adelante

3. He respondido, contándole su historia adaptada a su edad

4. He respondido pero tengo muchas dudas de cómo debo hacerlo (especificar dudas) _____

5. Otros: _____

2. No → ¿Has pensado alguna vez cómo abordar el tema? (si es necesario, marcar más de una opción)

1. No, aún no me he parado a pensarlo

2. No, pero ahora me surge la duda de cómo hacerlo (especificar las dudas) _____

2. Sí, he pensado en hablar específicamente sobre sus orígenes

3. Sí, sé que siempre voy a ser sincera

4. Sí, pero tengo muchas dudas de cómo debo hacerlo (especificar las dudas) _____

5. Otros: _____

3. (Madres biológicas) ¿Qué posibilidad tienes de poder acceder al contacto con el padre?

1. Ninguna

2. Solo en caso de auténtica necesidad

3. Alguna, tengo sus datos

4. Otros: _____

36. ¿Qué opinas tú a cerca del papel de un padre varón en la vida de un niño o una niña?

1. Importancia de que el niño o la niña tenga un referente masculino

2. Importancia para el apoyo con el cuidado de los hijos e hijas

3. Es importante pero no imprescindible

4. No es importante ni necesario

5. Otros: _____

37. ¿Crees que tiene que haber figuras masculinas en la vida de un niño o niña, qué opinas?

1. Sí, mi hija/o las encuentra en muchos otros sitios (abuelo, tíos, amigos, profesores...)

2. Sí, mi hijo/a las necesita y echa en falta

3. No, creo que se puede vivir sin esas referencias masculinas

4. Otros: _____

6. ESCUELA Y OTROS ENTORNOS

38. ¿Qué tal os está yendo en la escuela o guardería?

1. Muy bien

2. Bien

3. Regular (especificar) _____

4. Mal (especificar por qué) _____

5. Muy mal (especificar por qué) _____

39. ¿Te has encontrado con algún problema por el hecho de ser madre sola?

1. Sí (especificar) _____
2. No
3. Otros: _____

40. ¿Cómo crees tú que ve la escuela a las familias no convencionales?

1. Igual que a las tradicionales
2. Las acepta, no las rechaza pero se tiene como referente a la familia biparental tradicional
3. No las acepta, hay un rechazo implícito
4. No las acepta, hay un rechazo explícito
5. Otros: _____

41. ¿Ha habido algún entorno en el que te hayas encontrado reticencias hacia ti o hacia tu hijo o hija?

1. No
2. Sí (especificar) _____
3. Otros: _____

7. RELACIONES SOCIALES Y DE PAREJA

42. ¿Qué tal tu vida social?

1. Bien, no ha variado tras la maternidad
2. Bien, aunque no es lo mismo que antes de ser madre, las rutinas han cambiado
3. Regular, sólo conservo a algunos de los amigos y no les veo muy a menudo
4. Inexistente
5. Mala (escasa, superficial, etc.)
6. Otros: _____

43. ¿Has tenido pareja tras tu maternidad?

1. **No → ¿Te apetecería?**
 1. Sí → **¿Cómo te gustaría que fuese la relación?** (si es necesario, marcar más de una opción)

1. Tranquila, ajustada a mis rutinas y las de mi hija o hijo
2. Que me ofreciera afecto y cariño a mi
3. Que mantuviera una buena relación con mi hijo o hija y le quisiera
3. Otros: _____

2. No → ¿Por qué?

1. Sería una interferencia entre mi hijo o hija y yo
2. No tengo tiempo, no entra en mi vida
3. Otros: _____

3. Depende (especificar) _____

2. Sí → ¿Qué tal te ha ido?

1. Bien, hasta que terminamos
2. Bien, seguimos juntos
3. Regular (especificar) _____
4. Mal (especificar) _____

5. Muy mal (especificar) _____

44. ¿Qué tal tú? ¿encuentras tiempo para ti misma?

1. Nada
2. Un poco
3. Algo
4. Bastante
5. Mucho
6. Otros: _____

8. VALORACIÓN DE LA EXPERIENCIA DE MATERNIDAD EN SOLITARIO

45. ¿Cómo te sientes con la experiencia de maternidad en solitario?

1. Muy bien, muy contenta
2. Bien
3. Regular
4. Mal
5. Muy mal
6. Otros: _____

46. Si una amiga te comentara que se está planteando la maternidad en solitario ¿qué le dirías?

1. La animaría para que siga adelante
2. Que se lo piense bien, que es muy gratificante pero también muy cansado
3. Que no la haga
4. Otros: _____

47. ¿Cómo crees que la sociedad mira esta experiencia de maternidad?

1. Bien, sin problemas
2. Regular, todavía es algo reticente
3. Mal, no la comprende
4. Otros: _____

48. Con respecto a hace algún tiempo ¿crees que ha cambiado el modo en que la sociedad ve la maternidad en solitario por elección?

1. Sí (especificar en qué sentido) _____
2. No
3. En parte (especificar) _____

49. ¿Cómo crees que las instituciones podrían actuar para facilitar esta experiencia?

1. Apoyo económico
2. Apoyo estructural relacionado con el cuidado de los hijos e hijas (guarderías, campamentos de verano...)
3. Apoyo psicológico para las madres solas
4. Apoyo psicológico para los hijos e hijas
5. Otros: _____

Anexo 3. Cuaderno con los instrumentos de las madres

MATERNIDAD EN SOLITARIO POR ELECCIÓN



DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA EVOLUTIVA Y DE LA EDUCACIÓN
UNIVERSIDAD DE SEVILLA

Como sabes, estamos entrevistando a mujeres que, como tú, han elegido ser madre sin pareja. Para ello, creemos que es interesante conocer cómo es la vida en vuestras familias, por eso te iremos pasando unos cuestionarios. Nos gustaría que nos respondieras con la mayor sinceridad posible, puesto que no hay respuestas mejores o peores. Te garantizamos que estos datos son confidenciales, y que vuestra identidad quedará oculta tras un código. Muchas gracias.

Persona entrevistada: 1. madre biológica 2. madre adoptiva

Código:

Lugar de entrevista: 1. domicilio familiar 2. despacho de universidad

3. otro.....

Entrevistadora/s..... Fecha entrevista.....

A continuación tienes cinco afirmaciones con las que puedes estar de acuerdo o no estarlo. Usando una escala del 1 al 7 indica tu grado de acuerdo con cada afirmación, poniendo el número apropiado en la línea que corresponde a cada afirmación. Por favor, se honesta en tu respuesta.

- (1). Muy en desacuerdo
- (2). Desacuerdo
- (3). Ligeramente en desacuerdo
- (4). Ni acuerdo, ni desacuerdo
- (5). Ligeramente de acuerdo
- (6). Acuerdo
- (7). Muy de acuerdo

- 1- En la mayoría de los aspectos mi vida se acerca a mi ideal. _____
- 2- Las condiciones de mi vida son excelentes. _____
- 3- Estoy satisfecha con mi vida. _____
- 4- Hasta ahora he conseguido las cosas importantes que quería en la vida. _____
- 5- Si pudiera vivir mi vida de nuevo, no cambiaría casi nada. _____

Por favor, señala en cada casilla la opción que más se ajuste a lo que piensas de ti misma. Para ello elige entre las siguientes opciones: **1 totalmente en desacuerdo**, **2 En desacuerdo**, **3 De acuerdo**, **4 totalmente de acuerdo**.

| | 1. Totalmente en desacuerdo | 2. En desacuerdo | 3. De acuerdo | 4. Totalmente de acuerdo |
|---|--------------------------------|---------------------|---------------|-----------------------------|
| 1.- En conjunto, me siento satisfecha conmigo misma. | | | | |
| 2.- A veces creo que no soy buena del todo. | | | | |
| 3.- La opinión que tengo de mí misma, en lugar de ser siempre la misma, tiende a cambiar mucho. | | | | |
| 4.- Creo que tengo un gran número de buenas cualidades. | | | | |
| 5.- Creo que soy capaz de hacer las cosas tan bien como las demás personas. | | | | |
| 6.- He notado que las ideas que tengo sobre mí misma parecen cambiar muy rápidamente. | | | | |
| 7.- Creo que tengo mucho de lo que estar orgullosa. | | | | |
| 8.- Siento que nada puede cambiar la opinión que actualmente tengo de mí misma. | | | | |
| 9.- Ciertamente, a veces me siento inútil. | | | | |
| 10.- Yo cambio de tener una buena opinión de mí misma, a tener una opinión mala. | | | | |
| 11.- Creo que soy una persona de valía, al menos en un plano de igualdad con las otras. | | | | |
| 12.- Creo que podría tener mayor consideración conmigo misma. | | | | |
| 13.- Encuentro que un día tengo una opinión de mí misma y otro día tengo una opinión diferente. | | | | |
| 14.- Me siento inclinada a pensar que soy un fracaso en todo. | | | | |
| 15.- Mantengo una actitud positiva hacia mí misma. | | | | |

Por favor, señala que acontecimiento o experiencia te ha producido mayor tensión o preocupación en este último mes: _____

Las frases que leerás ahora expresan formas de afrontar el problema que has señalado. Nos interesa el grado en que has utilizado cada uno de estos pensamientos o conductas. Por favor, señala en cada pregunta la casilla apropiada según la escala de respuestas que se presenta.

| | 1. Nunca | 2. Rara vez | 3. Algunas veces | 4. A menudo | 5. Casi siempre |
|--|----------|-------------|------------------|-------------|-----------------|
| 1. Me he prometido conseguir algo positivo a partir de la situación | | | | | |
| 2. He hablado con alguien para intentar buscar una solución | | | | | |
| 3. Me he culpado a mi misma | | | | | |
| 4. Me he centrado en los aspectos positivos de la situación | | | | | |
| 5. He deseado que ocurriera un milagro | | | | | |
| 6. Le he pedido consejo a alguien que respeto y lo he seguido | | | | | |
| 7. He ocultado a los demás lo mal que están las cosas | | | | | |
| 8. He hablado con alguien sobre cómo me siento | | | | | |
| 9. He considerado diferentes soluciones al problema | | | | | |
| 10. He deseado ser una persona más fuerte | | | | | |
| 11. He deseado poder cambiar lo que me ha ocurrido | | | | | |
| 12. He deseado poder cambiar la manera como me he sentido | | | | | |
| 13. He deseado que las cosas hubieran sido de otra manera | | | | | |
| 13. He guardado mis sentimientos para mí misma | | | | | |
| 14. Duermo más de lo habitual | | | | | |
| 15. Me he enfadado con las cosas o personas que pienso que han causado el problema | | | | | |
| 16. He aceptado la simpatía y la comprensión de alguien | | | | | |
| 17. He buscado ayuda profesional y he hecho lo que me han recomendado | | | | | |
| 18. He hecho un plan de acción y lo he seguido | | | | | |

| | 1. Nunca | 2. Rara vez | 3. Algunas veces | 4. A menudo | 5. Casi siempre |
|---|----------|-------------|------------------|-------------|-----------------|
| 19. Me he dado cuenta de que yo misma he producido, provocado o causado mi problema | | | | | |
| 20. He hablado con alguien que puede hacer algo concreto acerca de mi problema | | | | | |
| 21. He intentado sentirme mejor comiendo, fumando, bebiendo... | | | | | |
| 22. Lo he pagado con otras personas | | | | | |
| 23. Me he negado a tomarme las cosas demasiado en serio | | | | | |
| 24. Lo he aceptado porque no era posible hacer nada | | | | | |
| 25. He intentado ver el lado positivo de las cosas | | | | | |
| 26. Me he resignado, ha sido cuestión de mala suerte | | | | | |
| 27. He culpado a otros | | | | | |
| 28. He pensado que los demás eran injustos conmigo | | | | | |
| 29. He pensado que hay gente que está peor | | | | | |
| 30. Me he dicho a mí misma que las cosas podrían ser peores | | | | | |
| 31. Me he concentrado en las cosas buenas de la vida | | | | | |
| 32. He considerado las ventajas que tiene esta situación | | | | | |
| 33. Rezo pidiendo a Dios que me de fuerza e ilumine | | | | | |
| 34. He intentado mejorar mi información sobre el problema | | | | | |
| 35. Leo libros, atiendo a programas de tv o radio sobre mi problema | | | | | |
| 36. Practico más la religión desde que tengo este problema | | | | | |

A continuación encuentras una serie de afirmaciones con respecto a los hijos o hijas, la educación o la relación a mantener con ellos. Junto a cada frase encontrarás unas casillas, en las que deberás marcar tu grado de identificación con ella, desde nada (1) hasta totalmente (6)

| | 1. No me identifico nada | 2. No me identifico casi nada | 3. No me identifico mucho | 4. Me identifico un poco | 5. Me identifico bastante | 6. Me identifico totalmente |
|--|--------------------------|-------------------------------|---------------------------|--------------------------|---------------------------|-----------------------------|
| 1. Respeto la opinión de mi hijo o hija y le animo a expresarla | | | | | | |
| 2. Pienso que no se debería permitir a niños y niñas verse desnudos entre sí | | | | | | |
| 3. Creo que niñas y niños deben ser consolados y comprendidos cuando están asustados o disgustados | | | | | | |
| 4. Intento mantener alejado a mi hijo o mi hija de otros niños o familias cuyas ideas o valores sean diferentes a los nuestros | | | | | | |
| 5. Creo que niñas y niños deben ser vistos pero no oídos | | | | | | |
| 6. Expreso mi cariño besando y abrazando a mi hijo o mi hija | | | | | | |
| 7. Encuentro una de mis mayores satisfacciones en mi hija o hijo | | | | | | |
| 8. Prefiero que mi hijo o mi hija no pruebe a hacer cosas si existe la posibilidad de que le salgan mal o falle | | | | | | |
| 9. Animo a mi hija o mi hijo a preguntarse y pensar sobre la vida | | | | | | |
| 10. Normalmente tengo en cuenta las preferencias de mi hijo o mi hija cuando hago planes familiares | | | | | | |
| 11. Creo que niños y niñas deben tener tiempo para pensar, soñar e incluso holgazanear | | | | | | |
| 12. No permito a mi hijo o mi hija hablar mal de su profesor o profesora | | | | | | |
| 13. Enseño a mi hija o mi hijo que de una manera u otra tendrá un castigo cuando se porte mal | | | | | | |
| 14. No permito que mi hijo o mi hija se enfade conmigo | | | | | | |
| 15. Estoy cómoda y relajada con mi hija o mi hijo | | | | | | |
| 16. Hablo y razono con mi hijo o mi hija cuando se porta mal | | | | | | |
| 17. Confío en que mi hijo o mi hija se comporta como debe incluso cuando yo no estoy delante. | | | | | | |
| 18. Disfruto y juego con mi hijo o mi hija. | | | | | | |
| 19. Mi hijo o hija y yo tenemos cálidos momentos íntimos | | | | | | |
| 20. Animo a mi hija o hijo a investigar, pensar y preguntar cosas | | | | | | |
| 21. Espero que mi hijo o mi hija sepa agradecer y apreciar todas las ventajas que tiene | | | | | | |
| 22. Creo que hay que enseñar a niños y niñas a ir al baño tan pronto como sea posible | | | | | | |
| 23. Creo que premiar a mi hija o mi hijo cuando se porta bien produce mejores efectos que castigarlo cuando se porta mal | | | | | | |

| | 1. No me identifico nada | 2. No me identifico casi nada | 3. No me identifico mucho | 4. Me identifico un poco | 5. Me identifico bastante | 6. Me identifico totalmente |
|--|--------------------------|-------------------------------|---------------------------|--------------------------|---------------------------|-----------------------------|
| 24. Estoy segura de que mi hijo o mi hija sabe lo que me parece bien e intenta llevarlo a cabo | | | | | | |
| 25. Animo a mi hijo o mi hija a contar sus problemas | | | | | | |
| 26. Creo que hijas e hijos no deben guardar secretos ante sus padres | | | | | | |
| 27. Enseño a mi hijo o hija a que controle sus sentimientos y emociones en todo momento | | | | | | |
| 28. Tengo pavor de tener que contestar a mis hijas o hijos preguntas sobre sexo | | | | | | |
| 29. Cuando estoy enfadada con mi hijo o mi hija, se lo digo | | | | | | |
| 30. Pienso que se debe animar a niñas y niños a hacer las cosas mejor que los demás | | | | | | |
| 31. Creo que regañar y criticar hace que niños y niñas mejoren | | | | | | |
| 32. Creo que mi hijo o mi hija debe ser consciente de cuánto me sacrifico por él ó ella | | | | | | |
| 33. No permito que mi hijo o mi hija cuestione mis decisiones | | | | | | |
| 34. Hago saber a mi hijo o hija lo avergonzada y en desacuerdo que estoy cuando se porta mal | | | | | | |
| 35. Quiero que mi hijo o mi hija cause buena impresión a los demás | | | | | | |
| 36. Creo que es interesante y educativo pasar con mis hijos o hijas largos periodos de tiempo | | | | | | |
| 37. Doy instrucciones a mi hija o mi hijo para que no se ensucie cuando está jugando | | | | | | |
| 38. Controlo a mi hijo o mi hija advirtiéndole sobre las cosas malas que le pueden ocurrir | | | | | | |
| 39. No quiero que mi hija o mi hijo parezca diferente a las demás personas | | | | | | |
| 40. Pienso que no se debería dar información sexual a niñas y niños | | | | | | |

A. S.S. I. S.

| NOMBRE | A | | B | | C | | D | | E | | F | | G | | RELACIÓN | ED | SX | NºHIJOS |
|---------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----------|----|----|---------|
| | A1 | A2 | B1 | B2 | C1 | C2 | D1 | D2 | E1 | E2 | F1 | F2 | G1 | G2 | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TOTALES | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 3 | | 3 | | 3 | | 3 | | 3 | | 3 | | 3 | | | | | |
| | 4 | | 4 | | 4 | | 4 | | 4 | | 4 | | 4 | | | | | |

Anexo 3. Cuaderno con los instrumentos de las madres

MATERNIDAD EN SOLITARIO POR ELECCIÓN



DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA EVOLUTIVA Y DE LA EDUCACIÓN
UNIVERSIDAD DE SEVILLA

Como sabes, estamos entrevistando a mujeres que, como tú, han elegido ser madre sin pareja. Para ello, creemos que es interesante conocer cómo es la vida en vuestras familias, por eso te iremos pasando unos cuestionarios. Nos gustaría que nos respondieras con la mayor sinceridad posible, puesto que no hay respuestas mejores o peores. Te garantizamos que estos datos son confidenciales, y que vuestra identidad quedará oculta tras un código. Muchas gracias.

Persona entrevistada: 1. madre biológica 2. madre adoptiva

Código:

Lugar de entrevista: 1. domicilio familiar 2. despacho de universidad

3. otro.....

Entrevistadora/s..... Fecha entrevista.....

A continuación tienes cinco afirmaciones con las que puedes estar de acuerdo o no estarlo. Usando una escala del 1 al 7 indica tu grado de acuerdo con cada afirmación, poniendo el número apropiado en la línea que corresponde a cada afirmación. Por favor, se honesta en tu respuesta.

- (1). Muy en desacuerdo
- (2). Desacuerdo
- (3). Ligeramente en desacuerdo
- (4). Ni acuerdo, ni desacuerdo
- (5). Ligeramente de acuerdo
- (6). Acuerdo
- (7). Muy de acuerdo

- 1- En la mayoría de los aspectos mi vida se acerca a mi ideal. _____
- 2- Las condiciones de mi vida son excelentes. _____
- 3- Estoy satisfecha con mi vida. _____
- 4- Hasta ahora he conseguido las cosas importantes que quería en la vida. _____
- 5- Si pudiera vivir mi vida de nuevo, no cambiaría casi nada. _____

Por favor, señala en cada casilla la opción que más se ajuste a lo que piensas de ti misma. Para ello elige entre las siguientes opciones: **1 totalmente en desacuerdo, 2 En desacuerdo, 3 De acuerdo, 4 totalmente de acuerdo.**

| | 1. Totalmente en desacuerdo | 2. En desacuerdo | 3. De acuerdo | 4. Totalmente de acuerdo |
|---|--------------------------------|---------------------|---------------|-----------------------------|
| 1.- En conjunto, me siento satisfecha conmigo misma. | | | | |
| 2.- A veces creo que no soy buena del todo. | | | | |
| 3.- La opinión que tengo de mí misma, en lugar de ser siempre la misma, tiende a cambiar mucho. | | | | |
| 4.- Creo que tengo un gran número de buenas cualidades. | | | | |
| 5.- Creo que soy capaz de hacer las cosas tan bien como las demás personas. | | | | |
| 6.- He notado que las ideas que tengo sobre mí misma parecen cambiar muy rápidamente. | | | | |
| 7.- Creo que tengo mucho de lo que estar orgullosa. | | | | |
| 8.- Siento que nada puede cambiar la opinión que actualmente tengo de mí misma. | | | | |
| 9.- Ciertamente, a veces me siento inútil. | | | | |
| 10.- Yo cambio de tener una buena opinión de mí misma, a tener una opinión mala. | | | | |
| 11.- Creo que soy una persona de valía, al menos en un plano de igualdad con las otras. | | | | |
| 12.- Creo que podría tener mayor consideración conmigo misma. | | | | |
| 13.- Encuentro que un día tengo una opinión de mí misma y otro día tengo una opinión diferente. | | | | |
| 14.- Me siento inclinada a pensar que soy un fracaso en todo. | | | | |
| 15.- Mantengo una actitud positiva hacia mí misma. | | | | |

Por favor, señala que acontecimiento o experiencia te ha producido mayor tensión o preocupación en este último mes: _____

Las frases que leerás ahora expresan formas de afrontar el problema que has señalado. Nos interesa el grado en que has utilizado cada uno de estos pensamientos o conductas. Por favor, señala en cada pregunta la casilla apropiada según la escala de respuestas que se presenta.

| | 1. Nunca | 2. Rara vez | 3. Algunas veces | 4. A menudo | 5. Casi siempre |
|--|----------|-------------|------------------|-------------|-----------------|
| 1. Me he prometido conseguir algo positivo a partir de la situación | | | | | |
| 2. He hablado con alguien para intentar buscar una solución | | | | | |
| 3. Me he culpado a mi misma | | | | | |
| 4. Me he centrado en los aspectos positivos de la situación | | | | | |
| 5. He deseado que ocurriera un milagro | | | | | |
| 6. Le he pedido consejo a alguien que respeto y lo he seguido | | | | | |
| 7. He ocultado a los demás lo mal que están las cosas | | | | | |
| 8. He hablado con alguien sobre cómo me siento | | | | | |
| 9. He considerado diferentes soluciones al problema | | | | | |
| 10. He deseado ser una persona más fuerte | | | | | |
| 11. He deseado poder cambiar lo que me ha ocurrido | | | | | |
| 12. He deseado poder cambiar la manera como me he sentido | | | | | |
| 13. He deseado que las cosas hubieran sido de otra manera | | | | | |
| 13. He guardado mis sentimientos para mí misma | | | | | |
| 14. Duermo más de lo habitual | | | | | |
| 15. Me he enfadado con las cosas o personas que pienso que han causado el problema | | | | | |
| 16. He aceptado la simpatía y la comprensión de alguien | | | | | |
| 17. He buscado ayuda profesional y he hecho lo que me han recomendado | | | | | |
| 18. He hecho un plan de acción y lo he seguido | | | | | |

| | 1. Nunca | 2. Rara vez | 3. Algunas veces | 4. A menudo | 5. Casi siempre |
|---|----------|-------------|------------------|-------------|-----------------|
| 19. Me he dado cuenta de que yo misma he producido, provocado o causado mi problema | | | | | |
| 20. He hablado con alguien que puede hacer algo concreto acerca de mi problema | | | | | |
| 21. He intentado sentirme mejor comiendo, fumando, bebiendo... | | | | | |
| 22. Lo he pagado con otras personas | | | | | |
| 23. Me he negado a tomarme las cosas demasiado en serio | | | | | |
| 24. Lo he aceptado porque no era posible hacer nada | | | | | |
| 25. He intentado ver el lado positivo de las cosas | | | | | |
| 26. Me he resignado, ha sido cuestión de mala suerte | | | | | |
| 27. He culpado a otros | | | | | |
| 28. He pensado que los demás eran injustos conmigo | | | | | |
| 29. He pensado que hay gente que está peor | | | | | |
| 30. Me he dicho a mí misma que las cosas podrían ser peores | | | | | |
| 31. Me he concentrado en las cosas buenas de la vida | | | | | |
| 32. He considerado las ventajas que tiene esta situación | | | | | |
| 33. Rezo pidiendo a Dios que me de fuerza e ilumine | | | | | |
| 34. He intentado mejorar mi información sobre el problema | | | | | |
| 35. Leo libros, atiendo a programas de tv o radio sobre mi problema | | | | | |
| 36. Practico más la religión desde que tengo este problema | | | | | |

A continuación encuentras una serie de afirmaciones con respecto a los hijos o hijas, la educación o la relación a mantener con ellos. Junto a cada frase encontrarás unas casillas, en las que deberás marcar tu grado de identificación con ella, desde nada (1) hasta totalmente (6)

| | 1. No me identifico nada | 2. No me identifico casi nada | 3. No me identifico mucho | 4. Me identifico un poco | 5. Me identifico bastante | 6. Me identifico totalmente |
|--|--------------------------|-------------------------------|---------------------------|--------------------------|---------------------------|-----------------------------|
| 1. Respeto la opinión de mi hijo o hija y le animo a expresarla | | | | | | |
| 2. Pienso que no se debería permitir a niños y niñas verse desnudos entre sí | | | | | | |
| 3. Creo que niñas y niños deben ser consolados y comprendidos cuando están asustados o disgustados | | | | | | |
| 4. Intento mantener alejado a mi hijo o mi hija de otros niños o familias cuyas ideas o valores sean diferentes a los nuestros | | | | | | |
| 5. Creo que niñas y niños deben ser vistos pero no oídos | | | | | | |
| 6. Expreso mi cariño besando y abrazando a mi hijo o mi hija | | | | | | |
| 7. Encuentro una de mis mayores satisfacciones en mi hija o hijo | | | | | | |
| 8. Prefiero que mi hijo o mi hija no pruebe a hacer cosas si existe la posibilidad de que le salgan mal o falle | | | | | | |
| 9. Animo a mi hija o mi hijo a preguntarse y pensar sobre la vida | | | | | | |
| 10. Normalmente tengo en cuenta las preferencias de mi hijo o mi hija cuando hago planes familiares | | | | | | |
| 11. Creo que niños y niñas deben tener tiempo para pensar, soñar e incluso holgazanear | | | | | | |
| 12. No permito a mi hijo o mi hija hablar mal de su profesor o profesora | | | | | | |
| 13. Enseño a mi hija o mi hijo que de una manera u otra tendrá un castigo cuando se porte mal | | | | | | |
| 14. No permito que mi hijo o mi hija se enfade conmigo | | | | | | |
| 15. Estoy cómoda y relajada con mi hija o mi hijo | | | | | | |
| 16. Hablo y razono con mi hijo o mi hija cuando se porta mal | | | | | | |
| 17. Confío en que mi hijo o mi hija se comporta como debe incluso cuando yo no estoy delante. | | | | | | |
| 18. Disfruto y juego con mi hijo o mi hija. | | | | | | |
| 19. Mi hijo o hija y yo tenemos cálidos momentos íntimos | | | | | | |
| 20. Animo a mi hija o hijo a investigar, pensar y preguntar cosas | | | | | | |
| 21. Espero que mi hijo o mi hija sepa agradecer y apreciar todas las ventajas que tiene | | | | | | |
| 22. Creo que hay que enseñar a niños y niñas a ir al baño tan pronto como sea posible | | | | | | |
| 23. Creo que premiar a mi hija o mi hijo cuando se porta bien produce mejores efectos que castigarlo cuando se porta mal | | | | | | |

| | 1. No me identifico nada | 2. No me identifico casi nada | 3. No me identifico mucho | 4. Me identifico un poco | 5. Me identifico bastante | 6. Me identifico totalmente |
|--|--------------------------|-------------------------------|---------------------------|--------------------------|---------------------------|-----------------------------|
| 24. Estoy segura de que mi hijo o mi hija sabe lo que me parece bien e intenta llevarlo a cabo | | | | | | |
| 25. Animo a mi hijo o mi hija a contar sus problemas | | | | | | |
| 26. Creo que hijas e hijos no deben guardar secretos ante sus padres | | | | | | |
| 27. Enseño a mi hijo o hija a que controle sus sentimientos y emociones en todo momento | | | | | | |
| 28. Tengo pavor de tener que contestar a mis hijas o hijos preguntas sobre sexo | | | | | | |
| 29. Cuando estoy enfadada con mi hijo o mi hija, se lo digo | | | | | | |
| 30. Pienso que se debe animar a niñas y niños a hacer las cosas mejor que los demás | | | | | | |
| 31. Creo que regañar y criticar hace que niños y niñas mejoren | | | | | | |
| 32. Creo que mi hijo o mi hija debe ser consciente de cuánto me sacrifico por él ó ella | | | | | | |
| 33. No permito que mi hijo o mi hija cuestione mis decisiones | | | | | | |
| 34. Hago saber a mi hijo o hija lo avergonzada y en desacuerdo que estoy cuando se porta mal | | | | | | |
| 35. Quiero que mi hijo o mi hija cause buena impresión a los demás | | | | | | |
| 36. Creo que es interesante y educativo pasar con mis hijos o hijas largos periodos de tiempo | | | | | | |
| 37. Doy instrucciones a mi hija o mi hijo para que no se ensucie cuando está jugando | | | | | | |
| 38. Controlo a mi hijo o mi hija advirtiéndole sobre las cosas malas que le pueden ocurrir | | | | | | |
| 39. No quiero que mi hija o mi hijo parezca diferente a las demás personas | | | | | | |
| 40. Pienso que no se debería dar información sexual a niñas y niños | | | | | | |

A. S.S. I. S.

| NOMBRE | A | | B | | C | | D | | E | | F | | G | | RELACIÓN | ED | SX | N°HIJOS |
|---------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----------|----|----|---------|
| | A1 | A2 | B1 | B2 | C1 | C2 | D1 | D2 | E1 | E2 | F1 | F2 | G1 | G2 | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TOTALES | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 3 | | 3 | | 3 | | 3 | | 3 | | 3 | | 3 | | | | | |
| | 4 | | 4 | | 4 | | 4 | | 4 | | 4 | | 4 | | | | | |

Anexo 4. Cuaderno con los instrumentos de los niños y las niñas

Desde el Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación de la Universidad de Sevilla estamos realizando una investigación sobre familias monoparentales, concretamente sobre mujeres que han decidido llevar cabo su maternidad en solitario. Para llevarla a cabo estamos evaluando tanto a estas madres como a sus hijos e hijas. Este cuestionario ha sido elaborado para poder realizar la evaluación de los niños y niñas y será cumplimentado por la entrevistadora.

Muchas gracias.

Datos del menor

Nombre y apellidos: _____

Edad: _____ Fecha de nacimiento: _____ Curso: _____

Paso 1**Objetos (elección libre)**

“Te voy a enseñar algunos dibujos y quiero que me digas si son para chicos, para chicas o para los dos (chicos y chicas).”

“Mira, un dibujo de un _____ ¿Quién podría usar un _____ para (nombre de la actividad)? ¿los chicos? ¿las chicas? ¿o tanto los chicos como las chicas?”

| | Chicos | Chicas | Ambos | | Chicos | Chicas | Ambos |
|--------------------------------|---------------|---------------|--------------|----------------------------|---------------|---------------|--------------|
| Martillo | | | | Plancha | | | |
| Trompo | | | | Cochecito de capota | | | |
| Portería y balón | | | | Cocinitas | | | |
| Coches | | | | Set de maquillaje | | | |
| Guantes de boxeo | | | | Saltador | | | |
| Llave inglesa y destornillador | | | | Biberón | | | |
| Gorra más insignia de policía | | | | Pizarra y tiza | | | |
| Palustre y ladrillos | | | | Bandeja, botella y vasos | | | |
| Casco de bomberos | | | | Cepillo y secador | | | |
| Estetoscopio | | | | Patatas, cuchillo y sartén | | | |

Paso 2

Objetos (elección forzosa)

Ahora se coge la caja que dice “ambos” y se distribuyen los ítems que hubiera dentro entre las dos alternativas restantes. Hay que anotar en las tablas los objetos de los que se pide la nueva adscripción.

“Estas cosas son tanto para chicos como para chicas, pero ¿quién usaría más un _____ para _____? ¿los chicos? ¿las chicas?”

| | Chicos | Chicas | | Chicos | Chicas |
|--|---------------|---------------|--|---------------|---------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Paso 3

Figuras infantiles

Usar únicamente las figuras que correspondan al sexo del niño o de la niña de a entrevista.

“Si pudieras hacer cualquiera de estas cosas ¿cuál te gustaría más hacer?”

Nombre de la profesión

- 1°. _____
- 2°. _____
- 3°. _____
- 4°. _____
- 5°. _____

Nombre de la profesión

- 6°. _____
- 7°. _____
- 8°. _____
- 9°. _____
- 10°. _____

Paso 4

Figuras adultas

“¿Cuál de estas cosas te gustaría ser o hacer cuando seas mayor?”

Nombre de la profesión

- 1°. _____
- 2°. _____
- 3°. _____
- 4°. _____
- 5°. _____

Nombre de la profesión

- 6°. _____
- 7°. _____
- 8°. _____
- 9°. _____
- 10°. _____

HARTER

Nombre: _____

Niños

| | | |
|---|---|---|
| <p>1. Al niño se le da muy bien hacer puzzles</p> <p>4. Muy bien</p> <p>3. Bastante bien</p> <p>2. Regular</p> <p>1. No muy bien</p> | <p>2. Este niño tiene muchos amigos para jugar</p> <p>4. Muchos amigos</p> <p>3. Algunos amigos</p> <p>2. Pocos amigos</p> <p>1. Casi ningún amigo</p> | <p>1. A este niño no se le da bien columpiarse</p> <p>4. No muy bien</p> <p>3. Regular</p> <p>2. Bastante bien</p> <p>1. Muy bien</p> |
| <p>4. La madre de este niño no le sonrío mucho</p> <p>4. Casi nunca</p> <p>3. Algunas veces</p> <p>2. Bastantes veces</p> <p>1. Muchas veces</p> | <p>5. La profesora le dice que sus trabajos están bien hechos</p> <p>4. Siempre te lo dice</p> <p>3. La mayoría</p> <p>2. Algunas veces</p> <p>1. Nunca te lo dice</p> | <p>6. Este niño nunca se queda a dormir en casa de sus amigos</p> <p>4. Nunca</p> <p>3. Muy pocas veces</p> <p>2. Bastantes veces</p> <p>1. Muchas veces</p> |
| <p>7. A este niño se le da bastante bien trepar</p> <p>4. Muy bien</p> <p>3. Bastante bien</p> <p>2. Regular</p> <p>1. No muy bien</p> | <p>8. La madre de este niño le lleva a muchos sitios</p> <p>4. Todos los sitios</p> <p>3. Bastantes sitios</p> <p>2. Pocos sitios</p> <p>1. Casi ningún sitio</p> | <p>9. Este niño se sabe el nombre de pocos colores</p> <p>4. Muy pocos colores</p> <p>3. Algunos colores</p> <p>2. Muchos colores</p> <p>1. Casi todos</p> |
| <p>10. Este niño tiene muchos amigos con los que jugar</p> <p>4. Muchos amigos</p> <p>3. Bastantes amigos</p> <p>2. Pocos amigos</p> <p>1. Casi ningún amigo</p> | <p>11. A este niño no se le da bien atarse los zapatos</p> <p>4. No puedes atarlos</p> <p>3. No muy bien</p> <p>2. Bastante bien</p> <p>1. Perfectamente</p> | <p>12. La madre de este niño hace comidas que le gustan</p> <p>4. Siempre</p> <p>3. Muchas veces</p> <p>2. Algunas veces</p> <p>1. Pocas veces</p> |
| <p>13. Este niño no sabe contar muy bien</p> <p>4. No sabes contar</p> <p>3. Sabes muy poco</p> <p>2. Sabes bastante bien</p> <p>1. Sabes perfectamente</p> | <p>14. Este niño no tiene muchos amigos con los que jugar</p> <p>4. Casi ningún amigo</p> <p>3. Pocos amigos</p> <p>2. Bastantes amigos</p> <p>1. Muchos amigos</p> | <p>15. A este niño se le da bastante bien andar dando saltos</p> <p>4. Muy bien</p> <p>3. Bastante bien</p> <p>2. Regular</p> <p>1. No muy bien</p> |
| <p>16. La madre de este niño le lee muy pocos cuentos</p> <p>4. Nunca</p> <p>3. Algunas veces</p> <p>2. Bastantes veces</p> <p>1. Muchas veces</p> | <p>17. Este niño no sabe muy bien el abecedario</p> <p>4. Mal</p> <p>3. Regular</p> <p>2. Bastante bien</p> <p>1. Muy bien</p> | <p>18. A este niño le llaman otros niños para jugar</p> <p>4. Siempre</p> <p>3. Bastantes veces</p> <p>2. Algunas veces</p> <p>1. Nunca</p> |
| <p>19. A este niño no se le da muy bien correr deprisa</p> <p>4. No muy deprisa</p> <p>3. Algo deprisa</p> <p>2. Bastante deprisa</p> <p>1. Muy deprisa</p> | <p>20. La madre de este niño juega mucho con él</p> <p>4. Mucho</p> <p>3. Bastante</p> <p>2. Algunas veces</p> <p>1. Casi nunca</p> | <p>21. Este niño sabe cual es la primera letra de su nombre</p> <p>4. Realmente bien</p> <p>3. Bastante bien</p> <p>2. No muy bien</p> <p>1. No la sabes</p> |
| <p>22. A este niño no le invitan a comer a casa de sus amigos</p> <p>4. Nunca</p> <p>3. Algunas veces</p> <p>2. Bastantes veces</p> <p>1. Muchas veces</p> | <p>23. Este niño es bastante bueno saltando a la pata coja</p> <p>4. Realmente bueno</p> <p>3. Bastante bueno</p> <p>2. No muy bueno</p> <p>1. No puedes</p> | <p>24. La madre de este niño le habla muy poco de él</p> <p>4. Casi nunca</p> <p>3. Algunas veces</p> <p>2. Bastantes veces</p> <p>1. Muchas veces</p> |

Niñas

| | | |
|---|--|--|
| <p>1. A la niña se le da muy bien hacer puzzles</p> <p>4. Muy bien 3. Bastante bien 2. Regular 1. No muy bien</p> | <p>2. Esta niña tiene muchas amigas para jugar</p> <p>4. Muchas amigas 3. Algunas amigas 2. Pocas amigas 1. Casi ninguna amiga</p> | <p>1. A esta niña no se le da bien columpiarse</p> <p>4. No muy bien 3. Regular 2. Bastante bien 1. Muy bien</p> |
| <p>4. La madre de esta niña no le sonrío mucho</p> <p>4. Casi nunca 3. Algunas veces 2. Bastantes veces 1. Muchas veces</p> | <p>5. La profesora le dice que sus trabajos están bien hechos</p> <p>4. Siempre te lo dice 3. La mayoría 2. Algunas veces 1. Nunca te lo dice</p> | <p>6. Esta niña nunca se queda a dormir en casa de sus amigas</p> <p>4. Nunca 3. Muy pocas veces 2. Bastantes veces 1. Muchas veces</p> |
| <p>7. A esta niña se le da bastante bien trepar</p> <p>4. Muy bien 3. Bastante bien 2. Regular 1. No muy bien</p> | <p>8. La madre de esta niña le lleva a muchos sitios</p> <p>4. Todos los sitios 3. Bastantes sitios 2. Pocos sitios 1. Casi ningún sitio</p> | <p>9. Esta niña se sabe el nombre de pocos colores</p> <p>4. Muy pocos colores 3. Algunos colores 2. Muchos colores 1. Casi todos</p> |
| <p>10. Esta niña tiene muchos amigas con los que jugar</p> <p>4. Muchas amigas 3. Bastantes amigas 2. Pocas amigas 1. Casi ninguna amiga</p> | <p>11. A esta niña no se le da bien atarse los zapatos</p> <p>4. No puedes atarlos 3. No muy bien 2. Bastante bien 1. Perfectamente</p> | <p>12. La madre de esta niña hace comidas que le gustan</p> <p>4. Siempre 3. Muchas veces 2. Algunas veces 1. Pocas veces</p> |
| <p>13. Esta niña no sabe contar muy bien</p> <p>4. No sabes contar 3. Sabes muy poco 2. Sabes bastante bien 1. Sabes perfectamente</p> | <p>14. Esta niña no tiene muchas amigas con los que jugar</p> <p>4. Casi ninguna amiga 3. Pocas amigas 2. Bastantes amigas 1. Muchas amigas</p> | <p>15. A esta niña se le da bastante bien andar dando saltos</p> <p>4. Muy bien 3. Bastante bien 2. Regular 1. No muy bien</p> |
| <p>16. La madre de esta niña le lee muy pocos cuentos</p> <p>4. Nunca 3. Algunas veces 2. Bastantes veces 1. Muchas veces</p> | <p>17. Esta niña no sabe muy bien el abecedario</p> <p>4. Mal 3. Regular 2. Bastante bien 1. Muy bien</p> | <p>18. A esta niña le llaman otras niñas para jugar</p> <p>4. Siempre 3. Bastantes veces 2. Algunas veces 1. Nunca</p> |
| <p>19. A esta niña no se le da muy bien correr deprisa</p> <p>4. No muy deprisa 3. Algo deprisa 2. Bastante deprisa 1. Muy deprisa</p> | <p>20. La madre de esta niña juega mucho con ella</p> <p>4. Mucho 3. Bastante 2. Algunas veces 1. Casi nunca</p> | <p>21. Esta niña sabe cual es la primera letra de su nombre</p> <p>4. Realmente bien 3. Bastante bien 2. No muy bien 1. No la sabes</p> |
| <p>22. A esta niña no le invitan a comer a casa de sus amigas</p> <p>4. Nunca 3. Algunas veces 2. Bastantes veces 1. Muchas veces</p> | <p>23. Esta niña es bastante buena saltando a la pata coja</p> <p>4. Realmente buena 3. Bastante buena 2. No muy buena 1. No puedes</p> | <p>24. La madre de esta niña le habla muy poco de él</p> <p>4. Casi nunca 3. Algunas veces 2. Bastantes veces 1. Muchas veces</p> |

Anexo 5. Cuaderno de instrumentos para el profesorado de educación Infantil

Desde el Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación de la Universidad de Sevilla estamos realizando una investigación sobre Familia y Escuela. Para llevarlo a cabo estamos evaluando a algunos niños y niñas de su centro educativo. Por ello, necesitamos su colaboración completando estos cuestionarios que está referidos al alumno o alumna que le indicamos abajo.

No existen respuestas correctas o incorrectas, por lo que le pedimos que conteste con toda la sinceridad posible. Cada cuestionario tiene sus propias instrucciones, pero si le surge cualquier duda no dude en preguntar.

Gracias por su colaboración

Datos del menor

Nombre y apellidos: _____

Edad: _____ Fecha de nacimiento: _____ Curso: _____

Centro educativo: _____

Tutor/a: _____ Localidad: _____

Lea atentamente cada uno de los ítems y piense en la conducta de este niño o niña durante los dos últimos meses.

Decida **con qué frecuencia** realiza este menor la conducta que describe cada frase:

Si **nunca** se comporta así, rodee con un círculo el **0**.

Si **algunas veces** se comporta así, rodee con un círculo el **1**.

Si **muy frecuentemente** se comporta así, rodee con un círculo el **2**.

| Habilidades sociales | Con qué frecuencia | | |
|--|--------------------|---------------|--------------------|
| | Nunca | Algunas veces | Muy frecuentemente |
| 1. Sigue las indicaciones que usted le da | 0 | 1 | 2 |
| 2. Hace amigos o amigas fácilmente | 0 | 1 | 2 |
| 3. Cuando piensa que ha recibido un trato injusto se lo dice de forma adecuada | 0 | 1 | 2 |
| 4. Responde adecuadamente a las agresiones físicas de los compañeros | 0 | 1 | 2 |
| 5. Cuestiona adecuadamente las normas que puedan ser injustas | 0 | 1 | 2 |
| 6. Intenta hacer las tareas de clase antes de pedir ayuda al profesor | 0 | 1 | 2 |
| 7. Se controla en las situaciones de conflicto con los adultos | 0 | 1 | 2 |
| 8. Hace cumplidos a sus compañeros o compañeras | 0 | 1 | 2 |
| 9. Participa en juegos o actividades de grupo | 0 | 1 | 2 |
| 10. Hace correctamente sus tareas de casa | 0 | 1 | 2 |
| 11. Ayuda al profesor o profesora sin que se le pida | 0 | 1 | 2 |
| 12. Se presenta a los desconocidos sin que se le diga | 0 | 1 | 2 |
| 13. Acepta las ideas de los compañeros sin que se le diga | 0 | 1 | 2 |
| 14. Cooperar con sus compañeros-as sin ser incitado | 0 | 1 | 2 |
| 15. Espera su turno en los juegos u otras actividades | 0 | 1 | 2 |
| 16. Aprovecha el tiempo mientras espera la ayuda del profesor | 0 | 1 | 2 |
| 17. Dice cosas bonitas sobre él o ella misma cuando es apropiado | 0 | 1 | 2 |
| 18. Usa de forma aceptable su tiempo libre | 0 | 1 | 2 |
| 19. Agradece los cumplidos o elogios de sus compañeros-as | 0 | 1 | 2 |
| 20. Se controla en las situaciones de conflicto con sus compañeros | 0 | 1 | 2 |
| 21. Sigue las reglas cuando juega con los demás | 0 | 1 | 2 |
| 22. Finaliza las tareas de clase a tiempo | 0 | 1 | 2 |
| 23. Se compromete en las situaciones conflictivas modificando sus propias ideas, alcanzando acuerdos | 0 | 1 | 2 |
| 24. Inicia conversaciones con los compañeros o compañeras | 0 | 1 | 2 |
| 25. Invita a los demás a participar en las actividades | 0 | 1 | 2 |
| 26. Recibe bien las críticas | 0 | 1 | 2 |
| 27. Coloca en su sitio los materiales de clase o propiedades de la escuela | 0 | 1 | 2 |
| 28. Responde adecuadamente a las presiones de los compañeros | 0 | 1 | 2 |
| 29. Se une a las actividades o grupos que ya están funcionando sin que se le diga | 0 | 1 | 2 |

| | Nunca | Algunas veces | Muy frecuentemente |
|---|-------|---------------|--------------------|
| 30. Ayuda voluntariamente a sus compañeros en las tareas de clase | 0 | 1 | 2 |
| 31. Se pelea con los demás | 0 | 1 | 2 |
| 32. Tiene una baja autoestima | 0 | 1 | 2 |
| 33. Amenaza o intimida a los demás | 0 | 1 | 2 |
| 34. Parece solitario o solitaria | 0 | 1 | 2 |
| 35. Se distrae fácilmente | 0 | 1 | 2 |
| 36. Interrumpe las conversaciones de los demás | 0 | 1 | 2 |
| 37. Molesta el desarrollo de las actividades | 0 | 1 | 2 |
| 38. Se muestra ansioso-a cuando está con un grupo | 0 | 1 | 2 |
| 39. Se avergüenza fácilmente | 0 | 1 | 2 |
| 40. No escucha lo que dicen los demás | 0 | 1 | 2 |
| 41. Discute con los demás | 0 | 1 | 2 |
| 42. Contesta mal a los adultos cuando le corrigen | 0 | 1 | 2 |
| 43. Se enfada fácilmente | 0 | 1 | 2 |
| 44. Tiene rabietas | 0 | 1 | 2 |
| 45. Le gusta estar solo o sola | 0 | 1 | 2 |
| 46. Está triste o deprimido-a | 0 | 1 | 2 |
| 47. Actúa impulsivamente | 0 | 1 | 2 |
| 48. Se agita nerviosamente o se mueve excesivamente | 0 | 1 | 2 |

A continuación nos gustaría conocer la valoración que usted hace del alumno o alumna en las áreas que aparecen reflejadas en la siguiente tabla:

| | Bajo | Medio | Alto |
|------------------------------------|------|-------|------|
| Lenguaje | 1 | 2 | 3 |
| Psicomotricidad fina | 1 | 2 | 3 |
| Psicomotricidad gruesa | 1 | 2 | 3 |
| Conocimientos de conceptos básicos | 1 | 2 | 3 |
| Autonomía personal | 1 | 2 | 3 |
| Identidad | 1 | 2 | 3 |
| Medio físico y social | 1 | 2 | 3 |

SDQ

Alumno/a: _____

Por favor, para cada uno de los ítems señale la casilla “No es cierto”, “Cierto en parte” o “Completamente cierto”. Nos ayudaría si contestara a todos los ítems como mejor pudiera, aun cuando no esté completamente seguro o algún ítem le parezca menos importante. Por favor, responda basándose en el comportamiento del niño o la niña en los últimos 6 meses o durante este año escolar. Gracias.

| | No es cierto | Cierto en parte | Completamente cierto |
|--|--------------|-----------------|----------------------|
| 1. Tiene en cuenta los sentimientos de otras personas | | | |
| 2. Es inquieto-a, hiperactivo-a, no permanece quieto mucho tiempo | | | |
| 3. Se queja frecuentemente de dolores de cabeza, estómago o náuseas | | | |
| 4. Comparte de buena gana con otros niños (chucherías, juguetes, lápices...) | | | |
| 5. Tiene frecuentemente mal genio, rabietas o acaloramientos | | | |
| 6. Es más bien solitario-a, tiende a jugar solo | | | |
| 7. En general es obediente, hace lo que los adultos le piden | | | |
| 8. Tiene muchas preocupaciones, a menudo parece preocupado | | | |
| 9. Es considerado-a y servicial si alguien está herido, se encuentra mal o está disgustado | | | |
| 10. No deja de moverse o revolverse | | | |
| 11. Tiene al menos un buen amigo o amiga | | | |
| 12. A menudo se pelea con otros niños o los intimida o atemoriza | | | |
| 13. A menudo parece infeliz, bajo de ánimo o lloroso | | | |
| 14. Generalmente le cae bien a otros niños | | | |
| 15. Se distrae fácilmente, tiene poca concentración | | | |
| 16. Es nervioso-a o inseguro-a en situaciones nuevas, pierde fácilmente la confianza | | | |
| 17. Es amable con los niños más pequeños | | | |
| 18. Miente o hace trampas con frecuencia | | | |
| 19. Con frecuencia es agredido-a o intimidado-a por otros niños | | | |
| 20. A menudo se ofrece para ayudar a otras personas | | | |
| 21. Piensa las cosas antes de actuar | | | |
| 22. Roba o se queda con cosas de otros en casa, la escuela o en otras partes | | | |
| 23. Congenia mejor con los adultos que con otros niños | | | |
| 24. Tiene muchos miedos, se asusta fácilmente | | | |
| 25. Termina las tareas, tiene un buen nivel de atención | | | |

Anexo 6. Cuadernos de instrumentos para el profesorado de educación primaria

Desde el Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación de la Universidad de Sevilla estamos realizando una investigación sobre Familia y Escuela. Para llevarlo a cabo estamos evaluando a algunos niños y niñas de su centro educativo. Por ello, necesitamos u colaboración completando estos cuestionarios que está referidos al alumno o alumna que le indicamos abajo.

No existen respuestas correctas o incorrectas, por lo que le pedimos que conteste con toda la sinceridad posible. Cada cuestionario tiene sus propias instrucciones, pero se le surge cualquier duda no dude en preguntar.

Gracias por su colaboración

Datos del menor

Nombre y apellidos: _____

Edad: _____ Fecha de nacimiento: _____ Curso: _____

Centro educativo: _____

Tutor/a: _____ Localidad: _____

Lea atentamente cada uno de los ítems y piense en la conducta de este niño o niña durante los dos últimos meses.

Decida **con que frecuencia** realiza este menor la conducta que describe cada frase:

Si **nunca** se comporta así, rodee con un círculo el **0**.

Si **algunas veces** se comporta así, rodee con un círculo el **1**.

Si **muy frecuentemente** se comporta así, rodee con un círculo el **2**.

| Habilidades sociales | Con qué frecuencia | | |
|--|---------------------------|----------------------|---------------------------|
| | Nunca | Algunas veces | Muy frecuentemente |
| 1. Se controla en situaciones de conflicto con los amigos | 0 | 1 | 2 |
| 2. Se presenta a los desconocidos sin que se le diga | 0 | 1 | 2 |
| 3. Cuestiona adecuadamente las normas que puedan ser injustas | 0 | 1 | 2 |
| 4. Se compromete en las situaciones conflictivas modificando sus propias ideas par alcanzar acuerdos | 0 | 1 | 2 |
| 5. Responde adecuadamente a las presiones de los compañeros | 0 | 1 | 2 |
| 6. Dice cosas bonitas sobre él o ella misma cuando es apropiado | 0 | 1 | 2 |
| 7. Invita a los demás a participar en las actividades | 0 | 1 | 2 |
| 8. Usa de forma aceptable su tiempo libre | 0 | 1 | 2 |
| 9. Finaliza las tareas de clase a tiempo | 0 | 1 | 2 |
| 10. Hace amigos fácilmente | 0 | 1 | 2 |
| 11. Responde adecuadamente a las agresiones físicas de sus compañeros | 0 | 1 | 2 |
| 12. Se controla en las situaciones de conflicto con los adultos | 0 | 1 | 2 |
| 13. Recibe bien las críticas | 0 | 1 | 2 |
| 14. Inicia conversaciones con sus compañeros | 0 | 1 | 2 |
| 15. Aprovecha el tiempo mientras espera la ayuda del profesor | 0 | 1 | 2 |
| 16. Hace correctamente las tareas de clase | 0 | 1 | 2 |
| 17. Cuando piensa que se le ha tratado injustamente, lo dice de forma adecuada | 0 | 1 | 2 |
| 18. Acepta las ideas de los compañeros en las actividades de grupo | 0 | 1 | 2 |
| 19. Hace cumplidos a los compañeros | 0 | 1 | 2 |
| 20. Sigue las instrucciones que le da el profesor | 0 | 1 | 2 |
| 21. Coloca en su sitio los materiales de clase o las propiedades de la escuela | 0 | 1 | 2 |
| 22. Cooperera con sus compañeros sin ser incitado | 0 | 1 | 2 |
| 23. Ayuda voluntariamente a sus compañeros en las tareas del aula | 0 | 1 | 2 |
| 24. Se une a actividades o grupos que ya están funcionando | 0 | 1 | 2 |
| 25. Responde adecuadamente | 0 | 1 | 2 |
| 26. Ignora las distracciones de los compañeros cuando está haciendo su trabajo de clase | 0 | 1 | 2 |
| 27. Mantiene limpio su lugar de trabajo sin que se le recuerde | 0 | 1 | 2 |
| 28. Atiende a las instrucciones que le da el profesor | 0 | 1 | 2 |
| 29. Pasa a de una actividad a otra de clase fácilmente | 0 | 1 | 2 |

| | Nunca | Algunas veces | Muy frecuentemente |
|---|-------|---------------|--------------------|
| 30. Se lleva bien con personas que son diferentes | 0 | 1 | 2 |
| 31. Se pelea con los demás | 0 | 1 | 2 |
| 32. Tiene una baja autoestima | 0 | 1 | 2 |
| 33. Amenaza o intimida a los demás | 0 | 1 | 2 |
| 34. Parece solitario o solitaria | 0 | 1 | 2 |
| 35. Se distrae fácilmente | 0 | 1 | 2 |
| 36. Interrumpe las conversaciones de los demás | 0 | 1 | 2 |
| 37. Molesta el desarrollo de las actividades | 0 | 1 | 2 |
| 38. Se muestra ansioso-a cuando está con un grupo | 0 | 1 | 2 |
| 39. Se avergüenza fácilmente | 0 | 1 | 2 |
| 40. No escucha lo que dicen los demás | 0 | 1 | 2 |
| 41. Discute con los demás | 0 | 1 | 2 |
| 42. Contesta mal a los adultos cuando le corrigen | 0 | 1 | 2 |
| 43. Se enfada fácilmente | 0 | 1 | 2 |
| 44. Tiene rabietas | 0 | 1 | 2 |
| 45. Le gusta estar solo o sola | 0 | 1 | 2 |
| 46. Está triste o deprimido-a | 0 | 1 | 2 |
| 47. Actúa impulsivamente | 0 | 1 | 2 |
| 48. Se agita nerviosamente o se mueve excesivamente | 0 | 1 | 2 |

A continuación nos gustaría conocer la valoración que usted hace del alumno o alumna en las áreas que aparecen reflejadas en la siguiente tabla:

| | Suspense | Suficiente | Bien | Notable | Sobresaliente |
|------------------------|----------|------------|------|---------|---------------|
| Lengua | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Matemáticas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Conocimiento del medio | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Lengua Extranjera | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Educación Física | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Educación Artística | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

SDQ

Alumno/a: _____

Por favor, para cada uno de los ítems señale la casilla “No es cierto”, “Cierto en parte” o “Completamente cierto”. Nos ayudaría si contestara a todos los ítems como mejor pudiera, aun cuando no esté completamente seguro o algún ítem le parezca menos importante. Por favor, responda basándose en el comportamiento del niño o la niña en los últimos 6 meses o durante este año escolar. Gracias.

| | No es cierto | Cierto en parte | Completamente cierto |
|--|--------------|-----------------|----------------------|
| 1. Tiene en cuenta los sentimientos de otras personas | | | |
| 2. Es inquieto-a, hiperactivo-a, no permanece quieto mucho tiempo | | | |
| 3. Se queja frecuentemente de dolores de cabeza, estómago o náuseas | | | |
| 4. Comparte de buena gana con otros niños (chucherías, juguetes, lápices...) | | | |
| 5. Tiene frecuentemente mal genio, rabietas o acaloramientos | | | |
| 6. Es más bien solitario-a, tiende a jugar solo | | | |
| 7. En general es obediente, hace lo que los adultos le piden | | | |
| 8. Tiene muchas preocupaciones, a menudo parece preocupado | | | |
| 9. Es considerado-a y servicial si alguien está herido, se encuentra mal o está disgustado | | | |
| 10. No deja de moverse o revolverse | | | |
| 11. Tiene al menos un buen amigo o amiga | | | |
| 12. A menudo se pelea con otros niños o los intimida o atemoriza | | | |
| 13. A menudo parece infeliz, bajo de ánimo o lloroso | | | |
| 14. Generalmente le cae bien a otros niños | | | |
| 15. Se distrae fácilmente, tiene poca concentración | | | |
| 16. Es nervioso-a o inseguro-a en situaciones nuevas, pierde fácilmente la confianza | | | |
| 17. Es amable con los niños más pequeños | | | |
| 18. Miente o hace trampas con frecuencia | | | |
| 19. Con frecuencia es agredido-a o intimidado-a por otros niños | | | |
| 20. A menudo se ofrece para ayudar a otras personas | | | |
| 21. Piensa las cosas antes de actuar | | | |
| 22. Roba o se queda con cosas de otros en casa, la escuela o en otras partes | | | |
| 23. Congenia mejor con los adultos que con otros niños | | | |
| 24. Tiene muchos miedos, se asusta fácilmente | | | |
| 25. Termina las tareas, tiene un buen nivel de atención | | | |

Anexo 7. Carta de presentación del estudio enviada por el Servicio de Adopción

Estimada Sra.....

Nos ponemos en contacto con usted para solicitar su participación en un estudio que estamos realizando en colaboración con el Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación de la Universidad de Sevilla y que lleva por título “*Familias de madres solas adoptivas en Andalucía*”, dentro de un proyecto destinado a analizar “La maternidad en solitario por elección” enmarcado dentro del Plan Nacional de Investigación Científica, Desarrollo e Innovación Tecnológica (I+D+I, Exp 53/04)

Con esta investigación se pretende conocer, de la propia voz de las madres solas, cuáles han sido sus motivaciones, sus circunstancias o sus expectativas, así como estudiar los retos fundamentales a los que se enfrentan y los recursos de que se valen, con la intención de arrojar luz acerca de cuáles serían las medidas que facilitarían su vida y la de sus criaturas. Así mismo, con este estudio también se pretende aportar conocimiento acerca de cómo está discurriendo el desarrollo de estos niños y niñas que viven a solas con su madre, en distintos planos (cognitivo, emocional, social, etc.).

Creemos que este proyecto puede contribuir a eliminar los prejuicios con los que con frecuencia se han contemplado las familias de madres solas, al tiempo que aportaría información relevante para las instituciones y organizaciones que trabajan en el diseño y la puesta en práctica de políticas sociales y familiares, así como para los Servicios de Adopción y Acogimiento que podrán efectuar un apoyo más preciso a las familias de madre sola y sus criaturas, quienes serían las beneficiarias últimas de que se pudieran implementar las políticas adecuadas.

Dado el interés que a nuestro juicio tiene este estudio, le solicitamos su colaboración en él, con la seguridad de que se llevará a cabo con todas las garantías de confidencialidad obligadas. Tal colaboración consiste en la realización de una entrevista en su domicilio o en algún otro lugar donde se sienta cómoda, así como una valoración de desarrollo para su hijo o hija. En unos días recibirá una llamada del equipo de investigación en la que podrá mostrar su conformidad o disconformidad con la participación en él.

Con el convencimiento de que atenderá nuestra solicitud en la medida que le sea posible, le saluda atentamente,

Isabel Machado Cabezas
Jefa de Servicio de Adopción Internacional
Dirección Gral. de Infancia y Familias