

Estrés, ansiedad, depresión y riesgo suicida en mujeres que lideran familias monoparentales y su asociación con violencia económica

Stress, anxiety, depression and suicidal risk in women who lead single-parent families and its association with economic violence



ARTÍCULO DE INVESTIGACIÓN

Copyright © 2025
by PsicoGente

Recibido: 18-12-24
Aceptado: 03-10-25
Publicado: 24-01-26

*Bárbara Porter

Escuela de Obstetricia, Facultad de Ciencias
del Cuidado de la Salud,
Universidad San Sebastián, Concepción,
Chile
barbara.porter@uss.cl

Yaranay López-Angulo

Departamento de Psicología, Facultad de
Ciencias Sociales,
Universidad de Concepción, Concepción,
Chile

Bárbara Porter * - Yaranay López-Angulo

Resumen:

Objetivo: El objetivo fue analizar la relación entre indicadores socioeconómicos, violencia económica y de género, y salud mental (estrés, ansiedad, depresión y riesgo suicida) en madres a cargo de una familia monoparental.

Método: Se realizó un estudio descriptivo de alcance correlacional. Se utilizó una encuesta sociodemográfica, además del Depression Anxiety Stress Scale, (DASS-21; [Antony et al., 1998](#); [Lovibond & Lovibond, 1995](#)) para medir estrés, ansiedad y depresión, y el Columbia-suicide severity rating scale (C-SSRS; [Posner et al., 2008](#)) para evaluar riesgo suicida. Participaron 479 madres chilenas, con edades entre 20 y 56 años, a cargo de familias monoparentales. Se realizó una encuesta online, cumpliendo las enmiendas éticas para el estudio con seres humanos. Se realizaron análisis estadísticos descriptivos y correlacionales. Las variables nominales se analizaron mediante chi-cuadrado, mientras que las ordinales se evaluaron mediante correlación de Spearman. Se utilizó el software SPSS v.25.

Resultados: Se observó una correlación significativa entre el no pago de pensión de alimentos, violencia de género e índices elevados de estrés, ansiedad, depresión y riesgo suicida. Destaca la asociación positiva entre redes de apoyo y acceso a trabajo estable, entre violencia de género y planificación suicida y entre no pago de pensión de alimentos y acción suicida.

Conclusión: Las madres a cargo de familias monoparentales enfrentan diversos desafíos socioeconómicos y mayor riesgo de precarización, lo que se asocia de manera significativa con índices graves de estrés, ansiedad, depresión y riesgo suicida lo que evidencia la necesidad de políticas públicas más efectivas, integrales y oportunas.

Palabras clave: Violencia de género; familia monoparental; salud mental; salud de la mujer; responsabilidad parental.

Abstract:

Objective: The aim was to analyze the relationship between socioeconomic indicators, economic and gender-based violence, and mental health (stress, anxiety, depression, and suicidal risk) in mothers heading single-parent families.

Method: A descriptive correlational study was conducted. A sociodemographic survey was administered, along with the Depression Anxiety Stress Scale (DASS-21; [Antony et al., 1998](#); [Lovibond & Lovibond, 1995](#)) to measure stress, anxiety, and depression, and the Columbia-Suicide Severity Rating Scale (C-SSRS; [Posner et al., 2008](#)) to assess suicidal risk. The sample consisted of 479 Chilean mothers, aged between 20 and 56 years, who were responsible for single-parent families. An online survey was conducted, adhering to ethical amendments for research involving human subjects. Descriptive and correlational statistical analyses were performed. Nominal variables were analyzed using chi-square tests, while ordinal variables were evaluated using Spearman's correlation. SPSS software version 25 was utilized.

Results: A significant correlation was observed between non-payment of child support, gender-based violence, and elevated levels of stress, anxiety, depression, and suicidal risk. Notably, a positive association was found between social support networks and access to stable employment, between gender-based violence and suicidal planning, and between non-payment of child support and suicidal actions.

Conclusion: Mothers heading single-parent families face multiple socioeconomic challenges and an increased risk of precariousness, which is significantly associated with severe levels of stress, anxiety, depression, and suicidal risk, underscoring the need for more effective, comprehensive, and timely public policies.

Keywords: Gender-Based Violence; Single-Parent Family; Mental Health; Women's Health; Parental Responsibility.

Cómo citar este artículo (APA):

Porter, B. & López-Angulo, Y. 2025. Estrés, ansiedad, depresión y riesgo suicida en mujeres que lideran familias monoparentales y su asociación con violencia económica. *PsicoGente* 28(54), 1-19. <https://doi.org/10.17081/psico.28.54.7854>

1. INTRODUCCIÓN

La conformación familiar en Chile ha cambiado en la última década, aumentando progresivamente el porcentaje de familias monoparentales, definidas como aquellas compuestas por con un/a progenitor/a a cargo de niños y niñas, y en ocasiones, también de otros familiares como adultos mayores (Di Nella, 2011). En el año 2017, estas familias representaban el 32,1% del total de familias en Chile, aumentando a un 39,7% del total en el año 2021 (Ministerio de Desarrollo Social y Familia, Gobierno de Chile, 2022). La evidencia indica que 8 de cada 10 hogares monoparentales son liderados por una mujer (Instituto Nacional de Estadísticas, 2020), quienes deben satisfacer las necesidades materiales y emocionales de sus hijas e hijos. Esta sobrerrepresentación femenina a la cabeza de las familias monoparentales se vincularía a la distribución histórica de las labores de cuidado, las cuales han recaído predominantemente sobre las mujeres (García, 2020; Morató *et al.*, 2021). En Chile se calcula que el 73,4% de las labores no remuneradas recaen sobre la mujer (Banco Central, 2020) lo cual tiene consecuencias macro y microeconómicas.

Entre los efectos de esta sobrecarga de las labores de cuidado, destaca la dificultad de acceso al trabajo formal lo cual generaría un círculo vicioso que aumentaría el riesgo de pobreza (Peña & Uribe, 2013). Esta precarización progresiva se refleja en la sobrerrepresentación de hogares monoparentales femeninos en los estratos socioeconómicos más bajos. En Chile, la población se distribuye en quintiles de ingreso, que corresponden a cinco grupos equivalentes (20 % cada uno) según el ingreso per cápita del hogar. El primer quintil, que agrupa al 20 % con menores ingresos, representa el sector más vulnerable desde el punto de vista socioeconómico. En este segmento, los hogares con jefatura femenina presentan una mayor concentración, alcanzando un 44,8 % en los quintiles I y II. Esta cifra se eleva al 50,8 % en el caso de hogares monoparentales (Ministerio de Desarrollo Social y Familia, 2020).

Uno de los elementos que agrava dicha vulnerabilidad es la alta prevalencia de violencia intrafamiliar, la cual presenta una prevalencia de vida de un 41,4% (Subsecretaría de prevención del delito, 2020). La violencia hacia la mujer no cesa después de la separación, sino que solo se transforma. Los hombres que han ejercido violencia hacia su pareja pueden instrumentalizar a los hijos e hijas que comparten con la mujer para seguir haciéndole daño (Porter & López-Angulo, 2022). Una manera a través de la cual se cronifica el control y el sometimiento post-separación es a través de la violencia económica, considerada como una de las manifestaciones más frecuentes de violencia de género (Immanuel *et al.*, 2022; Postmus *et al.*, 2012). Este tipo de violencia suele comprender todas aquellas acciones realizadas con el fin de causar daño o sufrimiento económico a una mujer (Trujillo-Cristoffanini & Araya-Concha, 2023) y que suponen conductas de vigilancia y control sobre el uso del dinero (Miškulín, 2020).

La evidencia muestra una alta prevalencia de la violencia económica (Antai *et al.*, 2014; Haj-Yahia, 2000). Según cifras del Gobierno de Chile, el 84% de los progenitores no custodios no cumplen con el pago de la pensión de alimentos; 97% de ellos son de género masculino (Ministerio de la Mujer y Equidad de Género, 2023), lo cual da cuenta de la dimensión de género de esta problemática. La violencia patrimonial, por su parte, implica la destrucción, ocultamiento o apropiación de bienes muebles o inmuebles, propiedades, documentos y/o recursos económicos que pertenecen total o parcialmente a la víctima, afectando de manera directa su patrimonio. Ambas formas de violencia - económica y patrimonial - buscan someter, castigar y/o intimidar a la víctima mediante la dependencia y/o perjuicio económico, y suelen coexistir. En el caso del presente estudio, y dado que nos centramos en el pago de pensión o cuota alimenticia, es que nos enfocaremos en la violencia económica (Castillo-Ara, 2023; Quiñonez-López *et al.*, 2024).

Pese a su alta prevalencia, la violencia económica ha sido escasamente abordada desde la perspectiva de la salud mental (Gibbs *et al.*, 2018). La investigación ha tendido a centrarse en los efectos de la violencia física y sexual (Jewkes, 2010). Un ejemplo de esto es la exclusión de la violencia económica en el Estudio de la Carga Global de Enfermedades.

Lo anterior responde a varias razones, relacionadas con metodología, disponibilidad de datos, enfoque biomédico y prioridades históricas en salud pública (Murray, 2024; Ward & Goldie, 2024). La violencia económica, aun cuando cuenta con evidencia incipiente sobre sus efectos en la salud mental de la mujer (Johnson *et al.*, 2022) no genera directamente indicadores clínicos fácilmente medibles como mortalidad, infecciones o discapacidad física. Además, no se registra ni se reporta de manera sistemática ni uniforme entre países, y en ciertos casos, no es reconocida legalmente. Por otro lado, existiría también un sesgo que tiende a minimizar los efectos de la violencia económica sobre la salud física y mental, considerándolo de menor gravedad que los efectos de la violencia física y sexual (Gibbs *et al.*, 2018).

No obstante, algunos estudios emergentes han comenzado a describir y analizar los efectos de la violencia económica sobre la salud mental. Un estudio realizado en Alemania con 10.264 mujeres entre 16 y 86 años mostró que todos los tipos de violencias (física, sexual, económica, psicológica) estaban significativamente correlacionadas con síntomas físicos, psicosomáticos y psicológicos, siendo las mujeres mayores (50 a 65 años) víctimas de violencia económica más propensas a manifestar síntomas psicosomáticos y psicológicos, mientras que en las mujeres más jóvenes (16 a 49) prevalecían los síntomas psicológicos (Stöckl & Penhale, 2015). Asimismo, se ha documentado que las madres que asumen solas la crianza de sus hijos e hijas presentan mayores niveles de estrés e índices significativamente más bajos en apoyo social y autoestima en comparación con mujeres de familias biparentales (Hernández & Ramírez, 2011; Olhaberry & Farkas, 2012). Incluso, en

hogares biparentales, la carga mental por trabajo y labores domésticas es significativamente mayor en mujeres (Fernández-Felipe *et al.*, 2015), lo cual se intensificó durante la pandemia por COVID-19 (Osorio-Parraguez *et al.*, 2021).

En la literatura se ha establecido también una relación entre violencia de pareja y riesgo suicida, destacando el abuso emocional como un factor de riesgo significativo tanto para la ideación como para la conducta suicida (McLaughlin *et al.*, 2012). Otra revisión sistemática, que incluyó más de 22.000 estudios de 20 bases de datos diferentes, concluyó que existe una asociación clara entre la violencia de pareja y los síntomas depresivos y riesgo suicida (Devries *et al.*, 2013).

La evidencia expuesta refuerza la necesidad de estudiar en mayor profundidad los efectos de la violencia económica sobre la salud mental de las mujeres, específicamente en contextos de monoparentalidad y precariedad estructural.

En este escenario, el incumplimiento en el pago de pensiones alimenticias, la sobrecarga de tareas de cuidado, la dificultad para acceder al trabajo formal, la alta prevalencia de violencia de género y económica, configuran un ciclo de precarización multidimensional que afecta a las mujeres que lideran familias monoparentales. Esta precarización puede entenderse como un proceso a través del cual la persona es sometida a diversas presiones que la llevan a vivir una experiencia frágil en el presente, con múltiples incertidumbres sobre el futuro, con una identidad insegura y la falta de sentido de desarrollo a través del trabajo y estilo de vida (Cuevas-Valenzuela, 2015; Standing, 2014).

El presente estudio surge del vacío existente respecto a la relación entre variables socioeconómicas, violencia económica y salud mental en mujeres que lideran una familia monoparental.

El objetivo general de esta investigación fue analizar la relación entre indicadores socioeconómicos,

violencia económica y de género, y salud mental (estrés, ansiedad, depresión y riesgo suicida) en madres a cargo de una familia monoparental. Los objetivos específicos fueron: Determinar la frecuencia y distribución de las variables socioeconómicas (situación laboral y de vivienda, apoyo en los cuidados), exposición a violencia de género y económica (pago de pensión de alimentos) e indicadores de salud mental (estrés, ansiedad, depresión y riesgo suicida) en madres a cargo de una familia monoparental femenina, y analizar la asociación entre las variables mencionadas en madres a cargo de una familia monoparental femenina.

Estos objetivos buscan aportar evidencia empírica al estudio de la salud mental en mujeres que enfrentan condiciones de vulnerabilidad estructural, con el fin de visibilizar un fenómeno poco explorado, pero de alto impacto social.

2. MÉTODO

Para responder al objetivo de la presente investigación, se realizó un estudio comparativo de cohorte transversal, con alcance descriptivo correlacional (Ato *et al.*, 2013).

2.1. Participantes

El estudio se realizó en base a un tipo de muestreo no probabilístico, mediante la técnica de bola de nieve. Este tipo de muestreo es útil cuando se necesita acceder a comunidades específicas, donde los mismos participantes pueden ayudar a contactar a otros potenciales participantes (Hernández-Ávila *et al.*, 2019).

La muestra fue conformada por 479 mujeres chilenas, madres a cargo de familias monoparentales, quienes participaron voluntariamente en el estudio. Su reclutamiento se realizó entre junio y septiembre de 2022, a través de redes sociales y con el apoyo de diversas organizaciones no gubernamentales que trabajan con mujeres expuestas a violencia de género en distintas regiones del país.

Las participantes tenían entre 20 y 56 años, con una edad promedio de 36,3 años. Todas cumplían con los criterios de inclusión establecidos para este estudio (madres chilenas, a cargo de una familia monoparental femenina). En cuanto al número de hijos e hijas, la mayoría tenía uno ($n=232$) o dos ($n=154$), aunque también hubo casos con tres ($n=63$), cuatro ($n=24$) y hasta siete hijos e hijas ($n=1$), reflejando la diversidad de configuraciones familiares presentes en este grupo.

2.2. Instrumentos

Se realizó una encuesta sociodemográfica en la cual se preguntó por la edad, número de hijos, padecimiento de violencia económica por parte del padre de sus hijos, situación económica, laboral, de vivienda y red de apoyo. Tanto las variables de dicha encuesta como sus niveles de respuesta se detallan en la Tabla 1 (anexo). Luego, se aplicó una batería de pruebas para evaluar estrés, ansiedad, depresión y riesgo suicida. Tanto la encuesta sociodemográfica como las pruebas psicométricas se aplicaron de manera *online*, mediante la plataforma SurveyMonkey. Los instrumentos se describen a continuación:

2.2.1. Depression Anxiety Stress Scale, (DASS-21; Antony *et al.*, 1998; Lovibond & Lovibond, 1995)

La escala de depresión, ansiedad y estrés, DASS fue creada el año 1995 por Lovibond y Lovibond. Es una prueba de autorreporte formada por 42 reactivos, con una lógica Likert de 4 opciones (nunca, poco, bastante o mucho). Está formada por tres subescalas: estrés, ansiedad y depresión. La versión abreviada de 21 reactivos (DASS-21) fue creada el año 1998, manteniendo la configuración de las tres subescalas originales. La versión adaptada para población chilena (Antúñez & Vinet, 2012) arrojó índices de consistencia interna de 0.85 para la escala de depresión, 0.83 para la escala de estrés y 0.73 para la escala de ansiedad.

2.2.2. Columbia-suicide severity rating scale, (C-SSRS; Posner *et al.*, 2008)

La escala de severidad suicida de Columbia (C-SSRS) fue creada por [Posner et al. \(2008\)](#). Cuenta con 6 preguntas, que se responden “sí” o “no”. Evalúa 5 niveles de severidad suicida (1) Deseo de estar muerta/o, que se evalúa con pregunta “¿Has deseado estar muerta o dormir y no despertar?; (2) Ideación suicida activa no específica, evaluada con la pregunta, “¿has tenido la idea de suicidarte?”; (3) Ideación suicida activa con cualquier tipo de método (sin planificación y sin intención de actuar), evaluada con la pregunta: “¿Has pensado como llevarías esto a cabo?”; (4) Ideación suicida activa con alguna intención de actuar, sin un plan específico, evaluado con la pregunta: “¿Has tenido ideas, y en cierto grado, la intención de llevarlas a cabo?”, y (5) Ideación suicida activa con planificación específica, intención, e intento, evaluada mediante dos preguntas: “¿Has comenzado a elaborar un plan sobre cómo suicidarte?”, “¿Has hecho algo, comenzado a hacer algo, o te has preparado para hacer algo que termine con tu vida?”. La consistencia interna de la versión adaptada al español fue de 0.53 ([Al-Halabí et al., 2016](#)). Si bien el alfa de Cronbach reportado en el análisis psicométrico de la versión en español del C-SSRS indicaría una consistencia interna limitada (considerando el límite de $\geq 0,70$ para una consistencia interna aceptable), existen otras dimensiones a considerar que justifican su uso. En el estudio desarrollado por [Al-Halabí et al. \(2016\)](#), se observó una validez de constructo significativa, con correlaciones significativas con escalas ampliamente validadas como la Escala de Depresión de Hamilton (HDRS; [Hamilton, 1960](#)), la Escala de Intencionalidad suicida de Beck (SIS; [Beck et al., 1974](#)) y la Escala de Gravedad médica de la tentativa suicida (MDS; [Beck et al., 1975](#)). Del mismo modo, se observó una adecuada validez discriminante y sensibilidad al cambio clínico lo cual justificaría su pertinencia en contextos de evaluación de riesgo suicida.

2.3. Procedimiento

Se realizó una encuesta online en la plataforma SurveyMonkey, de modo que fuera fácilmente

respondida por las participantes. Para este estudio se consideraron las enmiendas éticas de la declaración de Helsinki ([Asociación Médica Mundial, 2014](#)) y las recomendaciones de la OMS para el estudio de mujeres expuestas a violencia de género ([Organización Mundial de la Salud, 2016](#)), específicamente el consentimiento informado, la voluntariedad de participar, el retiro del estudio en cualquier momento sin consecuencias para la participante y la confidencialidad en el manejo de los datos. El consentimiento informado se incluyó en la encuesta online. Por un deber ético de la investigación, las mujeres que expresaron tener algún grado de ideación suicida fueron contactadas por una profesional en salud mental, para ofrecer orientación y ayuda psicológica.

2.4. Análisis de datos

En el análisis de datos, se consideraron variables nominales y ordinales. Las variables nominales fueron: (1) Exposición a violencia de género; (2) apoyo en los cuidados; (3) comorbilidad (cumple criterios para 2 o más de ansiedad, depresión, estrés según DASS-21); (4) ideación suicida; (5) planificación suicida y (6) acción suicida. Las variables ordinales son: (7) Pago de pensión de alimentos; (8) Situación laboral; (9) Estrés (DASS-21); (10) Ansiedad (DASS-21) y (11) Depresión (DASS-21). En la Tabla S1, que se adjunta como material suplementario en el apartado “Anexo”, se describe el detalle de las variables y sus niveles de respuesta.

Se realizaron análisis estadísticos descriptivos de las variables. Luego, se realizó un análisis de correlación de variables nominales mediante chi-cuadrado. El análisis entre variables ordinales se realizó mediante correlación de Spearman ([Flores-Ruiz et al., 2017](#)). Para realizar el análisis estadístico se utilizó el software SPSS v.25.

3. RESULTADOS:

A continuación, se presentan los resultados descriptivos de variables socioeconómicas y de salud mental: (1) Pensión de alimentos; (2)

Situación laboral; (3) Situación de vivienda; (4) Red de apoyo. Luego se expondrán los resultados relativos a (5) Exposición a violencia de género (6) Estrés, ansiedad y depresión y (7) Riesgo suicida (ideación, planificación y acción). Posteriormente, se exponen resultados de análisis de asociación y correlación entre las variables.

3.1. Análisis descriptivo

3.1.1. Pensión de alimentos

Un factor importante en la manutención de los hijos e hijas es el cumplimiento del pago de la cuota alimentaria mensual, por parte del progenitor no custodio. Ante la pregunta, “Actualmente, ¿recibe pensión de alimentos?”, las respuestas se aprecian en la Tabla 1:

Tabla 1.

Frecuencia y porcentaje de recepción de pensión de alimentos

	OPCIONES DE RESPUESTA	N	%
1	Si, el monto completo y es suficiente para cubrir los gastos de mis hijos	12	2,51
2	Si, el monto completo, es insuficiente para cubrir los gastos de mis hijos	159	33,19
3	Recibo solo parte del monto acordado	45	9,39
4	Recibo pensión a veces, no de manera mensual	38	7,93
5	No recibo pensión de alimentos, no está judicializado	61	12,73
6	No recibo pensión de alimentos, aun cuando esta ordenado judicialmente	164	34,24
	Totales	479	100

Como se observa, el mayor porcentaje, 34,24% (n=164) se da en el caso de mujeres que no reciben pensión o cuota alimentaria, aun cuando esté mandatado judicialmente. Un 33,19% (n=159) si recibe, pero es insuficiente para cubrir los gastos de sus hijos e hijas. Sólo un 2,51% (n=12) del total de mujeres encuestadas recibe el monto completo y considera que es suficiente para cubrir los gastos de sus hijos.

3.1.2. Situación laboral

Respecto a la situación laboral actual, el 42,8% de las mujeres afirmó tener un trabajo formal (con

contrato de trabajo), en contraste con el 43,42% que se encontraba desempleada. El 13,78% afirmó tener actualmente un trabajo informal. Les pedimos a las mujeres desempleadas (208 casos) que respondieran el motivo principal de esto, como se muestra en la tabla 2.

Tabla 2.

Motivos de Desempleo Reportado

OPCIONES DE RESPUESTA	N	%
Problemas de salud	9	4,33
Falta red de apoyo en el cuidado de los hijos	113	54,33
Situación de discapacidad (madre o hijo)	15	7,21
Debe cuidar no solo a los hijos, sino también a otro(s) familiar(es) (ej: adultos mayores)	17	8,17
Ha buscado, pero no ha podido encontrar trabajo	54	25,96
Totales	208	100,00

Aparece como razón principal para no acceder a una fuente laboral la falta de red de apoyo en el cuidado de los hijos e hijas, con un 54,33%. (n=113). En la misma línea de las labores de cuidado, aparece la responsabilidad de cuidar a otros familiares, tales como adultos mayores, con un 8,17% (n=17). Sumando ambas categorías, se observa que un 62,5% de las mujeres líderes de familias monoparentales, no acceden a una fuente laboral estable por las labores de cuidado que deben ejercer sin contar con una red de apoyo.

3.1.3. Situación de vivienda

Se consultó si eran propietarias, arrendatarias, vivían de allegadas con familiares, o bien, en “toma” o campamentos. Estos últimos son definidos por el Gobierno de Chile como un territorio habitado en condiciones de precariedad y vulnerabilidad social, con carencia de al menos 1 de los 3 servicios básicos ([Dirección de Presupuesto, DIPRES, 2021](#)). En la tabla 3 se especifica la situación de vivienda.

Tabla 3.

Situación de vivienda

OPCIONES DE RESPUESTA	N	%
Soy propietaria de la casa que habito	105	21,92
Arriendo casa	161	33,61
Arriendo pieza	10	2,09
Vivo de allegada (con familiares o amigos)	197	41,13
Vivo en toma o campamento	2	0,42
No responde	4	0,84
Total	479	100

El 41,13% (n=197) declaró vivir de allegada. Sólo el 21,92% (n=105) reportó ser propietaria. El 33,61% declaró arrendar casa, 2,09% arrienda pieza, y el 0,42% vive en toma o campamento. El 84,34% del total afirmó no tener capacidad de ahorro, por lo cual no podrían acceder a un subsidio habitacional.

3.1.4. Apoyo en los cuidados

Respecto al apoyo al cuidado de los niños, preguntamos “¿Actualmente cuentas con alguien (abuela, tía, amiga, etc.) que te ayude a cuidar a tus hijos de forma diaria o periódica? (por ejemplo, que esa persona se quede con ellos mientras usted va a trabajar)”. El 67,22% afirmó no tener apoyo; el 31,73% declaró sí contar con ello, mientras que el 1,04% no respondió.

3.1.5. Exposición a violencia de género

Respecto a la exposición a violencia de género (económica, psicológica, física, sexual) la gran mayoría, el 88,87% afirmó haber sido víctima por parte del progenitor de sus hijos, en contraste con el 10,65% que respondió negativamente, mientras que un 3% no respondió.

3.1.6. Estrés, ansiedad y depresión

Se solicitó a las participantes que eligieran el o los factores que consideraban más estresantes, ordenándolos en una tabla de frecuencias (tabla 4).

Tabla 4.

Frecuencia de Factores de estrés

LO QUE MÁS LE ESTRESA, RESPECTO A SU SITUACIÓN FAMILIAR, ECONÓMICA Y DE VIVIENDA ES (PUEDE MARCAR MÁS DE UNA OPCIÓN):	N	%	FRECUENCIA (MAYOR A MENOR)
Estar a cargo, sola, de satisfacer todas las necesidades de mis hijos.	325	67,8	1
No saber si contaré con el dinero suficiente para subsistir este mes con mis hijos.	281	58,7	2
Pedir ayuda en el sistema judicial y sentirme no escuchada o vulnerada por ellos	256	53,4	3
No contar con una red de apoyo en el cuidado de mis hijos.	198	41,3	4
No recibir pensión de alimentos	193	40,3	5
Sentirme juzgada como madre por la justicia y el sistema proteccional	169	35,3	6
No contar con un trabajo estable.	167	34,9	7
Padecer agresiones de parte del padre de mis hijos	143	29,9	8
No tener vivienda o compartir vivienda con personas conflictivas.	115	24,0	9
Tener miedo a que me quiten a mis hijos.	79	16,5	10

Los tres principales fueron: estar a cargo sola de todas las necesidades de sus hijos (67,8%), la incertidumbre económica para subsistir (58,7%) y sentirse no escuchada por el sistema judicial (53,4%).

Respecto a los factores que incidirían en su salud mental, desde la percepción de las participantes, el más influyente sería maternar en soledad (tabla 5).

Tabla 5.

Frecuencia de factores que afectan su salud mental

PREGUNTAS	SI	NO
¿Considera que maternar en soledad ha afectado su salud mental?	95,36	4,64
Si contara con una red de cuidadores confiable en la cual apoyarse para el cuidado de sus hijos, ¿cree que mejoraría su salud mental?	89,19	10,81
Si el sistema judicial fuera efectivo a la hora de cobrar la pensión de alimentos, ¿cree que mejoraría su salud mental?	94,51	5,49

Los indicadores salud mental se evaluaron mediante la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés, DASS-21 (Antúnez & Vinet, 2012). Los síntomas se clasifican en 5 niveles de gravedad: ausencia, leve, moderado,

grave y extremadamente grave. Los resultados se presentan en la tabla 6.

Tabla 6.

Estrés, ansiedad y depresión (DASS-21)

	ESTRÉS		ANSIEDAD		DEPRESIÓN	
Nivel	n	%	n	%	N	%
Ausencia	42	8,8	60	12,5	86	18,0
Leve	48	10,0	23	4,8	70	14,6
Moderado	103	21,5	71	14,8	143	29,9
Severo	143	29,9	64	13,4	87	18,2
Extremadamente Severo	107	22,3	225	47,0	57	11,9
No responde	36	7,5	36	7,5	36	7,5
Total	479	100,0	479	100,0	479	100,0

Sólo el 8,8% del total de la muestra pudo catalogarse en ausencia de estrés. El 83,7% reporta sentir algún

grado de estrés, mientras que el 73,7% reporta estrés entre niveles moderado y extremadamente severo. El 12,5% manifiesta ausencia de ansiedad, el 80% reporta algún nivel de ansiedad, mientras que el 75,2% del total se puede clasificar entre niveles moderado y extremadamente severo. El 18% de ausencia de síntomas depresivos, mientras que 74,6% reporta algún nivel de estos, mientras que el 60% oscila entre niveles moderados y extremadamente graves.

3.1.7. Severidad de ideación suicida

Se utilizó la Escala de Severidad Suicida de Columbia C-SSRS (Al-Halabí *et al.*, 2016; Posner *et al.*, 2008). Los resultados se exponen a continuación (Figura 1):

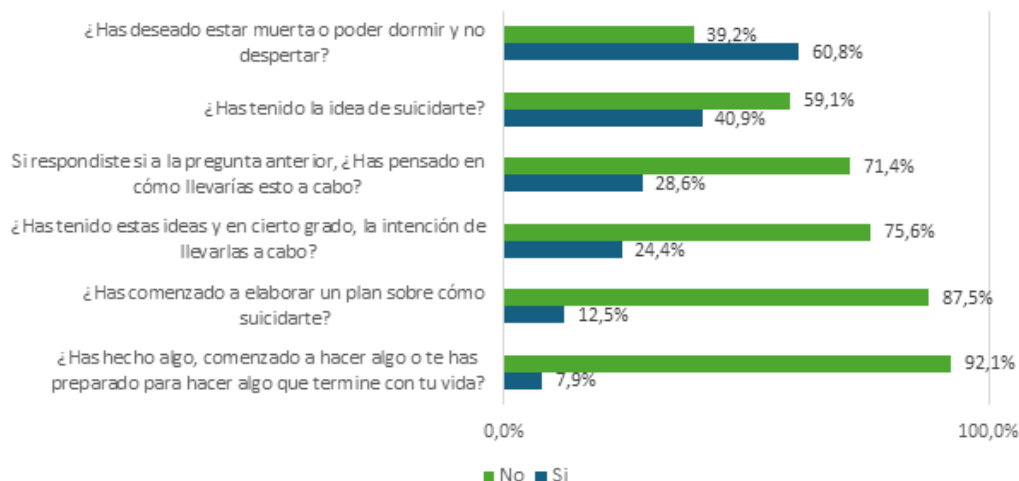


Figura 1. Severidad de ideación suicida

Como se observa, un 60,8% del total de mujeres encuestadas ha tenido ideación suicida en nivel 1, esto es, el deseo de fallecer. Un 40,9% han tenido ideación suicida no específica, lo que indica un nivel de gravedad 2. Un 28,6% del total, ha experimentado ideación suicida activa, con cualquier tipo de método, pero sin planificación ni intención de llevarlo a cabo (nivel 3). El 24,4% presenta un nivel de severidad 4, lo que implica ideación suicida activa, con algún grado de intención por actuar, pero sin un plan. Un 12,5% ha comenzado a elaborar un plan para suicidarse, mientras que un 7,9% ya lo ha intentado, o comenzado a hacer algo

que termine con sus vidas, lo cual corresponde a un máximo nivel de severidad (5).

3.2. Resultados del análisis correlacional de las variables

La asociación entre variables ordinales se realizó mediante análisis correlación de Spearman (tabla 7). La prueba de Chi-cuadrado se usó para determinar la asociación entre la variable pensión de alimentos y situación laboral, apoyo y riesgo suicida (tabla 8), además de la relación entre variables categóricas y ordinales (tabla 9).

Tabla 7.

Análisis de correlación de Spearman

VARIABLE	1	2	3	4	5
(1) Pensión de alimentos	1,000				
(2) Situación laboral	-,038	1,000			
(3) Estrés	,050	,037	1,000		
(4) Ansiedad	,049	,010	,651**	1,000	
(5) Depresión	,043	,088	,691**	,687**	1,000

Nota: * $p < .05$; ** $p < .01$

La tabla 7 presenta los resultados del análisis de correlación de Spearman entre variables socioeconómicas (pensión y trabajo) y de salud mental (estrés, ansiedad y depresión). Las variables socioeconómicas, pensión de alimentos y situación laboral, no mostraron correlaciones estadísticamente significativas con ninguna de las dimensiones de salud mental evaluadas en la muestra. De igual forma, no se encontró una relación significativa entre la situación de la pensión y la situación laboral.

Por otro lado, las medidas de salud mental evaluadas con el DASS-21 presentaron correlaciones positivas, fuertes y altamente significativas entre sí, como es teóricamente esperable. El estrés mostró una fuerte correlación con la ansiedad ($p = .651$, $p < .01$) y una correlación aún más marcada con la depresión ($p = .691$, $p < .01$). Asimismo, la ansiedad y la depresión presentaron una fuerte asociación positiva entre ellas ($p = .687$, $p < .01$).

Estos hallazgos sugieren una considerable superposición sintomática entre las condiciones de estrés, ansiedad y depresión en la muestra estudiada, indicando que la presencia de uno de estos males-tares se asocia fuertemente con la manifestación de los otros.

Respecto a la variable violencia económica, se realizaron análisis de asociación entre el tipo de pensión recibida (categoría independiente: Recibe pensión suficiente, Recibe pensión insuficiente, No

recibe pensión) y diversas variables psicosociales y relacionadas con conducta suicida, utilizando pruebas de chi-cuadrado de Pearson (tabla 8).

Tabla 8.

Análisis de Chi cuadrado para pensión de alimentos

VARIABLE	X ² (GL)	P	PHI	N
Situación laboral	0.676 (2)	.713	.039	437
Apoyo percibido	3.556 (2)	.169	.090	435
Ideación suicida	2.444 (2)	.295	.086	334
Planificación suicida	0.703 (2)	.704	.047	312
Acción suicida	9.456 (2)	.009**	.153	406

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

Se encontró una asociación estadísticamente significativa entre acción suicida y pensión ($\chi^2(2) = 9.456$, $p = .009$; Phi = .153), lo que indica una relación débil a moderada. En particular, el grupo que no recibe pensión mostró riesgo de intento suicida en comparación con quienes reciben alguna forma de pensión.

No se encontró una asociación significativa entre tener trabajo con contrato y el tipo de pensión ($\chi^2(2) = 0.676$, $p = .713$). Las medidas de asociación fueron muy bajas (Phi = .039), lo que indica una relación débil entre ambas variables. La asociación entre la percepción de apoyo y el tipo de pensión no fue estadísticamente significativa ($\chi^2(2) = 3.556$, $p = .169$), aunque se observó una tendencia leve ($p < .2$). La medida Phi fue .090, indicando una relación débil. No se encontró asociación significativa entre ideación suicida y tipo de pensión ($\chi^2(2) = 2.444$, $p = .295$; Phi = .086). Tampoco hubo asociación significativa entre planificación suicida y pensión ($\chi^2(2) = 0.703$, $p = .704$), con una Phi de .047.

Para examinar la asociación entre las variables sociodemográficas y psicosociales con las fases de ideación, planificación y acción suicida, se realizaron una serie de pruebas de Chi-cuadrado de Pearson (χ^2) (Tabla 8).

Tabla 9.

Análisis de Chi cuadrado para variables nominales y ordinales

VARIABLE	X ² (GL)	P	PHI	N
Trabajo / Ideación	4.024 (1)	.045*	.110	335
Trabajo / Planificación	0.127 (1)	.721	-.020	313
Trabajo / Acción	0.010 (1)	.918	.005	407
Violencia (VIF) / Ideación	0.243 (1)	.622	.027	335
Violencia (VIF) / Planificación	3.812 (1)	.051	.110	313
Violencia (VIF) / Acción	0.250 (1)	.617	.025	407
Apoyo Social / Ideación	2.052 (1)	.152	.078	333
Apoyo Social / Planificación	1.458 (1)	.227	.068	312
Apoyo Social / Acción	2.065 (1)	.151	-.071	405
Comorbilidad / Ideación	6.717 (1)	.010**	.142	335
Comorbilidad / Planificación	10.191 (1)	.001**	.180	313
Comorbilidad / Acción	3.124 (1)	.077	.088	407

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

Los resultados mostraron una asociación significativa entre comorbilidad e ideación ($\chi^2 = 6,717$; $p = .010$), así como con planificación suicida ($\chi^2 = 10,191$; $p = .001$), lo que sugiere que las personas con dos o más condiciones psicopatológicas (ansiedad, estrés o depresión) presentarían mayor probabilidad de tener ideación y planes concretos.

Asimismo, se observó una asociación significativa entre la situación laboral y la ideación ($\chi^2 = 4,024$; $p = .045$). Adicionalmente, se encontró una asociación marginalmente significativa entre la violencia intrafamiliar y la planificación ($\chi^2 = 3,812$; $p = .051$), indicando un posible vínculo entre la exposición a violencia y una mayor probabilidad de la fase de planificación suicida.

No se encontraron asociaciones significativas entre la violencia intrafamiliar y otras variables como la ideación ($\chi^2 = 0,243$; $p = .622$) o la acción ($\chi^2 = 0,250$; $p = .617$). Tampoco se hallaron asociaciones significativas entre el apoyo social y las variables analizadas, incluyendo ideación ($\chi^2 = 2,052$; $p = .152$), planificación ($\chi^2 = 1,458$; $p = .227$) y acción ($\chi^2 = 2,065$; $p = .151$). De igual manera, las variables situación de pensión y situación laboral no mostraron una asociación estadísticamente significativa con todas las fases del proceso (todas con $p > .05$). Aunque la asociación entre comorbilidad y acción no alcanzó significación estadística (p

$= .077$), la tendencia observada podría ser clínicamente relevante.

Se han presentado los resultados, tanto del análisis descriptivo, como correlacional. Dichos hallazgos evidencian un panorama crítico, en tanto la precariedad económica, laboral, habitacional y relacional se entrelazan con indicadores severos de ansiedad, depresión, estrés y riesgo suicida. El no pago de pensión de alimentos surge como un indicador altamente relacionado con riesgo suicida. La alta prevalencia de estrés, ansiedad y depresión, junto con índices preocupantes de riesgo suicida en la población de madres que lideran familias monoparentales, exigen una mirada integral que oriente el abordaje efectivo de los efectos de la maternidad en contextos de violencia y abandono institucional. Dicha reflexión será abordada en la discusión.

4. DISCUSIÓN

Esta investigación analizó la relación entre variables socioeconómicas, exposición a la violencia de género, específicamente violencia económica e indicadores de salud mental en madres que lideran una familia monoparental. Los resultados se discuten en relación con los objetivos de este estudio. Se proponen limitaciones y futuras líneas de investigación.

4.1. Pensión alimenticia, situación laboral, situación de vivienda y apoyo social

La mayoría de las mujeres no recibe pensión alimenticia ya sea porque no está judicializada (12,73%) o porque el progenitor sin custodia no paga lo ordenado por el tribunal (34,24%), lo que representa el 47,07% de la muestra. El 7,93% recibe pensión alimenticia ocasionalmente y el 9,39% la recibe parcialmente. Un total de 64,69% de la muestra no recibe pensión alimenticia completa, y sólo un 2,51% recibe lo suficiente para cubrir los gastos de sus hijos. Estos resultados son consistentes con los índices recabados por el Estado de Chile. Se ha informado que el 84% de las pensiones alimenticias ordenadas judicialmente no se pagan, 9 de cada 10 de los deudores son hombres y el 65% de los casos que no reciben pensión alimenticia pertenecen a los quintiles de menores ingresos (Vargas-Pávez & Pérez-Ahumada, 2021).

En cuanto a la situación laboral, el 42,8% de la muestra tiene empleo formal (con contrato), el 43,42% no tiene trabajo y el 13,78% tiene empleo informal. El 67,22% manifiesta que no cuenta con apoyo para el cuidado de sus hijos. Esto es consistente con la desigualdad en cuanto a la carga del cuidado y el trabajo no remunerado, el cual tiende a recaer en las mujeres (Peña & Uribe, 2013). La falta de apoyo social y corresponsabilidad en las labores de cuidado representa una barrera en el acceso de las mujeres al trabajo formal, lo que puede conducir a un círculo vicioso de pobreza, precarización y exclusión. Lo descrito es un reflejo de la llamada “penalización por maternidad”, la cual implica la pérdida de ventajas económicas que afectan a las mujeres al convertirse en madres. Esta penalización se puede traducir en reducción del salario, menor acceso a empleos formales, discriminación en los procesos de selección laboral y reducción de las oportunidades de promoción y avance en sus carreras profesionales (Budig & England, 2001; Cukrowska-Torzewska & Matysiak, 2020). Dicho fenómeno estaría basado tanto en prejuicios sociales (ej.: “las madres son menos

comprometidas con su trabajo”) como en barreras estructurales, como la falta de redes de cuidado infantil accesibles. La evidencia indica que esta penalización sería especialmente crítica para mujeres con bajo nivel educacional (Cukrowska-Torzewska & Matysiak, 2020) y en contextos en los cuales el Estado no garantiza el acceso a servicios públicos de cuidado infantil universales y/o permisos pagados de cuidado postnatal.

La vivienda es otro tema crítico. El 77,24% afirmó no ser propietaria. En la mayoría de los casos, la capacidad de ahorro es insuficiente para calificar para un subsidio de vivienda. Las dificultades económicas de las familias monoparentales femeninas están relacionadas con la vivienda, ya que este tipo de hogares tienen una menor tasa de propiedad de la vivienda y una tasa de alquiler más alta (Malgesini, 2018). Se deben desarrollar políticas públicas específicas para estas familias. Según ONU Mujeres (2019), la incidencia de la pobreza aumenta cuando las familias monoparentales femeninas no tienen acceso a políticas de apoyo y protección social, como viviendas protegidas, servicios de cuidado infantil o deducciones fiscales. Los índices de pobreza podrían disminuirse con políticas sociales que consideren las variables mencionadas (Fernández-Martínez & Avilés-Hernández, 2020).

En esa línea, destacan los países nórdicos, tales como Suecia, Noruega y Finlandia, en los cuales las políticas públicas apuntan activamente a reducir las brechas de género fomentando la equidad en las labores de cuidado, además de facilitar la conciliación trabajo-familia. Destaca el acceso universal a servicios de cuidado infantil, existencia de permiso postnatal pagado por 1 año o más, incentivos económicos y de tiempo para la participación paterna en el permiso postnatal y en los cuidados infantiles, además de la alta participación femenina en el mercado laboral (Cukrowska-Torzewska & Matysiak, 2020; Heymann *et al.*, 2017; Raub *et al.*, 2018). Todo lo anterior, sumado a una campaña comunicacional que apunta a la equidad en

cuanto a las labores de cuidado, habría facilitado el aumento de los índices de corresponsabilidad y la reducción del impacto de la penalización por maternidad.

4.2. Estrés, ansiedad, depresión y riesgo de suicidio

La mayoría de las mujeres, el 95,36%, afirmó que el hecho hacerse cargo por sí solas de sus hijos e hijas había afectado su salud mental. Los cinco factores más estresantes fueron (en orden de mayor a menor frecuencia de elección): (1) estar a cargo, solas, de satisfacer todas las necesidades de sus hijos (67,8%); (2) No saber si tendrán suficiente dinero (58,7%); (3) Sentirse no escuchadas o vulneradas por la justicia (53,4%); (4) No tener apoyo para cuidar a los hijos (41,3%), y (5) No recibir pensión alimenticia (40,3%). El 88,73% declaró exposición a violencia de género por parte del progenitor de sus hijos e hijas. Este índice es significativamente mayor a la prevalencia de vida de violencia intrafamiliar en Chile que es del 41,4% (Subsecretaría de prevención del delito, 2020).

De la muestra total, sólo el 8,8% declaró no tener síntomas de estrés, mientras que el 73,3% presentaría síntomas moderados o extremadamente graves. En cuanto a la ansiedad, el 12,5% afirma no tener síntomas y el 75,2% presenta síntomas de moderados a extremadamente graves. En cuanto a la depresión, el 60% presenta síntomas de moderados a extremadamente graves. La prevalencia de vida de estos trastornos en Chile en población adulta es del 16,2% para la ansiedad y del 15% para los trastornos del estado de ánimo (Vicente *et al.*, 2002; Vicente *et al.*, 2016). Como se puede observar, los índices son significativamente más altos en madres que encabezan familias monoparentales. Este hallazgo podría interpretarse a la luz de la teoría de la carga mental o la dimensión cognitiva del trabajo doméstico desarrollado por Daminger (2019). La autora señala que la carga mental engloba funciones cognitivas tales como la anticipación, la planificación y la toma de decisiones, y evidencia empíricamente cómo estas

responsabilidades recaen de manera desproporcionada en las mujeres, incluso en parejas que se reconocen como igualitarias. Este esfuerzo emocional y cognitivo sostenido, podría ser uno de los factores que están a la base de los altos niveles de estrés reportados.

En cuanto al riesgo suicida, el 60,8% de la muestra ha tenido ideación suicida. Investigaciones realizadas para determinar la distribución del riesgo suicida según factores sociodemográficos en Chile muestran que el 27,6% de las mujeres mayores de 15 años en Chile han tenido ideación suicida (Silva *et al.*, 2013). Una vez más, la tasa para las madres de familias monoparentales es mayor. Este factor es sumamente relevante para las políticas de prevención de salud mental, ya que un factor de riesgo relevante para la consumación del suicidio es la ideación y conducta suicida no letal (Beautrais *et al.*, 2005). Este hallazgo indica la importancia de visibilizar este grupo de mujeres como una población prioritaria en salud mental, comprendiendo su sintomatología desde una mirada integral y ecológica que incorpore la dura realidad socioeconómica y relacional que experimentan.

4.3. Relaciones entre variables socioeconómicas y de salud mental

Se observó una asociación significativa entre la violencia de género y planificación suicida. El no pago de la pensión alimenticia, como expresión de violencia económica, muestra una sorprendente asociación con acción suicida. Se observó también una asociación significativa entre situación laboral e ideación suicida. Por otro lado, se observa una considerable superposición sintomática entre estrés, ansiedad y depresión en la muestra estudiada, indicando una alta comorbilidad. Dicha comorbilidad muestra una asociación significativa entre con ideación y planificación suicida.

La evidencia existente es consistente con estos hallazgos. Los efectos de la exposición a la violencia de género sobre estrés, depresión, ansiedad y riesgo suicida son claros (Gibbs *et al.*, 2018; Jewkes,

2010; McLaughlin *et al.*, 2012). Del mismo modo, la evidencia preliminar mostraría una asociación entre violencia económica, depresión y trastorno por estrés postraumático (Voth-Schrag *et al.*, 2019), la salud física y el impacto financiero en las vidas de las víctimas (Johnson *et al.*, 2022). Por otro lado, la situación laboral de las madres a cargo de familias monoparentales presentaría una asociación con ideación suicida. Si bien existe evidencia que asocia la falta de trabajo a riesgo suicida (Figueiredo *et al.*, 2023), hace falta una comprensión específica de este fenómeno en el grupo de mujeres a cargo de una familia monoparental, en tanto existen estresores adicionales a considerar. La asociación entre estos factores podría comprenderse como un ciclo de precarización que expone a dichas madres, junto a sus hijos e hijas a una vulnerabilidad estructural compleja.

La violencia estructural, planteada por Galtung (2016) brinda una perspectiva valiosa para la comprensión de estos hallazgos. El autor define la violencia estructural como una expresión de violencia imbricada en las estructuras socio-institucionales, que impide el desarrollo integral de los individuos, generando desigualdades y deficiencias que infligen daño de manera indirecta pero persistente. La ausencia sistemática en el pago de la pensión alimenticia puede ser conceptualizada como una expresión de violencia económica normalizada y permitida por un aparato estatal que, al no garantizar mecanismos de cumplimiento efectivos, perpetúa la precariedad. Esta ausencia de integridad institucional representa una expresión de violencia estructural, dado que invisibiliza y perpetúa la vulnerabilidad económica de las mujeres y niños/as bajo su responsabilidad, restringiendo el acceso equitativo a recursos esenciales como salud, educación y seguridad, perpetuando de esta manera el ciclo de exclusión. Esta perspectiva facilita la comprensión del modo en el que las dinámicas de desigualdad de género y la precariedad económica no solo limitan el acceso al empleo formal y a recursos económicos, sino que también constituyen formas de violencia

estructural que impactan de manera directa en el desgaste de la salud mental de las madres que lideran familias monoparentales. Así, el concepto de violencia estructural proporciona un marco interpretativo fundamental para explorar cómo las deficiencias estatales y sociales contribuyen a la perpetuación de la vulnerabilidad, el daño psíquico y el riesgo suicida en este segmento demográfico.

Pese al avance logrado en Chile mediante la promulgación de la Ley N° 21.484, también conocida como Ley de Responsabilidad Parental y Pago Efectivo de Deudas de Pensiones de Alimentos (Chile, 2022), que tiene como objetivo asegurar el pago de pensiones alimenticias mediante la retención directa de fondos de las Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP) y otros mecanismos ejecutivos, aún se requiere fortalecer la eficacia y la cobertura de dichas medidas. Persisten barreras administrativas y desafíos en la coordinación interinstitucional, factores que limitan el acceso efectivo de las mujeres a estos recursos económicos. Adicionalmente, la normativa actual carece de un enfoque holístico que trate las diversas manifestaciones de la violencia económica, tales como la manipulación financiera doméstica o la distribución inequitativa de las obligaciones de cuidado, elementos que también contribuyen a la precarización y al declive de la salud mental. La precarización no es solo falta de dinero o de capital económico, sino que abarca aspectos sociales, culturales y simbólicos que participan en la perpetuación de este ciclo.

Con base en el enfoque teórico de Bourdieu (2018), que expande el concepto de capital más allá de su ámbito económico al incorporar los conceptos de capital social, cultural y simbólico, la precariedad a la que se enfrentan las madres de familias monoparentales puede ser interpretada como el producto de una distribución inequitativa de los diversos tipos de capital que configuran el espacio social. Las progenitoras de núcleos familiares monoparentales suelen contar con un capital económico restringido, lo que limita su autonomía y su habilidad para

acceder a bienes y servicios fundamentales. Esto añade una limitación en el capital cultural, dado que un gran número de estas mujeres se encuentran en dificultades para finalizar su formación académica o acceder a programas de formación continua, atribuibles a la sobrecarga de trabajo reproductivo y la ausencia de respaldos institucionales. En lo que respecta al capital social, la monoparentalidad y la precariedad obstaculizan la consolidación de redes de apoyo sólidas, lo que disminuye las oportunidades de incorporación laboral, lazos afectivos y/o ayuda práctica en las labores de cuidado. En última instancia, el capital simbólico de dichas mujeres se vería debilitado por prejuicios sociales que las deslegitiman como sujeto de derechos y fortalecen su invisibilidad frente al Estado y la sociedad. La carencia manifiesta en los diversos capitales —económico, cultural, social y simbólico— funcionaría como un mecanismo de perpetuación estructural de la precariedad, obstaculizando de manera activa cualquier posibilidad de movilidad social o reparación.

Con base en los hallazgos y perspectivas teóricas planteadas, proponemos una perspectiva interpretativa del ciclo de precarización para madres de familias monoparentales que se encuentran expuestas simultáneamente a formas de violencia estructural, de género y económica. Estas circunstancias limitarían el acceso a puestos de trabajo formales, agudizando la dependencia económica, lo que se asociaría a niveles elevados de estrés, ansiedad y depresión, factores que podrían estar en la base del mayor riesgo suicida detectado en este conjunto. Este ciclo perdura y se replica a causa de las deficiencias del Estado, profundizando sus efectos y ampliando su alcance al ámbito transgeneracional afectando eventualmente también a sus hijos e hijas.

La estrategia para enfrentar estos desafíos debiera incorporar de manera explícita las dimensiones estructurales de la afectación psíquica. La intervención en salud mental orientada hacia las mujeres que dirigen familias monoparentales no puede restrin-

girse a la atención psicológica individual, sino que debe integrarse en un conjunto de políticas públicas intersectoriales con el objetivo de robustecer su autonomía económica, asegurar el acceso a redes de apoyo social y fomentar la corresponsabilidad en las labores de cuidado. Además, es imperativo instaurar mecanismos judiciales eficientes que garanticen la continuidad y adecuación de los recursos económicos a las necesidades reales de niños y niñas, prevengan la revictimización en los procedimientos legales y fomenten la reparación integral del perjuicio psíquico. Únicamente a través de un enfoque estructural, articulado e integral será factible atenuar el impacto psicosocial de dichas condiciones y minimizar de manera efectiva el riesgo al que se enfrentan dichas mujeres en lo que respecta a su salud mental.

5. LIMITACIONES Y RECOMENDACIONES

Este estudio presenta diversas limitaciones. Los cuestionarios de autoevaluación pueden estar expuestos a sesgos de respuesta, tales como la deseabilidad social o la dificultad para recordar con precisión eventos pasados. En la misma línea, la escala de severidad suicida de Columbia (C-SRRS) presentó una consistencia interna de .53 en su adaptación al español (Al-Halabí *et al.*, 2016), lo cual indicaría una baja fiabilidad pudiendo afectar la confianza sobre los resultados. Será necesario incorporar instrumentos complementarios o nuevas estrategias de medición de esta variable, con el fin de asegurar una mayor fiabilidad y robustez en los resultados obtenidos.

Por otro lado, la representatividad de la muestra es restringida, dado que el proceso de reclutamiento no fue estratificado, por lo que no abarcó el extenso espectro de circunstancias socioeconómicas y geográficas dentro del territorio chileno. Además, el diseño transversal presenta limitaciones dada su incapacidad para establecer causalidad entre las variables. La incorporación de perspectivas longitudinal, intercultural e interseccional es esencial (Postmus *et al.*, 2020; Postmus *et al.*, 2012). La perspectiva longitudinal posibilitaría

el estudio de los cambios, a lo largo del tiempo, de las condiciones socioeconómicas y la salud mental de esta población particular, promoviendo una comprensión más detallada de la dinámica, la interacción y la causalidad entre las variables. La adopción de una perspectiva intercultural resulta imprescindible, ya que facilitaría la identificación del modo en el cual las variaciones culturales, étnicas y regionales inciden en la vivencia de la violencia económica y la precarización, permitiendo así la adaptación de intervenciones a situaciones particulares. En última instancia, la perspectiva interseccional es esencial para entender cómo diversas dimensiones de la identidad —tales como género, estrato social, etnicidad y edad— se entrelazan y configuran experiencias singulares de vulnerabilidad y resistencia en dichas mujeres, facilitando así un enfoque más inclusivo y eficaz de sus problemas.

En cuanto al abordaje de esta problemática, se podría avanzar hacia el diseño y evaluación de intervenciones multidisciplinares que integren apoyo económico, social y psicológico a madres a cargo de familias monoparentales y a sus hijos, de modo de ofrecer políticas efectivas y oportunas, basadas en la evidencia.

6. HIGHLIGHTS (IDEAS CLAVES)

- En Chile el 39,7 % del total de familias son monoparentales, de las cuales, 8 de cada 10 son lideradas por una mujer.
- La violencia de género y específicamente, la violencia económica, es frecuentemente padecida por mujeres a cargo de una familia monoparental.
- Lo anterior, sumado a la falta de apoyo en el cuidado de hijas e hijos lleva a las familias monoparentales lideradas por una mujer a un mayor riesgo de precarización y pobreza.
- Existiría una relación significativa entre la exposición a violencia económica con niveles severos de estrés, ansiedad, depresión y riesgo suicida en mujeres que lideran familias monoparentales.

- Se necesitarían políticas públicas más efectivas, específicas y oportunas para detectar y abordar esta problemática.

Conflicto de interés: Las autoras declaran la no existencia de conflicto de interés alguno.

Financiamiento: La presente investigación no contó con financiamiento institucional.

Agradecimientos: Agradecemos a las colectivas y organizaciones de mujeres que lideran familias monoparentales por el apoyo fundamental para acceder a las participantes del presente estudio.

Dirección para correspondencia: barbara.porter@uss.cl

Teléfono y correo electrónico: Dra. Bárbara Elisa Porter Jalife, email: barbara.porter@uss.cl. Dra. Yaranay López-Angulo, email: yaralopez@udec.cl.

Descargo de responsabilidad: Las autoras declaran que opiniones expresadas en el artículo son propias.

REFERENCIAS

- Al-Halabí, S., Sáiz, P. A., Burón, P., Garrido, M., Benabarre, A., Jiménez, E., . . . Bobes, J. (2016). Validación de la versión en español de la Columbia Suicide Severity Rating Scale (Escala Columbia para Evaluar el Riesgo de Suicidio). *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*, 9(3), 134-142. <https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2016.02.002>
- Antai, D., Antai, J., & Anthony, D. S. (2014). The relationship between socio-economic inequalities, intimate partner violence and economic abuse: A national study of women in the Philippines. *Global public health*, 9(7), 808-826. <https://doi.org/10.1080/17441692.2014.917195>
- Antony, M. M., Bieling, P. J., Cox, B. J., Enns, M. W., & Swinson, R. P. (1998). Psychometric properties of the 42-item and 21-item versions of the Depression Anxiety Stress Scales in clinical groups and a community sample. *Psychological Assessment*, 10(2), 176. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/1040-3590.10.2.176>
- Antúnez, Z., & Vinet, E. V. (2012). Escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS - 21): Validación de la Versión abreviada en Estudiantes Universitarios Chilenos. *Terapia psicológica*, 30, 49-55. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082012000300005>
- Asociación Médica Mundial. (2014). World Medical Association Declaration of Helsinki: ethical principles for medical research involving human subjects. *The Journal of the American College of Dentists*, 81(3), 14-18. <https://doi.org/10.1001/jama.2013.281053>

- Ato, M., López, J. J., & Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de psicología*, 29(3), 1038-1059. <https://doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
- Banco Central de Chile, (2020) Estimación del trabajo doméstico no remunerado. <https://www.bcentral.cl/documents/33528/3015423/estimacion-trabajo-domestico-no-remunerado.pdf/977aa3c3-7a61-20fe-be66-85c68c7707b0>
- Beautrais, A. L., Collings, S., Ehrhardt, P., & Henare, K. (2005). Suicide Prevention: A review of evidence of risk and protective factors, and points of effective intervention. Wellington: Ministry of Health, 82. <https://library.nzfvc.org.nz/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=2790>
- Beck, A. T., Beck, R., & Kovacs, M. (1975). Classification of suicidal behaviors: I. Quantifying intent and medical lethality. *The American journal of psychiatry*, 132(3), 285-287. <https://doi.org/10.1176/ajp.132.3.285>
- Beck, A. T., Schuyler, D., & Herman, I. (1974). *Development of suicidal intent scales*. Charles Press Publishers. <https://psycnet.apa.org/record/1975-05602-003>
- Bourdieu, P. (2018). The forms of capital. In *The sociology of economic life* (pp. 78-92). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780429494338-6>
- Budig, M. J., & England, P. (2001). The wage penalty for motherhood. *American sociological review*, 66(2), 204-225. <https://doi.org/10.1177/000312240106600203>
- Castillo-Ara, A. (2023). Aproximación al contenido y límites de la violencia patrimonial en el contexto intra-familiar. *Política criminal*, 18(36), 780-807. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-33992023000200780>
- Cuevas-Valenzuela, H. (2015). Precariedad, precariado y precarización. Un comentario crítico desde América Latina a The precariat. The New dangerous class de Guy Standing. Polis. Revista Latinoamericana (40). <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-65682015000100015>
- Cukrowska-Torzewska, E., & Matysiak, A. (2020). The motherhood wage penalty: A meta-analysis. *Social science research*, 88, 102416. <https://doi.org/10.1016/j.ssresearch.2020.102416>
- Daminger, A. (2019). The cognitive dimension of household labor. *American sociological review*, 84(4), 609-633. <https://doi.org/10.1177/0003122419859007>
- Devries, K. M., Mak, J. Y., Bacchus, L. J., Child, J. C., Falder, G., Petzold, M., . . . Watts, C. H. (2013). Intimate partner violence and incident depressive symptoms and suicide attempts: a systematic review of longitudinal studies. *PLoS medicine*, 10(5), e1001439. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001439>
- Di Nella, D. (2011). Familias monoparentales. Hacia una conceptualización crítica desde la perspectiva de los derechos de la infancia. Las familias monoparentales a debate, 3, 33-54. http://www.ub.edu/tiifamo/wp-content/uploads/2014/11/volumen3_cap3.pdf
- Dirección de Presupuesto, DIPRES, Gobierno de Chile (2021). https://www.dipres.gob.cl/597/articles-212548_doc_pdf1.pdf
- Fernández-Martínez, C. M., & Avilés-Hernández, M. (2020). Análisis de necesidades en familias monoparentales con jefatura femenina usuarias de servicios sociales de atención primaria en España. *Prospectiva* (30), 145-173. <https://doi.org/10.25100/prts.v0i30.8855>
- Fernández-Felipe, M., Cruz Cantos, M., Gayoso Doldan, M., & Rodríguez Tupayachi, S. (2015). Carga mental en la mujer trabajadora: desigualdad de género y prevalencia. *Medicina y seguridad del trabajo*, 61(238), 18-33. <https://dx.doi.org/10.4321/S0465-546X2015000100003>
- Figueiredo, V., dos Reis Filho, P., & da Cruz, L. G. (2023). Sin trabajo ni vida: La ideación suicida en el desempleo. *Revista Puertorriqueña de Psicología*, 34(3), 7. DOI: <https://doi.org/10.55611/revps.3403.04>
- Flores-Ruiz, E., Miranda-Novales, M. G., & Villasís-Keever, M. Á. (2017). El protocolo de investigación VI: cómo elegir la prueba estadística adecuada. *Estadística inferencial. Revista Alergia México*, 64(3), 364-370. <https://doi.org/10.29262/ram.v64i3.304>
- Galtung, J. (2016). La violencia: cultural, estructural y directa. *Cuadernos de estrategia*(183), 147-168. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5832797>
- García, M. S. A. (2020). Mujeres, trabajo de cuidados y sobreexplotación desigualdades de género en México durante la pandemia por COVID-19. *Espacio I+ D, Innovación más desarrollo*, 9(25). <https://doi.org/10.31644/IMASD.25.2020.a06>
- Gibbs, A., Dunkle, K., & Jewkes, R. (2018). Emotional and economic intimate partner violence as key drivers of depression and suicidal ideation: A cross-sectional study among young women in informal settlements in South Africa. *PloS one*, 13(4), e0194885. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0194885>
- Haj-Yahia, M. M. (2000). Implications of wife abuse and battering for self-esteem, depression, and anxiety as revealed by the second Palestinian national survey on violence against women. *Journal of Family Issues*, 21(4), 435-463. <https://doi.org/10.1177/019251300021004002>
- Hamilton, M. (1960). A rating scale for depression. *Journal of neurology, neurosurgery, and psychiatry*, 23(1), 56. <https://doi.org/10.1136/jnnp.23.1.56>
- Hernández-Ávila, C. E., & Escobar, N. A. C. (2019). Introducción a los tipos de muestreo. *Alerta, Revista científica del Instituto Nacional de Salud*, 2(1), 75-79. <https://doi.org/10.5377/alerta.v2i1.7535>
- Hernández, R. L., & Ramírez, M. T. G. (2011). Apoyo social, estrés y autoestima en mujeres de familias monoparentales y biparentales. *Summa Psicológica UST*, 8(1), 29-36. <https://doi.org/10.18774/448x.2011.8.79>

- Heymann, J., Sprague, A. R., Nandi, A., Earle, A., Batra P., Schickedanz, A., . . . Raub, A. (2017). Paid parental leave and family wellbeing in the sustainable development era. *Public Health Reviews*, 38, 1-16.
<https://doi.org/10.1186/s40985-017-0067-2>
- Immanuel, A., Limbaco, K. M., Raquedan, V., Roque, J. R. L., Conchada, M. I. P., Sobreviñas, A. B., & Inocencio, A. B. (2022). Economic Violence and its Associated Factors on Filipina Women: Evidence from the 2013 and 2017 Philippines National Demographic and Health Survey. https://animorepository.dlsu.edu.ph/res_aki/89
- Instituto Nacional de Estadísticas, INE (2020). Encuesta Suplementaria de Ingresos (ESI). <https://www.ine.gob.cl/docs/default-source/encuesta-suplementaria-de-ingresos/publicaciones-y-anuarios/s%C3%ADntesis-de-resultados/2020/s%C3%ADntesis-nacional-esi-2020.pdf>
- Jewkes, R. (2010). Emotional abuse: a neglected dimension of partner violence. *The Lancet*, 376(9744), 851-852. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(10\)61079-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(10)61079-3)
- Johnson, L., Chen, Y., Stylianou, A., & Arnold, A. (2022). Examining the impact of economic abuse on survivors of intimate partner violence: a scoping review. *BMC public health*, 22(1), 1014. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-13297-4>
- Ley 21.484 (Chile). (31 de agosto de 2022). Responsabilidad parental y pago efectivo de deudas de pensiones de alimentos. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1181003>
- Lovibond, P. F., & Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour research and therapy*, 33(3), 335-343. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(94\)00075-U](https://doi.org/10.1016/0005-7967(94)00075-U)
- Malgesini, G. (2018). Estudio sobre las Familias Monoparentales receptoras de Rentas mínimas. Madrid, España: EAPN-European Anti Poverty Network. <https://www.eapn.es/publicaciones/359/estudio-sobre-las-familias-monoparentales-receptoras-de-rentas-minimas>
- McLaughlin, J., O'Carroll, R. E., & O'Connor, R. C. (2012). Intimate partner abuse and suicidality: A systematic review. *Clinical Psychology Review*, 32(8), 677-689. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2012.08.002>
- Ministerio de Desarrollo Social y Familia, Gobierno de Chile (2020). División Observatorio Social. Documento de resultados: Equidad de Género. https://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/storage/docs/grupos-poblacion/Documento_de_resultados_Equidad_de_genero_25.06.2020.pdf
- Ministerio de Desarrollo Social y Familia, Gobierno de Chile (2022), Informe de Desarrollo Social 2022. <https://www.desarrollosocialyfamilia.gob.cl/storage/docs/ids/Informe-desarrollo-social-2022.pdf>
- Ministerio de la Mujer y Equidad de Género, Gobierno de Chile (2023). <https://minmujeryeg.gob.cl/?p=52428>
- Miškulín, I. (2020). Economic Violence against Women in Croatia: A Comparative Study between Continental and Maritime County. *Collegium antropologicum*, 44(3), 115-119. <https://doi.org/10.5671/ca.44.3.1>
- Morató, L. C., Moscardó, L. M., Alberich, J. I. T., García, L. C., & Herrero, M. T. V. (2021). Violencia de género, salud y trabajo. *Academic Journal of Health Sciences: Medicina balear*, 36(2), 11-22. <https://doi.org/10.3306/AJHS.2021.36.02.11>
- Murray, C. J. (2024). Findings from the global burden of disease study 2021. *The Lancet*, 403(10440), 2259-2262. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(24\)00769-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(24)00769-4)
- Olhaberry, M., & Farkas, C. (2012). Estrés materno y configuración familiar: estudio comparativo en familias chilenas monoparentales y nucleares de bajos ingresos. *Universitas Psychologica*, 11(4), 1317-1326. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy11-4.emcf>
- ONU Mujeres (2019). El progreso de las mujeres en el mundo 2019-2020. Familias en un mundo cambiante. <https://www.unwomen.org/es/digital-library/publications/2019/06/progress-of-the-worlds-women-2019-2020>
- Organización Mundial de la Salud. (2016). Ethical and safety recommendations for intervention research on violence against women: building on lessons from the WHO publication putting women first: ethical and safety recommendations for research on domestic violence against women. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241510189>
- Osorio-Parraguez, P., Arteaga Aguirre, C., Galaz Valde-rama, C., & Piper-Shafir, I. (2021). Consecuencias psicosociales de las medidas COVID-19 en mujeres mayores y madres trabajadoras en Chile. *Psicoperspectivas*, 20, 30-42. <http://dx.doi.org/10.5027/psicoperspectivas-vol20-issue3-fulltext-2426>
- Peña, X., & Uribe, C. (2013). Economía del cuidado: valoración y visibilización del trabajo no remunerado. <https://doi.org/10.57784/1992/8415>
- Porter, B., & López-Angulo, Y. (2022). Violencia vicaria en el contexto de la violencia de género: un estudio descriptivo en Iberoamérica. *CienciaAmérica*, 11(1), 11-42. <https://doi.org/10.33210/ca.v11i1.381>
- Posner, K., Brent, D., Lucas, C., Gould, M., Stanley, B., Brown, G., . . . Oquendo, M. (2008). Columbia-suicide severity rating scale (C-SSRS). New York, NY: Columbia University Medical Center, 10, 2008. Recuperado de:

- [https://www.uwgb.edu/UWGBCMS/media/bhttp/files/C-SSRS1-14-09-LifetimeRecent-Clinical-\(3\).pdf](https://www.uwgb.edu/UWGBCMS/media/bhttp/files/C-SSRS1-14-09-LifetimeRecent-Clinical-(3).pdf)
- Postmus, J. L., Hoge, G. L., Breckenridge, J., Sharp-Jeffs, N., & Chung, D. (2020). Economic abuse as an invisible form of domestic violence: A multicountry review. *Trauma, Violence, & Abuse*, 21(2), 261-283. <https://doi.org/10.1177/1524838018764160>
- Postmus, J. L., Plummer, S.-B., McMahon, S., Murshid, N. S., & Kim, M. S. (2012). Understanding economic abuse in the lives of survivors. *Journal of interpersonal violence*, 27(3), 411-430. <https://doi.org/10.1177/0886260511421669>
- Quiñonez-López, J. J., Melendrez-Gualoto, C. A., Ruiz-Salas, T. M., & Rey-Suquilandá, C. F. (2024). Violencia económica y patrimonial [Economic and patrimonial violence]. *Revista Multidisciplinaria Perspectivas Investigativas*, 4(Derecho), 126-132. <https://doi.org/10.62574/rmpi.v4iDerecho.199>
- Raub, A., Nandi, A., Earle, A., Chorny, N. D. G., Wong, E., Chung, P., . . . Jou, J. (2018). Paid parental leave: a detailed look at approaches across OECD countries. *WORLD Policy Analysis Center*, 1. Recuperado de: https://www.worldpolicycenter.org/sites/default/files/WORLD%20Report%20-%20Parental%20Leave%20OECD%20Country%20Approaches_0.pdf
- Silva, D., Vicente, B., Saldivia, S., & Kohn, R. (2013). Conducta suicida y trastornos psiquiátricos en Chile, un estudio poblacional. *Revista médica de Chile*, 141(10), 1275-1282. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872013001000006>
- Standing, G. (2014). The precariat. *Contexts*, 13(4), 10-12. <https://doi.org/10.1177/1536504214558209>
- Stöckl, H., & Penhale, B. (2015). Intimate partner violence and its association with physical and mental health symptoms among older women in Germany. *Journal of interpersonal violence*, 30(17), 3089-3111. <https://doi.org/10.1177/0886260514554427>
- Subsecretaría de Prevención del Delito del Ministerio del Interior y Seguridad Pública (2020) Encuesta Nacional de Victimización por Violencia Intrafamiliar y Delito Sexuales (ENVIF). Recuperado de: [https://www.ine.gob.cl/docs/default-source/indicadores-subcomision-de-estadisticas-de-genero/cuadros-estadisticos/autonom%C3%ADa-f%C3%ADsica/prevalencia-vida-violencia-intrafamiliar-\(nacional-y-regional\).xlsx?sfvrsn=b99ba0f5_5](https://www.ine.gob.cl/docs/default-source/indicadores-subcomision-de-estadisticas-de-genero/cuadros-estadisticos/autonom%C3%ADa-f%C3%ADsica/prevalencia-vida-violencia-intrafamiliar-(nacional-y-regional).xlsx?sfvrsn=b99ba0f5_5)
- Trujillo-Cristoffanini, M., & Araya-Concha, A. (2023). No pago de pensiones de alimentos como violencia económica: Análisis de género de la experiencia de mujeres chilenas. *Universum: revista de humanidades y ciencias sociales*, 38(2), 617-637. <https://doi.org/10.4067/S0718-23762023000200617>
- Vargas-Pávez, M., & Pérez-Ahumada, P. (2021). Pensiones De Alimentos. Algunas Razones Para Explicar El Fenómeno Del Incumplimiento. *Revista de derecho (Concepción)*, 89, 219-258. <http://dx.doi.org/10.29393/rd250-6pamp20006>
- Vicente, B., Rioseco, P., Saldivia, S., Kohn, R., & Torres, S. (2002). Estudio chileno de prevalencia de patología psiquiátrica (DSM-III-R/CIDI)(ECP). *Revista médica de Chile*, 130(5), 527-536. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872002000500007>
- Vicente, B., Saldivia, S., & Pihán, R. (2016). Prevalencias y brechas hoy: salud mental mañana. *Acta bioethica*, 22(1), 51-61. <http://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2016000100006>
- Voth Schrag, R. J., Robinson, S. R., & Ravi, K. (2019). Understanding pathways within intimate partner violence: Economic abuse, economic hardship, and mental health. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 28(2), 222-242. <https://doi.org/10.1080/10926771.2018.1546247>
- Ward, Z. J., & Goldie, S. J. (2024). Global Burden of Disease Study 2021 estimates: implications for health policy and research. *The Lancet*, 403(10440), 1958-1959. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(24\)00812-2](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(24)00812-2)

ANEXOS

Tabla S1.

Categorización de variables para análisis correlacional.

TIPO	VARIABLE	RESPUESTA	CODIFICACIÓN
Nominal	(1) Exposición a violencia de género	No	1
		Si	2
	(2) Apoyo en los cuidados	Si	1
		No	2
	(3) Comorbilidad: cumple criterio para 2 o más (estrés, ansiedad, depresión según DASS-21).	No	1
		Si	2
	(4) Ideación suicida	No	1
		Si	2
	(5) Planificación suicida	No	1
		Si	2
	(6) Acción suicida	No	1
		Si	2
Ordinal	(7) Pago de pensión de alimentos	Recibe pensión y alcanza a cubrir necesidades de los hijos.	1
		Recibe pago parcial de pensión, no cubre gastos.	2
		No recibe pensión de alimentos.	3
	(8) Situación laboral	Trabaja con contrato (formal)	1
		Trabaja sin contrato (informal)	2
		Desempleada	3
	(9) Estrés (DASS21)	Normal	1
		Leve	2
		Moderado	3
		Severo	4
		Extremadamente severo	5
	(10) Ansiedad (DASS21)	Normal	1
		Leve	2
		Moderado	3
		Severo	4
		Extremadamente severo	5
	(11) Depresión (DASS21)	Normal	1
		Leve	2
		Moderado	3
		Severo	4
		Extremadamente severo	5

Esta obra está bajo: Creative commons attribution 4.0 international license. El beneficiario de la licencia tiene el derecho de copiar, distribuir, exhibir y representar la obra y hacer obras derivadas siempre y cuando reconozca y cite la obra de la forma especificada por el autor o el licenciente.

