Psi Unisc
REVISTA DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA
DA UNIVERSIDADE DE SANTA CRUZ DO SUL
AVALIAÇÃO QUADRIENAL 2021 - 2024
Qualis B1
ISSN: 2527-1288
Mestrado Profissional em Psicologia
EDUNISC
UNISC

*Cómo citar (APA): Pereira, L. F., Cavaler, C. M., Salvaro, G. I. J., & Nunes, S. R. dos R. (2026). Trabajo de cuidado y salud mental: estudio con madres trabajadoras en relaciones heterosexuales. *Psi Unisc*, 10, Artigo e20085. http://doi.org/10.17058/psiunisc.v10i.20085

Tipo de Artículo: Artículos de Investigación

Trabajo de cuidado y salud mental: estudio con madres trabajadoras en relaciones heterosexuales[1]

Trabalho de cuidado e saúde mental: estudo com mães trabalhadoras em relações heterossexuais

Care work and mental health: a study of working mothers in heterosexual relationships

Laise Fagundes Pereira
Universidad del Extremo Sur Catarinense (UNESC), Criciúma - SC/Brasil
ORCID: https://orcid.org/0009-0003-3568-7180
Correo electrónico: laisefagundes@unesc.net

Camila Maffioleti Cavaler
Universidad del Extremo Sur Catarinense (UNESC), Criciúma - SC/Brasil
ORCID: https://orcid.org/0000-0003-2417-8017
Correo electrónico: camilamaffioleticavaler@gmail.com

Giovana Ilka Jacinto Salvaro
Universidad del Extremo Sur Catarinense (UNESC), Criciúma - SC/Brasil
ORCID: https://orcid.org/0000-0003-0884-1923
Correo electrónico: giovanasalvaro@unesc.net

Simone Regina dos Reis Nunes
Universidad del Extremo Sur Catarinense (UNESC), Criciúma - SC/Brasil
ORCID: https://orcid.org/0009-0007-0941-2182
Correo electrónico: simonereisnunes@unesc.net

[1] Los autores declaran que este artículo es original e inédito. De este modo, se garantiza que el trabajo no ha sido publicado en ninguna otra revista científica.

Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional

Resumen

Introducción: La sobrecarga del trabajo de cuidado, históricamente atribuida a las mujeres, se configura como un fenómeno social central para la comprensión de las desigualdades y de sus impactos en la salud mental femenina. **Objetivos:** Ante ello, el presente estudio tuvo como objetivo comprender de qué manera la sobrecarga del trabajo de cuidado incide en la salud mental de mujeres madres trabajadoras que vivencian relaciones heterosexuales, identificando la organización familiar en la división del trabajo de cuidado, sus efectos en la salud mental y las estrategias movilizadas para el afrontamiento de dicha sobrecarga. **Método:** Se trata de una investigación de enfoque cualitativo y descriptivo, realizada con diez mujeres. Los datos fueron analizados mediante la técnica de análisis categorial temática, sistematizada por Laurence Bardin (1977/2016), y organizados en seis categorías analíticas: "Mujeres responsables del trabajo de cuidado"; "Pobreza de tiempo"; "Efectos emocionales del trabajo de cuidado"; "Estrategias para afrontar el estrés relacionado con el trabajo de cuidado"; "Dispositivo amoroso y materno"; y "Sugerencias para la resolución del problema". **Resultados:** Los resultados evidencian que la sobrecarga del trabajo de cuidado produce impactos en la salud mental de las mujeres, atravesados por normas sociales y culturales que naturalizan la responsabilización femenina por el cuidado. **Conclusión:** La investigación resalta la necesidad de políticas públicas que promuevan la distribución equitativa de las responsabilidades de cuidado y ofrezcan apoyo psicológico a las mujeres, considerándose fundamental abordar dicha sobrecarga para la promoción de la salud mental femenina y la igualdad de género.

Palabras clave: salud mental; mujeres; equidad de género.

Resumo

Introdução: A sobrecarga do trabalho de cuidado, historicamente atribuída às mulheres, configura-se como fenômeno social central para a compreensão das desigualdades de gênero e de seus impactos na saúde mental feminina. **Objetivos:** Diante disso, o presente estudo teve como objetivo compreender de que modo a sobrecarga do trabalho de cuidado incide sobre a saúde mental de mulheres mães trabalhadoras que vivenciam relações heterossexuais, identificando a organização familiar para a divisão do trabalho de cuidado, seus efeitos na saúde mental e as estratégias mobilizadas para o enfrentamento dessa sobrecarga. **Método:** Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa e descritiva, realizada com dez mulheres. Os dados foram analisados por meio da técnica de análise categorial temática, sistematizada por Laurence Bardin (1977/2016), sendo organizados em seis categorias analíticas: "Mulheres responsáveis pelo trabalho de cuidado"; "Pobreza de tempo"; "Efeitos emocionais do trabalho de cuidado"; "Estratégias para lidar com o estresse relacionado ao trabalho de cuidado"; "Dispositivo amoroso e materno"; e "Sugestões para a resolução do problema". **Resultados:** Os resultados evidenciam que a sobrecarga do trabalho de cuidado produz impactos significativos na saúde mental das mulheres, atravessados por normas sociais e culturais que naturalizam a responsabilização feminina pelo cuidado. **Conclusão:** A pesquisa ressalta a necessidade de políticas públicas que promovam a distribuição equitativa das responsabilidades de cuidado e ofereçam suporte psicológico às mulheres, considerando-se fundamental abordar essa sobrecarga para a promoção da saúde mental feminina e da igualdade de gênero.

Palavras-chave: saúde mental; mulheres; equidade de gênero.

Abstract

Introduction: The overload of care work, historically attributed to women, constitutes a central social phenomenon for understanding gender inequalities and their impacts on women's mental health. **Objectives:** In this context, the present study aimed to understand how the overload of care work affects the mental health of working mothers who experience heterosexual relationships, identifying family organization regarding the division of care work, its effects on

mental health, and the strategies mobilized to cope with this overload. **Method:** This is a qualitative and descriptive study conducted with ten women. Data were analyzed using the thematic categorical analysis technique systematized by Laurence Bardin (1977/2016) and organized into six analytical categories: “Women responsible for care work”; “Time poverty”; “Emotional effects of care work”; “Strategies to cope with stress related to care work”; “Loving and maternal dispositif”; and “Suggestions for problem resolution”. **Results:** The results show that the overload of care work produces significant impacts on women’s mental health, shaped by social and cultural norms that naturalize women’s responsibility for care. **Conclusion:** The study highlights the need for public policies that promote the equitable distribution of care responsibilities and provide psychological support to women, emphasizing that addressing this overload is fundamental to the promotion of women’s mental health and gender equality.

Keywords: mental health; women; gender equity.

Introducción

La sobrecarga del trabajo de cuidado es una realidad presente en la vida de muchas mujeres, abarcando tanto las actividades realizadas en casa como las realizadas en trabajos remunerados. Anclada en normas de género históricamente construidas, esta sobrecarga contribuye a la naturalización de la responsabilidad femenina en el cuidado y al mantenimiento de asimetrías en la división de tareas dentro del hogar. Este funcionamiento tiene implicaciones directas para la salud mental de las mujeres, ya que intensifica las demandas físicas y emocionales y limita las posibilidades de descanso y autocuidado. En vista de este escenario, es pertinente problematizar los efectos del trabajo de atención en la salud mental de las mujeres. Es fundamental destacar que el trabajo de cuidado y el trabajo doméstico no son sinónimos, ni pertenecen al mismo campo analítico, aunque a menudo se tratan de forma indistinta. El trabajo doméstico se refiere a actividades destinadas al mantenimiento material de la vida cotidiana y del espacio doméstico, como la limpieza, la preparación de alimentos y la organización del hogar, siendo históricamente devaluadas y naturalizadas como una atribución femenina. El trabajo de cuidado, en cambio, implica prácticas orientadas a sostener la vida y las relaciones, incluyendo el cuidado físico, emocional y relacional de otras personas, caracterizadas por su dimensión ética y de vínculo, marcadas por la responsabilidad y la interdependencia continuas. Aunque a menudo se solapan, especialmente en la vida diaria de las mujeres, estos trabajos no son sinónimos, ya que el cuidado moviliza habilidades afectivas y relacionales que van más allá de la ejecución de tareas domésticas (Abreu; Hirata; Lombardi, 2016).

La especificidad del trabajo de cuidado reside, sobre todo, en su dimensión relacional y de vínculo, que presupone interacciones continuas cruzadas por marcadores sociales como la trayectoria de vida, el color de piel y la pertenencia étnico-racial. Estos elementos afectan directamente a las experiencias concretas de las mujeres insertadas en este campo de trabajo, revelando desigualdades estructurales que organizan a quienes se preocupan, en qué condiciones y a qué costo. Estas condiciones muestran que, en la mayoría de los casos, las mujeres no tienen una posibilidad real de elegir respecto a la realización de estas actividades, ya que el trabajo de cuidado se impone como un requisito socialmente naturalizado (Abreu; Hirata; Lombardi, 2016).

Helena Hirata (2020, p. 26) corrobora con esa noción de trabajo de cuidado cuando afirma que,

> El cuidado no es solo una actitud atenta, sino que abarca un conjunto de actividades materiales y relaciones que consisten en dar una respuesta concreta a las necesidades de los demás. El cuidado es una disposición, por lo tanto, que contiene un aspecto ético, y es igualmente práctico. También podemos definirlo como una relación de servicio, apoyo o asistencia, pagada o no, que implica un sentido de responsabilidad en relación con la vida y el bienestar del otro.

En vista de ello, es esencial entender que la división del trabajo entre el trabajo productivo (asalariado) y el trabajo reproductivo (de cuidado) ha estado presente en diferentes sociedades a lo largo de la historia. Sin embargo, la infravaloración sistemática del trabajo reproductivo se intensifica, especialmente con la consolidación de la economía capitalista. A partir del siglo XIX, esta división comenzó a institucionalizarse socialmente, concomitantemente con el fortalecimiento de la mercantilización de la vida, que contribuyó a la separación entre la esfera productiva, asociada al mercado y a los salarios, y la esfera reproductiva, vinculada al espacio doméstico y a las relaciones de cuidado. En este proceso, las mujeres se han vuelto progresivamente dependientes de los hombres insertados en el trabajo formal, poseedores de acceso a ingresos y derechos garantizados por la ley (Leite, 2023). La naturalización de la idea de que las mujeres realizarían trabajos de cuidado por amor "encubrió durante mucho tiempo una situación limitada de la libertad y autonomía de las mujeres, de

abuso en relación con su época, sus cuerpos, sus capacidades y sus voluntades" (Leite, 2023, p. 12).

Es esencial enfatizar que el trabajo de cuidado no es la única responsabilidad social atribuida a las mujeres. Con la consolidación del capitalismo, la creciente necesidad de ingresos monetarios y las luchas históricas de los movimientos feministas, las mujeres comenzaron a ser más ampliamente insertadas en el trabajo remunerado, a menudo como estrategia para ampliar la autonomía y buscar una mayor igualdad con el poder económico masculino. Sin embargo, esta inserción no implicó la redistribución del trabajo de cuidado, que permaneció mayormente bajo su responsabilidad. Así, muchas mujeres se ven obligadas a conciliar el trabajo formal con las actividades de cuidado, tanto para asegurar su propia subsistencia como la de sus hijos, a menudo en formas de empleabilidad que también se organizan en torno al cuidado, como el trabajo doméstico remunerado y la ocupación como niñeras (Leite, 2023). En este contexto, las mujeres negras constituyen la mayoría de las personas insertadas en trabajos domésticos remunerados, debido a legados históricos de la esclavitud que estructuraron la división racial del trabajo y que siguen produciendo, incluso hoy, la concentración de esta población en ocupaciones precarias y socialmente devaluadas (Davis, 2016).

Según datos de la Encuesta Nacional de Muestreo de Hogares (*Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios* - PNAD) de diciembre de 2023, Brasil contaba con 6,08 millones de trabajadoras domésticas, incluyendo empleadas domésticas, jardineras, conductores y mayordomos. De estos, 5.539 millones son mujeres (91,1%), mientras que los hombres representan solo 540 mil (8,9%). Los datos de PNAD también revelan que la mayoría de estas trabajadoras son mujeres negras, con una edad media de 49 años. Además, solo un tercio de ellas tiene un contrato formal y recibe, en promedio, un salario mínimo (Ministerio de Trabajo y Empleo, 2024).

Estos datos corroboran la discusión presentada anteriormente, mostrando que, incluso hoy, el trabajo de cuidado, tanto formal como informal, sigue estando mayormente bajo la responsabilidad de las mujeres. Silvia Federici (2019) sostiene que el reconocimiento del trabajo de cuidado realizado por las mujeres en sus propios hogares debe producirse, sobre todo, mediante la remuneración, ya que el modelo patriarcal de organización social sostiene la creencia de que las mujeres realizan estas funciones por inclinación "natural", como si les gustara o si fueran intrínsecamente más propensas a desempeñarlas que los hombres. Para la autora, es esencial que el trabajo de cuidado se entienda y valore como cualquier otra forma de trabajo, lo que implica reconocimiento salarial y acceso a derechos. La ausencia de este reconocimiento produce efectos perjudiciales en múltiples dimensiones de la vida de las mujeres, teniendo un impacto especialmente significativo en su salud mental, al intensificar la sobrecarga y el sufrimiento asociados a la acumulación de responsabilidades.

Los estudios indican que la incidencia, prevalencia y evolución de los trastornos mentales tienden a ser mayores en la vida de las mujeres, especialmente en aquellas insertadas en contextos sociales y culturales marcados por estructuras patriarcales. En estas condiciones, las mujeres son más vulnerables al desarrollo de sufrimiento psicológico, incluyendo depresión, ansiedad, trastornos alimentarios y trastornos relacionados con el ciclo reproductivo. Un ejemplo expresivo de esta desigualdad se refiere a la ideación suicida y los intentos de suicidio, que afectan proporcionalmente a más mujeres que hombres, especialmente en el grupo de edad entre 15 y 44 años, con una mayor incidencia entre trabajadoras domésticas, amas de casa y estudiantes. Entre los factores asociados a este fenómeno se encuentran el patriarcado, el aislamiento social, la fragilidad de las redes de apoyo, la experiencia de la violencia doméstica y la exposición a abusos físicos y psicológicos, situaciones de negligencia y violencia sexual (Santos; Diniz, 2018).

Así, esta información converge con la realidad diaria de muchas mujeres amas de casa, a las cuales, además del trabajo de cuidado, se atribuyen expectativas normativas asociadas a

un ideal de maternidad y conyugalidad. Desde esta perspectiva, Zanello (2020) sostiene que las mujeres están socialmente condicionadas a creer que, para sentirse completas y plenas, necesitan amar y ser amadas por un hombre, como si el reconocimiento afectivo masculino fuera un indicador central del éxito personal. Para los hombres, aunque el matrimonio pueda tener relevancia social, esta dimensión no ocupa un lugar equivalente, ya que se les anima a diversificar sus campos de inversión, como el trabajo, el ocio y la vida pública. Dicha asimetría proviene de procesos de subjetivación femenina fuertemente anclados en lo que la autora llama el dispositivo del amor, que organiza la identidad femenina en torno a la relación afectiva heterosexual.

El recurso amoroso, en este sentido, transforma la relación matrimonial heterosexual en un eje estructurador de la identidad femenina. Según Zanello (2020), algunas mujeres acaban estando más apegadas a la idea del matrimonio en sí que a la relación concreta que experimentan. Muchas se casan impulsadas por expectativas idealizadas sobre su cónyuge, y no por la realidad del vínculo establecido. La socialización guiada por el amor romántico y el matrimonio también genera expectativas rígidas sobre el lugar de la mujer en el espacio doméstico, atribuyéndoles la responsabilidad de mantener la relación, la dedicación afectiva, la paciencia y el cuidado emocional. Cuando la relación termina en separación, la mujer a menudo asume la responsabilidad del fracaso matrimonial, incluso cuando los factores determinantes están relacionados con el comportamiento de la pareja. En este contexto, como afirma Zanello (2020, p. 95), "muchas mujeres soportan la falta de amor mejor que no tener a alguien", lo que contribuye a la permanencia en relaciones insatisfactorias y a la enfermedad mental.

En la misma dirección, las exigencias socialmente impuestas en torno a la maternidad también son factores importantes de la enfermedad psíquica. Se espera que las mujeres se dediquen incondicionalmente a sus hijos, sin margen de fracaso o ambivalencia, requiriendo que incorporen un ideal de perfección en el cuidado materno, así como en el desempeño de otras tareas diarias. Basándose en esta norma cultural, cuando las mujeres expresan cansancio, sufrimiento o ambivalencia ante las múltiples exigencias de la vida, tienden a ser objeto de juicios y reprimendas, ya que se asume que deben sentirse plenas, felices y completas en la conyugalidad y la maternidad. Además, quienes no desean experimentar la maternidad suelen ser interpretadas como desviadas, bajo la acusación de negar una supuesta "naturaleza femenina" (Santos, 2022).

Al mismo tiempo, se difunde la idea de que la maternidad es el trabajo más importante en la vida de una mujer. Sin embargo, es esencial entender que la maternidad se basa en la relación entre madre e hijo y no debe considerarse el único o principal proyecto en la vida de una mujer. Además del ejercicio de la maternidad, las mujeres pueden trabajar, generar conocimiento, establecer vínculos diversos y desarrollarse en múltiples ámbitos de la vida social. La centralidad atribuida a la maternidad como función principal de las mujeres perpetúa ideales patriarcales que exponen a las madres a daños sociales y económicos, mientras refuerza los privilegios masculinos asociados a roles heteronormativos en los arreglos familiares (Morgan, 2019).

Es en este contexto donde surge el concepto de dispositivo materno, anclado en la premisa de que la capacidad reproductiva femenina implicaría, de manera naturalizada, aptitud e instinto de cuidado. Sin embargo, es una construcción social, ya que lo que se llama "instinto maternal" resulta de procesos históricos y educativos que enseñan a las mujeres, y no a los hombres, el trabajo de cuidado. El amor maternal, a menudo presentado como instintivo, es producido socialmente y reiterado por dispositivos que regulan y producen el género, como la familia, la religión, los medios de comunicación, el ámbito jurídico y el discurso científico. La no conformidad con estos ideales maternales tiende a producir intensos sentimientos de culpa, ampliamente documentados en las experiencias maternas, constituyendo otro vector de sufrimiento psicológico para las mujeres (Zanello, 2020).

La unión entre el mecanismo amoroso y maternal ha producido la sumisión de las mujeres a un sistema patriarcal, una sumisión que no ocurre de manera violenta o impositiva, sino mediante la incitación del deseo de ser madre y esposa, lo que ha producido como efectos una vida dedicada al cuidado del otro. En vista de lo anterior, el objetivo general de esta investigación es entender cómo la sobrecarga de trabajo de cuidados afecta a la salud mental de las madres trabajadoras que experimentan relaciones heterosexuales. Como objetivos específicos, buscamos: (1) identificar cómo se organizan las familias para la división del trabajo de cuidados; (2) investigar los efectos de la sobrecarga de trabajo de atención en la salud mental de las mujeres; (3) analizar las estrategias movilizadas por las mujeres para hacer frente a la sobrecarga del trabajo de cuidados.

2. Metodología

2.1 Tipo de investigación y procedimientos

El presente estudio es una investigación cualitativa, de carácter descriptivo, que tiene como objetivo describir un fenómeno específico y/o demostrar una asociación entre las variables (Gil, 1999). La técnica de recogida de datos utilizada fue entrevistas semiestructuradas, que posteriormente se analizaron mediante el análisis de contenido. Se entrevistó a diez mujeres, seleccionadas utilizando la técnica bola de nieve, que consiste en que una entrevistada indica a la otra que participe en el estudio. La primera participante fue seleccionada en función del criterio de muestra de conveniencia.

Los criterios de inclusión fueron: a) Mujeres que vivían en matrimonio con hombres; b) Mujeres que tienen hijos que viven con ellos; c) En una relación durante más de 5 años; d) Mujeres entre 30 y 45 años; e) Mujeres que también trabajan en trabajos productivos. Como criterios de exclusión, se establecieron: a) Mujeres con discapacidad que las incapacitan para trabajos de cuidado y/o trabajo asalariado; b) Mujeres que se dediquen exclusivamente al trabajo de cuidado; c) Mujeres embarazadas o que sufren puerperio; d) Mujeres que, por diferentes motivos, están alejadas del trabajo asalariado o del trabajo de cuidado.

Tras la aprobación del Comité de Ética en la Investigación, bajo la opinión nº 6.937.745, se estableció contacto con la primera participante, quien fue invitada considerando el criterio de la muestra de conveniencia. La recogida de datos se realizó en persona en los domicilios de las participantes, de julio a septiembre de 2024, y todas firmaron el Formulario de Consentimiento Informado (ICF). 10 mujeres que viven en un pequeño municipio al sur de Santa Catarina participaron en la recopilación de datos. Las entrevistas fueron grabadas y posteriormente transcritas.

2.2 Análisis de datos

Basándose en la idea de que la investigación cualitativa se centra en el sujeto y sus relaciones con el entorno en el que viven, además de la construcción de significados a través de interacciones y compartición de experiencias, el análisis de datos se realizó utilizando la técnica del análisis temático categórico, sistematizado por Laurence Bardin (1977/2016). El análisis temático categórico se organiza en tres etapas: 1) preanálisis; 2) exploración del material, categorización o codificación y 3) tratamiento de resultados, inferencias e interpretación (Bardin, 1977/2016).

El preanálisis está orientado a organizar el contenido para que sea relevante para la investigación. Este proceso ocurre mediante lectura flotante; verificación de documentos; reformulación de objetivos e hipótesis y formulación de indicadores. En la etapa de exploración de materiales, la intención es categorizar o codificar el estudio. Finalmente, se lleva a cabo el tratamiento de los resultados, en el que se realiza la búsqueda de la atribución de significados de los mensajes, así como la intuición, y el análisis reflexivo y crítico (Bardin, 1977/2016).

3. Resultados y debate

Según lo establecido en los criterios de inclusión, las participantes de esta investigación tenían entre 30 y 45 años, todas casadas y con hijos, y vivían en un pequeño municipio al sur de Santa Catarina. De las 10 mujeres entrevistadas, siete se declararon blancas, dos se declararon morenas y solo una mujer se declaró negra. En cuanto a la religión de cada entrevistada, seis afirman seguir la doctrina católica y cuatro la doctrina evangélica. En cuanto a si hay una empleada doméstica para realizar actividades domésticas, seis de ellas no tienen empleada doméstica, mientras que cuatro afirmaron que sí, dos de ellas semanalmente, una quincenal y una mensual. Las participantes del estudio tenían ingresos familiares variados, seis de ellas tenían ingresos entre R$ 4000,00 y R$ 7000,00 reales, y las otras cuatro participantes tenían ingresos entre R$ 8000,00 y R$ 15.000,00 reales. En cuanto a las profesiones de las entrevistadas, las respuestas variaron entre: conductora de la aplicación; asistente administrativa; profesora (dos de ellas); asistente de servicios generales; técnica de enfermería (dos de ellas); fiscal adjunta y empresaria (dos de ellas).

A partir de la lectura atenta y precisa de las transcripciones de las entrevistas realizadas, el contenido extraído se dividió en seis categorías y dos subcategorías. Estos son: "*Mujeres responsables del trabajo de cuidado*" (14 extractos), "*Pobreza temporal*" (12 extractos), "*Efectos emocionales del trabajo de cuidado*" (18 extractos), "*Estrategias para afrontar el estrés relacionado con el trabajo de cuidado*" (7 extractos), y esta categoría originó dos subcategorías: "*estrategias adoptadas"* (6 extractos) y "*ausencia de estrategias"* (4 extractos), "*Dispositivo amoroso y maternal*" (5 extractos) y "*Sugerencias para resolver el problema*" (10 extractos). Para asegurar una mejor comprensión de la exposición de los resultados, optamos por organizar las categorías para producir mayor fluidez en el texto en lugar de poner el número de extractos, como una forma didáctica de asegurar una mejor comprensión del fenómeno.

La categoría "*Mujeres responsables del trabajo de cuidado*" está relacionada con la rutina diaria de trabajo de cuidado de estas mujeres. En los extractos, es posible percibir cómo la estructura social patriarcal educa a los cuerpos femeninos para que solo ellas sean responsables del trabajo de cuidado, que incluye el cuidado de los niños, así como las tareas domésticas, como se relata en el siguiente extracto. "*Somos dos mujeres en casa, las mujeres siempre trabajan más, todas pueden hacerlo, pero siempre queda una para nosotras que somos mujeres"* (Participante 8, 42 años, 2 hijos).

Al mencionarse y a otra mujer, la participante 8 se refiere a su hija, que es responsable de ayudarla en el trabajo doméstico, demostrando la perpetuación de la educación de las niñas para ser cuidadoras. Al narrar sus rutinas de cuidado, las participantes esclarecen una realidad que también experimentan otras mujeres: el trabajo doméstico como responsabilidad de la figura femenina, y sus parejas no suelen colaborar con las tareas domésticas ni con el cuidado de los niños. Además, señalan que, para que sus parejas puedan desempeñar estas funciones, es necesario que las mujeres lo soliciten explícitamente; de lo contrario, se observa una falta de iniciativa por su parte. Se pudo percibir que la red de apoyo de las participantes suele estar formada por otras mujeres que ayudan en el cuidado doméstico, como madres, suegras o la hija mayor, como narra la participante 1, en el siguiente extracto. "*Así que mi suegra me ayuda y me ayuda, es mi ancla de la casa. Desde que nació mi hijo, ha sido mi compañera, por voluntad propia, sin presión [risas]*" (Participante 1, 33 años, 1 hijo).

Según Leite (2023), el capitalismo fue responsable de instaurar la idea de que las mujeres debían realizar las tareas domésticas y también cuidar de sus familiares sin recibir salarios ni ningún derecho a realizar este trabajo, mientras que los hombres debían trabajar en trabajos productivos, es decir, que generaban remuneración. Así, las mujeres se vuelven dependientes de los hombres, porque el tiempo dedicado al trabajo reproductivo, es decir, el matrimonio y la maternidad, les limitan a la hora de planificar sus vidas y experimentar sus

deseos con autonomía y libertad.

El trabajo productivo se sostiene indispensablemente con el trabajo reproductivo, aunque este último esté históricamente devaluado en relación con el primero. Dentro de la lógica capitalista, el individuo, en general el hombre, se inserta en el trabajo asalariado, recibiendo una remuneración que, aunque a menudo insuficiente o injusta, garantiza su mantenimiento material y permite la continuidad del ciclo productivo mediante la adquisición de bienes esenciales, como alimentos, ropa, vivienda y transporte. Sin embargo, estos bienes no se convierten automáticamente en condiciones de vida: antes de ser consumidos, requieren una serie de actividades diarias que los hacen utilizables (Rubin, 2017).

Es en este punto en que el trabajo de cuidado, realizado principalmente por mujeres, revela su carácter central para sostener el sistema capitalista, asegurando la reproducción diaria de la fuerza laboral. Así, el trabajo productivo y el trabajo reproductivo se configuran como esferas profundamente interdependientes. Sin embargo, a pesar de su centralidad económica y social, el trabajo reproductivo sigue siendo invisible y devaluado, en contraste con el reconocimiento dado al trabajo productivo, históricamente asociado con el universo masculino (Rubin, 2017).

En la misma línea, Nancy Fraser (2020) sostiene que el trabajo reproductivo no remunerado es una condición fundamental para la existencia del trabajo productivo remunerado, así como para la acumulación de plusvalía y el funcionamiento del capitalismo como sistema social. Nada de esto sería posible sin el trabajo de cuidado, la crianza y socialización de los niños, la escolarización, el cuidado afectivo y una serie de otras actividades que garanticen tanto la formación de nuevas generaciones de trabajadores como la sustitución diaria de la fuerza laboral existente. Además, estas prácticas son fundamentales para el mantenimiento de los lazos sociales y los significados compartidos que sostienen la vida colectiva. Así, la reproducción social constituye una condición indispensable para la viabilidad de la producción económica en las sociedades capitalistas.

Desde esta perspectiva, basada en elementos históricos y morales, la comprensión de que el trabajo de cuidado constituiría un "instinto femenino" estaba socialmente consolidada, es decir, una supuesta naturaleza de la mujer de la que emanaría la idea colectiva de que serían más propensas a realizar tareas domésticas y cuidar de niños y ancianos, además de presumiblemente realizar estas actividades con satisfacción. Dicha naturalización sostiene la división sexual del trabajo y oculta su carácter socialmente construido. En este sentido, según Federici (2019, p. 52), los hombres "esperan que seamos agradecidas, porque, al casarse y vivir con nosotras, nos dieron la oportunidad de expresarnos como mujeres (es decir, de servirles)", evidenciando cómo el cuidado es históricamente apropiado como deber femenino y se convierte en una obligación moral.

Este fenómeno, evidenciado en las respuestas de las participantes, puede entenderse a partir de la atribución social de la posición de cuidadora a las mujeres, que se materializa de manera privilegiada en el ámbito familiar y doméstico. Al centrar su atención principalmente en el trabajo del hogar y las demandas de cuidado, estas mujeres tienden a relegar sus propias necesidades a un segundo plano, orientando sus prácticas hacia satisfacer las necesidades del otro, ya sea el marido o los hijos (Kehl, 2007).

Lo más significativo es que esta falacia sigue vigente hasta hoy, incluso frente a las transformaciones en las atribuciones sociales destinadas a las mujeres. Aunque la situación ha cambiado con su creciente inserción en el trabajo productivo, las mujeres siguen siendo responsables de funciones históricamente consideradas "femeninas", como el trabajo doméstico y el trabajo de cuidado, mientras empiezan a contribuir de forma decisiva a los ingresos familiares. Así, muchas mujeres se dan cuenta de que, a pesar de acceder a los derechos laborales en el contexto del trabajo formal, dentro del hogar continúan haciéndolo sometidas a la misma lógica de responsabilidad exclusiva por el cuidado y las tareas domésticas, ya sea

mediante su ejecución directa o subcontratándolas a otras mujeres como madres, suegras, hijas mayores o trabajadoras domésticas, estas últimas invariablemente mujeres (hooks, 2023).

La segunda categoría, denominada "*pobreza temporal*", se refiere a la percepción, por parte de las mujeres entrevistadas, de que el tiempo disponible para realizar las actividades diarias es insuficiente e incompatible con el volumen de tareas asignadas, que incluyen tanto trabajo remunerado como trabajo doméstico y de cuidado. Esta categoría reafirma la sobrecarga de actividades que estas mujeres realizan a diario, ya que la mayoría no comparte por igual las tareas domésticas ni el cuidado con sus parejas. Así como reiteran las participantes 1 y 3 mencionadas más abajo.

> *La falta de tiempo, el día se acorta mucho. Cuando llegas a casa ya es de noche, cuando ves que es hora de dormir, creo que trabajamos mucho fuera y pasamos poco tiempo en casa* (Participante 3, 40 años, 2 hijos).

> *Los niños son mi mayor reto, incluso tengo un trabajo fuera de casa, tengo un hijo, así que requiere tiempo* (Participante 1, 33 años, 1 hijo).

La doble presencia en el trabajo es uno de los principales factores de sobrecarga física y emocional que experimentan las mujeres, ya que, además de la inserción en el trabajo remunerado necesaria para contribuir a la subsistencia familiar, siguen siendo responsables del trabajo de cuidado, que sigue socialmente devaluado y poco reconocido. Como señalan las participantes 1 y 3, las demandas diarias son intensas y exigentes, y la articulación entre trabajo productivo y trabajo de cuidado hace que sea prácticamente inviable realizar todas las tareas en el tiempo disponible. La falta de reconocimiento del compromiso diario con el mantenimiento del hogar y los niños, combinada con la falta de apoyo en las tareas domésticas, emerge como un elemento central en la intensificación de la sobrecarga de trabajo y los efectos emocionales que resultan de esta dinámica.

La pobreza temporal surge como consecuencia directa de la sobrecarga que sufren, ya que estas mujeres deben gestionar, casi exclusivamente, múltiples responsabilidades laborales. En este contexto, además de la acumulación de tareas, existe una ausencia de tiempo incluso para el autocuidado, lo que profundiza los efectos de la sobrecarga sobre el bienestar físico y emocional. Según Santos y Diniz (2018), una de las variables que puede perjudicar la salud física y mental de estas mujeres está relacionada con la ausencia de tiempo para el ocio y el descanso, así como con la falta de autonomía económica. Según datos de la Encuesta Nacional de Muestreo de Hogares (PNAD) de 2022, las mujeres dedican 21h18 minutos a la semana a tareas domésticas, mientras que para los hombres es 10 horas menos, usando 11h42 minutos semanales. Estas horas semanales equivalen a 3 horas y 1:40 horas al día, respectivamente. La encuesta también señala que, en el caso de las mujeres que tienen trabajo remunerado, realizan 6h48 minutos más de tareas domésticas que los hombres.

La participante 4 ejemplifica este escenario de forma relevante cuando informa que, fuera del horario de trabajo remunerado, continúa trabajando en el ámbito doméstico, asumiendo plenamente las tareas domésticas y el cuidado de los niños, sin contar con la participación efectiva de su marido en estas actividades. En su informe, se evidencia un intenso sentimiento de culpa ante la imposibilidad de satisfacer todas las demandas maternas y domésticas. La participante menciona, por ejemplo, haber llorado intensamente al no poder lavar una de las zapatillas favoritas de sus hijos, así como tener que delegar la tarea de colgar la ropa a su hija mayor, situaciones que movilizaron una fuerte autocrítica y sufrimiento emocional. También afirma que prefiere realizar las tareas domésticas durante la noche en lugar de dejarlas sin hacer, lo que evidencia el grado de interiorización de las exigencias asociadas al cuidado y la maternidad.

El informe de la participante 4 puede entenderse a la luz del concepto de dispositivo materno (Zanello, 2020), que organiza la subjetivación femenina basada en el requisito de

dedicación total a los hijos y la familia, generando intensos sentimientos de culpa ante cualquier imposibilidad de cumplir plenamente con estas expectativas. El sufrimiento expresado por la participante no está relacionado con la negligencia efectiva en el cuidado, sino con la interiorización de ideales normativos de la maternidad que hacen que las mujeres sean individualmente responsables de mantener el bienestar familiar. Al mismo tiempo, esta experiencia evidencia la condición de pobreza temporal, en la medida en que la superposición entre el trabajo remunerado y el trabajo de cuidado restringe severamente el tiempo disponible para el descanso y el autocuidado, lo que conduce a estrategias extremas de adaptación, como realizar tareas domésticas durante la noche. La ausencia de corresponsabilidad de la pareja refuerza la división sexual del trabajo y desplaza un problema estructural al plano subjetivo, convirtiendo las desigualdades sociales en autocrítica y sufrimiento psíquico, que contribuyen directamente a la enfermedad de las mujeres.

La tercera categoría, titulada "*Efectos emocionales del trabajo de cuidado*", está directamente vinculada a la rutina de estas mujeres y a las dificultades que enfrentan en su vida diaria, ya que la carga que supone la doble presencia en el trabajo tiene un impacto significativo en su salud mental. Algunas de los entrevistadas informaron de la ausencia de una red de apoyo familiar, así como de la escasez de tiempo dedicado al autocuidado. Este contexto se despliega en experiencias concretas de sufrimiento psíquico, como la realidad ilustrada en el siguiente informe.

> *Estas veces dejé las zapatillas de mi hijo sin lavar y él quería ponérselas al día siguiente y he llorado mucho, porque son las zapatillas que le gustan, parece que solo tiene una, pero tiene cinco pares, aunque solo lleva una. A veces me siento inútil [me emociona], no puedo hacer todo lo que quiero* (Participante 4, 36 años, 5 hijos).

En las narrativas de las mujeres entrevistadas, uno de los temas que más destaca es el sentimiento de culpa asociado al ejercicio de la maternidad. Las participantes informan de una demanda constante de encargarse simultáneamente de las tareas domésticas y del cuidado infantil, incluso ante las múltiples exigencias impuestas por las diferentes etapas del desarrollo infantil y adolescente. Este proceso de autovigilancia y autodemanda se manifiesta de forma intensa, como en el informe de la participante 4, que asocia la imposibilidad de realizar una tarea diaria con sentimientos de inutilidad y sufrimiento emocional, aunque reconoce racionalmente la desproporción entre la situación vivida y la intensidad de la culpa experimentada: *"No, tengo que seguir preguntando, si no pregunto, dice que se le olvida. Así que no tengo un hijo grande de ese tamaño, así que cada uno conoce las tareas, pero lo principal es lavar los platos*" (participante 6, 32 años, 1 hijo).

Además, las narrativas muestran que la sobrecarga de trabajo de cuidado se intensifica por la ausencia de una división equitativa de las tareas domésticas. Como expresa la participante 6, la participación de la pareja ocurre de manera puntual y condicionada a una petición explícita, lo que mantiene a las mujeres responsables de gestionar el trabajo doméstico, incluso cuando existe cierto nivel de colaboración masculina. Esta dinámica refuerza la centralidad femenina en el cuidado y contribuye a la naturalización de la desigualdad, ya que el trabajo doméstico sigue percibiéndose como una obligación primaria de las mujeres y no como una responsabilidad compartida.

Según Pinho y Araújo (2012), entre los factores que contribuyen a la intensificación del sufrimiento psíquico femenino, destacan el grupo de edad, el estado civil, el número de hijos, la organización de la rutina diaria, las posibilidades de ocio y la experiencia del doble horario laboral. En diálogo con estos hallazgos, Zanello (2020) problematiza que, cuando se socializa para el matrimonio y la familia, las mujeres aprenden a entender el trabajo de cuidado como una forma de expresión de amor, lo que dificulta problematizar las funciones de servidumbre familiar que se les atribuyen. Este modelo educativo, producido y sostenido por el patriarcado,

genera una profunda asimetría entre las expectativas dirigidas a mujeres y hombres: aunque se les forma para el cuidado, la abnegación y el mantenimiento de los vínculos, se les anima a alcanzar autonomía, independencia financiera y centralidad en el trabajo productivo (Zanello, 2020).

Se sabe que los temas se cruzan con expectativas sociales históricamente construidas, que guían las formas de ser, sentir y actuar. En este sentido, Kehl (2007) señala que la concepción de las mujeres como cuidadoras constituyó un mecanismo central para la consolidación y el mantenimiento de las sociedades capitalistas. La figura de la mujer casada, honorable y dedicada al hogar y a la maternidad, sostenía simbólicamente el prestigio social del hombre burgués, garantizando la organización de la vida doméstica y la reproducción de las condiciones materiales y afectivas necesarias para el trabajo productivo. Así, el ideal de feminidad comenzó a valorarse en base a los estándares de docilidad, lo que llevó a muchas mujeres a vivir según los deseos y expectativas de los demás, especialmente de padres y maridos, en detrimento de sus propias necesidades y anhelos.

Esta perspectiva presentada por Kehl (2007) es evidente en las narraciones de las entrevistadas, quienes reportan sentimientos recurrentes de culpa cuando priorizan sus propios deseos sobre las exigencias del otro. La interiorización de este ideal de feminidad compasiva contribuye a procesos de autonegación y autovigilancia, convirtiéndose en un factor importante del sufrimiento psíquico, hasta el punto en que estas mujeres se perciben constantemente como insuficientes o "no suficientes" cuando no corresponden plenamente a las expectativas que se les imponen socialmente.

La categoría "Estrategias para afrontar el estrés relacionado con el trabajo de cuidado" se articula con las formas en que estas mujeres encontraron, o no, para afrontar el estrés producido por las demandas domésticas y de cuidado. Para fines analíticos, esta categoría se dividió en dos subcategorías: "estrategias adoptadas" y "ausencia de estrategias". En este sentido, las respuestas de las entrevistadas revelaron desde la movilización de estrategias como la religión, la práctica de ejercicios físicos y la búsqueda de momentos de descanso u ocio, hasta la falta de recursos percibidos para afrontar el estrés diario. *"Siempre intento cumplir mi palabra, ¿sabes? En la palabra de Dios, así."* (Participante 9, 41 años, 1 hijo).

Al igual que la participante 8, otras entrevistadas informaron que utilizaban la religión como estrategia para afrontar el estrés que resulta del trabajo doméstico y/o de cuidado que realizan. Sin embargo, existe una ambivalencia en este recurso, ya que, al mismo tiempo que ciertas doctrinas religiosas pueden contribuir a la reproducción de las normas de género y al mantenimiento de las desigualdades entre hombres y mujeres, la religión también es señalada por las participantes como un medio importante para afrontar el estrés y la fatiga asociados a la doble jornada laboral.

Sin embargo, es importante problematizar que la búsqueda de refugio en la religión también puede actuar como una forma de conformismo frente a enseñanzas patriarcales ampliamente presentes en ciertos contextos religiosos. Como argumenta bell hooks (2023), al tolerar el sexismo y la dominación masculina, las religiones ejercen una influencia decisiva en la forma en que se aprenden y naturalizan los roles de género en la sociedad. En este sentido, resulta insostenible pensar en transformaciones culturales y sociales guiadas por principios feministas sin una reflexión crítica profunda sobre cómo las enseñanzas religiosas contribuyen a la reproducción del patriarcado y al mantenimiento de la servidumbre femenina.

Históricamente, las mujeres han sido consideradas responsables del cuidado del hogar, especialmente en contextos religiosos marcados por el patriarcado y el machismo. En esta lógica, se consolida una división simbólica entre los espacios privados y públicos, en la que a las mujeres se les asigna el dominio del hogar, mientras que a los hombres se les asigna la inserción en la esfera pública. Como resultado, se espera que las mujeres mantengan el bienestar y la armonía familiar, bajo declaraciones moralizadoras como que "la mujer sabia construye su

hogar". Como resultado de esta estandarización, los cuerpos femeninos están sometidos a múltiples formas de opresión, que naturalizan la carga del cuidado y refuerzan las relaciones de poder desiguales dentro de las familias (Gomes, 2023).

Sin embargo, aunque la religión puede ser un punto muerto para la realización de transformaciones sociales y de pensamiento, la espiritualidad es relevante para la salud de las personas en general y puede contribuir a la reducción del estrés asociado al trabajo doméstico y de cuidado. Cabe señalar, sin embargo, que la espiritualidad evocada en este contexto debe adquirir un carácter crítico y emancipador, capaz de cuestionar los estándares sociales patriarcales y las formas de vida tensas sostenidas por la explotación de las mujeres, configurándose, así, como una posibilidad de liberación y no de conformación (hooks, 2023).

Además de este aspecto, las formas de afrontar el estrés relacionado con el trabajo doméstico eran diferentes entre las participantes. De las diez mujeres entrevistadas, seis informaron haber utilizado alguna estrategia para gestionar el estrés, mientras que cuatro afirmaron no recurrir a ningún recurso específico. Entre las razones señaladas por este último, destaca la comprensión de que el trabajo doméstico constituye una responsabilidad personal, asociada incluso con el placer de realizarlo, que resulta en poco o ningún estrés percibido; la ausencia de tiempo disponible para actividades que fomenten el alivio del estrés; o, incluso, la existencia de apoyo en las tareas domésticas, que reduce la sensación de sobrecarga: *"No, no hay nada de eso, me gustaría hacerlo así, me gustaría leer, tener más tiempo para leer y caminar, pero como llego muy tarde a casa, ya no puedo andar y llegamos muy cansados"* (participante 8, 42 años, 2 hijos).

La participante 8 forma parte del grupo de cuatro entrevistadas que no reconocen el uso de estrategias específicas de afrontamiento para la sobrecarga resultante de la doble jornada laboral, ya que, según su informe, no es capaz de reconciliar el tiempo necesario para dedicarse a esos momentos. La participante 10 afirma que no adopta estrategias específicas para afrontar el estrés, ya que identifica sus propias tareas domésticas como una fuente de alivio emocional. En su informe, describe su implicación en las actividades domésticas como algo placentero y regulador, contrastando esta experiencia con periodos en los que realizaba trabajo remunerado fuera del hogar, que asocia con un mayor agotamiento emocional. Aunque reconoce la repetitividad y el agotamiento inherentes al trabajo doméstico, marcados por tareas que se renuevan continuamente y que nunca parecen completarse, la participante afirma que experimenta estas actividades como un espacio de confort y organización subjetiva, como se ilustra en el siguiente extracto:

> *De hecho, seré muy honesta, las tareas de la casa me desestresan. Es algo que me gusta hacer. A veces prefiero estar en casa, haciendo cosas, haciendo las tareas del hogar, que cuando trabajaba fuera de casa [...]. De hecho, es un servicio que, a veces, haces la comida, lavas los platos, luego llegas el café de la tarde, luego la cena y nunca te vayas, ¿verdad? Pero para mí, es un alivio* (participante de 10 años, 43 años, 2 hijos).

La participante 10 tiene un diagnóstico de Trastorno Obsesivo-Compulsivo (TOC), reportado como presente desde su juventud, una condición que, según su propia narrativa, afectó significativamente sus relaciones familiares, especialmente con su marido e hijas. En este sentido, la inversión intensa en actividades domésticas puede entenderse no solo como una estrategia individual para afrontar el estrés, sino como una experiencia atravesada por múltiples factores sociales, culturales y subjetivos, incluyendo normas de género que históricamente asocian la organización del hogar con la identidad femenina. La centralidad del cuidado y el mantenimiento doméstico, en este caso, parece operar simultáneamente como fuente de alivio psíquico y como elemento de tensión relacional, como se expresa en el informe a continuación:

> *Quería quedarme solo en casa para limpiar, no salí de casa, es... sin dejar la cama hecha, sin dejar los platos todos ordenados, sin dejarlo todo ordenado. Y eso afectó a*

mi parte, a mi relación. Incluyéndolo principalmente a él, y con las niñas (participante de 10 años, 42 años, 2 hijas).

La experiencia del trabajo doméstico como estrategia para afrontar el estrés pone de manifiesto una contradicción central de la organización social del cuidado en el capitalismo contemporáneo. Como argumenta Nancy Fraser (2020), el sistema capitalista depende de la reproducción diaria de la vida, pero organiza esta reproducción de forma privatizada y despolitizada, trasladando la responsabilidad de sostener la fuerza laboral al ámbito doméstico y, sobre todo, a las mujeres. En este contexto, la gestión del cansancio, el agotamiento y el sufrimiento ya no se entiende como un problema colectivo y estructural, sino que ahora se gestiona de forma individual. La lectura de Helena Hirata (2014) contribuye a esta comprensión al demostrar que la ausencia de políticas públicas para el cuidado y la redistribución del trabajo doméstico produce arreglos en los que las mujeres deben encontrar, por sí mismas, formas de hacer soportable una sobrecarga que no es contingente, sino sistemática. Esta dinámica puede profundizarse a partir de las contribuciones de Michel Foucault (1979/2018), especialmente en lo que respecta a los procesos de normalización y subjetivación. Según Foucault, el poder funciona de forma más eficaz cuando los sujetos incorporan normas sociales como si fueran elecciones individuales. En el caso de las mujeres, la incorporación de la responsabilidad por el cuidado y la organización doméstica produce formas de autogestión del sufrimiento, en las que la intensificación del trabajo doméstico puede experimentarse como alivio, control o significado, mientras que oscurece las condiciones estructurales que producen la carga. Este proceso contribuye a la invisibilidad de la enfermedad mental y dificulta la problematización de las desigualdades de género, ya que el sufrimiento se interpreta como un problema personal y no como un efecto de relaciones sociales desiguales históricamente constituidas.

La categoría "Dispositivo amoroso y maternal" se refiere a la forma en que la sociedad construye y naturaliza diferentes metas vitales para hombres y mujeres basadas en el género, atribuyéndoles funciones sociales previamente definidas y, por tanto, perpetuando el machismo presente en la cultura y la organización social. En este sentido, las declaraciones de las participantes muestran cómo estas normas sociales se interiorizan y experimentan en la vida diaria, revelando expectativas y exigencias impuestas a las mujeres, como se ilustra en el informe de la participante 8. *"Nos criaron así, yo al menos, vengo de una creación así, que la mujer, de hecho, nació para casarse, para tener hijos y eso es todo, ¿no?*" (Participante 8, 42 años, 2 hijos).

Esta comprensión se refiere a una construcción histórica ampliamente difundida y reiterada social y culturalmente. Como analiza Zanello (2020), en los siglos XVIII y XIX el matrimonio se instituyó como una obligación moral y como un recurso para controlar la sexualidad femenina, restringiendo el sexo al ámbito de la reproducción y la vida conyugal. Mientras que los hombres eran socialmente tolerados en la búsqueda de satisfacción sexual fuera del matrimonio, interpretada como expresión de un supuesto instinto incontrolable, las mujeres eran responsables de la sumisión, la contención del deseo y la dedicación exclusiva a los roles de esposa, madre y ama de casa, bajo pena de descalificación moral y social.

En esta misma perspectiva, Maria Rita Kehl (2007) sostiene que la feminidad históricamente se ha asociado con un conjunto de atributos considerados "naturales", derivados de la capacidad reproductiva femenina. A partir de esta lógica, los cuerpos de las mujeres están simbólicamente destinados al espacio doméstico y a la familia, presentándose la maternidad como su principal, o único, proyecto de realización. Por lo tanto, se espera que sean dóciles, desinteresadas y pasivas ante los deseos y anhelos de los hombres y, más tarde, de los niños. Esta concepción se representa en narrativas como la de la participante 2: *"Pero tengo en mi cabeza, en mi pensamiento, que soy yo quien tiene que tomar la iniciativa. Así que creo que sí."* (Participante 2, 43 años, 2 hijos).

La respuesta de la participante 2 expresa una realidad compartida por muchas mujeres

socializadas basándose en normas de género que les atribuyen la responsabilidad central del trabajo doméstico, el cuidado de los hijos y el mantenimiento del bienestar de sus maridos y de la familia en su conjunto. En este sentido, es esencial destacar que la producción de género no solo está constituida por la división sexual del trabajo, sino que también se cruza por marcadores como clase, raza y nacionalidad, que operan de manera articulada. Estos elementos influyen en las formas de posicionamiento e identificación de los sujetos, así como en sus posibilidades de acceso a espacios, recursos y derechos, produciendo experiencias diversas y desiguales entre las propias mujeres.

Además, es esencial considerar que el llamado "dilema de la diferencia" corresponde, en realidad, al dilema del privilegio. Como argumenta Biroli (2018, p. 36), "si estamos de acuerdo en que las diferencias se definen en forma de privilegios y desventajas, no estaremos tratando un problema de identidad, sino con posiciones que adquieren significado en jerarquías". Así, aunque los cuerpos femeninos suelen situarse en relaciones de desigualdad, no ocupan una posición homogénea de desventaja. La generalización de las experiencias de ciertas mujeres puede, por tanto, contribuir a la invisibilidad de las experiencias de otros cuerpos femeninos y de las relaciones de poder que los diferencian, ocultando las asimetrías internas del propio grupo de mujeres.

Desde esta perspectiva, la centralidad de la interseccionalidad o, en términos de Hirata (2014), de la consubstancialidad de las relaciones sociales, muestra que el género, la raza y la clase no se articulan de forma aditiva, sino que están entrelazados de manera constitutiva en las prácticas sociales y los mecanismos de opresión. Para la autora, el análisis de las relaciones de poder requiere un enfoque que no trate estas categorías como dimensiones aisladas que se deben simplemente sumar, sino como relaciones sociales estructuralmente interdependientes, que se reproducen juntas en las condiciones materiales y simbólicas de la vida. En el caso de mujeres que realizan trabajos de cuidado, tanto en el ámbito doméstico como en el mercado formal, esta imbricación se hace especialmente visible. Las mujeres negras, por ejemplo, históricamente se concentran más en el trabajo doméstico remunerado, en contextos marcados por la precariedad y la devaluación, no solo por el género, sino porque las relaciones raciales y de clase coproducen condiciones de vida que restringen las elecciones e intensifican vulnerabilidades.

Estas desigualdades estructurales también se reproducen a nivel de subjetividad, mediante estándares normativos forjados dentro del patriarcado y cruzados por una lógica de dominación paternalista. Dicha lógica guía a las mujeres a vivir según la voluntad de un hombre, inicialmente el padre y, más tarde, el marido, en relaciones marcadas por la sumisión y la promesa de protección (Lerner, 2019). Aunque este modelo afecta a las mujeres en general, sus efectos no son homogéneos, ya que la raza y la clase modulan las posibilidades de dependencia, autonomía y reconocimiento social. Aun así, el recurso del amor actúa de manera poderosa al sostener la creencia de que la satisfacción femenina depende del vínculo heterosexual, incluso cuando se establece en condiciones de desigualdad, vulnerabilidad o explotación (Zanello, 2020).

De forma análoga, la maternidad también se organiza en función de expectativas normativas cruzadas por estas mismas jerarquías. El recurso maternal sostiene la idea de que las mujeres solo alcanzarán la felicidad y la legitimidad social cuando se conviertan en madres, mientras que deben desempeñar otros roles, como esposa, trabajadora y cuidadora, en una sociedad que impone estándares idealizados y a menudo inalcanzables (Zanello, 2020). Sin embargo, tales demandas tienen un impacto desigual en las mujeres, ya que aquellas ubicadas en posiciones más precarias, especialmente las mujeres negras y de clase trabajadora, se enfrentan a mayores obstáculos materiales, menos acceso a redes de apoyo y mayor exposición a la sobrecarga. En este contexto, la maternidad puede ser un factor importante en la intensificación del sufrimiento psicológico, ya que requiere la reconciliación simultánea de múltiples funciones sociales en condiciones marcadas por la desigualdad estructural (Morgan,

2019).

> *A veces me frustro, porque creo que debería prestarles más atención quizás, o he dejado de hacer algo, seguimos pensando, ¿vale?, si hiciera todo bien (todo bien no...), pero si les presté atención, ¿no?, a veces volvemos a casa del hospital cansadas [en el trabajo], solo quieres ducharte y tumbarte, o estás sin paciencia, o tienes síndrome premenstrual, o estás estresada, eso es difícil, ya sabes* (participante 5, 36 años, 3 hijos).

Zanello (2020, p. 150) observa que el trabajo de cuidado ha pasado a estar cubierto por una "cubierta afectiva", convirtiendo en aparente espontaneidad lo que resulta de un proceso de subjetivación profundamente generado, sostenido y legitimado por la cultura. Esta operación simbólica contribuye a la romantización de la maternidad, estableciendo estándares idealizados que llaman a las mujeres a desempeñar un papel de dedicación total, como si fueran capaces de responder a todas las demandas de forma ilimitada. En este escenario, surgen sentimientos recurrentes de insuficiencia e incompetencia, especialmente cuando las mujeres se perciben como incapaces de estar a la altura del ideal de la "madre perfecta". Así, la experiencia de la maternidad se ve cruzada por demandas constantes y la presencia persistente de culpa, asociada a la dificultad de cumplir simultáneamente con las expectativas sociales y las múltiples exigencias de la vida diaria. Algunas de las mujeres entrevistadas informan de esta búsqueda continua de corresponder a un modelo de perfección materna que, ante la sobrecarga de tareas, resulta inalcanzable, contribuyendo a la aparición del sufrimiento y de enfermedades físicas y psicológicas (Santos, 2022). La categoría "Sugerencias para resolver el problema" se refiere a las propuestas presentadas por las participantes como alternativas para minimizar la sobrecarga resultante de la doble jornada laboral, que implica tanto trabajo doméstico y de cuidado como trabajo productivo. Entre las diez entrevistadas, siete señalaron una división más justa del trabajo doméstico con sus parejas como la principal estrategia para afrontar este problema. Esta perspectiva se ejemplifica en el informe de la participante que se muestra a continuación: *"Pero creo que sí, en mi caso, estoy casada, creo que si tuviéramos una división más justa así, sería mucho menor, ya sabes, la sobrecarga, como el tema del trabajo doméstico e incluso otros asuntos personales también, ¿no?"* (participante 7, 34 años, 1 hijo).

Aunque la inserción de mujeres en el trabajo remunerado se ha ampliado significativamente, siguiendo nuevas prioridades y proyectos de vida, la organización del trabajo doméstico, no remunerado, de cuidado y atención permanece en gran medida sin cambios. En la práctica, la responsabilidad de estas actividades sigue recayendo principalmente en las mujeres, que las asumen solas o dependen principalmente del apoyo de otras mujeres. La participación masculina, cuando ocurre, tiende a centrarse en tareas puntuales y menos continuas, como pequeñas reparaciones en la casa o algunas actividades específicas, como lavar los platos ocasionalmente o hacer la compra en el mercado. En cuanto al cuidado infantil, hay una mayor implicación de los hombres en actividades de naturaleza más interactiva y lúdica, como el juego, en detrimento de tareas rutinarias y agotadoras del cuidado diario (García; Marcondes, 2022).

Como resultado, la mayoría de las necesidades domésticas diarias permanecen bajo la responsabilidad de las mujeres, incluyendo la preparación de alimentos, la limpieza de la casa, el lavado de platos, ropa y calzado, así como la organización general del hogar. Por otro lado, las tareas que asumen los hombres, cuando se realizan, suelen implicar acciones menos frecuentes y con mayor reconocimiento social, como pagar facturas, hacer la compra u organizar ciertas los espacios de la casa (Garcia; Marcondes, 2022). Esta asimetría muestra que la división entre el trabajo doméstico y el de cuidado no ocurre de forma equitativa, sino que reproduce una lógica de género que sobrecarga sistemáticamente los cuerpos de las mujeres, intensificando el agotamiento físico y emocional femenino y perpetuando desigualdades en las relaciones familiares y matrimoniales.

Según hooks (2023), las exigencias del trabajo productivo a veces crean barreras para una mayor implicación de padres y madres asalariados, especialmente padres, en el cuidado infantil. Hasta que no haya cambios considerables en la forma en que se establecen los moldes del trabajo respecto al tiempo, difícilmente será posible observar este movimiento en el que los hombres ejercen la paternidad con diligencia. Así, "muchos trabajadores agotados y mal pagados aceptarán encantados que la mujer es completamente responsable del cuidado del niño, incluso si la mujer está exhausta y mal pagada" (hooks, 2023, p. 123). La misma lógica puede aplicarse al trabajo doméstico.

Las otras tres entrevistadas, cuyas respuestas diferían de las siete mencionadas anteriormente, presentaron diferentes perspectivas sobre las posibilidades de afrontar la sobrecarga. Las sugerencias señaladas iban desde la percepción de que no habría una solución viable al problema; la creencia de que las mujeres no deberían realizar trabajos remunerados, siendo los hombres el principal o exclusivo proveedor de la familia; y la alternativa de contratar a una trabajadora del hogar para realizar las tareas domésticas más exigentes.

Estas posiciones revelan diferentes formas de entender y responder a la desigualdad en la división del trabajo doméstico y de cuidados, al tiempo que evidencian sus intersecciones raciales y de clase. La naturalización de la sobrecarga femenina o la incredulidad en la posibilidad de cambio expresan la interiorización de las normas de género producidas históricamente. Por otro lado, la defensa de los arreglos tradicionales, que sitúan a las mujeres exclusivamente en el espacio doméstico, tiende a reafirmar las jerarquías de género. A su vez, la externalización del trabajo doméstico, a menudo presentada como una solución pragmática, traslada la carga a otras mujeres, principalmente mujeres negras y de clase trabajadora, reproduciendo lo que Angela Davis (2016) identifica como la permanencia de una división racial del trabajo heredada del periodo de la esclavitud.

En la misma línea, bell hooks (2023) advierte que la naturalización del servicio femenino, especialmente el realizado por mujeres racializadas, transforma la explotación en la norma y hace invisible el sufrimiento de las mujeres que apoyan el cuidado diario de otras familias. Así, las divergencias en las respuestas no solo ponen de relieve los límites de las soluciones individualizadas, sino que también revelan cómo alternativas aparentemente neutrales pueden reproducir desigualdades raciales y de clase, reafirmando la necesidad de enfrentarse a las bases estructurales que organizan el trabajo doméstico y de cuidado en la sociedad brasileña.

En este contexto, es destacable que no todas las mujeres entrevistadas tienen las condiciones económicas para contratar a una empleada doméstica, ya sea semanal, quincenal o mensual. Esta desigualdad se hace especialmente evidente al observar la realidad económica y social de la participante 4, que, además de no poder contar con este tipo de apoyo en su propio hogar, es contratada para realizar tareas domésticas en los hogares de otros. Esta situación muestra concretamente cómo las estrategias para afrontar la sobrecarga se cruzan con las desigualdades de clase y raza, como se explica en su relato más adelante: Luego él [mi marido] también empieza a sentirse mal, porque entonces no paro, luego estoy en el hospital [en el trabajo] durante 12 horas, luego voy al día siguiente, vuelvo a limpiar, otras 7 horas (participante 4, 36 años, 5 hijos).

La participante 4 describe una trayectoria marcada por la división entre el trabajo formal remunerado, en el que tiene una relación laboral formal como asistente de servicios generales, y el trabajo informal como jornalera, ejercido como estrategia para aumentar los ingresos de la familia y satisfacer las necesidades y deseos de los niños. Es la única participante que se declara negra y, entre todas los entrevistadas, la que tiene la renta per cápita más baja. Estos datos revelan cómo la raza y la clase cruzan decisivamente las posibilidades de organizar la vida diaria y afrontar la sobrecarga.

La discrepancia entre las estrategias movilizadas por las entrevistadas muestra que la

desigualdad de ingresos produce impactos directos y diferenciados en la salud mental de las mujeres. Mientras que algunas participantes tienen las condiciones materiales y temporales para invertir en prácticas de autocuidado, como el ejercicio físico, el tiempo libre o la externalización del trabajo doméstico, otras ni siquiera disponen del tiempo o los recursos económicos mínimos para crear espacios de bienestar. En el caso de la participante 4, la superposición entre múltiples relaciones laborales formales e informales intensifica la sobrecarga física y emocional, demostrando que las posibilidades de afrontar el estrés no son elecciones individuales libres, sino respuestas condicionadas por posiciones sociales desiguales, profundamente marcadas por la raza y la clase.

En este sentido, la reflexión propuesta por Angela Davis (2016) ofrece una clave analítica decisiva para comprender los límites de las soluciones individualizadas frente a la sobrecarga de trabajo doméstico y de cuidado. La autora sostiene que la permanencia de este tipo de trabajo como responsabilidad privada de la mujer no se debe a su inevitabilidad, sino a la ausencia de transformaciones estructurales en la organización social de la reproducción de la vida. Al permanecer confinado al espacio doméstico y llevado a cabo aislado en los hogares, el trabajo doméstico sigue generando agotamiento, desigualdad y sufrimiento, afectando con especial intensidad a las mujeres de clase trabajadora y, aún más notablemente, a las mujeres negras.

Esta lectura nos permite entender que la sobrecarga que experimentan las participantes de esta investigación no puede afrontarse solo mediante la redistribución interna de las tareas o la externalización de la atención, estrategias que a menudo trasladan el problema a otras mujeres en posiciones más vulnerables. Al contrario, como argumenta Davis (2016), afrontar eficazmente la sobrecarga requiere la socialización de las tareas domésticas, el fortalecimiento de las políticas de atención pública y la ruptura con la lógica que naturaliza la apropiación del tiempo y el cuerpo de las mujeres. Así, al mostrar que el trabajo de cuidado ha sido históricamente producido como un problema privado cuando, en realidad, constituye un problema político, colectivo y estructural, la autora contribuye a reafirmar que los efectos del trabajo de cuidado en la salud mental de las mujeres están inextricablemente ligados a las jerarquías de género, raza y clase que organizan la sociedad capitalista, exigiendo respuestas que vayan más allá de individualizar y moralizar soluciones.

Corroborando esta discusión, Flávia Biroli (2018) destaca que las posiciones sociales se constituyen efectivamente en la intersección entre género, raza y clase, produciendo jerarquías que organizan de manera desigual el acceso a recursos materiales y simbólicos. En cuanto a la distribución de ingresos y las oportunidades de inserción en el mercado laboral, la educación y la cualificación profesional, se observa que las mujeres blancas tienden a ocupar posiciones más cercanas a las históricamente reservadas para hombres blancos, presentando incluso ventajas relativas en comparación con los hombres negros. Por otro lado, las mujeres negras, a menudo responsables de mantener a sus hijos, están desproporcionadamente concentradas en los estratos más empobrecidos de la población, lo que evidencia la persistencia de desigualdades racializadas que atraviesan la experiencia femenina.

Teniendo en cuenta que más del 90% de las personas que realizan trabajos domésticos remunerados son mujeres, muchas de ellas sometidas a vínculos inestables, bajos salarios y falta de derechos, se hace posible entender que este es uno de los mecanismos centrales de la división sexual y racial del trabajo (Biroli, 2018). Como argumenta Angela Davis (2016), el trabajo doméstico remunerado ha ocupado históricamente un lugar estratégico en la explotación de la mano de obra de mujeres negras, funcionando como una continuidad de una lógica esclavista que asocia a estos cuerpos con el servicio, la subordinación y la devaluación.

A la luz de los resultados presentados, se hace evidente que la sobrecarga de trabajo de cuidado no puede entenderse como resultado de elecciones individuales, fallos organizativos o disposiciones subjetivas de las mujeres, sino como una expresión de un arreglo social

profundamente marcado por jerarquías de género, raza y clase. Las narrativas de las participantes revelan que el cuidado sigue estructurado como una responsabilidad femenina, apoyada por dispositivos amorosos y maternales que operan tanto en el plano material como en el simbólico, produciendo culpa, autovigilancia y sufrimiento psíquico. Al mismo tiempo, el análisis interseccional muestra que esta carga afecta a las mujeres de forma desigual, intensificándose entre quienes se encuentran en posiciones más precarias, especialmente a las mujeres negras y pobres. Afrontar los efectos del trabajo de atención en la salud mental de las mujeres requiere trasladar el problema del ámbito privado al campo de las responsabilidades colectivas, cuestionar la naturalización de la explotación del cuidado y reconocer la necesidad de transformaciones estructurales que redistribuyan tareas, tiempo, recursos y derechos. Solo con este desplazamiento será posible romper con la lógica que individualiza el sufrimiento femenino y sostiene silenciosamente la reproducción de las desigualdades que atraviesan la vida diaria de las mujeres.

4. Reflexiones finales

El presente estudio ha pretendido comprender cómo la sobrecarga de trabajo de cuidados afecta a la salud mental de madres trabajadoras que experimentan relaciones heterosexuales. El análisis de los informes de las participantes mostró que la superposición entre el trabajo productivo y el trabajo de cuidado produce efectos significativos sobre el bienestar emocional, expresados por sentimientos recurrentes de cansancio, estrés, culpa, autocrítica y debilitamiento de la autoestima. Estos efectos no se muestran como experiencias aisladas o individuales, sino como respuestas a un arreglo social que naturaliza la responsabilidad de las mujeres en el cuidado, incluso ante la inserción femenina en el mercado laboral.

Las declaraciones de las participantes muestran que, en la mayoría de los casos, la división del trabajo sigue siendo desigual, aunque las mujeres contribuyen significativamente a los ingresos de la familia. Informaron que asumían la mayoría de las tareas domésticas y de cuidado, con poca o ninguna corresponsabilidad por parte de sus parejas. Cuando hay cierta participación masculina, tiende a concentrarse en actividades específicas o menos continuas, lo que mantiene a las mujeres responsables de la gestión diaria del hogar. Otras mujeres de la familia, como hijas, madres y suegras, son señaladas por algunas participantes como una red de apoyo para actividades domésticas.

Los datos también revelaron que la intensificación de las demandas domésticas y de cuidado está asociada a diferentes formas de sufrimiento psicológico. Las participantes informaron sentimientos persistentes de culpa, insuficiencia, agotamiento emocional y sensación de insuficiencia, especialmente cuando no cumplen con los ideales socialmente impuestos de maternidad, estado civil y rendimiento doméstico.

En cuanto a las estrategias utilizadas por las mujeres para sobrellevar la sobrecarga del trabajo de cuidados, fue posible identificar una diversidad de formas de afrontamiento, como el uso de la religión, la actividad física, momentos esporádicos de descanso u ocio. Sin embargo, algunas participantes no reconocen la adopción de estrategias de afrontamiento debido a la falta de tiempo, recursos financieros limitados o la naturalización del trabajo de cuidado como un atributo de las mujeres. Se observó que la adopción de tales estrategias está profundamente condicionada por las condiciones materiales de las participantes, lo que evidencia que el acceso a prácticas de autocuidado no es una elección individual libre, sino que está atravesado por desigualdades de clase y raza.

Los recursos amorosos y maternales, articulados con una cultura machista, sexista y paternalista que sigue predominando, ejercen una influencia significativa en las experiencias relatadas por las participantes. Estos factores contribuyen a la comprensión de las dinámicas que rigen sus hogares, incluyendo la falta de colaboración de sus parejas en las rutinas

domésticas y en el cuidado de los niños, además de la fragilidad de la red de apoyo. Esta perspectiva está directamente relacionada con los aspectos negativos de la salud mental de estas mujeres, ya que provoca varios síntomas derivados de la sobrecarga diaria asociada al trabajo tanto en el ámbito privado como en el público.

En este sentido, se espera que esta investigación contribuya a la problematización de los mecanismos sociales, culturales y estructurales implícitos en la producción del sufrimiento mental y físico de las mujeres, al demostrar que tales experiencias no resultan de fragilidades individuales, sino de arreglos sociales desiguales que naturalizan la explotación del trabajo doméstico y de cuidado. Así, se destaca la importancia de ampliar los debates sobre la valorización de esta obra, reconociéndola como fundamental para la sostenibilidad de la vida social, aunque en su mayoría se lleve a cabo sin remuneración, derechos ni reconocimiento simbólico.

Desde el punto de vista de la Psicología, los hallazgos de este estudio refuerzan la necesidad de prácticas de salud mental que vayan más allá de las lecturas individualizadoras del sufrimiento femenino, a menudo centradas en la responsabilidad subjetiva de las mujeres por su agotamiento y enfermedad. En psicología clínica, esto implica escuchar con sensibilidad las condiciones materiales, las normas de género y las intersecciones de raza y clase que organizan la vida diaria de las mujeres, reconociendo que síntomas como la ansiedad, la culpa, la irritabilidad y la sensación de insuficiencia suelen estar relacionados con la sobrecarga de trabajo de atención y la pobreza temporal, y no con debilidades intrapsíquicas aisladas. En el contexto de los servicios de salud y las políticas públicas, los resultados ponen de manifiesto la importancia de ampliar las estrategias de atención, que consideran el fortalecimiento de las redes de apoyo, la corresponsabilidad masculina y la inversión en políticas públicas como elementos fundamentales para la promoción de la salud mental de las mujeres.

Se destaca la necesidad de nuevas investigaciones que profundicen la relación entre género, trabajo de cuidado y salud mental, especialmente aquellas que exploran los impactos de los turnos dobles y la rutina doméstica en la vida de las mujeres, considerando los diferentes recortes de clase y raza. Al evidenciar y legitimar estas experiencias, este estudio reafirma que, aunque se han logrado avances en lo que respecta a la inserción femenina en el mercado laboral, las transformaciones sociales aún no han sido suficientes para cambiar sustancialmente el modelo que mantiene a las mujeres como principales responsables del cuidado.

Como limitación del estudio, destaca el número limitado de participantes, lo que no compromete su validez como investigación cualitativa, pero indica la relevancia de futuras investigaciones con mayor diversidad muestral. Se sugiere que estudios posteriores profundicen el análisis de los impactos del trabajo de atención en la salud mental de las mujeres, incorporando diferentes contextos sociales y ampliando el diálogo con las políticas públicas y las prácticas institucionales de atención.

Referencias

Abreu, A. R. P., Hirata, H., & Lombardi, M. R. (2016). *Gênero e trabalho no Brasil e na França: Perspectivas interseccionais*. Boitempo.

Bardin, L. (1977/2016). *Análise de conteúdo* (L. A. Reto & A. Pinheiro, Trads.). São Paulo: Edições 70.

Biroli, F. (2018). *Gênero e desigualdades: Limites da democracia no Brasil*. São Paulo: Boitempo.

Davis, A. (2016). *Mulheres, raça e classe*. São Paulo: Boitempo.

Federici, S. (2019). *O ponto zero da revolução: trabalho doméstico, reprodução e luta feminista*. Editora Elefante.

Fraser, N. (2020). Contradições entre capital e cuidado. *Princípios: Revista de Filosofia (UFRN)*. Recuperado de https://periodicos.ufrn.br/principios/article/view/16876.

Foucault, M. (1979/2018). *Microfísica do poder*. 8 ed. São Paulo/Rio de Janeiro: Paz e Terra.

Garcia, B. C., & Marcondes, G. D. S. (2022). As desigualdades da reprodução: homens e mulheres no trabalho doméstico não remunerado. *Revista Brasileira de Estudos de População*, *39*, e0204. https://doi.org/10.20947/S0102-3098a0204.

Gil, A. C. (1999). *Métodos e técnicas de pesquisa social*. 5 ed. São Paulo: Atlas.

Gomes, R. F. da S. (2023). *Feminismo e patriarcado: a subversão feminina ao patriarcado religioso pentecostal no Brasil* (Tese de Doutorado). Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Programa de Pós-Graduação em Ciências da Religião, Goiás-GO. Recuperado de https://tede2.pucgoias.edu.br/handle/tede/4912

Hirata, H. (2014). Gênero, classe e raça interseccionalidade e consubstancialidade das relações sociais. *Tempo Social,* 26(1), 61–73. Recuperado de https://www.scielo.br/j/ts/a/LhNLNH6YJB5HVJ6vnGpLgHz/?format=html&lang=pt

Hirata, H. (2020). Comparando relações de cuidado: Brasil, França, Japão. *Estudos Avançados*. SciELO. https://doi.org/10.1590/s0103-4014.2020.3498.003

hooks, bell. (2023). *O feminismo é para todo mundo: políticas arrebatadoras*. São Paulo, SP: Rosa dos Tempos.

Kehl, M. R. (2007). *Deslocamentos do feminino: a mulher freudiana na passagem para a modernidade*. São Paulo: Boitempo.

Leite, Marcia. (2023*).* O trabalho de cuidado e a reprodução social: entre o amor, o abuso e a precariedade. *Contemporânea-Revista de Sociologia da UFSCar*, 13(1), 11-32. Recuperado de https://www.contemporanea.ufscar.br/index.php/contemporanea/article/view/1219/547

Lerner, G. (2020). *A criação do patriarcado: história da opressão das mulheres pelos homens*.

São Paulo: Editora Cultrix.

Ministério do Trabalho e do Emprego (2024). *Emprego doméstico no Brasil é formado por mulheres*, Gov.br. Recuperado de https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/noticias-e-conteudo/2024/Marco/emprego-domestico-no-brasil-e-formado-por-mulheres.

Morgan, L. B. (2019). *O parto e seus impactos na saúde mental da mãe: a importância da assistência psicológica na maternidade* (Trabalho de Conclusão de Curso). Centro

Universitário FAEMA- UNIFAEMA, Ariquemes-RO. Recuperado de https://repositorio.unifaema.edu.br/jspui/handle/123456789/2535

Pinho, P. D. S., & Araújo, T. M. D. (2012). Associação entre sobrecarga doméstica e transtornos mentais comuns em mulheres. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, *15*, 560-572. Recuperado de https://www.scielosp.org/pdf/rbepid/2012.v15n3/560-572/pt

Rubin, G. (2017). *Políticas do sexo.* (J. P. Dias, Trad.) São Paulo: Ubu Editora.

Santos, K. H. D (2022). *A maternidade romantizada e as consequências na saúde mental da mulher*(Trabalho de Conclusão de Curso). Centro Universitário FAEMA- UNIFAEMA, Ariquemes- RO. Recuperado de https://repositorio.unifaema.edu.br/jspui/bitstream/123456789/3136/5/Karen%20Hifran%2 0dos%20Santos_TCC.pdf

Santos, L. S. & Diniz, G. R. S. (2018). Saúde mental de mulheres donas de casa: um olhar feminista-fenomenológico-existencial. *Psicologia clínica*, *30*(1), 37-59. Recuperado de https://doi.org/10.33208/PC1980-5438v0030n01A02

Zanello, V. (2020). *Saúde mental, gênero e dispositivos: cultura e processos de subjetivação*. Editora Appris.

Informaciones complementarias

Recibido: 04/12/2024

Aceptado: 12/01/2026

Publicado: 24/02/2026

Editoras responsables: Dra. Cristiane Davina Redin Freitas y Dra. Leticia Lorenzoni Lasta.
Autor correspondiente: Camila Maffioleti Cavaler.
Correo electrónico: camilamaffioleticavaler@gmail.com
Conflicto de intereses: Los autores declaran que no existe ningún conflicto de intereses.
Financiación: No se recibió financiación.
Contribuciones de los autores: Laise Fagundes Pereira: Conceptualización, Análisis de datos, Investigación, Metodología y Redacción del manuscrito original. Camila Maffioleti Cavaler: Conceptualización, Análisis de datos, Metodología, Supervisión y Redacción del manuscrito original. Giovana Ilka Jacinto Salvaro: Supervisión y Redacción: revisión y edición. Simone Regina dos Reis Nunes: Supervisión y Redacción: revisión y edición.

Datos de los autores:

- *Laise Fagundes Pereira.* Psicóloga, Residente en Salud Mental, Atención y Rehabilitación Psicosocial.

- *Camila Maffioleti Cavaler.* Psicóloga, con maestría y doctorado en Psicología por la Universidad Federal de Santa Catarina. Profesora en la Universidad del Extremo Sur de Santa Catarina (UNESC).

- *Giovana Ilka Jacinto Salvaro.* Psicóloga, máster en Psicología y doctora en Ciencias Humanas por la Universidad Federal de Santa Catarina. Realizó una estancia posdoctoral en la Facultad de Psicología y Ciencias de la Educación de la Universidad de Oporto, Portugal. Profesora en la Universidad del Extremo Sur de Santa Catarina (UNESC).

- *Simone Regina dos Reis Nunes.* Psicóloga, máster en Desarrollo Socioeconómico por la Universidad del Extremo Sur de Santa Catarina (UNESC). Profesora en la Universidad del Extremo Sur de Santa Catarina (UNESC).

Traducción al idioma español: Dr ª Neiva Maria Mallmann Graziadei

Textual Assessoria - Porto Alegre/RS/Brasil