

Maternidad y Trabajo: Estudio Cualitativo sobre Salud Mental de Madres Mexicanas Motherhood and Work: A Qualitative Study on the Mental Health of Mexican Mothers

Jimena Escoto Rojas¹

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4583-9446>

Fredi Everardo Correa Romero¹

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5856-7232>

Christian Enrique Cruz Torres¹

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4286-4697>

Alicia Edith Hermsillo De La Torre²

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5636-2065>

¹Universidad de Guanajuato, Departamento de Psicología

²Universidad Autónoma de Aguascalientes, Departamento de Psicología

Resumen

La presente investigación evidencia las experiencias de estrés y ansiedad en madres mexicanas frente a la doble jornada, analizando los detonantes del malestar psicológico sostenidos por estructuras y expectativas sociales. El objetivo fue describir las vivencias de una muestra de mujeres con alta vulnerabilidad emocional mediante metodología cualitativa de corte interpretativo, empleando entrevistas a profundidad con seis informantes de Guanajuato. La pertinencia de este enfoque permitió identificar hallazgos prominentes como la culpa materna ligada al concepto de "super mamá", donde la persuasión de metas profesionales se percibe como un descuido de las funciones de cuidado. En la discusión se analizan los efectos del confinamiento por COVID-19 y el trabajo híbrido como factores de sobrecarga y desdibujamiento de fronteras entre lo productivo y lo privado, así como la emergencia de la "matrescencia" y los "duelos de la maternidad" por la pérdida de identidad y autonomía. Los resultados corroboran el desgaste psíquico derivado de la "doble presencia" y el agotamiento crónico ante la falta de corresponsabilidad. Se concluye con la necesidad de intervenciones clínicas con perspectiva de género y políticas organizacionales que fomenten una corresponsabilidad efectiva, aportando una actualización teórica sobre el costo emocional del cuidado en el México post-pandemia.

Palabras clave: Doble jornada, doble presencia, salud mental, madres mexicanas, conflicto familia-trabajo.

Abstract

This research evidences the experiences of stress and anxiety in Mexican mothers facing the "double burden," analyzing the triggers of psychological distress sustained by social structures and expectations. The objective was to describe the experiences of a sample of women with high emotional vulnerability through an interpretive qualitative methodology, using in-depth interviews with six informants from Guanajuato. The relevance of this approach allowed for the identification of prominent findings such as maternal guilt linked to the "supermom" concept, where the pursuit of professional goals is perceived as a neglect of caregiving duties. The discussion analyzes the effects of COVID-19 confinement and hybrid work as factors of overload and the blurring of boundaries between the productive and private spheres, as well as the emergence of "matrescence" and "maternal grief" due to the loss of identity and autonomy. The results corroborate the psychological attrition derived from "double presence" and chronic exhaustion in the face of a lack of co-responsibility. The study concludes with the need for clinical interventions with a gender perspective and organizational policies that promote effective co-responsibility, providing a theoretical update on the emotional cost of caregiving in post-pandemic Mexico.

Keywords: Double burden, double presence, mental health, Mexican mothers, work-family conflict.

Recibido: 30 de junio del 2025. Aceptado: el 25 de febrero del 2026

Correspondencia: Jimena Escoto Rojas, Universidad de Guanajuato. Milenio 1001, Predio San Carlos, 37670 León de los Aldama. J.escoto@ugto.mx

Introducción

Al hablar de doble jornada inmediatamente se piensa en la mujer, a quien, desde los roles de género tradicionales, se considera que es a quien le corresponde la carga doméstica y el cuidado de los hijos (Vázquez, et al., 2012).

Hochschild y Machung (2012) designaron el término “doble jornada” para referirse a la carga de deberes que tienen las mujeres en sus hogares además del trabajo remunerado. A este término añaden el de “super mama”, el cual describen como una estrategia utilizada por las madres que les demanda cumplir con todas las actividades correspondientes a la doble jornada, dejando de lado sus necesidades físicas y emocionales, asumiendo el rol de super madre, tratando de demostrar que pueden con toda la carga laboral y del hogar e incluso evitan pedir apoyo a sus parejas con las labores domésticas, al sentirse culpables por no estar presentes al cien por ciento en el hogar. Esta doble jornada se ve reflejada en las horas extras de trabajo en casa que tienen las madres en comparación con los padres, lo cual deriva en la disminución de las horas de sueño, de diversión, y esparcimiento (Hochschild y Machung, 2012).

A la socióloga italiana Laura Balbo (1978) se le atribuye haber acuñado el término de la doble presencia, el cual se define como la exposición a las exigencias de la combinación sincrónica y cotidiana del trabajo productivo y el trabajo doméstico, lo cual puede representar riesgos en la salud de las madres (Torns et al., 2000). La doble presencia, hace alusión puntual a la existencia de una doble jornada, señalando que tanto el trabajo remunerado, como las necesidades de la familia se sobreponen en un mismo momento (Moreno et al.,2010), situación que genera un desgaste psíquico.

Una de las consecuencias de esta doble jornada y la doble presencia es el síndrome de Burnout que originalmente se tradujo como síndrome de la persona quemada, pero posteriormente y en el caso particular de las mujeres, autores como Maslach et al. (1996) lo denominaron “síndrome del desgaste profesional”. En este sentido Maslach et al. (1996) extienden la definición para hacer énfasis en aquellas personas que atienden a otras (como a las mujeres con doble jornada) al describir el Burnout como un “síndrome psicológico de agotamiento emocional, despersonalización y reducción de la relación personal que puede ocurrir a individuos que trabajan con otras personas en algún nivel”. Kushnir y Melamed (2006), a su vez, refieren que la sobrecarga del trabajo no remunerado o domestico tiende a generar mayor estrés que el empleo remunerado.

Este síndrome afecta principalmente a personas cuyas actividades cotidianas implican una alta interacción con otras personas, así como también un rol de cuidadoras, por lo que médicos y médicas, enfermeras y enfermeros, profesoras y profesores, y amas de casa son sumamente propensos a padecerlos. Gonzales et al., (2009) afirman que el agotamiento y otras manifestaciones del Burnout pueden verse agravadas cuando las mujeres, además del trabajo remunerado, tienen que realizar el trabajo doméstico y el cuidado de los hijos e hijas.

Álvarez y Gómez (2011) refieren que, como parte de esta doble jornada, las madres intentan cumplir con todos los roles que tienen asignados, aunque en la mayoría de los casos se prioriza el rol familiar. Sin embargo, esta situación las lleva a un conflicto entre su rol familiar y su rol laboral, ya que ambos implican el uso de recursos como tiempo y energía, haciéndolos a menudo incompatibles.

Así, por ejemplo, un efecto de este conflicto en la vivencia de la doble jornada es la culpa materna, la cual no solo emerge como una emoción reactiva, sino como un mecanismo mediador que vincula el conflicto trabajo-familia con una disminución significativa en la satisfacción vital. De acuerdo con Kusumawardhani y Putri (2024), la culpa se manifiesta como una respuesta emocional ante la percepción de incumplimiento de los estándares sociales y que luego se internalizan en la imagen de “madre ideal”, lo que genera un estado de remordimiento crónico que impacta negativamente la salud mental individual, el desempeño laboral y la relación con los integrantes del sistema familiar. Este sentimiento de insuficiencia se va exacerbado por las expresiones sociales que presionan a las mujeres a mantener una presencia omnipotente en el hogar incluso cuando su jornada laboral externa es extenuante.

Respecto a la dinámica relacional, el rol de la pareja y la distribución del trabajo no remunerado continúan siendo factores críticos que perpetúan la desigualdad estructural que viven las mujeres que son madres. Las investigaciones recientes indican que, aunque los hombres han aumentado ligeramente su responsabilidad primaria del cuidado sigue recayendo de forma desproporcionada en las madres (Gonzales-Cano y Rubio-Hernández, 2025). La persistencia de normas de género tradicionales implica que muchas mujeres vivan una “corresponsabilidad ficticia”, donde la pareja actúa como un “ayudante” esporádico en lugar de un co-responsable, lo que consolida la doble jornada como una fuente inagotable de estrés psíquico (Methsiri y Methsiri, 2022). Asimismo, se puede evidenciar como los estereotipos en torno a la maternidad conllevan una sobrecarga para las madres, tal como Pinto-Loria, et al., (2025) lo señalan al hablar del término “super mama”, el cual evidencia la enorme presión social bajo la que viven las madres.

Tampoco podemos pasar por alto el hecho de que durante la pandemia por COVID-19 se intensificó el fenómeno de la doble presencia, borrando los límites físicos y temporales entre el ámbito productivo y el reproductivo. En el contexto mexicano, el cierre de los centros escolares obligó a las madres trabajadoras a sumar a su lista de tareas, roles docentes y de gestión de crisis en el hogar de manera simultánea a sus obligaciones laborales, lo que derivó en niveles críticos de agotamiento emocional y Burnout (Gutierrez-Quintanilla, 2021). Esta sobrecarga sistémica ha dejado secuelas persistentes en el bienestar emocional de las madres, correlacionándose con una mayor sensibilidad emocional y una propensión elevada a padecer trastornos de ansiedad y fatiga mental persistente (Hosseini et al., 2024).

Derivadas de este conflicto entre trabajo y familia existen importantes implicaciones en la salud de las madres, tanto a nivel psicológico como a nivel físico. A nivel psicológico se manifiestan cambios en el estado de ánimo, mientras que a nivel físico se puede observar cansancio y agotamiento físico.

Como se ha observado, las principales repercusiones por la doble jornada se presentan en la salud mental. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018), la salud mental es uno de los componentes esenciales de la salud, asegurando que es mucho más que la simple ausencia de enfermedad o desorden mental. Es un estado de bienestar, en el cual el individuo es capaz de reconocer sus habilidades, lidiar con el estrés diario y ser una persona productiva.

De acuerdo con Henderson y Harmon (2015), se ha encontrado que la parentalidad puede ser un factor determinante en la salud mental, y así mismo, señalan que algunos de los efectos que se han encontrado más frecuentemente tanto en madres como en padres, son el incremento en los niveles de estrés, ansiedad, y en algunos casos depresión y culpa, siendo las madres quienes padecen estos efectos con mayor frecuencia.

Otros estudios han encontrado que las madres suelen padecer niveles más bajos de autoconfianza, lo cual se ve relacionado con el autoconcepto y la autoestima (Wilkins, 2006), y con un aumento en los niveles de estrés, el cual puede estar relacionado con el estereotipo de “madre perfecta”, ya que la necesidad de cumplir con las expectativas sociales y personales asociadas con el rol de madre, puede aumentar el estrés materno. Dicho estrés y la sobrecarga que conlleva esta maternidad perfecta puede llevar a las madres a padecer de burnout parental (Gaunt, 2008).

En el mismo sentido, se ha reportado que las altas expectativas que existen en torno al concepto de maternidad tienen un impacto negativo en la salud mental de las madres, donde una de cada siete presenta depresión post-parto (Wills et al., 2018). Por su parte, Woolhouse et al. (2015), encontraron que casi una tercera parte de las madres han reportado síntomas de depresión tras los primeros cuatro años posteriores al parto, siendo el cuarto año el más común.

Para el presente estudio se tiene como objetivo describir las experiencias alrededor de la doble jornada de una muestra de mujeres elegidas con base en sus altos índices de estrés y ansiedad, que se identificaron a través de un diagnóstico previo mediante el puntaje obtenido al responder un instrumento con escalas confiables y válidas que miden los mencionados constructos.

Método

Para desarrollar el objetivo de la investigación se propone un estudio cualitativo a través de entrevistas abiertas a una muestra de seis informantes clave que tienen en común las características de ser mujeres que viven una doble jornada y que tienen altos niveles de estrés y ansiedad. El análisis de datos se hizo siguiendo los postulados de la teoría fundamentada con ayuda del programa Atlas.ti.

Participantes

Se realizó un estudio diagnóstico con 126 mujeres del estado de Guanajuato a través de un muestreo intencional no probabilístico. De dicho estudio se obtuvo una submuestra

seleccionando a las personas con puntajes altos de estrés y ansiedad. Posteriormente, se descartó a las mujeres que no vivían una doble jornada. Una vez filtradas se contactó a las mujeres que cumplieran los criterios descritos en el siguiente párrafo:

Los criterios de inclusión consistieron en: que las mujeres fueran mayores de edad, madres de familia y que trabajaran fuera de casa, así como también que después de leer el consentimiento informado aceptaran participar. Luego de ese proceso, 6 mujeres formaron parte de este estudio y se les entrevistó en sesiones individuales (debido a que por su alta carga de trabajo tenían horarios disponibles muy diversos). A cada participante se le asignó un seudónimo para proteger su identidad y salvaguardar la confidencialidad de su información.

Las características de la muestra final son las siguientes:

1. Kenna de 37 años, divorciada, madre de dos hijas, una de 18 años y una pequeña de 6 años. Es maestra de español en una escuela primaria. En el momento del estudio vivía con sus padres.
2. Ava de 32 años, casada, madre de un niño de 4 años. Es trabajadora social y recientemente reingresó a la vida laboral.
3. Bella de 40 años, soltera, madre de una niña de 5 años. Trabaja como auxiliar contable para una empresa que le permite hacer *home office*, así mismo Bella vende ropa por catálogo para sacar adelante sus gastos. Actualmente vive en casa de sus padres.
4. Amara de 31 años, casada, madre de dos hijos, una niña de 6 años y un niño de tres. Ella es nutrióloga y tiene su consultorio privado.
5. Iris de 31 años, casada, es madre de una niña de 3 años. Iris es fisioterapeuta, por las mañanas da clases en una universidad, y por las tardes trabaja en una clínica de fisioterapia.
6. Jane de 30 años, casada, es madre de una niña de 1 año. Jane es psicóloga organizacional y trabaja en una fábrica de calzado.

Instrumento y/o técnicas de recolección de datos

Luego del encuadre y el establecimiento del rapport, durante la sesión de entrevista, se utilizó una guía dividida en dos partes: a) datos sociodemográficos de cada una de las participantes, y b) preguntas que giraron en torno a una breve valoración acerca de su vivencia como madres y las consecuencias de la maternidad en sus vidas.

Algunos de los temas abordados fueron los siguientes: embarazo, adaptación a la maternidad, redes de apoyo, autoestima, autoconcepto y autocuidado.

Procedimiento

Previo al levantamiento de los datos se especificó a cada una de las participantes que el manejo de la información sería únicamente con fines de investigación y los datos serían únicamente

usados por los autores en caso de decidir participar en la intervención. Durante la primera sesión las madres narraron cómo se sentían en torno a su rol como madres; en esta sesión se buscó identificar el o los problemas que aquejaban a las madres.

Análisis de datos

Las sesiones se grabaron previo consentimiento informado de las participantes y se transcribieron. Posteriormente, las transcripciones se ingresaron al programa Atlas.ti ® versión 9, para realizar un análisis de contenido basado en los postulados de la teoría fundamentada: segmentación de la información, agrupación en códigos, nombre y definición de códigos, revisión del contenido para buscar coherencia entre elementos asignados al código, nombre y definición. Este proceso se realizó varias veces bajo la supervisión y en consenso con los integrantes del equipo de trabajo.

Los postulados de la teoría fundamentada se basan en la búsqueda de respuestas socialmente compartidas, las cuales se clasifican en categorías que se definen con base en el contenido de las propias respuestas y algunos elementos teóricos vinculantes (Vasiliachis, 2006). Con base en dichos elementos, se describe el fenómeno y posteriormente se pueden crear modelos teóricos de tipo descriptivo.

Consideraciones éticas

En todo momento se cuidaron los aspectos éticos y se obtuvo el consentimiento informado de las participantes, además se solicitó su permiso para grabar el audio de las sesiones. Se obtuvo la aprobación por parte del Comité Institucional de Bioética en la Investigación de la Universidad de Guanajuato (CIBIUG) con el folio P45-2021. Adicionalmente y como sugiere la investigación cualitativa, se realizó una retroalimentación social a cada una de las participantes que consistió en un breve proceso terapéutico sin costo y que osiló entre 3 y 6 sesiones dependiendo de las necesidades de cada participante. Al finalizar todas agradecieron el espacio de atención.

Hallazgos

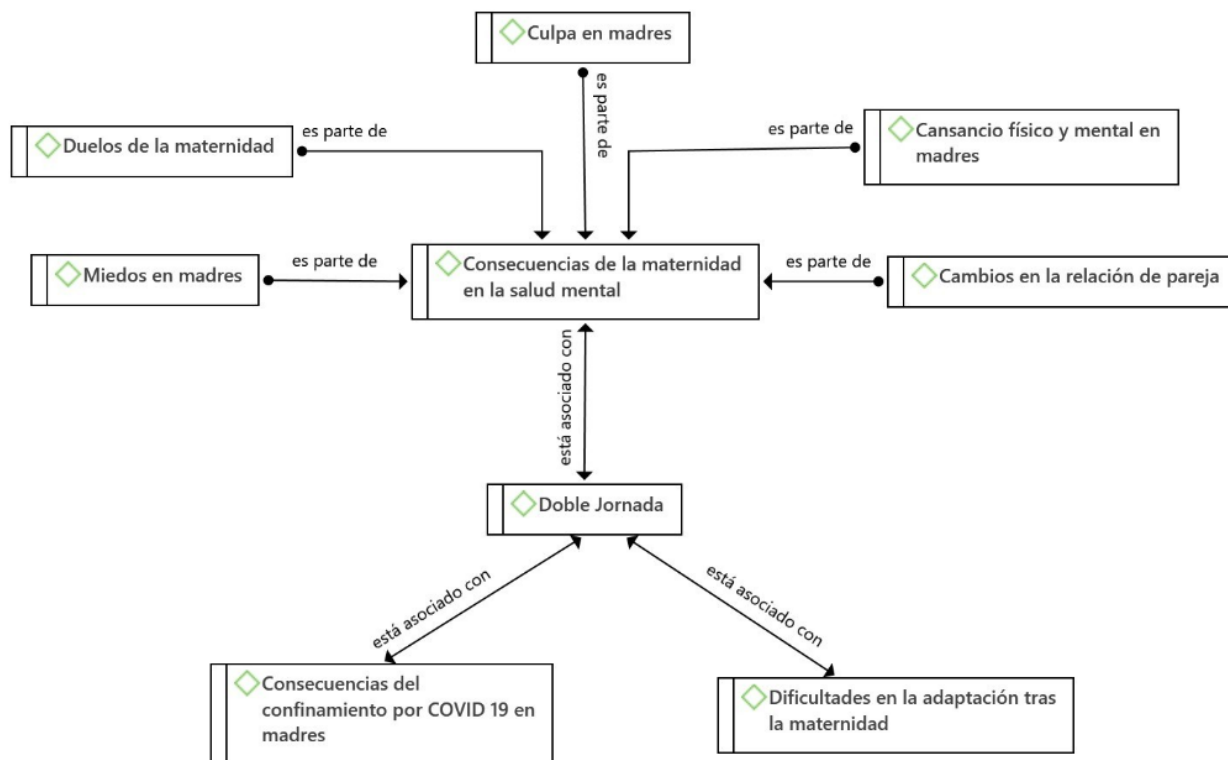
Recordando que las participantes fueron elegidas de la muestra de personas con altos niveles de ansiedad y estrés, la evaluación cualitativa inicial buscó conocer sus problemáticas específicas, pero al mismo tiempo socialmente compartidas, como lo sugiere el procedimiento de análisis de contenido desde la teoría fundamentada. De ese análisis se desprenden dos grandes temas: a) los detonantes de los problemas de las mujeres y b) las condiciones estructurales que sostienen el problema.

En primer lugar, se exponen los detonantes que el grupo de mujeres tiene en común y que perciben están relacionados con sus niveles de ansiedad y estrés

En la Figura 1, se pueden observar las consecuencias de la maternidad en la salud de la muestra de mujeres que aceptaron participar en el estudio.

Figura 1

Descripción gráfica de la codificación de la información obtenida entre madres con altos niveles de estrés y ansiedad y baja autoestima y autoeficacia



Nota: esta figura se elaboró con apoyo del programa Atlas ti.

Destacan aspectos emocionales como la culpa y el miedo, algunos físicos como el cansancio físico y mental y algunos otros contextuales, como aquellos relacionados con el COVID 19.

También es importante notar que admitieron elementos socialmente no aprobados como los duelos en la maternidad, cuyo contenido se especifica más adelante. Es importante mencionar que, de acuerdo con los testimonios de las participantes, la maternidad trajo dificultades en la relación de pareja.

Para comprender mejor lo que las participantes expresaron, en la Tabla 1, se pueden observar los nombres de los códigos y las definiciones que fueron resultado de las citas que agruparon.

Tabla 1

Definiciones de los códigos de evaluación inicial: temas relacionados a la ansiedad y el estrés.

Código	Definición
Culpa en madres	Las madres refieren sentir culpa por no poder cumplir con las expectativas puestas sobre ellas
Duelos de la maternidad	Las madres refieren “la pérdida” como una narrativa constante y que incluye diversos aspectos como amistades, pasatiempos, cuerpo, etc.
Consecuencias del confinamiento por COVID 19 en madres	Las madres refieren la sobre carga de tareas derivada de tener a los hijos o las hijas en casa consecuencia del confinamiento por la COVID-19.
Cansancio físico y mental en madres	Las madres refieren sentir cansancio derivado de las múltiples tareas que tienen y del cuidado de los hijos e/o hijas, además de privación de sueño en aquellas que tienen hijos o hijas en edad preescolar.
Consecuencias de la maternidad en la salud mental	Las madres narran cómo el desgaste físico y emocional ha repercutido en estrés, ansiedad y tristeza.
Cambios en la relación de pareja tras la maternidad	Las participantes refieren cambios en la relación de pareja tras la maternidad.
Miedos en madres	Las madres refieren preocupación ante la presencia de enfermedad de sus hijas e hijos, ya que esto implica incertidumbre sobre el bienestar de sus hijas e hijos, además de readaptar la rutina laboral y en casa para atender al hijo o hija enfermo o enferma.
Dificultades en la adaptación tras la maternidad	Las madres refieren las dificultades que han tenido que atravesar al momento de convertirse en madres.

Fuente: elaboración propia

Culpa en las madres

Se refiere a la expresión literal de ese sentimiento entre las participantes. Ellas mencionaron que dicho sentimiento es resultado de la percepción de no poder cumplir con las expectativas puestas sobre ellas. Entre las respuestas que agrupa este código se pueden apreciar:

Me genera culpa estarme enojando por ayudarlo a hacer la tarea porque a lo mejor malamente siento que estoy perdiendo el tiempo ahí” (Bella)

Como que dices ¡Ay no, lo estoy haciendo mal! porque, ¡no manches, está todo sucio! y ¿cómo voy a dejar la casa así. (Jane)

A través de las respuestas obtenidas se puede evidenciar cómo al percibirse como mujeres que no cumplen con las expectativas impuestas sobre su rol de madre, se genera un sentimiento de culpa. Aparentemente una de las culpas más grandes, es por “descuidar” las funciones de madre por cumplir con sus objetivos profesionales, perdiendo de vista su capacidad para ser madre y trabajadora.

Duelos de la maternidad

Este código tiene que ver con las respuestas donde las madres refieren la pérdida de amistades, pasatiempos, y a los cambios ocurridos en su cuerpo. Ejemplo de las respuestas agrupadas en este código son:

“Pues sí perdí muchas, ninguna de mis amigas es mamá, muchas ni quieren serlo, y ellas siguen en su rollo; al principio me invitaban, pero era a borracheras y yo con bebés pues no, entonces dejaron de invitarme, ya sólo hablamos por WhatsApp.” (Amara).

“Oh, bueno, pues yo fui mamá a los 17 años... Entonces... fue, fue, fue duro, fue complicado... el dejar pues mi adolescencia, vivir diferentes circunstancias, diferentes cosas... Y... que en diferentes momentos ya he comenzado a vivir o he vivido... en diferentes momentos... pero sí, sí, sí, a veces añoras esa parte de, de... o piensas, o piensas, o... a veces comparas estas situaciones con amigos, personas que a lo mejor aún a mi edad todavía no son papás y... mmm... y ellos han vivido a lo mejor otras experiencias “ (Kenna).

Las madres comparten cómo la maternidad ha sido un parteaguas en sus vidas, el cual ha conllevado la pérdida de relaciones, sobre todo de amistad, ya que existe una incompatibilidad con las agendas o intereses con las personas con las que alguna vez se relacionaron. También se habla de cómo han tenido que adaptar sus rutinas, dejando muchas veces de lado aquello que les gustaba hacer. Por ejemplo, en el caso de Amara, ella refería con lágrimas en los ojos que la maternidad había representado la pérdida de su vida personal.

Como se mencionó anteriormente, las mujeres hicieron referencia a que estos duelos no son reconocidos como algo válido por la pareja o la familia nuclear, empujando a las mujeres a olvidarse de sus actividades y gustos personales para que se dediquen completamente a los hijos. Cuando las mujeres relatan sentir tristeza por recordar su vida antes de ser madres, no encuentran la escucha que valide sus emociones, y muchas veces son recriminadas por los

miembros de su familia, como pareja, padres, madres, etc. En todas estas situaciones, el sentimiento de duelo por convertirse en madres aumenta.

Consecuencias del confinamiento por COVID 19 sobrecarga de tareas en madres

Este código hace alusión a la sobrecarga de tareas tanto domésticas como laborales que tienen las madres derivado de tener a los hijos en casa por consecuencia del confinamiento por COVID-19, lo cual tuvo un impacto significativo en su vida cotidiana. Algunos ejemplos son:

“Vi que ella empezaba a necesitar de más actividades y yo necesitaba retomar actividades laborales virtuales con ella al lado. En las clases tuve caídas de ella, berrinches, tuve que parar las clases, y eso se volvió muy complicado, gritaba, me enojaba” (Iris).

“Al principio sí, acababa de abrir el consultorio y apenas tenía pacientes. Entonces me daba mucha ansiedad perderlos por no poderlos ver en vivo, apenas y sacaba dinero para la renta del consultorio, y a eso súmale la escuela en casa; me despertaba a las 4 am a hacer cosas del trabajo para después poder estar con mi hija en sus clases virtuales, pero si fue muy cansado, por eso a mi niño chiquito decidí no meterlo todavía a la escuela porque no sé si nos vuelvan a encerrar y no creo que podría tener a dos niños de preescolar con clases virtuales.” (Amara).

Se puede observar cómo derivado del confinamiento por COVID-19, las madres, tuvieron que adaptar sus rutinas para atender aún más a los hijos e/ o hijas, cumplir con más tareas en casa y trabajar de manera remota, todo de manera simultánea.

Más allá del riesgo de enfermarse de COVID -19 previo a las vacunas, de las posibles muertes de familiares o personas cercanas, las mujeres tuvieron que multiplicar sus actividades, y en muchos casos, aprender funciones docentes, el manejo de tecnología y gestionar los conflictos familiares.

Cansancio físico y mental en madres

En este código, se agrupan respuestas que hacen alusión al agotamiento que viven las madres, tanto física como mentalmente, en un intento por cumplir con todas las actividades del día a día. A continuación, se muestran los siguientes ejemplos:

Pues... creo que no he sabido sacarlo realmente porque a veces estoy muy enojada y... haciendo todo enojada, o... ocasiones también en las que me pongo a llorar porque... me siento como que muy cansada, muy frustrada y... no termino todas las cosas, entonces... sí es como que quisiera tenerlo todo perfecto. (Iris).

Pero físicamente no puedo seguir haciendo cosas, o sea como que yo creo que eso es lo que a mí me ha causado como más conflicto, el decir tengo que hacerlo, quiero hacerlo, pero ya no tengo como las ganas. Yo creo que ha sido lo más complicado de esas no ganas se reflejan en cansancio, muchísimo, que la energía la divide, en mi caso la divido en mi esposo mi hija y el trabajo, y luego eso es motivo de conflicto con mi esposo porque siento que él no hace nada, pero él dice que sí, y que se cansa en su trabajo, pero no entiende que yo también estoy muy cansada. (Jane).

A través de la respuesta se puede evidenciar cómo el agotamiento físico tiene implicaciones en la salud mental de las madres, quienes al sentirse imposibilitadas de cumplir con todas sus actividades a consecuencia del cansancio terminan experimentando frustración, lo cual a su vez se vincula con la culpa previamente mencionada.

Consecuencias de la maternidad en la salud mental

En este código las madres compartieron cómo las actividades vinculadas con la crianza han mermado su salud mental, produciéndoles estrés y ansiedad.

Ejemplos de las respuestas vinculadas a este código son:

Creo que también estrés... porque como son más las actividades que hay que hacer... entonces pues el tiempo es más limitado... entonces como que... estoy más a la carrera. (Ava).

La ansiedad se abraza a mi pecho y sube a la garganta, pero ya no sale de ahí. (Bella).

Como se puede observar, las madres son propensas a experimentar afectaciones en su salud mental, lo cual impacta en todos los aspectos de su vida, afectando negativamente su calidad de vida.

A pesar de ello, en los diferentes testimonios, esto no se ve como algo grave o que ponga en riesgo la integridad de las participantes, incluso, pareciera que ellas mismas normalizan esta situación como algo inevitable.

Cambios en la relación de pareja tras la maternidad

Las madres narraron cómo ha cambiado su relación de pareja tras la maternidad, pues se puede apreciar que ha habido cierto distanciamiento de la pareja, como se muestra a continuación en las respuestas de las participantes:

Ay, bueno... No, igual... es que como que, de cierta manera se reemplaza el... a la pareja... y se le da más atención a, a los, a los hijos... entonces pues sí, estamos como más distanciados. (Ava).

Definitivamente ha cambiado, a lo mejor se ha perdido este cierto jugueteo, siento como que estamos enfocados en otras áreas, nos volcamos sobre el hecho de ser papás. (Iris).

Este es un ejemplo, sin embargo, al hablar con el resto de las participantes, se pudo notar que ninguna de las que se encontraban en una relación en pareja en ese momento estaban exentas de presentar cambios significativos dentro de sus relaciones, destacando menores espacios para interactuar con la pareja.

También se mencionaban más conflictos, y en general poca o nula comprensión de la excesiva carga de trabajo y de los sentimientos de frustración o culpa que las participantes mencionaban.

Dificultades en la adaptación tras la maternidad

En este código, las madres refieren las dificultades que tuvieron que enfrentar en la transición al convertirse en madres. Se incluyen ejemplos de cómo han afrontado dichos cambios no sólo como mujeres, sino en otros ámbitos, como el laboral:

Soy una mamá primeriza y aparte trabajar, y aparte, como que, como que todos estos roles que tengo, yo creo que eso es lo que a mí me motivó, porque si yo decía ser madre y quiero a mi hija y a mi hijo, pero no manches nació ella y la parte de volver al trabajo, fue como muy complicada, muy muy complicada, porque como que, como que tienes que aprender a hacer que todos esos roles, no dejen de estar bien, en el trabajo estar bien, con tu bebé estar bien, con tu esposo estar bien, en tu casa, y como que toda esa parte, cómo que no, no sé cómo que el aprender, a tener que aprender a llevar todo eso es difícil, es difícil. (Jane).

... después ya cuando me embaracé de Santi empecé a trabajar con mi suegra, pero ya me vine para abajo, trabajaba como asesora inmobiliaria, y no tiene nada que ver con mi carrera, entonces estaba muy triste, muy flaca, lloraba ... (Amara).

Como se puede observar las mujeres que trabajan han tenido que enfrentar grandes desafíos al convertirse en madres, lo que ha representado retos importantes en su capacidad de adaptación. Han tenido que encontrar la manera de equilibrar la maternidad con el trabajo y con la vida familiar, buscando soluciones para hacer compatible su nuevo estilo de vida con la alta cantidad de tareas que se espera que cumplan, tanto en el hogar, como pareja, siendo madre y también en el trabajo.

Discusión

En el presente estudio se propuso evidenciar las experiencias de mujeres con altos niveles de estrés y ansiedad en relación con la doble jornada y la maternidad, ofreciendo una perspectiva profunda sobre los desafíos que enfrentan en su vida cotidiana. Los hallazgos revelan una serie

de problemáticas compartidas que actúan como detonantes del malestar psicológico y se ven sostenidas por condiciones estructurales y expectativas sociales.

Uno de los hallazgos más prominentes es la culpa en madres, esta culpa, se intensifica al sentir que "descuidan" sus funciones de madre por perseguir objetivos profesionales. Este hallazgo resuena con el concepto de la "súper mamá" de Hochschild y Machung (2012), quienes describen cómo las madres intentan cumplir con todas las actividades de la doble jornada, incluso evitando pedir apoyo, por sentirse culpables de no estar presentes al cien por ciento en el hogar.

Las consecuencias del confinamiento por COVID-19 emergieron como un factor significativo de sobrecarga, donde las madres tuvieron que adaptar sus rutinas para atender a sus hijos, cumplir con más tareas domésticas y trabajar de manera remota simultáneamente. Esto se tradujo en un aumento de actividades y la necesidad de asumir roles docentes y de gestión de conflictos familiares, sin que estos esfuerzos adicionales fuesen reconocidos como lo reportó Gutiérrez-Quintanilla (2021).

En esa misma línea, el cansancio físico y mental es una consecuencia directa de la multiplicidad de tareas y la privación de sueño. Este agotamiento físico tiene implicaciones en la salud mental. La dificultad de comunicar este sentimiento a la pareja a menudo conduce al conflicto en lugar de soluciones conjuntas.

Otro aspecto crucial identificado son los duelos de la maternidad, que se manifiestan como la pérdida de amistades, pasatiempos y cambios corporales. Las participantes expresaron cómo la maternidad ha sido un parteaguas, llevando a la incompatibilidad de agendas con amigos y la necesidad de adaptar sus rutinas, a menudo dejando de lado actividades que disfrutaban. Este fenómeno se vincula con la "matrescencia", un periodo de transición donde la reconfiguración de la identidad social y la pérdida de la autonomía previa pueden derivar en sentimientos de aislamiento y una disminución del bienestar subjetivo (Laney et al., 2023). Asimismo, la insatisfacción con la imagen corporal y la presión por cumplir con estándares estéticos postparto actúan como estresores adicionales que exacerban la sintomatología ansiosa en este grupo poblacional (Shoraka et al., 2021).

Las dificultades en la adaptación tras la maternidad también fueron destacadas, mostrando los grandes desafíos que enfrentan las mujeres trabajadoras para equilibrar la maternidad con el trabajo y la vida familiar. Deben buscar soluciones para hacer compatible su nuevo estilo de vida con la alta cantidad de tareas que se esperan de ellas en el hogar, como pareja, como madre y en el trabajo. Esto corrobora el concepto de "doble presencia" de Laura Balbo (1978), que se refiere a las exigencias simultáneas del trabajo productivo y doméstico, lo cual puede generar desgaste psíquico.

Investigaciones actuales sugieren que esta fragmentación de la atención no solo eleva los índices de cortisol, sino que funciona como un predictor del agotamiento emocional crónico, especialmente cuando existe una baja percepción de apoyo organizacional y una distribución inequitativa de las tareas de cuidado (Orellana et al., 2023). La persistencia de esta carga simultánea, intensificada por las modalidades de trabajo híbrido, perpetúa la intrusión de las

demandas domésticas en el espacio laboral, consolidando un ciclo de estrés persistente (Rani et al., 2022).

Los hallazgos principales de esta investigación confirman que la salud mental de las madres trabajadoras en el contexto mexicano está severamente comprometida por la estructura de la "doble jornada". Se identificó que la sintomatología de estrés y ansiedad no es un fenómeno aislado, sino el resultado de un desgaste psíquico acumulativo derivado de la "doble presencia". La persistencia de sentimientos de culpa, sumada a los duelos no procesados por la pérdida de la identidad previa y el distanciamiento relacional con la pareja, configuran un cuadro de vulnerabilidad emocional que se vio drásticamente agudizado por la crisis del COVID-19, la cual invisibilizó aún más las fronteras entre lo productivo y lo privado.

En cuanto a las limitaciones, es imperativo reconocer que, al ser un estudio cualitativo con una muestra de seis informantes en una región específica de Guanajuato, los resultados no son generalizables a la totalidad de la población de madres mexicanas. No obstante, la profundidad de las entrevistas permite una transferencia de hallazgos hacia contextos con condiciones socioeconómicas similares. Asimismo, el enfoque retrospectivo de algunas experiencias pudo estar sujeto a sesgos de memoria, por lo que futuros estudios se beneficiarían de diseños longitudinales que den seguimiento a la transición de la maternidad desde el embarazo hasta la reincorporación laboral.

Como líneas de intervención, los hallazgos sugieren la necesidad de implementar programas de acompañamiento psicológico con enfoque de género que aborden específicamente el "duelo materno" y la renegociación de roles en la pareja. En el ámbito organizacional, es fundamental transitar de políticas de conciliación cosméticas hacia esquemas de corresponsabilidad efectiva, donde las empresas mexicanas fomenten una cultura laboral que no penalice la maternidad ni el cuidado. Clínicamente, se recomienda el fortalecimiento de redes de apoyo social primario para mitigar el aislamiento reportado por las participantes.

Finalmente, los aportes de esta investigación radican en la visibilización del costo emocional de la maternidad contemporánea bajo un modelo económico que demanda productividad constante sin considerar los procesos psicobiológicos y sociales del cuidado. Este estudio contribuye al corpus teórico de la psicología social y del trabajo en México al actualizar el concepto de "doble presencia" en la era post-pandemia, ofreciendo un marco referencial para el diseño de políticas públicas que protejan la salud mental materna no solo como un bienestar individual, sino como un pilar del tejido social y familiar.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

Referencias

- Álvarez, R., Gómez, I. (2011). Conflicto trabajo-familia, en mujeres profesionales que trabajan en la modalidad de empleo. *Pensamiento Psicológico*, 9(16), 89-106. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-89612011000100007
- Balbo, L. (1978). La doppia presenza. *Inchiesta*. 8(32), 3-6. <https://prod-cdn.atria.nl/wp-content/uploads/sites/2/2019/01/22104147/BIDD-INCHIESTA.pdf>
- Bautista, A., & Sánchez, G. (2016). ¿Es la doble jornada igual para todas? Distribución y factores determinantes del trabajo doméstico y extradoméstico entre madres jefas de hogar y madres esposas. *Carta Económica Regional*, (118), 43 - 61. <https://doi.org/10.32870/cer.v0i118.7065>
- Gaunt, R. (2008). Maternal gatekeeping: antecedents and consequences. *Journal Family Issues* 29, 373–395. [doi: 10.1177/0192513X07307851](https://doi.org/10.1177/0192513X07307851)
- González-Cano, C., y Rubio-Hernández, M. J. (2025). *Parejas igualitarias: Realidades sobre corresponsabilidad y cuidados*. Universidad de Granada. <https://digibug.ugr.es/handle/103586/103586>
- González Ramírez, M. T., Landero Hernández, R., y Moral de la Rubia, J. (2009). Cuestionario de burnout para amas de casa (CUBAC): evaluación de sus propiedades psicométricas y del modelo secuencial de burnout. *Universitas Psychologica*, 8(2), 533-544. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-92672009000200019
- Gutiérrez-Quintanilla, L. (2021). *Problemática de madres y maestras en México con el cierre de escuelas a causa del covid-19*. La Clé des Langues. <https://cle.ens-lyon.fr/espagnol/civilisation/histoire-latino-americaine/mexique/problematica-de-madres-y-maestras-en-mexico-con-el-cierre-de-escuelas-a-causa-del-covid-19>
- Henderson, A., Harmon, S. (2015). The Price Mothers Pay, Even When They Are Not Buying It: Mental Health Consequences of Idealized Motherhood. 74 (11-12). [DOI:10.1007/s11199-015-0534-5](https://doi.org/10.1007/s11199-015-0534-5)
- Hochschild, A. & Machung, A. (2012). *The second shift. Working families and the revolution at home* (3rd ed.). New York: Penguin.
- Hosseini, S. A., Mousavi, S. V., y Atadokht, A. (2024). Effects of physical and mental load on working mothers: A scoping review of mental health outcomes. *Ergonomía Investigación*, 6(1), 45-58. https://revistas.udec.cl/index.php/Ergonomia_Investigacion/article/view/21144
- Kushnir, T.; Melamed, S. (2006). Domestic Stress and Well-Being of Employed Women: Interplay Between Demands and Decision Control at Home., *Sex Roles*, 54, 687–694. [doi:10.1007/s11199-006-9040-0](https://doi.org/10.1007/s11199-006-9040-0)
- Kusumawardhani, R., y Putri, D. E. (2024). Exploring Consequences of Guilt in Working Mothers: A Scoping Review. *Psikologika: Jurnal Pemikiran y Penelitian Psikologi*, 29(2), 263-278. <https://doi.org/10.20885/psikologika.vol29.iss2.art2>

- Laney, E. K., Carruthers, L., Hall, M. E. L., y Anderson, T. L. (2023). Transition to motherhood: A longitudinal analysis of identity and social support. *Journal of Family Issues*, 44(5), 1123-1145. <https://doi.org/10.1177/0192513X211066427>
- Maslach, C., Jackson, S. E., y Leiter, M. P. (1996). *Maslach Burnout Inventory manual* (3.ª ed.). Consulting Psychologists Press.
- Methsiri, C. S., y Methsiri, N. P. (2022). Honey, how can I help? Gender and distribution of unpaid labour during COVID-19. *Sustainability*, 14(22), 14972. <https://doi.org/10.3390/su142214972>
- Moreno N., Moncada, S., Llorens, C., Carrasquer, P. (2010). Doble presencia, trabajo asalariado y trabajo doméstico familiar: espacios sociales y tiempos. *New Solutions*. 20 (4) https://www.ccoo.cat/salutlaboral/docs/Calaix%20Sindical/2011_doblepresenciaysalud.pdf
- Orellana, C. I., Orellana, A. M., y Jiménez, C. J. (2023). Conflicto trabajo-familia y salud mental en mujeres trabajadoras latinoamericanas: Una revisión sistemática. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 39(1), 15-28. <https://journals.copmadrid.org/jwop/art/jwop2023a2>
- Organización Mundial de la Salud. (2018). *Mental health: strengthening our response*. Recuperado en Marzo 2021 de: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Pinto Loria, M. de L., Villanueva Castro, C. A., Manzanero Martínez, M. J., Barahona Aldana, M. S., & Chávez Gary, A. A. (2025). Vivencias acerca de la maternidad en madres mayas de Yucatán. *Uaricha*, 23, 1-14. <https://doi.org/10.35830/xdfxha17>
- Rani, A., Midha, P., y Gupta, S. (2022). Double burden and mental health of working mothers: A study during the post-pandemic era. *International Journal of Indian Psychology*, 10(3), 450-459. <https://ijip.in/articles/double-burden-and-mental-health-of-working-mothers-a-study-during-the-post-pandemic-era/>
- Shoraka, H. M., Jahaniehti, M., Arasteh, M., y Abbaszadeh, A. (2021). The relationship between body image and postpartum anxiety: A cross-sectional study. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 42(4), 302-310. <https://doi.org/10.1080/0167482X.2020.1734789>
- Torns T, Carrasquer P, Borrás V. (2000). *El estudio de la doble presencia: una apuesta para la conciliación de la vida laboral y familiar*. Barcelona.
- Vasilachis, I. (2006). *Estrategias de investigación cualitativa*. Barcelona: Gedisa.
- Vázquez V., Cárcamo T., & Hernández N. (2012). Entre el cargo, la maternidad y la doble jornada: presidentas municipales de Oaxaca. *Perfiles latinoamericanos*, 20(39), 31-57. <https://perfilesla.flacso.edu.mx/index.php/perfilesla/article/view/116>
- Wilkins, C. (2006). A qualitative study of the experiences of first-time mothers. *Journal of Advanced Nursing*, 53(3), 271-281. [doi: 10.1016/j.wombi.2020.10.012](https://doi.org/10.1016/j.wombi.2020.10.012)

Wills, L.; Petrakis, M. (2018). The self in motherhood: a systematized review of relational self-construal and wellbeing in mothers. *Advances in Mental Health*, (), 1–13.

[doi:10.1080/18387357.2018.1476066](https://doi.org/10.1080/18387357.2018.1476066)

Woolhouse, H., Gartland, D., Mensah, F., & Brown, S. (2015). Maternal depression from early pregnancy to 4 years postpartum in a prospective pregnancy cohort study: Implications for primary health care. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*, 122(3), 312–321. [doi: 10.1111/1471-0528.12837](https://doi.org/10.1111/1471-0528.12837)