

# Influencia del estereotipo genérico del marianismo en la percepción desobrecarga de cuidadoras primarias de niñas y niños con necesidades especiales

Influence of the Marianismo Ideal on the Perceived Burden of Primary Caregivers of Children with Disabilities or Chronic Illnesses

Influência do ideal de marianismo na sobrecarga percebida por cuidadoras primárias de meninas e meninos com deficiência ou doenças crônicas



Maria de los Angeles **Boada Alencastro**

Luzmila Ursoschi

La Habana, Cuba – 04 de junio de 2015:

**Rip**  
**19<sup>1</sup>**

Volumen 19 #1 ene-abr  
19 Años



Revista Iberoamericana de  
**Psicología**

ISSN-L: 2027-1786 | e-ISSN: 2500-6517  
Publicación Cuatrimestral

20  
26

ID: [10.33881/2027-1786.rip.19105](https://doi.org/10.33881/2027-1786.rip.19105)

**Title:** Influence of the Marianismo Ideal on the Perceived Burden of Primary Caregivers of Children with Disabilities or Chronic Illnesses

**Título:** Influencia del estereotipo genérico del marianismo en la percepción desobrecarga de cuidadoras primarias de niñas y niños con necesidades especiales

**Titulo:** Influência do ideal de marianismo na sobrecarga percebida por cuidadoras primárias de meninas e meninos com deficiência ou doenças crônicas

**Alt Title / Título alternativo:**

**[en]:** Influence of the Marianismo Ideal on the Perceived Burden of Primary Caregivers of Children with Disabilities or Chronic Illnesses

**[es]:** Influencia del estereotipo genérico del marianismo en la percepción desobrecarga de cuidadoras primarias de niñas y niños con necesidades especiales

**[pt]:** Influência do ideal de marianismo na sobrecarga percebida por cuidadoras primárias de meninas e meninos com deficiência ou doenças crônicas

**Author (s) / Autor (es):**

Boada Alencastro

**Keywords / Palabras Clave:**

**[en]:** Caregiver burden, Childcare, Chronic illnesses, Gender roles, Latin America, Marianismo, People with disabilities

**[es]:** América Latina, Cuidado infantil, Enfermedades crónicas, Marianismo, Personas con discapacidad, Roles de género, Sobrecarga del cuidador

**[pt]:** América Latina, Cuidado infantil, Doenças crônicas, Marianismo, Papéis de gênero, Pessoas com deficiência, Sobrecarga do cuidador

**Submitted:** 2024-12-07

**Accepted:** 2025-07-29

## Resumen

Objetivo: Este estudio buscó profundizar la comprensión de la influencia del estereotipo del marianismo en la percepción de sobrecarga de cuidadoras primarias de niñas y niños con discapacidad o enfermedades crónicas. Se planteó que el marianismo, al enfatizar la idea de la fortaleza espiritual femenina y cualidades como la abnegación y benevolencia, ha generado que las mujeres conciban los cuidados como una obligación moral hacia sus familias, lo que conlleva a que minimicen sus efectos en los ámbitos personal, familiar, social y económico. Método y participantes: Se adoptó un diseño correlacional cuantitativo no experimental para analizar la relación entre la adherencia a las dimensiones “Familismo”, “Espiritual” y “Guardar silencio” del marianismo y la percepción de sobrecarga en 72 cuidadoras primarias de niñas y niños con discapacidad o enfermedades crónicas. Para levantar la información se utilizaron la Escala de Creencias Marianistas ([MBS] Castillo, et al., 2010) y la Escala de sobrecarga del cuidador de Zarit ([ZBI] Zarit et al., 1980). Resultados: Los resultados obtenidos mediante un cálculo de Pearson indican que las mujeres que reportan una mayor conformidad con el principio de “guardar silencio para mantener la armonía” perciben niveles de sobrecarga más elevados. En contraposición, las cuidadoras que manifiestan mayor adherencia a valores familiares y espirituales reportan percibir índices más bajos de sobrecarga en aspectos como agobio, falta de tiempo y deterioro de la salud. Se plantea que, debido a que el marianismo es un constructo multidimensional, los principios que lo constituyen influyen tanto positiva como negativamente en las percepciones de sobrecarga.

## Abstract

Objective: This study sought to deepen the understanding of how the Marianismo stereotype influences the perceived burden of primary caregivers of children with disabilities or chronic illnesses. It was proposed that Marianismo, by emphasizing the ideal of female spiritual strength and qualities such as selflessness and benevolence, leads women to view caregiving as a moral obligation to their families. Consequently, they may minimize its personal, familial, social, and economic impacts. Method and participants: A quantitative, non-experimental, correlational design was adopted to analyze the relationship between adherence to the “Familism,” “Spirituality,” and “Silencing the Self” dimensions of Marianismo and the perceived burden among 72 primary caregivers of children with disabilities or chronic illnesses. Data were collected using the Marianismo Beliefs Scale ([MBS]; Castillo et al., 2010) and the Zarit Burden Interview ([ZBI]; Zarit et al., 1980). Results: The results obtained through Pearson’s correlation indicate that women who report greater adherence to the Marianismo principle of “keeping silent to maintain harmony” perceive higher levels of caregiver burden. In contrast, caregivers who express stronger adherence to familial and spiritual values report lower levels of burden in areas such as emotional strain, time constraints, and health deterioration. These findings suggest that, because Marianismo is a multidimensional construct, the principles that comprise it can influence perceptions of caregiver burden both positively and negatively.

## Resumo

Objetivo: Este estudo procurou aprofundar a compreensão da influência do estereótipo do marianismo na sobrecarga percebida por cuidadoras primárias de crianças com deficiência ou doenças crônicas. Argumenta-se que o marianismo, ao enfatizar a ideia da força espiritual feminina e qualidades como o altruísmo e a benevolência, leva as mulheres a encarar o cuidado como uma obrigação moral para com suas famílias, o que pode levá-las a minimizar os impactos pessoais, familiares, sociais e econômicos dessa responsabilidade. Método e participantes: Foi adotado um delineamento quantitativo, não experimental e correlacional para analisar a relação entre a adesão às dimensões “Familiarismo”, “Espiritualidade” e “Silenciar a Si Mesma” do marianismo e a sobrecarga percebida em 72 cuidadoras primárias de crianças com deficiência ou doenças crônicas. Para a coleta de dados, foram utilizadas a Escala de Crenças Marianistas ([MBS]; Castillo et al., 2010) e a Entrevista de Sobrecarga do Cuidador de Zarit ([ZBI]; Zarit et al., 1980). Resultados: Os resultados obtidos por meio da correlação de Pearson indicam que mulheres que relatam maior conformidade com o princípio de “manter o silêncio para preservar a harmonia” percebem níveis mais elevados de sobrecarga. Em contraste, cuidadoras que demonstram maior adesão a valores familiares e espirituais relatam níveis mais baixos de sobrecarga em aspectos como esgotamento, falta de tempo e deterioração da saúde. Esses achados sugerem que, por se tratar de um constructo multidimensional, os diferentes princípios que compõem o marianismo podem influenciar as percepções de sobrecarga de forma tanto positiva quanto negativa.

## Citar como:

Boada Alencastro, M. d. (2026). Influencia del estereotipo genérico del marianismo en la percepción desobrecarga de cuidadoras primarias de niñas y niños con necesidades especiales. *Revista Iberoamericana de Psicología*, 19 (1), 1-13. Obtenido de: <https://reviberopsicologia.ibero.edu.co/article/view/3159>

Maria de los Angeles **Boada Alencastro**, MA

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-4910-2534>

**Source | Filiación:**

*University of Connecticut (UConn)*

**BIO:**

*Investigadora en psicología, educación y socioecología, con experiencia en proyectos interdisciplinarios sobre género, resiliencia comunitaria y educación ambiental*

**City | Ciudad:**

*Quito [ec]*

**e-mail:**

[ixx25001@uconn.edu](mailto:ixx25001@uconn.edu)

# Influencia del estereotipo genérico del marianismo en la percepción de sobrecarga de cuidadoras primarias de niñas y niños con necesidades especiales

Influence of the Marianismo Ideal on the Perceived Burden of Primary Caregivers of Children with Disabilities or Chronic Illnesses

Influência do ideal de marianismo na sobrecarga percebida por cuidadoras primárias de meninas e meninos com deficiência ou doenças crônicas

Maria de los Angeles **Boada Alencastro**

## Introducción

Los servicios de atención generalmente hacen referencia a actividades mercantilizadas, mientras que el trabajo de cuidados describe labores que no perciben remuneración económica y que se realizan en un espacio doméstico, orientadas a personas del núcleo familiar (Carrasco et al., 2011; Hughes, 2002). Una característica importante del trabajo de cuidados es que involucra una significativa carga de subjetividad, que se manifiesta como emociones, sentimientos y afectos hacia las personas a quienes se atiende. Carrasco et al. (2011) señalan que

*el peligro de este aspecto subjetivo es la utilización que se ha hecho de él para construir una identidad femenina basada en el cuidado y la maternidad, la llamada mística del cuidado, negando que en muchas situaciones es de una gran dureza, no cumple los requisitos de amor que se le suponen y se realiza básicamente por la obligación moral socialmente construida que presiona a las mujeres. (p.72)*

De este modo, los trabajos de cuidados se caracterizan por ser una actividad devaluada, que carece de reconocimiento social y, en la mayoría de los casos, económico (Hughes, 2002). Desde una perspectiva feminista, esta ausencia de valoración emerge de constructos patriarcales que devalúan los roles que arbitrariamente se les ha asignado a las mujeres (Carrasco et al., 2011).

Según Hughes (2002) y Batthyany (2020), los cuidados son una categoría empírica que ha sido analizada a partir de distintas corrientes teóricas como la sociología, psicología, filosofía y estudios de género, por lo que hasta la actualidad no existe un enfoque concreto respecto a este objeto de estudio, sino distintas apreciaciones referentes a alguno de sus aspectos. Sin embargo, todas las conceptualizaciones coinciden en que, a nivel global, son las mujeres las principales responsables de realizar trabajos no remunerados de cuidados en sus hogares (Legarreta, 2008; Hughes, 2020).

En el contexto de Latinoamérica, la contribución del trabajo de cuidados no remunerados a las economías de la región representa entre el 15,7% y el 24,2% del PIB regional, y son las mujeres quienes contribuyen con las tres cuartas partes de este valor. Así también, las estadísticas indican que actualmente en la región latinoamericana las mujeres realizan 67 de cada 100 horas de cuidado de menores de edad, 55 de cada 100 horas de cuidado de adultos mayores, y 63 de cada 100 horas de cuidado a personas con discapacidades (Comisión Económica para América Latina [CEPAL], 2022, p.28). En este sentido, en hogares donde conviven varias generaciones familiares, los trabajos de cuidados pueden resultar extenuantes para la salud física y emocional de las mujeres (Ferreira, 2022). Adicionalmente, debido a que estas tienden a priorizar sus labores en el hogar, no se proyectan de manera continua en la fuerza laboral y muchas veces deben combinar sus actividades remuneradas con las no remuneradas (Satán, 2023).

Se plantea que la desigualdad de género en la región de Latinoamérica y el Caribe tiene una relación importante con las percepciones que emergen de roles culturalmente estereotipados como masculino y femenino. Como señala Herrera (2023), “existen una serie de factores que amplían la desigualdad entre hombres y mujeres, incluyendo la asignación desigual de tareas de cuidado no remunerado, originada en roles y estereotipos” (p. 1).

Es importante señalar que uno de los procesos fundamentales en la transmisión de los estereotipos de género es la endoculturación, entendida como la asimilación de valores y roles asignados socialmente a hombres y mujeres por medio del lenguaje y otros símbolos culturales. Como afirma Díaz-Guerrero (1972, citado en Rocha-Sánchez, 2009) “los símbolos que se congregan en los mitos, los refranes y el bagaje cotidiano —reflejo de la cultura— son cruciales en la conformación de las normas y reglas que rigen el comportamiento humano” (p. 257).

Sobre la base de estos criterios, para llevar a cabo esta investigación se tomó como marco referencial el estereotipo de género del marianismo, que surge de un ideal mítico propio de la cultura latinoamericana que atribuye al género femenino características asociadas a la figura de la Virgen María (Stevens y Soler, 1974; Sequeira, 2009; Castillo y Cano, 2008), como la abnegación, la benevolencia y el estoicismo (Jaldin et al., 2022; Sequeira, 2009). Estos atributos, a su vez, han sido históricamente vinculados al trabajo de cuidados.

De este modo, se planteó que las cuidadoras que expresan una mayor adherencia a los valores que enfatiza este estereotipo, considerarán los cuidados como una obligación moral hacia sus familias, por lo que reportarán un menor nivel de sobrecarga, a pesar de los efectos negativos de estas labores en los ámbitos personal, familiar, social y económico. En concordancia con lo planteado por Castillo et al. (2010), se conceptualizó al marianismo como un constructo multidimensional que combina elementos de rol y estereotipo de género, ya que establece expectativas sociales al tiempo que simplifica y generaliza la identidad femenina.

Diversos autores han señalado que existen pocas investigaciones centradas en estereotipos de género culturalmente específicos como el marianismo (Castillo et al., 2021; Derks, 2009; Pinos et al., 2016), y particularmente, sobre su relación con los trabajos de cuidado (Mendez-Luck y Anthony, 2015; Palmer et al., 2024; Jaldin et al., 2023).

Derks (2009) plantea que esta escasez de estudios puede deberse, en parte, a que algunos investigadores consideran que la dualidad conceptual machismo-marianismo presenta una conceptualización reduccionista y dicotómica de las relaciones de género en América Latina (Bachrach Ehlers, 1991; Guttman, 1996; Navarro, 2002, citados en Derks, 2009). No obstante, investigaciones recientes indican que existe

una influencia importante de este estereotipo en las percepciones del cuidado (Jaldin et al., 2023, Mendez-Luck y Anthony, 2015). A su vez, Palmer et al. (2024) señalan la necesidad de ampliar esta línea de investigación a fin de contar con datos más representativos y generalizables.

## Marianismo y el ideal femenino mítico latinoamericano

El marianismo es un estereotipo de género propio de la cultura latinoamericana que emerge de la veneración de la figura católica de la virgen María (Stevens y Soler, 1974; Castillo y Cano, 2008; Sequeira, 2009). El término fue acuñado por Evelyn Stevens (1973), quien lo definió como el culto a la superioridad espiritual femenina, el cual establece que las mujeres son superiores moralmente y más fuertes espiritualmente que los hombres (Stevens y Soler, 1974).

Tomando como referencia la teoría del inconsciente colectivo del psicólogo y antropólogo Carl Jung, se plantea que este constructo emerge de un arquetipo mítico universal en el que símbolos y representaciones culturales que actúan de forma inconsciente en los individuos se manifiestan en las tradiciones e identidades socioculturales como valores, actitudes, roles y expectativas (Saiz et al., 2007). El marianismo se relaciona con el arquetipo de la Gran Madre que, de acuerdo con Jung (1954), es una imagen primordial para el ser humano que se fundamenta no solo en la figura materna propia de cada individuo, sino también en madres simbólicas, como la virgen María o la madre Tierra.

La manifestación de la Gran Madre varía significativamente en las diferentes culturas, ya que cada sociedad proyecta sus creencias y valores sobre este arquetipo y le atribuye distintas significaciones. De este modo, el marianismo, al apoyarse en una noción no solo mítica sino también religiosa (Stevens y Soler, 1974; Castillo y Cano, 2008), fomenta expectativas femeninas basadas en cualidades del ideal de la virgen María, que se concibe como un ser sacrificado, magnánimo e inmaculado cuyas funciones primordiales son las de cuidar, proteger y dar vida.

Sánchez Rivera (2016) propone que este constructo enfatiza además la idea de que, al igual que la virgen María, la mujer debe ser capaz de sobrellevar las aflicciones y dificultades con benevolencia y estoicismo, demostrando así su amor incondicional hacia su familia y su hogar (Sequeira, 2009). En concordancia, Stevens plantea que:

*las culturas mestizas latinoamericanas —desde el Río Bravo hasta la Tierra del Fuego— muestran un patrón bien definido de creencias y conductas centrado en la aceptación popular de una mujer ideal estereotípica [...]. Entre las características de este ideal están la semidivinidad, la superioridad moral y la fuerza espiritual. Esta fuerza espiritual engendra abnegación, esto es, una capacidad infinita de humildad y sacrificio. (Stevens y Soler, 1974, p.17)*

Profundizando en esta consideración, Stevens concibió al marianismo como “la otra cara del machismo en Latinoamérica” (Stevens y Soler, 1974, p.17), debido a que existe una interacción dinámica y complementaria entre estos dos estereotipos. Así, mientras el machismo adscribe al rol masculino características relacionadas con el autoritarismo, dominio, agresión y vigor sexual (Sequeira, 2009), el marianismo relaciona el ideal de la femineidad con la tolerancia,

sumisión, sacrificio y pureza (Castillo y Cano, 2008). De este modo, se plantea que el machismo y el marianismo están esencialmente vinculados, ya que se retroalimentan y refuerzan constantemente, reafirmando su persistencia histórica y cultural (Palmer et al., 2024; Fuller, 1996).

Diversos autores (Stevens y Soler, 1974; Sequeira, 2009) han señalado que la transmisión de estereotipos machistas y marianistas no proviene exclusivamente de los hombres, ya que, en muchos casos, las mujeres perpetúan también estos ideales. Debido a que en el imaginario cultural se asientan “prácticas sociales cargadas de normativa y valores inculcados” (Fajardo y Veliz, 2021, p. 9), se problematiza su cuestionamiento y oposición, incluso en mujeres que concuerdan con una tradición de pensamiento feminista (Castillo et al., 2010).

## ¿Cualidades “esencialmente” femeninas o imposiciones de género?

Pinos et al. (2016) señalan que uno de los efectos más relevantes de los estereotipos de género es que influyen en las percepciones que las personas desarrollan sobre sí mismas y los demás, particularmente en las relaciones interpersonales. En concordancia, Bonelli (2019) indica que la identidad de género se manifiesta como una “entidad reflejada”, que emerge de la capacidad humana de “asumir el rol de otros y así poder responderse a sí mismo desde la perspectiva de ellos” (p. 66). Tomando en cuenta que los estereotipos tienen una función tanto descriptiva como prescriptiva (Castillo et al., 2010), se plantea que sus significaciones culturales se internalizan como valores personales, configurando la autopercepción de los individuos y su sentido de valía (García et al., 2010).

Así, en el proceso de socialización de los constructos de género, los padres o cuidadores moldean el comportamiento de los infantes y motivan características positivamente asociadas a los géneros masculino y femenino, las cuales son reforzadas a lo largo de la vida de los individuos. Estudios sobre este tema indican que las áreas en las que se producen los mayores niveles de trato diferencial son las de disciplina y expresión afectiva y emocional (Lytton y Romney, 1991, citados en Rocha-Sánchez, 2009). Adicionalmente, existe una elevada tendencia a promover una mayor independencia y autonomía en los niños, mientras que en el caso de las niñas se motivan actitudes relacionadas con la cercanía y la dependencia (Bonelli, 2019; Paterna y Martínez, 2001; Fajardo y Veliz, 2021). En este sentido, los procesos de socialización primarios que tienen lugar en el núcleo familiar fomentan en las mujeres una conciencia de interconexión que se constituye como parte esencial de la identidad femenina.

Por otro lado, Ortiz Txabbarri (2015) señala que, a partir de los estereotipos de género tradicionales, en las niñas se incentivan comportamientos relacionados con servir y atender a otros, mientras que se motiva a los niños a realizar actividades de competencia. Estas expectativas se revelan en el hecho de que, al llegar a adultos, los hombres expresen tener un mayor compromiso con el rol laboral y las mujeres hacia los roles familiares (Paterna y Martínez, 2001; Rocha-Sánchez y Diaz-Loving, 2005).

Según la teoría del desarrollo moral planteada por Carol Gilligan (1982), debido a que a la mujer se le han designado roles vinculados con las esferas doméstica y familiar, esta manifiesta una orientación hacia la ética del cuidado en la configuración de su yo que se caracteriza por

una elevada responsabilidad afectiva y un fuerte sentido de protección del otro (Legarreta, 2008). De acuerdo con Fascioli (2010), este sentido de responsabilidad “surge de la conciencia de formar parte de una red de relaciones de interdependencia [...] debido a que su identidad está fuertemente constituida de manera relacional” (p. 44). Gilligan planteó que esta conciencia colaborativa ha generado un dilema moral característicamente femenino que emerge del afán de cumplir con los demás, incluso a expensas de sacrificar sus propias necesidades y deseos (Fascioli, 2010).

## Trabajos de cuidados y fortaleza espiritual femenina

Debido a que los estereotipos de género circunscriben los roles asignados socialmente a hombres y mujeres, las características que enfatizan estos constructos culturales fomentan una asociación particular entre el género y el rol asignado (Castillo et al., 2010). Así, aunque muchos preceptos culturales se han transformado debido a fenómenos como el incremento de la participación laboral y autonomía económica de la mujer (Capano y Ubach, 2013; García et al., 2010; Herrera Santi, 2000) y los discursos actuales fomentan una concepción menos polarizada de los géneros (Bonelli, 2019; Paterna y Martínez, 2001), se siguen transmitiendo y reproduciendo expectativas e ideales diferenciados para hombres y mujeres (Madrid-Izquierdo, 1999).

Sobre la base de esta consideración, Castillo et al., (2010) conciben el marianismo como un constructo multidimensional, conformado por principios del familismo, respeto y simpatía. Aunque estos valores se promueven para ambos géneros, en el caso de los hombres fomentan atributos como la honorabilidad y responsabilidad (Castillo y Cano, 2008) para llevar a cabo funciones de protección y provisión de la familia (Herrera-Santi 2000; Varela et al. 2015; Paterna y Martínez 2001; Rocha-Sánchez y Diaz-Loving 2005); mientras que en las mujeres incentivan cualidades como la entereza, disciplina y benevolencia para la implementación de tareas de crianza, soporte y cuidado (Hughes, 2002; Ferreira, 2004; Castillo et al., 2010)

Esto ha llevado a que, en muchos casos, los cuidados sean percibidos por las mujeres como una obligación moral (Fascioli, 2010; Rocha-Sánchez y Diaz-Loving, 2005) que las impulsa a realizar estas labores con un elevado sentido de entrega y altruismo (Legarreta 2008; Herrera-Santi 2000). Esto, a costa de afectaciones sociales, psicológicas y materiales (Núñez et al. 2016; Peralta y Olivarría, 2022) que se manifiestan como “desatención de la propia salud, proyecto vital y vida social; deterioro familiar por dinámicas culposas, rabiosas y manipuladoras; y ansiedad o frustración por falta de preparación y conocimiento técnico en el cuidado de pacientes” (Breinbauer et al. 2009, p. 658).

Se plantea así que las dinámicas sociales actuales, en las que se promueven nuevas representaciones genéricas a la vez que se preservan modelos tradicionales patriarcales (Herrera Santi, 2000; Ferreira, 2004; García et al., 2010) muchas veces producen una incongruencia entre los valores que las mujeres han interiorizado como parte esencial de su identidad y sus anhelos de independencia, realización personal y autonomía. En consecuencia, aunque tanto mujeres como hombres experimentan dificultades al tratar de compatibilizar sus intereses personales con los roles familiares, las mujeres manifiestan un mayor grado de conflictividad, sobrecarga y sobreexigencia (Herrera Santi, 2000; Paterna y Martínez, 2001; Ferreira, 2004).

# Metodología

## Diseño

Como punto de partida, se realizó una revisión bibliográfica desde enfoques psicológicos, sociológicos y de género para profundizar en el rol del marianismo en la construcción de la identidad de género de las mujeres en Latinoamérica. A partir de este análisis teórico, se exploró cómo los criterios de autovaloración femeninos asociados al marianismo podrían influir en la percepción de sobrecarga en el trabajo de cuidado. Esta fase permitió definir operacionalmente las dimensiones del marianismo y sus posibles implicaciones en la percepción de sobrecarga.

Sobre la base del marco referencial teórico, se adoptó un diseño correlacional cuantitativo para analizar la relación entre la adherencia a las distintas dimensiones del marianismo y la percepción de sobrecarga en cuidadoras primarias de niñas y niños con discapacidad o enfermedades crónicas. Posteriormente, se realizó un análisis descriptivo de los puntajes obtenidos en los instrumentos de evaluación, a través de la categorización de las respuestas y el cálculo de frecuencias y porcentajes.

## Instrumentos

Para la recolección de datos, se emplearon dos instrumentos de autoinforme validados en estudios previos: la Escala de Creencias Marianistas ([MBS] Castillo et al., 2010) y la Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit ([ZBI] Zarit et al., 1980). Para su aplicación, la investigadora contactó a una de las autoras de la escala MBS y obtuvo la autorización correspondiente. En el caso de la ZBI, se utilizó una versión validada y de acceso abierto disponible en línea.

La MBS se empleó para evaluar la adherencia a los valores culturales del marianismo, fundamentados en tres pilares básicos: familismo, respeto y simpatía. Este instrumento consta de 24 ítems con un formato de respuesta tipo Likert de cuatro opciones: (1) Fuertemente en desacuerdo, (2) En desacuerdo, (3) De acuerdo, o (4) Fuertemente de acuerdo. Castillo et al. (2010) sostienen que, debido a que el marianismo es un constructo multidimensional, los resultados de la MBS no deben ser analizados de manera global, sino mediante una evaluación de los valores obtenidos en cada una de sus subescalas. Estos proponen cinco dominios para interpretar los resultados: “pilar familiar” (ítems 1-5) (alfa= 0.77), “virtuosidad y castidad” (ítems 6-10) (alfa= 0.79), “subordinación hacia otros” (ítems 11-15) (alfa= 0.76), “silenciarse para mantener la armonía” (ítems 16-21) (alfa= 0.78) y “pilar espiritual” (ítems 22-24) (alfa= 0.85). Las propiedades de fiabilidad y validez de la MBS han sido estudiadas por diversos autores (Castillo et al., 2010; Piña-Watson et al. 2014; Núñez et al., 2016; Castillo et al., 2021), y se consideran altas, aunque debido a que es un instrumento recientemente diseñado, hace falta realizar más estudios para obtener resultados estadísticamente significativos (Castillo et al., 2019). La consistencia interna de las versiones de inglés y español varía entre 0.78 y 0.83 (Núñez et al., 2016).

La ZBI se empleó para evaluar la percepción de sobrecarga en cuidadoras primarias. Zarit et al. (1980) conceptualizaron la sobrecarga del cuidador como las actitudes y reacciones emocionales y afectivas que surgen de la ejecución de trabajos de cuidado, ante las repercusiones de esta actividad en las esferas personal, familiar y social. Este instrumento ha sido ampliamente utilizado debido a que posee una alta confiabilidad inter-observador: 0.71 en su estudio

original y 0.71-0.85 en validaciones posteriores (Breinbauer et al., 2009); y consistencia interna 0.70 y 0.93 (Boluarte-Carbajal et al., 2022). Consta de 22 preguntas que tienen un formato de respuesta tipo Likert de 5 opciones (0-4 puntos) cuyos resultados permiten identificar si el cuidador percibe una “ausencia de sobrecarga” (< 47), “sobrecarga ligera” (47-55) o “sobrecarga intensa” (>55).

Aunque la ZBI se desarrolló inicialmente como una escala unidimensional para evaluar la percepción de sobrecarga en cuidadores de personas de la tercera edad con demencia, este ha sido validado como un instrumento efectivo para estudiar la sobrecarga en personas que realizan trabajos de cuidado con niñas y niños con enfermedades degenerativas (Montero Pardo et al., 2014). No existe un consenso respecto a su dimensionalidad (Boluarte-Carbajal et al., 2022), aunque se han identificado entre tres y cinco factores (Montero Pardo et al., 2014; Boluarte-Carbajal et al., 2022).

Para llevar a cabo la interpretación de los resultados de la ZBI, se utilizaron las dimensiones identificadas en el estudio de validación del instrumento en cuidadores primarios de niña/os con enfermedades crónico-degenerativas llevado a cabo por Montero Pardo et al. (2014). De acuerdo con esta investigación, los resultados se pueden analizar en función de tres dominios: “impacto del cuidado” (ítems 2, 3, 10, 11 y 12), que hace referencia a los efectos de la prestación de cuidados en el cuidador; “relación interpersonal” (ítems 5, 6, 9, 13 y 19) que compete sentimientos que se generan en la relación que el cuidador mantiene con la persona a la que cuida, como enfado, tensión, incomodidad e indecisión; y el dominio “expectativas de autoeficacia” que hace referencia a sentimientos de poder hacer más o cuidar mejor a su familiar, al que corresponden los ítems 20 y 21. Los índices alfa de estos tres dominios son 0.81, 0.75 y 0.80, respectivamente.

## Procedimiento

Para realizar el estudio, se obtuvo autorización de los representantes de dos organizaciones sociales sin fines de lucro en Quito: la Fundación Jonathan (FJ), que brinda apoyo a niñas y niños con discapacidades y necesidades médicas complejas, y la Fundación Cecilia Rivadeneira (FCR), que trabaja con niños y niñas diagnosticados con cáncer y sus familias. Ambas fundaciones atienden a personas de estratos socioeconómicos medio y bajo.

En la FJ, el psicólogo encargado administró los instrumentos a 52 participantes que aceptaron participar de forma voluntaria y anónima en el estudio. Como criterio de inclusión, se estableció que fueran cuidadoras primarias de menores con discapacidad o que tuvieran necesidades médicas complejas. En el caso de la FCR, la coordinadora explicó a las beneficiarias los objetivos y características del estudio y envió el cuestionario a través de una plataforma digital a cuidadoras primarias de niñas/os con cáncer. Se recibieron un total de 20 respuestas.

## Consideraciones éticas

Este estudio se considera una investigación sin riesgo, ya que no implicó modificaciones ni intervenciones intencionadas sobre variables biológicas, psicológicas o sociales de las participantes. Además, los datos fueron recolectados de manera anónima mediante los cuestionarios anteriormente mencionados, sin información que permitiera su identificación, en conformidad con el Reglamento Sustitutivo para la Aprobación y Seguimiento de Comités de Ética de Investigación en Seres Humanos (CEISH).

La recolección de datos se llevó a cabo con la autorización de las fundaciones participantes, que fueron informadas previamente sobre los objetivos del estudio, la metodología de recopilación de información, la voluntariedad de la participación y la confidencialidad de la información. Ambas instituciones firmaron una carta de consentimiento y garantizaron la confidencialidad de las participantes, asegurando así el cumplimiento de los principios éticos de la investigación. El diseño metodológico del estudio se basó en los principios y derechos de las participantes, en concordancia con los Principios Éticos de los Psicólogos y el Código de Conducta de la American Psychological Association (APA, 2017).

## Análisis de datos

Para realizar el análisis cuantitativo de los resultados, los datos obtenidos por medio de los cuestionarios fueron ingresados en una hoja de cálculo de Excel. A fin de describir la muestra, se calcularon medidas de tendencia central y dispersión de las edades de las participantes. Además, se examinaron las características de las participantes según la persona a quien brindan cuidado, mediante el cálculo de frecuencias y porcentajes.

El análisis de los datos incluyó el cálculo del puntaje total de la ZBI y los puntajes de las subescalas: “pilar familiar”, “silenciarse para mantener la armonía” y “pilar espiritual” de la MBS. Los dominios de “castidad” y “subordinación” fueron excluidos del análisis al no considerarse pertinentes para los objetivos del estudio.

Para evaluar las relaciones entre variables, se calcularon correlaciones de Pearson entre el puntaje total de la ZBI y los puntajes de las subescalas “pilar familiar”, “silenciarse” y “pilar espiritual” de la MBS. Adicionalmente, se aplicó esta prueba para examinar la relación entre estas subescalas y las dimensiones “impacto del cuidado”, “afectaciones interpersonales” y “expectativas de autoeficacia” de la ZBI, según la propuesta de Montero Pardo et al. (2014).

Se realizó además un análisis descriptivo de los porcentajes obtenidos en los ítems de los dos instrumentos, que fueron clasificados por la investigadora en las categorías: valores familiares, valores espirituales, silenciarse, impactos del cuidado, tensiones interpersonales, y dependencia del cuidado, con el fin de identificar tendencias predominantes en la muestra.

## Resultados

### Características de las participantes

Las características principales de la muestra se detallan en la Tabla 1. La mayoría de las participantes se identificaron como cuidadoras de hijos/as diagnosticados con cáncer (27.78%). Un mismo porcentaje de participantes (23.61%) se describió como cuidadoras de niños/as con discapacidad o como cuidadoras simultáneas de hijos/as con discapacidad y de padres en la tercera edad. La edad promedio de las participantes fue de 45.51 años (DE = 14.42), con una moda de 55 años y un rango que va desde los 23 hasta los 85 años.

**Tabla 1.**  
Características de las participantes según el tipo de cuidado que realizan.

DESCRIPCIÓN CUIDADORA	F (N=72)	%
MADRE HIJO/A CON CÁNCER	20	27,78
MADRE HIJO/A CON DISCAPACIDAD	17	23,61
MADRE A CARGO DE HIJO/A CON DISCAPACIDAD Y PADRES TERCERA EDAD	17	23,61
MADRE SOLTERA HIJO/A CON DISCAPACIDAD	9	12,5
ABUELA NIETO/A CON DISCAPACIDAD	9	12,5

## Percepción de sobrecarga

Los resultados sobre la percepción subjetiva de sobrecarga, obtenidos mediante la escala ZBI, se detallan en la Tabla 2. Del total de participantes en este estudio, el 76.39% reportan ausencia de sobrecarga, mientras que únicamente el 13.88% informa una sobrecarga intensa. La media de los resultados es de 36.96 (DE = 14.93). Al analizar la relación entre la edad de las participantes y el puntaje total en la ZBI, se encontró una correlación positiva, aunque no estadísticamente significativa ( $r = 0.056$ ,  $p = 0.638$ ).

Tabla 2.  
Porcentajes de percepción de sobrecarga en las cuidadoras

NIVELES ZARIT	F (N=72)	%	MEDIA	DE	MÍN.	MÁX.
AUSENCIA SOBRECARGA	55	76,39				
SOBRECARGA LIGERA	7	9,72	36,96	14,93	9	75
SOBRECARGA INTENSA	10	13,88				
Ausencia de Sobrecarga $\leq 46$ ; Sobrecarga Leve: 47-55; Sobrecarga intensa $\geq 56$ .						

## Correlación entre los resultados de la ZBI y MBS

El análisis correlacional aplicado reveló los siguientes hallazgos respecto a la relación entre la percepción de sobrecarga en cuidadoras primarias de niños/as con discapacidad o enfermedades crónicas y los puntajes obtenidos en las subescalas “Familismo”, “Silenciarse” y “Espiritual” de la MBS (Tabla 3). Los resultados indican que existe una correlación positiva estadísticamente significativa ( $p < 0.05$ ) entre el puntaje total de la ZBI y los resultados obtenidos en la subescala “Silenciarse” de la MBS ( $r = 0,246$ ;  $p = 0,038$ ).

En cuanto a las otras subescalas de la MBS analizadas, los hallazgos indican que la tendencia de correlación entre el puntaje total de la ZBI con el de la subescala “Familismo” es negativa, al igual que con el de la subescala “Espiritual”, aunque en ambos casos la correlación no alcanza significación estadística.

**Tabla 3**  
Correlaciones entre el puntaje total de la ZBI y las subescalas analizadas de la MBS.

	SILENCIARSE	FAMILISMO	ESPIRITUAL
TOTAL ZARIT	0,24553392	-0,105135062	-0,063178754
P VALUES	0,03762645	0,37944096	0,598030857

Es importante mencionar también que existe una correlación positiva estadísticamente significativa ( $r=0,285$ ;  $p=0,015$ ) entre la edad de las participantes y el puntaje total en la MBS.

En la Tabla 4 se presentan los resultados de las relaciones identificadas entre la subescala “Familismo” de la MBS y las dimensiones “Impacto del cuidado”, “Afectaciones interpersonales” y “Expectativas de autoeficacia” de la ZBI, según la propuesta de Montero Pardo et al. (2014). Se encontró que el “Familismo” y los “Impactos del cuidado” presentan una correlación negativa estadísticamente significativa ( $r=-0,255$ ;  $p=0,030$ ). Una tendencia similar se observa con la dimensión “Afectaciones interpersonales”, aunque sin significación estadística. Al contrario, la tendencia de correlación entre el “Familismo” con las “Expectativas de Autoeficacia” de la ZBI es positiva.

**Tabla 4**  
Correlaciones entre la subescala “Familismo” de la MBS y las dimensiones analizadas de la ZBI según Montero Pardo et al. (2014).

	IMPACTOS CUIDADO	AFECCIONES INTERPERSONALES	EXPECTATIVAS AUTOEFICACIA
FAMILISMO	-0,255340997	-0,117505739	0,0892337
P VALUES	0,03	0,326	0,456

Al cotejar el puntaje de la subescala “Silenciarse para mantener la armonía” de la MBS con las dimensiones de la ZBI, se encontró que existe una correlación positiva fuerte con los resultados de “Afectaciones interpersonales” ( $r=0,219$ ;  $p=0,065$ ) aunque esta no llega a ser estadísticamente significativa ( $p > 0,05$ ). La tendencia de correlación de esta variable con las dimensiones “Autoeficacia” e “Impactos del cuidado” es también positiva, pero sin significación estadística.

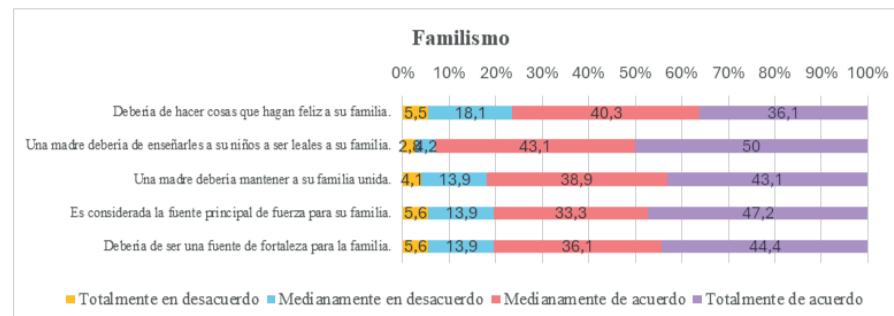
Por otro lado, el puntaje de la subescala “Espiritual” tuvo una correlación negativa débil con las dimensiones “Impactos cuidado” y “Afectaciones interpersonales”. La tendencia de correlación de esta variable con el puntaje de la dimensión de “Expectativas de Autoeficacia” es positiva débil (Tabla 5).

**Tabla 5**  
Correlaciones entre las subescalas “Silenciar” y “Espiritual” de la MBS y las dimensiones analizadas de la ZBI según Montero Pardo et al. (2014).

	IMPACTOS CUIDADO	AFECCIONES INTERPERSONALES	EXPECTATIVAS AUTOEFICACIA
SILENCIAR	0,015563095	0,218562022	0,191927992
P VALUES	0,897	0,065	0,106
	IMPACTOS CUIDADO	AFECCIONES INTERPERSONALES	EXPECTATIVAS AUTOEFICACIA
ESPIRITUAL	-0,178834572	-0,020725761	0,01326175
P VALUES	0,133	0,863	0,912

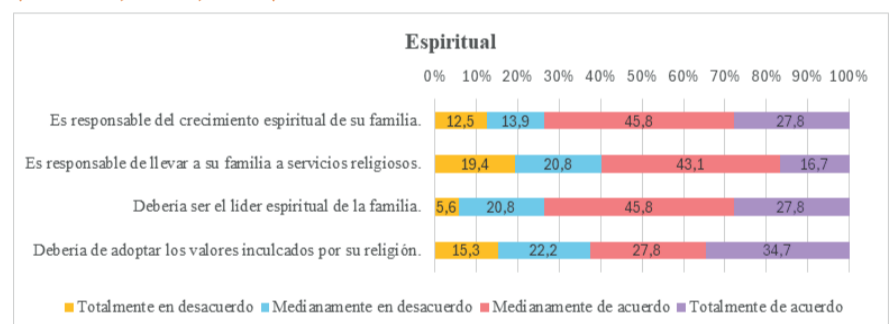
En la Figura 1 se presentan los porcentajes obtenidos en los ítems que evalúan la adherencia a valores familiares. La mayoría de las participantes reportan estar medianamente ( $\bar{P} = 38.34\%$ ) o totalmente de acuerdo ( $\bar{P} = 44.16\%$ ) con los enunciados que resaltan el papel de la mujer como figura clave en la promoción de lealtad, unión y fortaleza familiar.

**Figura 1**  
Porcentajes obtenidos en la subescala “Familismo” de la MBS (Castillo, et al., 2010).



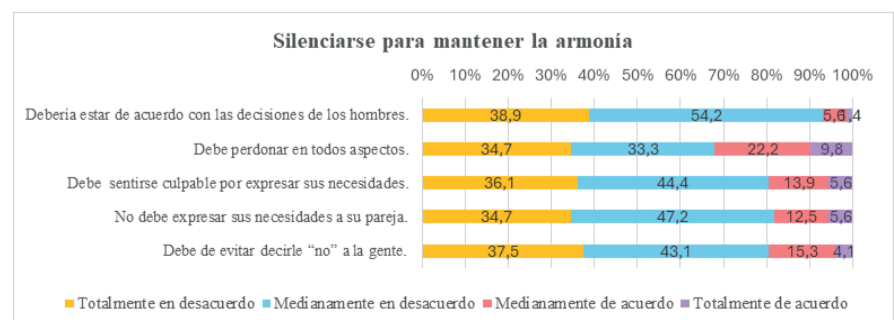
En concordancia, en los ítems relacionados con los valores espirituales promovidos por el marianismo, las participantes manifiestan estar en su mayoría medianamente de acuerdo ( $\bar{P} = 40.63\%$ ) o totalmente de acuerdo ( $\bar{P} = 26.75\%$ ) respecto a ideas que estereotipan a la mujer como la responsable del crecimiento y adherencia espiritual de familia y consideran que esta debe adoptar los valores inculcados por su religión (Figura 2).

**Figura 2**  
Porcentajes obtenidos en la subescala “Espiritual” de la MBS (Castillo, et al., 2010).



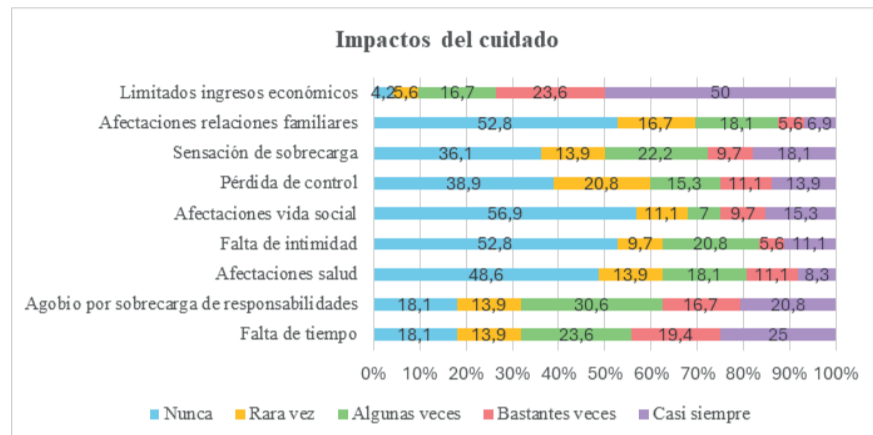
En las preguntas que enfatizan valores relacionados con guardar silencio para mantener la armonía, la mayoría de las respuestas se ubican en las opciones medianamente en desacuerdo ( $\bar{P} = 44.44\%$ ) y totalmente en desacuerdo ( $\bar{P} = 36.38\%$ ) (Figura 3). Esto indica que, en general, las participantes no están de acuerdo con expectativas patriarcales que proponen que las mujeres deben someterse a las decisiones de los hombres, ser indulgentes y evitar expresar sus necesidades.

**Figura 3**  
Porcentajes obtenidos en la subescala “Silenciarse” de la MBS (Castillo, et al., 2010).



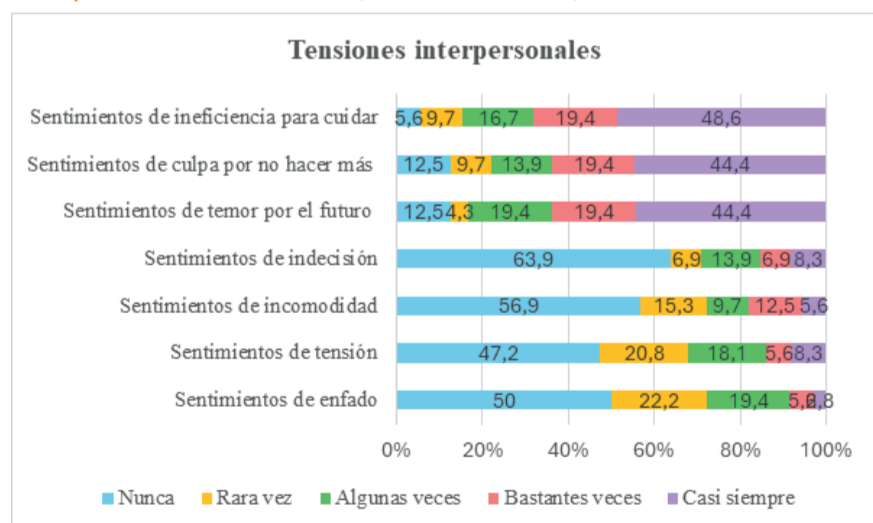
Según los puntajes obtenidos en los ítems de la ZBI, en las preguntas relacionadas con los “Impactos del cuidado” (Figura 4), las cuales hacen referencia a diversas áreas en las que los cuidados pueden afectar la vida de las participantes, una proporción importante señala que “nunca” ( $\bar{P} = 47.68\%$ ) ha percibido efectos negativos en su vida íntima, social y familiar, pérdida de control o deterioro de su salud como consecuencia de estas labores. No obstante, en la pregunta referida a los ingresos económicos, un 73.6% de las participantes manifiesta que “casi siempre” o “bastantes veces” ha percibido limitados ingresos económicos para llevar a cabo los cuidados.

**Figura 4**  
Porcentajes obtenidos en la dimensión “Impactos del cuidado” de la ZBI (Zarit et al., 1980).



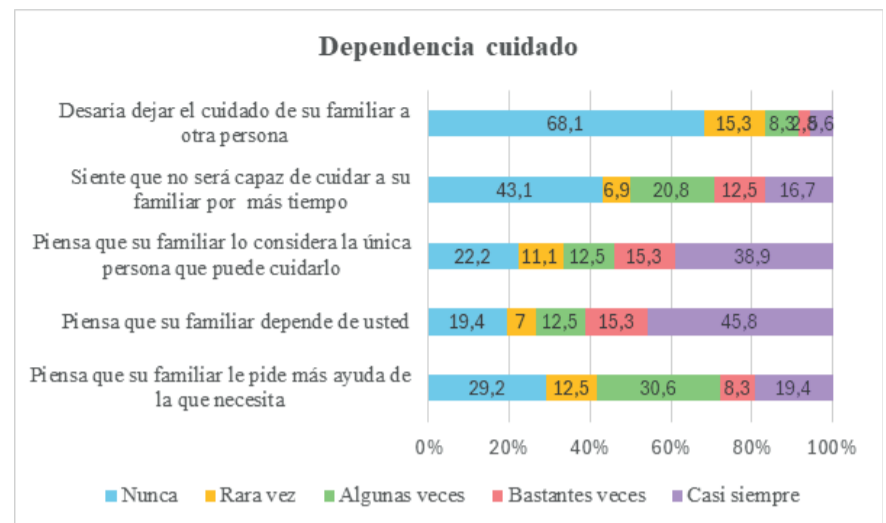
En las preguntas relacionadas con las “Tensiones interpersonales” (Figura 5) entre el cuidador y la persona cuidada, las cuales se manifiestan como emociones o sentimientos negativos generados por el trabajo de cuidado, la mayoría de las participantes ( $\bar{P} = 47.68\%$ ) indica que “nunca” ha experimentado indecisión, incomodidad, tensión o enfado hacia su familiar. Por otro lado, casi la mitad de las participantes ( $\bar{P} = 45.8\%$ ) señala que “casi siempre” experimenta sentimientos de temor, ineficiencia y culpa en relación con sus labores de cuidado.

**Figura 5**  
Porcentajes obtenidos en la dimensión “Tensiones interpersonales” de la ZBI (Zarit et al., 1980).



Finalmente, en cuanto a las percepciones de “Dependencia de cuidado” (Figura 6), los resultados indican que, aunque una proporción importante de participantes ( $\bar{P} = 42.35\%$ ) señala que “casi siempre” ha sentido que su familiar depende de ellas y las considera la única persona capaz de brindarles cuidado, esta dependencia no es percibida como algo negativo. Esto se refleja en el hecho de que más de la mitad de las participantes ( $\bar{P} = 55.6\%$ ) indica que “nunca” ha deseado delegar el cuidado de su familiar a otra persona ni se ha sentido incapaz de continuar con esta responsabilidad.

**Figura 6**  
Porcentajes obtenidos en la dimensión “Dependencia del cuidado” de la ZBI (Zarit et al., 1980).



## Discusión y conclusiones

Para llevar a cabo esta investigación se tomó como marco referencial el estereotipo de género del marianismo. De este modo, se planteó que las cuidadoras que expresan una mayor adherencia a los valores que enfatiza este estereotipo, considerarán los cuidados como una obligación moral hacia sus familias, por lo que reportarán un menor nivel de sobrecarga, a pesar de los efectos negativos de estas labores en los ámbitos personal, familiar, social y económico. En concordancia con lo planteado por Castillo et al. (2010), se conceptualizó al marianismo como un constructo multidimensional, por lo que se correlacionaron los resultados globales de la ZBI con los de tres subescalas del MBS que se consideraron pertinentes para este análisis: “Familismo”, “Espiritual” y “Silenciarse para mantener la armonía”, con base en la premisa de que los principios que se evalúan en cada una de estas dimensiones influirán de distinta forma en la percepción de sobrecarga reportada por las participantes.

Así, se encontró que el familismo y espiritualidad influyen de manera similar en la percepción de sobrecarga de las cuidadoras para todas las variables analizadas. Los hallazgos indican que existe una tendencia de correlación inversa entre el puntaje total de la ZBI y los puntajes obtenidos en las subescalas “Familismo” y “Espiritual” de la MBS. Estos resultados concuerdan con lo planteado en la hipótesis respecto al hecho de que mientras mayor sea el sentido de vínculo e identificación con la familia y la adherencia a principios religiosos, menor será la percepción de sobrecarga reportada por las cuidadoras frente a sus labores de cuidado. Asimismo, estos hallazgos coinciden con los resultados del estudio realizado por Jaldin et al. (2023), en el que se encontró que los valores culturales del familismo y el fatalismo (espiritualidad) se asocian con una reducción de síntomas de estrés físico y mental derivados del trabajo de cuidados. Es importante tomar en cuenta que en este segundo caso se trató de un estudio cualitativo en el que los participantes describieron los principios que los motivan a realizar sus cuidados, por lo que se considera que los hallazgos de este estudio se complementan con los del otro.

Respecto a los análisis que se realizaron entre los resultados de la subescala “Familismo” y las dimensiones de la ZBI propuestas por Montero Pardo et al., (2014), los hallazgos revelaron que existe

una correlación negativa estadísticamente significativa entre el puntaje de la subescala “Familismo” y la dimensión “Impactos del cuidado”. Esta misma tendencia se establece al comparar las variables “Espiritualidad” e “Impactos del cuidado”, aunque la relación no llega a ser estadísticamente significativa. Esto sugiere que las mujeres que manifiestan una mayor adherencia a valores de vínculo y lealtad familiar, así como a los principios religiosos, tienden a reportar con menor frecuencia efectos negativos como agobio, falta de tiempo o deterioro de la salud. En este sentido, el familismo y la espiritualidad podrían actuar como factores de resiliencia frente al desgaste físico y emocional asociado a los cuidados, lo que también coincide con lo reportado por Jaldin et al. (2023).

La tendencia de correlación entre los puntajes de las subescalas “Familismo” y “Espiritualidad” y los resultados de la dimensión “Tensiones interpersonales” también fue negativa, aunque no alcanzó significancia estadística. Esto indica que las cuidadoras que manifiestan una mayor adherencia a los valores familiares y espirituales reportan una menor frecuencia de sentimientos de tensión, incomodidad o enfado hacia la persona a la que cuidan.

Sin embargo, se observó una tendencia de correlación positiva entre el puntaje de las subescalas “Familismo” y “Espiritualidad” con la dimensión de “Autoeficacia”, aunque sin relevancia estadística. Esto sugiere que las cuidadoras que manifiestan una mayor adherencia a los valores familiares y espirituales también sienten con mayor frecuencia que no están haciendo lo suficiente o que podrían cuidar mejor a su familiar, lo que podría generar alteraciones emocionales. Esta percepción puede estar relacionada con los altos estándares de entrega y sacrificio que impone el estereotipo del marianismo. Los resultados de los estudios de Nuñez et al., (2016) y Dillon et al., (2019), reflejan un fenómeno similar, ya que revelaron que las mujeres que consideran que deben ser la principal fuente de fortaleza y bienestar para la familia, así como su guía espiritual, tienden a presentar mayores niveles de deterioro emocional.

Este hallazgo concuerda también con los planteado por Losada et al. (2020), quienes señalan que la culpa es un sentimiento frecuente en el contexto del cuidado, ya que tienden a combinarse el afecto hacia el familiar receptor de los cuidados y las tensiones generadas por la naturaleza de este trabajo. A esto se añaden las influencias sociales y culturales que definen “lo que se debe esperar de un familiar que cuida de otro que está enfermo” (Losada et al., 2020, p.22) sin tomar en cuenta las pérdidas en la propia vida del cuidador. Esto es particularmente significativo cuando los recipientes del cuidado son los hijos/as. En un estudio llevado a cabo por De Oliveira et al. (2015) se identificó que los cuidadores de niños/as reportan sentimientos más frecuentes de culpa, enfado y pérdida de control al percibir que no pueden ayudar a aliviar los síntomas de su hijo/a enfermo, lo que se relaciona con una mayor incidencia de sintomatología depresiva.

Al respecto, es importante tomar en cuenta que los hallazgos de este estudio hacen referencia a una situación particular, que es el cuidado de hijas e hijos con necesidades especiales. Montero Pardo et al. (2015) señalan que “la relación entre el cuidador y la persona a la que cuida puede influir en cómo se percibe la situación de cuidado y el impacto que este tiene en su vida” (p.73). Por tanto, se plantea que las mujeres, al considerar que cuidar de sus hijos es un “deber natural” que se fundamenta en la abnegación materna, priorizan las necesidades de estos por sobre las propias, lo que las lleva a desconocer los efectos negativos que esta actividad genera en su vida y bienestar físico y emocional. Este escenario varía cuando el cuidado se dirige a adultos dependientes, como es el caso de padres u esposos, ya que, si bien los valores familiares son importantes, no existe un sentido tan elevado de

abnegación y entrega como el que se manifiesta en el cuidado de los hijos (Montero Pardo et al., 2015; De Oliveira et al., 2015).

En conjunto, estos resultados sugieren que los valores culturales relacionados con el familismo y la espiritualidad pueden contribuir a una menor percepción de sobrecarga, al tiempo que refuerzan la autocrítica en las cuidadoras respecto a su desempeño en los cuidados. Esto se alinea con lo observado en estudios previos sobre marianismo y cuidados (Mendez-Luck y Anthony, 2015; Jaldin et al., 2023), donde se evidenció que las cuidadoras tienden a percibir sus labores no como una imposición, sino como una expresión de responsabilidad, compromiso y amor hacia sus familiares, incluso a costa de sacrificios personales.

Por otro lado, los resultados arrojados por esta investigación indican que existe una correlación positiva estadísticamente significativa entre los valores de la subescala “Silenciarse para mantener la armonía” de la MBS, que se relaciona con características como la complacencia, conformidad y sacrificio, y el puntaje total de la ZBI. Por tanto, se plantea que las cuidadoras que evitan expresar sus necesidades y ser complacientes, también manifiestan una mayor percepción de sobrecarga frente a sus trabajos de cuidado. Esto podría deberse a que estas mujeres muestran una mayor dificultad para establecer límites y ser asertivas (Jack y Ali, 2010), lo que conlleva a que abarquen una mayor carga de trabajos y responsabilidades, a pesar de los perjuicios en los ámbitos personal, familiar y social (Maji y Dixit, 2019; Ussher y Perz, 2010).

Así también, al cotejar el puntaje de la subescala “Silenciar” con las dimensiones de la ZBI propuestas por Montero Pardo et al., (2014), se encontró que existe una correlación positiva fuerte con los resultados de la variable “tensiones interpersonales”. Aunque esta correlación no llega a ser estadísticamente significativa, los hallazgos indican que las cuidadoras que evitan expresar sus necesidades y sentimientos para mantener la armonía reportan percibir con mayor frecuencia dificultades relacionadas con tensiones interpersonales (sentimientos de enfado, tensión e incomodidad). Este hallazgo se relaciona con los resultados del estudio de Dillon et al., (2019), en el que se encontró que las mujeres que se comportan de forma dócil y complaciente para mantener la armonía en las relaciones también reportan niveles más intensos de malestar emocional.

Respecto a este tema, cabe señalar también que la mayoría de las participantes manifestaron estar medianamente en desacuerdo y totalmente en desacuerdo con expectativas patriarcales que proponen que las mujeres deben someterse a las decisiones de los hombres, ser indulgentes y evitar expresar sus necesidades. Por tanto, se plantea que las mujeres que manifiestan una mayor interiorización de estos principios son quienes perciben una mayor sobrecarga (Cano et al., 2020; Jack y Ali, 2010).

Es importante enfatizar que en la categoría de “impactos del cuidado”, el único ítem en el que las participantes reportan una notable afectación es en la referida a los ingresos económicos, ya que un 73.6% de las participantes manifiesta que siempre o bastantes veces han sentido que no cuentan con los medios suficientes para cubrir los gastos de su familiar, lo que revela que el aspecto económico es el que genera mayor preocupación entre las cuidadoras. Aunque esto puede deberse a que, en general, las participantes del estudio pertenecen a un estrato socio-económico medio-bajo, también puede ser consecuencia del hecho de que dedicar la mayor parte del tiempo a la atención de su familiar les impide generar ingresos económicos. Se considera esencial tomar en cuenta este factor, ya que la preocupación que experimentan las cuidadoras al no tener los medios para cubrir los requerimientos económicos del cuidado puede ser un importante factor en el incremento de sobrecarga (Santillán et al., 2022; Rogero-

García, 2010), lo que a la vez se relaciona con un acrecentamiento de vulnerabilidad e inequidad social en la mujer (Orozco, 2018).

Un hallazgo interesante de este estudio es que se identificó una correlación positiva entre la edad de las participantes y el porcentaje total en la MBS. Este resultado indica que las mujeres de mayor edad reflejan una adherencia más elevada a los principios del marianismo que las más jóvenes, lo que coincide con los resultados de un estudio llevado a cabo por Sierra de Gamalero et al., (2014) sobre creencias marianistas en diferentes generaciones de mujeres. Esto revela que los cuestionamientos de los estereotipos de género han generado cambios graduales en la percepción que tienen las mujeres respecto a sus roles y posición en la sociedad.

Al respecto, es importante señalar que algunos principios del estereotipo del marianismo han sido menos debatidos que otros. Así, en el análisis teórico de la polaridad machismo-marianismo, es más común identificar cuestionamientos al ideal de castidad y pureza femeninos (Moisés, 2012; Fuller, 1996; Cofresí, 2002), y sobre la posición de inferioridad de la mujer dentro de un modelo jerárquico patriarcal (Fuller, 1996; Hagene, 2006; Cofresí, 2002; Díaz-Guerrero, 2003) que a otros criterios culturales de valoración femeninos, como la idea de que la mujer debe ser la principal fuente de fortaleza y apoyo de su familia y la responsable de fomentar en sus hijos valores espirituales (Mendez-Luck y Anthony, 2015; Rocha-Sánchez y Diaz-Loving, 2005).

Finalmente, al analizar la relación entre la edad de las participantes y el puntaje total en la ZBI, se encontró una correlación positiva que no llega a ser estadísticamente significativa, lo que podría indicar que la edad influye, pero no es un factor significativamente determinante en la percepción de sobrecarga de las participantes.

En este estudio se ha planteado que la inequidad de género en los trabajos de cuidado emerge de una concepción arbitraria y patriarcal que vincula al cuidado con el género femenino (Carrasco et al., 2011; Satán, 2023). Como plantea Batthyány (2020) “las relaciones de género son el principio organizador del trabajo, generando una distribución desigual de tareas entre varones y mujeres” (p.12) fundamentada en la división sexual del trabajo, la cual refuerza, y así también devalúa, cualidades y habilidades social y culturalmente asignadas a las mujeres (Carrasco et al., 2011).

Sobre la base de estos hallazgos, se plantea que esta investigación abre una puerta a lograr una mejor comprensión sobre mecanismos que implícitamente perpetúan la discriminación de la mujer en la sociedad latinoamericana, con el afán de que la búsqueda de equidad emerja también del cuestionamiento de constructos culturales de género que actúan sobre criterios de valoración personal característicamente femeninos.

## Limitaciones

Dada la amplitud de temas relacionados con las dos variables centrales de este estudio: el estereotipo de género del marianismo y la percepción de sobrecarga en cuidadoras primarias, una de sus principales limitaciones fue no haber abordado ciertos factores contextuales que podrían influir en los resultados. Entre ellos, destacan las diferencias en la percepción de sobrecarga según el tipo de cuidadora: madre soltera a cargo de un/a hijo/a con discapacidad o enfermedades crónicas, abuela a cargo de un/a nieto/a con discapacidad o enfermedades crónicas, o madre que cuida simultáneamente a un/a hijo/a con discapacidad y a sus padres en la tercera edad. También habría sido relevante considerar el

tiempo que llevan asumiendo esta función, las características y número de personas cuidadas, así como el nivel socioeconómico particular de cada participante. El análisis de estos aspectos habría enriquecido la comprensión del fenómeno, permitiendo una caracterización más detallada y contextualizada de la experiencia del cuidado en mujeres.

Como proyección a futuro, este estudio constituye una base sólida para profundizar en la comprensión del impacto del estereotipo del marianismo sobre la percepción de sobrecarga en cuidadoras primarias. Además, ha permitido identificar nuevas preguntas de investigación que sería pertinente abordar en estudios posteriores. En particular, se destaca la necesidad de analizar cómo influyen las actitudes de complacencia y la tendencia a silenciar las propias necesidades en otros ámbitos de la vida familiar y social de las mujeres. Este tema ha sido escasamente investigado en contextos latinoamericanos, por lo que se plantea como una línea de investigación necesaria para ampliar el conocimiento sobre la influencia de los estereotipos de género en el bienestar personal, familiar y social de las mujeres en la región.

## Conflictos de interés

La autora declara que el presente estudio se realizó sin afiliaciones ni asociaciones financieras que pudieran presentar conflictos de interés por los contenidos, resultados o conclusiones del artículo.

## Referencias

- American Psychological Association. (2017). Ethical principles of psychologists and code of conduct. <https://www.apa.org/ethics/code>
- Baca, U. L. (2023). El cuidado infantil desde la perspectiva de las mujeres cuidadoras remuneradas y su derecho al cuidado: una aproximación pendiente. *Ciencias Sociales*, 11-27. <https://doi.org/10.24275/uama.128.10458>
- Batthyány, K. (Coord). (2020). *Miradas latinoamericanas a los cuidados*. Buenos Aires: CLACSO; México DF: Siglo XXI. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=854837>
- Boluarte-Carbajal A, Paredes-Angeles R. y Tafur-Mendoza A. (2022). Psychometric Properties of the Zarit Burden Interview in Informal Caregivers of Persons with Intellectual Disabilities. *Frontiers in Psychology*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.792805>
- Bonelli, A. (2019). Estereotipos de género transmitidos a los niños y niñas en la familia postpatriarcal. *Journal De Ciencias Sociales* (12): 62-85. <https://doi.org/10.18682/jcs.v0i12.872>
- Breinbauer H., Vásquez H., Mayanz S., Guerra, C., y Millán K.. (2009). Validación en Chile de la Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit en sus versiones original y abreviada. *Revista médica de Chile*, 137(5), 657-665. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872009000500009>
- Cano, M. Á., Rojas, P., Ramírez-Ortiz, D., Sánchez, M., & De La Rosa, M. (2020). Depression and gender roles among hispanic immigrant women: Examining associations of gender egalitarianism, marianismo, and self – silencing. *Journal of Health Care for the Poor and Underserved*, 31(2), 713-723. doi:<https://doi.org/10.1353/hpu.2020.0056>
- Capano, A. y Ubach A. (2013). Estilos parentales, parentalidad positiva y formación de padres. *Ciencias Psicológicas*, 7(1), 83-95. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=459545414007>
- Carrasco, C., Borderías C., y Torns T. (eds.) (2011). *El trabajo de cuidados. Historia, teoría y políticas*. Los libros de La Catarata/ Fuhem Ecosocial.

- Castillo, L. y Cano, M. (2008). Mexican American psychology: Theory and clinical application. En Negy, C. (Ed.), *Cross-cultural psychotherapy: toward a critical understanding of diverse clients* (pp. 85-102). Nevada: Bent Tree Press, Inc.
- Castillo, L., Pérez, F., Castillo, R. y Ghosheh, M. (2010). "Construction and initial validation of the Marianismo Beliefs Scale", *Counselling Psychology Quarterly*, 23(2):163-175. <https://doi.org/10.1080/09515071003776036>
- Castillo, L., González, P., Merz, E. L., Núñez, A., Castañeda, S. F., Buelna, C., ... & Gallo, L. C. (2021). Factorial invariance of the Marianismo Beliefs Scale among Latinos in the Hispanic Community Health Study/ Study of Latinos Sociocultural Ancillary Study. *Journal of Clinical Psychology*, 77(1), 312-328. DOI: 10.1002/jclp.23031
- Comisión Económica para América Latina [CEPAL]. (2022). *Panorama Social de América Latina 2021*. <https://hdl.handle.net/11362/47718>
- Chodorow, Nancy. 1999. *The Reproduction of Mothering: Psychoanalysis and the Sociology of Gender*, Updated Edition. University of California Press.
- Cofresí, Norma. I. (2002). The influence of Marianismo on psychoanalytic work with Latinas. *Transference and countertransference implications*. *The Psychoanalytic Study of the Child*, 57: 435-451. <https://doi.org/10.1080/00797308.2002.11800703>
- Derks, Sussana. (2009). Violencia doméstica, marianismo y la rabia de la Virgen de Urkupiña en Bolivia. *Papeles de trabajo*. *Revista electrónica del Instituto de Altos Estudios Sociales de la Universidad Nacional de General San Martín* 3(5): 1-21. <https://revistasacademicas.unsam.edu.ar/index.php/papdetrab/article/view/168>
- De Oliveira G., Fittipaldi, J., Marques de Camargo S., Lamas, A., Corcioli D., Lucchetti G. (2015). Caregiving across the lifespan: comparing caregiver burden, mental health, and quality of life. *Psychogeriatrics*, 15(2):123-132. DOI: 10.1111/psyg.12087
- Dillon, F. R., Ertl, M. M., Verile, M., Siraj, N., Babino, R., & De La Rosa, M. (2018). A Social Ecological Study of Psychological Distress among Recently Immigrated, Latina Young Adults. *Journal of Latina/o psychology*, 7(1), 39-58. <https://doi.org/10.1037/lat0000106>
- Díaz-Guerrero, R. (2003). *Bajo las garras de la Cultura*. México: Trillas.
- Fajardo, Tamara y Fabiana Veliz. (2021). *Prácticas de crianza machistas en el imaginario social de mujeres adultas de la Ciudad de Santiago, Chile. Una mirada intergeneracional* [Tesis de licenciatura, Universidad Academia de Humanismo Cristiano]. <http://bibliotecadigital.academia.cl/xmlui/handle/123456789/7112>
- Fascioli, A. (2010). "La ética del cuidado y la ética de la justicia en la teoría moral de Carol Gilligan". *Revista ACTIO*, 12: 41-57.
- Ferreira, C. (2022). *Los cuidados en Latinoamérica y El Caribe*. Oxfam Internacional. DOI: 10.21201/2022.8694
- Fuller, N. (1996). En torno a la polaridad machismo-marianismo. *Anuario de hojas de Warmi*, (7): 11-18. <https://raco.cat/index.php/HojasWarmi/article/view/180661>
- García, E., Salguero A. y Pérez G. (2010). Expectativas y estereotipos de género en la relación entre padres e hijas. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 15 (2): 325-341. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29215980006>
- Hagene, T. (2006). La mona, la virgen y el sufrimiento en los estudios de género en América Latina. *Nueva antropología*, 20(66):157-170. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=15906608>
- Herrera Santi, P. (2000). Rol de género y funcionamiento familiar. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 16(6): 568-573. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252000000600008&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252000000600008&lng=es).
- Herrera, E. (2023). Inequidad y discriminación de género en el mercado laboral de Ecuador, periodo 2010-2019. *Instituto Latinoamericano de Investigaciones Sociales*. <https://collections.fes.de/publikationen/content/titleinfo/451211>
- Hughes, C. (2002). *Key Concepts in Feminist Theory and Research*, SAGE Publications. <https://doi.org/10.4135/9780857024459>
- Jack, D. y Ali A. (2010). *Silencing the self across cultures: Depression and gender in the social world*. Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780195398090.001.0001>
- Jaldin, M. A., Balbim, G. M., Colin, S. J., Marques, I. G., Mejia, J., Magallanes, M., ... Marquez, D. X. (2022). The influence of Latino cultural values on the perceived caregiver role of family members with Alzheimer's disease and related dementias. *Ethnicity & Health*, 28(4), 619-633. <https://doi.org/10.1080/13557858.2022.2115018>
- Jung, C. 1954. *The Archetypes and the Collective Unconscious*, *Collected Works*, 9 (2nd ed.). Princeton, NJ: Bollingen
- Legarreta, M. (2008). El tiempo donado en el ámbito doméstico. *Cuadernos de Relaciones Laborales*, 26 (2): 45-69. <https://revistas.ucm.es/index.php/CRLA/article/view/33400>
- Losada, A., Pedroso Chaparro M., Gallego-Alberto L., Huertas C., y Márquez M. (2020). Sentimientos de ambivalencia y culpa en cuidadores familiares de personas con demencia. *Informaciones Psiquiátricas* (239): 14-26. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7835536>
- Madrid-Izquierdo, J. (1999). Sobre la transmisión de géneros en las familias de la Región de Murcia. *Anales de Pedagogía* (17): 77-90. <https://revistas.um.es/analespedagogia/article/view/285421>
- Maji S. y Dixit S. (2019). Self-silencing and women's health: A review. *International Journal of Social Psychiatry* 65(1):3-13. doi:10.1177/0020764018814271
- Mendez-Luck C., Anthony K. (2016). Marianismo and Caregiving Role Beliefs Among U.S.-Born and Immigrant Mexican Women. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci*, 71(5): 926-35. DOI: 10.1093/geronb/gbv083
- Moisés, A. (2012). Sexualidad en Mesoamérica: Machismo y marianismo. <http://hdl.handle.net/11715/349>
- Montero Pardo X., Jurado Cárdenas S., Valencia Cruz A., Méndez Venega J. y Mora Magaña I. (2014). Escala de carga del cuidador de Zarit: evidencia de validez en México. *Psicooncología*, 11(1), 71-85. [https://doi.org/10.5209/rev\\_PSIC.2014.v11.n1.44918](https://doi.org/10.5209/rev_PSIC.2014.v11.n1.44918)
- Núñez, A., González P., Talavera G., Sanchez-Johnsen L., Roesch S., Davis S., Arguelles W., Womack V., Ostrovsky N., Ojeda L., Penedo F. y Gallo L. (2016). Machismo, Marianismo, and Negative Cognitive-Emotional Factors. *Journal of Latina/o Psychology* 4(4): 202-217. DOI: 10.1037/lat0000050
- Orozco, M. E. "El cuidado, los trabajos y la pobreza". En *El trabajo de cuidados: una cuestión de derechos humanos y políticas públicas*, pp. 83-94. ONU Mujeres/Oficina en México, 2018. <https://www.researchgate.net/publication/325202695>
- Ortiz Txabarri, I. (2015). *La transmisión de los roles de género en los cuentos infantiles* [Tesis de maestría. Universidad del País Vasco]. <http://hdl.handle.net/10810/15419>
- Palmer, V., Colom A., Bacó G., Rivera Y., Nazario A. (2024). The Psychology of Marianismo: A Review of Empirical Research. *Salud y Conducta Humana*, 11 (1).
- Paterna C. y Martínez C. (2001). La posición de la mujer frente a los roles de género. *Familia Versus empleo*. *Apuntes de Psicología*, 19 (3): 403-420 DOI: <https://doi.org/10.55414/dwmsaf62>
- Peralta, G. y Olivarría F. (2022). El trabajo de cuidados y la desigualdad de género: un acercamiento a las experiencias de las mujeres. *Revista Estudios Psicológicos*, 2(4): 47-60. DOI: <https://doi.org/10.35622/j.rep.2022.04.004>
- Pinos, V., Pinos G., Baitar R., Jerves M. y Enzlin P. (2016). Perception of gender stereotypes, machismo and marianismo in Ecuadorian adolescents: A focus group study. *Maskana*, 7(2): 17-28. <https://doi.org/10.18537/mskn.07.02.02>
- Rogero-García, J. (2010). Las consecuencias del cuidado familiar sobre el cuidador: Una valoración compleja y necesaria. *Index de*

- Enfermería, 19(1), 47-50. [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962010000100010&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962010000100010&lng=es&tlng=es)
- Rocha-Sanchez, T. y Diaz-Loving R. (2005). Cultura de género: La brecha ideológica entre hombres y mujeres. *Anales de Psicología*, 21, 42-49. <https://revistas.um.es/analesps/article/view/27111>
- Saiz Galdós, J., Fernández Ruiz B., y Estramiana J. (2007). "De Moscovi a Jung: el arquetipo femenino y su iconografía". *Athenea Digital. Revista de Pensamiento e Investigación Social*, (11): 132-148 <https://raco.cat/index.php/Athenea/article/view/60102>.
- Satán, L.A (2023). Labores de cuidado desde la perspectiva de género y su incidencia en el desequilibrio de la corresponsabilidad parental en Ecuador. *CIEG: Revista Arbitrada del Centro de Investigación y Estudios Gerenciales*. 124-136.
- Sequeira, D. (2009). *The Machismo and marianismo tango*. Pittsburgh, PA: Dorrance Publishing.
- Sierra de Gamalero, D. C., Martinez, H., Martinez, B., Bernat, I., de los Angeles Diaz, M., Berti, S., & Gibbons, J. L. (2014). Creencias marianistas en diferentes generaciones de mujeres guatemaltecas. *Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology*, 48(2), 203-211.
- Stevens, E. y Soler, M. (1974). El marianismo: la otra cara del machismo en América Latina. *Diálogos: Artes, Letras, Ciencias Humanas*, 10(55), 17-24. <https://www.jstor.org/stable/27933189>
- Ussher, J. y Perz J. (2010). Gender differences in self-silencing and psychological distress in informal cancer carers. *Psychology of Women Quarterly*, 34(2), 228-242. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.2010.01564.x>
- Varela Londoño, S., Chinchilla Salcedo T. y Murad Gutiérrez V. (2015). Prácticas de crianza en niños y niñas menores de seis años en Colombia. *Zona Próxima* (22): 193-215. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=85339658014>
- Vargas Santillan, D. L., Rodríguez García, C., Ruiz Martínez, A. O., & Ruelas González, M. G. (2022). Afectaciones personales, familiares y productivas en el cuidador primario: un estudio predictivo. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(4), 3568-3583. [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v6i4.2861](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i4.2861)
- Zarit S., Reever K., Bach-Peterson J. (1980). Relatives of the impaired elderly: correlates of feelings of burden. *Gerontologist*, 20(6):649-55. DOI: 10.1093/geront/20.6.649.