

CAPÍTULO 3.

ÉTICA DEL CUIDADO O PRÁCTICAS DEL SILENCIO

Zeneida Rocío Ceballos Villada

Universidad Nacional Abierta y a Distancia (UNAD)

<https://orcid.org/0000-0002-2688-6423>

zeneida.cebaltos@unad.edu.co

Diana Katherine Arias Manrique

Universidad Nacional Abierta y a Distancia (UNAD)

<https://orcid.org/0009-0003-5222-185X>

diana.arias@unad.edu.co



Resumen

En el estudio del rol de la mujer rural, con todas sus implicaciones sociales, culturales y emocionales, se teje la comprensión del bienestar psicológico en esta población. Dentro de este estudio, y particularmente dentro de la investigación “Narrativas de bienestar en mujeres rurales latinoamericanas desde el marco de la salud mental comunitaria”, aparece un hallazgo fundamental, y es justamente que, en el marco de la ética del cuidado y las prácticas que se identifican, se encuentra una asociación con el silencio, en particular en la manera en que las mujeres callan frente al sufrimiento o al cansancio. Este estudio se enmarca en un proceso cualitativo, que además se inscribe en métodos narrativos hermenéuticos con mujeres rurales pertenecientes a la vereda El Duende, ubicada en el municipio de La Mesa de los Santos, Santander. En general, como hallazgo relevante se plantea el silencio como forma de resistencia y posible protección de la familia en el marco de comunidades marcadas por el conflicto social armado y la pobreza. Dentro del análisis de estas prácticas se encuentra cómo a partir de lecturas situadas se logra reconocer y validar las voces y experiencias de las mujeres campesinas dentro de la investigación.

Palabras clave: mujer, mujer rural, ética del cuidado, narrativas, bienestar.

Abstract

In the study of the role of rural women—along with all its social, cultural, and emotional implications—a nuanced understanding of psychological well-being within this population emerges. A key finding from the research project “Narratives of well-being in Latin American rural women from the perspective of community mental health” highlights how, within the framework of the ethics of care and the community-based practices identified, there is a distinct association with silence—specifically, the way women remain quiet in the face of suffering or exhaustion. This study follows a qualitative design grounded in hermeneutic narrative methods and was conducted with rural women from the village of El Duende, located in the municipality of La Mesa de los Santos, in the department of Santander. A particularly relevant finding reveals how silence may function both as a form of resistance and as a potential means of protecting the family in contexts marked by armed social conflict and poverty. Through the situated analysis of these practices, the study emphasizes the importance of recognizing and validating the voices and experiences of peasant women, affirming their significance within the broader scope of the research.

Keywords: women, rural women, ethics of care, narratives, well-being.

Introducción

El rol de la mujer, y en particular de la mujer rural, en el marco de la historia ha sido muy seguramente subvalorado. Aunque las mujeres desempeñen un rol fundamental en el marco de construcción y sostenibilidad de las comunidades, las condiciones que tienen que asumir desde sus realidades ha estado marcada por la desigualdad a diferentes niveles —social, económico y de salud, entre otros—. Esta situación se suma a la sobrecarga de trabajo que comprende los compromisos laborales y de cuidado del hogar, la huerta y los animales de la casa, el cual ha sido delegado primordialmente a la mujer y ha impactado de manera significativa su bienestar y salud mental (Quesada et al., 2023; Aguirre, 2021).

Así, poner sobre la mesa el tema del bienestar de las mujeres que viven en el campo constituye una oportunidad para visibilizar sus realidades con miras a generar reflexiones que orienten la movilización de acciones destinadas al mejoramiento de su calidad de vida y su percepción de satisfacción con la vida.

El presente texto parte de una investigación denominada “Narrativas de bienestar en mujeres rurales latinoamericanas desde el marco de la salud mental comunitaria”, que tuvo como propósito comprender los roles de la mujer rural en el marco de la salud mental comunitaria, a partir de las narrativas de las mismas mujeres en la vereda El Duende, ubicada en el municipio de La Mesa de los Santos, Santander.

En el marco de este propósito, se plantean los siguientes objetivos: identificar las dinámicas de las mujeres rurales en relación con la ética del cuidado en sus distintos roles dentro del contexto de la salud mental comunitaria; develar el sentido de comunidad que han construido en dicho marco, y reconocer los vínculos relacionales que han tejido y que contribuyen significativamente a su bienestar psicosocial.

A partir de estas intenciones investigativas, se destacan hallazgos relevantes que permiten comprender cómo se configura la salud mental comunitaria en este contexto. Se pone en evidencia que el cuidado, aunque es valorado como un principio moral fundamental, también se manifiesta como una carga emocional no reconocida ni redistribuida. Asimismo, se identificó que la comunidad actúa como un soporte emocional clave, donde las redes afectivas extrafamiliares, particularmente las relaciones entre vecinas y amigas, resultan esenciales para afrontar la soledad y las exigencias del día a día. En este capítulo se aborda específicamente la dimensión de la ética del cuidado, reconociendo tanto su impacto en las realidades cotidianas de las mujeres participantes como su enraizamiento histórico en la trayectoria de las mujeres rurales en Colombia y América Latina.

Dentro de este propósito se incluyen como objetivos determinar las dinámicas de las mujeres rurales respecto a la ética del cuidado en sus diferentes roles, así como develar el sentido de comunidad que han construido y reconocer los vínculos relacionales que han elaborado y aportan a la salud mental comunitaria.

Frente a esas intencionalidades investigativas, entre los hallazgos relevantes se identifica en este contexto que el cuidado, aunque valorado como principio moral, también emerge como una carga emocional no reconocida. Por otra parte, se encuentra que la comunidad funciona como sostén emocional, y las redes afectivas extrafamiliares —especialmente entre vecinas y amigas— se revelan como fundamentales frente a la soledad y la sobrecarga cotidiana. Para el presente capítulo se aborda lo correspondiente a la ética del cuidado, considerando el impacto que esta tiene en las realidades de las mujeres participantes y también el antecedente histórico de las mujeres rurales en Colombia y Latinoamérica.

En general, se observa que el bienestar de las mujeres participantes ha sido históricamente invisibilizado y, además, que se encuentra claramente conectado con los procesos de salud mental comunitaria (Benjumea de la Cuesta, 2006). Además, se encuentra que las mujeres rurales enfrentan condiciones de vida marcadas por múltiples desigualdades que impactan su bienestar y salud mental. Esta afirmación se respalda en datos del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD, 2023), como, por ejemplo, que el 46 % de las mujeres rurales viven en condiciones de pobreza extrema, lo que limita su acceso a servicios básicos de salud, educación y oportunidades económicas. Estas situaciones, sumadas a la sobrecarga de trabajo doméstico y de cuidado no remunerado, llevan a un deterioro de la salud mental (UNAM, 2021), producto de jornadas laborales que pueden ser equivalentes a una triple jornada laboral normal y que se reflejan en el agotamiento físico y emocional (Naciones Unidas, s. f.).

Así, el estudio del bienestar en mujeres rurales es un tema de interés que puede ser estudiado desde diferentes disciplinas y requiere una profundización desde la particularidad y el reconocimiento de los contextos propios, la cultura, las dinámicas relacionales y las maneras en que las mujeres se sitúan frente a sí mismas, frente a su familia y frente a la comunidad.

En este contexto, comprender los roles de las mujeres rurales en el marco de la salud mental comunitaria en el departamento de Santander es crucial, debido a las condiciones de desigualdad que estas enfrentan en términos de acceso a salud, educación y oportunidades económicas. Aunque existen investigaciones sobre la salud mental en comunidades rurales, aún persisten brechas en la literatura respecto a la comprensión del bienestar desde la perspectiva de las propias mujeres santandereanas. Estudios

previos señalaron que las mujeres rurales desempeñan múltiples roles en sus comunidades, incluyendo labores productivas, reproductivas y comunitarias, lo que influye significativamente en su bienestar y salud mental (Guerra-Garcés, 2022).

Método

El método de los relatos de vida es una estrategia de recolección de datos que permite acceder a la subjetividad de los participantes por medio de la reconstrucción de sus experiencias significativas. Esta técnica, según Bertaux (2005), es fundamental en los estudios cualitativos porque posibilita el análisis de trayectorias individuales enmarcadas en contextos sociales y culturales específicos. En esta investigación, el uso de relatos de vida permite comprender cómo las mujeres rurales construyen su bienestar, identificando los factores que influyen en su salud mental y en su sentido de comunidad. Además, esta metodología facilita la recuperación de saberes locales y prácticas cotidianas que, de otro modo, quedarían invisibilizadas en estudios tradicionales centrados en indicadores objetivos de bienestar (Bolívar Botía et al., 2001).

Las participantes del presente estudio fueron mujeres rurales, un grupo que históricamente ha sido invisibilizado en las políticas de salud y desarrollo social. Según la Organización de las Naciones Unidas (ONU, s. f.), las mujeres en zonas rurales desempeñan un papel clave en la sostenibilidad económica y cultural de sus comunidades, pero enfrentan múltiples barreras en términos de acceso a salud, educación y derechos laborales. En este contexto, la presente investigación busca comprender cómo estas mujeres construyen su bienestar a partir de su entorno comunitario y sus relaciones sociales. La psicología comunitaria pone énfasis en la importancia de rescatar las voces de grupos marginados para generar conocimiento aplicado y desarrollar intervenciones contextualizadas (Montero, 1984).

De manera particular, la unidad de trabajo en esta investigación fue de 15 mujeres rurales del municipio de La Mesa de Los Santos, Santander y mayores de 18 años, con quienes se realizó el proceso de recolección de información, análisis y validación de los hallazgos. En estudios cualitativos, es fundamental establecer relaciones de confianza con los participantes para garantizar la riqueza y autenticidad de los relatos obtenidos (Denzin y Lincoln, 2018). En este sentido, el diseño metodológico de la investigación incluyó espacios de escucha activa y diálogo reflexivo con las mujeres involucradas, asegurando que su participación fuera significativa y que los resultados reflejaran fielmente sus experiencias y perspectivas. Además, este enfoque colaborativo permite que las participantes no sean solo objetos de estudio, sino también agentes activos en la construcción del conocimiento y en la formulación de propuestas para mejorar su bienestar comunitario (Freire, 1970).

Las técnicas de recolección de información en esta investigación incluyen la cartografía social, el grupo focal y las historias de vida, lo cual permite una comprensión profunda del bienestar en mujeres rurales. Las historias de vida exploran trayectorias personales y experiencias subjetivas (Bertaux, 2005), mientras que la cartografía social ayuda a visualizar la relación con el territorio y su impacto en la comunidad (Garcés Montoya y Jiménez García, 2024). Por su parte, los grupos focales fomentan el diálogo colectivo, lo que a su vez permite identificar percepciones compartidas y estrategias comunitarias para el bienestar (Krueger y Casey, 2014).

El procedimiento metodológico de esta investigación se estructuró en tres fases fundamentales: acercamiento y contextualización; diseño de instrumentos de recolección de información, y escucha (trabajo de campo), cada una alineada con los objetivos específicos del estudio. En la fase de acercamiento y contextualización se realizó un proceso de inmersión en la comunidad de mujeres rurales, donde se conocieron sus dinámicas, valores y relaciones sociales. Esto contribuyó al objetivo de determinar las dinámicas de la mujer rural respecto a la ética del cuidado, el sentido de comunidad y los vínculos relacionales.

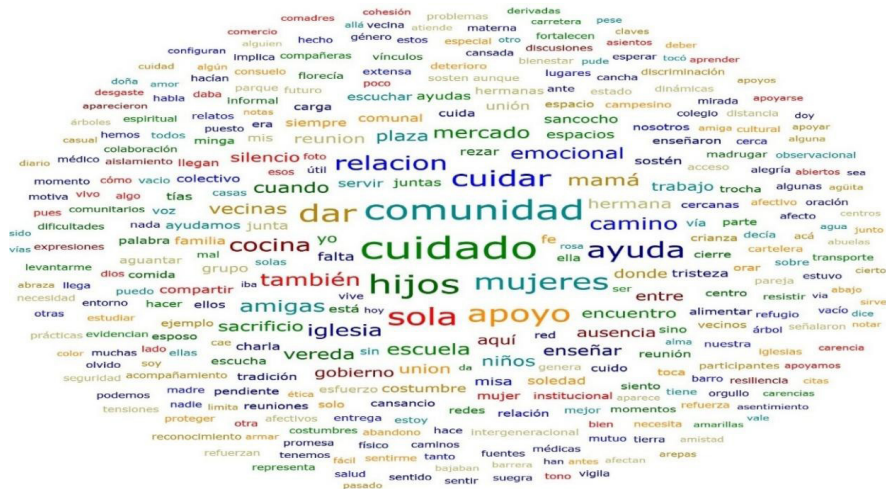
Posteriormente, en la fase de diseño de instrumentos de recolección de información se definieron las estrategias para capturar las narrativas de las participantes mediante la cartografía social, los grupos focales y los relatos de vida, en línea con el objetivo de evaluar los procesos de bienestar en el marco de la salud mental comunitaria por medio de la identificación y relación de sus distintos componentes y dimensiones. Finalmente, la fase de escucha (trabajo de campo) se ejecutó mediante la recopilación de información por medio de entrevistas y actividades participativas que promovían la voz activa de las mujeres rurales en la investigación. Finalmente, se procedió a la fase de sistematización e interpretación de información, en la cual se usó un método de análisis inductivo categorial por medio del uso de la herramienta ATLAS.ti.

Resultados

Para el análisis cualitativo de la información recolectada por medio de los tres instrumentos aplicados —cartografía social, grupo focal e historias de vida—, se utilizó el *software* ATLAS.ti versión 9.1.3. Se comenzó por digitalizar e introducir al *software* los documentos generados por cada instrumento con el fin de crear un proyecto unificado para facilitar la exploración y el análisis textual. Posteriormente, se generó una nube de palabras mediante la herramienta automática de análisis de frecuencias del *software*, que permitió visualizar claramente cuáles eran las palabras más repetidas en el discurso de las participantes. Esta nube resaltó gráficamente los términos según su frecuencia relativa, representándolos mediante distintos tamaños de modo que las

palabras con mayor frecuencia se visualizan en mayor dimensión, como se presenta a continuación en la figura 1.

Figura 1. Nube de palabras



Fuente: elaboración propia.

A partir de la nube de palabras obtenida, se desarrolló un procedimiento deductivo para identificar aquellos términos relevantes que estuviesen alineados claramente con las categorías previamente establecidas según el marco teórico y los objetivos específicos del estudio. Este razonamiento deductivo consistió en evaluar la pertinencia conceptual de cada término frente a las categorías de análisis definidas: ética del cuidado, sentido de comunidad y vínculos relacionales. Para ello, cada palabra destacada en la nube fue revisada individualmente, determinando su correspondencia con las dimensiones del estudio y su relevancia para captar las experiencias narradas por las mujeres rurales participantes. Este proceso permitió una selección precisa de términos clave, la cual aseguró su coherencia teórica y metodológica.

Como resultado final de este procedimiento, se formularon en total 34 códigos, organizados según su frecuencia de aparición en la nube de palabras generada por ATLAS.ti. Estos códigos fueron: cuidar, sacrificio, apoyo, comunidad, ayuda, trabajo, compartir, enseñar, servir, alimentar, rezar, cocina, juntas, ausencia, hijos, mamá, vecinas, amigas, escuchar, sola, hermana, costumbre, iglesia, madrugar, plaza, escuela, camino, gobierno, reunión, comunal, charla, tías, aguantar y sancocho. Dichos códigos sirvieron posteriormente para realizar la codificación sistemática de todos los documentos analizados, lo que permitió estructurar los resultados de forma organizada y rigurosa para ser presentados y descritos en las siguientes secciones del capítulo.

La ética del cuidado de la mujer rural

Una vez analizados los códigos emergentes y sus frecuencias dentro del corpus del estudio, se realizó una reorganización inductiva que permitió agruparlos en función de las subcategorías y categorías definidas metodológicamente. En el caso de la categoría *Ética del cuidado de la mujer rural*, se identificaron diez códigos que fueron organizados en dos grupos de códigos o subcategorías: *creencias* y *rituales*. La subcategoría *creencias* integra los códigos *cuidar*, *enseñar*, *rezar* y *costumbre*, los cuales reflejan principios interiorizados que guían el actuar cotidiano de las mujeres rurales en relación con el cuidado propio y de los demás. Esto se refleja en la tabla 1.

Tabla 1. Códigos asociados a la ética del cuidado

Red (categorías)	Grupo de códigos (subcategorías)	Códigos (palabras que más se repitieron en la nube de palabras)
Ética del cuidado de la mujer rural	Creencias	Cuidar
		Enseñar
		Rezar
		Costumbre
	Rituales	Cocina
		Alimentar
		Madrugar
		Servir
		Aguantar
		Sacrificio

Fuente: elaboración propia.

Por otro lado, la subcategoría *rituales* agrupa los códigos *cocina*, *alimentar*, *madrugar*, *servir*, *aguantar* y *sacrificio*, los cuales aluden a prácticas repetitivas y cotidianas mediante las cuales se materializa el cuidado en contextos familiares y comunitarios.

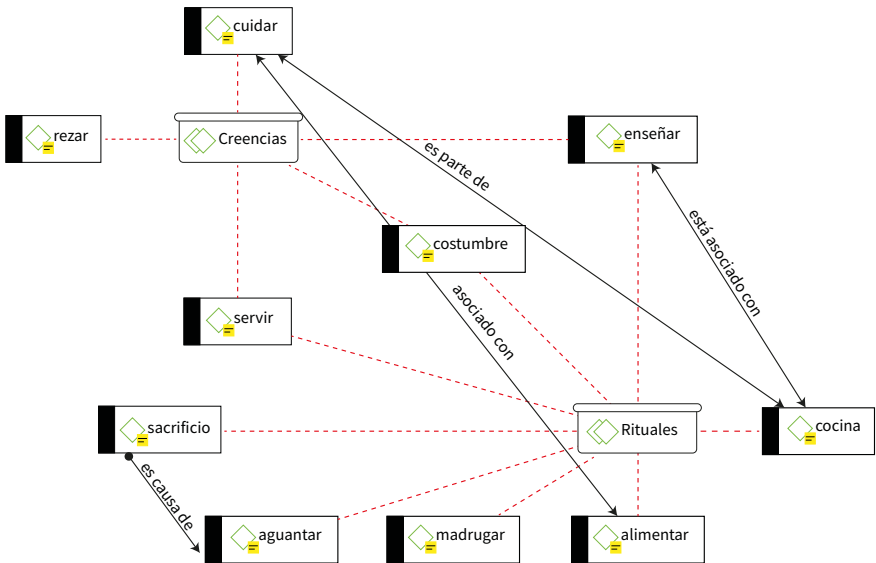
Una vez asignados los códigos a las subcategorías (grupos de códigos) y estas últimas a las categorías (redes), se establecieron los diagramas de red. La figura 2 presenta

la red semántica construida a partir del análisis de coocurrencias y relaciones entre códigos dentro de la categoría *ética del cuidado de la mujer rural*. Esta figura permite visualizar gráficamente las conexiones conceptuales entre las subcategorías *creencias* y *rituales*, y evidencia la forma en que los códigos emergentes se agrupan, interactúan y estructuran el significado del cuidado en el contexto rural femenino. Como resultado del proceso inductivo de codificación y posterior validación con el análisis semántico, se definieron dos grupos de códigos y un total de diez códigos asociados a esta categoría, los cuales fueron clasificados según su frecuencia de aparición y relevancia en las narrativas recogidas.

Dentro del grupo *creencias* se encuentran los códigos: *cuidar*, *enseñar*, *rezar* y *costumbre*, mientras que en el grupo *rituales* se incluyen los códigos *cocina*, *alimentar*, *madrugar*, *servir*, *aguantar* y *sacrificio*. En la figura, los códigos se conectan mediante relaciones establecidas en el software ATLAS.ti, destacándose vínculos como: “es parte de”, “está asociado con” y “es causa de”.

La red visual permite observar cómo los códigos se agrupan en torno a sus respectivas subcategorías, y a su vez, cómo estas subcategorías se relacionan entre sí dentro de la categoría general. La estructura representada da cuenta del modo en que los códigos coexisten y se vinculan, formando un entramado semántico que sustenta la construcción de esta categoría analítica en el contexto del estudio.

Figura 2. Red ética del cuidado



Fuente: elaboración propia.

Discusión

En Colombia, especialmente en contextos rurales, el cuidado tiene formas influidas por la historia, el conflicto armado y las relaciones comunitarias, ya que las mujeres rurales, según la tradición, han sido las principales responsables del cuidado de las familias.

De esta manera, el cuidado se plantea como una acción situada que surge de la experiencia de la conexión humana y que se conecta con las responsabilidades, pero no con los derechos y las reglas. Gilligan (1982), por tanto, da cuenta de los requerimientos específicos de los contextos, lo que además implica proteger al otro y con ello también proteger la vida. Al respecto, Moliner et al. (2009) afirman que el cuidado es un trabajo moral, emocional y corporal; en este sentido, incluye estar presente y escuchar desde la empatía y la intuición.

Las mujeres rurales participantes de este estudio narraron con profundidad y honestidad un conjunto de experiencias que giran en torno a la noción de *cuidado*, la cual se expresa, ante todo, como una forma de entrega incondicional que atraviesa cada aspecto de sus vidas.

La idea de *sacrificio* apareció como un hilo recurrente en sus relatos, el cual no era enunciado de forma dramática, sino como una certeza asumida con naturalidad y manifiesta en la priorización de sus familias, sus hijos sus esposos y sus padres para ofrecer el tiempo, los alimentos, la ropa y demás eventos generadores de bienestar sin reclamos ni para sí misma, más bien como una aceptación sin cuestionamientos. El acto de “aguantar” (en silencio, sin descanso, sin quejarse) adquiere sentido dentro de una lógica en la que cuidar a otros implica renunciar, a menudo, a sí mismas.

Esta práctica de aguantar en silencio se presenta como una costumbre heredada, transmitida de generación en generación, que se reafirma en prácticas concretas como cocinar, madrugar, servir la comida o estar siempre disponible para las necesidades del otro. No se trata simplemente de tareas, sino de expresiones cotidianas de una identidad construida en torno a cuidar, a sostener, a ser “la que está para todos”. Esto muestra, además, cómo los saberes encarnados, afectivos y cotidianos han sido históricamente subalternizados (Lugones, 2008).

Tal como lo plantea Tronto (2013), el cuidado es una práctica moral y política que, cuando se distribuye de forma desigual, reproduce jerarquías y exclusiones invisibilizadas. Tronto señala que las mujeres fueron históricamente situadas en una posición cuidadora obligatoria, en la que se espera que prioricen las necesidades ajenas por encima de las propias, lo que genera un desbalance afectivo y social. Por su parte, Gilligan (1982)

sostiene que el cuidado femenino está ligado a una ética relacional centrada en la responsabilidad hacia los demás, pero que este ideal ético puede convertirse en una carga cuando se instrumentaliza como mandato cultural. Este tipo de cuidado, como también advierte Aveleyra (2023), se vuelve problemático cuando es naturalizado y no reconocido como trabajo emocional, ya que esto contribuye a una forma estructural de agotamiento emocional femenino en los contextos rurales latinoamericanos. Esto se debe a que el cuidado es una forma de trabajo que evidencia la interdependencia humana y es especialmente importante mostrar cómo es injustamente ignorado (Fisher y Tronto, 1990).

Dentro de estas narrativas, la cocina se erige como un escenario simbólico de especial relevancia. Para muchas, este espacio representa mucho más que un lugar donde se preparan alimentos: es un entorno emocional, un rincón de memoria, un sitio donde se escucha, se conversa y se expresa el afecto sin necesidad de palabras. Allí, la comida no es solo sustento físico, sino acto de cuidado, forma de amor y herramienta de enseñanza. Como plantea Puig de la Bellacasa (2017), el cuidado no se limita a grandes gestos o discursos institucionales, sino que se materializa en acciones pequeñas, repetidas y cargadas de afecto, como cocinar o compartir el alimento. En esa misma línea, Tronto (2013) sostiene que cuidar es mantener y reparar el mundo en el que vivimos, y esto incluye también los espacios donde se tejen lo emocional y lo relacional.

En este sentido, la cocina aparece como un territorio ético donde se ejerce el cuidado no dicho, pero profundamente sentido. Algunas mujeres compartieron que, aunque a veces no hay mucho que ofrecer, el alimento se “hace rendir con cariño”, lo cual revela una concepción del cuidado profundamente ligada a la creatividad emocional. El sacrificio de tiempo, de descanso y de energía que implica esta dedicación no es nombrado como una carga, sino como parte intrínseca del ser mujer en el contexto de estas mujeres. Sin embargo, en la acumulación de esos gestos también se entrevé una tensión: la del cuerpo cansado, la de las emociones calladas, la del bienestar propio postergado. Esta ambivalencia, expresada en frases como “nadie me sirve a mí”, apunta a una dimensión silenciosa del cuidado que no puede pasarse por alto.

Desde una perspectiva ética y política, los hallazgos descritos se vinculan directamente con los planteamientos de Tronto (1993), quien entiende el cuidado como una práctica situada en relaciones de poder y estructuras sociales que no solo reflejan valores, sino que distribuyen desigualdades. Tronto define el cuidado como una actividad genérica que incluye todas las acciones que realizamos para mantener, continuar y reparar nuestro mundo. Esta definición conecta con la forma en que las mujeres rurales relatan su experiencia, en la que ellas sostienen y reparan cotidianamente sus mundos, muchas veces en condiciones adversas y sin reconocimiento externo. En ese sentido, la ética

del cuidado no puede leerse únicamente como una cualidad moral positiva, sino como una construcción históricamente cargada que exige visibilizar quiénes cuidan, en qué condiciones y a costa de qué. Tronto nos permite comprender que el cuidado implica, inevitablemente, una dimensión de justicia y de distribución de responsabilidades que en el caso de estas mujeres aparece profundamente desbalanceada.

Por su parte, Gilligan (1982) aporta una perspectiva clave al ubicar el cuidado como una forma particular de razonamiento moral femenino, basado en la responsabilidad hacia los otros y la preservación de los vínculos. Gilligan no lo plantea como una debilidad, sino como una ética diferente a la tradicionalmente valorada por los discursos masculinos de justicia. En las narrativas recogidas, esta forma de moralidad se hace evidente cuando las mujeres priorizan la necesidad del otro, toman decisiones centradas en el bienestar colectivo y regulan sus emociones para mantener el equilibrio del grupo. Sin embargo, esa misma ética puede volverse una trampa cuando se convierte en mandato. Tal como plantea Moliner (2004), el cuidado femenino fue históricamente naturalizado como parte de la identidad de las mujeres, lo que impide reconocerlo como trabajo emocional y social e impone una carga moral que muchas veces se convierte en autoexigencia. La idea de “servir primero a los otros” no es solo una práctica, es una expectativa internalizada que opera de manera silenciosa y persistente.

Lo que emerge con fuerza en este análisis es una tensión constante entre el valor del cuidado como expresión afectiva y su condición de carga estructural no reconocida. Las mujeres cuidan, sí, pero cuidan sin descanso, sin límites claros, muchas veces sin acompañamiento y en ocasiones sin retorno afectivo proporcional. Esta lógica del cuidado totalizado se encuentra tan interiorizada que muchas veces no es vivida como problema, sino como destino. Y, sin embargo, al escuchar con detenimiento las palabras de estas mujeres, aparecen grietas en ese discurso: cansancio, silencios, ausencias, frases que insinúan que algo falta. No se trata de negar el valor del cuidado, sino de problematizar su forma de organización social, su desigual distribución y sus efectos sobre la salud mental de quienes lo ejercen día tras día. En contextos rurales como el de El Duende, donde los servicios de apoyo son escasos, y las redes institucionales, frágiles, el cuidado recae casi exclusivamente en las mujeres, quienes lo sostienen incluso cuando ellas mismas están emocionalmente agotadas.

Es precisamente ahí donde debe situarse una lectura crítica de la ética del cuidado: cuando este se convierte en una exigencia constante y unívoca, que puede transformarse en una fuente de desgaste emocional, de aislamiento subjetivo y de pérdida de sí. Las mujeres no lo reconocen como una patología, pero lo expresan en claves sutiles: “me tocó cuidar”, “nadie más cuida”, “cuido sola”. Estas frases, cargadas de significados implícitos, evidencian una distribución desigual del cuidado, en la que la carga

emocional y física recae casi exclusivamente sobre las mujeres, sin reconocimiento ni acompañamiento. Esta forma de malestar no medicalizado se manifiesta en silencios, en el lenguaje cotidiano y en lo que se dice sin nombrar directamente el sufrimiento. Esas frases, repetidas en distintos tonos, revelan una vivencia común de soledad en el acto de cuidar; una especie de cansancio estructural que no encuentra espacio para ser narrado plenamente.

Desde la salud mental comunitaria, esta experiencia no puede reducirse al plano individual ni ser abordada como una carga emocional aislada. Tal como señala Montero (1984), la salud mental es el resultado de procesos históricos, relacionales y sociales que se entrelazan con las condiciones estructurales de vida. Por eso, el reconocimiento del cuidado como valor no debe invisibilizar su ambivalencia ni sus efectos colaterales. Más aún, entender la salud mental comunitaria implica leer estas prácticas en su doble dimensión: como potencia que sostiene la vida en comunidad, pero también como una carga emocional que, cuando no es compartida ni sostenida colectivamente, puede fracturar silenciosamente a quienes la encarnan. Esta es una de las tensiones más significativas que el estudio pone sobre la mesa, y que exige ser abordada sin romanización y con sentido ético, crítico y profundamente político, tal como lo exige una mirada situada y transformadora de la psicología comunitaria (Guerra-Garcés, 2022).

Referencias

- Aveleyra, R. (2023). *Informe regional. Educación superior en América Latina*. Red de Conocimiento sobre el Derecho a la Educación desde el Sur Global. <https://www.clacso.org/en/informe-regional-america-latina/>
- Benjumea de la Cuesta, C. (2006). El cuidado familiar en condiciones crónicas: Una aproximación a la literatura de enfermería y ciencias sociales. *Texto & Contexto Enfermagem*, 15(2), 275-284.
- Bertaux, D. (2005). *Los relatos de vida: Perspectiva etnosociológica*. Ediciones Bellaterra.
- Bolívar Botía, A., Domingo Segovia, J., y de la Cruz Fernández, J. M. (2001). *La investigación biográfico-narrativa en educación: Enfoque y metodología*. La Muralla.
- Denzin, N. K., y Lincoln, Y. S. (2018). *The SAGE handbook of qualitative research* (5.ª ed.). SAGE Publications. <https://us.sagepub.com/en-us/nam/the-sage-handbook-of-qualitative-research/book242504>

- Fisher, B. y Tronto, J. C. (1990). Toward a feminist theory of caring. En E. K. Abel, y M. K. Nelson (Eds.), *Circles of care: Work and Identity in women's lives* (pp. 36-54). SUNY Press.
- Freire, P. (1970). *Pedagogía del oprimido*. Siglo XXI Editores.
- Garcés Montoya, Á., y Jiménez García, L. (Eds.). (2024). *Cartografía social. Minga de saberes y metodologías*. <https://doi.org/10.35707/9789587544305>
- Gilligan, C. (1982). *In a different voice: Psychological theory and women's development*. Harvard University Press.
- Guerra-Garcés, J. (2022). Determinantes sociales y salud mental comunitaria en territorios rurales. *Revista Colombiana de Psicología Comunitaria*, 28(1), 22-40. <https://revistalatinoamericanadepsicologia.konradlorenz.edu.co/en/home/>
- Krueger, R. A., y Casey, M. A. (2014) *Focus groups: A practical guide for applied research*. SAGE Publications.
- Lugones, M. (2008). Colonialidad y género. *Tabula Rasa*, (9), 73-101.
- Moliner, A. (2004). *Mujeres y cuidados: Entre la necesidad, el deseo y la obligación*. Universitat Jaume I.
- Montero, M. (1984). La psicología comunitaria: Orígenes, principios y fundamentos teóricos. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 16(3), 387-400. <https://www.redalyc.org/pdf/805/80516303.pdf>
- Organización de las Naciones Unidas [ONU]. (s. f.). *Día Internacional de las Mujeres Rurales*. <https://www.un.org/es/observances/rural-women-day>
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo [PNUD]. (2023). *Romper los sesgos de género: Normas sociales de género y desarrollo humano*. PNUD.
- Puig de la Bellacasa, M. (2017). *Matters of care: Speculative ethics in more than human worlds*. University of Minnesota Press.
- Quesada, A., Martín, G., Magariños, P., e Ivanovic, C. (2023). *Las voces de las mujeres rurales en América Latina y el Caribe ante las crisis multidimensionales*. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. https://www.undp.org/sites/g/files/zskgke326/files/2023-09/mujeres_rurales_final_sept.pdf

Tronto, J. C. (1993). *Moral boundaries: A political argument for an ethic of care*. Routledge.

Tronto, J. C. (2013). *Caring democracy: Markets, equality, and justice*. New York University Press. <https://nyupress.org/9780814782781/caring-democracy/>

Universidad Nacional Autónoma de México [UNAM]. (2021). *La crisis de los cuidados en tiempos de pandemia: Trabajo doméstico no remunerado y su impacto en la salud mental*. Centro de Investigaciones y Estudios de Género.