

Diálogos sobre el cuidado, salud y bienestar en mujeres rurales de Pamplona

Ginny Rocio Luna Rodríguez¹
Sindy Katrina Orozco Monsalve²
Mayerly Lucía Paredes Ardila³
Ludy Yazmin Gelvez Acevedo⁴

Resumen

Este artículo presenta reflexiones derivadas del diálogo entre los hallazgos de una investigación sobre los significados del cuidado, la salud y el bienestar construidos por mujeres rurales de la provincia de Pamplona, Colombia, y la producción empírica sobre estas dimensiones en otros contextos rurales latinoamericanos. El estudio se desarrolló desde un enfoque cualitativo, interpretativo-hermenéutico, con perspectivas comunitaria, territorial, feminista e interseccional. Participaron 10 mujeres rurales de los municipios de Cácuta, Chitagá, Mutiscua, Silos y Pamplona. La información se produjo mediante relatos de vida, entrevistas biográficas y cartografías corporales, y fue analizada mediante análisis temático y comparación con un estado del arte sobre cuidado, salud y bienestar en mujeres rurales. Los resultados muestran convergencias con investigaciones latinoamericanas respecto a la distribución desigual del cuidado, la coexistencia de responsabilidades productivas y reproductivas y las barreras de acceso a servicios de salud. A su vez, emergen particularidades relacionadas con la centralidad del trabajo y la percepción de utilidad en la experiencia de bienestar, así como con la relación entre cuerpo, territorio y saberes locales. La discusión plantea implicaciones para una psicología comunitaria situada y para el trabajo territorial de los Centros de Acompañamiento en Salud Mental Comunitaria – CASMCUNAD, destacando la importancia de reconocer las experiencias y conocimientos de las mujeres y de construir respuestas sensibles a las particularidades de la ruralidad.

Palabras clave: Mujeres rurales; Cuidado; Bienestar; Salud; Ruralidad.

Resumo

Este artigo apresenta reflexões derivadas do diálogo entre os achados de uma pesquisa sobre os significados do cuidado, da saúde e do bem-estar construídos por mulheres rurais da província de Pamplona, Colômbia, e a produção empírica sobre essas dimensões em outros contextos rurais latino-americanos. O estudo foi desenvolvido a partir de uma abordagem qualitativa, interpretativo-hermenêutica, com perspectivas comunitária, territorial, feminista e interseccional. Participaram 10 mulheres rurais dos municípios de Cácuta, Chitagá, Mutiscua, Silos e Pamplona. As informações foram produzidas por meio de relatos de vida, entrevistas

¹ Psicóloga, Doctora en psicología social y de las organizaciones, magíster en psicología social y comunitaria, especialista en investigación social. ginny.luna@unad.edu.co

² Psicóloga y comunicadora social, magíster gerontología con especialidade en gerontología clínica y doctoranda en educación. sindy.orozco@unad.edu.co

³ Bióloga, magíster en educación, especialista en pedagogía. mayerly.paredes@unad.edu.co

⁴ Estudiante de psicología, semillerista del grupo de investigación social – GIS. lygelveza@unadvirtual.edu.co



biográficas e cartografias corporais, e analisadas mediante análise temática e comparação com um estado da arte sobre cuidado, saúde e bem-estar de mulheres rurais. Os resultados mostram convergências com pesquisas latino-americanas quanto à distribuição desigual do cuidado, à coexistência de responsabilidades produtivas e reprodutivas e às barreiras de acesso aos serviços de saúde. Ao mesmo tempo, emergem particularidades relacionadas à centralidade do trabalho e da percepção de utilidade na experiência de bem-estar, bem como à relação entre corpo, território e saberes locais. A discussão aponta implicações para uma psicologia comunitária situada e para o trabalho territorial do CASMCUNAD, destacando a importância de reconhecer as experiências e os conhecimentos das mulheres e de construir respostas sensíveis às particularidades da ruralidade.

Palavras-chave: Mulheres rurais; Cuidado; Bem-estar; Saúde; Ruralidade.

Abstract

This article presents reflections derived from a dialogue between the findings of a study on the meanings of care, health, and well-being constructed by rural women in the province of Pamplona, Colombia, and empirical research addressing these dimensions in other Latin American rural contexts. The study adopted a qualitative, interpretive-hermeneutic approach, informed by community, territorial, feminist, and intersectional perspectives. Ten rural women from the municipalities of Cácuta, Chitagá, Mutiscua, Silos, and Pamplona participated in the study. Data were produced through life stories, biographical interviews, and body mapping, and were analyzed using thematic analysis and comparison with a state-of-the-art review on care, health, and well-being among rural women. The findings show convergences with Latin American research regarding the unequal distribution of care responsibilities, the coexistence of productive and reproductive activities, and barriers to accessing health services. At the same time, particularities emerged concerning the centrality of work and perceived usefulness in experiences of well-being, as well as the relationship between body, territory, and local knowledge. The discussion highlights implications for situated community psychology and the territorial work of CASMCUNAD, emphasizing the importance of recognizing women's experiences and knowledge and of developing responses that are sensitive to the particularities of rural contexts.

Keywords: Rural women; Care; Well-being; Health; Rurality.





Las mujeres rurales desempeñan un papel fundamental en el sostenimiento de sus familias y comunidades mediante la articulación de actividades productivas, domésticas y de cuidado. Sin embargo, estas contribuciones no siempre reciben un reconocimiento equivalente a su importancia para la reproducción de la vida social (Luna et al., 2021). Desde una perspectiva de género, el cuidado constituye una dimensión relacional de la vida social en la que se organizan responsabilidades, expectativas y formas diferenciadas de participación, por lo que su distribución permite visibilizar desigualdades asociadas a las construcciones sociales de género (Batthyány, 2021; Lagarde, 2018). En contextos rurales, esta situación adquiere particular relevancia debido a la coexistencia entre el trabajo productivo y reproductivo que realizan las mujeres, muchas veces sin remuneración o reconocimiento social suficiente (Batthyány, 2021; Carrasco et al., 2011; Torns et al., 2012).

En Colombia, esta problemática se expresa también en las condiciones particulares de acceso a recursos y servicios que caracterizan los territorios rurales. La concentración de servicios en los centros urbanos, las dificultades de desplazamiento y las condiciones económicas pueden generar barreras adicionales para el acceso de las poblaciones rurales a la salud y la educación. En el caso de las mujeres, estas condiciones se articulan con las responsabilidades domésticas y productivas que históricamente les han sido asignadas. El proyecto de investigación del que deriva este artículo identifica precisamente la sobrecarga que experimentan las mujeres rurales como consecuencia de la simultaneidad de labores productivas, domésticas y de cuidado, así como los posibles efectos de estas condiciones sobre su salud y bienestar.

Esta problemática no puede comprenderse exclusivamente desde la condición de mujer ni únicamente desde la ruralidad. La perspectiva interseccional permite reconocer cómo diferentes

dimensiones sociales se articulan en experiencias concretas de desigualdad. En el marco teórico del proyecto, Caro Molina (2017) plantea la necesidad de abordar las desigualdades de las mujeres rurales considerando la interacción entre género, territorio y otras condiciones de vida, mientras que Granados-Martínez (2022) vincula la interseccionalidad con los determinantes sociales de la salud. Desde esta perspectiva, las experiencias de las mujeres rurales requieren ser comprendidas atendiendo simultáneamente a sus condiciones de género, territorio, trabajo, acceso a recursos y relaciones sociales.

Desde esta perspectiva, comprender la salud y el bienestar supone superar una aproximación centrada exclusivamente en la enfermedad. El proyecto adopta la concepción de salud de la Organización Mundial de la Salud como un estado de bienestar físico, psíquico y social, y reconoce que el bienestar y la salud mental se relacionan con las oportunidades y condiciones sociales, económicas, culturales, históricas e institucionales en las que transcurre la vida (OMS, 2018; Muñoz et al., 2022).

Esta comprensión resulta especialmente pertinente para los contextos rurales, donde las condiciones territoriales, las redes familiares y comunitarias, el trabajo y las posibilidades de acceso a servicios forman parte de las experiencias cotidianas de salud y bienestar. La evidencia contemporánea de la OMS también enfatiza que las condiciones en las que las personas nacen, viven, trabajan y envejecen influyen significativamente sobre las inequidades en salud.

Desde esta perspectiva, preguntar por la salud y el bienestar de las mujeres rurales implica también preguntar por las prácticas mediante las cuales sostienen la vida, cuidan a otras personas y se cuidan a sí mismas. El marco teórico del proyecto plantea el cuidado como una práctica relacionada con la convivencia, la solidaridad, la sostenibilidad y la construcción de relaciones más equitativas, y señala que su distribución está estrechamente



vinculada con las relaciones de género (Batthyány, 2021).

Así, el cuidado puede ser comprendido no solamente como un conjunto de tareas, sino como una dimensión que articula relaciones, responsabilidades, afectos y condiciones de vida.

Esta mirada resulta especialmente relevante porque aproximarse a las mujeres rurales únicamente desde sus dificultades podría reproducir una representación homogénea de sus experiencias. Las perspectivas feministas y decoloniales incorporadas en el proyecto invitan, por el contrario, a reconocer a las mujeres como productoras de conocimiento sobre sus propias experiencias y a considerar sus saberes y prácticas como fuentes legítimas para comprender los procesos de salud y bienestar (Lugones, 2008, 2010; Santos, 2014). En esta misma dirección, la perspectiva de género asumida busca contribuir a una resignificación de la historia, la sociedad y la cultura desde las experiencias de las mujeres (Lagarde, 2018).

Es desde esta preocupación que surge el proyecto “Significados del cuidado, salud y bienestar presentes en relatos de vida de mujeres rurales”, desarrollado en la provincia de Pamplona, Norte de Santander (Colombia). La investigación parte de la necesidad de visibilizar los aportes que las mujeres realizan como cuidadoras y de comprender los significados que atribuyen al cuidado, la salud y el bienestar desde sus propias experiencias. La propuesta se desarrolla desde una perspectiva cualitativa, biográfica e interpretativa, con enfoque feminista e interseccional, reconociendo los relatos de vida como una vía para aproximarse a las experiencias y significados contruidos por las participantes (Güereca et al., 2016). La investigación se inscribe, además, en el proceso de investigación y acompañamiento territorial desarrollado desde el Centro de Acompañamiento en Salud Mental Comunitaria de la Universidad Nacional Abierta y a Distancia – UNAD en Pamplona

(CASMCUNAD). Este escenario resulta relevante porque articula la producción de conocimiento con las particularidades del territorio y con una perspectiva comunitaria de la salud mental. En el proyecto, esta apuesta se relaciona con el eje de cuidados, salud y bienestar y con el propósito de aportar al conocimiento sobre las condiciones y experiencias de las comunidades rurales de la provincia de Pamplona.

El interés por este territorio tiene, además, antecedentes en investigaciones desarrolladas previamente en Pamplona. Entre ellas se encuentra el estudio “Roles de la mujer rural en las veredas El Rosal y Monte dentro de Pamplona” (Luna et al., 2021), que identificó la participación de las mujeres en actividades productivas y, simultáneamente, en labores domésticas y de cuidado, evidenciando una sobrecarga asociada a la distribución desigual de estas responsabilidades. Este antecedente constituye uno de los fundamentos que dieron lugar a la preocupación investigativa que posteriormente se amplió en el marco de CASMCUNAD.

A partir de este recorrido, resulta pertinente preguntarse qué se ha producido empíricamente sobre el cuidado, la salud y el bienestar de las mujeres rurales en otros contextos y qué elementos de esa producción dialogan con las experiencias encontradas en la provincia de Pamplona. La revisión realizada para este proyecto muestra una producción latinoamericana que aborda, entre otros aspectos, la feminización del cuidado, el trabajo reproductivo, las barreras de acceso a los servicios de salud, las estrategias comunitarias de cuidado y las dimensiones subjetivas del bienestar. Sin embargo, los antecedentes también muestran aproximaciones fragmentadas: algunos estudios privilegian el trabajo de cuidado, otros el acceso a servicios, la salud mental, las condiciones socioeconómicas o las prácticas comunitarias.

En este sentido, la revisión de antecedentes adquiere un doble valor. Por una



parte, permite reconocer puntos de convergencia entre las experiencias de mujeres rurales de diferentes territorios latinoamericanos; por otra, permite identificar la necesidad de producir conocimiento situado que atienda las particularidades de cada contexto. Esta última consideración resulta coherente con el enfoque asumido por el proyecto, que propone comprender las experiencias de las mujeres rurales desde sus propias voces y evitar aproximaciones homogéneas que desconozcan la diversidad de las ruralidades.

Los primeros hallazgos de la investigación desarrollada en la provincia de Pamplona muestran precisamente la relevancia de esta aproximación. Los relatos analizados hasta el momento permiten reconocer el bienestar como una experiencia que trasciende la ausencia de enfermedad y que se relaciona con dimensiones físicas, emocionales, familiares, económicas y productivas. Asimismo, aparecen relaciones entre cuidado, género y productividad, saberes tradicionales vinculados con el cuidado de la salud, barreras geográficas y sociales para acceder a servicios institucionales y una estrecha relación entre cuerpo y territorio.

Por ello, más que presentar en este artículo el análisis exhaustivo de todas las

categorías emergentes de la investigación, interesa poner en diálogo estos primeros hallazgos con la producción empírica desarrollada en otros contextos rurales latinoamericanos, identificando coincidencias, diferencias y aspectos que requieren una comprensión situada. Desde esta perspectiva, el presente artículo tiene como objetivo plantear reflexiones derivadas del diálogo entre los hallazgos de la investigación sobre significados del cuidado, la salud y el bienestar de mujeres rurales de la provincia de Pamplona (Colombia) y la producción de conocimiento empírico desarrollada en otros contextos rurales, con especial atención a sus implicaciones para la construcción de una psicología comunitaria situada y para el trabajo territorial de CASMCUNAD.

Método

El estudio se desarrolló desde un enfoque cualitativo, interpretativo-hermenéutico, con una perspectiva comunitaria, territorial, feminista e interseccional. El diseño metodológico correspondió a una aproximación biográfica mediante relatos de vida múltiples, orientada a comprender los significados que las mujeres rurales construyen en torno al cuidado, la salud y el bienestar a partir de sus propias experiencias y narrativas (Güereca et al., 2016; Pujadas, 2007). La propuesta metodológica del proyecto señala que este enfoque permite establecer comparaciones entre las experiencias de mujeres rurales de diferentes municipios e interpretar los significados

atribuidos a los fenómenos estudiados (Flick, 2009; Pujadas, 2007).

La perspectiva interpretativa permitió aproximarse a los fenómenos estudiados desde el punto de vista de las participantes, mientras que las perspectivas feminista e interseccional posibilitaron considerar las experiencias de las mujeres en relación con las construcciones de género y con las condiciones particulares de habitar territorios rurales. En este sentido, la investigación no buscó establecer generalizaciones estadísticas, sino comprender experiencias situadas y los significados construidos por las participantes en sus contextos cotidianos.



Participantes

La investigación se desarrolló con mujeres ubicadas en la provincia de Pamplona del departamento Norte de Santander en Colombia, vinculadas a contextos rurales de los municipios de Cácuta, Chitagá, Mutiscua, Silos y Pamplona. Se seleccionaron 10 participantes (2 por municipio) referidas por

otras personas vinculadas a proyectos de CASMCUNAD y que cumplieran con los criterios de procedencia y permanencia de espacios rurales en los municipios focalizados, ser mayores de edad, estar al cuidado de otras personas y dar su consentimiento para participar en el proyecto de investigación.

Técnicas y procedimiento de recolección de información

La producción de información se realizó mediante relatos de vida, entrevistas biográficas (Güereca et al, 2016; Pujadas, 2007) y cartografías corporales (Peña & Sanabria, 2021), estrategias que permitieron aproximarse a las experiencias de las participantes desde dimensiones narrativas, subjetivas, corporales y territoriales.

La entrevista biográfica fue concebida como un diálogo abierto orientado por una pregunta generadora del relato de vida. El guion se construyó a partir de las categorías temáticas centrales del proyecto: cuidado, salud y bienestar, y fue sometido a juicio de expertos. La propuesta original contempló dos momentos de entrevista: un primer encuentro destinado a recuperar información general sobre la trayectoria vital y su relación con el cuidado, la salud y el bienestar, y un segundo encuentro orientado a profundizar y contrastar los significados identificados durante el análisis inicial.

Las cartografías corporales se incorporaron como estrategia complementaria para explorar la manera en que las experiencias relacionadas con el cuidado, la salud, las emociones y el territorio se inscriben y representan corporalmente. En el material de desarrollo de la investigación, esta estrategia permitió reconocer el cuerpo como espacio afectivo y relacional y, simultáneamente, como cuerpo vinculado al trabajo y al territorio.

Análisis de la información

El análisis partió de la revisión temática de la información (Braun & Clarke, 2006) considerando las categorías deductivas definidas en el proyecto de cuidado, salud y

Esta articulación entre narrativas biográficas y representaciones corporales resulta metodológicamente pertinente porque permite aproximarse a las experiencias desde diferentes formas de expresión. La literatura metodológica reciente ha utilizado conjuntamente historias de vida y mapas corporales para explorar experiencias de mujeres y las relaciones entre cuerpo, emociones, género y territorio.

Para el desarrollo de este artículo se retomó, el estado del arte elaborado previamente por el equipo de investigación sobre cuidado, bienestar y salud en mujeres rurales en contextos latinoamericanos. La revisión se realizó mediante búsquedas en Google Scholar, SciELO, Redalyc y ProQuest, utilizando combinaciones de términos relacionados con mujer rural, cuidado, bienestar y salud mental, entre otros.

La selección documental priorizó investigaciones desarrolladas en contextos rurales latinoamericanos que abordaran, desde una perspectiva relacionada con las ciencias sociales y particularmente con la psicología, las experiencias o significados atribuidos por mujeres rurales al cuidado, el bienestar y la salud. Los estudios seleccionados fueron sistematizados en una matriz que permitió organizar información relativa a autoría, objetivo, concepto abordado, metodología, participantes, resultados y conclusiones.

bienestar. Este análisis permitió posteriormente reconocer categorías y relaciones emergentes a partir de las narrativas



y representaciones producidas durante el trabajo de campo.

Para este artículo, el análisis se orientó a comparar los hallazgos del estudio y los resultados reportados en las investigaciones recuperadas en el estado del arte. Para ello, se revisaron los hallazgos de los estudios incluidos en la matriz documental y se organizaron en núcleos temáticos relacionados con las categorías centrales de la investigación. Posteriormente, estos hallazgos se pusieron en diálogo con los patrones identificados en el corpus empírico, buscando reconocer convergencias, diferencias, tensiones y particularidades asociadas al contexto rural de la provincia de Pamplona, las cuales constituyeron la base empírica para la posterior discusión de sus implicaciones para la psicología comunitaria situada y para las acciones territoriales de CASMCUNAD.

Esta segunda operación analítica es la que permite que los resultados del artículo

Consideraciones éticas

El proyecto contó con requerimiento de evaluación por comité de ética de la UNAD. La participación de las mujeres estuvo condicionada a la aceptación del consentimiento informado, en el cual se contemplaron el tratamiento de los datos, la autorización para registrar la información, la confidencialidad, el resguardo de la identidad

trasciendan la presentación descriptiva de las experiencias de las participantes. El propósito fue interpretar cómo los hallazgos locales dialogan con conocimientos producidos en otros contextos rurales latinoamericanos, identificando tanto elementos compartidos como especificidades vinculadas con las condiciones territoriales, sociales, culturales y de género de las participantes.

El análisis temático se asumió, por tanto, como un proceso interpretativo y recursivo, en el que los códigos y categorías fueron revisados en relación con el conjunto del material empírico y posteriormente puestos en diálogo con la literatura seleccionada. Este tipo de análisis resulta compatible con una aproximación cualitativa interpretativa, en tanto los temas no se entienden como elementos simplemente "encontrados" en los datos, sino como construcciones analíticas elaboradas mediante una lectura sistemática y reflexiva del corpus.

y la posibilidad de retirar el consentimiento durante el desarrollo del proyecto.

En la presentación de los resultados se preservó la identidad de las participantes y se evitó incorporar información que permitiera su identificación directa o indirecta en sus comunidades.

Resultados

El análisis comparativo entre los relatos de vida y las cartografías corporales de las mujeres rurales participantes, y el corpus documental construido a partir del estado del arte, permitió identificar cuatro ejes principales de convergencia y diferenciación: los significados atribuidos al cuidado, la comprensión multidimensional del bienestar, las prácticas y condiciones relacionadas con la

salud, y la relación entre cuerpo y territorio. En conjunto, los resultados muestran coincidencias con tendencias identificadas en investigaciones latinoamericanas, pero también particularidades asociadas a las formas en que las participantes experimentan el trabajo, la productividad, las relaciones familiares, el territorio y los saberes locales.

El cuidado como experiencia cotidiana: convergencias y tensiones

En los relatos de las mujeres participantes, el cuidado aparece

estrechamente vinculado con las responsabilidades familiares, domésticas y



productivas. Los hallazgos muestran una distribución desigual de estas responsabilidades y una presencia simultánea de las mujeres en actividades productivas y reproductivas. Esta doble presencia reduce los espacios disponibles para el descanso y el autocuidado, configurando el cuidado como una práctica cotidiana que frecuentemente se dirige hacia otras personas antes que hacia sí mismas.

Esta tendencia converge con los antecedentes revisados. Chazarreta (2024), en un estudio realizado con mujeres rurales de Argentina, identifica situaciones de distribución desigual de los cuidados en el hogar, múltiples responsabilidades hacia otros integrantes de la familia y una carga importante de tareas domésticas. De manera semejante, la revisión de Linardelli y Pessolano (2021), señalan que el trabajo reproductivo, doméstico, no remunerado y de cuidados realizado por mujeres rurales constituye un campo de estudio todavía insuficientemente desarrollado en América Latina.

El estudio de Llivichuzhca Caivinagua (2021), realizado con mujeres rurales de la comunidad de Dacte, en Ecuador, encuentra igualmente que el cuidado constituye una actividad fundamental para el sostenimiento de la vida y del bienestar socioemocional de las familias. Durante el periodo de confinamiento estudiado, las demandas de cuidado incrementaron la saturación de la vida cotidiana de las mujeres. Además, la autora identifica la coexistencia de actividades productivas, reproductivas y de cuidado, reduciendo los tiempos disponibles para ellas mismas.

Una convergencia adicional aparece en el estudio de Bedoya Jaramillo y Velásquez Correa (2020) sobre las condiciones socioeconómicas y la participación laboral de la mujer rural en Colombia. Sus resultados

muestran que los desequilibrios en la distribución de las labores de cuidado y del trabajo no remunerado tienen consecuencias sociales y laborales y se relacionan con una disminución del bienestar. Asimismo, encuentran que las variables relacionadas con la economía del cuidado tienen efectos negativos sobre las posibilidades de participación de las mujeres rurales en el mercado laboral.

Estos antecedentes permiten observar una convergencia importante: el cuidado no constituye una actividad aislada de la vida económica y productiva, sino una dimensión que organiza buena parte de la experiencia cotidiana de las mujeres rurales. En el caso de Pamplona, esta articulación se expresa de manera particular en la coexistencia entre responsabilidades familiares, tareas domésticas y trabajo productivo.

No obstante, el estado del arte también introduce una tensión relevante. Gamba (2021), plantea el cuidado como una acción política que puede ser asumida por hombres y mujeres para el sostenimiento y protección de la familia, la comunidad y el territorio. Desde esta perspectiva, el cuidado no se encuentra necesariamente restringido a una responsabilidad femenina, sino que puede constituirse en una práctica compartida.

Los relatos de las participantes muestran que, aunque existen relaciones de solidaridad y apoyo, persiste una distribución desigual de responsabilidades. Por ello, los resultados no permiten reducir la experiencia del cuidado a una oposición absoluta entre mujeres cuidadoras y hombres ausentes, sino que muestran una realidad más compleja en la que coexisten formas de colaboración con patrones diferenciados de responsabilidad. La tensión se ubica, así, entre la posibilidad de comprender el cuidado como una práctica comunitaria compartida y su distribución efectiva en la vida cotidiana de las mujeres.

El bienestar: una experiencia multidimensional y situada

El bienestar es significado por las participantes de una manera que supera una

comprensión centrada exclusivamente en la ausencia de enfermedad. Los resultados

muestran la presencia articulada de dimensiones físicas, emocionales, familiares, económicas y productivas. Dentro de esta configuración, adquieren especial relevancia el trabajo, la posibilidad de desarrollar actividades productivas y la percepción de sentirse útiles.

Esta comprensión encuentra puntos de encuentro con investigaciones que han cuestionado la correspondencia directa entre condiciones materiales y valoración subjetiva del bienestar. Morais Ximenes, Esmeraldo, Farias Xavier y Bizerra Pimentel Monteiro (2020), en comunidades rurales de Brasil, encontraron que los niveles de bienestar reportados podían mantenerse altos aun cuando las personas vivían en condiciones de pobreza. Los autores identifican así una relación no lineal entre pobreza multidimensional y bienestar, mostrando que la valoración de la vida no puede explicarse únicamente a partir de los ingresos o de las condiciones materiales.

Una tendencia semejante aparece en el estudio de Gasperín-García, Platas-Rosado, Zetina-Córdoba, Vilaboa-Arroniz y Dávila (2022), realizado con pequeños productores de café de las Altas Montañas de Veracruz. Los autores encontraron una diferencia entre la valoración objetiva y subjetiva de la calidad de vida: mientras la primera fue considerada baja, los participantes expresaron una percepción subjetiva aceptable y niveles de satisfacción individual y colectiva. El estudio relaciona esta valoración con capacidades de adaptación desarrolladas individual y colectivamente frente al entorno.

Cruz Carrasco, López Cruz y Sánchez Álvarez (2024), por su parte, encuentran en mujeres productoras vinculadas al Programa Sembrando Vida que las prácticas cotidianas asociadas al buen vivir se relacionan con formas de vida colectiva, armoniosa y vinculada con el entorno. El estudio señala la

importancia de dimensiones que exceden la posesión de bienes materiales y recupera aspectos relacionados con la vida comunitaria, la economía social y solidaria, los sistemas productivos locales y la relación con la naturaleza.

Estos estudios convergen con los resultados de Pamplona al mostrar que el bienestar no puede ser comprendido exclusivamente mediante indicadores objetivos. Sin embargo, en las participantes de este estudio emerge una particularidad: la capacidad de trabajar y la percepción de utilidad adquieren un peso significativo en la valoración del propio bienestar. El trabajo productivo aparece no solamente asociado con ingresos o condiciones materiales, sino también con autonomía, sentido y valoración personal.

Esta centralidad del trabajo produce, a su vez, una tensión. En los relatos, trabajar y producir pueden contribuir al bienestar, pero las exigencias productivas también se relacionan con desgaste y con la reducción de espacios para el descanso y el autocuidado. De esta manera, productividad y bienestar no aparecen como dimensiones necesariamente opuestas ni completamente equivalentes, sino como experiencias que pueden reforzarse y tensionarse simultáneamente.

Los resultados también encuentran un punto de diálogo con Maria da Graça, Dimenstein y Leite (2015), quienes, en mujeres residentes en asentamientos rurales de Brasil, identificaron el trabajo y la religiosidad como estrategias relevantes de apoyo a la salud mental, en un contexto caracterizado por dificultades de acceso a la red de atención. En el presente estudio, el trabajo también aparece asociado con bienestar y sentido de utilidad, aunque desde las narrativas analizadas adquiere además una dimensión corporal y productiva que será desarrollada en el apartado correspondiente al cuerpo y el territorio.

Salud, prácticas de cuidado y acceso a los servicios institucionales

Los relatos muestran que las experiencias de salud de las participantes se

construyen mediante la articulación entre prácticas cotidianas de cuidado, saberes

tradicionales y relación con los servicios institucionales. Los conocimientos transmitidos dentro de las familias y comunidades constituyen recursos utilizados para responder a diferentes necesidades de salud. Paralelamente, se reconocen barreras geográficas y sociales para el acceso a los servicios institucionales.

Este hallazgo converge con Chazarreta (2024), cuyo trabajo muestra que las mujeres rurales identifican desigualdades en las relaciones de género y múltiples responsabilidades de cuidado que inciden en sus posibilidades de atender su propia salud. El estudio también destaca las dificultades para tomar decisiones sobre la salud en contextos atravesados por relaciones desiguales.

Maria da Graça, Dimenstein y Leite (2015) aportan otra dimensión a esta problemática. Su investigación encontró una elevada presencia de indicadores de trastornos mentales comunes entre mujeres de un asentamiento rural brasileño y, simultáneamente, dificultades para acceder a la red de atención en salud mental. En este contexto, el trabajo y la religiosidad aparecen como recursos de apoyo utilizados por las participantes.

En relación con la atención en salud sexual y reproductiva, González-Cowes y Landini (2023) estudian las estrategias utilizadas por agentes de salud para atender poblaciones rurales de bajos ingresos. Este antecedente permite ampliar la comprensión de las dificultades de atención rural más allá de las decisiones individuales de las mujeres y situarlas también en las formas en que se

organiza la respuesta de los servicios de salud en estos territorios.

Otro aporte relevante procede de Alves, Soares, Costa, Cruz, Schottz, Marro y Piccolo (2022), quienes recuperan experiencias de prevención y cuidado de la salud en territorios rurales durante la pandemia y destacan la importancia del encuentro entre saberes académicos y populares, el protagonismo comunitario y la capacidad de las comunidades para producir prácticas de cuidado y resistencia. El estudio otorga un lugar particular a las mujeres como productoras de conocimiento y de prácticas de cuidado.

En el estudio de Pamplona, esta relación entre saberes y servicios aparece de manera significativa. Las mujeres recurren a conocimientos tradicionales transmitidos entre generaciones, que coexisten con los recursos ofrecidos por la medicina institucional. Los resultados no muestran una sustitución absoluta entre ambos sistemas de conocimiento, sino la coexistencia de diferentes formas de comprender y atender la salud.

La relación con el territorio adquiere aquí especial importancia. Las distancias, las condiciones geográficas y la concentración de los servicios en espacios urbanos forman parte de las condiciones que configuran las posibilidades de atención. De este modo, las dificultades relacionadas con la salud no pueden ser atribuidas exclusivamente a decisiones individuales o familiares, pues se encuentran vinculadas también con las condiciones territoriales y con las características de los servicios disponibles.

Cuerpo y territorio: una particularidad emergente del estudio

La incorporación de las cartografías corporales permitió identificar una dimensión que atraviesa transversalmente los resultados: la relación entre cuerpo, afectividad, trabajo y territorio. En las representaciones elaboradas por las participantes, el cuerpo aparece como espacio afectivo y relacional, pero también como herramienta de trabajo. De esta manera, las experiencias corporales se encuentran

vinculadas con las actividades productivas, las relaciones familiares, los afectos y las formas de habitar el territorio.

Este hallazgo encuentra un antecedente particularmente cercano en Bello-Urrego (2022), quien trabajó con mujeres negras y rurales de Ladrilleros y Juanchaco, en Buenaventura, mediante historias de vida y cartografía corporal. Su investigación analiza



el papel del cuidado en las estrategias de agencia de estas mujeres y muestra cómo los sentidos atribuidos al cuerpo se relacionan con las experiencias históricas de cuidado, resistencia y vida comunitaria. En particular, el estudio identifica el cuerpo femenino como un espacio de poder político y señala que determinados sentidos atribuidos al cuerpo (como la idea del cuerpo que “aguanta”) pueden contribuir a naturalizar la sobreexplotación de las labores de cuidado.

La proximidad metodológica entre el estudio de Bello-Urrego (2022) y el presente trabajo resulta especialmente significativa, pues ambos recurren a historias de vida y cartografía corporal para aproximarse a experiencias de mujeres rurales. Sin embargo, los resultados de Pamplona ponen el énfasis en una articulación específica entre corporalidad y productividad: el cuerpo es experimentado simultáneamente como espacio de afectividad y relaciones y como instrumento necesario para trabajar y producir. Esta condición permite comprender por qué el bienestar, el trabajo y el desgaste corporal aparecen estrechamente relacionados.

El territorio, por su parte, es significado por las participantes como espacio de identidad, cuidado, producción y transmisión

de saberes. Las experiencias narradas muestran que el territorio no constituye solamente el escenario geográfico donde transcurre la vida cotidiana, sino un espacio relacional y afectivo en el que se articulan prácticas de cuidado, actividades productivas, vínculos familiares y conocimientos transmitidos entre generaciones.

En este aspecto, los resultados dialogan también con Alves et al. (2022), quienes destacan el protagonismo de las comunidades rurales en la construcción de respuestas de cuidado y la relación entre prácticas comunitarias, biodiversidad, identidad y saberes populares. Asimismo, Gamba (2021) sitúa el cuidado en una relación con la comunidad y el territorio, al comprenderlo como una práctica que puede contribuir al sostenimiento y protección de ambos.

La particularidad del estudio de Pamplona se encuentra, por tanto, en la articulación de estas dimensiones dentro de las propias narrativas y representaciones corporales: cuerpo, cuidado, trabajo, identidad y territorio aparecen como experiencias interrelacionadas. La cartografía corporal permitió hacer visible esta relación y complementar aquello que emergía de los relatos de vida.

Síntesis transversal: convergencias, diferencias, tensiones y particularidades

De manera transversal, la comparación muestra que la producción revisada ha abordado dimensiones relevantes de la experiencia de las mujeres rurales: la distribución del cuidado y el trabajo reproductivo, las condiciones socioeconómicas y laborales, las dificultades de acceso a los servicios de salud, las experiencias relacionadas con el bienestar, las prácticas comunitarias y los saberes locales. Los estudios de Chazarreta (2024), Linardelli y Pessolano, Llivichuzhca (2021) y Bedoya y Velásquez (2020) permiten reconocer con particular claridad las relaciones entre género, cuidado y trabajo; mientras que Morais Ximenes et al. (2020), Gasperín-García et al.

(2022) y Cruz Carrasco et al. (2024) amplían la comprensión del bienestar hacia dimensiones subjetivas, relacionales, comunitarias y territoriales. A su vez, Alves et al. (2022), Mayor Gamboa y Bello-Urrego (2022) permiten recuperar el protagonismo de las comunidades y de las mujeres como productoras de saberes, prácticas de cuidado y formas de agencia.

En este sentido, la comparación no permite afirmar una ausencia de conocimiento sobre estas dimensiones, sino identificar que han sido abordadas desde énfasis diferenciados. Los resultados del presente estudio muestran la posibilidad de poner en relación estas dimensiones a partir de los





significados contruidos por las propias mujeres rurales. En las narrativas y cartografías analizadas, cuidado, salud, bienestar, trabajo, cuerpo y territorio no aparecen como experiencias independientes, sino como dimensiones que se articulan en la vida cotidiana de las participantes.

Esta articulación constituye el principal resultado transversal del análisis comparativo: las experiencias de cuidado y bienestar se encuentran vinculadas con las

Discusión

Los resultados de este estudio muestran que los significados contruidos por las mujeres rurales de la provincia de Pamplona sobre el cuidado, la salud y el bienestar no pueden comprenderse de manera aislada. Las narrativas y cartografías corporales evidencian una trama en la que se articulan género, trabajo, familia, cuerpo, territorio y saberes locales. El diálogo con el estado del arte permite reconocer importantes convergencias

El cuidado como trabajo invisible y como posibilidad de acción comunitaria

Una primera discusión se relaciona con la centralidad del cuidado en la experiencia de las mujeres rurales. Los resultados coinciden con Chazarreta (2024), Linardelli y Pessolano, Llivichuzhca Caivinagua (2021) y Bedoya Jaramillo y Velásquez Correa (2020) en mostrar que las responsabilidades domésticas, familiares y productivas se distribuyen de manera desigual y recaen de manera importante sobre las mujeres. Esta convergencia permite comprender que la sobrecarga identificada en las participantes de Pamplona no constituye únicamente una característica individual o familiar, sino que se encuentra relacionada con formas socialmente organizadas de distribuir el trabajo y el cuidado.

Sin embargo, los resultados también permiten matizar una lectura exclusivamente centrada en la sobrecarga. El cuidado aparece como una práctica mediante la cual las mujeres sostienen vínculos, transmiten conocimientos y contribuyen a la continuidad de la vida familiar y comunitaria. En este sentido, los

responsabilidades de género, las posibilidades de trabajo, las condiciones del territorio, los saberes contruidos en las familias y comunidades y las formas en que las mujeres experimentan sus propios cuerpos. Por ello, las particularidades identificadas en la provincia de Pamplona no sustituyen los hallazgos de la literatura revisada, sino que permiten ampliar el diálogo con ella desde una experiencia rural situada.

con investigaciones latinoamericanas, pero también muestra particularidades asociadas a la experiencia rural estudiada. En este sentido, más que confirmar de manera lineal lo señalado por investigaciones anteriores, los resultados permiten complejizar la comprensión de estas experiencias al mostrar cómo diferentes dimensiones se encuentran entrelazadas en la vida cotidiana de las mujeres.

hallazgos dialogan con Alves et al. (2022) y Gamba (2021), quienes permiten reconocer el cuidado como una práctica con dimensión comunitaria y territorial. El problema, por tanto, no parece encontrarse en el hecho de cuidar en sí mismo, sino en las condiciones bajo las cuales determinadas responsabilidades de cuidado se concentran en las mujeres y limitan sus posibilidades de cuidar de sí mismas.

Esta distinción resulta relevante para una psicología comunitaria situada. Una aproximación centrada exclusivamente en la vulnerabilidad podría interpretar a las mujeres rurales principalmente como población sobrecargada o con necesidades de atención. Los resultados sugieren, en cambio, la necesidad de reconocer simultáneamente las desigualdades que atraviesan sus experiencias y las capacidades, conocimientos y prácticas mediante las cuales sostienen la vida cotidiana. Esta doble lectura evita tanto la romantización del cuidado como la representación de las mujeres únicamente desde el déficit.



Bienestar, productividad y ambivalencia

Una segunda cuestión que emerge de los resultados es la relación entre bienestar y productividad. La literatura revisada, particularmente Morais Ximenes et al. (2020), Gasperín-García et al. (2022) y Cruz Carrasco et al. (2024), permite comprender que las condiciones objetivas de vida no explican por sí mismas la valoración subjetiva del bienestar. Los resultados de Pamplona coinciden con esta perspectiva al mostrar que las mujeres atribuyen significado al bienestar a partir de dimensiones físicas, emocionales, familiares, económicas y productivas.

No obstante, el estudio introduce una particularidad: la capacidad de trabajar y sentirse útil adquiere un significado especialmente relevante dentro de la experiencia de bienestar. Esta relación puede comprenderse en el marco de la ruralidad, donde el trabajo productivo forma parte de las actividades cotidianas y de las formas de sostenimiento familiar y territorial. El trabajo no aparece únicamente como medio para obtener ingresos, sino también como fuente de autonomía, reconocimiento y sentido.

Salud rural: entre saberes locales y servicios institucionales

Los resultados muestran también que las experiencias de salud se construyen en una relación permanente entre prácticas locales de cuidado y servicios institucionales. Este hallazgo coincide con los estudios de Maria da Graça, Dimenstein y Leite (2015), Chazarreta (2024) y González-Cowes y Landini (2023), que evidencian diferentes barreras para el acceso y atención de poblaciones rurales.

La particularidad del presente estudio radica en que las barreras de acceso aparecen junto con la presencia de conocimientos y prácticas locales que forman parte de las estrategias cotidianas de cuidado. Este resultado adquiere especial importancia al considerar los aportes de Alves et al. (2022), quienes muestran la relevancia de los saberes populares y de la capacidad comunitaria para

Al mismo tiempo, esta relación es ambivalente. El trabajo puede contribuir al bienestar y, simultáneamente, generar desgaste corporal y reducir los espacios disponibles para el autocuidado. Por ello, los resultados cuestionan una oposición simple entre bienestar y malestar: una misma práctica puede constituirse en fuente de satisfacción y, bajo determinadas condiciones, en fuente de agotamiento.

Esta ambivalencia resulta particularmente relevante para la comprensión comunitaria del bienestar. Si el bienestar se define únicamente desde indicadores externos o desde categorías institucionales previamente establecidas, existe el riesgo de invisibilizar aquello que las propias mujeres consideran significativo. Los relatos muestran que sentirse útil, poder trabajar, mantener relaciones familiares y conservar prácticas de cuidado forman parte de la manera en que las participantes valoran su vida. Comprender estas significaciones no implica asumirlas acríticamente, sino reconocerlas como punto de partida para cualquier aproximación psicosocial situada.

construir respuestas de cuidado en contextos rurales.

Desde esta perspectiva, el desafío para las instituciones no consiste simplemente en ampliar la oferta de servicios hacia los territorios rurales. También implica reconocer que las comunidades ya cuentan con conocimientos, prácticas y formas de comprender la salud. Una intervención institucional que desconozca estos saberes puede establecer una relación vertical entre conocimiento experto y conocimiento comunitario. En contraste, una perspectiva comunitaria situada puede partir del diálogo entre ambos.

Esta consideración es particularmente relevante para la salud mental comunitaria. Los resultados no permiten reducir las necesidades de las mujeres rurales a diagnósticos

individuales, pues las experiencias relacionadas con salud y bienestar se encuentran atravesadas por responsabilidades familiares, condiciones laborales, territorio, acceso a servicios y redes de apoyo. La lectura

Cuerpo y territorio como categorías para una psicología situada

La relación entre cuerpo y territorio constituye uno de los aportes interpretativos más relevantes del estudio. Las cartografías corporales permitieron reconocer el cuerpo como espacio afectivo, relacional y productivo, mientras que el territorio apareció como espacio de identidad, cuidado, producción y transmisión de saberes.

Este hallazgo dialoga particularmente con Bello-Urrego (2022), cuyo trabajo con mujeres negras y rurales de Buenaventura utilizó historias de vida y cartografía corporal para comprender las relaciones entre cuidado, cuerpo, agencia y vida comunitaria. La convergencia metodológica y temática permite reconocer el potencial de las cartografías corporales para hacer visibles dimensiones de la experiencia que pueden permanecer menos explícitas en los relatos verbales.

Sin embargo, en Pamplona emerge con fuerza la relación entre cuerpo y trabajo. El cuerpo no solamente expresa emociones, relaciones o experiencias de cuidado; también es el medio mediante el cual las mujeres desarrollan actividades productivas. Esta

Hacia una psicología comunitaria situada: reflexiones para CASMCUNAD

Los resultados adquieren una dimensión adicional cuando se leen en continuidad con el proceso de conocimiento y acompañamiento territorial desarrollado en Pamplona. La investigación realizada por Luna et al. (2021) en las veredas El Rosal y Monteadentro ya había identificado la participación activa de las mujeres en actividades productivas y, simultáneamente, en labores domésticas y de cuidado, evidenciando una situación de sobrecarga y posibles afectaciones sobre su salud. También había identificado la conservación y transmisión de prácticas de cuidado y conocimientos asociados al territorio.

de estas experiencias requiere, por tanto, mantener la relación entre dimensiones subjetivas y condiciones sociales y territoriales.

dimensión permite comprender de manera más compleja la relación identificada entre bienestar, utilidad y productividad: sentirse útil está vinculado con la posibilidad de trabajar, mientras que el trabajo se realiza a través de un cuerpo que también experimenta cansancio, afectividad y desgaste.

El territorio tampoco puede ser reducido a una variable geográfica. Las narrativas muestran que es simultáneamente espacio de pertenencia, producción, relaciones y transmisión de conocimientos. De esta manera, cuerpo y territorio funcionan como categorías que permiten conectar dimensiones subjetivas, sociales y materiales de la experiencia.

Para la psicología comunitaria, esta lectura resulta significativa porque desplaza la mirada desde el individuo aislado hacia las relaciones que configuran su experiencia. El bienestar de las mujeres rurales no está solamente “dentro” de ellas, sino que se construye en relaciones con sus cuerpos, familias, trabajos, comunidades, saberes y territorios.

El estudio actual profundiza esa línea de conocimiento al desplazar la pregunta desde los roles hacia los significados. Ya no se trata solamente de identificar qué actividades realizan las mujeres, sino de comprender qué significa para ellas cuidar, sentirse bien, estar saludables, trabajar, sentirse útiles, experimentar el cuerpo y habitar el territorio. Esta continuidad permite entender que el conocimiento construido en el territorio no constituye un conjunto de investigaciones aisladas, sino un proceso acumulativo que contribuye a configurar una lectura situada de las realidades rurales.



En este punto adquiere sentido la experiencia de CASMCUNAD como apuesta territorial de salud mental comunitaria. Los hallazgos sugieren que una estrategia de esta naturaleza requiere partir de las experiencias concretas de las comunidades y no únicamente de categorías generales de salud mental. Cuidado, bienestar, cuerpo, trabajo, territorio, redes y saberes aparecen como dimensiones que las propias mujeres articulan en sus experiencias y que, por tanto, pueden constituir referentes para la comprensión territorial de la salud mental comunitaria.

Una primera reflexión para CASMCUNAD es entonces, la necesidad de mantener una escucha territorial que permita identificar cómo las comunidades significan el bienestar y la salud, antes de definir respuestas de acompañamiento. Los relatos de vida y las cartografías corporales muestran el potencial de metodologías que permiten que las personas no sean únicamente fuentes de información sobre sus problemas, sino participantes en la construcción del conocimiento sobre sus propias realidades.

Una segunda reflexión se relaciona con la incorporación de los saberes comunitarios. Los resultados muestran que las mujeres poseen conocimientos y prácticas relacionadas con el cuidado de la salud que han sido transmitidos entre generaciones. Una estrategia territorial de salud mental comunitaria puede reconocer estos saberes como recursos comunitarios y establecer relaciones dialógicas con ellos, evitando que la intervención institucional desplace o deslegitime automáticamente los conocimientos locales. Esta orientación coincide con la necesidad señalada en los materiales del proyecto de establecer un diálogo más pertinente entre los sistemas institucionales de salud y los saberes propios de los territorios rurales.

Una tercera reflexión concierne a la integración entre investigación, formación y

praxis. El proyecto actual muestra que la investigación puede generar conocimiento situado sobre dimensiones que posteriormente pueden alimentar procesos formativos y de acompañamiento territorial. En este sentido, CASMCUNAD puede comprenderse no solamente como un espacio de atención o intervención, sino como una estrategia que articula producción de conocimiento, formación y acción comunitaria desde las particularidades territoriales.

Una cuarta reflexión se refiere a la necesidad de evitar una comprensión homogénea de “la mujer rural”. Las propias proyecciones del estudio reconocen la importancia de atender a la diversidad de experiencias y evitar generalizaciones sobre las mujeres rurales. La ruralidad no constituye una experiencia única y homogénea; las formas de cuidar, trabajar, relacionarse, habitar el territorio y comprender el bienestar pueden diferir entre mujeres y comunidades. Para CASMCUNAD, esto implica que las acciones territoriales deberían construirse desde diagnósticos participativos y procesos de escucha contextualizados, en lugar de asumir necesidades idénticas para toda la población rural.

Finalmente, los resultados invitan a pensar el trabajo territorial de CASMCUNAD y de la Universidad desde una lógica de acompañamiento y construcción conjunta, más que desde la transferencia unilateral de conocimientos. El reconocimiento de las mujeres como productoras de conocimiento sobre su propia salud, bienestar y territorio constituye una condición importante para una psicología comunitaria situada. Esta perspectiva encuentra respaldo en el propio marco del proyecto, que plantea reconocer las voces y experiencias de las mujeres rurales y articular una perspectiva comunitaria, territorial e interpretativa.

Implicaciones para la acción territorial de la Universidad





Desde una perspectiva institucional más amplia, los hallazgos permiten plantear que la presencia de la Universidad en los territorios rurales puede trascender la prestación puntual de servicios o la realización de proyectos aislados. La continuidad entre investigación, formación y acompañamiento puede contribuir a construir conocimiento acumulativo sobre las realidades locales y, a partir de este, orientar procesos pertinentes para las comunidades.

En este sentido, la experiencia de Pamplona muestra el valor de sostener procesos de investigación que partan de preguntas construidas en relación con el territorio. La investigación previa sobre roles de las mujeres rurales permitió identificar condiciones de sobrecarga; el proyecto actual profundizó en los significados del cuidado, la salud y el bienestar; y estos conocimientos pueden alimentar nuevas preguntas y procesos de acompañamiento comunitario. Esta trayectoria permite pensar la acción

Consideraciones finales de la discusión

En conjunto, los hallazgos permiten sostener que comprender el cuidado, la salud y el bienestar de las mujeres rurales exige superar aproximaciones fragmentadas. El cuidado se relaciona con el género y la distribución del trabajo; el bienestar con el trabajo, la utilidad, las relaciones familiares y las condiciones materiales; la salud con los saberes locales y las posibilidades de acceso institucional; y estas dimensiones se encuentran corporal y territorialmente situadas.

El principal aporte interpretativo del estudio no reside, por tanto, en presentar cada una de estas dimensiones de manera independiente, sino en mostrar cómo se articulan en las experiencias narradas por las propias mujeres. Esta articulación permite comprender que las condiciones de salud y bienestar no pueden separarse de las formas en que las mujeres trabajan, cuidan, habitan sus

universitaria como un proceso de construcción progresiva de conocimiento situado.

Para la Universidad, esto supone también fortalecer metodologías que permitan articular disciplinas, programas académicos y actores comunitarios alrededor de problemas territoriales concretos. En el caso estudiado, las dimensiones identificadas (cuidado, salud, bienestar, trabajo, cuerpo, territorio y saberes) desbordan los límites de una única disciplina y pueden constituirse en puntos de encuentro para procesos interdisciplinarios de investigación, formación y acompañamiento.

Más que derivar de estos resultados un modelo generalizable de intervención para mujeres rurales, lo que emerge es la necesidad de construir respuestas territorialmente pertinentes. La evidencia producida en Pamplona sugiere que las acciones universitarias pueden beneficiarse de metodologías participativas, del reconocimiento de saberes locales y de procesos de escucha que permitan comprender las particularidades de cada comunidad.

territorios, construyen relaciones y significan sus cuerpos.

Desde esta perspectiva, una psicología comunitaria situada requiere sostener una doble mirada: reconocer las desigualdades que atraviesan la vida de las mujeres rurales y, simultáneamente, reconocer sus capacidades, saberes, vínculos y formas de agencia. Para CASMCUNAD, esta doble mirada puede constituir un principio orientador para continuar construyendo procesos territoriales de salud mental comunitaria que partan de las experiencias de las comunidades, dialoguen con sus saberes y articulen investigación, formación y praxis.

Así, el estudio no propone una respuesta única para la ruralidad, sino una invitación a seguir construyendo conocimiento con las comunidades y desde los territorios, reconociendo que las formas de cuidar, enfermar, sentirse bien y construir bienestar



adquieren significados particulares en cada contexto.

liderazgo compartido, la formación, la expresión de las mujeres y la toma colectiva de decisiones. Esto permitiría consolidar las condiciones organizativas que, según los hallazgos, favorecen procesos de agencia y empoderamiento.

También se recomienda promover procesos formativos y de acompañamiento

psicosocial contextualizados, que reconozcan las experiencias de subordinación, las responsabilidades de cuidado y las particularidades territoriales de las mujeres rurales. Estos procesos deberían fortalecer la conciencia de derechos, la capacidad de agencia y las redes de apoyo, sin reducir el empoderamiento al acceso a recursos económicos.

Referencias bibliográficas

- Alves, H., Soares, M. R. P., Costa, R. R. D. S., Cruz, S. S. D., Schottz, V., Marro, K. I., & Piccolo, R. M. D. (2022). Territórios rurais contra a Covid-19: saberes, fazeres e reflexões por meio da Educação Popular em Saúde. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, 26, e210724. <https://www.scielo.org/article/icse/2022.v26/e210724/>
- Batthyány, K. (2020). Miradas latino-americanas al cuidado. Em Batthyány, Karina (Coord.). *Miradas latino-americanas a los cuidados* (p.512). Buenos Aires / Ciudad de México: CLACSO-Siglo veintiuno editores.
- Bello-Urrego, A. D. R. (2022). La ética del cuidado y la construcción de paz: estrategias de re-existencia de las mujeres negras y rurales de Ladrilleros y Juanchaco en el municipio de Buenaventura. *Tabula Rasa*, (41), 125-142. http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1794-24892022000100125&script=sci_arttext
- Braun, V. & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), pp. 77-101. <http://dx.doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Caro Molina, P. (2017). Desigualdad y transgresión en mujeres rurales chilenas: Lecturas desde la interseccionalidad, género y feminismo. *Psicoperspectivas*, 16(2), 125-137. <https://www.scielo.cl/pdf/psicop/v16n2/0718-6924-psicop-16-02-00125.pdf>
- Carrasco, C., Borderías, M., Torns, T. & Bofill, A. (Coords.). (2011). *El trabajo de cuidados. Historia, teoría y políticas*. España: Los Libros de la Catarata.
- Chazarreta, I. E. (2024). Los cuidados de la salud en mujeres rurales. Una experiencia de extensión universitaria. *Masquedós*, 9(12), 1-10. <https://www.redalyc.org/journal/7022/702279985014/702279985014.pdf>
- Cruz Carrasco, C., López Cruz, J. Y., & Sánchez Álvarez, M. (2024). Prácticas cotidianas del Buen vivir y su contribución a la economía social y solidaria en mujeres productoras del Programa Sembrando vida. <https://ru.iiec.unam.mx/6513/1/12-%2020205-Cruz-L%C3%B3pez-S%C3%A1nchez.pdf>
- da Graça Costa, M., Dimenstein, M., & Leite, J. (2015). Estratégias de cuidado e suporte em saúde mental entre mulheres assentadas. *Revista Colombiana de Psicologia*, 24(1), 13-28. http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-54692015000100002&script=sci_arttext

- Flick, U. (2009). Theoretical Positions Underlying Qualitative Research. In *An Introduction in Qualitative Research*. London: SAGE Publications, Ltda., pp. 56 – 73.
- Gamba, E. M. M. (2021). Mujeres rurales constructoras de paz territorial en del departamento del Putumayo en Colombia. *Eirene estudios de paz y conflictos*, 4(6), 69-92. https://scholar.google.com/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=Mayor+Gamboa%2C+Eliana%3B+Mujeres+rurales+constructoras+de+paz+territorial+en+el+departamento+del+putumayo+en+Colombia%3B+p.+69-92&btnG=
- García, E. M. G., Rosado, D. E. P., Córdoba, P. Z., Arroniz, J. V., & Dávila, F. M. (2023). Calidad de vida de los cafecultores en las Altas Montañas de Veracruz, México. *Agronomía Mesoamericana*, 34(1), 7. <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/ragromeso/article/download/4762/5830/26344?inline=1>
- González-Cowes, V. L., & Landini, F. P. (2024). Estrategias usadas en la atención de la salud sexual de poblaciones rurales de bajos ingresos. *Revista Ciencias de la Salud*, 22(1). <http://www.scielo.org.co/pdf/recis/v22n1/2145-4507-recis-22-01-e22105.pdf>
- Granados-Martínez, A. (2022). Interseccionalidad en salud, pobreza y vulnerabilidad. *Papeles de población*, 28(111), 137-161. <https://www.scielo.org.mx/pdf/pp/v28n111/2448-7147-pp-28-111-137.pdf>
- Güereca, R., Blásquez, L., & López, I. (2016). *Guía para la Investigación Cualitativa: etnografía, estudio de caso e historia de vida*. México: Universidad Autónoma Metropolitana.
- Lagarde, M. (2018). *Género y feminismo: desarrollo humano y democracia*. Siglo XXI Editores México. <https://desarmandolacultura.wordpress.com/wp-content/uploads/2018/04/lagarde-marcela-genero-y-feminismo.pdf>
- Linardelli, M. F., & Pessolano, D. (2021). Mujeres rurales latinoamericanas y trabajo reproductivo. *Debates actuales, hallazgos y problemáticas en discusión C. Anzorena, P. Schwarz, S. Yañez (Eds), Reproducir y sostener la vida: abordajes feministas y de género del trabajo de cuidados*. Buenos Aires, 131-160. https://www.trabajo-social.org.ar/wp-content/uploads/9789877233049_110485.pdf#page=131
- Llivichuzhca Caivinagua, M. A. (2021). Mujeres rurales en la participación y el cuidado en tiempo de cuarentena por Covid 19 marzo-agosto 2020 en la comunidad de Dacte, Cantón Sigsig.
- Lugones, M. (2008). Colonialidad y género. *Tabula Rasa*, 9, 73-101. <http://www.scielo.org.co/pdf/tara/n9/n9a06.pdf>
- Lugones, M. (2010). Hacia un Feminismo Descolonial. *La Manzana de la Discordia*, 6(2), 105 119 <https://bibliotecadigital.univalle.edu.co/handle/10893/3498>
- Luna, G., Duque, N. & Portilla, D. (2021). Roles de la mujer rural en las veredas El Rosal y Monteadentro de Pamplona. *Transformando América Latina en la era digital*. Colombia: Fundación Lasirc, pp. 382-396. https://www.academia.edu/88484825/Roles_de_mujer_rural_2021
- Muñoz, C., Cardona, D., Restrepo-Ochoa, D. & Calvo, A. (2022). Salud mental positiva: entre el bienestar y el desarrollo de capacidades. *Ces Psicología*, 15(2), 151-168. http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S2011-30802022000200151&script=sci_arttext



- OMS, O. (2018). Salud mental: fortalecer nuestra respuesta. *Centro de Prensa OMS*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Peña, M. & Sanabria, C. (2021). Cartografías del cuerpo: un recorrido por el territorio para reconocerse y para aportar a la transformación social. *Revista Argentina de Estudios de Juventud*, (15), 1. https://openurl.ebsco.com/viewer?sid=ebsco%3Aplink%3Acrawler-gcd&id=ebsco%3Agcd%3A155445836&crl=c&jrnl=18524907&link_origin=scholar.google.com
- Pujadas, J. (2007). Històries de vida. *A: Plecs d'història local*, (127), 5-7.
- Torns, T., Borrás, V., Moreno, S. & Recio, C. (2012). El Trabajo de cuidados: um caminho para repensar el bienestar. *Papeles de relaciones ecosociales y cambio global* (119), 93-101.
- Ximenes, V. M., Esmeraldo Filho, C. E., Xavier, N. F., & Monteiro, N. B. P. (2020). Relações entre pobreza e bem estar em comunidades rurais do Brasil. *Psicología, Conocimiento y Sociedad*, 10(1), 98-121. Moraes Ximenes, V., Esmeraldo, C. E., Farias Xavier,... - Google Académico