

Bioética del cuidado, salud mental y apoyo emocional en mujeres cabeza de hogar en Aguachica

Bioethics of care, mental health, and emotional support in female heads of household in Aguachica

ARTÍCULO DE INVESTIGACIÓN · EDICIÓN ESPECIAL FIKLiv 2026

Andrea Catalina Caselles Navarro

Psicóloga, magíster en Neuropsicología y Educación
Universidad Nacional Abierta y a Distancia (UNAD), Colombia
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5030-1536>
Correo electrónico: andrea.caselles@unad.edu.co

Melisa del Carmen Martínez Cortina

Psicóloga, magíster en Neuropsicología y Educación
Universidad Nacional Abierta y a Distancia (UNAD), Colombia
ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-3600-6056>
Correo electrónico: melisa.martinez@unad.edu.co

Jonathan Montes Ávila

Filósofo y doctor en Educación
Universidad Nacional Abierta y a Distancia (UNAD), Colombia
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9858-2904>
Correo electrónico: jonathan.montes@unad.edu.co

Categoría temática: Conciencia digital.

Resumen

Este artículo analiza la relevancia de la bioética del cuidado en la promoción de la salud mental de mujeres cabeza de hogar en Aguachica, Cesar. Mediante un enfoque mixto concurrente y el método TEI, reflexiona sobre el papel del cuidado en contextos de hiperconectividad y vulnerabilidad y desde la pregunta: ¿de qué manera la bioética del cuidado promueve la salud mental y el apoyo emocional en mujeres cabeza de hogar? Los resultados evidencian mejoras en el bienestar emocional y el fortalecimiento comunitario. Se concluye que fortalecer redes de apoyo e integrar filosofía, psicología y métodos empíricos favorece una comprensión más integral del fenómeno.

Palabras clave

Bienestar; bioética; cuidado; innovación social; intervención comunitaria; salud mental.

Abstract

This article examines the relevance of the ethics of care in promoting the mental health of female heads of household in Aguachica, Cesar. Using a concurrent mixed-methods approach and the TEI method, it reflects on the role of care in contexts of hyperconnectivity and vulnerability, addressing the following research question: How does the ethics of care promote mental health and emotional support among female heads of household? The findings reveal improvements in emotional well-being and community strengthening. It is concluded that reinforcing support networks and integrating philosophy, psychology, and empirical methods contributes to a more comprehensive understanding of the phenomenon.

Keywords

Wellbeing; bioethics; care; social innovation; community intervention; mental health.

Introducción

El aumento sostenido de hogares con jefatura femenina en Colombia ha visibilizado desigualdades sociales, económicas y emocionales que afectan directamente la salud mental de las mujeres cabeza de hogar. En este contexto, la bioética del cuidado constituye un enfoque relevante para comprender las dinámicas de

vulnerabilidad, interdependencia y responsabilidad moral presentes en poblaciones expuestas a condiciones estructurales de desigualdad.

Desde una perspectiva conceptual, es necesario distinguir entre el cuidado profesional y el cuidado familiar o comunitario. El primero se desarrolla en ámbitos asistenciales y está sustentado en conocimientos especializados, competencias técnicas, principios éticos y responsabilidades institucionales. El segundo comprende acciones orientadas al sostenimiento de la vida, el acompañamiento emocional y la atención de necesidades cotidianas, generalmente realizadas sin remuneración económica ni suficiente reconocimiento social. Aunque ambas modalidades buscan preservar el bienestar humano, difieren en sus fundamentos y condiciones de ejercicio.

Esta distinción resulta especialmente significativa para comprender la situación de las mujeres cabeza de hogar, quienes suelen asumir simultáneamente responsabilidades productivas y labores de cuidado no remunerado. Mientras el cuidado profesional requiere formación y acreditación específica, el cuidado familiar y comunitario se fundamenta en vínculos afectivos, obligaciones morales y relaciones de reciprocidad. Sin embargo, la concentración de estas responsabilidades en las mujeres puede generar sobrecarga física y emocional, especialmente cuando no existen redes de apoyo suficientes.

En el municipio de Aguachica, Cesar, reconocido como territorio ZOMAC (Zonas Más Afectadas por el Conflicto Armado en Colombia), las mujeres cabeza de hogar enfrentan múltiples desafíos económicos, familiares y sociales que repercuten en su bienestar. Estudios previos han identificado mayores niveles de estrés, ansiedad y depresión asociados a factores como la pobreza, la informalidad laboral, la violencia de género y las limitadas redes de apoyo social [1, 2].

Desde la bioética, el cuidado trasciende la dimensión asistencial y se configura como una categoría ética que reconoce la vulnerabilidad humana y promueve la responsabilidad compartida como principio orientador de la acción moral [3]. En consecuencia, la salud mental debe comprenderse como un estado de bienestar influenciado por factores sociales, culturales, económicos y relacionales [4].

La presente investigación surge del interrogante: ¿de qué manera la bioética del cuidado promueve la salud mental y el apoyo emocional en mujeres cabeza de hogar? Esta pregunta adquiere relevancia debido a las limitaciones existentes en la implementación de estrategias integrales de acompañamiento emocional y promoción de la salud mental en los territorios [5].

El objetivo general es analizar la relevancia de la bioética del cuidado en la promoción de la salud mental y el apoyo emocional en mujeres cabeza de hogar de Aguachica, Cesar. Específicamente, se busca identificar factores de riesgo y protección, establecer una propuesta de intervención psicosocial basada en el cuidado ético y examinar la influencia de los postulados bioéticos en el bienestar emocional de esta población.

Finalmente, esta investigación parte de la evidencia que señala que las mujeres cabeza de hogar presentan mayor riesgo de ansiedad, depresión y desgaste emocional, mientras que el fortalecimiento de las redes sociales y comunitarias constituye un importante factor protector. Desde esta perspectiva, la bioética del cuidado concibe el cuidado como un derecho humano y un bien moral que debe ser promovido de manera corresponsable y colectiva.

Metodología

La propuesta metodológica se fundamenta en un enfoque mixto con un diseño concurrente (CUAN + CUAL) bajo un paradigma positivista, orientado a reducir la incertidumbre mediante triangulación de datos. Este enfoque permite involucrar a las participantes como agentes activas en la construcción de conocimiento, reconociendo sus saberes y experiencias como válidos y necesarios [6]. Se estructura la implementación de círculos de cuidado y diálogo, inspirados en la ética del cuidado y en prácticas comunitarias de apoyo mutuo. Estos espacios tienen como objetivo generar confianza, promover la expresión emocional y fortalecer redes de apoyo entre las participantes. Cada sesión se estructura en tres momentos: (i) apertura y disposición emocional, (ii) diálogo reflexivo guiado y (iii) cierre con ejercicios de autocuidado.

Los instrumentos utilizados incluyen entrevistas semiestructuradas, grupos focales y dinámicas de narrativas de vida. Estas herramientas permiten explorar las experiencias subjetivas de las mujeres, identificar factores estresores y reconocer estrategias de afrontamiento. Además, se integran elementos de psicoeducación sobre salud

mental, orientados a desestigmatizar el sufrimiento emocional y promover prácticas de autocuidado. Se adopta el proceso enunciado a continuación para triangular la información.

Tabla 1. Características del procedimiento metodológico

Componente cuantitativo		Componente cualitativo
Metodología	Instrumentos	
Diseño: descriptivo-correlacional Muestreo: probabilístico aleatorio simple Muestra estimada: 120 mujeres cabeza de hogar	Escala de ansiedad (GAD-7) Escala de depresión (PHQ-9) Encuesta socioeconómica	Técnicas: entrevistas, grupos focales Análisis: categorización temática

Fuente: elaboración propia.

La Tabla 1 presenta los momentos esenciales del procedimiento metodológico, especificando los instrumentos y técnicas de los enfoques cuantitativo y cualitativo, así como su articulación para la recolección de información. Los datos fueron integrados mediante triangulación, permitiendo validar los hallazgos. Desde la bioética, esta metodología se fundamenta en la autonomía relacional, la justicia social y la responsabilidad colectiva, principios orientados a comprender y reducir desigualdades en salud mental [7].

Análisis y resultados

Experiencias desarrolladas en contextos urbanos de Colombia evidencian que las intervenciones comunitarias centradas en el cuidado, sustentadas en vínculos afectivos, relaciones de reciprocidad y compromisos cotidianos, contribuyen a reducir síntomas depresivos y fortalecer el bienestar individual y colectivo. En Aguachica, el análisis de las experiencias recogidas muestra que las mujeres cabeza de hogar enfrentan una importante sobrecarga emocional asociada a la combinación de responsabilidades económicas, familiares y de cuidado. Entre las principales manifestaciones identificadas se encuentran el agotamiento, la ansiedad y la preocupación constante por el bienestar de sus hijos y demás personas bajo su responsabilidad.

Las entrevistas semiestructuradas permitieron evidenciar que muchas participantes perciben el cuidado como una obligación permanente que limita sus posibilidades de descanso, desarrollo personal y participación social. Los testimonios revelaron que la necesidad de garantizar el sustento económico familiar, sumada a las tareas domésticas y al acompañamiento emocional de otros miembros del hogar, genera elevados niveles de estrés y desgaste emocional. Asimismo, las participantes manifestaron preocupaciones relacionadas con la estabilidad económica, el acceso a servicios de salud y la escasez de espacios destinados al autocuidado.

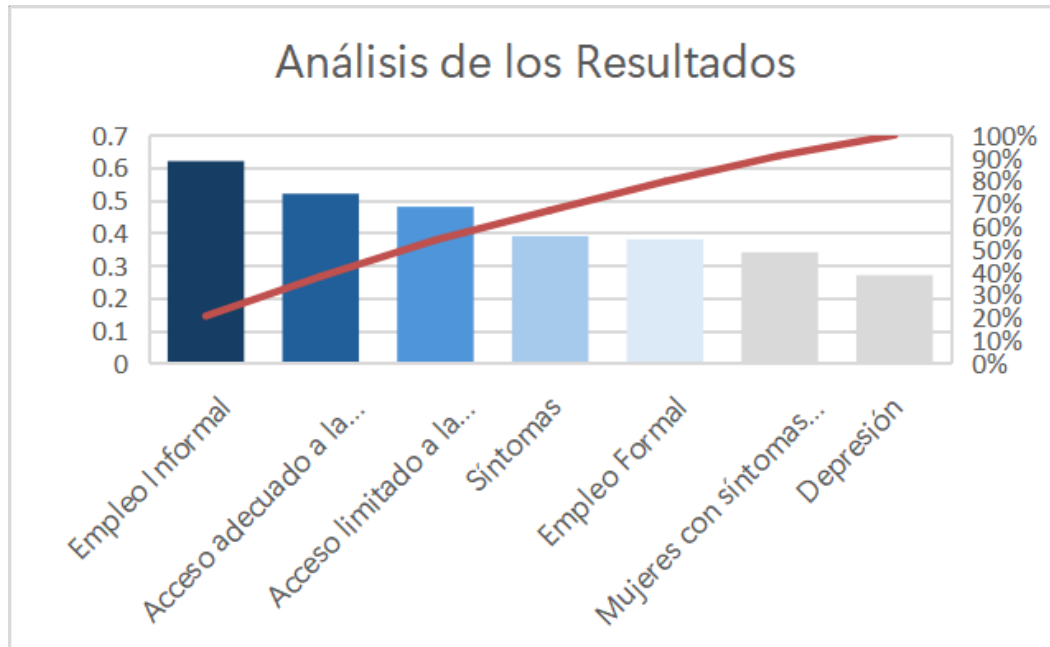
Los ejercicios narrativos facilitaron la comprensión de las trayectorias de vida de las participantes y de la manera en que experiencias como la vulnerabilidad económica, la violencia intrafamiliar, el desplazamiento y la desigualdad de género han influido en su bienestar emocional. Las narrativas también mostraron importantes procesos de resiliencia, evidenciados en el fortalecimiento de la autonomía, la esperanza y la capacidad de adaptación frente a situaciones adversas. De igual forma, las historias de vida resaltaron la relevancia del apoyo familiar, comunitario y espiritual como fuente de acompañamiento emocional.

Por su parte, los grupos focales promovieron espacios de diálogo colectivo que permitieron identificar experiencias compartidas sobre las dificultades asociadas a la jefatura femenina. Los hallazgos destacaron barreras comunes para acceder a servicios de salud mental, limitaciones institucionales y escasas oportunidades de apoyo psicosocial. Al mismo tiempo, la interacción grupal favoreció la construcción de vínculos de confianza, solidaridad y reconocimiento mutuo, fortaleciendo las redes de apoyo comunitario.

Estudios del Observatorio de Mujeres y Equidad de Género señalan que las redes de cuidado y apoyo emocional constituyen factores protectores fundamentales frente a la depresión y la conducta suicida en mujeres cabeza de hogar [8]. En concordancia con estos hallazgos, el presente estudio evidenció una limitada disponibilidad de redes formales e informales de apoyo, lo que incrementa la sensación de aislamiento. Las participantes reportaron dificultades para acceder a servicios de salud mental debido a barreras económicas, geográficas e institucionales. Sin embargo, también se identificaron factores protectores relevantes, entre ellos la solidaridad entre mujeres, la espiritualidad, el apoyo comunitario y la capacidad de adaptación. Estos recursos representan fortalezas que pueden potenciarse mediante intervenciones fundamentadas en la bioética del cuidado.

Las estadísticas descriptivas mostraron empleo informal en el 62% de las participantes, síntomas de ansiedad en el 34%, síntomas depresivos en el 27% y acceso limitado a servicios de salud mental en el 48%. Los resultados, presentados en la Figura 1, evidencian condiciones de vulnerabilidad que afectan significativamente el bienestar emocional de esta población. Complementariamente, el análisis cualitativo permitió identificar categorías emergentes relacionadas con la sobrecarga emocional, la resiliencia comunitaria, las redes de apoyo informales, la ética del cuidado y las estrategias de afrontamiento emocional.

Figura 1. Estadística descriptiva de los resultados



Fuente: elaboración propia.

La implementación de los círculos de cuidado mostró resultados positivos en el bienestar emocional de las participantes. Se reportaron mayores niveles de acompañamiento, validación emocional y fortalecimiento de la autoestima. Asimismo, las entrevistas de seguimiento y las sesiones grupales evidenciaron mejoras en la expresión emocional, la solicitud de apoyo y la construcción de relaciones basadas en la confianza y la reciprocidad. Estos resultados coinciden con investigaciones previas sobre la efectividad de las intervenciones comunitarias en la promoción de la salud mental [9, 10]. Desde esta perspectiva, la bioética del cuidado aporta un marco ético que promueve la empatía, el respeto, la dignidad humana y la corresponsabilidad social frente a las necesidades de las poblaciones vulnerables.

Impacto

Las evidencias de impacto se pueden observar en tres niveles: individual, relacional y comunitario. A nivel individual, se registra una disminución en los niveles de estrés percibido y un aumento en la percepción de bienestar. A nivel relacional, se fortalecen los vínculos entre las participantes, generando redes de apoyo que trascienden los espacios formales de intervención. A nivel comunitario, la propuesta contribuye a visibilizar la importancia del cuidado como eje central en la salud mental, promoviendo cambios en la forma en que se abordan estas problemáticas en el territorio. Asimismo, se favorece la articulación con instituciones locales, lo que permite ampliar el alcance de las intervenciones.

Conclusiones y reflexiones finales

La presente investigación permitió analizar la relevancia de la bioética del cuidado en la promoción de la salud mental y el apoyo emocional de mujeres cabeza de hogar en el municipio de Aguachica, Cesar. Los resultados obtenidos mediante entrevistas semiestructuradas, ejercicios narrativos y grupos focales evidenciaron que esta población enfrenta condiciones de vulnerabilidad asociadas a la sobrecarga de responsabilidades económicas, familiares y de cuidado, las cuales incrementan el riesgo de ansiedad, agotamiento emocional y afectaciones en su bienestar psicosocial.

En relación con el primer objetivo específico, se identificaron factores de riesgo vinculados a la informalidad laboral, las limitadas redes de apoyo, las barreras de acceso a servicios de salud mental y la sobrecarga derivada del cuidado no remunerado. Asimismo, se reconocieron factores protectores relevantes, entre ellos la solidaridad entre mujeres, el apoyo comunitario, la espiritualidad y la capacidad de resiliencia, elementos que contribuyen a fortalecer la estabilidad emocional y la capacidad de afrontamiento frente a situaciones adversas.

Respecto al segundo objetivo, los hallazgos permitieron establecer una propuesta de intervención psicosocial fundamentada en los principios de la bioética del cuidado. La implementación de círculos de cuidado demostró ser una estrategia pertinente para promover espacios de escucha, acompañamiento, validación emocional y fortalecimiento de redes comunitarias. Las participantes reportaron mejoras en la expresión de emociones, el reconocimiento de sus necesidades de autocuidado y la construcción de vínculos basados en la confianza y la reciprocidad.

En cuanto al tercer objetivo, se evidenció que los postulados de la bioética del cuidado constituyen un marco conceptual sólido para comprender la salud mental desde una perspectiva relacional y contextualizada. Este enfoque reconoce la vulnerabilidad humana, la interdependencia y la corresponsabilidad social como elementos fundamentales para la promoción del bienestar emocional en contextos de desigualdad [3, 4]. Los resultados confirman que el sufrimiento emocional de las mujeres cabeza de hogar no puede comprenderse de forma aislada de las condiciones estructurales que atraviesan sus trayectorias de vida. En este sentido, se destaca la necesidad de fortalecer las redes de apoyo social e incorporar el cuidado como eje transversal de las políticas públicas orientadas a la salud mental [8].

Finalmente, este estudio aporta una perspectiva interdisciplinaria que articula bioética, psicología comunitaria y filosofía moral, contribuyendo al diseño de intervenciones más humanas, contextualizadas y éticamente fundamentadas. Se recomienda ampliar este tipo de experiencias en otros territorios y desarrollar estudios longitudinales que permitan evaluar el impacto sostenido de las estrategias de cuidado en la salud mental y el bienestar de poblaciones vulnerables [9, 10].

Referencias bibliográficas

1. Organización Mundial de la Salud. Salud mental: fortalecer nuestra respuesta. OMS; 2022.
2. Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. Política Nacional de Salud Mental. Bogotá; 2018.
3. Gilligan C. In a different voice: psychological theory and women's development. Harvard University Press; 1982.
4. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la salud en el mundo. OMS; 2021.
5. Defensoría del Pueblo. Situación de la salud mental en Colombia. Bogotá; 2020.
6. Kemmis S, McTaggart R. Participatory action research. En: Denzin NK, Lincoln YS, editores. Handbook of qualitative research. Sage; 2000.
7. Tronto JC. Moral boundaries: a political argument for an ethic of care. Routledge; 1993.
8. Observatorio de Mujeres y Equidad de Género. Salud mental de las mujeres en Bogotá: diagnóstico de factores de riesgo y protectores. Bogotá: Secretaría Distrital de la Mujer; 2025. Disponible en: <https://sdmujer.gov.co/noticias/salud-mental-violencia-y-liderazgo-los-hallazgos-clave-de-omeg-en-2025>
9. Patel V, et al. Addressing the burden of mental health disorders in low-income settings. Lancet. 2018.
10. Kleinman A. Reimagining global health: an introduction. University of California Press; 2010.