



# Vida campesina y salud. Colombia. 2024

**Comprender para actuar en el marco del PDSP 2022-2031.**

---

Ministerio de Salud y Protección Social  
Dirección de Epidemiología y Demografía  
Noviembre, 2024



GUILLERMO ALFONSO JARAMILLO MARTÍNEZ  
**Ministro de Salud y Protección Social**

JAIME HERNÁN URREGO RODRÍGUEZ  
**Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios**

LUIS ALBERTO MARTÍNEZ SALDARRIAGA  
**Viceministro de Protección Social**

GONZALO PARRA GONZALEZ  
**Secretario General**

CLARA MERCEDES SUÁREZ RODRIGUEZ  
**Directora de Epidemiología y Demografía**



ANDREA YANIRA RODRIGUEZ RODRIGUEZ  
**Coordinación del Grupo Planeación**

ANDREA AVELLA TOLOSA  
**Líder ASIS Nacional**

**Equipo Técnico**  
DEISY ARRUBLA SÁNCHEZ  
ANDRÉS DAZA HUÉRFANO

**Participaron**  
NUBIA NOHEMI HORTÚA  
DIANA URREGO RICAURTE  
ANDREA AVELLA TOLOSA  
ANDREA YANIRA RODRÍGUEZ  
PATRICIA ROZO LESMES  
ALEY MONTENEGRO NIÑO  
VICENTE LÓPEZ PINZÓN  
PAULA GRISALES CANTOR

## Contenido

|                                                                                                      |           |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>1. Agradecimiento.....</b>                                                                        | <b>7</b>  |
| <b>2. Introducción.....</b>                                                                          | <b>8</b>  |
| <b>3. Metodología.....</b>                                                                           | <b>12</b> |
| <b>4. Resultados .....</b>                                                                           | <b>16</b> |
| <b>4.1. El orgullo campesino: solidaridad y procesos organizativos protectores de la vida.....</b>   | <b>16</b> |
| <b>4.2. Tierra, vías y oportunidades: los infaltables para la economía campesina</b>                 | <b>20</b> |
| La cosecha: el sustento de seis meses y sin posibilidad de la pensión en la vejez ...                | 24        |
| 4.2.1. Es inviable comercializar: ausencia de vías, medios de transporte y conectividad.....         | 28        |
| 4.2.2. Los cambios: ganancias y pérdidas .....                                                       | 31        |
| 4.2.3. Las oportunidades: estudio y proyecto de vida en el campo .....                               | 33        |
| <b>4.3. La Paz: el insumo necesario para la vida campesina .....</b>                                 | <b>36</b> |
| 4.3.1. La sombra del conflicto armado interno: ¿y de la violencia no vamos hablar?                   | 36        |
| 4.3.2. Convivencia, proyectos productivos y salud para la Paz.....                                   | 41        |
| <b>4.4. Tablas de la verdad: condiciones de vida, trabajo y seguridad alimentaria</b>                | <b>46</b> |
| 4.4.1. El derecho al ambiente sano y el deber de proteger la naturaleza.....                         | 46        |
| 4.4.2. Vivienda digna y saneamiento básico: cuidado de las personas y la naturaleza                  | 51        |
| 4.4.3. Largas jornadas de trabajo: agricultura, pesca, minería artesanal. ....                       | 54        |
| 4.4.4. Cultivos de pancoger y seguridad alimentaria.....                                             | 58        |
| 4.4.5. La vida comunitaria: escucha, salud mental y estigmatización .....                            | 61        |
| <b>4.5. Cuidar la salud de sí mismo y la de otros: un proyecto colectivo para la vida</b>            | <b>64</b> |
| 4.5.1. Complejidad socio-epidemiológica en los territorios: malaria, diabetes, enfermedad renal..... | 65        |
| 4.5.2. Accesibilidad a los servicios de salud: limitantes para el cuidado .....                      | 66        |
| 4.5.3. Vínculos entre la comunidad y el personal sanitario .....                                     | 69        |
| 4.5.4. Interculturalidad en salud: un asunto de humanidad .....                                      | 72        |
| 4.5.5. Continuidad del cuidado en salud: es difícil la adherencia .....                              | 75        |
| 4.5.6. El clamor por un puesto de salud que responda a la necesidad del territorio                   | 76        |
| 4.5.7. Defensores/as del derecho a la salud: una oportunidad para la transformación                  | 82        |
| <b>5. Conclusiones .....</b>                                                                         | <b>86</b> |
| <b>6. Bibliografía.....</b>                                                                          | <b>90</b> |
| <b>7. Anexos.....</b>                                                                                | <b>93</b> |



## Índice de Tablas

|                                                                                                        |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Tabla 1</b> Criterios para la definición de territorios para la recolección de la información ..... | 12 |
| <b>Tabla 2</b> Árbol de categorías .....                                                               | 14 |
| <b>Tabla 3</b> Gasto de bolsillo en salud respecto del jornal.....                                     | 27 |
| <b>Tabla 4</b> Alimentos que se consumen al despertar el día y a la hora de almorzar .                 | 60 |

## Índice de Fotos

|                                                                                                                                                                    |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Foto 1</b> Mujer, campesina. Vereda Santa Bárbara, Pasto-Nariño. Septiembre 2024. Instituto Departamental de Nariño. ....                                       | 16 |
| <b>Foto 2</b> La Tierra. Samacá, Boyacá, octubre. 2024 .....                                                                                                       | 21 |
| <b>Foto 3.</b> El cultivo. Samacá, Boyacá, octubre. 2024 .....                                                                                                     | 24 |
| <b>Foto 4</b> Via Pichilín, Morroa, agosto.2024.....                                                                                                               | 28 |
| <b>Foto 5</b> Rio Putumayo. Puerto ASIS, Putumayo, septiembre.2024.....                                                                                            | 29 |
| <b>Foto 6</b> La Tarabita. Gigante-Huila. Foto Internet. ....                                                                                                      | 30 |
| <b>Foto 7</b> Institución Educativa Municipal Criollo. Pitalito. Huila.2024.....                                                                                   | 34 |
| <b>Foto 8</b> Santa Bárbara- Pasto, Nariño en el Pos acuerdo, septiembre. 2024. ....                                                                               | 36 |
| <b>Foto 9</b> Institución Ecológica Rural. Vereda La carmelita - Puerto Asís-Putumayo, septiembre. 2024.....                                                       | 42 |
| <b>Foto 10</b> Memoria colectiva Pichilín Morroa Sucre, agosto.2024.....                                                                                           | 43 |
| <b>Foto 11</b> Documental audio-visual Santa Barbará. El pueblo que no dejó de sembrar esperanza. CNMH.....                                                        | 45 |
| <b>Foto 12</b> Samacá - Boyacá .....                                                                                                                               | 47 |
| <b>Foto 13</b> Rio Orinoco Vichada. Octubre 2024 .....                                                                                                             | 56 |
| <b>Foto 14</b> Líderes/as campesinas de Sumapaz. Bogotá. Octubre. 2024 .....                                                                                       | 62 |
| <b>Foto 15</b> Líderesas campesinas - Quibdó-Chocó. Septiembre. 2024.....                                                                                          | 64 |
| <b>Foto 16</b> Rio Atrato. Malecón-Quibdó-Chocó, septiembre. 2024 .....                                                                                            | 67 |
| <b>Foto 17</b> Huerta de plantas medicinales. Hospital Departamental San Antonio. Pitalito-Huila .....                                                             | 73 |
| <b>Foto 18</b> Tiempo entre prescripción y recepción del medicamento en el manejo de ENT en personas de protección específica. Popayán zona rural-2024.....        | 76 |
| <b>Foto 19</b> Puesto de Salud de Pichilín, Morroa.....                                                                                                            | 78 |
| <b>Foto 20</b> Centro de Salud vereda La Carmelita.....                                                                                                            | 78 |
| <b>Foto 21</b> Líder campesino Sumapaz-Bogotá, octubre. 2024.....                                                                                                  | 81 |
| <b>Foto 22</b> Acción de un veedor en salud. Pitalito-Huila, octubre. 2024.....                                                                                    | 84 |
| <b>Foto 23</b> Dibujo reflexivo sobre la Paz en el territorio, a partir de Cine foro realizado por docentes en la Institución Educativa de Criollo, Pitalito ..... | 89 |



## 1. Agradecimiento

A los y las campesinas de los diferentes territorios, así como a las autoridades indígenas que nos permitieron conocer su saber y reflexiones sobre la vida campesina, la cotidianidad de la vida en el campo y la salud. A las organizaciones sociales y comunitarias, que en los distintos territorios se articularon y apoyaron la actividad.

Igualmente, nuestra gratitud a la Dirección del Instituto Departamental de Salud de Nariño, a las secretarías de salud departamentales de Boyacá, Cauca, Huila, Chocó, Vichada, Sucre, Putumayo. También a las secretarías de salud municipales de Pasto, Samacá, Popayán, Pitalito, Quibdó, Puerto Carreño, Morrea y Puerto Asís, Sub Red Sur Sumapaz-Bogotá, sin su apoyo y liderazgo no habría sido posible avanzar. A los colegas de las diferentes secretarías de salud y del IDSN, por aportar en los diferentes espacios de reflexión y sumarse en esta comprensión.

## 2. Introducción

*Los campesinos y las campesinas son libres e iguales a todas las demás poblaciones y tienen derecho a no ser objeto de ningún tipo de discriminación en el ejercicio de sus derechos, en particular las fundadas en su situación económica, social, cultural y política.*

*(Por medio del cual se reconoce al campesinado como sujeto de especial protección constitucional, 2023)*

Para iniciar el diálogo con los y las campesinas se realizó una preparación del equipo del Ministerio de Salud y Protección Social, que inició por situar cual sería el lugar ético y epistémico de los profesionales respecto del significado de la palabra campesino. Al respecto se asumió la definición de la ONU (2018) y del Acto legislativo 2 de 2023, como el marco orientador. Desde este lugar se comprendió que el campesinado, es un sujeto de derechos, político, económico, cultural y por lo tanto un sujeto histórico, heterogéneo y situado. Sobre el particular la Organización de las Naciones Unidas - ONU ratificó en 2018 los Derechos de los campesinos, quienes son definidos en el artículo 1. Definición de campesino:

*A efectos de la presente Declaración, se entiende por “campesino” toda persona que se dedique o pretenda dedicarse, ya sea de manera individual o en asociación con otras o como comunidad, a la producción agrícola en pequeña escala para subsistir o comerciar y que para ello recurra en gran medida, aunque no necesariamente en exclusiva, a la mano de obra de los miembros de su familia o su hogar y a otras formas no monetarias de organización del trabajo, y que tenga un vínculo especial de dependencia y apego a la tierra.”*

*(Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Campesinos y de Otras Personas que Trabajan en las Zonas Rurales, 2018).*

De acuerdo con la ONU (2018), el concepto de campesinado es dirigido a las personas que se ocupen de la agricultura, la ganadería, la trashumancia, las artesanías relacionadas con la agricultura u otras ocupaciones similares en una zona rural, señalando que la tenencia o no de tierra no limita el reconocimiento de la población; y las familias cuyos miembros se dedican a actividades como la pesca, la artesanía para el mercado local o la prestación de servicios, y otras actividades particulares de pueblos nómadas. Para este organismo internacional, la población indígena y otros pobladores, que trabajan la tierra, deben ser considerados como población campesina.

De su parte el Acto legislativo 01 de 2023 reconoce al campesinado como sujeto de especial protección constitucional, en la medida que cuenta con un *“relacionamiento particular con la tierra basado en la producción de alimentos en garantía de la soberanía alimentaria, sus formas de territorialidad campesina, condiciones geográficas, demográficas, organizativas y culturales que lo distingue de otros grupos sociales”* (Por medio del cual se reconoce al campesinado como sujeto de especial protección constitucional, 2023)

Además, en Colombia el sujeto campesino se ha construido en relación con las luchas por la tierra y la reivindicación de sus derechos civiles, políticos y DESCA (Mendoza, 2017). Es así como la conformación de la Asociación Nacional de Usuarios Campesinos -ANUC- en el año de 1967, en Sucre y Valle del Cauca, con expansión a otros territorios (Gamboa, 2024). A nivel nacional también están la Asociación Nacional de Reservas Campesinas – ANZORC-; La Coordinación Nacional Agrario, Fensuagro, Coordinadora Nacional de Cultivadores y Cultivadoras de Hoja de Coca, Amapola y Marihuana –COCCAM, la Mesa de Incidencia de Mujeres Rurales de Colombia y la Plataforma de Mujeres Rurales, sólo por mencionar algunas organizaciones, que en conjunto con organizaciones de base local, han planteado una agenda política respecto de sus condiciones de vida, referentes de bienestar y salud (Dejusticia, 2020).

Se debe señalar que, existe un conjunto de elementos, que se ciernen sobre el desarrollo territorial y tiene impactos directos en las condiciones de vida y trabajo de la población campesina. El análisis reciente realizado por el Ministerio de Salud y protección social (Ministerio de Salud y Protección Social, 2024) a partir de la ENCV, 2022 muestra que del total de población que se reconoce como campesina el 57% refiere identificarse como trabajador independiente o cuenta propia, aspecto que se acompaña de una baja garantía de derechos laborales. Asimismo, se ha descrito en comunidades campesinas específicas efectos negativos en la salud que se producen de manera directa en el mundo de trabajo (Vega, Rojas, & Bedoya, 2019). Siguiendo a Mendoza (2017)[...] el campesinado ha sido objeto de una injusticia social histórica, que se evidencia en las permanentes discriminaciones, inequidades sociales, desigualdades y violaciones a sus derechos fundamentales (p. 16).

A esto se suma, las injusticias socio ambientales con distribución territorial, que impactan la vida y la salud de la población que habita la ruralidad. Al respecto, en Colombia 20 de cada 100 municipios en su área rural no tienen acceso a saneamiento básico y 37 de 100 no tienen acceso a agua mejorada; situación que puede agravarse ante los cambios que introduce el cambio climático” (p. 6) (Ministerio de Salud y Protección Social, 2024). Dichas condiciones de saneamiento han buscado ser mejoradas, sin embargo, pese a los avances, no han sido suficientes y los efectos en la carga de enfermedad se siguen presentando con mayor intensidad en la ruralidad (Instituto Nacional de Salud, 2018).

Ahora bien, la forma cómo se vive influye en el proceso de salud, enfermedad, atención y muerte de la población campesina. El citado informe del Ministerio de salud y protección social mostró, respecto de la salud percibida, que la población con reconocimiento campesino tiene un 20% menos probabilidad de asistir al médico o al odontólogo sin estar enfermo respectivamente y 1,2 veces más riesgo de ser diagnosticado con una enfermedad crónica comparado con el grupo que no se reconoció como campesino (Ministerio de Salud y Protección Social, 2024). Otros estudios han señalado la existencia de inequidades sociosanitarias con distribución en la ruralidad colombiana, en particular relacionadas con la salud sexual y reproductiva de las mujeres y la salud de niños/as (Ministerio de Salud y Protección Social, 2023a). En el caso de la tasa de mortalidad en menores de cinco años, se ha documentado un incremento de cerca de 5% en la variación de la brecha urbano-rural, al compararse el año 1980 y el año 2010 (García, 2020). Desde otras orillas analíticas, se enuncia la relación entre salud mental, violencia política y resistencia campesina. Lo que permite señalar que la salud mental ha estado atada a lo que da sentido a la vida campesina, a saber, la producción de alimentos y la relación con los territorios (Arias, 2016). Los escasos diagnósticos realizados con participación de las comunidades evidencian, que los daños ambientales son potencialmente riesgosos para la salud de los pobladores (Bahamón-Pinzón, y otros, 2024).

El daño ambiental y el impacto en la calidad de vida y la salud de las comunidades campesinas también ha sido señalado por la Corte Constitucional en sentencias como la ST 622-2016 (Principio de precaución ambiental y su aplicación para proteger del derecho a la salud de las personas-Caso de comunidades étnicas que habitan la cuenca del río Atrato y manifiestan afectaciones a la salud como consecuencia de las actividades mineras

ile, 2016), donde se pone de manifiesto la pérdida de medios de subsistencia que impactan la soberanía alimentaria, y afectaciones directas en la salud física, emocional y espiritual de las comunidades rivereñas. A esto se suma, las afectaciones que algunas poblaciones sufren en el caso de eventos climáticos que se asocian al cambio climático y que ha llevado a que la Corte constitucional declaró como víctima de desplazamiento a esta población (Sentencia T-123, 2024)

Al revisar algunas propuestas de las organizaciones campesinas respecto del tema de vida y salud, se evidencian temas como: la necesidad de articular acciones de prevención, el abordaje de padecimientos relacionados con las tareas del campo, el uso de agro tóxicos y el impacto en la salud, las afectaciones en salud de las personas con discapacidad,<sup>1</sup> el envejecimiento del campo, y el lugar de las mujeres campesinas en el cuidado (Centro Nacional de Memoria Histórica, 2020). A esto, se suman temas como la defensa de la economía campesina, la equidad de género y el acceso a nuevas tecnologías, que se proyecta como un elemento esencial para obtener una mejor calidad de vida en el campo (Centro Nacional de Memoria Histórica, 2020).

Los aspectos anteriores muestran que hay elementos centrales que se han referenciado en la literatura sobre la vida campesina, pero es necesario comprender la interacción entre las condiciones de vida, trabajo y salud que están presentes y moldean la vida en el campo. Por ello, el objetivo de este trabajo fue en el marco del Análisis de Situación en Salud, identificar las posibles relaciones entre las formas de vida campesina y el proceso de salud y enfermedad en algunos contextos del país, a partir de las reflexiones y voces directas de sus pobladores.

---

<sup>1</sup> Aproximación con líder campesino de organización nacional.

### 3. Metodología

Se realizó un diseño cualitativo, para nueve contextos territoriales. El abordaje fue participativo y la actividad fue realizada en tres momentos:

- Momento 1. Alistamiento y selección de los municipios:

El criterio general de selección de los contextos territoriales fue tener más del 50% de la población con reconocimiento campesino (entre cabecera municipal y centro poblado rural disperso) a partir de la Encuesta de Calidad de Vida del DANE.2023 (DANE, 2023),<sup>2</sup> con excepción de Sumapaz-Bogotá, que fue valorado en su singularidad como 100% rural. Lo anterior se cruzó con otros criterios que permitieran escuchar a los pobladores de contextos heterogéneos. Se debe señalar, que inicialmente se contempló la visita a dos territorios adicionales, pero dadas las condiciones de seguridad, se decidió esperar un escenario más posibilitador para la comunidad. Tabla 1

**Tabla 1** Criterios para la definición de territorios para la recolección de la información

| Criterio                             | Departamento | Municipio   | Espacios                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|--------------------------------------|--------------|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Proceso agrícola                     | Huila        | Pitalito    | Dos entrevistas colectivas con líderes(as) campesinos de todos los corregimientos, autoridad indígena y otras organizaciones sociales. Una entrevista colectiva en el corregimiento de Cuello, con presencia de jóvenes. Una entrevista colectiva con personas de diferentes instituciones. Una entrevista colectiva con miembros del equipo básico en salud(virtual). Visita al proyecto Huerta de plantas medicinales. |
|                                      | Nariño       | Pasto       | Entrevista colectiva con líderes(as) campesinos en el corregimiento de la Caldera y en el corregimiento de Santa Barbará. Entrevista colectiva con líderes(as) de cuatro veredas de Pasto.                                                                                                                                                                                                                               |
| Percepción de pobreza jefe de hogar. | Putumayo     | Puerto Asís | Entrevista colectiva con líderes (as) campesinas de diferentes corregimientos. Entrevista colectiva con profesionales y trabajadores de la salud. Entrevista con lideresa campesina y recorrido vereda la Carmelita.                                                                                                                                                                                                     |
| Relaciones urbano-rural              | Bogotá       | Sumapaz     | Entrevista colectiva (virtual) con líderes (as) campesinas. Entrevista colectiva con profesionales y trabajadores de la salud(virtual).                                                                                                                                                                                                                                                                                  |

<sup>2</sup> Los departamentos que tuvieron un más del 57,3% de hogares con población con reconocimiento campesino fueron: Choco, Nariño, Boyacá, Arauca, Vichada, Guaviare y Bolívar; los departamentos con un rango entre 48 y 53,2 fueron: Guainía, Caquetá, Putumayo, Cauca, Huila y Córdoba.

|                                                                         |              |                |                                                                                                                                                                                                            |
|-------------------------------------------------------------------------|--------------|----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                         | Cauca        | Popayán        | Entrevista colectiva con líderes (as) campesinas personas mayores en la vereda de la Tetilla. Entrevista colectiva con líderes de la vereda Curubito.                                                      |
| Pos acuerdo.                                                            | Sucre        | Morroa         | Entrevista colectiva con líderes campesinos en Morroa, casco urbano. Entrevista colectiva en el corregimiento de Pichilín. Reconocimiento de trabajo artesanía en Morroa                                   |
| Envejecimiento poblacional y presencia de afectaciones ambientales.     | Boyacá (16%) | Samacá         | Entrevista con lideresa campesina. Recorrido veredal y vista a mina de carbón y coquel Entrevista con líder.                                                                                               |
| Territorios Mayoritariamente étnicos y con alta dispersión poblacional. | Chocó        | Quibdó         | Entrevista colectiva con lideresas de campesinas de diferentes territorios del medio Atrato y zona rural de Quibdó. Entrevista colectiva con profesionales de la salud, líder indígena y mujeres parteras. |
|                                                                         | Vichada      | Puerto Carreño | Entrevista colectiva con empresarios campesinos. Entrevistas individuales, con líder pequero, exguardabosques. Entrevista colectiva con profesionales de la salud. Visita de apicultura.                   |

\* Fuente: DANE. Adulto mayor en Colombia. 2021. \*\*\*DANE-CUBO 5de personas de 60 y más por municipio.

\*\* Terridata. Consultado 25/07/2024. Se debe concertar con la ET departamental para revisar asuntos de seguridad humana.

Fue necesaria la revisión y construcción de las herramientas para la recolección de la información<sup>3</sup>; Asimismo, se contempló el enlace y concertación con las entidades territoriales departamentales, quienes a su vez convocaron a las entidades territoriales municipales, estas últimas, realizaron el mapeo y convocatoria de los actores.

- Momento 2. Recolección y sistematización de la información. Se realizó a través de dos métodos, mediante entrevistas individuales o colectivas dirigidas a líderes/as campesinas que residen en los territorios seleccionados y al personal de salud de las Entidades Territoriales participantes. De igual forma, fue implementada la observación no participante durante los recorridos veredales.

En todos los espacios concertados se inició con la presentación de las y los líderes de la comunidad campesina, como también de los profesionales del departamento, municipio y del Ministerio, posteriormente fue socializado el objetivo del trabajo y la reunión; previo al inicio de las entrevistas se resolvieron dudas y se solicitó autorización para grabar el dialogo. La información recolectada en las grabaciones y relatorías, fue

<sup>3</sup> En los anexos al documento se incluye el instructivo de entrevistas, fichas de relatoría y contexto

transcrita, organizada y sistematizada en documentos de texto los cuales se encuentran en el archivo del Ministerio de Salud y Protección social.

- **Momento 3. Análisis y escritura del documento:** Para el análisis se realizó lectura interlineal y codificación y categorización de la información. El árbol de categorías resultado del ejercicio incluyó categorías transversales, como la identidad campesina, organización comunitaria y asociatividad, curso socio-histórico de la vida (continuidades y disrupciones), las relaciones entre generaciones, los padecimientos en salud, las prácticas de cuidado, proyecto de vida, la vulneración del derecho a la salud, y formas de afrontar y resistir.

Es importante señalar que el abordaje cualitativo este trabajo solo representa las voces escuchadas y los contextos visitados. No se puede entender como las necesidades o reflexiones de todo el campesinado colombiano. Con esta claridad a continuación se presentan las categorías y subcategorías específicas se describen en la Tabla 2.

**Tabla 2** Árbol de categorías

| <b>Categoría</b>                                                                  | <b>Subcategoría</b>                                                              | <b>Códigos</b>                                                                                                                                                                                         |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| El orgullo campesino: solidaridad y procesos organizativos protectores de la vida | Identidad campesina                                                              | Significados                                                                                                                                                                                           |
|                                                                                   | Liderazgos políticos                                                             | Valores del trabajo campesino<br>Relación tierra e identidad<br>Relación labranza y bien estar colectivo<br>Trabajo comunitario                                                                        |
| Tierra, vías y oportunidades: los infaltables para la economía campesina          | Tenencia y uso de la tierra                                                      |                                                                                                                                                                                                        |
|                                                                                   | La Cosecha                                                                       | Los cultivos<br>Los procesos de comercialización<br>La infraestructura para el campo<br>El cosechero<br>El trabajo y la seguridad social                                                               |
|                                                                                   | Es inviable comercializar: ausencia de vías, medios de transporte y conectividad | Infraestructura de vías y transporte                                                                                                                                                                   |
|                                                                                   | Los cambios: ganancias y pérdidas                                                | Cambio de cultivos y otros procesos productivos<br>Cambios demográficos - migración por oportunidad<br>Uso de tierra                                                                                   |
|                                                                                   | Las oportunidades: estudio y proyecto de vida en el campo                        | Educación para el proyecto de vida<br>El retorno y trabajo profesional en el campo<br>Los proyectos asociativos<br>el SENA como gestor de oportunidades<br>Transmisión oral del conocimiento del campo |
| La Paz: el insumo necesario para la vida campesina                                | La sombra del conflicto armado interno: ...y de la violencia,                    | Violación de Derechos Humanos<br>La estigmatización<br>Impactos en la vida y la salud de las personas                                                                                                  |

|                                                                               |                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|-------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                               | ¿no vamos hablar?                                                                        | Las afectaciones en la salud mental<br>Microeconomías de sustancias ilícitas                                                                                                                                                                                               |
|                                                                               | Convivencia, proyectos productivos y salud para la Paz                                   | Escenarios de convivencia<br>Proyectos de salud para la Paz<br>Memoria colectiva<br>Libertad de decidir el cultivo                                                                                                                                                         |
| Tablas de la verdad: condiciones de vida, trabajo y seguridad alimentaria     | El derecho al ambiente sano y el deber de proteger la naturaleza                         | El ambiente sano<br>Proceso productivos que dañan el ambiente y la naturaleza<br>Saneamiento básico                                                                                                                                                                        |
|                                                                               | Vivienda digna y saneamiento básico:<br>Cuidado de las personas y la naturaleza          | Significados de la vivienda digna<br>Saneamiento básico y vivienda digna                                                                                                                                                                                                   |
|                                                                               | Largas jornadas de trabajo: agricultura, pesca, minería artesanal                        | Accidentes y enfermedades que se producen durante la realización de oficios del campo<br>Educación respecto de la salud en el trabajo<br>Acceso a elementos de protección personal                                                                                         |
|                                                                               | Cultivos de pancoger y seguridad alimentaria                                             | Tenencia de tierra y cultivos de pancoger<br>Los cultivos de pancoger y su calidad nutritiva<br>La huerta para el balance nutricional<br>Impactos del consumo en la salud                                                                                                  |
|                                                                               | La vida comunitaria: escucha, salud mental y estigmatización                             | Proyectos colectivos para la escucha<br>Percepciones de estigmatización y discriminación                                                                                                                                                                                   |
| Cuidar la salud de sí mismo y la de otros: un proyecto colectivo para la vida | Complejidad socio-epidemiológica en los territorios: malaria, diabetes, enfermedad renal | Eventos en salud que afectan a la población del territorio                                                                                                                                                                                                                 |
|                                                                               | Accesibilidad a los servicios de salud: limitantes para el cuidado                       | Accesibilidad a educación en salud y programas de prevención<br>Prácticas seguras de cuidado en el trabajo<br>Accesibilidad a atención de urgencias                                                                                                                        |
|                                                                               | Vínculos entre la comunidad y el personal sanitario                                      | Relaciones de empatía o discriminación<br>Contexto de práctica de profesionales de la salud<br>Contextos económicos y educativos de la población                                                                                                                           |
|                                                                               | Interculturalidad en salud: un asunto de humanidad                                       | Relación medicina tradicional y occidental<br>Experiencias de cuidado intercultural                                                                                                                                                                                        |
|                                                                               | Continuidad del cuidado en salud: es difícil la adherencia                               | Acceso a medicamentos para ENT en el caso de personas mayores<br>Migrar por cuestiones de salud                                                                                                                                                                            |
|                                                                               | El clamor por un puesto de salud que responda a la necesidad del territorio              | Justificación del puesto de salud<br>Significados del puesto de salud<br>Las personas con discapacidad y necesidades de cuidado<br>La importancia de los equipos de salud en el territorio<br>Puestos de salud con servicios complementarios<br>Servicios sociales y salud |
|                                                                               | Defensores/as del derecho a la salud: una oportunidad para la transformación             | El significado de ser líder<br>Dificultades para la defensa del derecho a la salud                                                                                                                                                                                         |

Fuente: Elaboración Propia. Dirección de Epidemiología y Demografía. Ministerio de Salud y Protección Social

## 4. Resultados

En este corto viaje por algunos lugares del país conversamos sobre diferentes aspectos de la vida campesina, los cultivos, la tierra, las condiciones de vida y las problemáticas en “sí” de la salud. Nos conmovió la resistencia y las formas de vida organizativa que las comunidades implementan para avanzar en su día a día, las cuales colocaron una vara muy alta, respecto de la fuerza para avanzar en esta Colombia agitada y en ocasiones sin esperanza. Escuchar frases como: ... “Si no nos cuidamos nosotros, ¿quién nos cuida?, ¿el gobierno?, ¿quién?” ..., marco un imperativo ético que guio la escritura de este apartado, el cual intenta ser lo más fiel a la escucha realizada.

### 4.1. El orgullo campesino: solidaridad y procesos organizativos protectores de la vida



**Foto 1** Mujer, campesina. Vereda Santa Bárbara, Pasto-Nariño. Septiembre 2024. Instituto Departamental de Nariño.

Para las mujeres y hombres que participaron en el ejercicio, ser campesino o campesina es un orgullo dada la posibilidad que tienen de proveer el alimento para el ciudadano. Esto trasciende su Ser para buscar el bien-estar colectivo de propios y ajenos. El alimento es uno de los puntos de convergencia entre el campo y la ciudad, sea esta grande o pequeña. Sin embargo, esta relación no es de reciprocidad, lo cual se lee en la frase “al campo llega todo de últimas” [Lideresa, campesina, Pitalito-Huila, octubre 2024].

Para quienes habitan y trabajan el campo, proveer el plátano, la yuca, el maíz, el olluco, el arroz, la berenjena, el ají, la piña, la papá, las aromáticas y hortalizas, las verduras, la caña, los frutos amazónicos, la leche, los huevos, la carne, la miel y otros productos, que constituyen parte de la canasta familiar, de al menos una parte de la población colombiana, es el eje central del por qué sentirse orgulloso. Labrar con sus propias manos la tierra, germinar la planta, recoger el fruto o la hortaliza, criar los animales, la apicultura o pescar, son aspectos constituyentes de la vida campesina. Trabajar mientras cantan los pájaros, de nota además la estrecha relación del campesino con la tierra, la naturaleza, y en algunos escenarios con el territorio. Así lo expresaron mujeres afrocolombianas en Chocó:

*...Esa relación, ese arraigo con el territorio, los recursos naturalezas y esa relación estrecha que me hace nos desvincularme, sino tener esa cercanía, con el territorio, por todo lo que se encuentra, los animales, el aire, la naturaleza. Nosotros somos cuidadoras y cuidadores del territorio donde vivimos...*

[Lideresas afrocolombianas, Quibdó-Chocó, septiembre. 2024]

La tranquilidad del campo genera alegría, el silencio de la noche les permite dormir, pero eso contrasta de manera cruda, con la tristeza y el miedo, que aún persiste en algunos pobladores, quienes esperan que los actores armados nunca más lleguen a su territorio, que el ruido de bares o restaurantes de la vida urbana, así como las basuras que han llegado a sus veredas de la mano del turismo, se controlen, o que las minas, ladrilleras, grandes galpones, entre otros no sigan contaminando sus fuentes hídricas o el paisaje.

Nacer, vivir, pero sobre todo trabajar la tierra es el elemento central para considerarse campesino o campesina, aunque existan diferencias en las tareas que en la ruralidad se ejercen. Para la mujer campesina, el cuidado no es sólo un rol asignado, es un aspecto identitario, que para algunas de ellas se traduce en independencia. Sin embargo, esto

genera jornadas de trabajo más largas y extenuantes. Fue frecuente escuchar que las mujeres se levantan a las 4 ó 5 de la mañana a preparar el tinto y despechar a esposos e hijos, hacer el desayuno, dejar listo el almuerzo y hacer oficios del hogar, atender trabajadores –cuando hay personas trabajando en la tierra-, ordeñar el ganado, y trabajar a la par con los hombres la tierra. Hombres y mujeres reconocen que las mujeres son las primeras en levantarse y las últimas en acostarse.

La solidaridad, la unión y los liderazgos de las personas campesinas también son motivo de orgullo. Diferentes relatos dieron cuenta del proceso de colonización de las tierras en la década de los sesenta y con ello, de la unión y la solidaridad de los primeros pobladores. Por ejemplo, la donación de tierras para la construcción de la escuela, el puesto de salud y el salón comunal. La construcción de las viviendas de una y después de otra familia. Aspectos, que en particular en los territorios del Sur fueron referenciados como el trabajo en minga, para hacer alusión al trabajo colectivo y a la puesta de mano de obra comunitaria para la construcción de infraestructura, por ejemplo, el acueducto veredal y las vías.

También forma parte del Ser campesino la capacidad de organización social para reivindicar su lugar en la sociedad colombiana y alcanzar el referente de vida que desean para sí mismos y para las generaciones futuras. En algunos territorios esta organización data de los años sesenta con la conformación de las primeras Asociaciones de Usuarios Campesinos. En estos territorios, la historia de la organización campesina está imbricada en la identidad del campesinado, aspecto señalado en Sumapaz-Bogotá al recordar a Juan de la Cruz Varela líder campesino fundador del sindicato agrario de la región.

*...El origen de ser campesino, lo lanzamos de una manera muy cordial, porque a saber que en la localidad de Sumapaz todos somos campesinos porque es totalmente rural, con una trayectoria de lucha de las organizaciones sociales que han existido en la localidad, después que llegó la carreta a San Juan hemos logrado la salud y todas las organizaciones se han unido para decir que se requiere un puesto de salud para el San Juan y que se requería un carrito para transportar [los pacientes] un carrito para las maternas, y luego llega las ayudas de la alcaldía. Hemos logrado la ruta de la salud para Sumapaz. Y mientras se pueda, uno con la salud vivir en el campo es lo mejor, y no podría uno ir a otra parte y dejar de decir que no somos campesinos, porque como abandonamos la ruana...*

[Líder campesino, Sumapaz-Bogotá, octubre. 2024]

La lucha, el trabajo y la unión son una constante que se transmite de generación en generación, con liderazgos que vienen cambiando, dando lugar a los liderazgos de mujeres, que han empezado a tener un lugar de decisión en las diferentes organizaciones socio-políticas del territorio, pese a que persisten formas machistas que les afecta su labor. Ser una líder campesina trae alegría y lágrimas:

*...Trabajar con las comunidades es duro y más cuando las comunidades aún tienen esas barreras de género. Entonces los hombres no soportan que una mujer lidere o lleve la rienda de una comunidad, porque las mujeres fuimos criadas para estar en una cocina o criando a los hijos...ser una líder campesina es una barrera grande, primero porque no todo el mundo dedica su vida a servir a los demás. Pero de otro lado, el hecho de soportar las críticas, los comentarios y el que no se le pueda servir a todos, crea esas dificultades. Además, para estar aquí, independiente de que se me haya cortado la voz, hay que ser muy fuerte mentalmente, para aguantar todo lo que se viene. Aunque no todos agradecen, lo más bonito es cuando la gente dice que Dios la bendiga...*

[ Presidenta de Junta comunal, Criollo, Pitalito-Huila, octubre. 2024]

Al respecto, las mujeres refieren que es parte de su trabajo fomentar los liderazgos, acompañar a los hijos/as para que estudien, para lograr profesionales que después vuelvan a la vereda. Por ello, no entienden el por qué son discriminados y estigmatizados, y cuestionan el que se les considere con bajas capacidades.

*Para ser líderes nosotros tenemos una misma visión, una misma línea. Es defender los derechos ¿Qué es? ¿Cuál es? Por ese campesino (el líder) es que en la zona urbana llega todo en lo que se conoce como en la ciudad. Entonces yo creo que de pronto no se le da esa importancia de lo que es vivir en esa zona rural, nos discrimina mucho por ser campesinos porque, no tenemos la capacidad de llegar algunos espacios, pero como decía la compañera lo hemos demostrado con mucha resistencia, con mucha unidad. Con mucha solidaridad. Todo ha sido porque hay mucha unión del uno con el otro y esto se ha logrado porque tenemos gente que nos representan, hay muchos espacios políticos, de la misma forma nuestros chicos salen colegios y salen hacer mejores y son profesionales y las personas que tienen una educación diferente esto ha hecho que pensemos que cómo somos de allá no tengamos una capacidad. Nos han estigmatizado, que porque somos de allá no tenemos capacidad.*

[ Lideresa, Puerto Asís Putumayo, septiembre. 2024]

Algunos de los profesionales de la salud entrevistados se reconocieron a sí mismos como campesinos, hijos/as de campesinos, o personas que si bien tuvieron alguna formación en la ciudad ven en el campo sus orígenes. Reconocen lo dura que es la vida del campesino/na, y en algunos casos han mantenido la tierra y también la trabajan.

#### **4.2. Tierra, vías y oportunidades: los infaltables para la economía campesina**

*Netamente campesino, nací en el campo y me críe en el campo. La vida del campo y en las orillas de los ríos es duro, hay que esperar que el río crezca para hacer un cultivo de patilla, maíz o algodón. Si la inundación no es grande no hay buen abono de la tierra. Hay veces que se cultiva, y la plaga es fuerte, ese es el problema, que el cultivo es de seis meses. Desde que comienza a crecer el río el campesino va arreglar la tierra.... Las aguas del Orinoco no tienen tanto abono para las plantas...en los otros seis meses, la gente se dedica a la pesca o en la reforestadora, van a podar, hacer semilleros.*

[Pescador, Puerto Carreño, Vichada, octubre. 2024]

Como lo señaló el líder de Vichada, existe un estrecho vínculo de la población campesina con la tierra, y en el caso de las personas pescadoras con el río, para quienes la tierra y el río son el principal recurso para la vida material y social en el campo. Esto se expresa en la importancia que reviste ser propietario y labrar su propia tierra, aspecto que permite que la persona campesina pueda tomar decisiones sobre el cultivo, la cría de animales, y otros procesos productivos que acompañan la economía de la familia campesina.

Pero los campesinos afrontan diversas situaciones para la tenencia y uso de la tierra. En particular en las veredas visitadas de Cauca y Popayán, departamentos que, en el año 2014, concentraron el 26% de productores residentes del país (DANE, 2014), se escuchó que la tierra fue adquirida por los abuelos o los padres en olas de colonización, durante la expansión de la frontera agrícola de finales de los sesenta. Estas tierras, con el pasar de los tiempos han sido divididas entre hijos/as, y ahora nietos.

Pero, no siempre el proceso de colonización y herencia de la tierra ha surtido un trámite legal, esto en palabras de una lideresa campesina da lugar a “una falsa tradición de predios” que se acompaña de efectos negativos, como el que cada vez es más reducido el espacio

de siembra para que el cultivo sea el medio de sustento, el incremento en la demanda de servicios públicos, como el alcantarillado y la recolección de basuras, y una menor posibilidad de sembrar alimentos de pancoger.



**Foto 2** La Tierra. Samacá, Boyacá, octubre. 2024

Lo anterior es más crítico, cuando los herederos deciden parcelar y vender lotes, generando un cambio en el uso de la tierra, la llegada de personas que no desean trabajar el campo o que tienen prácticas diferentes respecto del trabajo comunitario o incluso inseguridad. El conjunto de situaciones cambia el paisaje agrícola del territorio y produce demandas sociales que no encuentran respuesta en los gobiernos locales.

En otros lugares, como Pichilin, Morroa en Sucre, departamento con alta acumulación de tierras, el no acceso a la tierra por parte de los campesinos es el principal problema. En el diálogo los campesinos manifiestan que de 218 hectáreas menos del 10% están sembradas. Esto por varias razones, entre ellas: hay dueños de grandes extensiones de

tierra que no siembran ni arriendan para la siembra, y existen tierras de reserva natural y protegidas.

*...La falta de tierra. ¿Y quién tiene la tierra? Los que tienen plata. Aquí atrás tenemos un señor, aquí 30 metros de hoy y estas tierras que eran para producir llegó las compró a bajo precio y hoy las tiene sin producir a los mismos que se fueron 50 y no están produciendo. No, tampoco arriendo. No deja ni caminar por ahí [...] Si nosotros hablamos de Pichillín, tiene 30, 34 hectáreas plantadas de 218 hectáreas...Ósea, no tiene 10%. Hay unas que son de bosque, otras que están en la orilla de arroyo. Muy poco [plantado] 5, 6, 4 por ciento. 5, 6, 4%, y ¡con esa producción somos los que más abastecemos a Morroa!...*

[Líder campesino, víctima del conflicto armado interno, Pichilín, Morroa, agosto. 2024]

La no titularidad de las tierras, además de no permitir que las personas puedan incrementar sus cultivos, también se convierte en una barrera de acceso a proyectos productivos que oferta el Estado o las agencias de cooperación. Sobre el particular refieren, que se requiere un mínimo de hectáreas dispuestas para la siembra, que puedan respaldar el proyecto, y es frecuente que no logren sumar entre los habitantes el número requerido. Esto, afecta de manera diferenciada a las mujeres que asumen tareas de producción, toda vez, que hace imposible acceder a un préstamo en el Banco Agrario.

En zona rural de Puerto Carreño en Vichada, se escuchó que hay tierra cultivable, y otra que requiere gran inversión para lograr cultivarla. En este escenario, los campesinos combinan la agricultura con la pesca y en menor cantidad otros se vinculan a las empresas reforestadoras, las cuales han comprado la tierra a bajo costo, son las dinamizadoras del territorio, los procesos productivos que tienen se incluyen como parte del ordenamiento territorial agrícola, generan oferta laboral, pero no son productores de alimentos.

Ser pescador es otra forma de ser campesino. En Puerto Carreño, se identificó que el río constituye en seis de los doce meses del año, el único sustento de algunas familias. Se debe indicar, que en el dialogo con uno de los líderes, se identificó que existen oportunidades en los proyectos agenciados por el Estado, en los cuales se busca la independencia económica, entendida como la generación de ingresos de la pesca y la venta

del pescado, haciendo del oficio un medio que permita, el alimento del día a día y la generación de ingreso para la subsistencia.

*...La Agencia Nacional de Pesca nos ha ayudado. Aunque el proyecto primordial no se ha tenido, tener una barcaza en el puerto para la compra y venta, para ser más independientes. Nos dieron un proyecto más pequeño, la organización que hicimos [ asociación familiar de pescadores] la hice por tantear, y el SENA nos orientó con los estatutos. Un día llegó el señor que trabaja en la Agencia y me dijo, usted tiene los papeles en regla, yo se los di, y salió el proyecto, una voladora, anzuelos y otras cosas de pesca, una planta solar. Hicimos le proyecto de la barcaza, lo pasé, pero no salió. El problema es que a muchos les entregan y a los quince días los vende [...] Con esto se pondría la venta del pescado, empaque al vacío, para ser uno mismo productivo y sostenible...*

[Pescador, Puerto Carreño, Vichada, octubre.2024]

En el caso de las reforestadoras son empresas, algunas extranjeras, que han adquirido extensas franjas de tierra, que demandan familias guardabosques. La mayoría de personas que trabajan allí, no son campesinos, algunos vienen de otras partes del país y otros son extranjeros, de manera frecuente personas que migran desde Venezuela. En el caso de las familias guardabosques, se debe señalar que establecen otra forma de relacionarse con la tierra y la naturaleza, dado que su tarea no es labrar la tierra, más bien son cuidadores de lo que allí pase, que incluye la respuesta a incendios forestales. La situación de tenencia de la tierra es más crítica en La Venturosa y La Esmeralda donde no hay campesinos propietarios.

Así como en Vichada se manifestó la importancia de reconocer la ruralidad dispersa y las reservas naturales, en lugares como la vereda Santa Bárbara, en Pasto –Nariño y la Laguna en Pitalito – Huila, también fueron mencionadas las zonas de reserva natural. Si bien, no se profundizó sobre la relación existente entre el campesinado y la tierra en estos lugares, es evidente el reto existente para mantener relaciones de equilibrio, que permitan al campesino, que ya se encuentra en la zona, formas productivas para su sustento y que, a la vez, se generen acuerdos que limiten la expansión de la frontera agrícola para protección de bosques y fauna.

## La cosecha: el sustento de seis meses y sin posibilidad de la pensión en la vejez



**Foto 3.** El cultivo. Samacá, Boyacá, octubre. 2024

En los diferentes territorios, el núcleo de la economía campesina gira entorno a la cosecha. Pero, para cosechar hay que arreglar la tierra, labrarla, sembrar la semilla, esperar que crezca el cultivo y después recoger la papá, el maíz, el cacao o el café.

*Eso no es fácil porque nosotros dependemos de los tiempos. Porque si nos hace mucho verano, como años anteriores, tenemos que esperar cuatro a cinco meses para tener producción de yuca, si nos hace tiempo bueno. Pero si no nos llueve, murió nuestra esperanza. Yo no quisiera poner tantos ejemplos porque realmente la vida del campo, aparte de que es una vida agradable, porque se respira tranquilidad, se respira paz, pero sobrevivir acá no es fácil, sobrevivir en el campo no es fácil.*

[Líder campesino, Pichilin, Morroa, agosto.2024]

Para iniciar el cultivo, el pago de trabajadores, la compra de abonos, que se percibe como alto y otras acciones, algunos campesinos realizan préstamos en el banco, pero no siempre logran recuperar la inversión y en ocasiones deben vender el ganado para pagar la deuda. Además, el banco no siempre aprueba el crédito. Esto se identificó para el caso de las mujeres en Samacá –Boyacá dado que no tienen titularidad de tierras, porque están a

nombre de los hombres o son herencias sin títulos, situaciones asociadas a la reproducción de nuevos ciclos de dependencia económica y violencia de género contra las mujeres.

*...Nosotros por lo menos en el mes de agosto empezamos a preparar el suelo, en el mes de julio ya empezamos a preparar el suelo, a cortar la maleza. sembramos entre el 15 de agosto y el 30 de agosto. Son las siembras apropiadas para la cosecha de maíz. En el mes de octubre, si nos hace buen tiempo, ya estamos cosechando maíz verde al mes de octubre, brindándole todos los cuidados a la planta, a veces con muchos sacrificios, porque a veces tenemos que ayudarnos con insumos agrícolas. A veces obtener el producto no es fácil porque nos cogen una época donde aún la yuca no está para venta y lo que ya habíamos producido el año anterior ya se ha terminado y en el mes de enero estamos recogiendo la cosecha de maíz para llevarla hasta Colosó o a los intermediarios que son los que compran en la misma casa. Y así sucesivamente es la siembra del maíz...*

[líder campesino, Pichilin, Morroa, agosto.2024]

Una vez se está en periodo de cosecha se requiere mano de obra, aspecto que preocupa, pues los jóvenes se han ido en busca de oportunidades que no da el campo. Es decir, que son las personas adultas las que labran y recogen la cosecha. Al respecto se identificó en el censo agrícola del año 2014, la edad promedio de productores residentes estuvo entre 50 y 54 años para el Cauca Nariño, Huila, Boyacá y Sucre. De 40 a 44 años en Putumayo, 35 a 39 en Choco, y 30 a 34 en Vichada. (DANE, 2014). Este panorama puede ser aún más crítico, pues en diferentes lugares se mencionó que hay personas mayores solas constituyendo la familia campesina. Así se identificó en la vereda la Tetilla de Popayán, donde nos compartieron que “los jóvenes aman lo que uno hace, pero empiezan a estudiar y ya se buscan otros trabajos” [Persona mayor, campesino, octubre, 2024].

Para sectores de producción como el maíz y la papa, este proceso es una alcancía y el ingreso debe durar 6 meses, pues entre cosecha y cosecha no siempre se tiene otro ingreso. El café dura tres meses y son dos veces en el año, y la caña dura año y medio. El cambio de las temperaturas y del tiempo es uno de los factores que conllevan a la no posibilidad de cultivar o la pérdida de la cosecha. En estos casos, la población, en particular los hombres jóvenes, migran a la ciudad, allí se emplean en oficios como la construcción o el mototaxismo. Pesé a lo dura que se percibe la ciudad muchos no retornan a trabajar la tierra.

Los intermediarios tienen un rol central en la comercialización y en el establecimiento del precio de la cosecha y de la canasta familiar en las ciudades. Los altos costos y el ciclo de la cosecha, las contingencias del tiempo, la no tecnificación de los productos, así como el bajo reconocimiento económico de los productos, constituyen algunos de los elementos que explican la pobreza monetaria que afecta a la población campesina y produce, entre otros efectos negativos la imposibilidad de realizar una contribución a pensión, afiliarse a la administradora de riesgos laborales y tener un aseguramiento en el régimen contributivo.

*...Yo digo que eso es como una alcancía. En un escenario óptimo. Eso es como una alcancía, que está a riesgo, porque nosotros de salida nos gastamos 700 mil pesos por hectárea. Dependiendo del buen tiempo, podemos coger entre 3 millones 500 y 4 millones de pesos depende, 3 millones de pesos por etapa, ese es el salario de toda la época, que son como 6 meses si, 6 meses por eso a veces algunos se ayudan con tabaco, ñame, yuca, la yuca la sembramos en abril y en diciembre en diciembre vendemos. Tenemos que sostenernos todo ese tiempo de abril a diciembre para poder producir y a veces cultivamos ají y ese si nos da cada ocho días, el ají dulce ese nos da cada ocho días nos da el diario, al menos tenemos para hacer mercado de 8 días pero que a veces la pasamos difícil...*

[lideresa campesina, Pichilin, Morroa, agosto.2024]

También se identificó que hay cultivos, cuyo ciclo de vida, no pueden ser producidos por las familias campesinas, por ejemplo, el marañón en Vichada, el cual da fruto a los siete años, tiempo, que requiere tener un capital de trabajo que la población no tiene, también en el caso del caucho con una vida de 70 ó 80 años.

*“Prácticamente es una renta vitalicia, pero sus costos de producción no pueden ser asumidos por el pequeño productor, en estos cultivos el campesino es un trabajador sin tierra”*

[Líder campesino, Puerto Carreño, Vichada. 2024]

La cosecha también trae al cosechero o recogedor. Son personas que trabajan en la tierra de otras personas, en la misma vereda o desplazándose hacia otras regiones. Por ejemplo, es frecuente que a Pitalito lleguen en época de cosecha de café personas de otras regiones, del interior del país, del Cauca y Nariño. Al preguntar por el costo del jornal encontramos algunas diferencias, que contrastamos con el gasto percibido de traslado para recibir atención en salud. **Tabla 3**

**Tabla 3** Gasto de bolsillo en salud respecto del jornal

| ITEM                                                           | PICHILÍN-MORROA      | PITALITO                                                                                                                             | LA CALDERA, PASTO    | PUERTO CARREÑO                                                                      |
|----------------------------------------------------------------|----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| Cultivo                                                        | Maíz                 | Café                                                                                                                                 | Café y caña          |                                                                                     |
| Jornal con comida                                              | 35.000               | 50.000-60.000                                                                                                                        | \$30.000             | \$500.000 pesos mensual entre cinco personas.                                       |
| Valor del transporte al lugar más próximo de atención en salud | 50.000               | Gasto entre \$70.000 y \$80.000 pesos para ir al médico: transporte, medicamentos y no incluye el pago de quien se queda en la finca | \$8.000              | \$1.000.000 de pesos en gasolina para el bote. Si no hay botecito la gente no sale. |
| Proporción de gasto de bolsillo/ jornal de un día.             | 1.4 veces el jornal. | 1 jornal                                                                                                                             | 0.26 veces el jornal | 2 veces el salario de un mes.                                                       |

Fuente: Elaboración propia a partir de las entrevistas individuales y grupales. Trabajo de campo Vida campesina y salud. 2024

El panorama puede ser más crítico ante el envejecimiento de la población rural y la migración por oportunidades de los jóvenes. Las personas mayores en estos contextos pueden tener una mayor vulneración social cuando hay afectaciones en la salud que les impide trabajar. “Los abuelitos, prácticamente, no podemos trabajar ni nada, porque si estamos cuidando una parcela o una finca [como arrendatarios], no podemos ordeñar una vaca o ¿si no tenemos?, estamos esperando que pase el día. [lideresa campesina, Sumapaz-Bogotá, octubre. 2024]. De allí, que los programas sociales del Estado son muy bien valorados por las personas que fueron entrevistadas, para quienes si bien son insuficientes alivian la situación, por eso ven con preocupación, que la nueva metodología del SISBEN dejó en clasificaciones altas personas mayores que hoy carecen de ingreso.

#### **4.2.1. Es inviable comercializar: ausencia de vías, medios de transporte y conectividad**



**Foto 4** Via Pichilín, Morroa, agosto.2024

Para la población, la ausencia de vías y medios de transporte públicos, constituye uno de los aspectos fundamentales que afectan la economía y la calidad de vida del campesino. El no contar con vías es un obstáculo para acceder a los insumos, cuyos costos se elevan, y para comercializar los productos. En estas circunstancias el transporte para sacar la cosecha o los productos que de esta derivan incrementan los gastos.

El territorio geográfico es un aspecto esencial para explicar la variedad de alimentos que se producen y consumen. Para los campesinos/as la biodiversidad geográfica es una de las principales riquezas de los campos colombianos, sin embargo, las distancias, la topografía, y la dispersión son un reto. Es por eso que hay lugares donde se identifica que es inviable la comercialización, ocasionando pérdida de la inversión o aumento en el costo de venta, haciendo no competitivo el producto en los mercados. Lo anterior, fue reportado en Puerto Carreño donde manifestaron que las dificultades son todas, sacar el producido por vías que

no son vías, por río o avión. En este último caso, se debe cumplir las medidas sanitarias, algunas de ellas consideradas no procedentes para los productos que comercializan. Este escenario contrasta con las reforestadoras, las cuales pueden tener helipuerto y no requieren del desarrollo de infraestructura pública para avanzar en la comercialización de sus productos.

La dificultad para salir del territorio impacta además de manera negativa la economía y la salud de la población, como en las diferentes veredas que están en las cercanías del río Putumayo, o Chocó.



**Foto 5** Rio Putumayo. Puerto ASIS, Putumayo, septiembre.2024

Fue frecuente escuchar que se realiza pago de motos y carros particulares, para trasladar los productos a las zonas de venta. En el caso, de los territorios donde el río es el medio de transporte, se identificó el pago de transporte en la canoa o lancha. En otras ocasiones se utiliza el cuerpo como el medio de carga. Esta actividad fue descrita por las personas mayores en diferentes contextos. Para las personas es claro que esto daña su salud, pero no ven otros medios para el traslado, aspecto que contrasta con el bajo precio que reciben en las Galerías (plazas de mercado) de las ciudades proximales a donde llevan sus productos.



**Foto 6** La Tarabita. Gigante-Huila. Foto Internet.

La ausencia de vías también afecta la calidad de vida de las personas, limita el acceso y la asistencia escolar o el que las personas jóvenes puedan asistir a instituciones de educación superior, es una barrera de acceso a servicios de salud en particular de carácter preventivo, y se constituye en una barrera de acceso a los beneficios de los programas del Estado. “los abuelos, para venir a reclamar el subsidiado (Puerto Carreño -Vichada) pagan un expreso, el subsidio es de 250.000 pesos bimensuales y el transporte vale 700.000 o un millón de pesos” [líder campesino, Vichada, octubre, 2024].

A esto se suma la baja cobertura y conectividad para realizar telecomunicaciones. Aspecto, que los aísla del mundo, en el caso de las personas mayores de hijos/as, e incluso en algunos territorios, donde la asignación de servicios se realiza mediante tecnologías digitales, es una nueva barrera de acceso a servicios de salud. Todo lo anterior es más crítico si se es persona con discapacidad o si es una familia de personas mayores donde hay un hijo/a con discapacidad.

#### **4.2.2. Los cambios: ganancias y pérdidas**

No es habitual cambiar de cultivo, sin embargo, las personas manifiestan que ante situaciones de cambio de las políticas económicas respecto de la agricultura o el comercio han realizado cambio del cultivo central o diversificado sus cultivos. En el caso de la Caldera, Pasto, cambiaron el cultivo de fique, que se aprendió con los abuelos y predominó en los años ochenta por el cultivo de café. Este cambio se dio después del impacto negativo de las políticas de apertura económica, de los años noventa, sobre el mercado interno del fique. Momento en el cual, cayó la venta de costales de fique y de otros productos en zonas como la región cafetera, cuando empezó la utilización del costal de plástico. Para esta población, el cambio trae cosas buenas, el café tiene mayor posibilidad de transformarse en otros productos y se vende mejor. Pero, se perdió la unión que se generaba alrededor de la siembra y el procesamiento del fique, aspectos que la población relaciona con la unión y solidaridad comunitaria.

En esta misma vía, se escuchó por parte de habitantes de la vereda de Bruselas en Pitalito, manifestar que desde el año 2005 el cultivo de café produjo recursos para la población campesina: el centro de salud que cuenta con atención médica todo el tiempo y vías, sin embargo, el problema está en la debilidad de la red de atención de segundo y tercer nivel. El café incentivó inversión de otras personas que llegaron durante el boom cafetero, la vereda pasó de 5 ó 6 familias a 40.000 pobladores, aspecto que denota el crecimiento de la vereda, pero también demanda otras formas de estructura e institucionalidad. Para quienes aportaron sus reflexiones es motivo de orgullo y esperanza saber que viven en un corregimiento que gracias al trabajo campesino ha crecido, el café allí producido ha sido galardonado con el premio a la mejor taza de café a nivel internacional.

Para la población entrevistada, hoy su territorio tiene más infraestructura que en los años sesenta, cuando llegaron sus abuelos, momento en el cual no se podía comer arroz, por el costo, haciendo del arroz un símbolo de la comida de quienes tenían más ingreso. No obstante, la población también manifiesta que, los cambios se acompañan de pérdida del tejido social y lazos comunitarios. A esto se suma, la transformación que viven algunos lugares que han incorporado el turismo como parte del desarrollo, aspecto que, si bien trae



ingresos, disminuye la vocación de labrar la tierra, y se acompaña de inseguridad, basuras y otras situaciones, que dañan la tranquilidad del territorio.

El desplazamiento en busca de oportunidades, es otro fenómeno social, que afecta al campo. Este se relata con mayor frecuencia en las personas jóvenes, pero también se encuentra en persona adultas, que al acercarse a la vejez o tener una enfermedad requieren estar cerca de un centro de salud. En otros casos, el deseo de un mejor ingreso, que les permita la sostenibilidad económica es el motivo para abandonar la tierra y el campo.

En el caso de Vichada se identificó cambio en la tenencia y uso de la tierra. Refieren los entrevistados que hace veinte años el 90% de la tierra era de campesinos, hoy se estima en un 10%. Los campesinos vendieron las tierras y hoy son empleados de las empresas que compraron. Las reforestadoras generan empleo y son consideradas el motor de la economía, sin embargo, también producen problemáticas, como la dependencia económica del campesino e impactos ambientales negativos en el paisaje, la contaminación de fuentes hídricas y la quema de bosques para la ganadería. El cambio en la tenencia y uso de la tierra preocupa a los campesinos de Sumapaz-Bogotá, aunque estiman que la mayoría de la población tiene su parcela, allí viven y trabajan, pero hay ganadería extensiva, aspecto que consideran es un factor de riesgo para el sostenimiento de la cultura agraria del campesino y la vida del páramo, sin embargo, saben que la producción láctea es central para la economía campesina de la región.

En la mayoría de los lugares visitados se escucha preocupación por la inseguridad. Está es relatada como uno de los efectos de las transformaciones económicas, de la venta de predios y cambio de las personas que habitan el territorio. También se señalan conflictividades por el uso de la tierra y la no existencia de mecanismos de protección.

#### 4.2.3. Las oportunidades: estudio y proyecto de vida en el campo

*“campesino que se respete no se deja de morir hambre”*

[líder campesino, Pitalito, Huila, octubre. 2024]

Esta frase reiterada en diferentes lugares, señala la fuerza con la cual los campesinos y las campesinas afrontan su existir y los avatares de la vida, la cosecha, el tiempo y el conflicto armado. Para la población entrevistada es necesario crear y aprovechar oportunidades que les permitan seguir adelante. Las oportunidades tienen diferentes expresiones y contradicciones. El cambio de los cultivos es la primera, como ya se señaló.

La segunda oportunidad es la educación para fortalecer el proyecto de vida. La educación genera capacidades que le permiten a las personas escribir proyectos, visualizar procesos de diversificación y tecnificación de productos, ejercer liderazgos comunitarios y tener la expectativa de un trabajo en las instituciones del Estado que estén en la región. En particular en las dos últimas generaciones, la educación de hijos/as se ha convertido en una búsqueda del proyecto familiar e incluso comunitario. Se identificó que para quienes son dueños de tierra con un ingreso permanente, lograr que sus hijos/as estudien es un anhelo que se transmite a sus hijos/as, con la expectativa que el estudio les permita mejorar las condiciones de vida.

Pero, no todos regresan al campo. La baja remuneración y las jornadas extensas de trabajo, así como la ausencia de condiciones de vida o de ofertas laborales, en particular para personas con estudios en tecnológicos o profesionales, son factores que explican el no regreso. Por el contrario, quienes retornan, expresan como incentivo la búsqueda de un mayor bien estar colectivo.

*...Muchos de los jóvenes, me incluyo, hemos tenido la oportunidad de formar una carrera, cuando terminamos la carrera, el centro del país nos da mayores posibilidades laborales de ejercer. Uno se pregunta, vuelvo o no vuelvo. Lo que permite volver es el amor, que es el mismo amor lo que permite salir e invita a capacitarnos. Entonces cuando se retorna, y uno ve que la finca de los tíos, abuelos, vecinos, de la gente que nos vio levantarnos, empieza a producir y ellos empiezan a ganar dinero y a mejorar su calidad de vida, eso nos retribuye y ver que valió la pena. Pero, lo que permite volver es el amor y ver que esas personitas que quedaron allá mejoran su calidad de vida...*

[Lideresa, afrocolombiana, Pitalito, Huila, 2024, hablando del territorio en Tumaco, Nariño]

En algunos casos, el retorno permite que quienes se forman como docentes, personal sanitario y en áreas agrícolas vuelvan a la tierra y mantengan un estrecho vínculo con ella. No obstante, la expectativa del retorno contrasta con la realidad laboral de los territorios. No siempre hay oferta laboral y las personas no encuentran donde trabajar, resulta entonces paradójico que la población cuatros o cinco días por una atención en salud, y en el mismo territorio exista un profesional de salud sin trabajo. En otras ocasiones las circunstancias del territorio asociadas al conflicto armado les golpea y sufren desplazamiento forzado.

La transmisión oral del amor y de los saberes en el campo es un proceso esencial para la formación del joven campesino, quien aprende escuchando, viendo y haciendo. Estos saberes son transmitidos entre abuelos-padres-hijos y constituyen un aspecto central para el relevo generacional. Ahora bien, ante contingencias en la salud de los padres o la ausencia de estos, los hijos/as asumen el trabajo de la finca. En algunos escenarios combinan esta actividad con el estudio, haciendo de la finca parte de la visualización de su proyecto de vida. En diferentes escenarios se encontró que todos los miembros de la familia aportan en la recolección de la cosecha, esto también incluye los niños.



**Foto 7** Institución Educativa Municipal Criollo. Pitalito. Huila.2024

Para las poblaciones campesinas que no tienen tierra y trabajan por el jornal, el proyecto de vida deseado para hijos/as es un cambio de oficio. En estos casos la educación es valorada como un mecanismo para acceder a la ciudad y buscar otra vida. Para algunos jóvenes entrevistados, la opción no es recibir educación en un colegio agrícola, no ven posibilidades de una vida en el campo y en su proyecto de vida el horizonte está en la ciudad. Ante contingencias económicas en las familias o disminución de los programas de alimentos los niños se desescolarizan. En otras comunidades como en Chocó, Vichada y Puerto Asís, los jóvenes deben salir de forma temprana de sus comunidades para ir a los colegios. Este es el caso de Puerto Asís, donde se tiene el internado San Miguel para realizar educación de los jóvenes de la rivera del río.

La tercera oportunidad tiene una relación directa con los programas de Estado que se establecen en el territorio. Los recursos requeridos son variados y dependen de las capacidades que tienen las poblaciones. En algunos casos es central el acceso a títulos de tierras, vías, infraestructura agrícola, procesos de capacitación y asistencia para la tecnificación, o el establecimiento de canales de comercialización. Esto último es esencial para el caso de productos diversificados.

La cuarta oportunidad es la capacidad asociativa del campesinado, la cual es fundamental para movilizar proyectos y recursos. Se debe señalar, que si bien en los territorios visitados se identificó organización comunitaria que ha liderado proyectos para mejorar las condiciones de vida, estas capacidades no siempre se traducen en formas de asociativas para avanzar en proyectos de economía popular o solidaria. En algunos territorios se señaló la importancia del SENA en el acompañamiento para organizar las asociaciones, establecer estatutos, generar capacidades técnicas y de emprendimiento, que favorecen las formas organizativas. Sin embargo, como se dijo la titularidad de las tierras es un factor central para avanzar.

### 4.3. La Paz: el insumo necesario para la vida campesina



**Foto 8** Santa Bárbara- Pasto, Nariño en el Pos acuerdo, septiembre. 2024.

Este corto, pero profundo apartado da cuenta de algunas vivencias en el marco del conflicto armado, así como de la esperanza que tiene la población campesina respecto de lograr una vida tranquila y en Paz. Para la población entrevistada la Paz tiene diferentes significados, pero se concreta en el vivir sin miedo, en la protección que el Estado colombiano debe realizar de la vida de cada persona que habita la ruralidad, de la tierra, la cosecha, los animales, la vivienda, pero ante todo de sus seres queridos.

#### 4.3.1. La sombra del conflicto armado interno: ¿y de la violencia no vamos hablar?

El día 4 de septiembre en el corregimiento de Santa Barbara de Pasto Nariño, terminando la entrevista colectiva, un líder comunitario preguntó: ¿y de la violencia nos vamos hablar? Esta pregunta, hecha en voz baja, retumbo en el espacio y dio inicio a la conversación sobre el impacto que dejó el conflicto armado en la vida y la salud de la población del territorio. En este contexto, se identificó que las FARC-EP llegaron al territorio a principios de la década de los dos mil, se ubicaron en la parte alta del corregimiento, la cual con el pasar del tiempo se transformó en un contexto de violación de derechos humanos, que incluyó: violaciones contra la vida y la integridad personal, como el asesinato, las amenazas, el

secuestro y la extorsión, reclutamiento de menores, desplazamiento y trabajo forzado y confinamiento. La población relató que quedaron en medio de la guerra entre las FARC-EP y las Fuerza Públicas, sufriendo procesos de estigmatización y señalamiento por parte de uno y otro grupo. Esto se acompañó de abandono estatal, sin vías, sin infraestructura en salud, “hasta la torre de electricidad se perdió porque la volaron” [lideresa, Santa Barbara, septiembre, 2024]. Es decir, se quedaron solos.

*Era difícil, teníamos dificultades con ellos [guerrilla] y con los soldados. Ellos nos visitaban y después los soldados, prácticamente debíamos estar callados con los unos y con los otros, porque ambos nos acusaban de ser colaboradores del otro grupo, más que todo en las vereda de Divino Niño, Cerotal, entre otras... la convivencia con ellos [la guerrilla] fue difícil...cuando habían enfrentamientos con los soldados, nosotros no podíamos ir a ningún lado [...] todo el corregimiento es víctima, pero no todas las personas tienen el reconocimiento de víctimas, hay una deuda del Estado para con nosotros*

[lideresa, corregimiento Santa Barbara, Pasto, Nariño, septiembre. 2024]

El conflicto armado como escenario de vida fue relatado por las personas campesinas en Pichilín- Morroa, Pitalito-Huila, Puerto Asís-Putumayo, Pasto-Nariño, Popayán-Cauca, Puerto Carreño-Vichada, Chocó y Sumapaz-Bogotá. Allí se encontró que los campesinos han sido víctimas directas del conflicto armado, sobrevivientes de una guerra que generó rupturas en las trayectorias de vida personales, familiares y comunitarias. Las personas relataron que algunas de ellas permanecieron en el territorio durante todo el periodo del conflicto; otras fueron víctimas de desplazamiento forzado, han retornado y están reconstruyendo familias, comunidades y territorio; también hay quienes que hoy siguen desterradas, porque de manera reciente han sido amenazadas y no hay condiciones de seguridad para el retorno.

*...yo salí del campo básicamente por un episodio de pérdida, trabajé mucho tiempo después de que salí de la universidad, generamos unos ahorros importantes con mi hermano mayor y le invertimos mucha plata a la finca. Sembramos casi 20 o 30 hectáreas de palma eso es bastante dinero sembramos cuantas hectáreas de cacao, metimos plátano y en ese proceso PUM asesinan a mi hermano [...] ahí como que se nos detuvo un poco la situación, porque al final solo era él, yo y mi papá las caras visibles. Entonces cuando asesinan a mi hermano ahí en la finca, tuvimos que salir. Mi papá sigue allá, a mí me volvieron a amenazar. Entonces cuando hay pérdida y cuando hay dolor, cuando la familia se quedó en la casa, por no dejar la tierra, porque para nosotros la tierra es todo...*

[líderesa afrodescendiente, relato sobre violencias en el río Mira, Tumacó, Nariño, octubre. 2024]

Uno de los impactos del conflicto armado, que con mayor frecuencia se enuncia por la población entrevistada, está asociado al desplazamiento forzado, el cual se acompañó del abandono de las tierras, o la venta a muy bajo precio de estas. El dejar de labrar, sembrar y cultivar y llevar a las familias campesinas a las ciudades, dejó en la memoria de la población recuerdos de indignación, tristeza, soledad y hambre. Episodios de la vida familiar, que las personas no desean repetir. Por eso quienes retornan a sus territorios buscan que estos cuenten con lo necesario para realizar allí su proyecto de vida.

La pérdida de los familiares (asesinato de familiares) deja una huella que es imborrable. El sufrimiento que causan las pérdidas humanas, la tierra, los animales y la vivienda, es decir, perder la vida biográfica se traduce en afectaciones en la salud mental, emocional, física y material que hoy están presentes. A así lo expresó un líder social en la vereda de Santa Bárbara.

*...Yo no podía salir tranquilo, tenía miedo, uno no podía salir tranquilo, porque a las seis de la tarde no se podía salir ni a comprar un pan, me sentía incómodo, sentía miedo, tenía un sentimiento de pérdida, yo me sentía enfermo, me quiso dar depresión [...] después la guerrilla se enfrentaba [con el ejército], se escuchan más cosas. Desde esa época me enferme, me dio depresión [...] ahora tomó medicamentos...*

[Líder campesino, corregimiento Santa Bárbara, Pasto, Nariño, septiembre.2024]

A esto se suma, que hay personas que han envejecido en el marco del conflicto armado, han perdido sus tierras, hijos/as, hermanos, esposos (as), y viven en un completo desarraigo, que se reproduce ante los avatares económicos de los territorios, situaciones que les recuerda una y otra vez, que el conflicto armado los colocó en un lugar de desventaja social, del cual no es fácil salir.

*...Soy pecador en Vichada porque me toco salir desplazado de la violencia en Caquetá. Aquí, no hay apoyo a las víctimas [...] Usted con 68 -70 años, que le van a dar. Fuimos fundadores de Curillo – Caquetá. Cuando me hicieron ir [ La guerrilla], nos pusieron a caminar, porque anduvimos bastante hasta el 2006 que nos vinimos para acá. Allá [ en Caquetá] la tierra es productiva. Cuando yo Sali*

*[de Caquetá] vendimos la finquita, la pudimos vender en 1.500.000 hoy en día vale 17 millones, aquí [Vichada] pagamos arriendo. El lote que teníamos los desplazados era para la población víctima, pero hoy en día hay otras personas. Tenemos el proyecto hecho [organización de víctimas] para un edificio de tres pisos, abajo iba a ser un supermercado y un restaurante, pero echaron atrás el proyecto...*

[líder campesino, Puerto Carreño, Vichada. 2024]

En algunos territorios, las economías ilícitas han constituido la base de la economía campesina y se convirtieron en el sustento para la vida. En algunos de estos territorios esto fue impuesto por la fuerza, sembrar coca o amapola no fue decisión del campesino, fue una imposición del grupo que controlaba el territorio. Es por esto, que las personas expresan temor a la violencia que se asocia a estos cultivos, por eso plantean la necesidad de una salida productiva diferente, que les permita dormir tranquilos.

*...Cuando nosotros vivimos esa experiencia [cultivos ilícitos], yo estaba chica, lo que yo recuerdo, es que mi papa me llevaba a trabajar, pero en su momento era una buena oportunidad de generar ingresos, daba buen dinero, mi papa lo hacía por suplir necesidades, mejora la calidad de vida mía y de mi mama. Pero cuando llegaron las guerras el deicidio dejar eso, y ahora cultivamos café...*

[Pitalito, Huila, octubre. 024]

En otros lugares el pasado es presente. Los/as pobladoras entrevistadas en Chocó refieren que en diferentes zonas hay presencia de grupos que generan impacto negativo en la vida y la salud de las comunidades. Al respecto, se debe indicar que entre 2020 y 2024 la Defensoría del Pueblo ha emitido 17 alertas tempranas, 8 estructurales y 9 de inminencia, que señalan en algunas regiones el control de algunos grupos sobre los recursos del territorio, y escenarios de disputa territorial entre grupos. Con violaciones de DDHH como el reclutamiento uso y utilización de niños, niñas, el homicidio, la tortura, violencias de género y sexual, confinamientos, desplazamiento forzado, que impactan comunidades mayoritariamente étnicas (Defensoría del Pueblo, 2020-2024). En estos escenarios la malaria, las enfermedades de transmisión sexual, y la desnutrición que causa la muerte de niños y niñas son efectos que se asocian a la guerra. Preocupa a estos pobladores el suicidio en sus comunidades, el qué los pobladores no tienen herramientas para abordar los problemas de convivencia, el uso de sustancias psicoactivas y las múltiples violencias contra los jóvenes.

*...Los jóvenes en la ruralidad tienen una carga doble, que no están en capacidad de soportar. Es que muchos de los jóvenes que venimos de la ruralidad nos encontramos con el actor armado aquí, en lo urbano, porque el conflicto nos persigue. Aquí no hay oportunidades reales para trabajar, los jóvenes en la ruralidad tienen que irse a sembrar o pescar con el papa, pero los recursos son insuficientes... Aunque antes eran más poquitos los recursos económicos, la juventud tenía mejor calidad de vida. Como no hay colegio en la comunidad, a uno le toca venirse para acá [urbano], vivir con discriminación, lidiar con los problemas de salud mental, vivir con una tía problemática, que le molesta por la alimentación; y la violencia que viven la comunidad, sino lo conocen en el barrio, le dan un tiempito para que usted ingrese a las filas...*

[lideresa campesina Choco, septiembre. 2024]

En otros territorios no se visualiza presencia de actores armados, pero hay zozobra. El conflicto en la bota caucana, en Putumayo, en la costa del pacífico nariñense y en la sierra Nevada de Santa Marta, así como la alerta sobre la presencia de grupos armados, que, durante el mes de octubre de 2024 se reportó en la cuenca de Sumapaz, les recuerda que sus territorios son frágiles.

*...A partir del 2016, cuando se firmó el Acuerdo de Paz los territorios vivimos un tiempo de tranquilidad, hace dos meses aparecieron situaciones de seguridad [...] Eso generó la alerta, pero se ha tenido el acompañamiento de la defensoría del pueblo, policía, ejército. No sólo se habló de seguridad, sino de todo, porque la atención a Sumapaz debe ser integral. Deben llegar sectores para acompañar el proceso productivo que tenemos [...] Nosotros tenemos una historia de conflicto armado muy marcado en nuestro territorio, nos reconocieron como víctimas colectivas del conflicto armado. Esto sucesos nos afectan, intranquilizan y atemorizan, volver a esas situaciones es muy difícil, hemos estado preocupados, pero muy resilientes y unidos, seguimos trabajando y perviviendo en el territorio...*

[Profesional de salud de Sumapaz- Bogota.2024]

Les preocupa, que en algunos lugares hay presencia de actores armados y la misión médica se ve obstaculizada por estos actores; que los jóvenes se desplacen para ir a la siembra de cultivos ilícitos; la presencia de una persona, que no era de la región, encontrada asesinada en un camino de una vereda; las amenazas a líderes o a las personas que conforman las organizaciones de víctimas; o los rumores respecto de la presencia de recursos económicos producto del narcotráfico. Saben que estos eventos signan de alerta de la crueldad de la guerra.

Así como otras formas de violencia, como la derivada de la delincuencia común. Para estos pobladores la inseguridad es el aspecto que amenaza la vida en el territorio, el robo de animales, los atracos y otras formas de violencia afectan la tranquilidad. A esto se suma, la presencia de microeconomías de sustancias ilícitas que merodean en los colegios, parques y otros espacios públicos. Esto último es nuevo y pone en riesgo la vida de niños, niñas y jóvenes campesinos que están iniciando el consumo de sustancias psicoactivas ilícitas de manera temprana, aspecto que se convierte en un mecanismo que refuerza el ciclo de violencias y de delincuencia común y organizada. Para las personas mayores esto genera inseguridad, dado que tienen una mayor vulneración ante la presencia de estas organizaciones, limitando el uso de los espacios públicos del territorio.

La violencia contra las mujeres fue menos señalada. Sin embargo, al contrastar con la información de los ASIS y la reportada por los profesionales de la salud, se encontró que es un hecho en la mayoría de territorios visitados, pero el reconocimiento público de su existencia es aún camino que se debe recorrer.

#### **4.3.2. Convivencia, proyectos productivos y salud para la Paz**

En el año 2016 se firmó el Acuerdo de Paz entre el Estado colombiano y las guerrillas de las FARC-EP. Como parte de este acuerdo se dieron escenarios territoriales de convivencia, que recibieron de manera inicial el nombre de zonas veredales transitorias, allí estuvieron los firmantes de la Paz e iniciaron la construcción de espacios de convivencia con las poblaciones que residían en el territorio. Esta construcción no ha sido fácil. Reconstruir la confianza cuando se han dado violaciones a los DDHH es un proceso de largo aliento, que requiere de múltiples acciones por parte del Estado, de los responsables y de las propias comunidades.



**Foto 9** Institución Ecológica Rural. Vereda La Carmelita - Puerto Asís-Putumayo, septiembre. 2024

En el dialogo realizado, se hizo un recorrido por la vereda La Carmelita en Puerto Asís, la cual fue escenario de construcción de la Zona Veredal la Carmelita, la primera zona veredal del país en el año 2017. En este espacio se observó el crecimiento de la población y los procesos productivos y de innovación que se adelantan en la zona. La producción de cacao, cultivo tradicional de la región, fue la base para proyectar un proceso de diversificación y transformación encaminado al comercio de productos derivados del cacao. Los pobladores compartieron con esperanza y orgullo la apertura del laboratorio de innovación agrícola, el cual forma parte de las alianzas realizadas entre el SENA y el Colegio Instituto Educativo Rural Ecológico El Cuembi. El laboratorio es considerado una oportunidad para la sustitución de cultivos ilícitos, la formación de jóvenes y tecnólogos y el cambio en la región (SENA, 2022). Esto constituye parte del compromiso del Estado y de la comunidad para transformar los cultivos e impulsar economías lícitas en el territorio. En la vereda también se han dado proyectos para el tratamiento de aguas residuales y los pobladores buscan lograr que se utilice mejor las instalaciones del centro de salud, aspecto que resultó de los

compromisos del Acuerdo de Paz, y es considerado fundamental para el desarrollo de una vida digna y la convivencia pacífica en el territorio.

En algunos territorios se identificó el trabajo intersectorial entre el sector salud y otras instituciones, para el impulso de proyectos productivos comunitarios, que, aportan a la seguridad alimentaria de la población y la construcción de sociedades en Paz. Es el caso del proyecto de plantas andinas apoyado por la Subred Sur de Sumapaz –Bogotá y el Jardín Botánico. El cual incluye el cuidado de la semilla, la siembra, recolección y procesos de comercialización en los mercados campesinos de la Bogotá urbana.

*Las plantas andinas, como aquello, de digamos a si la papa negra, papa pintada, alguna variedad de plantas nativas que estamos cultivando, le doy gracias a la subred, que me ha impulsado de tener papas orgánicas, tener nuestro compost, mantener el compost, el desperdicio se mantiene en el compost, se hacen tóxicos de las mismas plantas y con eso se saca el 95% de las papas andinas.*

[Ílder campesino, Sumapaz, octubre. 2024].<sup>4</sup>



**Foto 10** Memoria colectiva Pichilín Morroa Sucre, agosto.2024

1. <sup>4</sup> Papas de colores, proyecto ancestral cultivado por manos campesinas en Sumapaz. Bogotá.gov.co. 20 de abril de 2022. <https://bogota.gov.co/mi-ciudad/salud/cultivo-de-papas-de-colores-por-campesinos-de-bogota-subred-sur>

En Pichilín en los Montes de Maria sucreños, la comunidad ha trabajado por la legalización de los predios, incluyendo los del puesto de salud, contar con los servicios públicos, emprendimiento para las mujeres y la reconstrucción de la memoria colectiva. Una de las principales acciones de los campesinos/as de esta región ha sido el luchar por transformar la estigmatización “como guerrilleros” de la cual han sido víctimas (Centro Nacional de Memoria Histórica, 2019). Lo anterior, a través de la narración de la tragedia vivida, en particular durante la incursión paramilitar en Sucre el 4 de diciembre de 1996. Por eso, en el año 2017 construyeron el mural de memoria colectiva que se encuentra sobre una de las paredes del nuevo puesto de salud. El mural expresa la visión del proyecto de vida comunitario, la tranquilidad y la vida en armonía con la naturaleza.<sup>5</sup> Para esta comunidad el puesto de salud es un compromiso del Estado colombiano, plasmado en el marco de la reparación colectiva en el marco de la ley de reparación integral a las víctimas 1448 de 2011, por eso siguen esperando que pueda ser utilizado para la atención de la comunidad. La construcción de memoria colectiva también fue señalada en el corregimiento de Santa Bárbara- Pasto-Nariño, donde compartieron el material audiovisual realizado por el CNMH como parte de un acto simbólico de restitución de derechos, el cual muestra el trabajo comunitario de hombres y mujeres que han resistido a la guerra, no acataron la orden de sembrar amapola, construyeron sus vías y la iglesia, y, hoy piden tener médico permanente en el centro de salud para la atención de sus padecimientos.

---

<sup>5</sup> El mural es un trabajo colectivo, acompañado por la organización salvadoreña Sembrandopaz. Este trabajo, busca reconstruir los lazos de confianza de las comunidades, generando un espacio de trabajo conjunto y dialogo. (Flórez & Bungard, 2019)



**Foto 11** Documental audio-visual Santa Barbará. El pueblo que no dejó de sembrar esperanza. CNMH.

En diferentes territorios las mujeres campesinas compartieron la importancia de los proyectos que buscan el emprendimiento de las mujeres. Para ellas, estos proyectos les dan la posibilidad de comprender los derechos de las mujeres, de avanzar en la independencia económica, de estudiar y tener un horizonte de vida propio, familiar y comunitario. Alrededor de estos proyectos hay liderazgos femeninos que se traslapan con las vivencias del conflicto armado o con liderazgo comunitarios realizados en sus veredas.

Estos procesos, son considerados indispensables para convertirse en motor de cambio del territorio. Ese fue el caso del trabajo de la organización de mujeres en Laguna – Pitalito, quienes están realizando transformación de los productos derivados del café. También fue señalado en Pichilín, aunque allí la iniciativa es reciente. Sin embargo, hay un largo camino para recorrer, hay territorios como Vichada donde se señaló que estas iniciativas no logran tener un verdadero despliegue para lograr una mejor calidad de las mujeres campesinas.

La libertad de escoger que cultivar es un aspecto fundamental para la vida de los campesinos. Para ellos, la Paz se concreta en el cuidado de la tierra y del sembrado, en la posibilidad de realizar una vida comunitaria libre de coacciones y amenazas, sin miedo para levantarse en la mañana a labrar la tierra, con jóvenes que deseen trabajar el campo, tecnificación para diversificar y transformar sus productos, o la posibilidad de cultivar los cultivos nativos de las zonas, con vías de transporte para sacar sus productos y venderlos, con conectividad para llegar a otras partes del mundo o para poder recibir el mensaje de la

cita médica, y con enfermera y médico en el territorio, para que le tomen la tensión arterial a quien lo necesite o le hagan una sutura si hay un accidente.

En esta misma vía se identificó que la existencia de la organización campesina, con líderes/as que aborden la conflictividad social, con el conocimiento de diferentes mecanismos de dialogo con la institucionalidad permite fortalecer procesos de convivencia. La justicia, la reparación y la verdad también son relevantes. Esto, se observa en la importancia que dan a las instituciones del Sistema Integral de Verdad, Justicia, Reparación y No Repetición, en particular La Jurisdicción Especial para la Paz y La Comisión para el Esclarecimiento de la Verdad, la Convivencia y la No Repetición, las cuales fueron nombradas durante los relatos, como un mecanismo para lograr la reparación.

#### **4.4. Tablas de la verdad: condiciones de vida, trabajo y seguridad alimentaria**

*...Allá uno llora por la escases, porque hay y porque no hay. Uno llora porque ya no tiene fuerzas, porque el sol quema mucho. Uno llora porque la lluvia nos quitó la finca y nos tocó tirar pala tres o cuatro días. Uno llora porque la cosecha se dañó. Tres o cuatro meses trabajar porque si llovió o no llovió. Uno llora porque toda la inversión que se haya hecho se perdió con la cosecha. Uno llora porque llega la guerrilla. ¡Uno llora, llora, llora! Debemos hablar de lo bueno, porque eso es lo que nos han enseñado ver lo bueno, pero debemos de ser realistas al final es el campo...*

[Lideresa afrocolombiana, víctima de conflicto armado, Pitalito, Huila, octubre. 2024]

La vida del campo es difícil. Está dificultad se produce en las formas, ya descritas, de la economía campesina, en la violencia que se ha instaurado en el territorio y en la geografía del país. Pero, sobre todo es difícil, porque las condiciones de vida y trabajo, producto de las políticas económicas y sociales, no siempre garantizan los elementos esenciales para vivir en dignidad.

##### **4.4.1. El derecho al ambiente sano y el deber de proteger la naturaleza**

**Claro**

**Oscuro**



**Foto 12** Samacá - Boyacá

Para los y las campesinas entrevistadas respirar un ambiente sano es uno de los motivos para permanecer en el campo. Sin embargo, este derecho humano se puede ver vulnerado ante la presencia de minas, ladrilleras y otros procesos extractivos que afectan la naturaleza. Este es el caso de las minas de carbón en Samacá, donde las campesinas entrevistadas manifiestan que la explotación constituye desde hace más de un siglo la principal fuente de trabajo y recurso económico del municipio. Pero, el incremento de la extracción de carbón de la última década, así como el incremento de chimeneas y hornos para transformarlo en coque produce impactos negativos en el ecosistema del Páramo Rabanal. Algunas de las afectaciones del Páramo y sus ecosistemas por causa de la minería que se han documentado son:

*“deterioro y pérdida de suelo por la apertura de bocatomas, plantaciones de especies exóticas y construcción de vías de acceso e infraestructura de acopio, transformación y transporte. Afectación de fuentes hídricas como alteración de drenajes naturales y conformación de surcos de erosión. Disminución de la cantidad de agua por alteración de las áreas de captación y afectación de acuíferos subterráneos. En la vegetación, Reducción de la cobertura boscosa tanto por la extracción de leña para la industria y consumo doméstico, como por la apertura de vías. Alteración de la diversidad de especies y alteración de la cobertura vegetal por extracción de madera para leña. Alteración de la dinámica sucesional debido a la extracción de especies nativas en desarrollo que son las que garantizan la permanencia del recurso boscoso. Introducción de especies exóticas que desplazan vegetación nativa, acarrear resecamiento de suelos y disminuyen la retención de agua. En la fauna, alteración y deterioro de hábitats para la fauna nativa. En la atmosfera contaminación por material particulado y*

*emisiones provenientes de hornos de coque y actividades de cargue y transporte (permanente tráfico de camiones en carreteras destapadas sin medidas adecuadas para evitar emisiones de polvo de carbón), En el medio escénico, progresivo aclareo y disminución de la cobertura arbórea total del área. Paisaje oscurecido con el polvo de Carbón”.*

(Instituto de investigación de Recursos Biológicos Alexander von Humboldt, 2008) p. 473.

Lo anterior reviste importancia para los campesinos, toda vez, que el páramo provee el recurso hídrico de los municipios de Guachetá, Lenguaque, Villapinzón en Cundinamarca y Ventaquemada, Samacá y Ráquira en Boyacá. De otra parte, la contaminación de fuentes hídricas subterráneas y el consumo excesivo de agua en el proceso de coquización afectan la creación de aljibes para obtener agua para los cultivos, la cría del ganado y el consumo humano, transforman el paisaje y dañan la salud de los pobladores.

*La mina genera un impacto negativo porque el polvillo se expande y afecta los cultivos y alrededor a las personas. El polvillo tiende a quemar el cultivo, en la salud genera infecciones respiratorias. En el tema interno cuando el trabajador no usa tapabocas, pues les genera el cáncer de pulmón, por falta de uso de mascarilla. Además, el ventilador, hace mucho ruido, lo dejan prendido veinticuatro horas, y no lo dejan a uno a dormir bien esto repercute en la salud física, mental y psicológica porque si una persona no puede dormir bien cambia de actitud.*

[lideresa campesina, Samacá-Boyacá, octubre. 2024]

Hay otras afectaciones negativas como el tráfico de carros con cargas pesadas en las vías, de por sí precarias, aumentando el deterioro de las mismas, con derrumbes que incomunican a las poblaciones. En Pichilín también se identificó que el transporte de arena y gramilla que se extrae del arroyo, genera afectación hídrica, ruido y deterioro de las vías, con barreras de acceso a la educación de los jóvenes. Esto también fue descrito en el sector de la Cocha Alta donde se reporta la suspensión de una caldera y la presencia de una mina de piedra, que trabaja de noche y afecta la vegetación de los alrededores y la paz de los pobladores.

En particular las pueblos y comunidades étnicas-campesinas cuya supervivencia deriva de manera directa de los recursos de la naturaleza sufren efectos negativos diferenciales, que ponen en riesgo la existencia material y cultural de las poblaciones. Sobre el particular las

lideresas campesinas de Chocó compartieron las reflexiones sobre el daño generado al río Atrato.

*En el Atrato, este año no subió el pescado, algunos decían que colocaban chinchorro y el pescado no llegaba a nuestras comunidades. Hasta donde yo he escuchado la subienda ha disminuido por los problemas ambientales y el mercurio por el trabajo minero. Hay grandes minerías en el Carmen de Atrato, el río Atrato nace en los farallones de Citara y a hi es donde está la cosa más jodida. Por acá se está trabajando para mitigar el trabajo minero de los haya. Y otra cosa los ríos se han sedimentado, por ejemplo, el río Quito esta sedimentado la mayor parte. El río Atrato también está muy sedimentado, un motorista que no conoce se mete a una ciénaga en bocas del Atrato y ahí queda.*

[ Lideresa de Choco, septiembre. 2024]

Para las pobladoras, el daño del río repercute de manera directa en las personas. Impactos como la disminución del pescado, la sedimentación del río y las inundaciones, la contaminación con metales pesados de las aguas, los peces y los alimentos que terminan por ser consumidos por los pobladores, crean graves riesgos en la salud de la comunidad; producen impactos negativos en el comercio, dado que el río se hace no navegable y es imposible sacar los productos y, genera riesgo de desastres naturales con pérdidas humanas, de animales domésticos y materiales. Algunas de las causas, que en la voz de las comunidades explican la disminución de la pesca en la región del Atrato son: la minería ilegal, el cultivo de especies no nativas que acaban con las especies nativas. La contaminación de fuentes hídricas con aguas negras, residuales y con la dispensación a lo largo del río de residuos sólidos, dado que no hay rellenos sanitarios, que afectan la vida del río.

*En el municipio de medio Atrato solo existe un relleno sanitario en la cabecera municipal, el municipio está conformado por diez corregimientos. En el corregimiento se hace trabajo de clasificación de basuras, pero no hay relleno sanitario y a la final todo lo que tiene que ir para el río se va. Como estamos hablando del tema de salud, ustedes desde allá (Ministerio de salud y protección social) cómo pueden apoyar al municipio del medio Atrato para tener el relleno sanitario, y descontaminar el río Atrato. Para que el municipio del medio Atrato goce de un ambiente sano y descontaminado se debe construir el relleno sanitario en los corregimientos. Una sola petición, para todos los municipios de la rivera del río Atrato.*

[lideresa de Choco, septiembre. 2024]

De su parte, se señaló en Vichada que, al ser frontera, el río Orinoco sufre afectaciones que se dan con más frecuencia desde la orilla venezolana pero también la colombiana. Al respecto se identifica que la pesca en tiempos que no son los apropiados afecta el ciclo de reproducción del pescado, el crecimiento de este y en el mediano plazo genera disminución de la reproducción del mismo. La pesca que no respeta los tiempos constituye un riesgo para la vida del Orinoco, y por supuesto de las familias cuyo alimento se obtiene del río. Asimismo, las alertas de la Defensoría del Pueblo respecto de la presencia a ambos lados de la frontera de grupos armados y de bandas criminales que trabajan para los grupos armados, constituye una amenaza para los pobladores y para la propia naturaleza (Defensoría del Pueblo, 2023).

Sobre los anteriores aspectos emergen reflexiones dirigidas a la responsabilidad que tienen las comunidades en el cuidado del territorio y la naturaleza. En el caso de Samacá -Boyacá los pobladores reportaron acciones judiciales y administrativas que se adelantan para la protección del páramo, de sus ecosistemas y de la vida de los propios campesinos. Las mujeres campesinas del Chocó señalaron que si bien, en diferentes comunidades riverseñas, realizan procesos para reducir la producción de basuras al no contar con un sistema adecuado la dispensación final es en río, también observan que en algunos momentos los lugares de depósito son arrasados por las aguas del río. Esto hace necesario la acción de entes de control ambiental, así como la garantía del saneamiento básico y la respuesta adecuada para la disposición de basuras, aspectos que vinculan acciones intersectoriales de orden nacional, departamental y local.

No se encontró en las entrevistas información respecto de la violación de DDHH a líderes ambientales, pero no se puede desconocer que entre enero de 2016 al 2024 han sido víctimas de asesinato 631 líderes en el territorio nacional. De estos 151 eran líderes campesinos y comunales, 107 afrocolombianos, 333 indígenas y 40 activistas ambientales. Lo anterior en escenarios donde convergen grupos armados, enclaves de narcotráfico, minería ilegal y la deforestación, los cuales constituyen economías para la guerra, que ponen en riesgo a las comunidades campesinas (INDEPAZ, 2024).

#### 4.4.2. Vivienda digna y saneamiento básico: cuidado de las personas y la naturaleza

*...Bueno, el tema de vivienda está grave. Diría yo que grave. Lo que hemos construido es con nuestros propios esfuerzos, esas son las viviendas de nosotros. Había una problemática que no nos hacían vivienda [reparación a víctimas del conflicto armado interno] porque no teníamos los casa-lotes legalizados, pero gracias a Dios ya los legalicemos y estamos en los procesos ahora de vivienda, como el puesto de salud, la casa comunal, el centro educativo y los espacios deportivos. ¿qué se requiere? Todas las viviendas están así, las que medio tienen obra negra, por lo menos que nos hagan un baño digno, que uno se sienta bien y mejoramiento, mejoramiento a las viviendas. Porque aquí, hay familias que ni un baño... Casi no lo hacen o no lo hacen [pozo séptico]. Cuando se llena [el pozo séptico] es que uno dice, ¿cómo buscar el otro? En la otra parte. ¿Qué le quisiera regalar a la mujer? una casa que tenga baño, cocina, cuarto, todo lo que es una casa, que tenga alcantarillado, agua, todo...*

[Entrevista colectiva con líderes/as de Pichilín Morroa, Sucre, septiembre.2024].

Tener una vivienda digna es una necesidad en los diferentes territorios visitados. Para estos pobladores tener vivienda digna va de la mano con la titularidad de la tierra. Constituyen elementos de una vivienda digna tener cocina con fregadero, estufas eléctricas y no sólo de carbón, más de una habitación, baño con ducha, piso – es decir, que el piso este en cemento y no en tierra-, dormir sin mojarse, tener techos en buen estado. Estos aspectos son mencionados con mayor frecuencia por las personas mayores, quienes recuerdan que cocinar con leña les genera enfermedades respiratorias.

En territorios como Chocó, la vivienda digna, también hace referencia a estar libre de “zancudos”, dado que el dengue y la malaria son eventos frecuentes en el territorio. También encuentran contradictorio que, las condiciones de vivienda e ingreso son precarias para el campesino, hay desempleo y otros trabajan como aserradores de madera o minería artesanal, pero deben cumplir con la normatividad de protección ambiental, esto disminuye aún más la posibilidad del ingreso y no hay programas para el mejoramiento de la vivienda. En el caso de Vichada en Puerto Carreño, el acento se colocó respecto de la alta vulnerabilidad social que afecta a las mujeres “La vida de la mujer es dura, con cuatro o cinco niños, en un barrial, las casas son un ranchito, porque no pueden hacer más. Las menos templadas, esperan que el trabajo no sea tan duro, pero muchas mujeres usted las

mira con una bomba en la espalda. Mujeres muy maltrataditas. [Líder, pescador, Vichada, octubre 2024]

En la población entrevistada el acceso a la luz eléctrica no constituye una situación de preocupación, les preocupa el costo del servicio, el cual consideran alto respecto de sus ingresos, que ya hemos dicho son precarios e interrumpidos. Los campesinos de Puerto Asís-Putumayo y Chocó, por el contrario, si manifiestan serias dificultades con el acceso a este servicio, dado que solo lo tienen por horas y es suspendido cuando hay lluvias “en el medio Atrato hay mejor energía, aunque es de planta. Cuando llueve, si relampaguea no hay luz. Donde hay plantas, si no hay ACPM la gente no tiene energía. En muchos casos las personas tienen que comparar de forma diaria e ACPM para solventar las necesidades y mantener el comercio. Entre menos servicios más pago” [ lideresa campesina Chocó, septiembre de 2024].

Pero casa sin saneamiento básico no garantiza la vida digna. En general se identificó que los pobladores tienen agua que proviene del acueducto veredal, sin embargo, no siempre tienen la capacidad para soportar el crecimiento de la comunidad. En las áreas con mayor dispersión rural no se cuenta con este recurso. El acceso al agua potable es crítico en diferentes territorios de Chocó, donde las personas, como ya se dijo, consumen el agua del río, que al estar contaminado afecta la salud. También se encontró que otras fuentes hídricas sufren contaminación esto se traduce en obstáculos para el acceso al agua para el consumo humano.

Los pozos sépticos se consideran esenciales para el desarrollo de la vida en el campo. Al respecto se identifica que existe escasa instrucción de cómo realizarse, no siempre hay programas que orienten y apoyen el mantenimiento. En ocasiones la construcción se realiza cerca de los aljibes, lo cual ocasiona contaminación del agua que utilizan para riego o consumo humano. Esto también sucede cuando se contaminan las aguas subterráneas. Aspectos que los campesinos relacionan con la presencia de enfermedades gastrointestinales, infecciones en la piel y otros procesos infecciosos que afectan a las comunidades.

Para estos pobladores el alcantarillado funciona a medias o no funciona. Esto se torna en una situación problemática adicional, en particular en aquellos lugares veredales, donde convergen varias familias, o cuya proximidad con las ciudades las convierte en barrios periurbanos, allí se combina un modo de vida urbano y rural, que les hace tener necesidades particulares que la ciudad no resuelve.

*Allá viven como 425 personas. Entonces, se habló con el alcalde para mirar que se puede hacer para tener alcantarillado. Pero hay familias que a veces la situación no es fácil y viven en zonas rocosas, no se puede hacer un pozo séptico, entonces las personas van a donde puedan, buscan un sitio donde hacer sus necesidades y eso es lo que está afectando mucho la salud de las personas, porque es la única vereda donde no se tiene alcantarillado.*

[líder campesino, Charguayaco, Pasto, septiembre. 2024]

La ausencia del saneamiento ambiental en diferentes contextos es asociada a las infecciones respiratorias en niños menores de 5 años y a otras problemáticas en salud, que afectan el bienestar de la población. Otras situaciones tienen relación con la ausencia de las plantas de beneficio animal para ganado bovino, aspecto señalado de manera enfática en Puerto Carreño Vichada, dado que se asocia a la inseguridad, pues se acompaña de robo de ganado y sacrificio en cualquier parte, y a riesgos como la falta de inocuidad de los productos de consumo humano, de la procedencia de los animales y las condiciones físicas y sanitarias de los animales al momento del sacrificio, y no se garantizan condiciones de bienestar animal que reduzcan el sufrimiento durante el sacrificio.

El saneamiento básico es una preocupación en la mayoría de los lugares visitados. Es por ello, que algunas comunidades se han organizado para avanzar a través de proyectos colaborativos que les permitan mejorar las situaciones descritas.

*...El biodigestor para tratar aguas residuales [ Putumayo] es una alianza entre la Universidad Nariño, la petrolera y la comunidad. El proyecto se trata de recoger las aguas residuales, dado que ellos tienen un problema porque no tienen pozos sépticos y se contaminan. El reactor tiene unas dunas, como si fuera como un estómago, así me lo explicaron ellos, allí los residuos se transforman y se transforman en gas...tiene una salida, se instala el filtro para que el agua que sale del reactor sale como un fertilizante, para las huertas, es una bio-economía. Se busca evitar que las aguas residuales se derramen, que los pozos sépticos contaminen, evitar el zancudo y la malaria... Es un cambio frente a la manera de ver los residuos. Nosotros [ la comunidad] debemos colocar estiércol de res o*

*cerdo... Esta es una solución a un problema que tenemos, mientras llega el alcantarillado...*

[lideresa, vereda La Carmelita, Puerto Asís-Putumayo, septiembre. 2024]

#### **4.4.3. Largas jornadas de trabajo: agricultura, pesca, minería artesanal.**

*Tenemos unas vías terribles y eso es toda la zona rural en Colombia. Tenemos unas vías terribles y eso de una u otra maneras afecta la salud. Usted se imagina, allá (zona rural de Tumaco- Nariño) cargamos cinco o seis racismos de plátano en el hombro, allá no hay loma, es superplano hasta el infinito, pero obviamente es un peso brutal que afecta la salud en algún momento de la vida. Acá se ponen un baldecito con café y tienen que bajar, en otros lugares lo ponen en clave para bajarlo (la tarabita).*

[Lideresa, afrocolombiana, Pitalito, Huila, 2024, hablando del territorio en Tumaco, Nariño]

La jornada de trabajo inicia muy temprano. En algunas partes a las 4 de la mañana en otras a las 5. Pero si se va a realizar trabajo en lugares diferentes a los propios, la jornada puede empezar antes de las 3 am. Tomar un café es una rutina y constituye la primera comida del día. Después los campesinos se desplazan a su lugar de trabajo. Los riesgos que derivan de manera directa de las condiciones de trabajo difieren según la labor y el momento de la misma. Es decir, lesiones en la piel o dolencias en las manos se presentan como resultado del ordeño, y, son diferentes a las afectaciones en la salud que se pueden presentar durante la preparación del terreno para la siembra.

Es frecuente escuchar que ante terrenos que deben ser desyerbados, abonados, los accidentes como caída del caballo o el uso del machete, el azadón o la guadañadora causan amputaciones, lesiones en los ojos y otros posibles traumas en el cuerpo. Las picaduras de animales como las serpientes, las arañas y otros propios de cada región, también afectan la salud de la población campesina. La carga de trabajo, las jornadas extensas por las caminatas y el cuidado de animales se asocia a lumbalgias y otros procesos osteomusculares que pueden causar discapacidad en la vejez. Se reportan intoxicaciones en trabajadores por agrotóxicos. En el contexto de Sumapaz – Bogotá, la comunidad y los profesionales de la salud manifestaron que hay estudios que señalan la existencia de afectaciones por la exposición a los agroquímicos de niños y niñas, con

efectos negativos en el desarrollo cognitivo y la escolaridad de la población infantil. Asimismo, mencionan, que no siempre las personas tienen conocimientos de bioseguridad y se genera contacto de otros miembros de la familia con los agrotóxicos, afectando la vida de las mujeres.

En el momento de la cosecha o recolección, se reportan los golpes de calor y la fatiga. Esto dadas las extenuantes horas de trabajo y el peso de la carga. En algunos casos el pago se recibe según el peso de la carga, por eso las personas hacen su mayor esfuerzo, pues de su fuerza depende el alimento de su familia. En algunos contextos se describe que las personas realizan consumo de alcohol o de sustancias psicoactivas como un mecanismo para hacer más llevadera la situación. Y como lo señala la lideresa de Pitalito en otros contextos la carga se saca a hombros para la comercialización.

En el caso de los recogedores o cosecheros se identifica que, la atención en salud depende de la voluntad del patrón. En la mayoría de los casos, como ya se ha dicho, los patrones también viven del jornal, por lo que ninguno de los dos ni el patrón ni el recogedor cuentan con seguridad social. Dado lo anterior, ante un accidente o enfermedad el recolector cuenta con una atención de urgencias, pero debe volver a su tierra enfermo y sin el jornal.

Al respecto se identifica que el uso de elementos de protección es bajo o no se realiza, y dado que esta población no tiene acceso a Administradoras de Riesgos Laborales, no reciben capacitación sobre estos temas, ni logran tener acceso a valoraciones laborales o beneficios económicos cuando tienen enfermedades que son consecuencia de la actividad laboral.

Es común que, durante la cosecha o la ausencia de hijos, las mujeres trabajen la tierra de la misma manera que los hombres. Esto fue particularmente descrito en el caso de parejas de personas mayores que viven y trabajan solas la tierra. La jornada de las mujeres es más larga que la de los hombres, dadas las tareas de cuidado que realizan. En casos como Chocó y Samacá-Boyacá las campesinas señalaron que el valor del jornal es inferior al de los hombres, para las mujeres esto no tiene una justificación real, toda vez, que el pago lo hacen según lo producido. Algunos de los hombres entrevistados comparten sus reflexiones respecto del aporte que las mujeres realizan a la economía familiar, en contextos como

Vichada se expresa que el contexto machista del llanero hace muy difícil la vida de la mujer en el campo.

*...Las mujeres en el campo no la tienen fácil. En este gremio a una mujer ganadera le ofrecen un valor menor, son regiones tradicionales. Mi mama tiene historia es víctima del conflicto armado y la carga se la hecho ella sola al hombro. El tema es que además de hablar de un tema de campesinado, las mujeres siguen siendo vulnerables a pesar de todo lo que ha pasado...*

[líder campesino, Vichada, octubre. 2024]



**Foto 13** Rio Orinoco Vichada. Octubre 2024

La pesca es para los campesinos un trabajo duro. La persona debe salir muy temprano, se da en la subienda de noviembre a marzo, en este escenario puede haber problemas con el río, la barca, el costo de la gasolina. Con los pobladores que se conversó no se identificaron mecanismos de protección personal para la realización de la tarea, y si bien hay saberes que deben ser mejor comprendidos, el cuidado de la integridad mental y física de las personas que ejercen la actividad no salió como un tema de interés en las acciones institucionales de salud.

*...Los pescadores se enferman del frio, la visión se agota, el agotamiento, porque el que quiere ir a pescar y comer bien comido le va valer, y mucha gente tiene que pedir prestado, lo de la gasolina. No les alcanza, para vender lo que se pesca es*

*para llevar a la casa. El pescador, siempre se va a pescar y se ve endeudado. El pescador tiene que llevar un tambor de gasolina, una paca de hielo, comida para cuatro personas, para decir que coger 300 o 400 pescados, la jornada es de ocho días. Durmiendo, cuando puede dormir, pero si esta dura la pesca tiene que darle turismo para sacar el gasto...*

[Pecador, Puerto Carreño, Vichada, octubre.2024]

El guardabosque en Vichada también enfrenta situaciones de riesgo. Se debe indicar que si bien, la familia guardabosque es contrata con un salario, este lo recibe el hombre, aunque la mujer trabaje de igual manera. Para estas familias, el trabajo que realizan les implica un consumo de agua de mala calidad. Señalan que las quemadas forestales pueden llegar a tener llamaradas hasta los 25 metros de altura, con impactos en la naturaleza y en ellos, que pueden sufrir quemaduras, ahogamiento por las cenizas [Exguardabosques, Vichada, octubre. 2024]

En Chocó se describió como parte de los oficios de los campesinos la minería artesanal, la cual fue reconocida por el Estado colombiano como una actividad productiva ancestral de las comunidades negras, considerada fundamental para la pervivencia de las comunidades en el territorio. En las entrevistas no se identificaron mayores elementos sobre este tema, sin embargo, constituye uno de los oficios más frecuentes de la población de la región.

*...Yo llego en la mañana y de aquí me voy a las cuatro, me motiva trabajar porque me gusta mi trabajo. No me gusta estar sentada, no me gusta envidiarme de los ajeno. Yo me relajo acá, me gusta estar acá porque me relajo. Me gusta trabajar la mina. Sueño con el oro, yo lo veo en sueños a mí me parece bonito, cuando uno lo seca, lo envuelve, uno se siente feliz con ese oro en la mano. Cuando uno llega el cambio, no le dan ganas de cambiarlo, porque el oro es muy lindo...*

[mujer minera, Chocó, 2023 (Kyenike, 2023)]

Existen diferentes formas de realizar la minería artesanal, la que se reporta con mayor tradición es la extracción con batea, en este proceso una de las principales diferencias con la minería industrial, es que la primera no utiliza el mercurio para la limpieza del oro. Sin embargo, el proceso de extracción artesanal también se ha transformado, generando un impacto mayor a nivel ambiental. La realización de la minería artesanal también implica jornadas de más de diez horas de trabajo en el río o el ingresar a zonas boscosas donde están las minas. Allí las personas sufren de malaria, dengue, leishmaniosis, picaduras de

serpiente, y otras enfermedades que se dan por exposición en estas zonas. Además, el barequeo, se acompaña de dolores lumbares, la humedad, el agua y la tierra se acompaña de afectaciones de la piel y en la salud sexual de las mujeres.

Algunas de las problemáticas que afectan esta población es la presencia de empresas de minería legal, que al ser un proceso industrial acapara la mayoría de recursos de un territorio, aspecto disminuye la posibilidad del minero artesanal de lograr la extracción para el sustento. A este panorama se suma la presencia de actores armados en los territorios, que obtienen recursos de la minería ilegal, con graves violaciones de DDHH, como el desplazamiento forzado. A sí como, la presencia de riesgos socioambientales como los derrumbes de tierra, aspectos que en conjunto producen pérdida de vidas. Existen organizaciones minero-campesinas que están trabajando para lograr que la minería artesanal perviva en el territorio de una manera responsable, para estas organizaciones, el cuidado de la naturaleza es tan relevante como la supervivencia misma de las comunidades. (ASOCASAN; AMICHOCO, 2017)

#### **4.4.4. Cultivos de pancoger y seguridad alimentaria**

Tener hambre y no tener qué comer es una forma de sufrimiento humano, que se expresa en condiciones de alta vulneración social de las personas. No fue frecuente encontrar descripciones respecto de la existencia de familias que no tuvieran que comer, pero tampoco estuvo ausente el sí como respuesta. Esto se identificó, ante situaciones como la pérdida de la cosecha, la violación de DDHH por grupos armados y el desplazamiento forzado.

*...[¿cómo es un desayuno?] Cuándo se puede, dependiendo, yo medito, cómo que yo siendo productor de comida paso hambre, es algo increíble y nos toca sembrar con hambre, porque yo se lo digo, a mí me ha tocado trabajar con hambre [...] yo creo que todos hemos tenido esa necesidad, que aun siendo productor de comida pasamos necesidad difícil y nosotros somos de los que aseguramos también lo nuestro, como decía la compañera la yuca para producido, que tenemos que, sacrificar animales cuando no tenemos, pero tenemos momentos difíciles y aun siendo productores de comida no tenemos para comer...*



[líder campesino, Pichilín, Morroa, Sucre, septiembre. 2024]

Tener sólo para uno o dos platos en el día fue señalado, en particular, por las personas mayores que viven solas en la ruralidad, mujeres con hijos/as en las zonas rurales de Vichada, y familias pescadoras y de minería artesanal en Chocó, así como en algunos lugares apartados de Pitalito. En algunos de estos escenarios se hizo referencia a la importancia de las redes de solidaridad de vecinos para apoyar con alimentos a quienes carecen de alimentos, y se evidenció un caso específico de equipos de salud que compran de su ingreso alimentos para llevar a las casas que visitan.

Es frecuente que no se dé la separación de cultivos de pancoger y el cultivo que se destina para la generación de ingresos. En algunos lugares ante las contingencias económicas se utiliza el cultivo o los animales para el alimento del día, aspecto que, si bien alivia la situación, con el tiempo disminuye el capital de trabajo del campesino. Se suma que la disminución en la tenencia de la tierra disminuye la posibilidad de cultivos de pancoger, por lo que el campesino compra sus alimentos.

En otros lugares, donde hay monocultivos, la regla es comprar el mercado en lugares aledaños. Lo anterior, implica costos de desplazamiento e incluso el precario ingreso debe hacer frente a la carestía que se vive en los centros de acopio. En lugares como Pasto la posibilidad de comprar el arroz, que antaño constituía un indicador de riqueza, sigue siendo el referente de si la economía de la familia va bien o mal.

Las zonas rurales aledañas a cascos urbanos también se aprovisionan en los centros urbanos, aspecto que se asocia a costos elevados de transporte y de los productos, constituyéndose en barreras de acceso a los alimentos. En la zona rural de Puerto Carreño, se encontró que los cultivos de pancoger son escasos, el plátano y la yuca es llevado desde Venezuela, Casanare o Arauca, dado que, según los campesinos entrevistados estos productos resultan más económicos que los sembrados en Vichada. Se puede decir que la pobreza monetaria del campesino les hace tomar decisiones económicas que van en detrimento de la salud, esto fue señalado en zonas como Pitalito o Chocó. “si usted no tiene para comparar alimentos ir al médico es suntuoso” [profesional de salud, Pitalito, 2024]

La calidad nutricional de los alimentos depende de la riqueza nutritiva de los cultivos de pancoger, que se caracterizan por ser ricos en carbohidratos: plátano, yuca, maíz en Pitalito, Pasto, Popayán. Con excepción de los pescadores, el huevo sigue siendo un alimento preciado que sustituye la carne o el pollo, el cual se consume con menor frecuencia. Los/as campesinas con quienes se conversó reconocen el valor de los cultivos de pancoger para la supervivencia y la huerta para balancear la nutrición. Sin embargo, esta última no es una estrategia generalizada. La Tetilla en Popayán, Samacá-Boyacá y Sumapaz, Bogotá son lugares donde las mujeres tienen huertas de hortalizas, plantas tradicionales y aromáticas. Igualmente, preocupa a los/as campesino el uso de agroquímicos que estén alterando la calidad de los alimentos.

*...Saber comer requiere una alimentación variada, porque hoy en día sufrimos muchas enfermedades porque la alimentación que comemos viene contaminada con los fungicidas, entonces nosotros tenemos nuestra huerta casera orgánica para tener nuestros alimentos libres y saludables de toda contaminación...*

[lideresa campesina, Sumapaz. Bogotá, 2024]

En esta exploración no se buscó realizar un estudio de cultura sobre el consumo, sin embargo, es importante señalar que, en los territorios de Pitalito, Samacá, Pasto y Sumapaz, la población asocia la presencia de enfermedades como la diabetes o la hipertensión con los patrones de consumo de comidas ricas en carbohidratos y comidas de paquetes y azucaradas (**Tabla 4**).

**Tabla 4** Alimentos que se consumen al despertar el día y a la hora de almorzar

| Hora            | Pitalito -Huila                                                                                        | Pasto, La Caldera                                                                                 |
|-----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>4-5 am</b>   | El tinto                                                                                               | El cafecito                                                                                       |
| <b>Almuerzo</b> | Cafetero: granos, arroz, papa y carne o pollo dos veces a la semana<br>Ganadero: más carnita o marrano | Sopa de maíz o repollo.<br>Cuando no hay lo que Dios mande: un madurito<br>O las vecinas traigan. |

Fuente: Elaboración propia a partir de las entrevistas individuales y grupales. Trabajo de campo Vida campesina y salud. 2024

La desnutrición de niños y niñas fue reportada en algunas zonas rurales de Quibdó, en particular en pueblos y comunidades indígenas. En estos escenarios confluyen diferentes procesos sociales, la carencia de alimentos y la escasa institucionalidad en salud. Aunque esto fue menos reportado en otros territorios por las descripciones de la población en Vichada, Putumayo, y en la zona dispersa del corregimiento de Santa Bárbara este

escenario puede tener un patrón similar. Para algunos de los profesionales de la salud y agentes comunitarios que aportaron sus voces en este trabajo, los aspectos ya mencionados, contribuyen a explicar la desnutrición de los niños y niñas, y la mal nutrición de personas adultas. Para los profesionales, el logro de la seguridad alimentaria no sólo se obtiene con la huerta, es necesario que toda la economía sea fuerte en el territorio.

#### **4.4.5. La vida comunitaria: escucha, salud mental y estigmatización**

*La olla comunitaria es como una dinámica que han asumido muchos de los corregimientos y municipios que han sido víctimas del conflicto armado. Es muy común en todos los municipios de acá del sur de los Montes María, San Rafael, Omega [...] Chalá, Morroa, Coloso, por el arraigo cultural de ellos. Estamos incluyéndola dentro de las actividades, o hacen con el fin de integrarse y competir actividades, y lo hacen para abordar trabajos que se requieran en la comunidad, entonces invitan a la gente de la vereda y se organiza el trabajo alrededor de la olla comunitaria. A parte de que es algo para integrar la han tomado para hacer tareas del que hacer de ellos. ¿Una experiencia? Por ejemplo, algunas personas que fueron víctimas del conflicto armado, les daba miedo hacer declaración, porque ese es un punto bastante fuerte. Entonces se estableció como estrategia la olla comunitaria, entonces se habló con la defensoría, porque en la olla estamos todos, entonces ahí hubo muchas personas que no habían podido declarar y declararon ese día, así como también se hizo aquí en Pichilín y en otras partes.*

[profesional de salud, Morroa, Sucre. 2024]

Como se dijo gran parte de la vida comunitaria en el campo se desarrolla alrededor de la labranza de la tierra, la pesca, la cría de animales e incluso la minería artesanal. Es frecuente, que las actividades colectivas constituyan otras formas de trabajo dirigidas a la construcción de caminos y acueductos veredales, el salón comunal, las canchas deportivas, el puesto de salud y la escuela. La construcción de escenarios de memoria histórica son aspectos reconocidos como fundamentales para realizar el proceso de escucha y reconstrucción del tejido social.

Para los pobladores los escenarios culturales y deportivos son fundamentales para el desarrollo de la vida en comunidad, sin embargo, en los distintos territorios fue frecuente escuchar que hay ausencia de esta infraestructura, así como de espacios, donde jóvenes y personas mayores puedan compartir y favorecer las relaciones inter-generacionales.

En los territorios visitados el papel de las juntas de acción comunal, las organizaciones de mujeres, fundaciones, y en territorios étnicos los Consejos comunitarios para la población negra o cabildos y otras formas de gobiernos propios, constituyen un actor fundamental en la articulación de la población para el logro de un proyecto de vida comunitario. En estos escenarios, se escucha problemáticas que atañen a la comunidad para favorecer la convivencia. La escucha de conflictividades sociales, como la señalada por la profesional que relata la experiencia de la olla comunitaria y la de los Consejos comunitarios en la zona rural de Quibdó, constituyen acciones de redes de apoyo que posibilitan el soporte emocional comunitario. En Sumapaz – Bogotá manifestaron que la salud emocional forma parte de la salud integral e identifican que es saludable admitir la necesidad de ayuda y que la comunidad la brinde.



**Foto 14** Lideres/as campesinas de Sumapaz. Bogotá. Octubre. 2024



La vida comunitaria ha sido impactada por los cambios económicos y por la violencia, que independiente del tipo, dejó marcas y estigma que se cierne sobre las poblaciones campesinas. Esto produjo ruptura del tejido social y comunitario, desconfianza entre los habitantes afectando los liderazgos de los jóvenes, la unión y solidaridad, valores que forman parte el ethos campesino y obstaculiza avanzar en procesos de organización comunitaria y asociativa.

Un aspecto menos señalado, pero no menos importante, es la estigmatización que se cierne sobre la población campesina. Al respecto se identifica que este proceso se enraiza en diferentes fenómenos sociales, los mencionados con mayor frecuencia son el conflicto armado interno, donde el estigma legitima la violación de DDHH contra los pobladores; y los procesos de discriminación social que sufren los campesinos, por sus condiciones económicas y culturales, quienes al llegar a las cabeceras municipales enfrentan situaciones de rechazo cultural “ porque las personas, desgraciadamente que habitamos cabeceras municipales, no estamos entrenados para saber convivir con la personas que viene del campo, nos sentimos superiores, como los vemos de escasos recurso lo estigmatizamos y eso es otro factor que afecta de manera grave la salud mental...una persona que vive mucho tiempo aquí, y ha perdido sus arraigos culturales rechaza al campesino que tiene sus arraigos culturales”[lideresa campesina Choco, 2024]

#### 4.5. Cuidar la salud de sí mismo y la de otros: un proyecto colectivo para la vida



**Foto 15** Lideresas campesinas - Quibdó-Chocó. Septiembre. 2024

El cuidado de la salud de sí mismo y la de otros forma parte del ethos del campesinado, valor que se expresa en el orgullo por su trabajo, dado que es fundamental para la vida de otros pobladores del territorio nacional. El cuidado de la tierra y de otros seres vivos son aspectos centrales de la labor y la vida del campesino. No obstante, existen procesos estructurales que infieren en el saber y en las prácticas del cuidado de la salud, por eso gozar de una buena salud implica cambios en la economía campesina, en el acceso a condiciones de vida digna, y el acceso a los servicios de salud. También requiere transformaciones culturales de las prácticas del cuidado de la salud que los miembros de las comunidades realizan. Aspectos que en conjunto posibilitan el goce efectivo del derecho a la salud en el territorio.

La salud es valorada como un componente fundamental para el trabajo, la vida social y los liderazgos de las personas en sus comunidades. Saben, que, si no hay recursos para la salud, los pobladores saldrán del territorio para buscar los servicios y el campo seguirá despoblándose “...esto causa, que la población ha ido saliendo por temas de salud y porque la educación, las personas con niños han salido entonces las personas que están en la comunidad, son personas en la adultez o la vejez, ya los niños, las esposas, las mujeres se trasladaron a Quibdó para estar pendientes de los pequeños [lideresa, Chocó, octubre. 2024]

Los pobladores manifiestan preocupación por la salud de los niños, niñas, jóvenes, mujeres, y personas mayores. Es menos frecuente la preocupación por la salud de la población masculina, en particular si su fuerza de trabajo les permite un lugar como proveedores del hogar. Tampoco es frecuente encontrar reflexiones respecto de la salud y el bien estar de las personas con discapacidad o poblaciones no binarias que habitan el territorio. En Chocó, cuya conformación poblacional es mayoritariamente étnica, y en Pitalito, la salud de los pueblos étnicos fue relevante. En Pitalito, la autoridad indígena que acompañó el ejercicio hizo claridad respecto de la autonomía y el gobierno propio en salud del pueblo indígena.

#### **4.5.1. Complejidad socio-epidemiológica en los territorios: malaria, diabetes, enfermedad renal**

El panorama socio-epidemiológico es complejo, convergen impactos en la salud mental, en la salud sexual y reproductiva, la violencia homicida y otras violencias, las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ENT), las enfermedades transmisibles y afectaciones en la salud humana ambiental. Si bien el cambio no es un asunto reciente, la comprensión de la complejidad del panorama sí parece serlo, con respuestas institucionales que siguen fraccionadas y generan rupturas en las trayectorias del cuidado de las personas.

*...Dos cuestiones: se mira mucho la trascendencia de enfermedad, la edad, la diabetes, el pie diabético que no se pueden desconocer; el segundo las epidemias que se presentan por temporadas, se le inflaman las amígdalas, le dio vómito y le dio fiebre...En la picadura de serpiente, para la cual es la medicina tradicional o el*



*saber popular la que permite salvar la vida de las personas en el territorio, pues mientras se llega a salud se mueren...*

[Líder campesino. Puerto Asís-Putumayo. Septiembre. 2024]

Las afectaciones en la salud mental y las enfermedades crónicas son los eventos en salud que de manera más habitual reportó la población campesina. A esto se suma situaciones, como las lesiones auditivas y visuales en las personas mayores, y el cáncer. Para los pobladores, estas afectaciones impactan de manera particular la vida de las personas en los territorios, dado que no encuentran en sus lugares de vivienda y trabajo la posibilidad de la asistencia en salud. Se puede decir, que en todos los contextos tener un padecimiento agudo o crónico significa salir del territorio. Para algunas personas el recorrido por un medicamento para la malaria puede durar 8 ó 10 horas. Para otros la autorización de una colonoscopia son ocho meses de espera. Otros dejan todo para ir centro del país en búsqueda de la diálisis renal.

En el caso de las ENT o lesiones que han generado discapacidad, el tema puede ser más complejo, dado que requieren atención continua, esto significa salir del territorio, incurrir en costos de transporte, dejar sus animales, la finca, exponerse en otros lugares a la inseguridad, e incluso migrar por cuestiones de salud. Al panorama anterior se suma el dengue, la malaria, y otros eventos en salud, que parecen haberse alojado como parte del imaginario colectivo de los pobladores, para quienes sufrir estas enfermedades es algo natural dada la vida que llevan.

#### **4.5.2. Accesibilidad a los servicios de salud: limitantes para el cuidado**

*Nosotros tenemos el problema de salud, que prácticamente son lugares muy alejados del municipio, y tenemos en el municipio un puesto de salud, que ayudaría mucho a salvar las vidas, porque imagínese, salir desde allá [...] Para solamente una cita de un niño, para hacer un control tiene que salir una persona desde allá, tiene que pagar cien mil pesos, yéndose sin almorzar, para hacer un control que lo puede hacer un promotor ahí en el puesto de salud. A muchas madres les llaman la atención, mire que Usted esto y que lo otro, qué, por qué es descuidada, qué, por qué es irresponsable, y no es que sea irresponsable, es que la situación es la que limita para hacer el control*

[Líder campesino Puerto Asís, septiembre. 2024].

Como lo señaló el líder de Puerto Asís, la distribución geoespacial del territorio, la ausencia de vías de transporte y los altos costos para el traslado, constituyen la principal barrera para acceder a los servicios de salud. Esto, se acrecienta ante la falta del puesto de salud y ambulancia o la no continuidad de personal de salud en cercanías del lugar donde se desarrolla la vida escolar, trabajo o vivienda. Afecta de manera particular a los niños, niñas, mujeres en gestación, para quienes trasladarse al centro de atención hace imposible realizar la práctica de cuidado preventivo como el control del crecimiento y desarrollo, la asistencia al programa del control prenatal y otras acciones de cuidado primordial. “el pasaje es solo fluvial, el pasaje vale 30.000 peso de ida y 30.000 de venida, las personas dicen si no los tengo no voy a ir al médico, prefiero comprar una libra de arroz” [lideresa campesina, Chocó, septiembre. 2024]



**Foto 16** Rio Atrato. Malecón-Quibdó-Chocó, septiembre. 2024

La ausencia de capacidades en la comunidad para abordar la complejidad de la salud de adolescentes y jóvenes respecto de la salud mental, los derechos sexuales y reproductivos, así como el no contar con personal de salud capacitado, es una grave carencia del territorio. Sobre el particular se identifica que las acciones intersectoriales son fundamentales para este propósito “La agresividad, de los jóvenes son muy explosivos, los embarazos adolescentes Una charlita no más no soluciona problemas, chévere que se pueda tener acompañamiento, para el PIC respecto de derechos sexuales, uso de sustancias

psicoactivas y activación de rutas, dado que no hay institucionalidad para el acompañamiento. Entonces los papas van una o dos veces [a los servicios de salud y desisten] y desisten” [Lideresa, Chocó, septiembre. 2024].

En el caso de la salud en el trabajo, no siempre la población tiene conocimiento sobre cómo realizar prácticas seguras para el manejo de agro tóxicos, cría de animales, el ordeño, la labranza, la pesca y otros oficios que se realizan en el campo. Lo anterior es más complejo, dada la organización de la seguridad social en el país, que delega en las Administradoras de Riesgos Laborales la salud en el trabajo, convirtiéndose en otra barrera de acceso al cuidado de sí mismo de la población campesina, toda vez, que la configuración del trabajo campesino tiene características diferenciales, que no les permite el acceder a la ARL. Situaciones diferentes vivencian las personas que trabajan para las empresas agroindustriales, en estos escenarios reciben instrucción y elementos de protección, sin embargo, pierden la autonomía de la labranza de la tierra; en Pitalito, la asociación de cafeteros articula algunas acciones de capacitación en este tema, pero aún es percibido como insuficiente.

El acceso y uso de elementos de protección personal en el trabajo es otra barrera de acceso al cuidado de la salud. Esta práctica está condicionada por la posibilidad o no de la compra de estos elementos, así como la adaptabilidad de los mismos a las diferentes temperaturas climáticas, y al conocimiento sobre los riesgos que pueden generar los diferentes oficios en la salud de las personas. Además, el no acceso oportuno a servicios de atención de urgencias en caso de accidentes amplifica el impacto negativo sobre la salud mental o física que el accidente puede causar.

*Se puede llamar una enfermedad de urgencias: los accidentes, estoy guadañando, me corto...mientras llego a un punto de comunicación, llamo a un hermano, mientras llama la ambulancia, mientras la ambulancia parte de la Carmelita o Tetelle ...incluso una persona perdió la vida hace cuatro meses, perdió el pie y cuando llego una clínica en Puerto Asís lo remitieron, el desplazamiento hizo que la persona perdiera la vida. Si hubiéramos tenido el médico lo habría fortalecido más, no habría el paseo de la muerte. Si hubiéramos tenido el colectivo [transporte] en Tetelle lo hubiéramos tenido más tiempo.*

[líder campesino, Puerto Asís, Putumayo septiembre .2024]

En otros casos las poblaciones acuden a la automedicación, sin la posibilidad de un diagnóstico y un tratamiento efectivo “en san Francisco, el pasaje vale los días martes y jueves 13.000 otros días 14.000 para una persona que viene del campo, que trabaja en la minería ilegal se enferma, y no le es fácil salir de allá. Y todas esas cosas hacen que las personas compren algo en la farmacia, pero no buscamos en realidad lo que necesitan las personas... [lideresa San Francisco, vereda Quibdó, septiembre. 2024]

#### **4.5.3. Vínculos entre la comunidad y el personal sanitario**

Los vínculos que se dan entre los profesionales y otros agentes de la salud y las comunidades, constituyen el factor clave para la transformación de las prácticas culturales sobre la salud en el territorio. Estos vínculos están mediados por diferentes situaciones que afronta el personal sanitario y las comunidades, lo que produce en algunos contextos interrupción del cuidado de sí mismo y pérdida de confianza en la respuesta institucional.

*Hay deficiencias del personal de salud. La comunidad llega y hay personal de salud, las personas apáticas [los profesionales de salud], ¿el usuario que hace? no vuelve. Es un factor importante, con esas limitantes que hay en el campo, uno los educa [educación para la salud], entienden, hacen caso, es increíble la cantidad de personas, cuando uno tiene una comunicación asertiva con ellos, se acercan a cuidar la salud, pero las limitaciones a pesar de ser sociales, ambientales, educativas, también a veces son por el mismo medio, por el personal que hacen parte de las instituciones prestadoras de salud*

[lideresa campesina, Choco, octubre. 2024].

En este punto, se debe señalar que aspectos estructurales del sistema de salud, que implican formas precarizadas de la contratación, el no contar con infraestructura y equipos adecuados para la atención en salud y los trámites de autorización, son aspectos que generan quiebres en las relaciones que se establecen entre profesionales y comunidad.

*La gente tiene los síntomas [paludismo] los conoce, reconoce, pero no va al médico porque no hay como tomarle la gota gruesa. Y si se la toman debe esperar varios días para tomar el medicamento. Entonces en los insumos que deben quedar para ustedes [Ministerio de salud y protección social], que es importante, es necesario, que volviera este servicio de malaria para el campesino. Cuando malaria existía, los malarios hacían sus brigadas vea hasta el último rincón del*



*municipio se lo recorrían tomaban sus muestras y llevaban el medicamento, eso mitigaba.*

[lideresas campesinas, Chocó. Octubre. 2024]

A esto se suma, las condiciones geo-espaciales del territorio, las cuales implican que el personal sanitario afronte retos que no se identifican en las ciudades, además de la presencia de actores armados que impiden la realización de la misión médica, aspecto que constituye una infracción al Derecho Internacional Humanitario.

*La barrera que tienen todos los compañeros, el tema geográfico, el tema de accesibilidad geográfica. Por ejemplo, mi trabajo es a siete horas de Quibdó, pero mi trabajo tiene unos trayectos los cuales si el río está seco, les toca a ellos cargar la canoa hasta donde vuelve a ver continuidad, o si no les toca parar ahí, porque esas son las características del afluente. Tenemos otras donde toca es ir a pie. En este momento tenemos lugares donde un equipo básico de salud no puede entrar, porque un grupo dice que no puede, que no puede entrar*

[profesional de la salud en Choco, septiembre. 2024]

Lo anterior, señala la importancia de contar con personal de salud que provenga de las comunidades, para que logren estrechar las relaciones con estas. Toda vez, que en estos lugares el profesional o el agente comunitario en salud amplifica la voz de las poblaciones y, en algunos casos, son líderes/as que orientan soluciones a problemáticas comunitarias que trascienden el servicio de salud. En otros territorios se identificó que la complejidad social que enfrentan los pobladores supera la capacidad de respuesta del personal sanitario, quienes expresan emociones negativas como impotencia o frustración para el abordaje de las problemáticas que afectan a las poblaciones, aspecto que debilita los vínculos con las comunidades y que puede afectar la seguridad y la salud del trabajador.

Las poblaciones reconocen que el personal de salud afronta las situaciones descritas, pero perciben que el trato que reciben de su parte, particularmente cuando salen de sus territorios resulta inadecuado y poco empático con las problemáticas sociales de los pobladores. Esto parece amplificarse en el caso de las mujeres, en temas como salud sexual y reproductiva, y la atención de las mujeres gestantes. Estas relaciones parecen reflejar prejuicios sobre las mujeres campesinas que podrían conducir a episodios de violencia obstétrica, con desenlaces fatales.

*Hace un mes traje a mi hija a los servicios de salud, y yo entré a hablar con la doctora y me dijo aquí no se le da información a nadie, igual con las enfermeras, le dije mi hija se va a enfermar [mujer gestante] y ellos no, aún falta tiempo, no están pendientes el personal, no están pendientes de las mujeres que están dando a luz a sus hijos.*

[lideresa, campesina, Puerto Asís. Putumayo, septiembre. 2024]

Lo anterior también se identificó en el caso de las mujeres jóvenes que acuden a los servicios de salud sexual y reproductiva

*Los jóvenes estamos expuesto a muchas cosas... y en temas de salud, nos toca vivir, si usted va a un centro de salud le preguntan ¿usted tiene alguna enfermedad de transmisión sexual?, si va por la planificación, entonces es por qué usted está andando con hombres ...es un sin número de vulneraciones... si usted va a planificar. si usted no tiene marido porqué va a planificar...esto afecta nuestra salud mental. Los jóvenes están en peligro y peor si es mujer.*

[lideresa campesina Chocó, septiembre 2024]

La ruptura de los vínculos también se genera ante la percepción de tratos deshumanizados, que no consideran que las personas campesinas tienen que superar barreras geográficas y económicas para el acceso a los servicios de salud, enfrentando el rechazo del personal de salud, de quien reciben un trato despectivo y la negación de la atención. En otros casos, hay cuestionamiento respecto de la capacidad que tienen los profesionales para abordar las inequidades educativas de la población campesina y lograr transmitir un mensaje asertivo sobre el cuidado que debe realizar la persona.

*Los medicamentos para las personas mayores para las mujeres gestantes, no se da la información, si la persona no pregunta, no se verifica si la persona comprendió. Son errores en la administración de medicamentos... Usted le entrega la formula a un paciente que no sabe leer, y no sabe que la pastillita amarilla es la que tiene que tomar en la mañana y en la tarde la verde, ¿el paciente está consciente de eso?,... Todos sabemos que está pasando con el paciente.*

[profesional de la salud, Puerto Asís-Putumayo, septiembre. 2024]

Este conjunto de elementos genera emociones negativas en la comunidad, para quienes el trato despectivo y la negación del servicio se traduce en otra forma de violencia y discriminación, que resulta y refuerza los procesos de estigmatización que afectan la salud del campesinado.

#### 4.5.4. Interculturalidad en salud: un asunto de humanidad

El reconocimiento de los saberes propios y la creación de respuestas de salud, que articulen los diferentes saberes en el territorio fue referido como una estrategia para humanizar el cuidado de la salud de los pueblos y comunidades étnicas y campesinas. En este contexto la humanización se expresó como el derecho que le asiste a los pueblos de elegir su proyecto de vida y pervivir material y culturalmente. “En Choco, la violencia que ejercen algunos agentes de la salud con las parturientas, entonces las mujeres dicen a yo quiero que me atienda tal partera, por la humanidad que la señora ejerce. [lideresa, partera. Chocó. 2024]

La medicina tradicional es considerada un recurso fundamental para el desarrollo de las comunidades y vital en algunos escenarios, donde la medicina tradicional es el principal, e incluso único, respondiente ante una situación de salud de la población. Reconocer y respetar el saber tradicional permite generar procesos de articulación con el saber occidental.

*Para los pueblos indígenas: nos queda muy duro, traer de la cabecera al centro de salud es un problema para traer, del centro de salud para remitir al nivel uno o dos es un problema, por eso en el camino las personas fallecen.... Ahora la política de salud llega al resguardo, pero se requiere que sea total, que tenga todos los insumos. De acuerdo con nuestra autonomía consideramos que tenemos dos médicos el occidental y el tradicional, por eso hay que valorar al médico tradicional. Pero siempre seguimos con dificultad.*

[líder indígena, en el territorio Chocó, septiembre. 2024]

La autoridad indígena del pueblo Yanakona, que acompañó los diálogos en Pitalito-Huila manifestó que en el marco de Sistema Intercultural Propio Indígena –SISPI-, la articulación de acciones entre la medicina occidental y los saberes propios, se cristalizan en acciones concretas, que reconozcan el saber propio indígena y posibiliten mejorar la salud de las comunidades. En este escenario, se dio a conocer la huerta tradicional que la comunidad sembró en el Hospital Departamental San Antonio, la cual tiene como objetivos: contribuir en la disminución de la mortalidad materna de las mujeres indígenas, quienes anteriormente no asistían a la institucionalidad en salud, dado que no se establecían lazos de confianza

basados en el respeto cultural. Hoy la huerta forma parte de las acciones de preparación de las mujeres indígenas para el parto, que se realizan en el servicio de ginecología del hospital. Esto siempre que la mujer desee realizarlo.



*Foto 17 Huerta de plantas medicinales. Hospital Departamental San Antonio. Pitalito-Huila*

La experiencia de la huerta ha incluido acciones de destinación de un terreno dentro del Hospital para que la comunidad indígena pueda realizar el mantenimiento de la misma, así como, la asignación de un presupuesto institucional en el marco de otros proyectos agroecológicos, para posibilitar los insumos necesarios para el mantenimiento. Además, ha requerido de un trabajo conjunto de formación de los profesionales, quienes han vivido experiencias de armonización con el pueblo Yanakona dirigidas a fortalecer los lazos de cercanía y cooperación.

En particular las lideresas de Chocó señalaron que el saber del pueblo negro tiene diferentes especializaciones, como los curanderos, yerbateros, las parteras, que deberían ser considerados al articular la respuesta de salud intercultural. Señalaron la importancia de articular las acciones del cuidado de la salud con los Consejos comunitarios y la relevancia de vincular a los sabedores ancestrales como parte de los equipos de salud. También dialogaron sobre la importancia de un ejercicio responsable de los agentes de la medicina tradicional. Esto se construye con el conocimiento occidental. Es decir, que el

sincretismo del saber propio y el saber occidental da lugar a nuevas formas de aproximarse y abordar las problemáticas de la salud de las comunidades.

*...Cómo parteras, para atender un parto nosotras debemos saber si la parturienta hizo control prenatal. Porque en el control prenatal uno se da cuenta cómo tiene la parturienta el bebe, en qué posición esta. Si una parturienta me llega a mí, yo le pregunto ¿manita te hiciste el control prenatal? Si ella me dice no, yo le digo manita te vas para el hospital...porque yo no me arriesgo, porque en el control prenatal le dice, esta cefálico, esta así...un niño que viene de pie, es riesgoso, si está con el médico, el médico sabrá como lo saca más rápido. Casi todas las parteras, hablamos el mismo lenguaje, si no hay control prenatal, o si es una mujer que tuvo 4 ó 5 niños es un parto d alto riesgo...*

[Lideresa, partera del territorio, Chocó. 2024]

Durante el proceso de las entrevistas no se dialogó respecto de cómo los miembros de las comunidades perciben los servicios interculturales, pero, se identifica que es un camino que debe continuar construyéndose. De una parte, aún persiste escepticismo de los trabajadores de la salud, quienes manifiestan que es necesario coordinar mejor este abordaje, dado que puede darse información contradictoria sobre el cuidado de la salud de las personas, que desfavorezcan las prácticas de cuidado. En la otra orilla, los pueblos y comunidades, tienen la preocupación que la medicina occidental no posibilite que los saberes propios pervivan. A esto se suma, la posibilidad del sistema de salud de conocer mejor la morbi-mortalidad de un territorio y con ello, el favorecer la expectativa de alcanzar mejores resultados en salud en los pueblos y comunidades indígenas. “Antes las personas, solo tenían acceso a medicina ancestral, pero ahora tenemos acceso a sistemas de información, entonces tenemos más medios para identificar las muertes por DNT u otras causas, entonces se debe es articular la medicina tradicional y occidental. Se debe articular, [profesional de la salud, Chocó, septiembre. 2024]

#### 4.5.5. Continuidad del cuidado en salud: es difícil la adherencia

Existen múltiples situaciones que se interconectan para explicar que, en algunos territorios la población no asista a los servicios médicos o no se logre la adherencia a los servicios de salud y al tratamiento médico.

*Estaba en comunidad que queda a seis horas de Quibdó en transporte fluvial, generalmente ellos sí tienen esa necesidad de la atención médica. Cuando llegan profesionales al territorio, ellos van, porque les cuesta mucho dejar de vender sus producciones por ir a una cita médica. Requieren pasar la noche, generalmente ellos viven al norte... les cuesta mucho acercarse por ejemplo al centro de salud del Jardín, pues no tienen donde dormir la noche, entonces les cuesta, por el tema de inseguridad que vive Quibdó. Eso hace que ellos desistan de hacerse un examen de laboratorio clínico, para seguir una conducta, o tomar un medicamento. No hay una ruta, es decir no hay transporte público y la persona que se sienta mal tiene que acomodarse a que un compañero pueda salir, no tienen señal, y la energía es baja, entonces no pueden comunicarse para que les envíe ayuda médica*

[lideresa, Chocó, septiembre. 2024]

Para el caso de las personas que tienen un diagnóstico de enfermedad crónica, como las personas mayores, que también pueden tener afectaciones auditivas o visuales, el traslado a un lugar de referencia para la toma de la tensión arterial, el control de un laboratorio clínico o el acceso a medicamentos es un aspecto que limita la capacidad de las personas para gestionar su propia salud, además afecta la economía personal y familiar. En estos casos es habitual que la persona requiera que un miembro de la familia le acompañe, especialmente cuando se trasladan a ciudades proximales, aspecto que en consecuencia impacta la vida de las mujeres, quienes son las que con mayor frecuencia acompañan a sus padres, o asumen como lideresas tareas de acompañamiento para el cuidado de miembros de la comunidad.

Una de las principales problemáticas encontradas es el acceso a medicamentos. Resulta paradójico que las comunidades y los profesionales de la salud encuentren de alta relevancia el acceso al medicamento, pero este no sea provisto con la oportunidad





En los diferentes territorios la población campesina entrevistada señaló la necesidad de acercar los servicios de salud a la población, eso se cristaliza en el puesto de salud con medicina, enfermería y promotora de salud permanente. Se puede decir, que el puesto de salud o el centro de salud tiene significados simbólicos, culturales, y funcionales, que permiten preservar la vida humana en el territorio. El puesto de salud también representa la capacidad comunitaria para gestionar procesos de salud que afectan a las poblaciones, dado que posibilita una mejor interacción con el personal sanitario logrando autonomía, oportunidad y pertinencia. A esto se suma, la relevancia simbólica del puesto de salud, el cual es una muestra de que sus vidas son relevantes para el Estado colombiano.

Cuando se trata de la historia del puesto de salud la población recuerda un antes y un después. No se encontró un momento específico para señalar cuando el puesto de salud dejó de realizar la atención diaria, pero si se identificó que los habitantes tienen el recuerdo de un puesto de salud donde encontraban ayuda para que sus dolencias fueran tratadas, aspecto que tiene cambios con la llegada de las EPS o con cambios más recientes.

En otros lugares, se identificó que el puesto de salud fue abandonado durante el conflicto armado y la apertura forma parte de los planes de reparación colectiva, ese es el caso del puesto de salud de Pichilín, el cual cuenta con dotación, pero al momento de la entrevista no prestaba servicios de salud.



**Foto 19** Puesto de Salud de Pichilín, Morroa.

En otros territorios la ampliación del centro de salud forma parte del Acuerdo de Paz de 2016. Es el caso del Centro de salud de la Carmelita en Puerto Asís, el cual ha tenido ampliación, pero la obra y la puesta en marcha de los nuevos escenarios se ha visto interrumpida con los cambios de gobierno local.



**Foto 20** Centro de Salud vereda La Carmelita

Para los pobladores existen varias justificaciones para tener su puesto de salud con atención permanente, algunas de estas justificaciones están relacionadas con la oportunidad de la atención, la calidad del servicio, evitar errores médicos, posibilitar la continuidad del cuidado, es decir: disminuir el sufrimiento humano ante un padecimiento.

En Tetelle, en la frontera del río San Miguel han muerto personas antes de llegar al sitio de salud. [Puerto Asís, Putumayo]  
Hay accidentes que no esperan al martes [La Caldera, Pasto]  
Para hacer el control de un niño, usted tiene que salir y pagar 100.000 pesos. [Puerto Asís, Putumayo]  
Los viejitos se enferman y no tienen quien los saque [La Tetilla, Popayán]  
Ir al otro lado a la toma de la tensión vale más de 8.000 pesos [La Caldera, Pitalito-Huila]  
El río se crece y es más riesgo - se inunda o se seca y no se pueden sacar los enfermos. [Puerto Asís, Putumayo]-.  
Si un chico se enferma [internado] requiere atención, si el niño se enferma a media noche le toca aguantarse.  
Para ir a Pitalito, usted sale en moto y en la noche lo pueden atracar y hasta matar [Cuello, Pitalito]  
Para llegar a Quibdó es fluvial, seis o siete horas. Entonces a las personas les cuesta salir de allá.  
Se cometen errores cuando no hay continuidad en la atención "El sábado una gestante, le aplicaron una vacuna al recién nacido y después otra muchacha le puso nuevamente la vacuna ¿qué consecuencias tiene eso? [Puerto Asís, Putumayo].

Fuente: Elaboración propia a partir de las entrevistas individuales y grupales. Trabajo de campo Vida campesina y salud. 2024

En algunos territorios valoran de manera positiva la llegada de los equipos de salud, por eso consideran que su presencia debe formar parte de una respuesta conjunta que aborde de manera amplia la situación de salud de los pobladores. Les preocupa, que los equipo no tengan continuidad y no cuenten con implementos necesarios para resolver la situación de la salud de las personas. Se suma la necesidad de contar con los medicamentos en el puesto de salud, en particular para las personas con ENT.

*Nos están haciendo falta los medicamentos de crónicos que no están en la droguería o en nuestro CAMI o UPA de San Juan o Nazareth, imagine que un médico le formula la droga, y para irse hasta la Bogotá-Urbana a autorizar un medicamento, son 100.000 para traer un medicamento de 40.000 pesos. Entonces es importante que nos apoyen eso aquí en nuestro CAMI y nuestro UPA porque hacen falta bastante.*

[Líder campesino, Sumapaz – Bogotá, octubre. 2024]

Dada la situación socio-epidemiológica del territorio, señalan la relevancia de contar con otros recursos que permitan abordajes especializados, por ejemplo, imágenes médicas,

tener la atención directa de especialistas o a través de telemedicina, aspecto para el cual requerirían conectividad. La atención especializada para las personas que padecen ENT, discapacidad visual y auditiva, y afectaciones de la salud mental, es un tema relevante, que requiere además del personal de salud de trabajadores sociales y psicología. En los diferentes casos, ir a otros territorios para recibir esta atención constituye costos humanos y económicos, que deberían evitarse.

*Llegar a segundo y tercer nivel es un gasto extra, porque cualquier cosa de segundo nivel hay que ir a la Bogotá urbana. Y más encima que nuestras fincas es nuestro empleo, ahí es el gasto es doble, lo que uno gasta, lo que uno tiene que pagar y el riesgo que tiene que tener. Por eso hemos insistido en la telemedicina, para no tenernos que desplazar a la Bogotá urbana. Uno viaja a un especialista son 4 horas, allá le toca otros transportes y llega uno a la consulta y lo atienden en 10 minutos.*

[lideresa Sumapaz-Bogotá, octubre. 2024]

En Jamondino-Pasto y en Sumapaz-Bogotá se señaló la importancia de programas de atención integral para las personas con discapacidad. Se observa que las personas por sí mismas o sus familias de manera individual no pueden garantizar una vida digna ni los cuidados en salud que se requieren. Además, el cuidado puede impactar de manera negativa la vida de las mujeres.

*Había una señora que permanecía postrada, y el único que la miraba era el esposo, y él tenía que salir a trabajar, y tenían una hija de doce años y no había quien cuide a la señora. Entonces que hizo el señor, sacó de estudiar a la muchacha, y no tenían para el sustento, porqué tenían que ponerle pañales a la señora, comprar el medicamento, decía que él tenía no sé una EPS de esas...ósea ella no tenía respuesta de la EPS. Hay otras personas mayores que viven en sus casitas, pero la verdad sin más*

[lideresa, Jamondino. Pasto. 2024]

Lo anterior, también es un llamado para que los puestos y centros de salud articulen respuestas de rehabilitación física, ocupacional y de salud mental. Para las personas con discapacidad la distancia para acudir a los centros de rehabilitación hace casi imposible la rehabilitación. Por eso, para el caso de Sumapaz-Bogotá fue señalado como infaltable “centros de rehabilitación para las terapias para las personas con discapacidad. Parecerá loco lo que voy a decir, pero yo quisiera que hubiera una piscina para no ir hasta a Bogotá, para el tema de hidroterapia. Que se puedan hacer esos lugares de mejoramiento de la

salud y más en un sector de estos, donde esas instalaciones se están muy distantes de nosotros.” [Líder campesino, Sumapaz. Bogotá. 2024]



**Foto 21** Líder campesino Sumapaz-Bogotá, octubre. 2024

Ante estas situaciones existen respuestas institucionales como en el caso de Sumapaz-Bogotá, donde la población campesina valora la Ruta de la salud, la cual lleva varios periodos de gobierno, y posibilita que la población de lugares distales pueda ser trasladada sin costo hasta los servicios de salud que están en las dos cuencas San Juan y Sumapaz. En Pitalito – Huila, los pobladores señalaron que la llegada de los equipos de salud a los territorios favorece el acceso a estos cuidados.

*El carro, lo recoge a uno, la chica de trabajo social que es parte fundamental de Sumapaz, ella coordina a qué horas va a recoger la ruta. La ruta lo recoge 8:30 ó 8:00 de la mañana depende donde este situado, llegue al CAMI o la UPA, lo mira el médico general, le da m quince minutos para el refrigerio y el carro está listo para recoger y llevarlo a la casita.*

[Líder campesino, Sumapaz. Bogotá, 2024]

También se identifica respuesta de algunas EPS como Mallamas en Pitalito-Huila, donde se señala que ante procesos de hospitalización se garantiza el transporte de la persona



que acompaña al paciente. Sin embargo, en la mayoría de los territorios se identificó necesario contar con un sistema organizado de cuidados, que incluya albergues para acompañantes, la ruta para la atención de las mujeres víctimas de violencias de género, programas de salud mental y cultura física para personas mores, y servicios sociales para la atención de emergencias sociales en el territorio.

En síntesis, la organización del puesto de salud, de servicios de cuidado y protección deben responder a las necesidades socio-epidemiológicas del territorio, con elementos que den respuesta a las necesidades diferenciadas de la población campesina, y las singularidades de esta.

#### **4.5.7. Defensores/as del derecho a la salud: una oportunidad para la transformación**

Durante las entrevistas se contó con diferentes líderes/as que representan organizaciones con trayectorias sociales y comunitarias. La mayoría de las organizaciones se establecen sobre el marco normativo de la participación social en salud, como los COPACO, COVECON, las asociaciones de usuarios y los veedores en salud. En otros escenarios, se identificó la vinculación de organizaciones campesinas o sindicato agrario, Juntas de Acción Comunal, organización de mujeres, organizaciones de jóvenes, personas víctimas del conflicto armado, personas mayores o de la tercera edad. También se contó con la presencia de organizaciones que trabajan en proyectos productivos o asociativos de carácter gremial.

En general las personas tienen largas trayectorias de liderazgo en sus territorios que favorecen el ejercicio de la coordinación de actividades, defensa del derecho a la salud y la veeduría. En los relatos se escuchó que los liderazgos se han forjado en las líneas de transmisión oral de abuelos-padres-hijos, sin embargo, esto tiene algunas excepciones en el caso de liderazgos de mujeres jóvenes. En algunos escenarios, el retorno después de la migración por: desplazamiento forzado en el caso de miembros de familias víctimas de conflicto armado, búsqueda de oportunidades y, en un lugar específico, la reincorporación



a la vida civil de firmantes de Paz, se acompaña del nacimiento de nuevos líderes, quienes con sus nuevas vivencias proponen cambios en la comunidad.

Para los líderes la participación social y comunitaria es un asunto central en el proyecto de vida personal que contribuye al proyecto comunitario. Ser líder se traslapa con la identidad de ser campesinos, con vivencias propias y ajenas respecto de la vida en el campo enriqueciendo de manera sustancial la escucha realizada. Por eso preocupa que dos lideresas manifestaran sufrir de amenazas contra la vida y la integridad personal, una de ellas en un contexto específico de conflicto armado interno del cual ha sido desplazada de manera forzada. Es imprescindible señalar que, de acuerdo con el informe de la Defensoría del Pueblo en el año 2023, fueron asesinados 181 defensores de DDHH, 13 de ellos fueron referenciados como campesinos (Defensoría del Pueblo, 2024).

El trabajo como líder implica esfuerzos personales y familiares, como iniciar más temprano la jornada laboral o dejar de realizar la actividad, con repercusiones económicas que incluso pueden afectar la producción de las tierras o los animales.

*Un día me sentí atropellada, un funcionario me dijo es que la comunidad es escéptica a participar dijo así “qué pasa sin dejan un día las vacas sin ordeñar...yo le conteste ¿qué pasa si a usted no le dan para ir a la comunidad?, que pasa: hay vacas que se enferman, es un día que no recibo sueldo porque vivo de las vacas...son cosas que deben anotar.... Quien se vincule debe tener el conocimiento que aquí es un territorio diferenciado. No es que las personas somos diferentes, con cinco manos, no ¡todas somos igualitas, pero vivimos de una manera diferente, es nuestro medio de subsistir!*

[lideresa campesina Sumapaz. Bogotá, octubre.2024]

Los líderes conocen los mecanismos institucionales para la participación social y la exigibilidad del derecho a la salud. Mecanismos que utilizan, para el desarrollo de su ejercicio, como en el caso del veedor de salud de Pitalito- Huila, quien dio a conocer la queja interpuesta a una entidad de control respecto de las fallas de las Empresas Promotoras en Salud que en el territorio.

Cordial saludo,

Yo [redacted] identificado con cedula de ciudadanía [redacted] en mi labor como veedor ciudadano de salud del municipio de Pitalito me dirijo a ustedes con el mayor respeto que se merecen para plasmar por medio de este documento algunas observaciones que se deben tener en cuenta ya que afectan a los habitantes del corregimiento de Bruselas; estas observaciones se basan en que el servicio de salud en el corregimiento de Bruselas ha tenido un decaimiento debido al mal servicio que nos están prestando las EPS porque al ir a una consulta médica al centro de salud del corregimiento la EPS [redacted] no entrega medicamentos en dicho centro de salud por lo cual las personas se deben desplazar hasta la ciudad de Pitalito para que se los entreguen y muchos no acuden porque esto genera gastos extras en los pasajes, otros son adultos mayores que no cuentan con acompañante, además de la espera tan larga en [redacted] para la entrega de medicamentos y algunas veces van y los devuelven porque hay mucha gente y no alcanzan a atender a tantas personas, por otro lado también he identificado que los pacientes que tienen visitas domiciliarias deben ir hasta la EPS [redacted] para que les hagan las visitas domiciliarias entrando a una lista de espera donde no acuden a hacerles las visitas y sin que estas personas puedan llevar un control adecuado de salud, como también he podido identificar que no todos los laboratorios son tomados en el centro de salud porque algunas EPS no los autorizan y deben dirigirse a la EPS y estas los envían a otro lugar poniendo a voltear a las personas de un lado para otro, otra cosa importante es que para una atención con psicología se debe acudir hasta la EPS a menos que sea una urgencia o Mallamas con autorización, de resto si una persona quiere pasar por Psicología debe ir hasta la EPS para su atención.

Es muy importante tener en cuenta estos puntos plasmados en este documento ya que esto nos genera inconvenientes porque muchas personas prefieren no buscar ayuda médica ya que las EPS en vez de facilitar el servicio pone trabas para la atención.

**Foto 22** Acción de un veedor en salud. Pitalito-Huila, octubre. 2024

Asimismo, han estado en procesos de participación social para la construcción de Plan de Desarrollo territorial en el componente de salud. Pero, no siempre identifican que las acciones por un ambiente sano o por lograr mejores condiciones de vida y trabajo, conllevan pensar los impactos que esto tiene sobre la salud de la comunidad. Al preguntar por la salud, la mayoría de ellos se remite solo a las carencias del proceso de atención en salud. Tampoco reconocen que está participación forme parte de la planeación integral en salud del Plan Territorial en Salud, ni conocen los resultados del Análisis de Situación en Salud del territorio. Identifican que la rendición de cuentas no llega a la ruralidad dispersa.

En Chocó se identificó que, si bien las autoridades indígenas participan en los espacios de planeación integral en salud, la información sobre los resultados de este ejercicio no siempre llega a los miembros de las comunidades

*La organización indígena tiene delegados en la mesa de participación de la formulación del plan desarrollo territorial. Hay dificultades para que lograr que la información se transmite de manera vertical hasta las bases. Se recoge la información con la comunidad, pero luego la comunidad pasa a un segundo plano, ya la comunidad no sabe que está pasando*

[profesional en Chocó, septiembre. 2024]



Un escenario diferente se identificó en Sumapaz-Bogotá, donde los líderes y profesionales de la salud, señalaron que se han articulado acciones en el marco del presupuesto participativo dirigidas a atender problemáticas en salud como la capacitación para implementar prácticas seguras en el manejo de agroquímicos.

Los líderes manifiestan gratificación respecto de la labor comunitaria que realizan y reconocimiento de logros, que ellos y otros líderes han obtenido para el desarrollo de su comunidad. Es frecuente que en estos relatos el tiempo constituye un elemento central para valorar los cambios, no obstante, expresan frustración y desconfianza institucional, ante la no solución de problemáticas en salud que se presentan desde años anteriores. Los trámites que tienen que seguir, el no encontrar respuesta institucional y enfrentar la pérdida de confianza de la comunidad, les implica desgaste emocional, por ello consideran que para ser líder o lideresa se requiere contar con mecanismos de afrontamiento y resistencia personal.

*[Donde hay mucha necesidad, donde nosotros dentro del siglo XXI todavía tenemos que sacar a los pacientes enfermos en hamaca eso. Nosotros como líderes nos entristece a veces nos da impotencia. Pero que igual les digo yo aún sigo creyendo. En que Pichilín tenga por lo menos un enfermero de salud que nos pueda brindar unos primeros auxilios y que tengamos un medio de transporte como poderlo sacar seguramente y poder por lo menos garantizarle la vida a ese paciente]*

[líder Pichilín, Morroa. Septiembre. 2024]

Pero no renuncian a la búsqueda de un futuro mejor, y expresan confianza que el espacio de participación realizado, en el cual estuvo el municipio, el departamento y el Ministerio de Salud y Protección Social, genere acciones para lograr transformaciones positivas en pro de una mejor salud de las comunidades.

## 5. Conclusiones

El dialogo con la población campesina aportó aprendizajes, respecto de las relaciones que se dan entre procesos sociales estructurantes, las condiciones de vida y trabajo y las condiciones de la salud de la población, para comprender la complejidad socio-epidemiológica del país. Esta última, se distancia de la idea fragmentada de proponer que hay padecimientos del trópico y del “desarrollo”. Lo que se evidenció en los relatos de la comunidad y de los profesionales es la convergencia de múltiples afectaciones en la salud de las personas: la ausencia de oportunidades en el campo, el no retorno o el despoblamiento de éste, impactos en la salud mental y emocional de la comunidad, en particular de los jóvenes, situaciones que conforman las principales preocupaciones de quienes aportaron sus reflexiones en este trabajo. Lo anterior complementa los hallazgos presentados en el ASIS nacional, el cual muestra que las ENT son la primera causa de morbi-mortalidad en todo el territorio nacional.

Lo anterior no significa que otros procesos de salud, que por condiciones geo-espaciales, socio-ocupacionales, o directamente relacionadas con la fragilidad psico-biológica de la vida humana, presentes en diferentes grupos poblacionales, no requieran ser atendidos. Por el contrario, se desea hacer un llamado para una construcción integral del accionar en salud con un enfoque de territorio-población, que cree sinergias entre los recursos existentes en la comunidad y la institucionalidad.

Para el caso de las comunidades que habitan territorios mayoritariamente étnicos, que participaron en las entrevistas, se identificó que la multiplicidad de eventos sociales, ambientales y epidemiológicos que impactan de forma negativa la vida de los miembros de las comunidades, afectan principalmente a los niños, niñas, jóvenes y mujeres, por ello requieren un abordaje intercultural que se irradie a otras políticas que impactan la salud de las personas.

Hay infaltables requeridos para la vida en el campo. Esto tiene algunas particularidades en cada escenario visitado, pero hay convergencia en la necesidad de vías, transporte público rural y conectividad para las tele-comunicaciones. Lo anterior, según la población que habita el territorio, debe tener presente que hay territorios donde los ríos son la vía, en otros

el aire y en otros la tierra. Pero, lo que NO debe ser, es que sea el cuerpo humano el mecanismo de transporte de la carga.

Si la cosecha es el medio para el proyecto de vida personal, familiar y comunitario es imprescindible lograr que exista un abordaje de cuidado en el trabajo, que permita beneficios económicos en caso de enfermedad y logré que en el futuro el campesino acceda al sistema pensional. Aspecto, que sigue siendo para las personas mayores, en particular para quienes participaron en las entrevistas, una de las principales necesidades: pensión, vivienda mejorada y salud, son los aspectos que señalan esenciales para lograr una vida digna.

En otros escenarios, se suma el acceso a la escuela y el colegio. La educación de los jóvenes se observa como una oportunidad, pero alcanzar este sueño les implica salir de los territorios y afrontar diferentes procesos que generan sufrimiento. Para otros la barrera es el acceso a la formación superior. En estos casos, el retorno es más lejano, si no hay oportunidades de trabajo, para técnicos, tecnólogos y profesionales, tal vez, no regresen. Esto constituye una doble pérdida en el territorio, el cual afronta el despoblamiento para la labranza de la tierra, la cría de animales y otras labores propias del campo. También se pierde la posibilidad de relevo generacional en los procesos organizativos, asociativos y comunitarios.

La Paz en el territorio es necesaria para la vida campesina. Existen múltiples impactos generados por la violación de derechos humanos, que deben ser abordados con la participación de diferentes actores, y con un liderazgo específico del sector salud. Las experiencias de Paz muestran que es posible que el sector se articule a procesos productivos, ambientales, de memoria colectiva que afiancen la confianza de las comunidades en la institucionalidad y aporten en la convivencia pacífica del territorio.

Existen múltiples tensiones socio-ambientales en los territorios. Algunas datan de principios de siglo, otras se han transformado con el tiempo, con la llegada del comercio y la proximidad a la ciudad. En todos los casos, la afectación de la naturaleza y de otros seres vivos que la habitan, conforma una cadena de eventos, que infieren en la vida humana. Sigue siendo un llamado permanente de quienes participaron en la entrevista, la necesidad



de garantizar el saneamiento básico en todas las dimensiones, el agotamiento de los “cupos” para los acueductos veredales es otra alerta, que requiere orientar el cómo realizar la parcelación de la tierra. Articular programas de diseño y mejoramiento de pozos sépticos y el diseño de mecanismos para el tratamiento adecuado de basuras son aspectos urgentes, de acuerdo con lo conversado con las poblaciones.

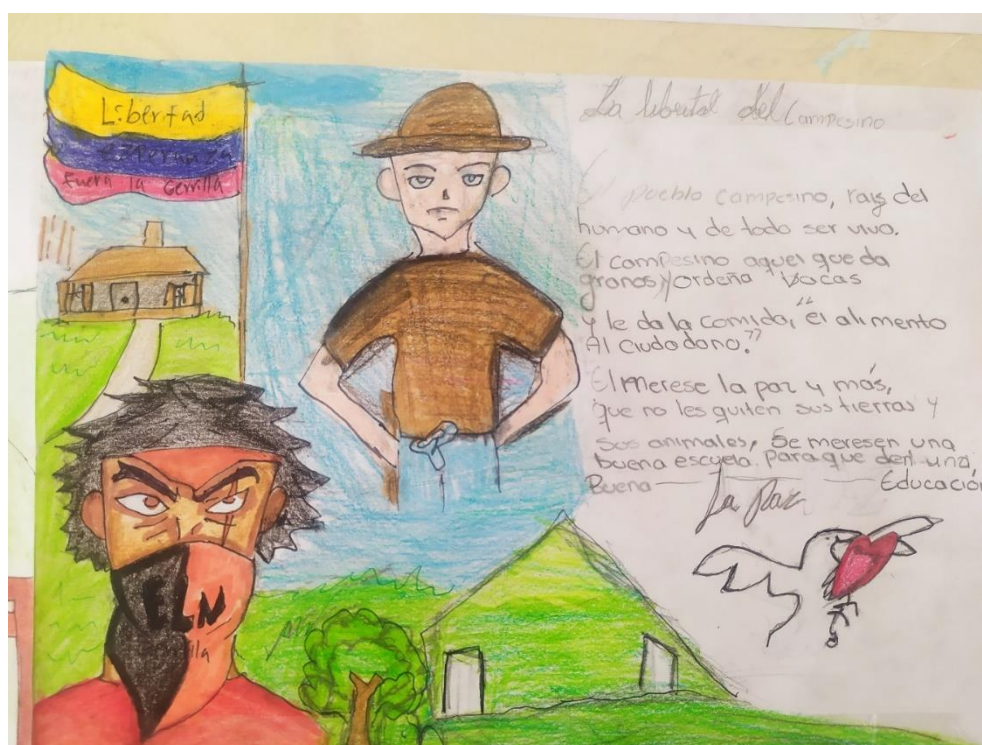
La seguridad alimentaria en los distintos territorios depende en gran parte de los cultivos de pancoger, del ingreso y de la oferta accesible de alimentos en el territorio. Un aspecto, que se desea señalar, es que, si bien los y las campesinas describen el cultivo de pancoger como una práctica, el cual asocian con cultivos como el plátano, la yuca, el maíz, entre otros, es menos frecuente que se cuente con huerta. Si bien, no se realizó un estudio de cultura el consumo, este aspecto sumado a la precariedad del ingreso, constituyen aspectos que desde el punto de vista de la población campesina y de los profesionales de la salud, explican la mal nutrición de personas adultas, que a la vez se relaciona con las ENT. En el caso de la desnutrición de niños y niñas se hizo referencia al no acceso de alimentos en marcos de extrema vulnerabilidad social.

Disminuir las distancias geográficas para la atención en salud es un clamor. Para ello, se propone contar con el puesto o centro de salud en el territorio, valoran los equipos de salud que van hasta la comunidad, pero encuentran necesario atención permanente, continua y próxima. Es de alta relevancia garantizar vínculos empáticos y comunicación asertiva con el personal de salud, finalmente en los territorios son quienes cristalizan el derecho a la salud. Por eso, es necesario el cuidado de los profesionales de la salud, las garantías de contratación, la seguridad para realizar la misión médica y el contar con rutas para canalizar los casos de emergencias sociales. Asimismo, es importante la reflexividad sobre las prácticas de discriminación, estigmatización y prejuicios que sobre la población campesina y las comunidades étnicas circulan, para que a partir de su identificación y comprensión se den procesos transformadores en el sector.

Este fue un trabajo de aproximación, con una selección de contextos específicos, que permitió identificar que es posible aunar esfuerzos entre la entidad territorial departamental y municipal y el Ministerio de Salud y Protección Social, para avanzar en la comprensión de la realidad socio-epidemiológica de la población en territorios específicos. A futuro se

sugiere dar continuidad con un alcance mayor en términos geográficos, talento humano y tiempos para lograr en todas las fases del trabajo que el ejercicio participativo no se interrumpa.

El trabajo organizativo y de los defensores del derecho a la salud en el territorio es esencial, de allí resulta relevante fortalecer la capacidad organizativa de la comunidad y el impulsar nuevos liderazgos para el cuidado de la salud. Es importante señalar que hay consecuencias diferenciales sobre la vida y la salud de hombres y mujeres en el territorio, aún se debe trabajar por el reconocimiento de poblaciones no binarias, de personas con discapacidad y de otras poblaciones, que por sus condiciones sociales tienen menores posibilidades de participación. Pero, el ethos de las personas campesinas que aportaron sus reflexiones sobre la vida en el campo, el orgullo de sí mismos, la unión, la solidaridad, el cuidado y la capacidad organizativa son aspectos esenciales que constituyen la base para construir conjuntamente acciones para ser una sociedad saludable y en Paz.



**Foto 23** Dibujo reflexivo sobre la Paz en el territorio, a partir de Cine foro realizado por docentes en la Institución Educativa de Criollo, Pitalito

## 6. Bibliografía

- Acto Legislativo. 001. or medio del cual se reconoce al campesinado como sujeto de especial protección constitucional, 001 (Congreso de la República de Colombia 2023).
- ASOCASAN; AMICHOCO. (8 de marzo de 2017). Mujeres de oro - mujeres en la minería artesanal / Chocó, Colombia. Tado, Chocó, Colombia.
- Bahamón-Pinzón, D., Vélez-Torres, I., Estes, S., Lee, C., Moore, A., Bridges, W., . . . Vanegas, D. (2024). Confined within a sugarcane monoculture: A participatory assessment of water pollution and potential health risks in the community of El Tiple, Colombia . *Science of the Total environment*, 174072.
- Centro Nacional de Memoria Histórica. (2019). *No señor, guerrilleros no. ¡Somos campesinos y campesinas de Pichilín!* Bogotá.
- Centro Nacional de Memoria Histórica. (2020). *Tomamos la decisión de ser campesinos. Dialogos desde la ANUC*. Bogotá: CNMH.
- Colombia., U. N. (s.f.).
- Comisión para el Esclarecimiento de la Verdad, la Convivencia y la No repetición. (2022). *El campesinado y la guerra. Colombia adentro. Informe Final de la Comisión*. Bogotá: Comisión de la Verdad.
- DANE. (15 de 10 de 2014). *Censo Nacional Agrícola, 2014*. Obtenido de DANE: <https://sitios.dane.gov.co/cna-dashboard/#/national>
- DANE. (2023). *Resultados para población campesina. Encuesta Nacional de Calidad de Vida. 2023*. Bogotá: DANE.
- Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Campesinos y de Otras Personas que Trabajan en las Zonas Rurales, A/HRC/RES/39/12 (2018).
- Declaración sobre los derechos de los campesinos y de otras personas que trabajan en las zonas rurales, A/HRC/WG.15/1/2 (2013).
- Defensoría del Pueblo. (31 de 12 de 2020-2024). *Delegada para Prevención de riesgos y sistemas de Alertas Tempranas*. Recuperado el 22 de 11 de 2024, de <https://alertastempranas.defensoria.gov.co/?orden=&criterioBusqueda=Choc%C3%B3&anioBusqueda=2023>
- Defensoría del Pueblo. (2023). *Defensoría del Pueblo emite alerta temprana para La Primavera en Vichada ante disputas de grupos armados por el control de las rutas de actividades ilícitas*. Bogotá. Obtenido de <https://www.defensoria.gov.co/-/defensor%C3%ADa-del-pueblo-emite-alerta-temprana-para-la-primavera-en-vichada-ante-disputas-de-grupos-armados-por-el-control-de-las-rutas-de-actividades-il%C3%AD citas>

- Defensoria del Pueblo. (22 de 07 de 2024). *Durante el 2023, en Colombia fueron asesinados 181 líderes sociales y defensores de derechos humanos*. Obtenido de <https://www.defensoria.gov.co/-/durante-el-2023-en-colombia-fueron-asesinados-181-l%C3%ADderes-sociales-y-defensores-de-derechos-humanos>
- Dejusticia. (20 de 4 de 2020). *Organizaciones campesinas entregan al Gobierno propuestas urgentes frente al Covid-19*. Obtenido de <https://www.dejusticia.org/organizaciones-campesinas-entregan-al-gobierno-propuestas-urgentes-frente-al-covid-19/#:~:text=Asociaci%C3%B3n%20Nacional%20de%20Usuarios%20Campesinos,Nacional%20Sindical%20Unitaria%20Agropecuaria%20%E2%80%93%20FENSUAGRO>
- Flórez, L., & Bungard, K. (23 de 9 de 2019). “No se trata de pintar un mural, sino de hermanarse”. Arte para la paz en los Montes de María. *Diario de Paz Colombia. Lecturas para pensar el país*. Obtenido de <https://diariodepaz.com/2019/09/23/murales-para-la-paz-montes-de-maria/>
- Gamboa, E. (20 de Julio de 2024). Voces del campesinado en la Conferencia sobre Biodiversidad - COP16. *Raya*. Obtenido de <https://revistaraya.com/voces-del-campesinado-en-la-conferencia-sobre-biodiversidad-cop16>
- García, J. (2020). Urban–rural differentials in Latin American infant mortality . *Demographic Reserach*, 203-244.
- Gómez, J. (21 de 12 de 2023). Las conclusiones de la octava conferencia internacional de la Vía Campesina. *El Espectador*. Obtenido de <https://www.elespectador.com/colombia/mas-regiones/las-conclusiones-de-la-octava-conferencia-internacional-de-la-via-campesina/>
- INDEPAZ. (22 de octubre de 2024). *Más allá del asesinato de líderes ambientales en Colombia*. Obtenido de Indepaz: <https://indepaz.org.co/mas-alla-del-asesinato-de-lideres-ambientales-en-colombia/>
- Instituto de investigación de Recursos Biológicos Alexander von Humboldt. (2008). *Estudio sobre el estado actual del macizo del páramo de Rabanal*. Bogotá.
- Kyenike. (18 de junio de 2023). *Soñando con el oro: las mineras artesanales del Chocó*. Obtenido de *Soñando con el oro: las mineras artesanales del Chocó*
- La Vía Campesina. (22 de Julio de 2024). *La Vía Campesina*. Obtenido de <https://viacampesina.org/es/prensa-y-publicaciones/publicaciones-publicaciones/>
- Mendoza, D. (2017). *Reivindicando al campesinado en Colombia: Análisis de las fallas de redistribución y de reconocimiento en la implementación de las Políticas Agrarias de los Siglos XX - XXI, y en la Política Pública de Víctimas*



- y *Restitución de Tierras*. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá: Repositorio Universidad Nacional de Colombia.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2023a). *ASIS Nacional*. Bogotá.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2024). *Injusticias socio-ambientales y salud. Colombia. 2010-2022*. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2024). *Modo de vida e inequidades en la salud percibida en Colombia: una mirada apartir de la ENCV. 2022*. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social.
- Naciones Unidas Derechos Humanos. Oficina del Alto Comisionado. Colombia. (2015). *Estándares Internacionales sobre el Derecho a la Salud en el Sistema de Naciones Unidas*. Bogotá: ONU.
- Nieto-Betancurt, L., Mosquera-Becerra, J., Fandiño-Losada, L., & Suárez Guava, L. (2024). Suicidio y prácticas médicas: la valoración del modo de vida de hombres campesinos caficultores colombianos en la atención de la salud mental. *Salud Colect*. doi:<https://doi.org/10.18294/sc.2024.4663>
- Por medio del cual se reconoce al campesinado como sujeto de especial protección constitucional, Acto Legislativo 1 (Congreso de la República de Colombia 5 de Julio de 2023).
- Principio de precaución ambiental y su aplicación para proteger del derecho a la salud de las personas-Caso de comunidades étnicas que habitan la cuenca del río Atrato y manifiestan afectaciones a la salud como consecuencia de las actividades mineras ile, Sentencia T-622 (Corte Constitucional 2016).
- SENA. (15 de septiembre de 2022). *Productores de AGROPAL y AGROPASIS fortalecerán la cadena de valor del cacao en el nuevo Laboratorio de Innovación agrícola que se construyó en la vereda la carmelita del municipio de Puerto ASÍS, Putumayo*. Obtenido de <https://www.sena.edu.co/es-co/Noticias/Paginas/noticia.aspx?IdNoticia=6101>
- Sentencia T-123 (Corte Constitucional 2024).
- Universidad Nacional de Colombia. (10 de 05 de 2023). Campesinos en Colombia: entre el autoempleo, la informalidad y la precariedad. *Periodico UNAL*. Obtenido de <https://periodico.unal.edu.co/articulos/campesinos-en-colombia-entre-el-autoempleo-la-informalidad-y-la-precariedad>.
- Vega, R., Rojas, C., & Bedoya, I. (2019). *Salud Sin Fronteras. Plan Comunitario de Salud Rural*. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana, Universidad Nacional de Colombia; Universidad de la Salle. doi:978-958-781-442-2

## 7. Anexos

### FICHA 1. SINTESIS DEL CONTEXTO TERRITORIAL Y MAPEO DE ACTORES INSTITUCIONALES

Fecha de visita: DD/MM/AA

Nombre de equipo: \_\_\_\_\_

Nombre de la Entidad Territorial: (municipio y departamento)

Propósito: realizar un acercamiento al contexto territorial donde se realizará la visita de campo.

**Descripción de la población:** en términos generales ¿número de habitantes? ¿proporción por sexo/género? ¿proporción de población campesina? ¿proporción de población rural disperso? ¿presencia de pueblos indígenas o NARP<sup>6</sup>

**Descripción general de los procesos productivos de la población campesina del territorio:** ¿existen procesos de tierras? ¿cuál es el factor agrícola más frecuente del territorio? <sup>7</sup>¿Índice de informalidad, desempleo?<sup>8</sup>

**Condiciones de vida del territorio:** ¿cuál es el IPM del territorio? ¿acceso a servicios, hacinamiento, acceso a agua mejorada, educación, acceso a cuidados de la primera infancia, otros relevantes? ¿conflicto socio ambientales que afecten población campesina? ¿presencia de actores armados en el territorio?

**Condiciones de salud-enfermedad-atención:** ¿tasa de mortalidad y proporción de atenciones más frecuentes en el municipio?

**Mapeo de organizaciones sociales campesinas en el territorio:** indagar con el enlace del Entidad territorial.

---

<sup>6</sup> Información se puede consultar en ASIS 2023; Terridata DPN; ENCV 2023-DANE.

<sup>7</sup> DANE. Censo agrícola.2014

## FICHA 2. RELATORIA ENTREVISTA INDIVIDUAL O COLECTIVA –TERRITORIAL-

Fecha de visita: DD/MM/AA

Nombre de equipo: \_\_\_\_\_

Nombre de la Entidad Territorial: (municipio y departamento)

Tipo de entrevista (marque con una X)

Individual ( )

Colectiva ( )

Relación de entrevistados (si es colectiva más de 5 personas anexe lista de asistencia)

| Nombre | Apellido | edad | Sexo/genero | Identifique si es líder social | Tipo y nombre de organización* |
|--------|----------|------|-------------|--------------------------------|--------------------------------|
|        |          |      |             |                                |                                |
|        |          |      |             |                                |                                |
|        |          |      |             |                                |                                |
|        |          |      |             |                                |                                |
|        |          |      |             |                                |                                |

\*Ejemplo: Junta de acción comunal/organización comunitaria de mujeres/ organización campesina

Describa Breve contexto del lugar donde se realizó la entrevista:

Describa la información más relevante respecto de (Señale con precisión el peritaje que requiere ser transcrito para cada sección. Ej. Desde el minuto 57 hasta 1:15.25

### I. Identidad Campesina

Reconocimiento como sujeto campesino

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Mujer campesina

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



Reconocimiento colectivo –sujeto campesino-(solo para organizaciones-

---

---

---

## **II. Modos de vida:**

Ila. Contexto territorial, económico, socioambiental, cultural, e institucional

---

---

---

---

---

Ilb. Condiciones materiales de la vida:

- Condiciones relacionadas con el uso y tenencia de la tierra

---

---

---

---

---

- Condiciones de trabajo (oficios o actividades)

---

---

---

---

---

- Condiciones de vivienda



---

---

---

---

---

II c. Vida política en salud: Liderazgos, asociatividad

---

---

---

---

---

IIIc. Vida social y cultural:

- Relaciones comunitarias

---

---

---

---

---

- Relaciones intergeneracionales

---

---

---

---

---

- Familiares



---

---

---

---

---

### III. Condiciones del proceso salud-enfermedad-atención:

- Qué es salud y bienestar.

---

---

---

---

---

- De qué se enferma la población campesina de la región (preguntar por accidentes laborales) y cuáles son las necesidades en salud

---

---

---

---

---

- Qué causas o aspectos explican el proceso de enfermar en la población campesina del territorio:

---

---

---

---

---





- Percepción de la respuesta institucional respecto de sus necesidades en salud

---

---

---

---

---

- Respuestas comunitarias organizadas para el cuidado y la salud

---

---

---

---

---

#### **Organización campesina \*pregunta adicional**

|                          |                                         |
|--------------------------|-----------------------------------------|
| Agenda política en salud | Condiciones de vida, trabajo y salud    |
|                          | Papel de la mujer en el cuidado y salud |
|                          | Propuestas                              |

#### **IV. Apreciaciones del equipo relator**

- La entrevista aporta para comprender dinámicas sociales (económicas, políticas, culturales) que explican el proceso de salud enfermedad, en los siguientes aspectos:

---

---

---

---

---

- Los modos de vida que están explicando el proceso de salud –enfermedad en el territorio se caracterizan por:



---

---

---

---

---

- La agenda política y las propuestas para transformar los procesos de salud –enfermedad en el territorio, que deberían que por su relevancia para los participantes deberían quedar consignados en el informe son:

---

---

---

---

---

- A partir de la entrevista, cuáles son los infaltables del informe que se produzca a partir de este trabajo.

---

---

---

---

---



### FICHA 3. RELATORIA PROFESIONALES DE LA SALUD

CODIGO: \_ \_ \_

Fecha de visita: DD/MM/AA

Nombre de equipo: \_\_\_\_\_

Nombre de la Entidad Territorial: (municipio y departamento)

Tipo de entrevista (marque con una X)

Individual ( )

Colectiva ( )

Relación de entrevistados (si es colectiva más de 5 personas anexe lista de asistencia)

| Nombre | Apellido | edad | Sexo/genero | Cargo/rol | Observaciones |
|--------|----------|------|-------------|-----------|---------------|
|        |          |      |             |           |               |
|        |          |      |             |           |               |
|        |          |      |             |           |               |
|        |          |      |             |           |               |

Describa Breve contexto del lugar donde se realizó la entrevista:

---

---

---

---

---

#### I. Identidad Campesina

El profesional o trabajador se reconoce como campesino

---

---

---

---

---

Qué significado tiene para el profesional “Ser campesino en su territorio”

---

---



---

---

**II a. Respuesta Institucional**

- Cuáles son las necesidades en salud del sujeto campesino del territorio

---

---

---

- Cuáles son las dinámicas sociales y de modos de vida del campesinado que explican estas necesidades.

---

---

---

---

- Cuáles son las propuestas de transformación del territorio y de las condiciones y estilos de vida para transformar la salud – están en el plan territorial en salud

---

---

---

---

- Capacidad de gobierno y gobernanza para incorporar la organización campesina y para dinamizar la agenda política respecto de este tema



---

---

---

---

---

- Capacidad de respuesta institucional y articulación con otros actores para dar respuesta a necesidades en salud de la población campesina

---

---

---

---

---

- Reconoce la presencia de respuesta comunitaria en cuidado y salud

---

---

---

---

---

#### IV. Apreciaciones del equipo relator

- La entrevista aporta para comprender dinámicas sociales (económicas, políticas, culturales) que explican el proceso de salud enfermedad de la población campesina, en los siguientes aspectos:

---

---

---

---

- 
- 
- Los modos de vida que están explicando el proceso de salud –enfermedad de la población campesina en el territorio se caracterizan por:

---

---

---

---

---

- La agenda política de la entidad territorial y las propuestas para transformar los procesos de salud –enfermedad en el territorio, que deberían que por su relevancia para los participantes deberían quedar consignados en el informe son:

---

---

---

---

---

- A partir de la entrevista, cuáles son los infaltables del informe que se produzca a partir de este trabajo.

---

---

---

---

---

- Cuáles son los significados sobre “ser campesino” que podrían dificultar o favorecer la relación entre el personal de salud y las organizaciones campesinas



---

---

---

---

---

