



**ANÁLISIS
DIFERENCIAL DE
POBLACIONES
Localidad Sumapaz**

BOGOTÁ, D.C. noviembre 2017.

1. Tabla de contenido

Tabla de contenido.....	2
1. Introducción.....	4
2. METODOLOGÍA	5
3. OBJETIVO GENERAL	5
OBJETIVOS ESPECÍFICO.....	¡Error! Marcador no definido.
4. MARCO CONCEPTUAL.....	6
5. MARCO LEGAL	¡Error! Marcador no definido.
EXPLORACIÓN Y DESCRIPCIÓN DE LA INFORMACIÓN RECOLECTADA:.....	¡Error! Marcador no definido.
6. Caracterización de las poblaciones diferenciales Localidad de Sumapaz	10
6.1. Caracterización de la Población en Condición de Discapacidad, Localidad de Sumapaz, Subred Sur año 2004 – 2015	11
Contexto Demográfico.....	11
Análisis de morbilidad Población en condición de discapacidad, Localidad de Sumapaz, Subred Sur E.S.E., año 2004- 2015.....	15
Relación de Población y Territorio población con discapacidad, Localidad de Sumapaz	16
Intervenciones en Salud de las poblaciones con discapacidad, Localidad de Sumapaz, Subred Sur E.S.E., Julio 2012- Junio 2015.....	15
6.2. Caracterización de la Población Víctima del Conflicto Armado, Localidad de Ciudad Bolívar Subred Sur	19
Contexto Demográfico.....	19
Relación de Población y Territorio población Víctima del Conflicto Armado, Localidad de Sumapaz, Subred Sur.....	22
6.3 Campesino del Sumapaz	23
Localización de la población campesina identificada.....	23
Actividades de los campesinos.....	24
Huertas caseras.....	29
Educación en Sumapaz	30
Los jóvenes de Sumapaz.....	31
Medios de comunicación en Sumapaz	32
Movilización a la Bogotá Urbana	33

Servicios públicos en Sumapaz.....	34
Concepto de Salud de los Campesinos de Sumapaz	36

Listado de Tablas

Tabla 1 Fuentes de Información Población Diferencial localidad Sumapaz	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 2 Distribución de la Población en Condición de Discapacidad por grupos quinquenales de edad, Localidad de Sumapaz, Subred Sur E.S.E., año 2004- 2015....	12
Tabla 3 Población por momentos del curso de vida población en condición de discapacidad, Localidad de Sumapaz, Subred Sur E.S.E., año 2004- 2015.....	13
Tabla 4 Población con discapacidad, según alteraciones permanentes y sexo, Localidad de Sumapaz, Subred Sur E.S.E., año 2004- 2015.....	15
Tabla 6 población con discapacidad usuarios únicos atendidos por el programa territorios saludables, localidad de Sumapaz, Julio 2012 a Junio 2016.	16
Tabla 7 Comportamiento de los hechos victimizantes declarados en Bogotá entre 1985-2015.	21

Listado de Gráficos

Gráfico 1 Pirámide población en condición de discapacidad, Localidad de Ciudad Sumapaz, Subred Sur E.S.E., año 2004- 2015.....	14
Gráfico 2 Población por grupo Étereo y ciclo vital, población Víctima del Conflicto Armado, Localidad de Sumapaz Subred Sur.....	20

ANÁLISIS POBLACION DIFERENCIAL PERSPECTIVAS DE SALUD DE LA POBLACIÓN CAMPESINA DE LA LOCALIDAD DE SUMAPAZ.

1. Introducción

Las localidades que conforman la Subred integrada de servicios de salud Sur, son territorios en los cuales confluyen dinámicas socioculturales que van de la mano de las dinámicas del ámbito nacional; Tunjuelito, Ciudad Bolívar, Usme y en menor medida Sumapaz históricamente han sido localidades asequibles y receptoras de poblaciones que han decidido migrar a la ciudad, es por esto, que es común encontrar en dichos lugares una diversidad poblacional en medio de una compleja realidad.

Conforme a lo anterior, el documento de análisis de situación de salud con enfoque diferencial busca reconocer las condiciones y posiciones de las y los distintos actores sociales como sujetos de derecho desde una mirada diferencial de su estado socioeconómico, de género, etnia, discapacidad e identidad cultural y de lo propio de su curso de vida.

En un primer momento de exploración se pudo determinar que, en la subred sur se han identificado pueblos indígenas (Wounaan, Inga, Nasa, Kamentza, Pijao, Yanacona, Siona), afrodescendientes, población en condición de discapacidad, Personas que se identifican como Gais Lesbianas, Bisexuales, Transgeristas, E intersexuales (LGBTI), Víctimas del conflicto armado y Habitantes de calle, con los cuales se han realizado intervenciones desde los diferentes componentes y procesos de la subred.

En consecuencia se ha logrado determinar, que aún continúan algunas prácticas que vulneran sus derechos, encontrándose barreras en salud referidas a aspectos sociales, espaciales y económicos, lo que ha generado un detrimento en su calidad de vida y salud.

Por lo tanto, el presente documento es el resultado de un exhaustivo trabajo interdisciplinar en el cual se ha logrado caracterizar las poblaciones identificadas, analizar sus contextos y describir la situación en salud, realizar un inventario de las principales tensiones identificadas por los diferentes profesionales que intervienen o tienen acciones con estas poblaciones; un análisis del aseguramiento en salud, entre otros temas que son insumo para el desarrollo del análisis diferencial.

2. METODOLOGÍA

La construcción del presente documento de Análisis de situación en salud de poblaciones diferenciales y de inclusión social se realizó desde un proceso metodológico que incluye tres momentos; el primero fue el reconocimiento de fuentes de información cuantitativa bases de datos de APS, bases de alta consejería para las víctimas, VI Censo Caracterización de la Población Habitante de Calle en el Distrito Capital, censo de Censo General 2005 DANE., Base SISPI Diciembre 2014 y bases censal poblaciones étnicas, datos registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad, 2004-2015; la cual fue procesada en tablas de frecuencia y pirámides poblacionales, con apoyo del programa Microsoft Excel 2007 y Redatam+SP, CEPAL/CELADE 2007(para datos DANE).

Con relación a la información cualitativa se revisaron y consultaron documentos Nacionales como Plan Decenal de Salud Pública (PDSP), Serie de Proyecciones poblacionales 2005-2015 DANE, ASIS Diferencial a nivel Nacional. Desde lo distrital se tomó en cuenta documento línea base y diagnóstico para la elaboración de perfil epidemiológico de poblaciones especiales, VI Censo Caracterización de la Población Habitante de Calle en el Distrito Capital, línea base para la política de etnias en el Distrito Capital. Documentos generados desde subred sur (Local) se tuvo consulto diagnósticos locales con participación social 2014-2015, boletines de poblaciones diferenciales del Programa Territorios Saludables, informes finales del equipo de Gestión de políticas y programa, diagnósticos rápidos y documento análisis de situación de salud población diferencial 2015.

En el segundo momento se conformó la mesa de poblaciones diferenciales la cual se constituyó con profesionales de gobernanza 1y 2, programas y representantes de espacios de vida cotidiana (Trabajo, Familiar, Educativo y Espacio Público); quienes a partir de la experiencia de trabajo con poblaciones diferenciales y de inclusión, aportan desde su quehacer profesional en la construcción del documento. El tercer momento es la fase de análisis y consolidación de la información y elaboración del documento con desagregación cada grupo diferencial y de inclusión social partir de la descripción del contexto demográfico, y territorial.

3. OBJETIVO GENERAL

Describir el contexto demográfico y territorial de las poblaciones: indígenas, afrocolombiano, raizales, palenqueros, víctimas de violencia armada, LGTBI, población ROM o gitana identificas en cada una de las localidades que conforman la subred sur, con el fin de actualizar los informes anteriores.

4. MARCO CONCEPTUAL.

Campesino:

Desde la sociología y la antropología, existen diversas acepciones para definir al campesino y al campesinado. Sin embargo, para el presente documento se tomará la vertiente antropológica liderada por Eric Wolf (1923-1999), quien recoge varios abordajes teóricos y define al campesino en base a su sistema de relaciones con la realidad exterior (7), dada la afinidad de esta postura con el abordaje conceptual de las tensiones entre los distintos determinantes y condiciones de la realidad, que generan brechas y desigualdades en la salud de las personas; y, así mismo, porque se acopla bastante bien a las dinámicas socioculturales que se observan en la localidad de Sumapaz y en su relación con la Bogotá urbana.

De acuerdo con esta definición, el campesino es un agricultor rural que mantiene una relación de dependencia respecto al resto de la sociedad (el distrito capital de Bogotá), a la que permanece integrado en términos económicos, culturales y políticos, quien produce básicamente para su conservación y la de los suyos, y para mantener asegurada su producción y consumo futuros. Adicionalmente, existe también la producción que destina a un fondo para mantener sus relaciones sociales (sean de parentesco, religiosas, etc.). Este tipo de gastos es variable y genera unas relaciones sociales cargadas de elementos simbólicos que justifican sus comportamientos. En general este fondo, denominado por el autor como “ceremonial”, constituye la traducción a términos económicos de los comportamientos institucionalizados e instituciones que el campesino se siente obligado a cumplir socialmente (bautizos, primeras comuniones, fiestas de la comunidad, entre otros), dado que este tipo de relaciones son importantes y ponen en contacto a la familia como unidad social con la unidad rural.

Los esquemas sociales a través de los cuales el campesino establece sus relaciones se basan en la familia, tanto en términos sociales como económicos. La organización campesina descansa básicamente en la composición de la familia y en sus demandas de relación social y económica; cuando estas se ven satisfechas cesan sus esfuerzos de producción. Sin embargo el campesino se ve sometido a relaciones asimétricas de poder, en el sentido de que ha de producir más que el mínimo demandado por su unidad básica (la familia), cantidad que es producida al margen de sus necesidades, como imperativo de la sociedad global y del sistema económico en el que se encuentra inmerso, que el autor denomina “fondo de renta”.

Cultura campesina

La cultura puede ser definida como “un conjunto de elementos que median y califican cualquier actividad, que no sea determinada por la biología, y que sea compartida por diferentes miembros de un grupo social”. Se trata de elementos sobre los cuales los actores sociales construyen significados para las acciones e interacciones sociales concretas y temporales, así como sustentan las formas sociales vigentes, las instituciones y sus modelos operativos. La cultura incluye valores, símbolos, normas y prácticas; nos ofrece una perspectiva del mundo, esto es, una explicación sobre cómo el mundo está organizado y de cómo actuar en él. De esa manera, la cultura provee a los actores sociales de un sistema de sentido, clasificación y valoración del mundo (8).

La cultura campesina se entenderá entonces en concordancia con la definición anterior y con la presentada al inicio de este documento, como un grupo social que cumple las siguientes características: habita un territorio rural; se dedica -parcial o completamente- a actividades primarias y secundarias (la agricultura, la cría de animales, la pesca y/o la elaboración de productos lácteos); su identidad ha estado influenciada por un fuerte arraigo por la tierra (como base de su sustento), por el territorio y por sus relaciones sociales y pautas de comportamiento, enmarcadas dentro de un fuerte sentido de solidaridad familiar y comunitaria .

Enfoque poblacional

Es una orientación analítica con “alcance a las intervenciones, la cual reconoce al ser humano individual y colectivo desde su integralidad. Centra la atención en las personas con sus características relacionadas en cada una de sus etapas del ciclo de vida, de procesos de identidad/diversidad (etnia, sexo, identidad de género, orientación sexual, campesinado), de las condiciones y situaciones (ejercicio de la prostitución, desplazamiento forzado, la habitabilidad de calle, la discapacidad, la privación de la libertad, el conflicto armado –grupos en reinserción-) y el género como una categoría transversal” (1).

En este enfoque la población es entendida como “un conjunto orgánico de sujetos que interactúan entre sí y con el territorio para su reproducción biológica y social. El concepto de población humana, se refiere a un conjunto de sujetos vivos, cuya actividad necesariamente crea y recrea permanentemente el territorio en función de sus necesidades biológicas, socioculturales y políticas, al mismo tiempo, la población es transformada por las condiciones que le impone el territorio” (1).

Ahora bien, cada población constituye una unidad con una identidad, “con características propias y diferentes a la suma de las características de los individuos que la componen” las cuales además son denominadas características demográficas. Entender a la población implica estudiarla desde diferentes puntos de vista: demográfico, social,

cultural, antropológico, histórico, biológico, geográfico, psicológico, económico, político y ocupacional, entre otros (1).

Perspectivas de salud

De acuerdo a la Real Academia de la Lengua Española, entre sus múltiples acepciones de perspectiva, conviene atender a dos de ellas que mejor se aproximen al análisis aquí propuesto:

1. Punto de vista desde el cual se considera o se analiza un asunto.
2. Visión, considerada en principio más ajustada a la realidad, que viene favorecida por la observación ya distante, espacial o temporalmente de cualquier hecho o fenómeno.

En coherencia con esto y en cuanto a perspectivas de Salud entenderemos que, los valores, conocimientos y comportamientos culturales ligados a la salud (que sería el “hecho” o “fenómeno”), forman un sistema sociocultural integrado, total y lógico. Por lo que las cuestiones relativas a la salud y a la enfermedad no pueden ser analizadas de forma aislada de las demás dimensiones de la vida social mediada y compenetrada por la cultura, que confiere sentido a estas experiencias; por lo tanto, con la presente propuesta se busca aproximarse a la comprensión de estas perspectivas.

Política de ruralidad

El documento de Política Rural ha sido desarrollado dentro del marco de los objetivos y políticas consignadas en el Plan de Ordenamiento Territorial, Decreto 190 del 22 de Junio de 2004, cuyo contenido se reproduce en lo pertinente:

"Artículo 15. *Políticas para el área rural.*

El territorio rural del Distrito Capital es un espacio fundamental en la articulación de la región Bogotá-Cundinamarca en términos de prestación de servicios ambientales, gobernabilidad y seguridad alimentaria. En consecuencia, el ordenamiento de las infraestructuras, equipamientos y estructura de los centros poblados, así como el desarrollo productivo, consultará las ventajas competitivas y comparativas de las áreas rurales y los núcleos urbanos de la región para la optimización de la productividad rural con el fin de elevar la competitividad del Distrito y la región en el marco de la equidad social y sostenibilidad ambiental.

En concordancia se buscará el fortalecimiento e integración de manera funcional, económica y social del territorio rural a la Región Bogotá-Cundinamarca y al área urbana del Distrito capital, preservando su riqueza natural y aprovechando sus oportunidades y potencialidades (...)." (11).

El Plan de Gestión para el desarrollo rural sostenible – PGDR, a su vez formula que “la ruralidad del Distrito, en especial en sus áreas de borde, debe consolidarse como la simbiosis estructural de campo y ciudad, diseñada para que allí residan en forma armónica, las poblaciones urbanas y campesinas, respondiendo a una nueva manera de ocupar territorios. En este sentido la agrópolis debe considerarse como una posibilidad de articulación de la Bogotá urbana y rural con la región central, en torno a la producción y mercadeo de alimentos y la protección de fuentes hídricas para garantizar la seguridad alimentaria. Toda esta problemática añadida al acelerado crecimiento de la ciudad sobre las zonas rurales, nos indica que se hace necesario impulsar un estilo de desarrollo que proteja los ecosistemas estratégicos, las actividades productivas y culturales que anidan la ruralidad” (12).

Ruralidad

Existen varias posiciones tanto teóricas, como desde las diferentes instituciones nacionales e internacionales para definir la “ruralidad” y lo “rural”: Una de orden económico sectorial, que establece una identidad entre economía rural y economía agrícola, en su sentido más amplio. De allí se desprende una definición que establece que el mundo rural es aquel que sirve de hábitat a la agricultura y sus encadenamientos y que está compuesta por los agentes económicos que participan de estos mercados, por lo que se desprende que la economía rural está sobre determinada por la economía agrícola, haciéndose una sola.

Otra definición, más formal, se orienta por consideraciones demográficas, referidas a la forma que adquiere la distribución espacial de la población. Si la densidad es baja, se trata de población dispersa o si se reside en centros de menor tamaño, conforman un espacio rural. Otras visiones sobre lo rural tienen raíces en dimensiones culturales y políticas. La ruralidad es aceptada como una forma de vida, una cosmovisión y una cultura, normalmente marginal o excluida de las corrientes más dinámicas del desarrollo, que privilegia la economía urbana, terciaria e industrial (9).

Territorio

Es una concepción relacional, en la cual se sugiere un conjunto de vínculos de dominio, poder, apropiación y pertenencia entre una porción o una totalidad de espacio geográfico y de un determinado sujeto individual o colectivo. De ahí que cuando designamos un territorio siempre estamos asumiendo, aun de manera implícita, la existencia de un lugar y de un sujeto que ejerce sobre él cierto dominio, una relación de poder o una facultad de apropiación (10).

Sistema Social y Sistema Cultural de Salud

El sistema de atención a la salud es tanto un sistema cultural como un sistema social de salud. Definimos el sistema social de salud como aquel que está compuesto por las instituciones relacionadas con la salud, la organización de papeles de los profesionales de la salud que en él participan, la normatividad que lo rige, sus reglas de interacción, así como las relaciones de poder inherentes a este.

El sistema cultural de salud resalta la dimensión simbólica del entendimiento que se tiene sobre salud, e incluye los conocimientos, percepciones y perspectivas utilizadas para definir, clasificar, percibir y explicar la enfermedad. Cada una y todas las culturas poseen conceptos sobre lo que es ser enfermo o saludable. Poseen también clasificaciones acerca de las enfermedades y estas son organizadas según criterios de síntomas, gravedad, y otros. Sus clasificaciones y los conceptos de salud y enfermedad, no son universales y no siempre reflejan las definiciones biomédicas (13).

7. Caracterización de las poblaciones diferenciales Localidad de Sumapaz

A continuación se presenta información del contexto demográfico y las relaciones de población y territorio, de las poblaciones diferenciales y de inclusión social identificadas en la localidad de Sumapaz; las cuales se encuentran organizadas en tres categorías como son:

- Población en condición de discapacidad: personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad en igualdad de condiciones.(2)
- Víctimas del conflicto armado: todas aquellas personas que individual o colectivamente hayan sufrido un daño por hechos ocurridos a partir del 1º de enero de 1985, como consecuencia de infracciones al Derecho Internacional Humanitario o de violaciones graves y manifiestas a las normas internacionales de Derechos Humanos, ocurridas con ocasión del conflicto armado interno.(3)
- Campesinos: son agricultores rurales que sostienen una relación intrincada con su territorio, con la región y con Bogotá ya que producen básicamente tanto para su conservación y la de los suyos, como para mantener asegurada su producción y consumo futuros. “Una cuestión mencionable frente al campesinado colombiano y a su relación con las urbes es una ‘dependencia inversa’, en términos de abastecimiento, dado que son ellos quienes proporcionan los alimentos a las ciudades y no viceversa. En el caso concreto de Sumapaz, (...) dicha consolidación como zona productora de alimentos, que surte a la misma provincia y a Bogotá, les ha permitido a los campesinos (en especial de San Bernardo, Pasca y Cabrera) participar de planes de abastecimiento y comercio justo,

denominados Mercados Campesinos, que los últimos gobiernos de la capital y diversas ONG han tratado de implementar. Añada Piñeros Lizarazo, “si bien no se dispone de datos específicos para la provincia del Sumapaz, queda claro que esta es una zona de producción campesina de importancia para el departamento y para Bogotá” (Pág. 9). Sin embargo las dinámicas recientes de mercado han transformado sus relaciones sociales. “Todo esto ocurre en un contexto de políticas de mercado caracterizadas por el retroceso de la intervención estatal y la pretendida internacionalización de la tierra y sus productos, donde el campesino está expuesto a la pobreza rural estructural, además de la invisibilidad social y política que restringe su reconocimiento como ciudadano. Las consecuencias de estas condiciones son una mayor diferenciación social, dependencia del mercado, venta de minifundios, migración intra-rural y campo-ciudad, acumulación de tierras por parte de las burguesías locales y urbanas, y pluriactividad de las familias campesinas para garantizar su subsistencia” (Pág. 16)(4)

5.1. Caracterización de la Población en Condición de Discapacidad, Localidad de Sumapaz, Subred Sur año 2004 – 2015

8. Contexto Demográfico

En Bogotá durante el periodo 2004 – 2015, existía un total de 238.958 personas captadas por registro de localización para personas en condición de discapacidad (RLCPD), de las cuales el 14,2% (n=33.816) residen en la Subred Sur y el 0,2% (n=413) en la Localidad de Sumapaz.

De acuerdo a sexo de la población con discapacidad de Sumapaz (n=413), donde el 50,6% son hombres y el 49,4% mujeres. Con relación a la edad y el sexo se observa mayor prevalencia en la edad de 70 a 74 para los dos sexos (hombres 5,3% y mujeres 5,6%).

Frente al comportamiento por grupo quinquenal se observa, que en la edad de 70 a 74 años la prevalencia es de 10,9%, seguido de los de 45 a 49 años con un 9,9% este suceso puede estar asociado a patrones de consumo y hábitos de vida de la población que llevan a una “transición en los riesgos”. A medida que la población envejece, aumenta la prevalencia de enfermedades crónicas y discapacitantes.(5)

Tabla 1 Distribución de la Población en Condición de Discapacidad por grupos quinquenales de edad, Localidad de Sumapaz, Subred Sur E.S.E., año 2004- 2015.

QUINQUENIOS	HOMBRE		MUJER		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
0 a 4 años	1	0,2	0	0,0	1	0,2
5 a 9 años	4	1,0	0	0,0	4	1,0
10 a 14 años	6	1,5	3	0,7	9	2,2
15 a 19 años	10	2,4	11	2,7	21	5,1
20 a 24 años	12	2,9	4	1,0	16	3,9
25 a 29 años	8	1,9	3	0,7	11	2,7
30 a 34 años	7	1,7	6	1,5	13	3,1
35 a 39 años	9	2,2	10	2,4	19	4,6
40 a 44 años	13	3,1	8	1,9	21	5,1
45 a 49 años	19	4,6	22	5,3	41	9,9
50 a 54 años	16	3,9	17	4,1	33	8,0
55 a 59 años	20	4,8	19	4,6	39	9,4
60 a 64 años	21	5,1	19	4,6	40	9,7
65 a 69 años	11	2,7	16	3,9	27	6,5
70 a 74 años	22	5,3	23	5,6	45	10,9
75 a 79 años	15	3,6	22	5,3	37	9,0
80 años o más	15	3,6	21	5,1	36	8,7
Total	209	50,6	204	49,4	413	100,0

Fuente: Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad, 2004-2015; Ministerio de Salud y Protección Social, Secretaría Distrital de Salud. *PCD: Población con discapacidad

Frente al momento de curso de Vida de la población en condición de discapacidad en la localidad de Sumapaz se observa que el 85,7% de la población se ubica entre la Adulthood y la Vejez. Con relación al sexo y los cursos de vida, en primera Infancia e Infancia son los hombres quienes presentan alguna discapacidad; en el curso de Adolescencia y Adulthood la prevalencia es la misma en ambos sexos y en la Vejez existe mayor proporción de mujeres que en hombres.

Tabla 2 Población por momentos del curso de vida población en condición de discapacidad, Localidad de Sumapaz, Subred Sur E.S.E., año 2004- 2015.

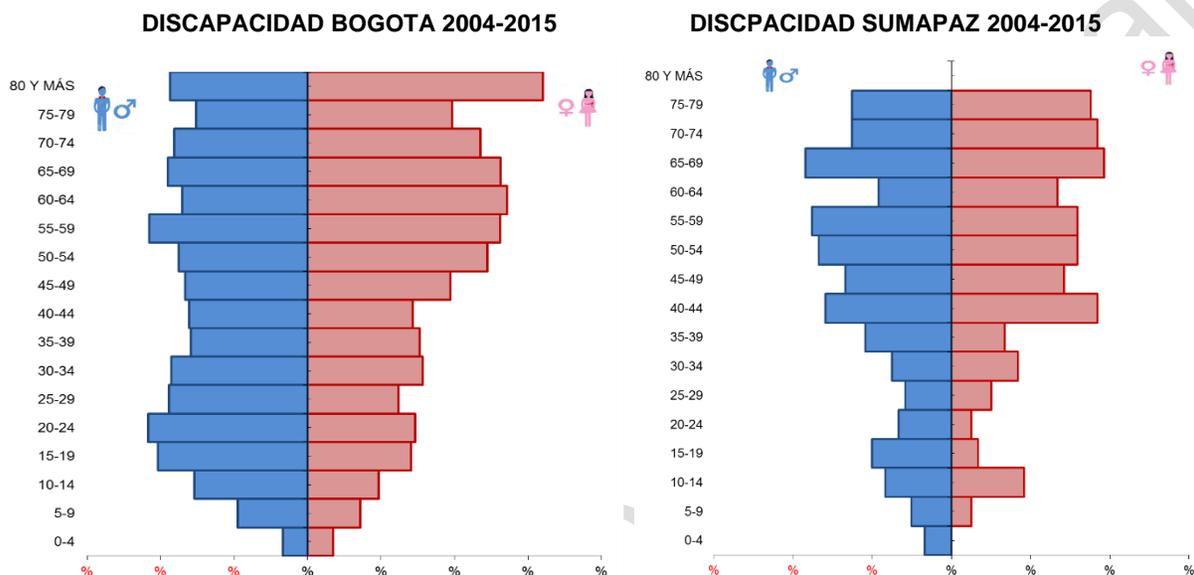
Momentos del Curso de Vida	Hombre		Mujer		Total	
	PCD	%	PCD	%	PCD	%
Primera infancia (0-5 años)	2	0,5	0	0,0	2	0,5
Infancia (6-11 años)	5	1,2	0	0,0	5	1,2
Adolescencia (12-17 años)	9	2,2	9	2,2	18	4,4
Juventud (18-28 años)	23	5,6	11	2,7	34	8,2
Adultez (29-59 años)	86	20,8	83	20,1	169	40,9
Vejez (60 años y más)	84	20,3	101	24,5	185	44,8
Total	209	50,6	204	49,4	413	100,0

Fuente: Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad, 2004-2015; Ministerio de Salud y Protección Social, Secretaría Distrital de Salud.

*PCD: Población con discapacidad

La pirámide de población en condición de discapacidad en Bogotá presenta un patrón ascendente con la edad y claramente marcado hacia las mujeres, este mismo comportamiento se evidencia en la pirámide de la localidad de Sumapaz donde se observa una pirámide poblacional regresiva que presenta una base angosta y una mayor concentración de personas con discapacidad en las edades más avanzadas. El grupo de edad con mayor número de personas con discapacidad es el correspondiente a las personas entre los 65 a 69 años para en los dos sexos. Sin embargo llama la atención de la población de 0 a 4 años en las mujeres donde no se reporta información; con relación a los dos sexos.

Gráfico 1 Pirámide población en condición de discapacidad, Localidad de Ciudad Sumapaz, Subred Sur E.S.E., año 2004- 2015



Fuente: Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad, 2004-2015; Ministerio de Salud y Protección Social, Secretaría Distrital de Salud

En cuanto a la distribución por sexo predominan los hombres, donde la relación hombre-mujer, es de 102 hombres por cada 100 mujeres. El índice de infancia es de 3 personas menores de 15 años por cada 100 personas en condición de discapacidad, con relación al índice de Juventud por cada 100 personas, 12 corresponden a la población de 15 a 29 años y el Índice de vejez de Sumapaz muestra que por cada 100 personas en condición de discapacidad 45 pertenecen a la población de 65 años y más.

De acuerdo al tipo de afiliación en Salud de la población inscrita en el registro local el 62,5% (n=258) pertenecen al régimen subsidiado, el 20,3% (n=84) es población vinculada, el 3,4% son del régimen especial, el 5,8% no saben no responden y un 1,5% (n=6) son contributivos

9. Análisis de morbilidad Población en condición de discapacidad, Localidad de Sumapaz, Subred Sur E.S.E., año 2004- 2015.

Las cinco alteraciones permanentes que más afectan a la población con discapacidad en la localidad de Sumapaz son las del sistema nervioso (55,9%), movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas (44,1%), auditivas (14%), voz y habla (10,4%) y demás órganos de los sentidos 1,2%.

El comportamiento de las alteraciones permanentes de acuerdo al sexo, las alteraciones auditivas y de voz son más frecuentes en hombres, mientras que las alteraciones de piel, del sistema genital, de digestión, del sistema cardiorrespiratorio y las visuales son más frecuentes en mujeres. El análisis se realiza con el total de la población de hombres (n=209) y mujeres (n=204).

Tabla 3 Población con discapacidad, según alteraciones permanentes y sexo, Localidad de Sumapaz, Subred Sur E.S.E., año 2004- 2015.

Alteraciones	HOMBRE		MUJER		TOTAL	
	PCD	%	PCD	%	PCD	%
Sistema Nervioso	114	27,6	117	28,3	231	55,9
Movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas.	92	22,3	90	21,8	182	44,1
Auditivas	39	9,4	19	4,6	58	14,0
Voz y habla	31	7,5	12	2,9	43	10,4
Demás órganos de los sentidos	3	0,7	2	0,5	5	1,2
Visuales	0	0,0	1	0,2	1	0,2
Sistema cardiorrespiratorio y defensas	0	0,0	1	0,2	1	0,2
Digestión, metabolismo y hormonas	0	0,0	1	0,2	1	0,2
Sistema genital y reproductivo	0	0,0	1	0,2	1	0,2
Piel	0	0,0	1	0,2	1	0,2
Otra alteración	0	0,0	1	0,2	1	0,2

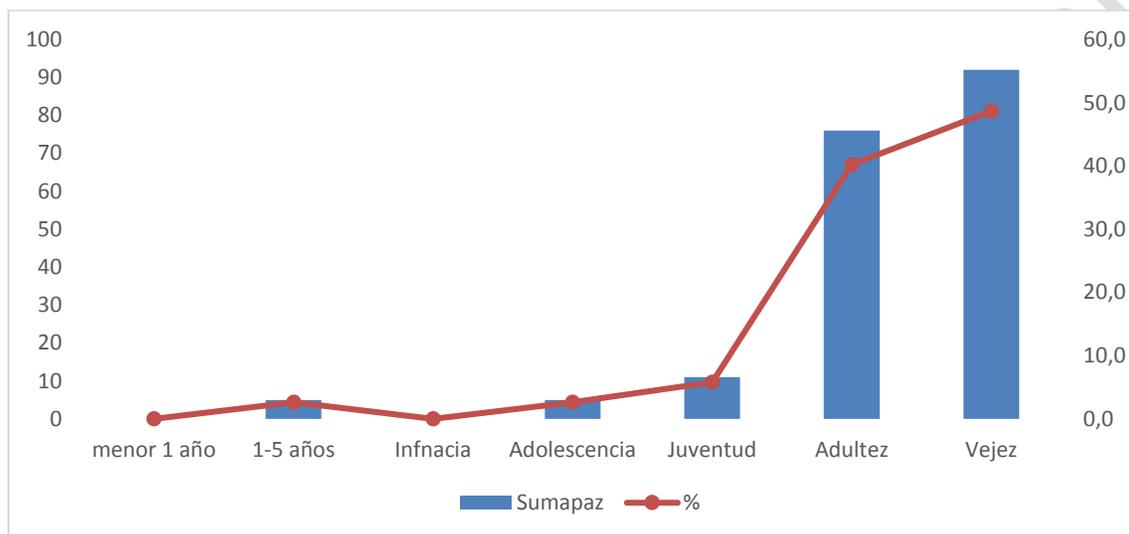
Fuente: Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad, 2004-2015; Ministerio de Salud y Protección Social, Secretaría Distrital de Salud. *PCD: Población con discapacidad

10. Intervenciones en Salud de las poblaciones con discapacidad, Localidad de Sumapaz, Subred Sur E.S.E., Julio 2012- Junio 2015.

El programa territorios Saludables (PTS) en Bogotá para el periodo Julio 2012 a Junio 2016 dio cobertura a 56.272 personas en condición de discapacidad a través de las diferentes acciones del plan de intervenciones colectivas (PIC). Las acciones de reconocimiento de la población en condición de discapacidad en Sumapaz a través del PTS inicio en el año 2013 con la identificación de 17 personas, para el año 2014 las

cobertura aumento el doble del año anterior (n=35); en el año 2015 se logró atender a 50 personas en condición de discapacidad y en el primer semestre del 2016 la cobertura de atención llegó a 90 personas.

Tabla 4 población con discapacidad usuarios únicos atendidos por el programa territorios saludables, localidad de Sumapaz, Julio 2012 a Junio 2016.



Fuente: SDS. Programa Territorios Saludables BD.Poblacional preliminar Julio 2012 a Junio 2016. Grupo GI. Fecha de extracción 8/08/2016.

La etapa del ciclo vital con mayor participación fue Vejez 48,7%, seguido de Adultez con 40,2%, Juventud 5,8% y en 2,6% se encuentra Infancia y Adolescencia respectivamente. Con relación a los espacios de atención, la mayor captación fue en el ámbito familiar con 49% (n=97), seguido de servicios de salud colectiva con 47,5% (n=94) y el 3,5% (n=7) en otros espacios como el ámbito escolar y laboral.

11. Relación de Población y Territorio población con discapacidad, Localidad de Sumapaz

La relación entre población y territorio nos indican las prácticas arraigadas de una comunidad frente a su cotidianidad localizada. Muestran, de forma particular, cómo sus prácticas determinan sus conductas y cómo estas conductas, en el caso puntual en salud, determinan su bienestar o enfermedad. Pero también nos muestra de sus adscripciones, sus sensaciones frente al lugar que habitan definen sus vidas.

En este caso puntual es claro que hay una diferenciación marcada entre Sumapaz y el resto de la ciudad debido a los contrastes propios de las dinámicas urbano-rurales. La localidad 20, entabla, al tiempo, una relación con el resto de la ciudad (comercial, económica, etc.) que

se diferencia por dar continuidad a tradiciones que condicionan las situaciones de salud que afectan a su población.

Se puede aseverar que la mayoría de casos de discapacidad de esta localidad pueden deberse al trabajo agrícola y la división sexual del trabajo. Las cifras proporcionadas por el Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (2004-2015) nos indican que, tanto en hombres como en mujeres, padecen discapacidades de movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas. El 22.3% en el caso de los hombres y el 44.1% para las mujeres nos indican que estos oficios pueden tener una relación determinante en favor de este fenómeno. Los hombres de la localidad están normalmente vinculados a labores manuales-agrícolas mientras que las mujeres lo están a labores domésticas o relacionadas con estas. En su texto *“El ‘Gallinazo’ en la Escuela. Violencia doméstica y construcción social de la masculinidad al pie del páramo de Sumapaz”*, Santiago Álvarez expone cómo desde tempranas edades los roles de género se marcan en la localidad mediante distintos mecanismos sociales de construcción tanto de masculinidad como de feminidad. Expone así que, “desde temprano, a los hombres se les enseña a hacer trabajo duro afuera del hogar, en los campos. Los hijos varones de los campesinos frecuentemente abandonan la escuela a los 9 o 10 años, que es cuando su trabajo rural es considerado valioso para la economía del hogar. Las niñas, en cambio, ayudan en la casa pero siguen frecuentando la escuela. En este sentido, es paradójico que una ideología que privilegia el vigor y la capacidad masculina de realizar tareas duras ocasione que las mujeres tengan una mayor escolarización que los hombres en las áreas rurales. Las niñas trabajan en el ámbito doméstico cocinando y limpiando. Un hombre nunca cocinará si hay una mujer que lo haga por él. Es más, una mujer no dejará que un hombre ponga tan sólo un pie en la cocina. Los hombres sólo preparan ocasionalmente asados afuera en una fiesta de comensalidad entre amigos” (6).

Esta información se complementa con la pirámide poblacional (Gráfica 1) en donde el grueso de la población en condición de discapacidad se concentra en las etapas etarias más avanzadas (desde los 40 a los 80 años).

Por otra parte, la latencia del conflicto armado colombiano en la región, expresada en la histórica presencia de grupos armados ilegales y legales, explica una causal de la discapacidad con porcentajes más altos: alteraciones del sistema nervioso. En este sentido, un informe de Médico Sin Fronteras(7) realizado sobre un estudio en Tumaco y Buenaventura indica que las personas que han sido víctimas o han sido expuestas a alguna situación relacionada con las violencias del conflicto armado tienen un claro impacto en su salud física y mental. Estas personas desarrollan condiciones como depresión, ansiedad, trastornos mentales (esquizofrenia, psicosis infantil, trastorno afectivo bipolar) y estrés postraumático, entre otros. Aseveran que las situaciones y necesidades de las personas atendidas por estos no pueden ser extrapolables al resto del país, empero pueden considerarse una aproximación confiable a la realidad que se vive tanto en zonas rurales como urbanas de muchos departamentos de Colombia(7)

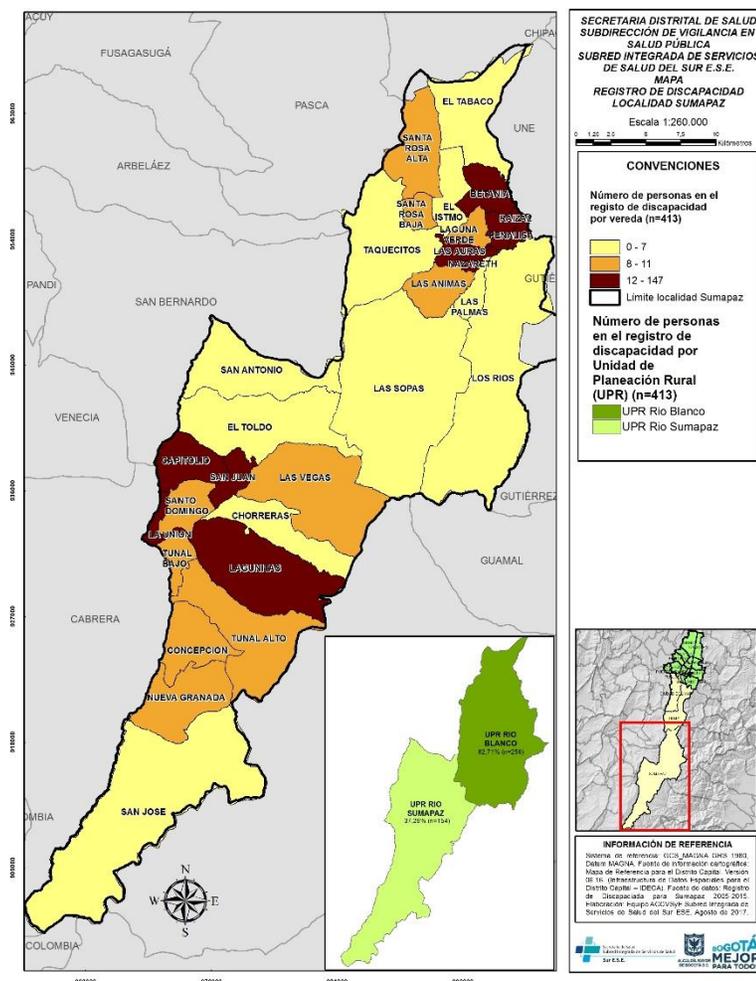


Esto, como las actividades agrícolas por antonomasia para ambos sexos, pueden ser explicaciones viables a los porcentajes estadísticamente más relevantes dentro de la condición de discapacidad de la localidad: Ambos indicadores, entre hombres y mujeres, son las condiciones de discapacidad más altas de Sumapaz y de su relación con el territorio.

Por otra parte se identificó que el 74,0% de la población registrada, actualmente residen en la localidad, de los cuales el 22,0% pertenecen al Centro Potencial del Desarrollo Humano (CDPH). En este punto es necesario indicar que esta población no hace parte de la dinámica y comportamiento de la población de la Localidad debido a que pertenecen a otras localidades y se encuentran institucionalizados.

La población en condición de discapacidad tiene formas de participación ciudadana relevantes. A nivel intersectorial se cuenta con el Consejo Local de Discapacidad, creado a partir de la Política pública de Discapacidad Distrital Decreto 470 de 2007, que es la principal instancia del Sistema Distrital de Discapacidad en Sumapaz, donde se reúnen los delegados de las instituciones con los representantes de este grupo poblacional, quienes son PCD o sus cuidadores.

Mapa 1 Ubicación de la Población con discapacidad, localidad Sumapaz



Fuente: Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad, 2004-2015; Ministerio de Salud y Protección Social, Secretaría Distrital de Salud.

5.2. Caracterización de la Población Víctima del Conflicto Armado, Localidad de Sumapaz Subred Sur

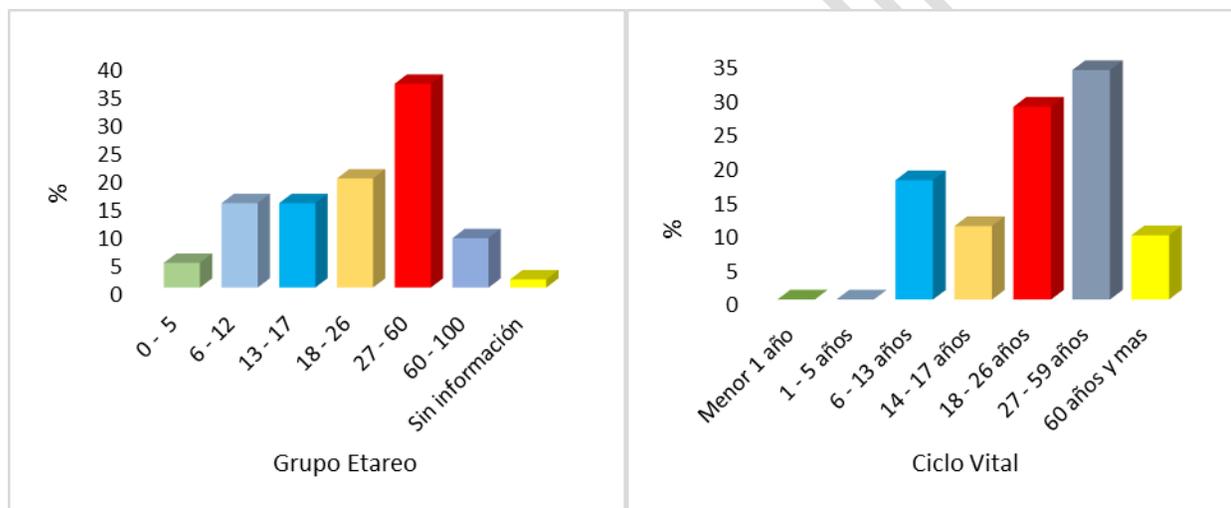
12. Contexto Demográfico

La Alta Consejería para la Víctimas a través del Sistema de información (SIVIC), en el periodo septiembre del 2010 al 30 de abril del 2017, en la Subred Sur se identificaron 64.455 personas Víctimas del Conflicto Armado, de las cuales el 0,4% (n=274) residen en la localidad de Sumapaz, la distribución por sexo el 58,8% son mujeres, un 41,2% hombres. Respecto a la pertenencia étnica el 83,9% se identifica como población mestiza, el 5,1% población Indígena, el 7,3% ninguna y el 0,7% palenquero.

Desde el Sector Salud a través de las acciones realizadas por el Plan de Intervenciones colectivas (PIC) a través del programa territorios Saludables entre el Periodo julio 2012 a Junio 2016, la Subred Sur logro brindar atención a 18.540 personas víctimas del conflicto, de las cuales el 0,4% (n=77) residen en la localidad de Sumapaz. (50,6% mujeres y 48,1% hombres).

La distribución por grupo étnico (SIVIC) se observa que un 36,1% (n=99) de la población víctima se encuentra entre 27 a 59 años, el 19,3% (n=53) entre 18-26 años, el 15% (n= 41) de 6-12 años y entre 13 a 17 años respectivamente, el 8,8% (n= 24) son mayores de 60 años, el 4,4%(n=12) son menores de 5 años y el 1,5%(n=4) no cuenta con información de edad.

Gráfico 2 Población por grupo Étnico y ciclo vital, población Víctima del Conflicto Armado, Localidad de Sumapaz Subred Sur.



Fuente: Alta Consejería para la Víctimas. Cifras Históricas SIVIC (de septiembre del 2010 al 30 de abril del 2017). SDS, Programas Territorios Saludables, BD poblacional preliminar Julio 2012- Junio 2016. Fecha de extracción 8/8/2016

Desde el sector salud el comportamiento de atención de la población Víctima del conflicto por ciclo vital se concentra en la población Adulta (27-59 años) es del 31,2%, Juventud (18-26 años) 28,4%, Infancia (6-13 años) 17,6%, Adolescencia (14-17años) 10,8% y Vejez (60 años y más) 9,5%. Dentro de los procesos en salud no se identificó población víctima menor de 5 años.

Durante el período 2012 - 2015 declararon en Bogotá 148.068 hechos victimizantes, entre los que predominan el desplazamiento forzado (66,5%), la amenaza (16,7%) y el homicidio (9,2%). El año con mayor número de declaraciones corresponde al 2014 con 36,1% (n=53515), seguido del año 2013 con 30,9% (n=458059); el año 2012 un 29,4% (n=43499) y el 3,5% (n=5249) de enero a junio de 2015.(8)

Tabla 5 Comportamiento de los hechos victimizantes declarados en Bogotá entre 1985-2015.

Hechos Victimizantes	2012		2013		2014		2015	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Abandono o despojo forzado de tierras	109	0,3	580	1,3	708	1,3	62	1,2
Acto Terrorista/ Atentados/ combates/ Hostigamientos	1126	2,6	523	1,1	568	1,1	35	0,7
Amenaza	6423	14,8	6480	14,1	10703	20	1138	21,7
Delitos contra la libertad y la integridad sexual	167	0,4	202	0,4	375	0,7	40	0,8
Desaparición Forzada	1782	4,1	997	2,2	495	0,9	41	0,8
Desplazamiento	26001	59,8	32237	70,4	36649	68,5	3620	69
Homicidio	6609	15,2	3979	8,7	2893	5,4	207	3,9
Minas antipersonal/Munición sin explotar/ artefacto explosivo	236	0,5	161	0,4	389	0,7	35	0,7
Perdida de bienes Muebles o Inmuebles	324	0,7	291	0,6	312	0,6	48	0,9
Secuestro	471	1,1	196	0,4	152	0,3	13	0,2
Tortura	170	0,4	71	0,2	120	0,2	4	0,1
Vinculación de NNA	81	0,2	88	0,2	151	0,3	6	0,1

Fuente: Comportamiento de los hechos victimizantes declarados en Bogotá entre 1985-2015. Observatorio Distrital de Víctimas. Fecha de corte: 01 junio de 2015.

En materia de ingresos laborales de la población del conflicto, el ingreso de los hogares desciende a una tercera parte del ingreso que devengaban antes del desplazamiento. Lo que significa que las condiciones económicas de los hogares después del desplazamiento son precarias, situación que dificulta aún más el restablecimiento de sus condiciones iniciales.

Por otra parte, en relación con la consecución de empleo, se identifica que durante los tres primeros meses de asentamiento, las tasas de desempleo del jefe del hogar alcanzan el 53% y después de un año de asentamiento dicha tasa alcanza el 16%. Pese a la mejoría en los indicadores laborales, las tasas de desempleo después de un año de desplazamiento sobrepasan la tasa de la población indigente urbana. En Bogotá, los derechos más vulnerados de la población desplazada son el derecho al trabajo (13,4%) y el derecho a la vivienda (13,1%). (9)

Otro derecho que se ve seriamente vulnerado por este hecho, es el derecho a la salud, “antes del desplazamiento, el cubrimiento de los servicios de salud era del 52,5%, y en

el municipio de recepción dicho indicador alcanza un 73,2%” Para el caso de Bogotá específicamente, se cree que el acceso de la población desplazada a los servicios de salud es superior, que el de la población clasificada como pobre.(9)

En cuanto a salud, el sistema de atención es nacional y tiene graves deficiencias de calidad y cubrimiento para el conjunto de la población. Para la población desplazada existen mecanismos especiales de acceso. De los más de 285 mil casos reportados en Bogotá, sólo la cuarta parte es atendida por el sistema general de seguridad social en salud. La atención de la población en situación de desplazamiento restante está encabezada por el distrito. De acuerdo con los testimonios de las víctimas de desplazamiento, la atención que se presta es deficiente aunque estén afiliados al Sistema de Seguridad social en Salud.(9)

13. Relación de Población y Territorio población Víctima del Conflicto Armado, Localidad de Sumapaz, Subred Sur.

Frente a esta relación no se haya fuentes secundarias que den cuenta de cómo se relaciona la población víctima con su territorio en la localidad. Por el contrario, lo que se enuncian en las distintas fuentes consultadas son situaciones que puedan generar nuevas víctimas.

Como aseverábamos en el inciso de discapacidad, la región de Sumapaz históricamente ha estado marcada por el conflicto armado al ser un espacio de disputa tanto por grupos al margen de la ley como por grupos paramilitares por su cercanía al Sur y al Oriente de Colombia. Sumapaz, tanto de la localidad como el resto de la provincia, tuvo una gran presencia de grupos guerrilleros en los años 90, (frentes 51 y 52 de las FARC) quienes en su permanencia hicieron hechos victimizantes en contra de la población (extorsiones a comerciantes, amenazas a líderes políticos, secuestros, homicidios a civiles y a la fuerza pública, atentados terroristas (bombas en los cascos urbanos), quema de buses, etc.) (Diagnóstico población víctima del conflicto armado. Departamento de Cundinamarca).

Ante el escenario del post-acuerdo, aún persisten los riesgos por la presencia de viejos y nuevos grupos armados por el control territorial del corredor del Sumapaz que podrían generar hechos de victimización y revictimización(10). Dos de los tres corredores identificados por el Observatorio Distrital de Víctimas, se encuentran en Sumapaz (Corredor San Cristóbal-Usme-Sumapaz; Corredor Usme-Sumapaz-Ciudad Bolívar-Altos de Cazucá-Bosa). Al respecto la Consultoría de Derechos Humanos y el Desplazamiento (CODHES) asevera que

“en Bogotá existen fuertes expresiones de conflicto armado urbano, que hay presencia de grupos armados ilegales en zonas periféricas y marginales y que persisten graves

vulneraciones contra los derechos humanos de la población que la llevan a desplazarse intraurbanamente, de un barrio a otro o de una localidad a otra. Las afectaciones más preocupantes son el reclutamiento forzado, la vinculación y utilización ilegales de niños, niñas y jóvenes y el despliegue de repertorios de violencia e intimidación- amenazas, persecuciones, desapariciones y asesinatos- en contra de los líderes y lideresas sociales, integrantes de juntas de acción comunal, líderes de población en situación de desplazamiento y defensores y defensoras de derechos humanos” (11) (

6.3 Campesino del Sumapaz

Contexto Demográfico

Durante el 2015 el equipo de Análisis en Salud pública de la localidad de Sumapaz realizó un ejercicio exploratorio que afirma que el campesinado es una categoría identitaria vigente y que tiene un valor importante en la ciudad, aunque en la actualidad sea una población excluida y estigmatizada por sus historias de luchas por la tierra y los derechos humanos (12).

Aspectos relevantes de que significa ser campesino de Sumapaz en comparación con otros campesinos de comunidades rurales diversas del país.

“El campesino de Sumapaz, ha trajinado el páramo, lo conoce porque lo ha caminado, lo ha recorrido y ama la tierra” Entrevista hombre de 80 años

“En otras partes he visto que siembran muchas cosas...frutas, verduras, yuca, papa...en el páramo hay muchas cosas que no se pueden sembrar por que la tierra no las da, de pronto por el frio...” Entrevista mujer de 60 años.

“Somos muy diferentes porque nuestra región es una región rica en agua pura, porque hay otras regiones sin agua”; “A nosotros nos diferencia que somos organizados, tenemos conciencia, exigimos nuestros derechos y nos diferenciamos de otros departamentos para mí personalmente, que son liberales y las ideas son muy diferentes de las de nosotros. La formación es muy diferente por allá hay paracos por aquí no hay”; “La riqueza de fauna y flora”; “También en salud por que van y nos visitan en las casas y eso si es una característica solo del Distrito por que en otras ciudades no está ni en el campo ni en la zona urbana”; “Por las luchas agrarias”; “Porque aquí en Sumapaz somos comunistas, así lleguen el que lleguen toca que se asuman a la disciplina”. Grupo Focal Vereda Chorreras, 13 de Septiembre de 2015. (12)

Localización de la población campesina identificada

La distribución espacial de los campesinos identificados en el proceso de territorialización 2015 en la localidad de Sumapaz, (ver mapa 1) permite evidenciar que la mayor cantidad

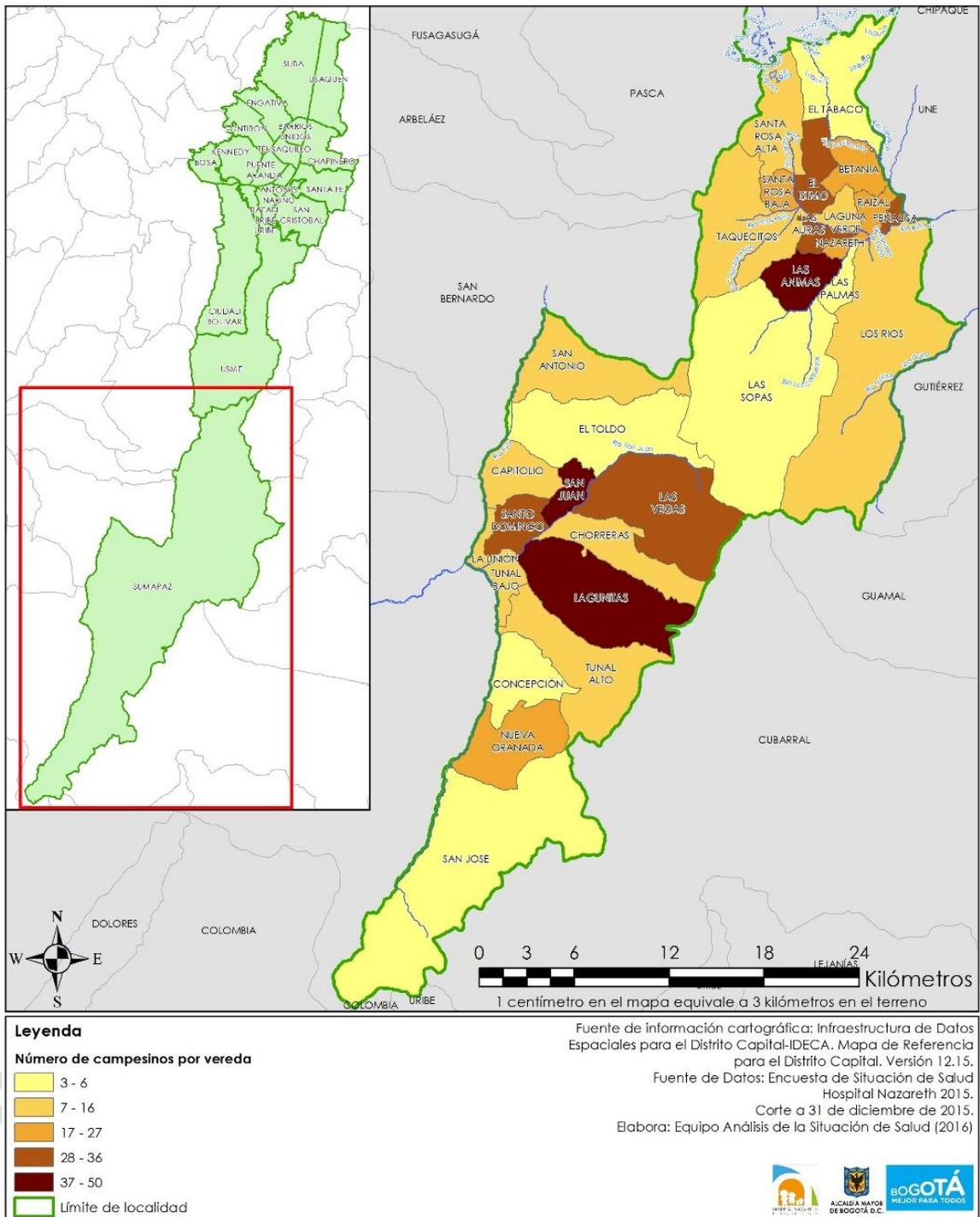
de personas se localizan en las veredas próximas a los centros poblados, lo cual es acorde con la distribución general de la población en el territorio. En el caso del centro poblado de Nazareth son las veredas de Las Animas, Penaliza, Las Auras, Itsmo, Betania y Raizal; mientras que en el caso del centro poblado de San Juan son las veredas de Lagunitas, San Juan, Las Vegas y Santo Domingo las que poseen mayor número de campesinos. Este comportamiento se encuentra relacionado con menores barreras de movilidad para la comercialización de productos al interior de la localidad y fuera de ella, como lo son menores distancias a los centros poblados y el mejoramiento en las técnicas de construcción de vías.

Las veredas con menor número de campesinos y distantes a los centros poblados se caracterizan por la baja disponibilidad de información sobre la tecnología apropiada para manejar la producción; débil planificación local y regional; falta de procesos estandarizados para la poscosecha, transformación y distribución de los productos agropecuarios; escasa o inexistente información de mercado por parte del productor; y deficiencias en el análisis de los procesos productivos y entrega del producto a los consumidores intermedio o finales.

Actividades de los campesinos

La distribución de las actividades de los campesinos de la localidad (ver mapa 2) permite evidenciar que cerca del 53.6 % se dedican a actividades del sector agropecuario, mientras que el 45.2 % se dedica al hogar en tareas de la economía familiar y de subsistencia (Ver tabla 1). El 1.0 % de los campesinos identificados se dedican a otras actividades relacionadas como lo son la piscicultura, la producción de lácteos, oficios varios e independiente. Si bien un porcentaje representativo aún se dedica a la actividad agropecuaria, desde el grupo focal de la Escuela de Gestores en Seguridad Alimentaria y Nutricional de 2015, se identificaron algunos factores que actualmente están generando impactos en el sector agropecuario de Sumapaz, como los siguientes:

Mapa 2 Distribución por vereda de los campesinos de la localidad 20 de Sumapaz. Bogotá D.C 2015.

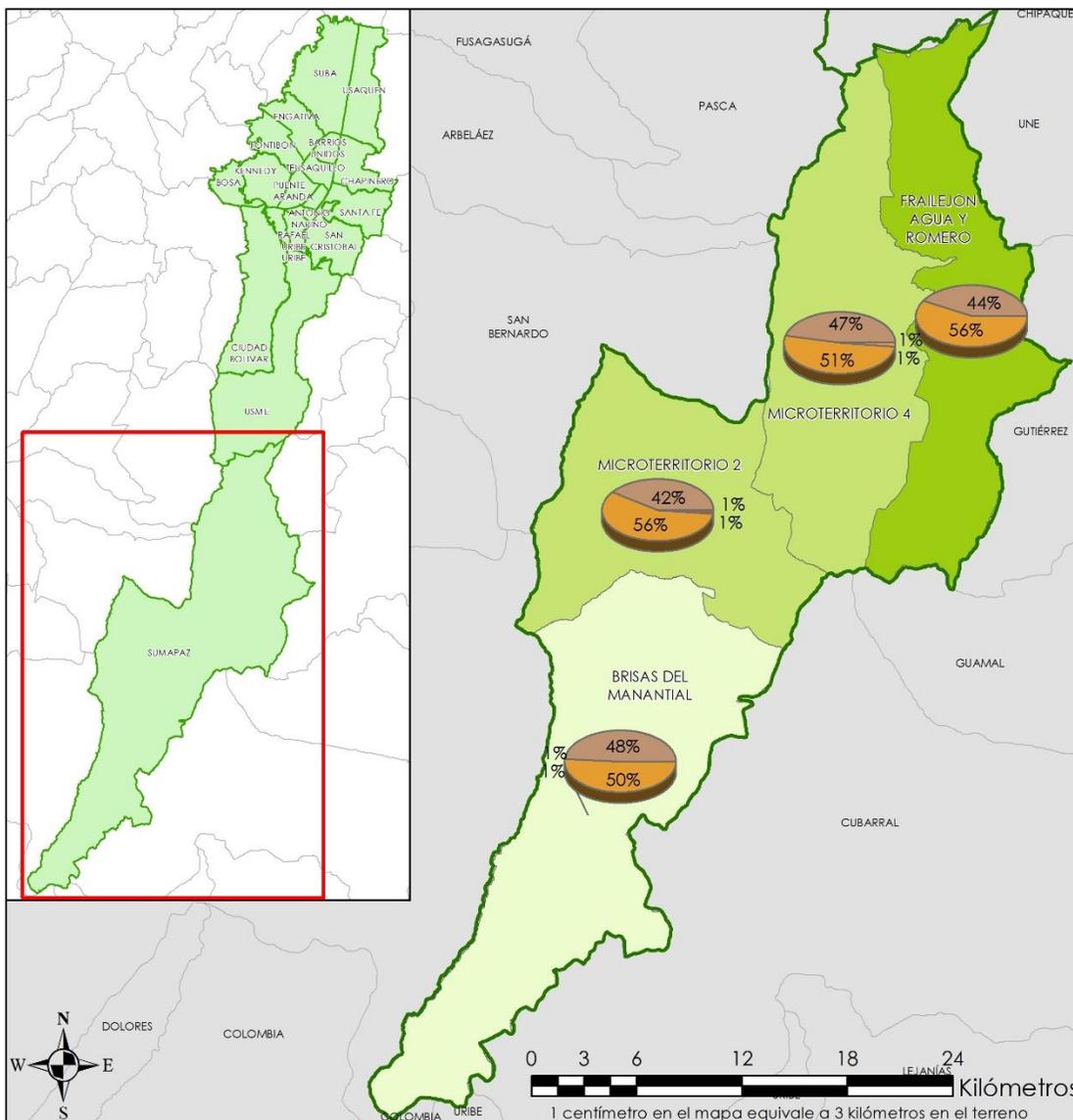


➤ Disminución de la producción agrícola y aumento de la producción pecuaria.

- Relación costo beneficio de algunos productos que impactan negativamente en el productor.
- Condiciones de empleabilidad formal llegaron a la localidad, como el caso de celadores, conductores, obreros de carretera y de colegios, monitores de ruta escolar y cocineros, generando abandono parcial o completo de la huerta y de la agricultura como medio de manutención.
- Migración de jóvenes de la localidad a otras regiones del departamento, abandonando actividades propias del campo.
- Los bonos alimentarios ocasionaron pérdida de la cultura de producción para el autoconsumo, generando situaciones de asistencialismo en la población de la localidad.
- Limitación edafoclimática para la producción de alimentos que cumplan el requerimiento calórico/nutricional de la población.
- Débiles incentivos institucionales y voluntad política para fortalecer buenas prácticas de producción campesina.
- Débiles hábitos en consumo responsable en áreas urbanas que impactan en la producción campesina alternativa.

Si bien la comunidad ha referido a lo largo de la historia actividades con enfoque de género que en gran parte han atribuido a la cultura machista, éstas se han ido transformando con la llegada de instituciones del estado a la localidad, cambiando elementos de la cultura a partir de sus diferentes intervenciones tanto a nivel social, como a nivel ambiental.

Mapa 3. Distribución de las actividades de los campesinos de la localidad 20 de Sumapaz. Bogotá D.C 2015



Leyenda

Número de campesinos

- 108
- 109 - 147
- 148 - 174
- Límite de localidad

Principales actividades de los campesinos

- Agropecuario
- Hogar
- Oficios varios
- Piscicultura
- Independiente
- Productor de lácteos

Fuente de información cartográfica: Infraestructura de Datos Espaciales para el Distrito Capital-IDECA. Mapa de Referencia para el Distrito Capital. Versión 12.15.

Fuente de Datos: Encuesta de Situación de Salud Hospital Nazareth 2015.

Corte a 31 de diciembre de 2015.

Elabora: Equipo Análisis de la Situación de Salud (2016)



Tabla 1. Actividades según rol en la familia campesina. Localidad de Sumapaz 2015

Hombre	Mujer
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Cultivadores, como toda la vida. ✓ Obreros. ✓ Carga de cosecha. ✓ Antes: el día que el hombre se iba dejaba tareas a la familia. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Criar hijos. ✓ Ordeñar vacas. ✓ Cuido de gallinas. ✓ La huerta es responsabilidad de la mujer. ✓ Oficio y limpieza del hogar. ✓ El agua la recoge la mujer. ✓ La leña la recoge la mujer. ✓ Algunas mujeres trabajan en actividades de los hombres. ✓ Antes: cuando el hombre no estaba se dedicaba a tejer o remendar.
Niños	
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Estudio ✓ Ya no participan en la actividad de la huerta y labores de la casa. ✓ Antes: ayudaban en la casa, así como en el trabajo del campo, el ordeño, la leña, cuidado de terneros y ovejas. Antes las tareas no se hacían en la noche por falta de luz, así que debían madrugar para hacerlas antes de ir al colegio. 	

Fuente: Grupo focal. Vereda Las Vegas. Corregimiento San Juan. 2015

“Las mujeres son quienes más dedican tiempo al cuidado de los hijos, el arreglo de la casa, la cocina para el hogar y los trabajadores...antes ellas no participaban en la arriería o en la agricultura, como lo hacen todavía en su mayoría los hombres, ahora uno ya ve mujeres que colaboran en esas labores, eso empezó desde que mejoraron las carreteras, antes arriar los animales o llevar las cargas de las cosechas hasta las bodegas, eran los hombres los que lo hacían porque era todo en monte, mucha fuerza y mucho esfuerzo, con la carretera es más fácil transportar”. Entrevista hombre de 56 años.

“La mujeres principalmente se dedican a criar los hijos, al ordeño, cuidado de gallinas, la huerta, criar los animales, las labores del hogar...el azadón, recoger el agua, traer la leña para la cocina, hacer el queso...los hombres en cambio se dedican sobre todo a cultivar, a labrar la tierra, fumigarla, cargar la cosecha” Grupo focal. Vereda Vegas, 13 de Septiembre de 2015.

“Acá hay comité de mujeres, las mujeres de Sumapaz se han empoderado para exigir sus derechos, aquí todos tenemos derecho a opinar, las mujeres podemos participar en reuniones...eso al comienzo les molestaba a los hombres pero se fueron acostumbrando que ya uno sale a las reuniones”. Grupo focal. Vereda Vegas, 13 de Septiembre de 2015

Las tareas del campo suponen la principal fuente de ingresos para las familias, las cuales representan una entrada mensual menor a un salario mínimo en gran parte de los casos; en algunas familias los ingresos se ven complementados con los bonos de discapacidad

o adulto mayor, así como con la canasta alimentaria que permitiría a algunas personas destinar el dinero previsto para los alimentos, en otro tipo de necesidades básicas.

“El mayor ingreso anteriormente era la agricultura, pero ya la venta de la papa no da, lo de la papa ahora es más para gente pudiente que generalmente no son de la localidad...ya no hay un buen costo-beneficio...en producir papa se van unos 70.000 pesos y a veces pagan menos de lo que se gasta en el proceso de producción... el mayor ingreso ahora es el ganado que se usa con doble propósito (leche-carne). Esos productos van principalmente para el sustento diario, y lo sobrante se vende o va para la agricultura”. Entrevista hombre de 56 años.

“Nuestros ingresos vienen de varias partes porque una no alcanzaría...de la producción del queso, ganadería, agricultura y un bono por una hija que tengo con discapacidad...también hago empanadas para vender en el colegio...igual nos vemos cortos porque nos entra al mes más o menos 300.000 pero somos 8 personas en la casa, no nos falta nunca la comida pero vivimos apenas”. Entrevista mujer de 34 años.

“Nos entra más o menos 100.000 por la venta de queso, mi hija igual tiene su trabajito como guarda de seguridad en el colegio, ella recibe su salario, pero a veces nos vemos alcanzados y pedimos prestado”. Entrevista mujer 64 años.

Lo anterior nos permite evidenciar que no en todos los casos, el contar con un trabajo formal en la localidad disminuye las brechas que impiden gozar de una buena calidad de vida y oportunidades.

Huertas caseras

Retomando las características productivas de la localidad de Sumapaz, gran parte de los habitantes cuentan con huerta casera, la cual cumple como primera función el suministrar alimentos a la familia y es en ella donde obtienen las plantas que usan en relación a la salud. En el caso de las 13 entrevistas realizadas a profundidad, los campesinos expresaron que son 100% orgánicas y los principales productos que siembran son: nabos, cebolla, habas, cubios, zanahoria, remolacha, alverja, cilantro, chuguas, yacón y aromáticas. Algunos casos que no cuentan con huerta o no la tienen activa expresan como principales motivos el deslizamiento de la tierra (vivienda en riesgo) y los factores climáticos, siendo éstos últimos los principales impedimentos en la producción del campesino.

“Las heladas, humedad, la polilla guatemalteca que sale en época de verano y el gusano blanco que sale en el terreno donde se siembra seguido, dificultan la siembra” Entrevista hombre de 56 años

“El verano y el invierno son épocas malas para la siembra, el invierno que es de noviembre a enero son épocas de hielo y daña las cosechas, en el verano la falta de agua nos perjudica”.
Entrevista hombre de 66 años.

Educación en Sumapaz

Según la base de la Encuesta de Situación de Salud 2015 de la E.S.E Hospital Nazareth el 35.4 % (n=204) de la población encuestada cuenta con educación primaria incompleta, seguido de educación primaria completa con un 19.96% (n=115) y ningún tipo de nivel educativo con un 13.9 %.(Ver tabla 2)

Tabla 2. Nivel educativo de los campesinos de la localidad de Sumapaz. Bogotá D.C. 2015

Nivel Educativo	Femenino	%	Masculino	%	Total	%
Primaria incompleta	91	15,80%	113	19,60%	204	35,40%
Primaria completa	56	9,70%	60	10,40%	116	20,10%
Secundaria incompleta	47	8,20%	49	8,50%	96	16,70%
Ninguno	46	8,00%	34	5,90%	80	13,90%
Secundaria completa	43	7,50%	30	5,20%	73	12,70%
Técnico	7	1,20%	0	0,00%	7	1,20%
Total	290	50,30%	286	49,70%	576	100,00%

Fuente: base de la Encuesta de Situación de Salud, aplicada paralelamente en el proceso de territorialización 2015 Hospital Nazaret E.S.E.

En éste sentido, si bien los jóvenes han superado el nivel educativo de sus padres con la implementación de educación secundaria en los planteles, ha aumentado la tendencia migratoria que va en detrimento de la economía de la ruralidad, siendo los adultos jóvenes a lo largo de la historia la población donde se concentra la mayor fuerza de trabajo. Lo anterior por la ausencia de educación superior en la localidad y por la creciente necesidad de los jóvenes de una búsqueda de alternativas laborales distintas a las del campo.

“No hay forma de continuar estudios en los jóvenes, ni hay oportunidades laborales para ellos. Las oportunidades que hay ahora son limitadas y mal pagas” Entrevista mujer de 38 años.

“La educación es muy regular, hacen falta los estudios superiores, ya el trabajo de la tierra no da, los abonos y las semillas están muy costosas... los jóvenes necesitan ahora un trabajo con sueldo para que se desenvuelvan, pero salen regular preparados, los profesores que traen pueden ser buenos pero se vuelven perezosos y dejan de exigir, están fallando en su labor” Entrevista hombre de 66 años.

“No tengo queja del colegio, pero he escuchado que desde 10° se ven dificultades porque hay mala preparación y pocas bases para el ICFES. Hay cambio de docentes a cada rato y eso influye en los niños porque cambian todo el tiempo las rutinas y pierden seriedad...traen profesores que tienen otras costumbres”. Entrevista mujer de 26 años.

“El sistema educativo ha mejorado en tecnología, el acceso, los almuerzos, pero la esencia tiene fallas, ¿para que se educa? Se está educando para el individualismo. En el campo nos implantan el mismo sistema de la ciudad donde el niño se ve como un encarte que debe tenerse en la escuela, pero en el campo eso es contraproducente porque se están perdiendo los conocimientos del campo. Los profesores son ciudadanos, traen otras costumbres y usted sabe que el profesor es el modelo y es que eso ya se empieza a ver, los muchachos ya cambiaron su vestuario, sus formas de actuar, ya les da “oso” ser del campo”. Grupo focal. Vereda Vegas, 13 de Septiembre de 2015.

Los jóvenes de Sumapaz

La población juvenil en Sumapaz está atravesando por nuevas transiciones. Estas suscitan al interior de la comunidad esperanzas y temores: por un lado, hay quienes piensan que los jóvenes están perdiendo el arraigo al campo y se están ‘urbanizando’ en detrimento de las prácticas rurales de antaño y, por otro, quienes ven esto como una opción viable para el crecimiento de la localidad. Sin embargo, la realidad es que las opciones laborales, la exclusión y el estigma sobre los jóvenes son pesadas piedras que cargar en su crecimiento individual.

En su investigación acerca de los jóvenes rurales de Sumapaz Piñeros identifican estas transiciones y las problemáticas que padecen:(4)

“Cuando hablamos de las trayectorias de los jóvenes rurales nos remitimos a la economía campesina, que partir de la familia enfrenta y se adapta a las diversas formas de vulnerabilidad, producto del capitalismo y la globalización: migración hacia las ciudades, restringiendo acceso a la tierra, menor soberanía productiva, degradación ambiental y urbanización. A estas dificultades se suman las transformaciones de la familia, que además de la función de reproducción biológica comparte otras funciones, como la de ser una unidad productiva que depende de la mano de obra y el ingreso de sus integrantes, afectada por las consecuencias de la reestructuración productiva, la pobreza estructural, la migración de los jóvenes, la desigualdad de género, etcétera” ().

Este diagnóstico concuerda con los hallazgos que el equipo de la Subred Sur ha hecho al respecto. Retomando los grupos focales que se hicieron en 2015 en la localidad, y teniendo en cuenta la voz de los jóvenes de Sumapaz, gran parte de los que participaron en los grupos focales (n=19 jóvenes) refirieron experimentar que en el territorio hay escasas oportunidades para el desarrollo de su proyecto de vida y potencialidades. Del

mismo modo, refieren sentir discriminación en la Bogotá urbana y que su propia familia subestima sus capacidades.

“Nosotros somos unos jóvenes atentos, responsables, inteligentes, capaces de hacer muchas cosas, pero cuando vamos a Bogotá nos miran como bicho raro, se creen superiores, creen que nuestra educación es inferior, que somos parameros...es decir, que como somos sumapaceños somos guerrilleros y eso es discriminación...y los que vienen subestiman lo que se hace en el campo...cuando uno va pasando con varias lonas, bolsas de queso, papa se quedan mirando”. Grupo focal jóvenes, Monitoreo participativo 2015, VSPC.

“A veces mis papás no creen que sea capaz de hacer las cosas, si voy a viajar a Bogotá creen que me voy a perder, que no voy a poder ni usar el celular, como si eso fuera algo muy raro para uno”. Grupo focal jóvenes, Monitoreo participativo 2015, VSPC.

“Cuando salga del colegio yo quiero ser profesional, quiero seguir estudiando con una carrera profesional, hacer lo que quiero...ser padre de familia y soltero, comprarle una casa a mis papás...yo quiero viajar y disfrutar la vida”. Grupo focal jóvenes, Monitoreo participativo 2015, VSPC.

De los 19 participantes del grupo focal, 15 refirieron desear cambiar de lugar de residencia, la mayoría argumentando desear vivir en un lugar con un clima más cálido donde existan oportunidades laborales.

“Me gustaría vivir en un lugar más caliente, como Medellín o granada meta” Grupo focal jóvenes, Monitoreo participativo 2015, VSPC.

Medios de comunicación en Sumapaz

La llegada de la tecnología supuso igualmente cambios importantes en la ruralidad, que para la población ha tenido tanto puntos negativos como positivos.

“Ha sido bueno porque permiten el acceso a la información que es un derecho...pero los medios son propagandistas y cambian el chip para volvernos una sociedad de consumo y no productiva como lo hemos sido. Ahora los niños se antojan de comer paquetes y gaseosa y eso influye en la nutrición. Además se está llenado el territorio de basura que antes no había como celulares, cargadores, pilas...los jóvenes han cambiado su forma de expresarse y de pensar, aumenta el desarraigo de la tierra porque les da vergüenza ser campesinos así que se van”. Entrevista hombre de 50 años.

“Es bueno porque hay acceso a los familiares que están lejos, la televisión lo mantiene a uno informado y lo entretiene después de las labores...pero muchos no lo saben usar y la culpa es de los padres de no motivar la educación”. Entrevista mujer de 38 años.

Mobilización a la Bogotá Urbana

La localidad de Sumapaz está ubicada a 31 Km del área urbana de Bogotá, gran parte de las vías se encuentran sin pavimentar debido a legislaciones de preservación del páramo. Al no contar con todas las vías pavimentadas y presentar tramos con bloqueos por riesgo de remoción en masa y derrumbes, se ven afectadas las dinámicas económicas y sociales de la población de la localidad. Por lo cual la Secretaría de Movilidad dio inicio a la implementación de proyectos de bioingeniería para el mejoramiento de las vías.

La estructura vial está compuesta por redes primarias, que comunican la localidad con el Distrito urbano y las secundarias que comunican las veredas, conformando el anillo vial que conecta desde la vereda Santa Rosa, a tres corregimientos y llega hasta el municipio de Cabrera. Son 100 km, aproximado de vías y una red de caminos irregulares (238,3 km) y caminos de herradura.

Cada vereda es distante a su centro poblado, con desplazamientos que pueden durar de dos a ocho horas de camino por carretera destapada y senderos de herradura, lo que dificulta la movilidad, por lo cual la población se ve en la necesidad de realizar desplazamientos a pie o en caballo.

La accesibilidad a los centros de salud también se encuentra limitada por las distancias que tienen que recorrer los habitantes de la localidad de Sumapaz; el **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.** permite identificar que los habitantes de las veredas de San Juan y Nazareth recorren aproximadamente un kilómetro hasta el centro de salud más cercano; mientras que a medida que la población se dispersa en la localidad, los habitantes recorren más de nueve kilómetros por vías destapadas para acceder a los servicios de salud, como el caso de los habitantes de las veredas San José, Nueva Granada, Concepción y Taquecitos.

La movilidad desde la localidad al perímetro urbano se realiza por medio del servicio prestado por la empresa Cootransfusa; los buses salen de Santa Librada, en la localidad de Usme, hacia los corregimiento de San Juan en el horario de siete de la mañana y con regreso a la una de la tarde; para el corregimiento de Nazareth y Betania salen a medio día del mismo lugar y se regresa al día siguiente a las nueve de la mañana, este servicio no cubre la totalidad del territorio de la localidad.

Frente a lo anterior, los miembros de la comunidad refieren:

“Es difícil desplazarse a Bogotá, solo sale un bus al día...para los que no tenemos familia en lo urbano es difícil a nivel económico y ubicarnos en la ciudad” Entrevista Mujer de 34 años.

“El transporte ha tenido ajustes positivos en el acceso y mejoró un poco. Antes había un viaje en la tarde y debíamos regresarnos obligatoriamente en la ciudad para regresar al otro día, ahora ya salen en la mañana y se puede volver el mismo día”. Entrevista hombre de 56 años.

“El transporte no es inclusivo con las personas con discapacidad, los buses no están adecuados para esos casos, el desplazamiento es limitado para las personas con discapacidad en general en el territorio, hay personas mayores que no pueden salir de sus casas porque viven muy arriba”. Grupo focal, Vereda Chorreras, 13 de Septiembre de 2015.

“El pasaje es costoso, cuesta 13.000 pesos, eso hace que pocos viajen a la ciudad y para los contributivos que tenemos que ir a las citas a la ciudad, se nos hace complicado, a veces eso ha hecho que pierda las citas”. Entrevista mujer de 27 años.

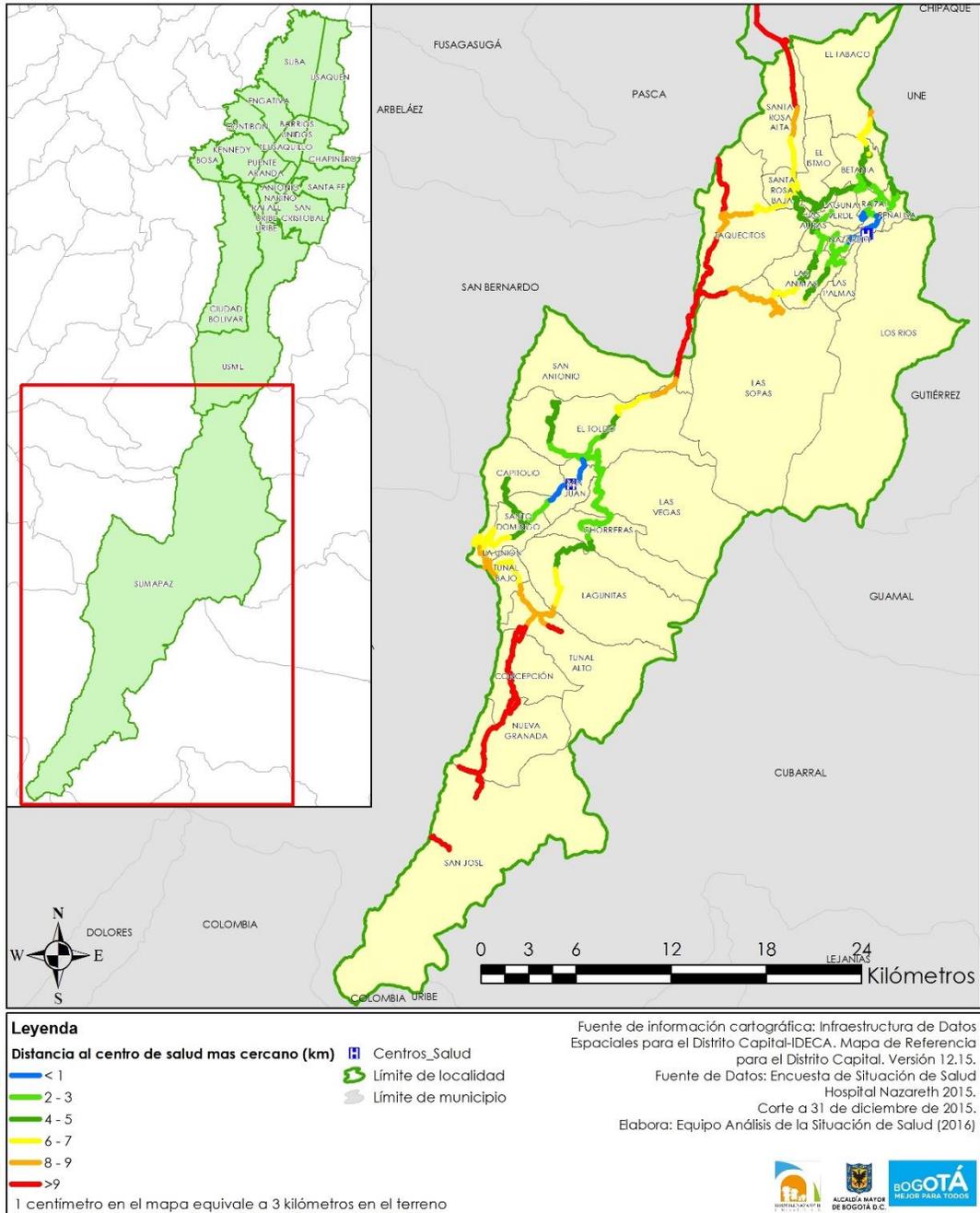
14. Servicios públicos en Sumapaz

La localidad de Sumapaz tiene una deficiencia en la cobertura de servicios públicos, el servicio de acueducto se presta a través de 14 acueductos veredales que abastecen las veredas Betania, Raizal, Peñaliza, Istmo, Tabaco, Laguna Verde, Los Ríos, Las Palmas, Auras, Nazareth, Las Animas, Santa Rosa, Taquecitos, San Antonio, El Toldo, Santo Domingo, Capitolio, La Unión, Juan, Las Vegas y Chorreras, entre otras. Estos acueductos logran dar una cobertura del 74,3% a la localidad de Sumapaz, el resto de la población se abastece de nacederos de agua o aljibes, ríos, desagües, aguas lluvias y quebradas, que en épocas de verano se secan. El servicio de alcantarillado está disponible únicamente en los centros poblados y en las escuelas, con pozos sépticos para la disposición. Es de considerar que ninguno de estos recursos es apto para el consumo humano.

Se estima que cerca del 95 % de la población de la localidad tiene cobertura de energía eléctrica, suministrada por la red de alta tensión del departamento de Cundinamarca; el servicio de telefonía pública tiene una cobertura baja y con deficiencias por la distancia y la falta de equipos adecuados, sin embargo, existen teléfonos comunitarios en las veredas de Nazareth, Los Ríos, Las Auras, Santa Rosa, Raizal, Peñalisa, Betania, Tabaco, San Juan, La Unión, Tunal y Lagunitas. La localidad no cuenta con servicio público de gas natural, y el acceso al gas propano y butano se dificulta por el costo de transporte desde Bogotá urbana (13).

“En la casa tenemos estufa de leña y de gas, pero usamos la de leña porque no tiene costo” Entrevista mujer de 64 años.

Mapa 4. Acceso a centros de salud. Localidad Sumapaz. 2015



Fuente: IDECA.2014

Tenemos de leña y de gas, pero solo usamos de gas en el día que es cuando se necesitan las cosas más rápido, pero el resto del día usamos la de leña porque además ayuda a mantener caliente la casa". Entrevista hombre de 56 años.

"Uso de leña por facilidad, por costumbre porque los alimentos quedan mejor y porque es más económica. Prefiero gastar esa plata en otras cosas que se necesiten". Entrevista mujer de 26 años.

En cuanto al tipo de aseguramiento al sistema general de salud y seguridad social (SGSSS) el 56.2 % (n=1473) de los habitantes de la localidad de Sumapaz se encuentra afiliado al régimen subsidiado, asociado a actividades productivas de carácter informal propias de la ruralidad; de estos, el 50.1 % se encuentran afiliados a la EPS Caprecom, seguido de la EPS Capital Salud con una participación del 46.8 %, y en menor proporción otras EPS como: Comfacundi, Unicajas y Famisanar subsidiado (14).

15. Concepto de Salud de los Campesinos de Sumapaz

Entrando con mayor profundidad en el análisis de salud, en los diferentes encuentros con comunidad se pudo evidenciar que si bien gran parte de los participantes conciben la salud de una forma integral emociones-cuerpo-ambiente, tienden a enfocar su atención en el cuerpo, concibiendo la salud como sinónimo de ausencia de enfermedad, y hacen especial énfasis en la ausencia del dolor.

"Es un estado anímico y físico donde no duele nada, no hay dolores, uno está alentado y no hay enfermedades". Grupo focal, Vereda Vegas, 13 de Septiembre de 2015

"Estar alentado, no tener dolores que hagan que uno no pueda dormir o moverse bien". Entrevista hombre de 78 años.

16. Relación de Población y Territorio población campesina en Sumapaz, Localidad de Sumapaz, Subred Sur.

La tierra es al campesino como el alma al cuerpo. Así pudiéramos definir cómo se concibe la histórica, tradicional y persistente relación que el campesinado ha generado en la localidad de Sumapaz con su territorio y su labor. Los campesinos de esta zona de la ciudad han heredado las luchas que sus antepasados han llevado desde las últimas generaciones.

Podemos entender la dimensión simbólica como 'tierra comunitaria', una territorialidad que se "ha ido construyendo a partir de los valores de la vida campesina, en la cual la

Referencias bibliográficas

1. Secretaria Distrital de Salud. Lineamiento Enfoque Poblacional. 2011;
2. Secretaría Distrital de Salud. CAPÍTULO IV - análisis diferencial (version final) Lineamiento Técnicos.
3. Ley 1448 De 2011. 2013;2011(Junio 10).
4. Universidades de Cundinamarca. Juventudes Rurales en el Sumapaz Cundinamarqués. 2014;
5. Menéndez J, Guevara A, Arcia N, León EM, Marín C, Alfonso JC. Enfermedades crónicas y limitación funcional en adultos mayores: estudio comparativo en siete ciudades de América Latina y el Caribe. Rev Panam Salud Publica /Public Heal [Internet]. 2005;17(5/6):353–61. Available from: <http://www.repositoriocdpd.net:8080/handle/123456789/371>
6. Alvarez S. Violencia doméstica y construcción social de la masculinidad alpié de El páramo de Sumapaz. 2010;
7. Soszynska M, King ML. A la sombra del proceso Impacto de las otras violencias en la salud de la población colombiana. 2017;
8. Observatorio Distrital de Víctimas. Comportamiento de hechos victimizantes esclarecidos en Bogotá entre 1985-2015. 2015;
9. Observatorio Distrital de Víctimas. Estado del Arte del Monitoreo y la Observancia de los Derechos de las Víctimas del Conflicto Armado Interno. 2015;
10. Observatorio Distrital de Víctimas. Estado del arte Conflicto Armado y Violencia en Bogotá. 2015;
11. Desplazamiento consultoria para los DH y el. Desplazamiento Forzado Intraurbano y soluciones duraderas. 2014.
12. Hospital de Nazaterh. Análisis de Situación de Salud población diferencial campesinos Sumapaz. 2015;
13. Alcaldia Mayor de Bogotá. Plan local de prevención y atención de emergencias. Localidad de Sumapaz. Bogotá D.C.; 2011.
14. Secretaria Distrital de Salud. Estadísticas de Aseguramiento 2014. Bogotá D.C.; 2014.
15. Silva DF. acerca de la relacion entre territorio, memoria y resistencia. 2013;