

## Capítulo 8

# La determinación social de la salud colectiva del despojo de tierras y territorios en Colombia: Dinámicas y disputas geográficas

Natalia Paredes Hernández

Nuestra apuesta es defender el territorio; nos quitaron la zona plana y nos fuimos para las laderas; ahora ¿para dónde nos corremos? La gente dice que es preferible morir de un tiro que irse a los corredores de miseria de las ciudades. [...] Pero solamente volveremos a ser esclavos cuando el último hijo haya vendido el último metro de tierra.

Testimonio de líder afrocolombiano,  
citado en Escobar

## INTRODUCCIÓN

En Colombia, hasta el año 2011, las múltiples violencias dirigidas contra la población civil en medio del conflicto armado interno ocasionaron el desplazamiento forzado de 5 700 000 personas aproximadamente, que dejaron abandonadas alrededor de 6,5 millones de hectáreas de tierra, equivalentes al 15 % de la superficie agropecuaria del país (ACNUR 2012). A una parte de estas, la población pudo retornar, pero también otra gran parte fue despojada material y jurídicamente, situación que aún hoy continua y frente a la cual no hay cifras debidamente actualizadas y verificadas. La magnitud del fenómeno generó una crisis humanitaria de grandes proporciones e impactos profundos

y persistentes sobre el bienestar y los procesos vitales de las víctimas, especialmente en las comunidades agrarias y en la reconfiguración de amplios territorios rurales, principal escenario de esta disputa. Este texto pretende describir y cartografiar cómo se han dado las dinámicas de despojo y abandono forzado de tierras y territorios y cuál es su relación con la determinación social de la salud colectiva de la población rural.

## **EL ENFOQUE DE LA DETERMINACIÓN SOCIAL Y LA SALUD COLECTIVA DE LA POBLACIÓN RURAL**

En el contexto de conflicto armado interno (CAI), que vive el país hace más de 60 años, el enfoque de la determinación social de la salud resulta muy apropiado porque aborda la realidad desde el devenir sociohistórico de los fenómenos y reconoce la complejidad que este implica en sus múltiples dimensiones.

Para comprender la relación entre el despojo de tierras y la salud colectiva, se requiere un enfoque analítico que permita explicar la incidencia del sistema social en los procesos vitales. Dicho análisis en concreto supone introducir tres aspectos fundamentales: “la distribución por clases de las formas e intensidades de exposición humana a procesos peligrosos; [...] la vulnerabilidad diferencial de los colectivos situados en inserciones sociales distintas; [...] comprender en profundidad el metabolismo sociedad-naturaleza y su impacto social” (Breilh 2013, 15). Desmenuzar el comportamiento de estos tres aspectos e interrelacionarlos constituye un reto permanente para la realidad colombiana por las siguientes razones:

- Se vive en un sistema social atravesado por la exclusión, el despojo y la violencia.
- Se constata cotidianamente que las mayores víctimas del conflicto armado interno han sido y siguen siendo los campesinos, indígenas y afrodescendientes y, por lo mismo, estos grupos sociales son los más expuestos a los procesos peligrosos de la guerra.

- Estos fenómenos se han dado con mayor intensidad en las zonas más alejadas y periféricas, es decir, allí hay una vulnerabilidad diferencial de comunidades especialmente afectadas por el conflicto.
- El despojo o abandono forzado transmuta los pobladores del territorio, sus sistemas productivos y las articulaciones con los ecosistemas.

Las múltiples relaciones sociales, de poder, económicas, culturales y con la naturaleza que suceden en cada contexto específico influyen de manera determinante en la vida humana y no humana. Para el caso de la población rural agraria, su relación con la tierra y el territorio define estas múltiples relaciones, es decir, del tipo de vínculo que las comunidades establezcan con la tierra y el territorio dependen sus procesos vitales y, por lo mismo, su salud. En palabras de Breilh, el movimiento agrícola,

No abarca solamente procesos complejos del orden económico y social, y relaciones con la naturaleza y sus ecosistemas, sino que implica procesos de generación de cultura y relaciones de poder que tienen una profunda influencia en la vida social y humana y en la naturaleza. Todo ese gran conjunto es lo que definimos finalmente como proceso de determinación social de la salud y de la vida. Un complejo proceso que termina encarnándose en los cuerpos humanos y en los tejidos vegetales. (Breilh 2019, 15)

Esta lógica analítica toma distancia del enfoque dominante, según el cual, la salud colectiva es el resultado de sumatorias o promedios de las dolencias o patologías que sufren los individuos y lo social aparece como condiciones externas que inciden en estas. Por el contrario, en la DSS, el sistema social imperante como proceso colectivo define la producción de salud o enfermedad, tanto a nivel de los individuos como de los grupos sociales; recogiendo los planteamientos de Cecilia Donnangelo, “se incorporan las nociones de proceso y de lo colectivo [...]; la epidemiología social asume los procesos colectivos o grupales como elemento irreductible a lo individual, y espacio de intervenciones” (Breilh 2013, 20).

Esta visión además es coherente con la crítica al reduccionismo que supone la mirada exclusivamente medicalizada y que desconoce la mul-

tipicidad de procesos que inciden directamente sobre la salud de los grupos sociales. En síntesis,

La salud no obedece a un orden exclusivamente individual, sino que es un proceso complejo, socialmente determinado, aspecto que muchas veces desaparece del pensamiento en la salud pública, debido al predominio de una visión biomédica, que reduce la problemática al estrecho límite de los trastornos o malestares individuales, su curación y la prevención individual. (Breilh 2013, 20)

El enfoque de la DSS adopta la categoría de la reproducción social como uno de sus fundamentos teóricos y metodológicos para comprender los fenómenos de salud colectiva a partir de las dinámicas de la realidad. Esta categoría le permite interrelacionar las múltiples dimensiones que determinan la salud. Es decir, en el devenir histórico, las diferentes interrelaciones que suceden le van otorgando a la salud de los grupos ciertas características o atributos, que los hacen más o menos saludables debido a su mayor o menor grado de exposición a procesos destructores. Al mismo tiempo, hacen que sean más o menos vulnerables por las condiciones socioeconómicas, de trabajo, consumo, educación, ubicación geográfica y acceso a protección social, entre otras. La determinación social, más allá de las condiciones de vida, pero en conexión con estas, considera definitivos el modelo de acumulación de capital y las relaciones de poder y las formas como estos se concretan en cada sociedad, en cada territorio y en los grupos sociales a los que afectan de manera diferencial.

Para comprender la aplicación de la categoría de la reproducción social resulta muy útil la construcción teórica planteada por Juan Samaja, al afirmar que las relaciones sociales no son un fenómeno homogéneo, sino que, por el contrario, se constituyen por diversas formas de vida social y estas, a su vez, se caracterizan por una “incesante actividad de autorreproducción”, interrelacionada entre sí. Desde esta perspectiva, con el fin de desmedicalizar la salud, Samaja sustenta la importancia de abordar la salud en relación con la totalidad de “los problemas de la reproducción y transformación social”. Esto supondría incorporar una perspectiva interdisciplinar, el derecho, la arquitectura, la economía y la sociología, entre otras disciplinas, podrían incluirse en el análisis de lo normal y lo patológico, lo que permitiría realmente llegar al fondo de la cuestión.

El objeto de estudio de las disciplinas que actualmente ubicamos en el “área de la salud” lo constituyen los problemas, las representaciones y las estrategias de acción que se presentan en el curso de la reproducción de la vida social. Esta definición amplía enormemente el campo tradicional de las ciencias de la salud, porque no sólo ubica los problemas de la reproducción biológica ni solamente los problemas de la reproducción psicológica: también incluye los problemas de la reproducción ecológico-política y económica. (Samaja 2009, 106-7)

El concepto de “reproducción social” supone una cierta continuidad en las prácticas estimadas como normales, por ello, la alteración del curso esperado de estas supone la aparición de un problema y el concepto de problema es inseparable del de reproducción social (Giraldo da Silva et al. 2005, 23). Para el caso que nos ocupa, el problema central es el despojo y abandono forzado de tierras y territorios, ocasionado mediante la violencia directa contra comunidades rurales, problema que altera las prácticas normales que sustentan la reproducción social de la vida de dichas comunidades víctimas en el contexto de conflicto armado.

Para efectos metodológicos, los contenidos esenciales de la reproducción social pueden ser analizables en cuatro dimensiones, de esta manera estos no se separan, sino que, por el contrario, se conciben como momentos de una entidad procesual, “cada uno de estos cuatro procesos reproductivos contiene a los otros como insumos o condiciones de su realización” (Samaja 2009, 108). Esquemáticamente, estas cuatro dimensiones son la reproducción biocomunal, la reproducción comunal-cultural, la reproducción económica-societal y la reproducción ecológico-política.

En la reproducción biocomunal, se reproducen los medios de existencia de los miembros de la sociedad, tanto sus cuerpos como sus interacciones sociales; es decir, se requiere que diariamente se reproduzcan las condiciones materiales de vida, tanto individuales como comunales: respirar, alimentarse y procrear, pero no solamente aquellas biológicas, sino también la red de interacciones que construyen el medio social en el cual se realizan como individuos (Giraldo da Silva et al. 2005; Samaja 2009).

La reproducción comunal-cultural se refiere al ser humano como “producto y productor de la cultura, es decir, de redes y totalidades simbólicas