



# Luchas comunitarias por la subsistencia en la vereda Granizal: entre la esperanza y la desesperanza

Julián Vargas-Jaramillo\*  
Carlos Enrique Yepes-Delgado\*\*

Recibido en julio 06 de 2021, aceptado en noviembre 26 de 2022

---

## Citar este artículo así:

Vargas-Jaramillo J, Yepes-Delgado CE. Luchas comunitarias por la subsistencia en la vereda Granizal: entre la esperanza y la desesperanza. *Hacia Promoc. Salud.* 2023; 28(1): 37-51. DOI: 10.17151/hpsal.2023.28.1.4

---

## Resumen



**Objetivo:** develar las tensiones percibidas por los actores comunitarios en el poblamiento y conformación del territorio durante la práctica de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia en la vereda Granizal entre 2009 y 2018. **Metodología:** estudio hermenéutico que usó técnicas de la teoría fundamentada para recolección y análisis. Se realizaron once entrevistas en profundidad a líderes y dos grupos focales a madres comunitarias, docentes y líderes y se analizaron con técnicas de codificación abierta, axial y selectiva. **Resultados:** existe una tensión permanente entre un liderazgo de diferentes matices y la unidad comunitaria, que recibe diversas amenazas por el desalojo persistente de sus espacios vitales por actores fuera de la ley ligados al narcotráfico, al vacío de Estado y a los intereses internos por el poder. Dicha tensión busca ser superada mediante el esfuerzo colectivo para aprender a subsistir y a través de los vínculos que nacen de la confianza generada con la Universidad y la Facultad de Medicina con su práctica, que han apoyado la comprensión progresiva de la determinación social del proceso salud-enfermedad, lo que ha permitido lograr mayor bienestar. **Conclusiones:** en Granizal existen unas luchas comunitarias constantes por vencer las privaciones de los mínimos vitales de subsistencia, en las cuales, la autonomía y el desarrollo humano se debaten entre la esperanza y la desesperanza por mantener la firmeza en la construcción del tejido social y en la búsqueda de salidas que posibiliten la vida y el bienestar.

## Palabras clave

Redes comunitarias, migración humana, conflictos armados, relaciones comunidad-institución, prácticas interdisciplinarias (*Fuente: DeCS*).

---

\* Médico. Magíster en educación en salud. Universidad de Antioquia. Medellín, Colombia. Correo electrónico: julian.vargas1@udea.edu.co.

 [orcid.org/0000-0003-1707-4201](https://orcid.org/0000-0003-1707-4201). 

\*\* Médico. PhD Epidemiología. Universidad de Antioquia. Hospital Pablo Tobón Uribe. Medellín, Colombia. Correo electrónico: carlos.yepes@udea.edu.co.  [orcid.org/0000-0001-5656-4989](https://orcid.org/0000-0001-5656-4989).  (Autor de correspondencia).



## Communal struggles for subsistence in the rural settlement of Granizal: between hope and despair

### Abstract

**Objective:** to reveal the tensions perceived by community actors in the settlement and conformation of the territory during the internship of the School of Medicine of Universidad de Antioquia in the rural settlement Granizal between 2009 and 2018. **Methods:** Hermeneutic study that used Grounded Theory techniques to collect and analyze data. Eleven in-depth interviews with leaders were conducted and two focus groups with community mothers, teachers and leaders were carried out which were analyzed with open, axial and selective coding techniques. **Results:** there is a permanent tension between leadership with different shades and the community unity which receives various threats due to the permanent eviction of their vital spaces by outlaw actors linked to drug trafficking, to the absence of the State and to internal interests for power. This tension seeks to be overcome through the collective effort to learn to survive and through the links that are born from the trust generated with the University and the internship of the Faculty of Medicine that has supported the progressive understanding of the social determination of the health-disease process which has allowed for greater wellbeing. **Conclusions:** There are constant community struggles in Granizal to overcome the deprivations of subsistence vital minimums, in which autonomy and human development are debated between hope and despair to maintain firmness in the construction of the social fabric and in the search for solutions that make life and wellbeing possible.

### Key words

Community Networks, Human Migration, Armed Conflicts, Community-Institutional Relations, Interdisciplinary Placement (*Source: DeCS*).

## Lutas comunitárias pela subsistência no vilarejo Granizal: entre a esperança e a desesperança

### Resumo

**Objetivo:** amostrar as tensões percebidas pelos atores comunitários no povoamento e conformação do território durante a prática da Faculdade de Medicina da Universidade de Antioquia no vilarejo Granizal entre 2009 e 2018. **Metodologia:** estudo hermenêutico que usou técnicas da teoria fundamentada para coleta e análise. Realizaram-se onze entrevistas a fundo a líderes e dois grupos focais a mães comunitárias, docentes e líderes e se analisaram com técnicas de codificação aberta, axial e seletiva. **Resultados:** existe uma tensão permanente entre uma liderança de diferentes matizes e a unidade comunitária, que recebe diversas ameaças pelo despejar persistente de seus espaços vitais por atores fora da lei e conectados com o narcotráfico, a o vazio do Estado e aos interesses internos pelo poder. Esta tensão procura ser superada mediante o esforço coletivo para aprender a subsistir e a través dos vínculos que nascem da confiança gerada com a Universidade e a Faculdade de Medicina com sua prática, que tem apoiado a compreensão progressiva da determinação social do processo saúde-doença, o que tem permitido lograr maior bem-estar. **Conclusões:** em Granizal existem umas lutas comunitárias constantes por vencer as privações dos mínimos vitais de subsistência, nas quais, a autonomia e o desenvolvimento humano, se debatem entre a esperança e a desesperança por manter a firmeza na construção do tecido social e na busca de saídas que possibilitem a vida e o bem-estar.

### Palavras chave

Redes comunitárias, migração humana, conflitos armados, relações comunidade-instituição, práticas interdisciplinares (*Fonte: DeCS*).

## Introducción

Con cerca de 28.000 habitantes, situados en zona limítrofe entre los municipios de Medellín, Bello y Copacabana del departamento de Antioquia-Colombia, procedentes de diversas partes del país, Granizal ha experimentado un vertiginoso poblamiento. Algunos, víctimas del desplazamiento forzado, otros, por la pobreza que los obligó a refugiarse allí, conviven en medio de una gran heterogeneidad cultural y social. La planificación del ordenamiento territorial es ausente, pues se ubican en asentamientos conformados a partir de invasión de una propiedad privada y sus viviendas no están legalizadas por el municipio. Como consecuencia de tal poblamiento abrupto y desordenado se destaca: la carencia de una identidad histórica, social y cultural de los pobladores, desconocimiento de las características demográficas, sociales, económicas, educativas y culturales del asentamiento y los pobladores, débil ejercicio de los derechos ciudadanos y sociales, e insuficiente acceso a programas de intervención estatal. Al respecto de las luchas por los derechos humanos, y en el actual contexto político y social colombiano, se invita a volver la mirada hacia los campesinos y poblaciones más vulnerables, pues son las principales víctimas del conflicto armado de más de 60 años (1).

En este escenario se desempeña desde 2009 la Universidad de Antioquia con su Facultad de Medicina a través de prácticas académicas de la cátedra de Salud y Sociedad, en los semestres primero, tercero y sexto, con las cuales se pretendió cerrar la brecha entre la teoría y la práctica en la formación, al aprovechar nuevos entornos de aprendizaje en espacios donde transcurre la vida de las personas (familia, comunidad, viviendas y escuelas), mediante el diálogo de saberes y a través de aulas insertas en la sociedad, al poner

en práctica currículos pertinentes mediante pedagogías y didácticas transformadoras de los sujetos en su acción. De esta forma se logra la articulación entre las funciones misionales de la Universidad y los procesos formativos en ámbitos comunitarios con mayor pertinencia del currículo, al favorecer la promoción de la salud en la práctica de la salud pública.

El tiempo transcurrido, los aprendizajes compartidos y la diversidad de intereses y expectativas de los actores involucrados en el proceso, generan la necesidad de comprender los significados percibidos por los involucrados en esta práctica académico-social. En Colombia, diversas investigaciones han abordado las implicaciones del desplazamiento, en la vida y la salud de los desplazados (2), (3), (4), (5), (6), (7), y específicamente en Granizal (8), (9), (10), (11), (12), (13), (14). Este trabajo pretende aportar nueva evidencia en la dinámica relacional de una comunidad con la Universidad en una de sus prácticas académicas. El objetivo de esta investigación es develar las tensiones percibidas por los actores comunitarios en el poblamiento y conformación del territorio durante la práctica de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia en la vereda Granizal entre 2009 y 2018.

## Materiales y métodos

Estudio hermenéutico que utilizó como método la teoría fundamentada (TF) para la recolección y análisis simultáneo de información, al desarrollar los procedimientos de categorización en sus momentos de codificación abierta, axial y selectiva (15). La perspectiva cualitativa fue seleccionada como enfoque, debido a que permite comprender con mayor profundidad lo que representa para las personas involucradas, las experiencias en su contexto, situadas y encarnadas en quienes fueron sus protagonistas. Mientras la etnografía

se refiere a una forma de ver que incorpora el arte del trabajo de campo y la fenomenología privilegia una posición sobre lo metodológico; en la TF el análisis es una “manera de pensar” desde quienes lo vivieron (16), de ahí que se consideraron los testimonios y experiencias de líderes de vereda, madres comunitarias y docentes de la Universidad.

Inicialmente se realizaron nueve entrevistas a profundidad con un guion semiestructurado, previo consentimiento informado aprobado por el Comité de Ética de Investigación de la Facultad de Medicina. Los entrevistados en esa primera fase fueron siete mujeres y dos hombres con un promedio de edad de 47 años (Tabla 1). Las entrevistas a los líderes y grupos focales fueron realizadas por uno de los investigadores en la vereda y las de los docentes por los dos investigadores en la Universidad, previa solicitud y firma del consentimiento informado de forma clara frente a los objetivos

pretendidos. Estas fueron grabadas previa autorización y una vez transcritas fueron verificadas con los audios. Tras el análisis de las primeras entrevistas, se ajustó el guion y se regresó al trabajo de campo para obtener las restantes entrevistas. Dos de ellas, con docentes que tienen una amplia experiencia de trabajo académico en el territorio y dos grupos focales con madres comunitarias y líderes (Tabla 2). La información obtenida por medio de las entrevistas y los grupos focales fue triangulada con los datos del diario de campo del investigador principal. Los grupos focales se realizaron desde la perspectiva de Merton (17), pero se usaron más que para generar nuevas hipótesis, para profundizar en las categorías emergidas previamente con las entrevistas semiestructuradas. Se hizo devolución a los informantes en varios espacios comunitarios y académicos donde se invitó a integrantes de la vereda, y expresaron sentirse representados con lo expuesto.

**Tabla 1.** Características de los líderes de la vereda Granizal entrevistados en la primera fase de la investigación 2022.

Entrevista	Género	Edad	Estado Civil	Tiempo en la vereda en años	Escolaridad	Ocupación
E-01	F	33	Soltera	12	Estudiante Bibliotecología	Estudiante
E-02	M	56	Soltero	10	Profesional	Profesional
E-03	F	31	Unión libre	10	Secundaria completa	Ama de Casa
E-04	M	49	Unión libre	24	Secundaria completa	Trabajador informal
E-05	F	63	Casada	13	Secundaria completa	Ama de Casa

Entrevista	Género	Edad	Estado Civil	Tiempo en la vereda en años	Escolaridad	Ocupación
E-06	F	51	Soltera	13	Licenciatura en Pedagogía Infantil	Empleada formal
E-07	F	59	Casada	5	Primaria incompleta	Ama de Casa
E-08	F	53	Viuda	14	Primaria completa	Comerciante
E-09	F	27	Soltera	10	Profesional	Contratista

Fuente: Elaboración propia.

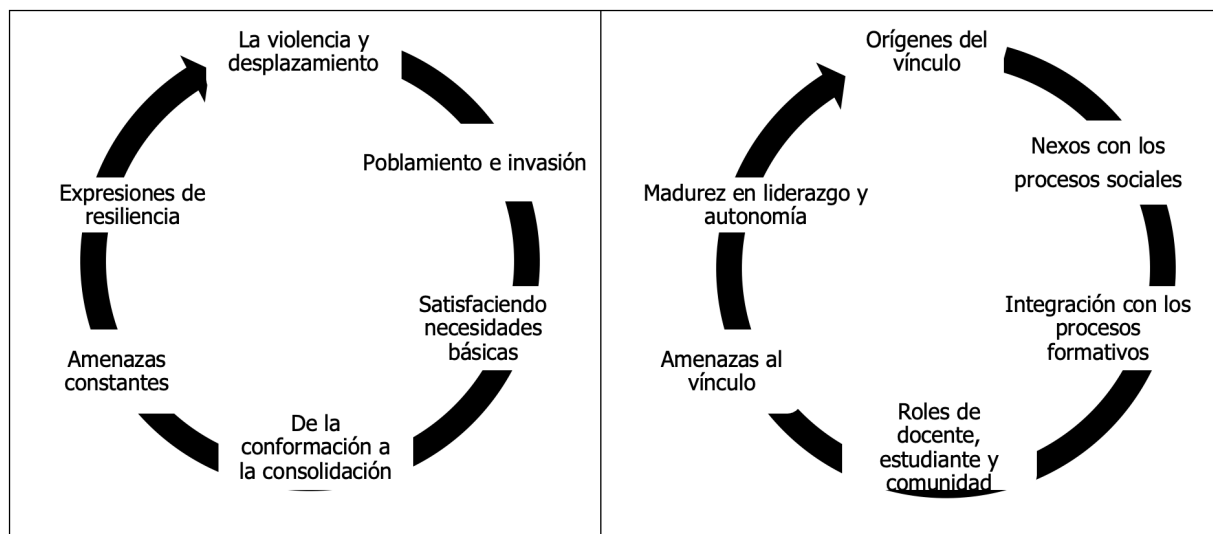
**Tabla 2.** Características de los docentes, madres comunitarias y líderes de la vereda Granizal entrevistados en la segunda fase de la investigación 2022

Entrevista o Grupo Focal	Género	Edad	Tiempo en la vereda en años	Antecedente de Desplazado	Organización a la que pertenece
E-10	M	62	4	No	Universidad
E-11	M	58	15	No	Universidad
GF-12	F	49	10	Si	Círculo de crianza
GF-12	F	35	12	Si	Círculo de crianza
GF-12	F	46	14	Si	Círculo de crianza
GF-12	F	32	9	Si	Círculo de crianza
GF-12	F	38	6	Si	Círculo de crianza
GF-13	F	31	10	Si	Comité Veredal
GF-13	M	66	15	Si	Junta de Acción Comunal
GF-13	M	56	10	No	Junta de Acción Comunal
GF-13	F	28	4	Si	Junta de Acción Comunal

Fuente: Elaboración propia.

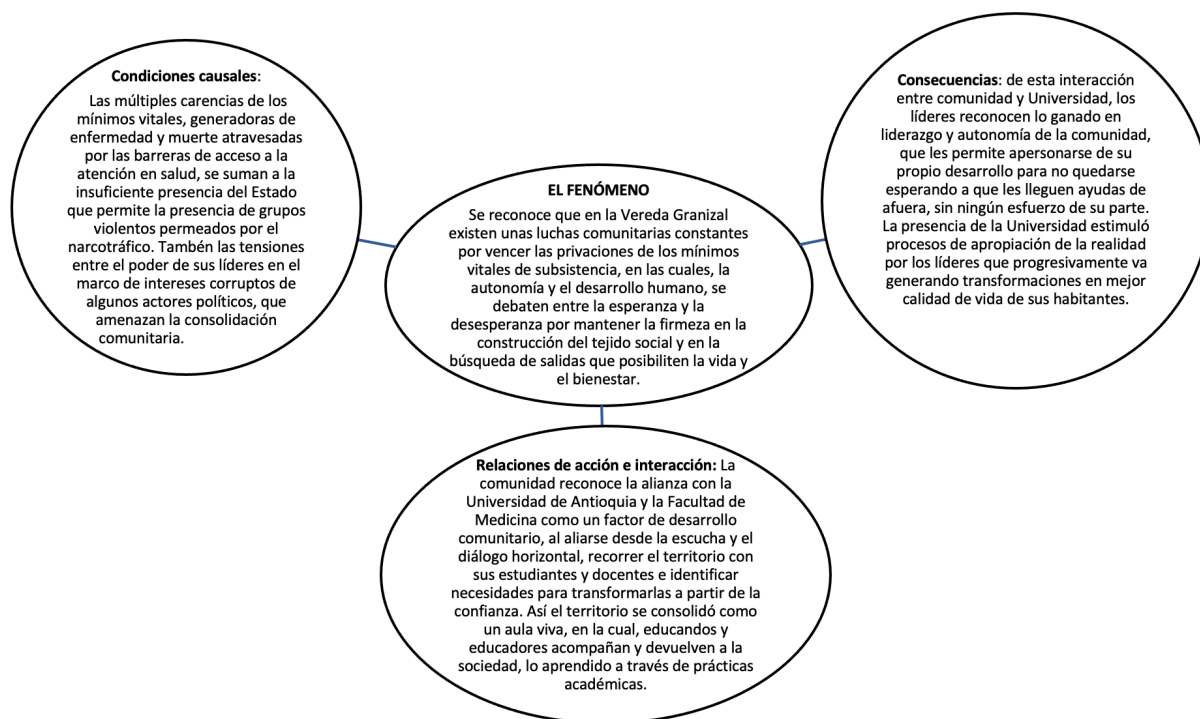
La información recogida se sometió a procedimientos de conceptualización y codificación, además de escribir memorandos y elaborar diagramas (15). Inicialmente con la codificación abierta a través del microanálisis de las entrevistas transcritas se identificaron 1.878 códigos, los cuales fueron agrupados en nueve categorías descriptivas (Figura 1)

y 36 atributos o propiedades según la TF. Luego con la codificación axial y la matriz del paradigma se identifican el fenómeno, las condiciones causales, las relaciones de acción e interacción y las consecuencias propias de la TF. Por último, con la codificación selectiva se refinó la categoría principal (Figura 2) mostrada en el presente trabajo.



**Figura 1.** Dos de las categorías descriptivas iniciales sobre el poblamiento de la vereda Granizal y el vínculo con la Universidad 2022.

Fuente: Los investigadores.



**Figura 2.** Categoría principal sobre las luchas comunitarias por la subsistencia en la vereda Granizal y su vínculo con la Universidad de Antioquia 2022.

Fuente: Los investigadores.

## Resultados

Como proceso social básico o fenómeno central emergido se reconoce que en la vereda Granizal existen unas luchas comunitarias constantes por vencer las privaciones de los mínimos vitales de subsistencia durante el curso de la vida, en las cuales, la autonomía y el desarrollo humano, se debaten entre la esperanza y la desesperanza por mantener la firmeza en la construcción del tejido social y en la búsqueda de salidas que posibiliten la vida y el bienestar. Este fenómeno devela una tensión permanente entre un liderazgo de diferentes matices y la unidad comunitaria que recibe diversas amenazas por factores como el desalojo contante de sus espacios vitales por actores fuera de la ley ligados al narcotráfico,

al vacío de Estado y sus tensiones internas por el poder. Dicha tensión busca ser superada mediante el esfuerzo colectivo para aprender a subsistir y a través de los vínculos que nacen de la confianza generada con la Universidad y otras organizaciones sociales, que han apoyado la comprensión progresiva de la determinación social del proceso salud-enfermedad, lo que ha permitido lograr mayor bienestar.

Sobre el origen del poblamiento de Granizal los entrevistados reconocen que la mayoría de sus moradores, invadieron abrupta y progresivamente el territorio, desplazados de diversas regiones de Colombia, con heterogéneas formas de acogida solidaria. Relatan que fueron “arrimándose” a las juntas de acción comunal, explicando su procedencia

y las causas de su desplazamiento, buscando identificar los espacios donde ubicar sus nuevas moradas, a pesar de sus diferencias. “Aquí ha venido gente desplazada de los paramilitares, de la guerrilla, hay exguerrilleros, exparamilitares, hay exbandidos, hay bandidos, hay gente normal, hay de todo, pero no hay problema con eso” (E2-Líder, 22 años en la vereda).

El esfuerzo individual y los vínculos interpersonales generados progresivamente a partir de sus carencias facilitaron los medios para la subsistencia, condujeron a la confianza entre los moradores y dinamizaron la conformación de los colectivos. Los entrevistados reconocieron que, si hubieran conocido antes la problemática de la vereda, no habrían llegado allí. Precisaron que la permanencia de sus familias en el lugar es debida a que salieron de todo lo que tenían, al resaltar que antes de estar en Granizal pasaron muchas privaciones y realizaron grandes esfuerzos para subsistir, y actualmente no están dispuestos a devolverse a sus lugares de origen. Pese a que algunos arribaron cuando ya estaba bastante avanzado el poblamiento de la vereda, recordaron que antes de conformar la Junta de Acción Comunal, la comunidad estaba dividida por sectores que trabajaban cada uno por su lado. A partir de erigirse como Junta, los sectores dejaron de trabajar separados a partir del diálogo. De otro lado, la presencia de actores generadores de violencia y desplazamiento, paradójicamente, se convirtió en elemento facilitador de las dinámicas de ocupación del territorio.

*La vereda Granizal comenzó en 1996 con unas personas que fueron los primeros que llegaron acá y comenzaron con el permiso de algún actor armado, comenzaron a entregar lotecitos para que la gente los ocupara porque la gente comenzó a llegar poco a poco de los sitios de su desplazamiento debido a la*

*guerra, a la violencia social que había en sus territorios (E5-Lideresa, 13 años en la vereda).*

*Cuando uno piensa en esta comunidad e indaga si ellos quisieran volver ante una posibilidad de una reubicación o un retorno, la mayoría de la gente no va a volver a su lugar de origen. Entonces surge la primera pregunta, si ellos viven aquí tan mal, ¿por qué no vuelven a su lugar de procedencia? Una posible respuesta es porque vienen de condiciones peores a las que están actualmente... entonces pese a la pobreza esto ofrece mejores condiciones de vida para esta gente que su lugar de origen (E11-Docente, 15 años en la vereda).*

Los entrevistados recordaron el poblamiento marcado por el padecimiento durante años de sucesivos ultrajes y desalojos de sus ranchos en los terrenos recién ocupados, a manos de las fuerzas del orden y agentes del Estado, hasta terminar ocupando el que hoy constituye su albergue. Aun así, los pobladores al hacerse conscientes de sus capacidades y del liderazgo de algunos de ellos, han ganado en autoestima y sentido de pertenencia. Sus aprendizajes colectivos en la conformación del sector y el insistir en mantener la cohesión, son expresiones de la capacidad de resiliencia adquirida en todo este proceso de poblamiento y desalojo, lo que facilita comprender la consolidación de la conciencia colectiva. La construcción de tejido social mediante el diálogo, la lucha pacífica, el compromiso constante, el no dejarse manipular por ninguna de las expresiones del poder fáctico, el mantenerse firmes en el deseo de buscar soluciones sin ambiciones personales y buscar recursos para toda la vereda, son expresiones de la identidad lograda con su liderazgo. “Vivo acá con mi esposo hace cinco años...hemos estado luchando hombro a hombro con la



*comunidad para así bregar a subsistir, porque esa es la idea acá, subsistir”* (E7-Lideresa, 5 años en la vereda).

Las dinámicas de las Juntas de Acción Comunal de los siete sectores de la vereda condujeron a congregarse en un comité veredal, el cual, consolida las necesidades y unifica criterios para las intervenciones, convirtiéndose en autoridad en el territorio, en filtro para el acceso de apoyos procedentes desde diversas instituciones y en el mayor articulador con las prácticas de la Universidad en la vereda. Aun así, reconocen la fragilidad de la unidad comunitaria, debido a los juegos de poder, las crisis internas de las juntas y sus líderes, los intereses politiqueros. *“Hay algunos líderes que nos han hecho quedar mal ... que nos han engañado inclusive a nosotros mismos, nos utilizan”* (E2-Líder, 22 años en la vereda).

Estas luchas sociales están enmarcadas en unas condiciones causales de persistentes carencias básicas que los llevan a enfermar, la insuficiente presencia del Estado que facilita la presencia de grupos violentos permeados por el narcotráfico, y las tensiones entre el poder y el liderazgo de sus líderes en el marco del juego de intereses corruptos de algunos actores políticos, que amenazan la consolidación comunitaria. Grupos ilegales les arrebatan a los habitantes lo poco que poseen para subsistir, y hasta invaden su intimidad, al haber tomado el control sobre las actividades económicas y bienes comunes, ante la indiferencia y pasividad de las autoridades, conduciendo a la población a la desesperanza, e incluso con presión hacia los líderes a renunciar. *“El abuso por parte de los que sabemos, que ya por todo cobran, hasta por respirar están cobrando, por una basura cobran... tienen el control del agua... eso lo tenían las juntas”* (E2-Líder, 22 años en la vereda). *“Esperemos pues que algún día este gobierno municipal cambie de familia y*

*que lleguen otros nuevos menos corruptos, para que nos puedan apoyar y nos vean como personas, no como objetos de valor en votaciones”* (E13-Grupo focal líderes). *“El Estado allá es muy lejano. ¿Quién los cuida?, allá no va la policía, no puede ir”*. (E10-Docente, 4 años en la vereda).

Las carencias de los mínimos vitales en los habitantes facilitan la enfermedad y la muerte. Padecimientos asociados con causas evitables e injustas con evidentes barreras de acceso a la atención en salud, son interpretados como obstáculo para el desarrollo humano integral y aumentan el sentimiento de no futuro, excepto por algún subsidio que reciben del Estado. Al recorrer el territorio se hacen evidentes los múltiples problemas de salud de sus habitantes relacionados principalmente con la gestación y la maternidad, enfermedades respiratorias, de la piel y gastrointestinales en la infancia, enfermedades crónicas en adultos mayores, afectaciones psicológicas e incluso psiquiátricas sin acceso a medicamentos, y las barreras para acceder a servicios de salud. La necesidad impulsa a tomar medidas desesperadas para subsistir a madres y adolescentes, con nefastas consecuencias incluso en muertes infantiles. *“Nosotras somos desplazadas por la violencia... lo perdimos todo y empezamos acá desde cero, con la ayuda de Dios y Bienestar Familiar que nos ha apoyado. Estaba empezando embarazo del primer hijo y yo llegué aquí a buscar en la basura, ropa pa’ poderme poner”* (E6-Madre comunitaria, 13 años en la vereda). *“Pero en ese tiempo eran jóvenes... las prepago’ y se iban al rebusque”* (E5-Lideresa, 13 años en la vereda). *“La mamá se fue a vender el periódico a las tres de la mañana, la dejó con una joven por ahí de diecisiete años y la niña se le murió; sería de frío o de abandono, de soledad, un bebé de un mes... que necesita el calor de la mamá”* (E6-Madre comunitaria, 13 años en la vereda).

Los líderes reconocen que muchos de sus problemas de salud son determinados por problemáticas sociales y políticas, y al tomar conciencia de ello, han ganado en autonomía. Reconocen en la carencia de agua potable y de alcantarillado como sus principales problemas de salud, sin desconocer la gran inseguridad del sector. Afirman que los subsidios de vivienda, la provisión de servicios básicos domiciliarios y la intervención en el manejo de los residuos sólidos, serían garantía de calidad de vida. *“Tenemos alcantarillados que no están recogidas las aguas, sino que van por las cañadas... las aguas negras bajan por zanjas, entonces hay mucho mosquito. Salud pública, es lo que nos hace también más falta aquí en la vereda”* (E3-Lideresa, 10 años en la vereda).

Pese a la dramática situación, los habitantes se han esforzado por buscar y desarrollar soluciones a los diferentes problemas con la participación colectiva y su progresivo fortalecimiento comunitario, el cual hace sinergia con el compromiso de otras instituciones. A pesar de que el vacío de Estado se sintió con especial fuerza en las barreras para la atención de las necesidades en salud, dicha situación comenzó a cambiar a partir de la alianza establecida entre la Facultad de Medicina con su práctica académica y la institucionalidad en salud municipal, tras la cual se facilitó el acceso al servicio demandado. De ahí las estrategias de acción e interacción evidenciadas para buscar caminos de superación a las situaciones presentadas, al reconocer cómo las luchas comunitarias por la subsistencia han encontrado una serie de organizaciones de orden nacional e internacional, entre las cuales se destaca la Universidad de Antioquia con su Facultad de Medicina, entre otras.

*“Hicimos la solicitud para el agua, ya cada cual iba colocando su manguerita, colocamos*

*una tubería de pulgada para esas casas y le íbamos haciendo la instalación. Alcantarillado no había, colocamos unos pozos sépticos, fue avanzando el barrio, ya de ahí salió la idea e hicimos la solicitud de una pega de la energía, compramos un transformador”* (E4-Líder, 24 años en la vereda). *“La Universidad de Antioquia fue, digamos el canal, la unión, la oportunidad... de acceso al servicio”* (E9-Lideresa, 10 años en la vereda).

La comunidad reconoce la alianza con la Universidad de Antioquia y su Facultad de Medicina como un factor de desarrollo comunitario, al aliarse desde la escucha y el diálogo horizontal, recorrer el territorio con sus estudiantes y docentes e identificar necesidades para transformarlas a partir de la confianza. Así, el territorio se viene consolidando como un aula viva, en la cual, educandos y educadores acompañan y devuelven a la sociedad lo aprendido a través de prácticas académicas con los niños, el acompañamiento a las familias, las brigadas, campamentos e intercambios continuos. Se trata de un aprendizaje mutuo que impacta en forma relevante la penosa situación histórica de la vereda. *“Creo que sienten que es un aprendizaje más pertinente, que tiene un sentido, una motivación, que no es un aprendizaje en el aire, programado por expertos, sino que es la realidad la que los va convocando”* (E11-Docente, 15 años en la vereda). *“El doctor y los profesores siempre estaban ahí con los estudiantes, ellos nunca llegaron solos”* (E6-Madre comunitaria, 13 años en la vereda).

Como consecuencias de esta interacción entre comunidad y Universidad, los líderes reconocen que lo ganado en liderazgo y autonomía de la comunidad, les permite apersonarse de su propio desarrollo para no quedarse esperando a que les lleguen ayudas de afuera, sin ningún esfuerzo de su parte.

La presencia de la Universidad estimuló procesos de apropiación de la realidad por los líderes que progresivamente va generando transformaciones en mejor calidad de vida de los habitantes.

*Uno empieza a entender que el otro no es un banco... cuando yo hablo de esa relación de tú a tú, entiendo al otro como alguien que aporta, pero también que recibe... he visto las conversaciones que se sientan de manera horizontal... así como yo necesito, también puedo dar... No me vuelvo dependiente, el día que la institución se vaya yo puedo solucionar cosas a partir de lo que aprendí (E1-Lideresa, 12 años en la vereda).*

Así mismo, *“es un proceso educativo donde no viene alguien a enseñarnos, sino que aquí todos nos enseñamos... todos nos escuchamos y todos tenemos que aportarnos” (E10- Docente, 4 años en la vereda).*

A pesar de la desesperanza expresada previamente por las continuas luchas por subsistir en medio de carencias y dificultades, la madurez alcanzada por el desarrollo colectivo de Granizal es un factor esperanzador de un mejor porvenir, de ahí que la dinámica de crecimiento comunitario se debata entre la esperanza y la desesperanza, ambigüedad que se refleja en el testimonio de líderes de diferentes edades. *“Es una lucha ardua contra agentes que dominan el territorio... al municipio le tienes que rogar; imponer acciones legales, significa que el territorio no está posibilitando la autonomía y el desarrollo” (E1-Lideresa, 12 años en la vereda).* *“Tener a la Universidad es tener un angelito que nos da esperanza para que luchemos por lo que queremos lograr; es que partamos de reconocer nuestras necesidades, pero también nuestras fortalezas para poder intervenirlas” (E9-Lideresa, 10 años en la vereda).*

## Discusión

Si bien la pobreza no es un problema nuevo, no debería ser aceptada sin cuestionar su origen y permanencia, ya que representa una seria amenaza social, económica y política. Tanto el modelo de crecimiento económico vigente como la ausencia de una efectiva consideración del “bien común” son responsables en buena parte de la inequidad reinante y del conflicto armado que lleva a tanta violencia en Colombia (18) y en el mundo. La vulnerabilidad como condición inherente al ser humano, tiene expresiones diversas en los individuos y las sociedades, y es agravada donde la violación de sus derechos es reflejo de la injusticia social, como imagen del deterioro ético y del insuficiente compromiso estatal con la realización del ser humano, como se ve reflejado en el poblamiento de Granizal. La vulnerabilidad en su complejidad implica el riesgo de ser afectado y de morir en la dimensión antropológica, así como de generar condiciones de vida que conducen a convertirse en poblaciones vulnerables en la dimensión social (19).

Los grupos vulnerables realizan poblamientos sobre territorios que trascienden los espacios geográficos, para avanzar a través de sus dinámicas de interacción hacia construcciones sociales que reflejan conjuntos de actores, redes, instituciones y estructuras que configuran el capital social (20). Pero muchos de ellos trajeron una historia reciente de desplazamiento forzado, habiendo sido despojados de todo cuanto tenían y convertidos en refugiados, reducidos a su mera existencia y casi carentes del derecho a tener derechos. Paradójicamente como muchos refugiados en el mundo, al interior de sus propias fronteras nacionales, están por fuera de la comunidad que ofrece y garantiza los derechos. En plena Segunda Guerra Mundial, denominar a alguien como apátrida, implicaba haber perdido la

protección de su gobierno, de ahí que en la posguerra se les nombró “desplazados” con el claro propósito de ignorar cualquier nexo alguno con Estado y la subsiguiente pérdida de derechos. Granizal es el asentamiento informal más grande de la región y alberga la segunda mayor población desplazada del país (10). En palabras de Arendt, estas personas desplazadas por la violencia están en estado de “privación del mundo” (21).

En América Latina cobra gran relevancia el estudio de las diferencias en la situación de salud según sea el nivel de pobreza y vulnerabilidad de las comunidades. La epidemiología crítica analiza esto al trascender los modelos lineales de la epidemiología empírico-ecológica de sistemas derivada de la tríada de Laevell & Clark de 1965, en la cual, la triangulación entre agente, huésped y medio buscaba explicar los fenómenos de la salud-enfermedad, sin entender su origen social, las condiciones sociales del huésped y la historia del agente. Con la categoría de la subsunción de lo biológico a lo social, la epidemiología crítica avanza de forma integradora para comprender la realidad, al entender que los modos de vida de la sociedad determinan las condiciones de vida de las comunidades y estas a su vez, a los estilos de vida de los individuos, de forma que la determinación social como realidad, es iterativa entre las dimensiones general, particular y singular (22), (23). Es así como la determinación social de la salud se propone como instrumento de transformación hacia una nueva salud pública.

La reciente pandemia de COVID-19 profundizó las inequidades en salud, gracias a la sindemia generada por la conjunción del virus biológico con la afectación social sobre los determinantes de la salud y la demanda no atendida de enfermedades crónicas; cuyos factores de riesgo se entremezclan para interactuar y acumularse negativamente

al exacerbar la carga de enfermedad sobre poblaciones e individuos (24). El contexto en que se expresa la relación dialéctica salud-enfermedad es el de la cultura, de ahí que la concepción de salud sea una construcción social propia del ser humano y su meta se posibilite por la promoción, prevención y educación en forma integrada (25). En ese sentido, es imprescindible que las instituciones de educación superior integren en sus currículos una concepción profunda de los determinantes de la salud, para contribuir con el bienestar de las comunidades académicas y territoriales, y así aportar en la construcción social hacia la disminución de las inequidades en salud (26). Las universidades con sus procesos de formación, deberían convertirse en factor de desarrollo por el alto nivel de responsabilidad social que les compete respecto de grupos vulnerables de población (27).

En ese mismo sentido, la Declaración Mundial sobre Educación Superior para el siglo XXI, establece:

La educación superior debe reforzar sus funciones de servicio a la sociedad, y más concretamente sus actividades encaminadas a erradicar la pobreza, la intolerancia, la violencia, el analfabetismo, el hambre, el deterioro del medio ambiente y las enfermedades, principalmente mediante un planteamiento interdisciplinario y transdisciplinario para analizar los problemas y las cuestiones planteados (28).

Para ello, se hace fundamental que, al constituirse como sociedad de aprendizaje, recree sus métodos de enseñanza y aprendizaje para formar seres humanos capaces y responsables de asumir su reto de ser actores sociales transformadores.

Como resultado de lo anterior, la formación médica deberá continuar integrando las ciencias básicas, sociales, humanas y clínicas, con asiento de problemas reales en comunidades concretas de la sociedad, para estar capacitados en atender a individuos y poblaciones en su tarea de cuidado de la salud (29), (30). En consonancia con este propósito, la Universidad de Antioquia, ha seguido avanzando en tiempos de pandemia y pospandemia, tejiendo alianzas por la seguridad humana y reactivación económica de los pobladores de Granizal, co-construyendo una agenda en diálogo con la comunidad, la institucionalidad oficial y ONG nacionales e internacionales (31), (32), (33).

Gracias a la sinergia generada por la comunidad de Granizal en su interacción con la Universidad y otras organizaciones, el comité veredal tras configurarse, no sin enfrentar amenazas, se ha afianzado en la evolución de sus liderazgos que encarnan saberes, memorias y capacidades puestas al servicio de la comunidad, al consolidar la identidad colectiva de sus participantes y facilitar la convergencia de objetivos comunes (11). De esta manera, se identificaron unos activos comunitarios que reconocen valores personales y sociales para analizar su situación cotidiana de vida y el establecimiento de rutas de intervención legítimas (13). La apropiación de los espacios comunitarios y la creación de oportunidades de empleo como consecuencia de la capacitación recibida por organizaciones de diversa índole, a mediano plazo posibilitan mayor apersonamiento de la defensa de sus derechos (12).

Es tal el empoderamiento comunitario en Granizal que, tras su experiencia, algunos líderes hoy no esperan el asistencialismo, sino que exigen la protección y atención integral del Estado, acorde con su responsabilidad. Para ello emplean herramientas experienciales,

formativas y jurídicas, adquiridas por medio de su gestión ante diversas instituciones que han acompañado a esta comunidad (11). Las luchas sociales por la subsistencia conducen a los seres que las enfrentan a un dilema en el cual se debaten entre la esperanza y la desesperanza, disyuntiva que adquiere relevancia dado el riesgo permanente de pasar de un extremo al otro, sin autocontrol. Por lo anterior, consideran la esperanza como necesaria pero no suficiente, reconocen que poseerla no garantiza nada, pero sin ella, la vacilación, el desespero y la incertidumbre harían vano todo esfuerzo. Atribuirle a la esperanza la capacidad de transformar el mundo por sí sola evidenciaría la ingenuidad que llevaría al fatalismo (34).

Como limitación de este trabajo se reconoce que, debido a la falta de formación de los autores en ciencias sociales, muchas de las categorías pudieron no ser más profundas conceptualmente. De otro lado, el desarrollo comunitario de Granizal ha sido favorecido por muchos factores y organizaciones no mencionadas y la versión presentada aquí es apenas una de las muchas formas como la Universidad interactúa con las comunidades.

## Conclusión

El presente trabajo visibiliza una experiencia en la cual, a pesar de las múltiples carencias, afectaciones y amenazas que una comunidad enfrenta produciéndole desesperanza, el vincularse con organizaciones como la Universidad, genera tal sinergia que permite no solo aprendizaje en ambos sentidos, sino una progresiva madurez en construcción colectiva de identidad comunitaria en favor de su propio desarrollo y autonomía, lo cual le permite retomar la esperanza. Por su parte, la Universidad realiza una enseñanza más pertinente al estar inmersa en las

problemáticas de la sociedad. El diálogo permanente y la coordinación interinstitucional son imprescindibles para transformar las situaciones de vulneración e inequidad en Granizal. Se invita a complementar esta mirada con la perspectiva de otros actores involucrados en el relacionamiento interinstitucional.

**Agradecimientos:** A los líderes, madres comunitarias y docentes que participaron.

**Conflicto de intereses:** Los autores declaramos no tener conflictos de interés.

## Referencias bibliográficas

1. Comisión para el Esclarecimiento de la Verdad; la Convivencia y la No Repetición. Hay futuro si hay verdad: Informe Final de la Comisión para el Esclarecimiento de la Verdad, la Convivencia y la No Repetición [Internet]. Santafé de Bogotá Colombia; 2022. [citado 22 de septiembre de 2022] Disponible en: <https://www.comisiondelaverdad.co/>
2. OPS/OMS. Colombia - Salud y Desplazamiento en Medellín [Internet]. 2022 [citado 22 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3jhr0co>
3. Ibañez A, Moya A. La población desplazada en Colombia: exámen de sus condiciones socioeconómicas y análisis de las políticas actuales [Internet]. Bogotá: DNP; 2007. Disponible en: <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/Publicaciones/2008/6682.pdf>
4. Fernández S. Derecho a la salud de la población desplazada: el caso de las mujeres del Auto 092, Medellín, Antioquia. Rev. Gerenc. Polit [Internet]. 2010; 9(19):22-38. Disponible en: <http://bit.ly/3j7g6e0>
5. González A. Viajeros de ausencias: desplazamiento forzado y acción colectiva en Colombia [Tesis doctoral]. [Madrid]: Universidad Complutense de Madrid; 2010.
6. Henríquez G. Desigualdades en la continuidad de la atención ambulatoria de población desplazada en Colombia, 2012-2013. Rev Salud Publica [Internet]. 2016; 18(5):687-699. Disponible en: <http://bit.ly/3HkW5se>
7. Castaño GA, Sánchez D, Semenova N, Salas C, Buitrago C, Agudelo MA. Salud mental en víctimas de desplazamiento forzado por la violencia en Colombia. El caso de Bogotá, Medellín y Buenaventura [Internet]. Medellín: Editorial CES; 2018 [citado 22 de septiembre de 2022]. 300 p. Disponible en: <http://bit.ly/3HkW5se>
8. Naranjo G, Granada J, Regifo C, Cardenas O. Memorias de poblamiento y resistencia vereda Granizal. Rutas de memoria colectiva, paz territorial y pedagogía crítica comuna 3 de Medellín y vereda Granizal de Bello [Internet]. Medellín: Universidad de Antioquia; 2017 [citado 22 de septiembre de 2022]. 29 p. Disponible en: <http://bit.ly/3Y4kEAC>
9. Brand Monsalve EG, Giraldo Agudelo L, Rodríguez Gómez JE. Caracterización sociodemográfica de la población desplazada de la vereda Granizal del municipio de Bello, Antioquia. Revista Espacios [Internet]. 2017; 38(43):8-21. Disponible en: <https://bibliotecadigital.udea.edu.co/handle/10495/9424>
10. Serna LE. Granizal: de desplazamientos, representaciones y archivos. H-ART. Revista de historia, teoría y crítica de arte. 2022; (10):259-282.
11. Castaño GJ. Acciones políticas colectivas para la garantía del derecho al agua potable: análisis sobre el Comité Veredal Granizal Bello, Antioquia [Trabajo de Grado en Internet]. [Medellín]: Universidad de Antioquia; 2022. [citado 22 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://bibliotecadigital.udea.edu.co/handle/10495/29001>
12. Serna I. Retos y desafíos institucionales en asentamientos informales. Estudio de caso de la vereda Granizal del municipio de Bello, Antioquia [Tesis de maestría en Internet]. [Medellín]: Universidad Nacional de Colombia; 2017. [citado 22 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/62887>
13. Betancurth D, Vélez C, Sánchez P. Cartografía social: construyendo territorio a partir de los activos comunitarios en salud. Entramado. 2019; 16(1):138-151.

14. Osorio SV, Restrepo MA. Los asentamientos humanos de hecho y su relación con el modelo de ciudad vigente. Un análisis al barrio Portal de Oriente, de la vereda Granizal, en contraste con la ciudad de Medellín. *Quirón Revista de estudiantes de Historia* [Internet]. 2017; (Especial):139-157. Disponible en: <http://revistafche.medellin.unal.edu.co/ojs/index.php/quiron/article/view/359>
15. Strauss AL, Corbin JM. Bases de la investigación cualitativa : técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundada. Medellín: Editorial Universidad de Antioquia; 2002. 354 p.
16. De la Cuesta C. Aprender el oficio de investigar cualitativamente: formarse un self indagador. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*. 2015; 33(1):S23-S29.
17. Morgan DL. Robert Merton and the History of Focus Groups: Standing on the Shoulders of a Giant? *The American Sociologist*. 2021; 53(3).
18. De Roux F. La audacia de la paz imperfecta. Bogotá: Planeta. 201 p.
19. Feito L. Vulnerabilidad. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*. 2007; 30(Sup 3):7-22.
20. Samper M. Artículo docente: Abordajes conceptuales del territorio en perspectiva Latinoamericana. *Revista Perspectivas del Desarrollo*. 2021; 6(1):72-108.
21. Arendt H. Los orígenes del totalitarismo. Madrid: Taurus; 1998. 427 p.
22. Martínez JF, Antó JM, Castellanos PL, Gili M, Marset P, Navarro V et al. *Salud pública*. Madrid: McGraw-Hill/ Interamericana; 1998. 915 p.
23. Breilh J. La determinación social de la salud como herramienta de transformación hacia una nueva salud pública (salud colectiva). *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*. 2013; 31(supl 1):13-27.
24. Bamba C, Riordan R, Ford J, Matthews F. The COVID-19 pandemic and health inequalities. *J Epidemiol Community Heal* [Internet]. 2020; 74(11):964-968. Available from: <https://jech.bmj.com/content/74/11/964>
25. Villarreal JA. Sinergia educación, prevención, promoción de salud comunitaria desde el paradigma de la sociocultura. *Hacia Promoc. Salud* [Internet]. 2020; 25(2):39-53. Disponible en: [http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/Revista25\(2\)\\_7.pdf](http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/Revista25(2)_7.pdf)
26. Rincón AY, Mantilla BP. Universidades Promotoras de la Salud: Reflexión para su implementación desde los determinantes sociales de la salud. *Universidad y Salud*. 2019; 22(1):24-32.
27. Unesco. Conferencia Mundial de Educación Superior. Unesco; 2022.
28. Unesco. Declaración Mundial sobre la Educación Superior en el siglo XXI: Visión y Acción [Internet]. París: Unesco; 1998 [citado 23 de septiembre de 2022]. Disponible en: [https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000113878\\_spa](https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000113878_spa)
29. Scruzzi GF, Franchini CG, Tumas N, Villafañe H, Zchetti M, Cebreiro C, et al. Investigación acción participativa e interdisciplina: aportes a partir de una experiencia de aprendizaje en salud [Internet]. 2017 [citado 23 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://rdu.unc.edu.ar/handle/11086/27703>
30. Comisión para la Transformación de la Educación Médica en Colombia. Recomendaciones para la transformación de la educación médica en Colombia [Internet]. 2017 [citado 23 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3DkwGO3>
31. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, Instituto Interamericano de Derechos Humanos, IIDH, Fondo Fiduciario de las Naciones Unidas para la Seguridad Humana SH en AL. Guía metodológica para la aplicación del enfoque de seguridad humana. San José: Instituto Interamericano de Derechos Humanos; 2012. 63 p.
32. Bastida A, Calzada N, Daban F, Diez E, Fernández A, Ferrer N, et al. Salud comunitaria confinada: reflexiones y experiencias desde la salud pública local. *Rev Esp Salud Publica* [Internet]. 2020; 94:21. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-200471>
33. Villa L, Vásquez AM, Castaño Y, Escobar GM, Bastidas M, Gómez JA, et al. La codificación y descodificación como proceso participativo y reflexivo en una investigación temática apoyada en TIC. *Revista Interamericana de Investigación Educación y Pedagogía RIIEP*. 2021; 14(2):13-38.
34. Freire P. *Pedagogía de la Esperanza. Un Reencuentro con la Pedagogía del Oprimido*. Siglo XXI; 2011. 232 p.