RURALIDAD

La localidad de Sumapaz es reconocida como la reserva ambiental y rural más importante de Bogotá y del país. Con cerca del 43% del territorio distrital, alberga el páramo más grande del mundo y constituye una fuente estratégica de agua y biodiversidad para millones de personas. Su carácter rural se refleja en la dispersión poblacional, la tradición campesina, la producción agropecuaria y las prácticas culturales que configuran identidades colectivas profundamente ligadas al territorio.

No obstante, a pesar de su relevancia ambiental y cultural, enfrenta desafíos históricos en el acceso a servicios básicos, salud y conectividad, lo que perpetúa inequidades frente a la zona urbana. En este contexto, el Modelo de Atención en Salud MAS Bienestar plantea un abordaje diferenciado de la ruralidad y en el caso de Sumapaz, se convierte en una oportunidad para reconocer el papel central de la ruralidad campesina y ambiental en la construcción del bienestar de toda la ciudad.

Sumapaz es una localidad eminentemente rural, sin urbanización consolidada, compuesta por tres corregimientos Nazareth, Betania y San Juan y 28 veredas; (DANE.2018). Su extensión territorial abarca aproximadamente 780 kilómetros cuadrados, lo que equivale al 43% del área total de Bogotá. Allí habitan alrededor de personas, 4.021 (DANE.2018) [1]organizadas en familias campesinas que se dedican principalmente a la agricultura y la ganadería. La producción productos de autoconsumo constituye la base de su economía y representa un aporte esencial para la seguridad alimentaria de la ciudad. Además de su vocación agroalimentaria, Sumapaz posee un valor ambiental inigualable, ya que el páramo es un ecosistema estratégico para la regulación hídrica y la conservación de la biodiversidad. Sin embargo, las condiciones de acceso a servicios básicos continúan siendo limitadas, con dificultades en la cobertura de vías, transporte, internet, servicios públicos y atención en salud, lo que genera desigualdades persistentes en la calidad de vida de su población.

Los habitantes de Sumapaz enfrentan múltiples desafíos relacionados con los determinantes sociales y de salud. Las distancias entre veredas y los centros de atención médica en Nazareth o en el área urbana de Bogotá son extensas y difíciles de recorrer, especialmente por el mal estado de las vías terciarias. Esta situación afecta la oportunidad de la atención y el traslado en emergencias.

La oferta de servicios de salud está concentrada en las Unidades disponibles, con limitada capacidad resolutiva y escasa presencia de especialistas. La continuidad del recurso humano en salud es un problema recurrente, lo que impacta la atención integral de las comunidades. A estas limitaciones se suman determinantes sociales como la pobreza multidimensional, la dependencia de la agricultura de subsistencia, la baja cobertura educativa en niveles superiores y las limitadas oportunidades de empleo para la juventud rural.

[1] https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/proyecciones-de-poblacion/proyecciones-de-poblacion-bogota

También existen riesgos ambientales relacionados con el cambio climático, la erosión y las presiones de urbanización sobre áreas de conservación. En cuanto a condiciones diferenciales, es notoria la presencia de una población campesina envejecida que requiere atención integral, mujeres rurales con sobrecarga de trabajo productivo y de cuidado, y familias que experimentan aislamiento social, con impactos directos en la salud mental.

El Modelo MAS Bienestar reconoce estas condiciones y plantea que la ruralidad de Sumapaz debe ser prioritaria para la Atención Primaria Social. Los equipos interdisciplinarios de Más Bienestar en tu Hogar son integrados por perfiles profesionales y técnicos con experiencia en el territorio que acompañen a las familias en procesos de promoción, prevención y cuidado integral.

La gestión del riesgo en salud en Sumapaz debe contemplar las particularidades del aislamiento geográfico, los accidentes propios del trabajo agropecuario, el envejecimiento poblacional y los problemas de salud mental derivados del aislamiento. Al mismo tiempo, la participación social transformadora es fundamental, pues implica fortalecer las estructuras organizativas como las Juntas de Acción Comunal, las asociaciones campesinas y los procesos comunitarios de cuidado del territorio. De igual manera, la intersectorialidad debe garantizar que las acciones en salud se articulen con educación rural, proyectos productivos, infraestructura vial y programas ambientales.

El abordaje de Sumapaz exige la integración de los enfoques diferenciales planteados en el modelo. Desde el enfoque de derechos, es necesario garantizar que las personas campesinas accedan a la salud en igualdad de condiciones frente a quienes viven en la zona urbana, superando las brechas históricas. El enfoque territorial implica reconocer que la vida campesina está íntimamente vinculada al páramo, a la producción agroalimentaria y a la conservación de los ecosistemas. El enfoque poblacional diferencial orienta acciones específicas hacia mujeres rurales, campesinos mayores, jóvenes y comunidades con prácticas culturales propias, asegurando la atención a necesidades diversas. Finalmente, el enfoque de cuidado integral recuerda que en Sumapaz el cuidado se teje en la familia, en el trabajo agrícola y en la relación con el entorno, lo cual amplía la comprensión del bienestar más allá de la atención clínica.

En términos de estrategias, se plantea la necesidad de fortalecer el acceso y la continuidad de la atención en salud mediante el trabajo realizado por los equipos de MAS Bienestar en tu hogar con presencia permanente en las veredas debe ser una garantía para la población. Para dar continuidad a procesos de salud, brindando educación en salud adaptada a las realidades rurales.

La participación y organización social en Sumapaz son pilares para la transformación. Es necesario fortalecer las organizaciones campesinas como actores de gobernanza en salud y promover espacios de diálogo comunitario sobre salud, ambiente y bienestar. El reconocimiento de los saberes tradicionales campesinos y las prácticas de medicina ancestral debe integrarse a las acciones del sistema distrital, en un ejercicio de diálogo de saberes. La articulación intersectorial es también clave, pues los retos en salud se conectan con necesidades en vías rurales, educación campesina, seguridad alimentaria y protección ambiental. La economía campesina debe ser fortalecida como un determinante positivo de la salud y la soberanía alimentaria de Bogotá.

En síntesis, la localidad de Sumapaz constituye un escenario estratégico para el desarrollo de un modelo de salud incluyente y diferencial. Sus desafíos en acceso, dispersión poblacional y determinantes sociales requieren de estrategias integrales, intersectoriales y participativas. El Modelo MAS Bienestar ofrece la oportunidad de reconocer la singularidad de este territorio y el papel de sus comunidades en la sostenibilidad ambiental y cultural de Bogotá. Los equipos Más Bienestar en tu Hogar se convierten, en este sentido, en aliados fundamentales de las familias y veredas, promoviendo la salud como un derecho, fortaleciendo la organización comunitaria y construyendo condiciones para un bienestar integral que garantice la vida en todas sus formas.

Ruralidad Cercana

Además de Sumapaz, Bogotá cuenta con una ruralidad cercana ubicada en las localidades de Usme, Ciudad Bolívar, Suba, Santa Fe y Chapinero, donde coexisten dinámicas rurales y urbanas en un mismo territorio. Estas áreas, caracterizadas por veredas y zonas de borde urbano-rural, constituyen espacios de producción agrícola, conservación ambiental y vida comunitaria campesina, que se encuentran directamente influenciados por los procesos de urbanización, expansión de la ciudad y tensiones sobre el uso del suelo. La ruralidad cercana se distingue por su proximidad geográfica con el área urbana, lo que facilita el acceso a servicios, pero también genera riesgos de pérdida de identidad campesina y presión sobre los ecosistemas.

En estas localidades, las familias rurales suelen combinar prácticas agropecuarias con empleos urbanos informales, configurando economías mixtas que responden tanto a las necesidades de subsistencia como a la demanda de la ciudad. Esta interacción con la urbe impacta en la organización social, en los estilos de vida y en las condiciones de salud de la población. En términos de salud, la ruralidad cercana enfrenta desafíos particulares: la fragmentación del territorio, la falta de reconocimiento pleno de la vida campesina, la presión por urbanizar áreas rurales y la coexistencia de determinantes propios del campo (como el trabajo agrícola, los riesgos ambientales y la dispersión territorial) con determinantes urbanos (como la contaminación, el desempleo juvenil y la inseguridad).

A pesar de su cercanía a hospitales y centros de atención, la accesibilidad no siempre está garantizada por barreras económicas, sociales o culturales que limitan la continuidad en los procesos de cuidado. El Modelo MAS Bienestar plantea que la ruralidad cercana debe abordarse desde la Atención Primaria Social reconociendo su carácter híbrido: rural en prácticas, identidades y entornos naturales, y urbano en interacciones, riesgos y servicios disponibles. Los equipos de Más Bienestar en tu Hogar tienen aquí el reto de trabajar en territorios de transición, donde la salud debe pensarse articulada al fortalecimiento de la economía campesina, la conservación de zonas de recarga hídrica, la garantía de derechos sociales básicos y la preservación cultural.

Las cifras poblacionales de la ruralidad en Bogotá permiten dimensionar este escenario. En las localidades con ruralidad cercana, Ciudad Bolívar concentra 11.204 personas en sus áreas rurales, Suba 4.446, Santa Fe 1.155, Chapinero 1.152, Usme 957 y Usaquén 656, mientras que San Cristóbal registra 73 personas en esta condición. Por su parte, Sumapaz,

considerada la ruralidad lejana de la ciudad, reúne 4.021 habitantes (DANE; 2018). Estas cifras evidencian que, aunque la mayor proporción de población rural se ubica en Ciudad Bolívar y Sumapaz, también existen comunidades rurales significativas en localidades de borde urbano-rural que requieren reconocimiento y atención diferenciada.

La participación comunitaria, la articulación con las Juntas de Acción Comunal y asociaciones, así como el diálogo entre saberes tradicionales y occidentales, se convierten en estrategias fundamentales para garantizar un bienestar integral. En síntesis, la ruralidad cercana de Bogotá constituye un escenario clave para consolidar un modelo de atención en salud que reconozca la diversidad territorial, cultural y socioeconómica de la ciudad. Su abordaje diferenciado permite visibilizar a las familias campesinas que, aun en la periferia urbana, sostienen la producción agroalimentaria, protegen los ecosistemas y aportan a la construcción del bienestar colectivo de Bogotá.

En ese sentido y considerando las condiciones de la población antes descritas, las acciones de los equipos en su principal diferencia

	ESTRATEGIAS DE PLAN DE BIENESTAR ACORDE A LA PRIORIDAD/EVENTO A ABORDAR	**CONSIDERACIÓNES RURALIDAD**
GESTANTES	- Embarazados con Mas Bienestar. - Ángeles Guardianes. - Sífilis	Se incluirán todas las gestantes que habiten en la Ruralidad,
INFANCIA	- Ángeles Kids - Prevención, manejo y control de la Infección Respiratoria Aguda (IRA) y Enfermedad Diarreica Aguda (EDA). - Seguimiento a la recuperación nutricional. - AIEPI	Se incluirán todos los menores de 5 años, dando
CONDICIONES CRÓNICAS	- Planes de Automanejo.	Se incluirán todas las personas con condiciones crónicas de la ruralidad
CÁNCER	- Navegadores.	Se realizará de la misma manera que en la zona urbana, sin embargo; la sesión de trabajo social será realizada por el perfil de Psicología
SALUD MENTAL	- Fortalecimiento de estrategias de Afrontamiento, confróntate 7. - Fortalecimiento de las pautas de crianza. - Apoyo psicológico en casos de duelo. - Acompañamiento integral en salud para las mujeres. - Adolescentes con MAS Bienestar. - Acompañamiento psicosocial - Habilidades para la vida en adolescentes y jóvenes.	Aplican todas las estrategias para la población rural

	ESTRATEGIAS DE PLAN DE BIENESTAR ACORDE A LA PRIORIDAD/EVENTO A ABORDAR	CONSIDERACIÓNES RURALIDAD
SALUD BUCAL	- Cuidado y autocuidado para la salud bucal familiar.	Se realizará abordaje a la población general con principal énfasis en mujeres gestantes, menores de 5 años y personas con condición crónica mayores de 60 años
DISCAPACIDAD Y CUIDADORES	- Rehabilitación Basada en Comunidad. - MAS Bienestar para la Persona Cuidadora	Se Tendrán en cuenta las personas con Limitación Funcional, mayores de 60 años, con o sin persona cuidadora En el caso de identificar personas con la condición de Soledad Social, para mayores de 70 años, se abordará con las condiciones de respuesta para imitación funcional, el acompañamiento de los profesionales se orientará a minimizar los impactos de esta situación
SALUD AMBIENTAL	- Vivienda Saludable. - Agricultura Urbana - Estrategia Vivienda Saludable con implementación de Unidades demostrativas en salud ambiental.	Todos los hogares de la ruralidad serán susceptibles a los acompañamientos de Salud Ambiental, teniendo en cuenta las necesidades de las familias a partir del enfoque territorial
TRANSVERSALES	- Promoción de la Alimentación Saludable - Consejería en Lactancia materna y alimentación complementaria. - Actividad Física para la Salud. - Estrategia para la Reducción De Pérdidas y Desperdicio de Alimentos en el Hogar (PDA).	Estos temas serán objeto de socialización teniendo en cuenta las características de la población y de las condiciones territoriales

Nota: Las familias de la Ruralidad, serán consideradas como prioridad Alta, por tanto el gestor realizará un seguimiento cada 3 meses de manera presencial.