



Vendedora de periódicos.

León Ruiz (1933)

Crédito: Biblioteca Pública Piloto de Medellín,  
(Colección Patrimonial, archivo fotográfico).

#### Volumen 42, 2023

DOI: <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.e355086>

Recibido: 04/10/2023

Aprobado: 29/01/2024

Publicado: 11/07/2024

#### Cita:

Rocha-Buelvas A, Corchuelo J, Mogollón A.  
Efectos de la violencia en la salud de víctimas  
del conflicto armado en el municipio de  
Tumaco, Colombia: una revisión narrativa. Rev.  
Fac. Nac. Salud Pública. 2024;42:e355086  
doi: <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.e355086>



Check for updates



© Universidad de Antioquia

Esta obra se distribuye bajo una Licencia Creative  
Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0  
Internacional.

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

## Efectos de la violencia en la salud de víctimas del conflicto armado en el municipio de Tumaco, Colombia: una revisión narrativa

Anderson Rocha-Buelvas<sup>1</sup>, Jairo Corchuelo Ojeda<sup>2</sup>, Ana Paola Mogollón<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Doctor en Salud Pública. Universidad de Nariño. Colombia [rochabuelvas@udenar.edu.co](mailto:rochabuelvas@udenar.edu.co).

<sup>2</sup> Doctor en Ciencias de la Salud. Universidad del Valle. Colombia. [jairo.corchuelo@correounivalle.edu.co](mailto:jairo.corchuelo@correounivalle.edu.co).

<sup>3</sup> Psicóloga. Universidad de Nariño. Colombia. [anapaolamogollon3002@gmail.com](mailto:anapaolamogollon3002@gmail.com).

### Resumen

**Objetivo:** Revisar la literatura existente sobre los efectos de la violencia en la salud de víctimas del conflicto armado del municipio de Tumaco en Colombia.

**Metodología:** Se efectuó una revisión narrativa de literatura entre los años 2012-2022. Se incluyeron estudios cualitativos potencialmente relevantes realizados sobre el municipio de Tumaco. La evaluación de la calidad se apoyó mediante el programa de lectura crítica CASPE. El análisis tuvo en cuenta el modelo teórico de los determinantes sociales de la salud.

**Resultados:** Se incluyeron 14 estudios cualitativos. El 93 % refirió a los asesinatos; el 50 % al déficit en el sistema de salud; el 43 % a los problemas de salud físicos; el 36 % al impacto en la salud mental; el 14 % al consumo de sustancias psicoactivas; otro 14 % a la presencia de discapacidades; y el 7 % a las limitaciones en el acceso a la salud mental como efectos de la violencia del conflicto armado.

**Conclusión:** Las dinámicas del conflicto armado en Tumaco, exacerbaban las condiciones de vulnerabilidad presentes en determinantes políticos y económicos (mala calidad y acceso limitado a servicios públicos, empleo y salud), determinantes socioculturales (fragmentación de entornos sociales) y determinantes ambientales (presencia de contaminantes que alteran recursos naturales). Los hallazgos aportan elementos para que tomadores de decisiones en salud puedan realizar evaluaciones de riesgo orientadas a la prevención y mitigación del daño en víctimas del conflicto armado.

-----**Palabras clave:** conflictos armados, determinantes sociales de la salud, programa de lectura crítica CASPE, violencia en Colombia

## Effects of violence on the health of Colombian armed conflict victims in the municipality of Tumaco, Colombia: a narrative review

### Abstract

**Objective:** To review the existing literature on the effects of violence on the health of Colombian armed conflict victims in the municipality of Tumaco, Colombia.

**Methodology:** A narrative review of literature was conducted between 2012 and 2022. Potentially relevant qualitative studies on the municipality of Tumaco were included. Quality assessment was supported by the CASPe critical reading program. The analysis considered the theoretical model of the social determinants of health.

**Results:** Fourteen qualitative studies were included. In these, 93% referred to murders, 50% to the deficit in the health system, 43% to physical health problems, 36% to the repercussion on mental health, 14% to the consumption of psychoactive substances, 14% to the presence of disabilities, and 7% to the limited access to mental health care as consequences of the Colombian armed conflict's violence.

**Conclusion:** The dynamics of the Colombian armed conflict in Tumaco exacerbate the vulnerability conditions found in political and economic determinants (poor quality and limited access to public services, employment, and health), sociocultural determinants (fragmentation of social environments), and environmental determinants (presence of contaminants that affect natural resources). The findings provide decision-makers in health matters with elements to perform risk assessments oriented to prevent and mitigate harm to victims of the Colombian armed conflict.

-----Keywords: armed conflicts, social determinants of health, CASPe critical reading program, violence in Colombia

## Efeitos da violência na saúde de vítimas do conflito armado no município de Tumaco, Colômbia: uma revisão narrativa

### Resumo

**Objetivo:** Revisar a literatura existente sobre os efeitos da violência na saúde de vítimas do conflito armado no município de Tumaco na Colômbia.

**Metodologia:** Foi feita uma revisão narrativa de literatura entre os anos 2012-2022. Incluíram-se estudos qualitativos potencialmente relevantes realizados sobre o município de Tumaco. A avaliação da qualidade contou com o apoio do programa de leitura crítica CASPe. A análise considerou o modelo teórico dos determinantes sociais da saúde.

**Resultados:** Incluíram-se 14 estudos qualitativos. 93% fizeram referência aos assassinatos; 50% ao déficit no sistema de saúde; 43% aos problemas de saúde físicos; 36% ao impacto na saúde mental; 14% ao consumo de substâncias psicoativas; outro 14% à presença de deficiências; e, 7% às limitações no acesso à saúde mental como efeitos da violência do conflito armado.

**Conclusão:** As dinâmicas do conflito armado em Tumaco aguçam as condições de vulnerabilidade presentes em determinantes políticos e econômicos (má qualidade e acesso limitado a serviços públicos, emprego e saúde), determinantes socioculturais (fragmentação de entornos sociais) e determinantes ambientais (presença de poluentes que alteram os recursos naturais). As descobertas fornecem elementos para que tomadores de decisões em saúde possam fazer avaliações de risco encaminhadas à prevenção e à mitigação do dano em vítimas do conflito armado

-----Palavras-chave: conflitos armados, determinantes sociais da saúde, programa de leitura crítica CASPe, violência na Colômbia

## Introducción

La *violencia*, entendida como el uso de la fuerza o el poder en contra de sí mismo, hacia una persona, grupo o comunidad, que da como resultado el daño físico (lesiones o muerte) o psicológico [1], es un reto para la salud pública [2].

En Colombia, para el año 2018, tras la firma de los Acuerdos de La Habana de 2016 y de la puesta en marcha de acciones orientadas a la construcción de paz, en el municipio de Tumaco, ubicado en la región del Pacífico, se concentró el 37 % de los cultivos de hoja de coca en el país, lo que incrementó las disputas por la tierra y la violencia asociada al narcotráfico [3]. A este escenario se sumó el aumento de acciones violentas vinculadas al marco del conflicto armado que, desde el año 2000 a la fecha, se traducen en la alta incidencia de asesinatos selectivos, ataques a poblados, atentados terroristas, daños a bienes civiles, desapariciones forzadas, masacres, minas antipersonas, reclutamiento y utilización de menores de 18 años, secuestros y violencia sexual [4].

En el municipio de Tumaco, el conflicto armado se evidencia en los asesinatos y el desplazamiento forzado interno, con un registro para el 2022 de 109 515 personas desplazadas en este territorio [5]. Aquellos hechos constituyen la principal causa de violaciones al derecho internacional humanitario y de la perpetuación de escenarios condicionantes para la vulneración de diversos derechos humanos por parte tanto del Estado como por los diversos grupos armados que hacen presencia en la zona [6,7]. De acuerdo con el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) del 2018, en Tumaco, el 27,5 % de la población presenta insatisfacción de necesidades básicas (con 38,8 % en los centros poblados y en las zonas de ruralidad dispersa), viviendas en condiciones de riesgo de desastres (3,1 %), viviendas con hacinamiento crítico (4,4 %), viviendas sin acceso a servicios públicos básicos (17,2 %), hogares con alta dependencia económica (7,9 %) y hogares con niños en edad escolar que no asisten a la escuela (3,2 %) [8].

Frente a este panorama de violencia, la literatura ha explorado el papel de la salud pública en términos de prevención, a fin de identificar medidas que mitiguen los efectos nocivos inmediatos y a largo plazo que se han identificado en la salud de víctimas expuestas a la violencia vinculada al conflicto armado, entendidas como personas que individual o colectivamente han sufrido daños a raíz del empleo de la guerra y la violación del derecho internacional humanitario, en el marco de exclusiones políticas, económicas, sociales y culturales [6]. En estas comunidades son frecuentes las altas tasas de mortalidad infantil y materna; la disminución en la vacunación; la inseguridad alimentaria; los problemas de saneamiento y mala calidad del agua; la propa-

gación de enfermedades transmisibles; la discapacidad física y la prevalencia de trastornos mentales, como el estrés postraumático y el trastorno depresivo mayor; y la comorbilidad con otros trastornos, como la psicosis, la ansiedad y demás afectaciones que alteran la capacidad de establecer un proyecto de vida [9].

Conforme al marco conceptual de los determinantes sociales de la salud, que reconoce al sistema social, cultural, político, económico y ambiental como macrosistemas que condicionan la salud individual y poblacional [10], se realiza este estudio de revisión narrativa, que abordó un análisis temático sobre factores asociados con la violencia vinculada al conflicto armado, determinantes sociales de la salud y afectaciones en la salud evidenciadas en la literatura incluida para esta revisión, a fin de proporcionar una base de conocimiento que permita realizar evaluaciones de riesgo para la prevención desde la salud pública [11]. Como principal objetivo se buscó reconocer los efectos de la violencia en la salud de víctimas del conflicto armado del municipio de Tumaco en Colombia desde el modelo de los determinantes sociales. Los objetivos secundarios se enfocaron en: 1) identificar el impacto sociocultural asociado a la violencia vinculada al conflicto armado; 2) determinar los aspectos económicos y políticos afectados por la violencia vinculada al conflicto armado; 3) mostrar los impactos ambientales ocasionados por el conflicto armado y 4) reconocer los efectos en la salud que ha tenido la violencia vinculada al conflicto armado en el municipio de Tumaco.

## Metodología

Se llevó a cabo un estudio de revisión narrativa, que comprende un proceso con enfoque sistemático de búsqueda y evaluación de la evidencia basada en la investigación [12], que inició mediante la localización de los términos de búsqueda recomendados por los sistemas de indexación MeSH de Medline (health - gun violence - social determinants of health - armed conflicts - public health) y la inclusión de términos de lenguaje libre (Tumaco, Colombia – violencia - conflicto armado). Se omitió el término “víctimas” para abordar de manera amplia la evidencia de estudios con personas del contexto de Tumaco, quienes podrían haber sido afectadas directa o indirectamente por los distintos actos de violencia asociada al conflicto armado, incluso sin ser reconocidas oficialmente como víctimas.

El proceso de búsqueda se realizó en cuatro bases de datos de revistas electrónicas (PubMed®, Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud —LILACS— y SciELO) y, paralelamente, se identificó literatura no indexada a través de motores de búsqueda como Google.

Para determinar la elegibilidad de los artículos, se creó un conjunto de criterios de inclusión correspondientes a: 1) tipo de estudio (se incluyeron estudios cualitativos); 2) periodo de revisión (estudios publicados en los últimos 10 años); 3) contexto de estudio (si bien se efectuó una revisión amplia que incluyó estudios realizados en varios países afectados por conflictos armados con el fin de identificar tópicos importantes sobre este tema, el análisis sistemático solo incluyó los estudios realizados sobre el municipio de Tumaco); 4) población de estudio (estudios con población que habita el municipio de Tumaco, de diversos grupos etarios, con participantes hombres y mujeres, y aquellos que tuvieran enfoque con población con características sexuales diversas); 5) temática (se incluyeron estudios relacionados con violencia directa, estructural y cultural dentro del marco del conflicto armado, y aquellos que abordaron las condiciones sociales de la vida cotidiana en el municipio de Tumaco, correspondiente a una subdivisión ubicada en el suroeste de la estructura administrativa del territorio colombiano, en conexión con los determinantes sociales de la salud) [13].

En el proceso de búsqueda, se encontraron 460 artículos primarios y secundarios potencialmente relevantes de fuentes indexadas y 48 registros adicionales identificados mediante otras fuentes que correspondieron a literatura no indexada. De estos, se identificaron y eliminaron 3 duplicados, lo que dejó un total de 505 estudios que se revisaron detalladamente para determinar su inclusión. Así, se excluyeron 469 artículos a través del cribado y los 36 estudios restantes se sometieron a un análisis con base en los criterios de inclusión y exclusión estructurados para este estudio.

El proceso de evaluación de calidad, que corresponde a un proceso de análisis metodológico de cada estudio, se apoyó en el programa de lectura crítica CASPE, herramienta desarrollada para evaluar críticamente diferentes tipos de evidencia [14], lo que permitió reconocer el cumplimiento de aspectos de rigor científico, como congruencia de la metodología cualitativa, método adecuado para el alcance de los objetivos, congruencia de las técnicas de recolección de información con la pregunta de investigación y método utilizado en 14 estudios. Sin embargo, se presentaron limitaciones de calidad, dado que algunos de artículos no fueron explícitos sobre el número de participantes incluidos; pese a ello, se tuvieron en cuenta, dada su relevancia. Estos resultados fueron trasladados al diagrama de flujo PRISMA (véase Figura 1).

Con base a los postulados dispuestos para llevar a cabo una síntesis narrativa, como lo son 1) el desarrollo de un modelo teórico, 2) el desarrollo preliminar de la síntesis de los hallazgos, 3) la exploración de las relaciones dentro de y entre los estudios, y 4) la evaluación de la solidez de la síntesis [14], se efectúa el análisis de los

14 estudios incluidos para esta revisión narrativa, de los cuales el 29 % se basó en estudios etnográficos, el 21 % utilizó el estudio de caso, un 14 % se basó en la sistematización de experiencias, un 7 % en el autodiagnóstico y otro 7 % en investigación-acción participativa. El desarrollo preliminar de los hallazgos, se efectúa mediante una matriz de análisis, en la que se extrajeron los datos sobre las características de cada estudio (autores, año de publicación, objetivo del estudio, método y resultados). Posteriormente a esto, se llevó a cabo la exploración de relaciones y la estructuración de un modelo de agrupación por categorías, conformado por los temas tópicos identificados en cada estudio y la síntesis narrativa. La fase final se basó en la solidez de la síntesis, que se cruzó con la producción de cuatro temas de análisis que se vinculan con los objetivos específicos de esta revisión narrativa.

En la Tabla 1 se presenta la descripción de estudios incluidos en la revisión.

## Resultados

A continuación, se describen los resultados del marco de este estudio, los cuales se estructuraron mediante una lectura temática que permitió la identificación de insumos correspondientes al modelo de los determinantes sociales en función de los objetivos proyectados (véase Tabla 2).

Con relación a los *efectos que tiene en la salud* la violencia vinculada al conflicto armado, se encuentra que el 93 % de los estudios refieren al asesinato como una afectación directa a la salud vinculada a este tipo de violencia, en donde la población más afectada corresponde a los jóvenes del sexo masculino y a los líderes sociales [3,15-22,24-26]. Por otra parte, se reconocen problemas de salud relacionados con la desnutrición, evidenciados en el 21 % de los estudios, cuya población más impactada corresponde a la población infantil y a los pueblos indígenas [3,17,20-23,25]. Lo anterior, como parte de las acciones armadas que afectan el bienestar ambiental y los cultivos de pan coger, lo que ha puesto en riesgo a la seguridad alimentaria [25].

Asimismo, el 14 % de los estudios reconoce la presencia de discapacidad asociada al marco del conflicto armado, especialmente a raíz de la activación de minas antipersonas; la población más menoscabada corresponde a la que habita en la zona rural [24,25]. Con relación al impacto en la salud mental, y aunque no se evidencian con claridad los problemas psicológicos asociados con este tipo de violencia, el 36 % de los estudios sí permite identificar efectos negativos en esta área, especialmente vinculados con síndromes de filiación cultural, los cuales son vividos como castigos ejercidos por fuerzas sobrenaturales en el cuerpo mediante la producción de

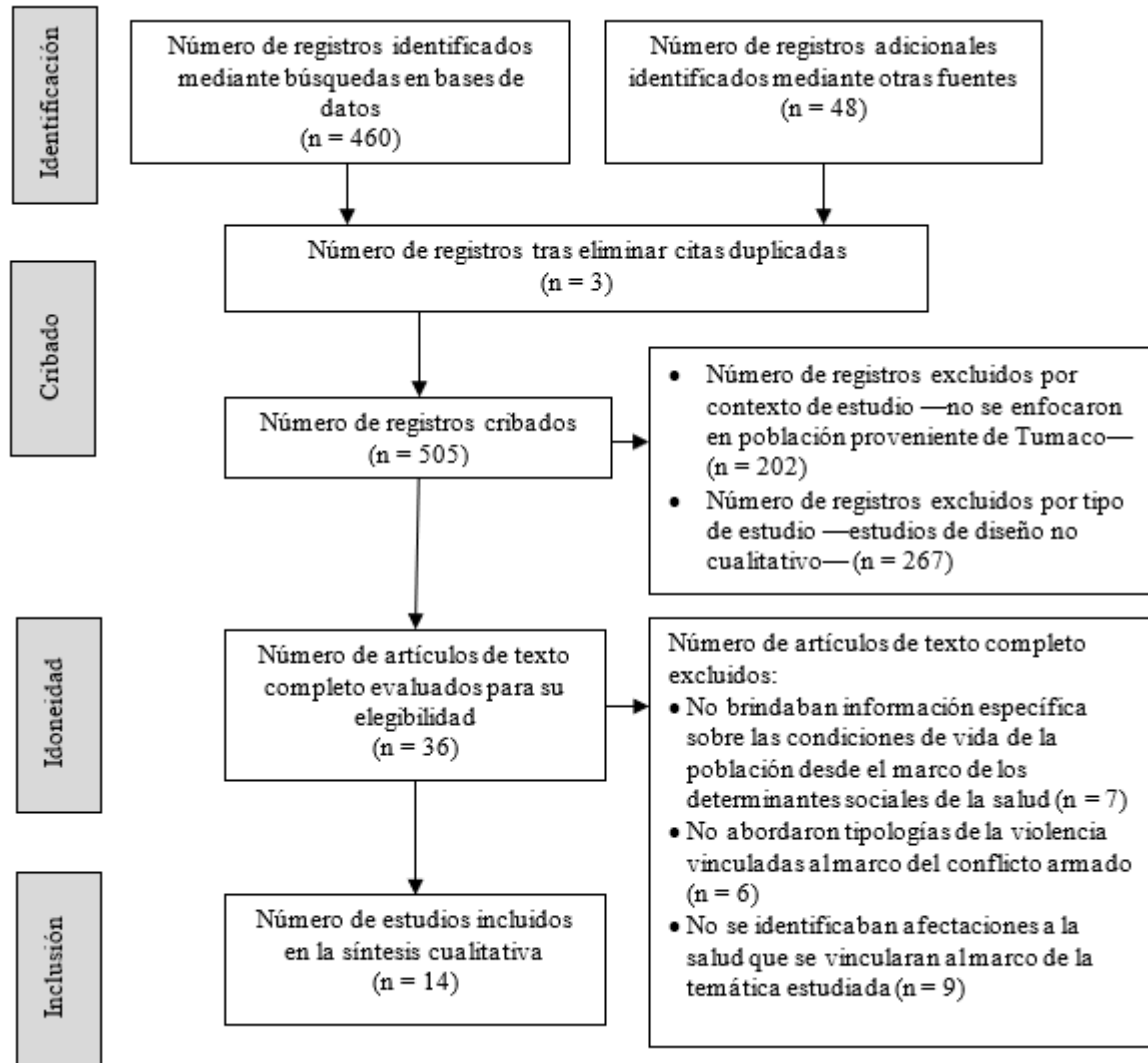


Figura 1. Diagrama de flujo PRISMA

dolencias, debilidades orgánicas e incluso pérdida de conciencia, entre las que se incluyen el espanto, el mal aire, el mal viento y el mal de ojo o el *chutún* [3,15-17,20,25].

Por su parte, el consumo de sustancias psicoactivas se encuentra en el 14 % de los estudios como una conducta adyacente a las prácticas que ha impuesto la dinámica del conflicto armado en el territorio, especialmente con el involucramiento de los grupos insurgentes en la economía ilegal de la coca. La población más afectada corresponde a los adolescentes y se reporta el consumo en edades tempranas [15,21]. Asimismo, se registran impactos negativos en la salud física de las personas en el 43 % de los estudios, los cuales son tomados como efectos directos e indirectos de la violencia vinculada al conflicto armado [3,15,16,20,23,26] (dolencias, desnutrición, discapacidad), sin embargo, aunque los estudios

reconocen la presencia de este impacto en la salud física, no especifican a cabalidad sobre enfermedades asociadas a este tipo de violencia en estudio, cuyos reportes se centran en infecciones endémicas [26] y respiratorias [25], por cuanto sería importante profundizar en esta área a partir de acercamientos directos con la población.

En lo que respecta al déficit en el sistema de salud, el 50 % de los estudios lo asociaron con situaciones generadas por el poder coercitivo que ejercen los grupos armados en el territorio, como lo son las restricciones de movilidad, los enfrentamientos armados, las minas antipersonas y los atentados a los servicios de salud. Sin embargo, este déficit también fue vinculado con la mala gobernanza que ejerce el sector político en la región y la falta de vigilancia del Estado con relación al cumplimiento de estrategias de promoción y prevención activadas por el sector salud [16,18,19,22-24,26]. A esto se



**Tabla 1.** Descripción de estudios incluidos en la revisión

| Autor, año                   | Objetivo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Método                             | Instrumentos                                                            |
|------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| Burbano, 2015 [15]           | Caracterizar el proceso de militarización de la zona limítrofe Tumaco-San Lorenzo                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Entrevistas en profundidad         | Entrevista                                                              |
| Castillo, 2016 [7]           | Reconocer los aportes de la etnoeducación afrocolombiana a los debates contemporáneos sobre la reparación y la dignificación de las víctimas del conflicto, como un ejercicio de ciudadanía con las personas y comunidades en situación de desplazamiento y vulnerabilidad                                                                                             | Sistematización de experiencias    | Entrevistas                                                             |
| Cepeda, 2022 [16]            | Comprender las razones por las que la ejecución de proyectos financiados con el Sistema General de Regalías en Tumaco en el periodo 2012-2018 no funcionó adecuadamente en este distrito                                                                                                                                                                               | Estudio de caso                    | Entrevistas semiestructuradas y observación                             |
| Franco, 2015 [17]            | Comprender la experiencia de sufrimiento social de las víctimas, conocer cómo son las intervenciones estatales, organizativas y comunitarias en su cotidianidad, e identificar las prácticas que estas despliegan en la vida diaria                                                                                                                                    | Autodiagnóstico                    | Cartografía social, observación participante y entrevista a profundidad |
| Franco y Franco, 2020 [18]   | Problematizar las epistemes que informan dos estatutos íntimamente relacionados y que fundamentan los procesos de justicia transicional: el derecho y la ciencia                                                                                                                                                                                                       | Etnográfico                        | Entrevista                                                              |
| Franco y Molina, 2018 [19]   | Analizar la lógica de la frontera que subyace a los procesos de territorialización adelantados por actores armados en el marco de la violencia política y el narcotráfico en el suroccidente de Colombia y la invisibilización de las experiencias de sufrimiento de víctimas del conflicto armado                                                                     | Etnográfico                        | Observación participante y entrevista de profundidad                    |
| Lemus, 2021 [20]             | Analizar los saberes y las prácticas de mujeres jóvenes rurales de procesos de organización social, en la construcción de la soberanía alimentaria en Cuaspud Carlosama* y Tumaco, Nariño                                                                                                                                                                              | Estudio de caso                    | Fotovoz y entrevistas semiestructuradas                                 |
| Martín y Díaz, 2014 [21]     | Identificar las principales problemáticas que dificultan el desarrollo empresarial en el municipio de Tumaco                                                                                                                                                                                                                                                           | Entrevistas en profundidad         | Entrevistas                                                             |
| Muñoz, 2014 [22]             | Sistematizar la experiencia del proyecto ADAM de USAID "Mejoramiento Productivo de la Asociación de Artesanas de Concha de Coco AMA-COCO del Municipio de Tumaco", con el fin de extraer lecciones para involucrar de manera eficiente la perspectiva de género en proyectos de desarrollo alternativo en Colombia para futuras acciones de las agencias de desarrollo | Sistematización de experiencias    | Entrevistas semiestructuradas                                           |
| Orjuela, 2017 [23]           | Realizar un análisis de la gobernanza local en seguridad alimentaria y nutricional en el municipio de Tumaco, Colombia, durante el periodo 2011-2012                                                                                                                                                                                                                   | Estudio de caso                    | Entrevistas semiestructurada y grupo focal                              |
| Pazos, 2021 [3]              | Identificar las imbricaciones de la "necropolítica" y el "Capitalismo gore" en la cotidianidad de la vida de las personas de la región, no como hechos aislados que cuando ocurren "victimizan", sino como fuerzas y ejercicios del poder transversales                                                                                                                | Etnográfico                        | Entrevistas en profundidad                                              |
| Ramírez y Londoño, 2020 [24] | Visibilizar las voces de algunos actores de la comunidad educativa de dos instituciones públicas de Tumaco: la General Santander y la Roberto Mario Bischoff, para mostrar cómo la escuela enfrenta el desafío de sumar, a su tarea de educar, la de resolver los impactos de la violencia                                                                             | Investigación acción participativa | Entrevistas abiertas y semiestructuradas                                |

| Autor, año            | Objetivo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Método                     | Instrumentos               |
|-----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------|
| Rodríguez, 2017 [25]  | Fundamentar la relación entre la restitución de tierras con un enfoque ambiental y la reparación integral de la comunidad negra del Consejo Comunitario del Bajo Mira y Frontera, municipio de Tumaco                                                                                                                                            | Etnográfico                | Entrevistas libres         |
| Santamaria, 2019 [26] | Analizar la incidencia de la Política de Cooperación para el Desarrollo de Estados Unidos en Colombia, a través de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), en la política de sustitución de cultivos de Colombia, implementada en Tumaco en el contexto de los Acuerdos de Paz durante el periodo 2014 a 2017 | Entrevistas en profundidad | Entrevistas en profundidad |

\* Cuaspúd Carlosama: municipio del departamento de Nariño.

Capitalismo gore: hace referencia a la violencia propia del capitalismo transnacional neoliberal contemporáneo.

suma el 7 % de los estudios que reportan que las personas víctimas del conflicto armado presentan limitaciones a la hora de acceder a los servicios de salud mental [20].

Los resultados sobre el *impacto sociocultural* causado por el conflicto armado muestran el desafío constante de los pueblos étnicos por el mantenimiento de sus prácticas de cohesión social, los cuales se enfrentan a entornos fragmentados, caracterizados por la incertidumbre y el miedo, que han reducido su capacidad organizativa [19,25,21]. En cuanto al *impacto político y económico*, el conflicto armado está mezclado con la burocracia y el personalismo de la administración pública, lo que ha rebasado la institucionalidad y ha perpetrado la violación de los derechos humanos en términos de inseguridad alimentaria, barreras para el acceso a la educación, emergencias sanitarias y falta de empleo [16,18,24].

Con relación al *impacto ambiental* y sus efectos en la salud, se reconoce en el 50 % de los estudios, que la contaminación ambiental generada por aspersión de cultivos ilícitos con glifosato, en busca de la erradicación de la coca, ha generado consecuencias dañinas para la salud de las personas [3,15-17,20,24,25]. Además, se reconocen cuatro estudios que sugieren que el derrame de petróleo en las fuentes hídricas por atentados terroristas ha ocasionado efectos negativos para la salud de las personas, animales y cultivos del pan coger; sin embargo, dichos estudios no especifican de forma directa sobre dichos efectos en la salud [17,20,24,25].

## Discusión

Los estudios incluidos en esta revisión narrativa mostraron impactos coherentes con el modelo de los determinantes sociales de la salud, en la asociación con condiciones de vulnerabilidad como la desigualdad en el acceso a la salud, a la educación, al empleo, a la libre locomoción y a la libertad de expresión, con la incidencia de emergencias sanitarias, inseguridad alimentaria,

asesinatos, discapacidades y alteraciones en la salud física y mental de las personas como consecuencia de la convivencia en entornos violentos [15,24,25].

En Tumaco, el conflicto armado estructura condiciones que impactan negativamente en el ámbito cultural, político y económico, en tanto se evidencia que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen en un ambiente de vulneraciones a sus derechos humanos [25], lo que se evidencia en el alto índice de necesidades básicas insatisfechas, en la poca o nula presencia de la institucionalidad estatal, en la falta de inversión pública, en la alta tasa de desempleo, en la poca regulación de la propiedad y tenencia de los suelos, en la falta de vigilancia del uso y el aprovechamiento de los bienes y servicios ambientales, y en la presencia de barreras para el acceso a la salud y a la educación [16].

La población de este territorio ha tenido que modificar prácticas encaminadas a la cohesión social a raíz de los asesinatos, los atentados terroristas, la desaparición forzada, las masacres, los desplazamientos, la violencia sexual, el reclutamiento, las minas antipersonas, el secuestro, las amenazas directas y las acciones bélicas asociadas directamente con el conflicto armado [7]. Ello ha generado el despojo de la identidad cultural y de significados, sentimientos, valores, ideas y conocimientos ancestrales de las comunidades afrodescendiente e indígenas [19,22,25], y ha reforzado las posiciones de subordinación de las mujeres hacia los hombres [22]. Lo anterior se vincula teóricamente con el acceso diferencial a los bienes, servicios y oportunidades sociales de esta población, que se convierten en una desventaja histórica y en un determinante estructural asociado con la intensificación de este tipo de violencia [3].

Los niños que crecen en este escenario de guerra estructuran su futuro en medio de entornos familiares y sociales fragmentados, caracterizados por la incertidumbre y la pérdida de valores e identidades culturales [21]. Como consecuencia, se reconoce el incremento de situaciones de consumo de sustancias psicoactivas y

**Tabla 2.** Descripción de resultados de los estudios incluidos

| Autores, Año               | Impacto sociocultural                                                                                                  | Impacto político y económico                                                                                                                                                                                      | Impacto ambiental                                                                                                                                | Impacto a la salud                                                                                                        |
|----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Burbano, 2015 [15]         | Representaciones económicas, políticas, sociales y culturales enmarcadas por el poder coercitivo                       | Violación de derechos humanos, falta de empleo, explotación laboral                                                                                                                                               | Contaminación ambiental por aspersión de cultivos ilícitos con glifosato                                                                         | Asesinatos, afectaciones en la salud física, deficiencias en el sistema de salud                                          |
| Castillo, 2016 [7]         | Alteración de la movilidad de las personas, las relaciones de intercambio, el encuentro y la reunión                   | Limitada participación política, vulneración en la garantía de derechos humanos, deterioro en la calidad de vida, barreras para el acceso a la educación                                                          | No informa                                                                                                                                       | Asesinatos, consumo de sustancias psicoactivas                                                                            |
| Cepeda, 2022 [16]          | Desconocimiento de los patrones históricos                                                                             | Debilidad institucional, falta de empleo                                                                                                                                                                          | No informa                                                                                                                                       | Asesinatos                                                                                                                |
| Franco, 2015 [17]          | Modificación de prácticas encaminadas a la cohesión social                                                             | Violación de los derechos humanos, inseguridad alimentaria, barreras para el acceso a la educación, emergencias sanitarias y falta de empleo                                                                      | Contaminación ambiental por aspersión de cultivos ilícitos con glifosato y derrame de petróleo en las fuentes hídricas por atentados terroristas | Asesinatos, emergencias sanitarias, desnutrición infantil y desequilibrio nutricional en los awa                          |
| Franco y Franco, 2020 [18] | Establecimiento de relaciones de poder que configuran las lógicas sistemáticas de la violencia                         | Violaciones de los derechos humanos, destrucción de infraestructura pública                                                                                                                                       | No informa                                                                                                                                       | Asesinatos, afectaciones en la salud física y mental de las personas, limitaciones en el acceso servicios de salud mental |
| Franco y Molina, 2018 [19] | Neutralización en la posibilidad de reconocimiento y empatía hacia los otros                                           | Barreras para el acceso a la educación, déficit en la prestación de servicios públicos, falta de inversión en infraestructura vial y saneamiento básico                                                           | No informa                                                                                                                                       | Asesinatos                                                                                                                |
| Lemus, 2021 [20]           | Despojo de conocimientos ancestrales y pérdida de la identidad cultural de las comunidades afrocolombianas e indígenas | Inseguridad alimentaria, violación de los derechos humanos, barreras de acceso al trabajo en función al género, barreras para el acceso a la educación, desempleo                                                 | Contaminación ambiental por aspersión de cultivos ilícitos con glifosato y derrame de petróleo en las fuentes hídricas por atentados terroristas | Asesinatos, desnutrición, deficiencias en el sistema de salud                                                             |
| Martín y Díaz, 2014 [21]   | Ruptura del tejido social tanto en lo urbano como en lo rural                                                          | Inseguridad alimentaria, violación de los derechos humanos, barreras para el acceso a la educación, déficit en la prestación de servicios públicos, falta de inversión en infraestructura para saneamiento básico | No informa                                                                                                                                       | Asesinatos, deficiencias en el sistema de salud                                                                           |



|                             |                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                  |                                                                                                |
|-----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Muñoz, 2014 [22]            | Establecimiento de relaciones de poder que enmarcan las posiciones de subordinación de las mujeres hacia los hombres   | Inseguridad alimentaria, violación de los derechos humanos, barreras de acceso al trabajo en función del género, barreras para el acceso a la educación, falta de inversión en infraestructura vial y bajo acceso a servicios públicos | No informa                                                                                                                                       | Asesinatos, deficiencias en el sistema de salud                                                |
| Orjuela, 2017 [23]          | Fragmentación de entornos de interacción social caracterizados por la incertidumbre                                    | Inseguridad alimentaria, barreras para el acceso a la educación, falta de empleo, déficit en la prestación de servicios públicos, falta de inversión en infraestructura para saneamiento básico                                        | No informa                                                                                                                                       | Desnutrición, deficiencias en el sistema de salud                                              |
| Pazos, 2021 [3]             | Vacío acústico ancestral de alabaos y arrullos menguados con la llegada de los narcocorridos*                          | Inseguridad alimentaria, falta de inversión en infraestructura de saneamiento básico, falta de empleo                                                                                                                                  | Contaminación ambiental por aspersión de cultivos ilícitos con glifosato                                                                         | Asesinatos, afectaciones en la salud física y mental, deficiencias en el sistema de salud      |
| Ramírez y Londoño 2020 [24] | Despojo de la identidad cultural, significados, sentimientos, valores e ideas como consecuencia del poder coercitivo   | Barreras para el acceso a la educación, deserción escolar, alta tasa de desempleo                                                                                                                                                      | Contaminación ambiental por aspersión de cultivos ilícitos con glifosato y derrame de petróleo en las fuentes hídricas por atentados terroristas | Asesinatos, lesiones físicas y psicológicas, discapacidad, consumo de sustancias psicoactivas  |
| Rodríguez, 2017 [25]        | Despojo de conocimientos ancestrales y pérdida de la identidad cultural de las comunidades afrocolombianas e indígenas | Barreras para el acceso a la educación, alta tasa de desempleo, inseguridad alimentaria, déficit en la prestación de servicios públicos, falta de inversión en infraestructura para saneamiento básico                                 | Contaminación ambiental por aspersión de cultivos ilícitos con glifosato y derrame de petróleo en las fuentes hídricas por atentados terroristas | Asesinatos, discapacidad, enfermedades físicas y mentales, deficiencias en el sistema de salud |
| Santamaria, 2019 [26]       | Coyuntura social que ha afectado las costumbres, la lengua, la religión y la cosmología de la región                   | Barreras para el acceso a la educación, falta de inversión en infraestructura vial y bajo acceso a servicios públicos; falta de empleo                                                                                                 | Contaminación ambiental por aspersión de cultivos ilícitos con glifosato                                                                         | Asesinatos, afectaciones en la salud física y mental de las personas                           |

\* Alabaos y arrullos: rituales musicales del pacífico colombiano. Narcocorridos: género musical popular que narra historias relacionadas con el narcotráfico.

afectaciones en la salud mental desde edades tempranas [7,24], lo que se relaciona también con la presencia de conductas violentas y alteraciones en el comportamiento, especialmente en adolescentes y adultos jóvenes, quienes muestran mayores niveles de intolerancia y participación en actividades ilícitas [21].

Por su parte, la experiencia holística del dolor que reportan los pueblos étnicos debe ser tenida en cuenta por el punto de vista médico occidental. Los datos suministrados en esta revisión muestran que el personal de salud debería realizar adaptaciones al sistema de afrontamiento diagnóstico y terapéutico, en reconocimiento de la cosmovisión de la teoría psicosomática que predomina en la ancestralidad de muchos territorios [19], como lo son los pueblos étnicos. Estos tienden a ser foco de eventos violentos en el marco del conflicto armado, en los cuales se les expone a pérdidas abruptas, desarraigo, deterioro de la calidad de vida, hacinamiento, hambre y encierro [27], que generan repercusiones en la salud física y mental, como el estrés postraumático, trastorno depresivo mayor, ansiedad, psicosis, y que, en ocasiones, corresponden a enfermedades atribuidas a creencias propias de cada cultura, vistos como síndromes de filiación cultural que no reciben una atención oportuna, al no ser tenidos en cuenta como reales afectaciones en la salud asociadas al conflicto armado [19,28].

Los hallazgos de esta revisión evidencian la degradación del medio ambiente como efecto de la violencia ambiental asociada a la aspersión manual o aérea de cultivos ilícitos con glifosato, y al derrame de petróleo en las fuentes hídricas por atentados terroristas. Pese a ello, los resultados no son claros en especificar su impacto sobre la salud de las personas. Sin embargo, un estudio realizado por Méndez y Zapata [29], que vinculó a población del municipio de Tumaco, sugiere una estrecha relación entre “el consumo de agua contaminada por hidrocarburos aromáticos policíclicos, el consumo de pescado del río Mira contaminado con pireno, la bioacumulación y la biomagnificación del glifosato en la red trófica con un categórico aumento en el riesgo de presentar diversos tipos de cáncer”, además de manifestarse problemas de salud reproductiva, defectos de nacimiento y bajo peso al nacer. Asimismo, se encontraron “efectos nocivos en la piel y en los fluidos corporales, y una disminución en la habilidad para combatir infecciones” [29].

El estudio en mención [29] sugiere la estrecha relación entre la degradación ambiental asociada al conflicto armado y el impacto en la salud de las personas. Esta degradación ambiental, al afectar a los cultivos de pan coger, influye directamente en la seguridad alimentaria de la población que habita en este territorio, lo que aumenta la prevalencia de casos de desnutrición [17,20,23]. Frente a ello, a fin de fortalecer el papel de la salud pública en la mitigación de estos efectos asociados al marco de conflicto armado [30], se estima la pertinencia de acti-

var estrategias enfocadas en mitigar y monitorear la concentración de estos contaminantes en la red trófica [29], como también generar acciones de fortalecimiento sobre temas como seguridad y soberanía alimentaria [23].

Los estudios dejan en evidencia la presencia de enfermedades prevenibles y dificultades en el acceso a los servicios de salud (tanto por barreras en la movilidad de las personas por riesgo de seguridad a causa del conflicto armado como por el acceso geográfico y económico), lo cual corrobora lo reportado en [5], que muestra las falencias en la cobertura en salud, el acceso a vivienda digna y a servicios básicos de saneamiento como el agua potable, cobertura de alcantarillado, junto con dificultades para controlar factores de riesgo de enfermedades prevenibles, como las enfermedades diarreicas agudas, las infecciones respiratorias agudas y la desnutrición en menores de cinco años.

Las acciones del conflicto armado han incidido negativamente en la calidad de vida de esta población, la cual se ve expuesta a habitar en viviendas con deficiencias en el saneamiento ambiental, al hacinamiento y a enfrentar situaciones en estado de desprotección que han tenido consecuencias en su salud física y mental. Algunos estudios sobre el desplazamiento en Colombia han reportado cómo el deterioro de los servicios básicos de saneamiento y del funcionamiento de los servicios de salud pública propician el aumento del riesgo de transmisión de enfermedades [5], lo que se verifica en la alta tasa de mortalidad asociada a homicidios (78,82 %) y a las enfermedades transmisibles (28,68 %) en Tumaco para el año 2020, las cuales generan mayor necesidad de atención en salud y costos para el sistema [5].

Las dinámicas de violencia que ejercen los grupos armados afectan el cumplimiento del derecho a la educación de los niños, las niñas y los adolescentes, dado que, en su ejercicio de poder, aquellos amedrentan, amenazan o reclutan a esta población, lo que inducen al aumento de la deserción escolar [31]. Esto se corrobora con los datos registrados por el DANE del año 2018, en donde se muestra un porcentaje de analfabetismo en Tumaco del 19,5 % [8]; y en el ASIS, en 2022, que evidencia los altos índices de deserción escolar una vez culminado el bachillerato [5]. Esta situación restringe el acceso a los conocimientos básicos para prevenir la enfermedad y adoptar conductas saludables. Asimismo, el no contar con personal capacitado tanto a nivel técnico como profesional termina por limitar el ingreso económico familiar y, por ende, la estabilidad económica de la región [27].

Es importante reconocer que este estudio tuvo algunas limitaciones, dado que el concepto de *salud* que reportan los estudios revisados tiene como referencia la asistencia en salud y no la percepción de la salud-enfermedad que tienen la población afectada por este tipo de violencia, lo que dificulta una mejor comprensión de la salud en los términos del proceso biológico y psicológi-

co [32]. Además, durante esta revisión, se encontraron otras limitaciones concernientes al número reducido de artículos realizados sobre el municipio de Tumaco que cumplieran con todos los criterios de inclusión.

Se reconocen efectos de la violencia en la salud de víctimas del conflicto armado en el municipio de Tumaco relacionados con el aumento de asesinatos sistemáticos, emergencias sanitarias, discapacidad en la población afectada, consumo de sustancias psicoactivas, desnutrición, diversas afectaciones tanto físicas como mentales y déficit en el sistema de salud. Estos efectos se ven exacerbados por condiciones de vulnerabilidad presentes en los determinantes políticos y económicos (la mala calidad y el acceso limitado a los servicios públicos, al empleo y a la salud), en los determinantes socioculturales (fragmentación de entornos familiares y sociales, y pérdida de valores e identidades culturales) y en los determinantes ambientales (presencia de contaminantes que alteran los recursos naturales) como consecuencia tanto de la violencia estructural arraigada al territorio como de las dinámicas de dominio social que ejercen los grupos vinculados al conflicto armado.

## Agradecimientos

Al Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación.

## Declaración de fuente de financiación

Financiado por el proyecto de recuperación contingente Gestión social del conocimiento sobre los efectos de la violencia en la salud en el pacífico nariñense desde el modelo de los determinantes sociales de la salud, Código 110489684405, convocatoria 896 del Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación.

## Declaración de conflictos de intereses

Se declara que no existe ningún conflicto de interés.

## Declaración de responsabilidad

La responsabilidad por las ideas expuestas en el artículo corresponde exclusivamente a los autores y no comprometen a ninguna institución en particular.

## Declaración de contribución por autores

*Anderson Rocha-Vuelbas*: Idea de Investigación, formulación del Proyecto de Investigación y escritura del artículo.

*Jairo Corchuelo*: Formulación del proyecto de

## Investigación y escritura del artículo

*Ana Paola Mogollón*: Búsqueda bibliográfica y escritura del artículo.

## Referencias

1. Organización Panamericana de la Salud. Prevención de la violencia [internet]; s. f. [citado 2023 dic. 26]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/prevencion-violencia>
2. Garcia I, Vargas I, Mogollón A, et al. Barriers in access to healthcare in countries with different health systems. A cross-sectional study in municipalities of central Colombia and north-eastern Brazil. *Soc Sci Med.* 2014;106:204-13. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2014.01.054>
3. Pazos, M. Necropolitics and gore capitalism in the Colombian South Pacific Region. *Sociedad y Economía.* 2020;(42):1-19. DOI: <https://doi.org/10.25100/sye.v0i42.8975>
4. Centro Nacional de Memoria Histórica. Observatorio de Memoria y Conflicto [internet]; 2022 [citado 2023 sep. 15]. Disponible en: <https://micrositios.centrodememoriahistorica.gov.co/observatorio/>
5. Alcaldía de Tumaco. Secretaría de Salud. Análisis de la situación de salud con el modelo de los determinantes sociales ASIS [internet]. 2022 [citado 2023 dic. 25]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/asis-distrito-tumaco-2022.pdf>
6. Zuluaga J. Situación humanitaria y de derechos humanos (DESC) en el Bajo Atrato chochoano y Tumaco, Nariño [Tesis de grado]. [Medellín]: Universidad de Antioquia [internet]; 2021 [citado 2023 dic. 27]. Disponible en: [https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/19360/13/ZuluagaJuan\\_2021\\_DESCBajoAtrato.pdf](https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/19360/13/ZuluagaJuan_2021_DESCBajoAtrato.pdf)
7. Castillo, E. Etnoeducación afropacífica y pedagogías de la dignificación. *Rev Colomb. Educ.* 2016;(71):343-60. DOI: <https://doi.org/10.17227/01203916.71rce343.360>
8. Alcaldía Distrital de Tumaco. Proyecto de acuerdo por medio del cual se adopta el Plan de Desarrollo Distrital “Enamórate de Tumaco 2020-2023” [internet]. 2020 [citado 2023 sep. 15]. Disponible en: <https://www.obsgestioneducativa.com/wp-content/uploads/2021/02/Tumaco.pdf>
9. Wiist WH, Barker K, Arya N, et al. The role of public health in the prevention of war: Rationale and competencies. *Am J Public Health.* 2014;104(6):34-47. DOI: <https://doi.org/10.2105/AJPH.2013.301778>
10. Organización Mundial de la Salud. Determinantes sociales de la salud. Organización Panamericana de la Salud [internet]; 2010 [citado 2023 sep. 15]. Disponible: <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>
11. Armstead T, Wilkins N, Nation M. Structural and social determinants of inequities in violence risk: A review of indicators. *J Community Psychol.* 2021;49(4):878-906. DOI: <https://doi.org/10.1002/jcop.22232>
12. Popay J, Roberts H, Sowden A, et al. Guidance on the conduct of narrative synthesis in systematic reviews [internet]. 2006. [citado 2023 sep. 25]. Disponible en: <https://www.lancaster.ac.uk/media/lancaster-university/content-assets/documents/fhm/dhr/chir/NS-synthesisguidanceVersion1-April2006.pdf>
13. De La Guardia M, Ruvalcaba J. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. *J. Negat. No Posit. Results.* 2020;5(1):81-90. <https://dx.doi.org/10.19230/jonnpr.3215>

14. Cano A, González T, Cabello JB. por CASPe. Plantilla para ayudarte a entender un estudio cualitativo. En: CASPe. Guías CASPe de Lectura Crítica de la Literatura Médica. Alicante: CASPe; Cuaderno III [internet]; 2010 [citado 2023 sep. 16]. pp. 3-8. Disponible en: [https://redcaspe.org/plantilla\\_cualitativa.pdf](https://redcaspe.org/plantilla_cualitativa.pdf)
15. Burbano L. Militarización como dispositivo de control territorial en la zona limítrofe Tumaco-San Lorenzo (1999-2014) [tesis de maestría]. [Bogotá]: Universidad Nacional de Colombia [internet]; 2015 [citado 2023 sep. 15]. Disponible en: <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/54622>
16. Cepeda M. Retos en la ejecución del sistema general de regalías en Tumaco: corrupción, debilidad institucional y violencia [tesis de maestría]. [Bogotá]: Universidad de los Andes [internet]; 2022 [citado 2023 sep. 15]. Disponible en: <https://repositorio.uniandes.edu.co/handle/1992/59410>
17. Franco A. Reconstrucciones de la cotidianidad en el pueblo indígena Awa: espacios minados, tiempo natural y sobrenatural [tesis de doctorado]. [Bogotá]: Universidad Nacional de Colombia [internet]; 2015 [citado 2023 sep. 15]. Disponible en: <https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/54577/31447376.2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Franco A, Molina G. En la lógica de la frontera: representaciones miopes, guerra y territorialidad en Tumaco (Colombia). *Convergencias. Revista de Educación* [internet]. 2018 [citado 2023 sep. 15]; 1(1):25-44. Disponible en: <https://revistas.uncu.edu.ar/ojs3/index.php/convergencias/article/view/1123>
19. Franco A, Franco, L. “Managing suffering in war-affected pluricultural contexts: Reflections on the assistance to victims in Colombia”. *Revista de Estudios Sociales*. 2020;73:109-21. DOI: <https://doi.org/10.7440/res73.2020.09>
20. Lemus, L. Saberes y prácticas de mujeres jóvenes rurales de procesos de organización: construcción de Soberanía Alimentaria en Nariño [trabajo de maestría]. Universidad Nacional de Colombia [internet]; 2021 [citado 2023 sep. 15]. Disponible en: <https://docs.repositoriobiocultural.org/2022/03/14/saberes-y-practicas-de-mujeres-jovenes-rurales-de-procesos-de-organizacion-construccion-de-soberania-alimentaria-en-narino/>
21. Martín M, Díaz V. Retos y desafíos para el fortalecimiento empresarial en el municipio de Tumaco - Nariño. *Revista Estudiantes Fac.Cienc.Econ.* [internet]. 2015 [citado 2023 sep. 15]; 5(1):5-22. Disponible en: <https://revistas.unimilitar.edu.co/index.php/CRE-FCE/article/view/3873/2977>
22. Muñoz G. Perspectiva de género en los proyectos de desarrollo alternativo en Colombia: sistematización del caso de la Asociación de Mujeres Artesanas de Concha de Coco Ama-Coco en los consejos comunitarios de los ríos Mejicano, Chagüi y Rosario en el municipio de Tumaco [tesis de maestría]. [Bogotá]: Pontificia Universidad Javeriana [internet]; 2014 [citado 2023 sep. 15]. Disponible en: <https://repositorio.javeriana.edu.co/handle/10554/12421?show=full>
23. Orjuela S. Gobernanza local en seguridad alimentaria y nutricional: Análisis del Plan Alimentario y Nutricional Indígena y Afro de Tumaco – Colombia [tesis de maestría]. [Bogotá]: Universidad Nacional de Colombia [internet]; 2017 [citado 2023 sep. 15]. Disponible en: <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/58807?show=full>
24. Ramírez S, Londoño S. La escuela y el niño como víctimas del conflicto armado en Tumaco, Colombia. *Revista Jangwa Pana*. 2020;19(2):245-56. DOI: <https://doi.org/10.21676/16574923.3610>
25. Rodríguez D. Hacia una restitución ambiental de tierras para las comunidades negras: caso del Consejo Comunitario Bajo Mira y Frontera - Tumaco [tesis de maestría]. [Bogotá]: Universidad Nacional de Colombia; 2017 [citado 2023 sep. 15]. Disponible en: <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/62141>
26. Santamaria K. Incidencia de la cooperación internacional en los programas gubernamentales de sustitución de cultivos en el contexto del proceso de paz territorial. Estudio de caso de Tumaco, Nariño (2014-2017) [monografía de magíster]. [Bogotá]: Pontificia Universidad Javeriana [internet]; 2019 [citado 2023 sep. 15]. Disponible en: <https://repositorio.javeriana.edu.co/handle/10554/41723>
27. Castaño G, Sierra G, Sánchez D, et al. Salud mental en víctimas de desplazamiento forzado por la violencia en Colombia. El caso de Bogotá, Medellín y Buenaventura. Medellín: Universidad CES [internet]; 2018 [citado 2023 dic. 26]. Disponible en: <https://repositorio.ces.edu.co/bitstream/handle/10946/3846/Salud%20mental%20en%20v%20c3%adctimas%20de%20desplazamiento%20forzado%20por%20la%20violencia%20en%20Colombia.%20EI%20caso%20de%20Bogot%20a%20Medell%20y%20Buenaventura.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
28. Flores AU. Síndromes de filiación cultural atendidos por médicos tradicionales. *Rev. Salud Pública*. 2015;17(2):277-88. DOI: <https://doi.org/10.15446/rsap.v17n2.42243>
29. Méndez F, Zapata A. Conflicto armado, contaminación y riesgos en salud: una evaluación de riesgo de tres fuentes de exposición ambiental asociadas con el conflicto en Colombia. *Biomédica*. 2021;41(4):660-75. DOI: <https://doi.org/10.7705/biomedica.5928>
30. Annas GJ, Mariner WK. Public health and human rights in practice. *J Health Polit Policy Law* [internet]. 2016;41(1):129-39. DOI: <https://doi.org/10.1215/03616878-3445659>
31. Corcione M, Fernández A, Cabrera L. Academia, conflicto armado y paz en Colombia: un acercamiento desde la geopolítica del conocimiento. *Dados Rev. Ciênc. Sociais*. 2021;64(4). DOI: <https://doi.org/10.1590/dados.2021.64.4.247>
32. Mishori R. The social determinants of health? Time to Focus on the political determinants of health! *Med Care*. 2019;57(7):491-3. DOI: <https://doi.org/10.1097/MLR.0000000000001131>