

CÁNCERES RAROS, PESTICIDAS Y AFECTACIÓN AMBIENTAL: un desafío silencioso para las políticas públicas ecuatorianas

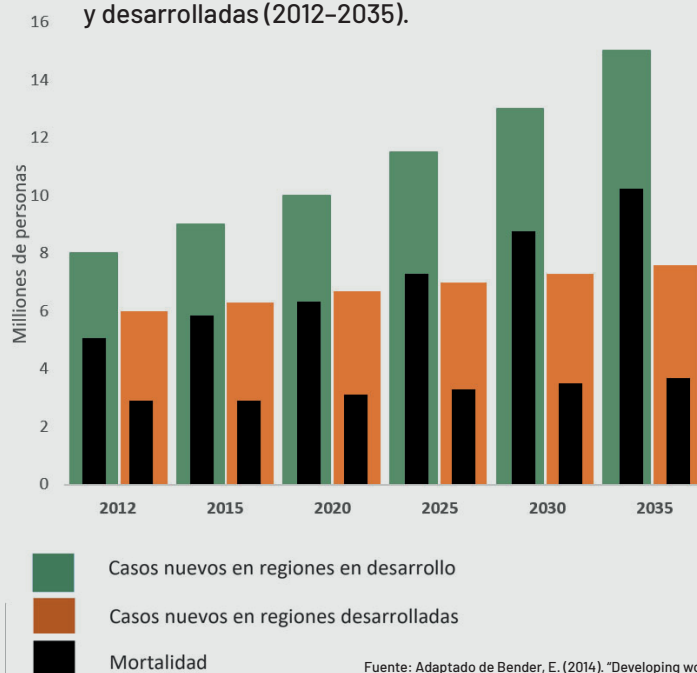
PUNTOS CLAVE

Para 2050, dos tercios de los casos de cáncer en el mundo afectarán a las zonas tropicales, con una fuerte carga relacionada con exposiciones infecciosas y ambientales múltiples (Bender, 2014).

Solo el 2% de las bases de datos genómicas utilizadas en medicina personalizada a nivel mundial provienen de América Latina, lo que limita la eficacia de los tratamientos adaptados a los contextos locales (Guglielmi, 2019).

Ecuador es el segundo país del mundo en uso de plaguicidas por hectárea cultivada, con 26 kg/ha en 2018, lo que refleja una presión química muy elevada sobre los agroecosistemas (FAOSTAT Pesticides Use and Pesticides Indicators, 2020).

Proyección de casos nuevos y mortalidad por cáncer en regiones en desarrollo y desarrolladas (2012–2035).



«Desde una perspectiva de medicina personalizada, la mayoría de los datos genómicos utilizados para desarrollar los tratamientos contra el cáncer provienen de poblaciones de ascendencia europea o asiática. En cambio, para las poblaciones sudaméricas prácticamente no existen datos. Como consecuencia, aplicamos terapias diseñadas para otras poblaciones, sin saber si son adecuadas para nuestras condiciones genéticas, exposiciones ambientales e historias evolutivas». Estas palabras contundentes fueron pronunciadas por Stéphane Bertani, investigador francés radicado en Perú e invitado especial del WasiForum "Salud, ecosistemas y pesticidas", organizado por el WasiLab de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador (PUCE).

A partir de esta realidad peruana, el foro abrió un debate crucial para Ecuador, donde se observan dinámicas similares: alta dependencia de insumos químicos para la agricultura, exposiciones crónicas invisibilizadas, sistemas de salud poco preparados y ausen-

cia de datos locales suficientes para orientar las políticas de prevención y atención. Mientras los países industrializados avanzan hacia políticas de salud basadas en la genómica y la medicina personalizada, en Ecuador, al igual que en Perú, los cánceres vinculados a exposiciones químicas, infecciones crónicas y condiciones socioambientales desfavorables están en aumento sin investigación suficiente para generar respuestas adecuadas, afectando principalmente a las poblaciones rurales e indígenas.

Se trata de cánceres más precoces, más agresivos y muchas veces no diagnosticados a tiempo, que reflejan una doble desigualdad: exposomal y sanitaria, agravada por políticas públicas fragmentadas, de enfoque curativo, urbano y a corto plazo.

Políticas públicas actuales

En Ecuador, como en otros países de la región, las políticas de salud y agricultura frente al uso de pesticidas siguen siendo fragmentadas y centradas en regular las prácticas individuales, sin abordar las causas estructurales del problema.

El debate en el 6° WasiForum evidenció que los mecanismos existentes —certificaciones orgánicas, normas de gestión de residuos, buenas prácticas agrícolas— están diseñados principalmente para fomentar las exportaciones, dejando de lado a los pequeños productores locales, poco acompañados y muchas veces forzados a mantener prácticas intensivas por falta de alternativas económicas.

Además, los cultivos de exportación —banano, cacao, frutas exóticas— exigen altos estándares de calidad y apariencia, lo que aumenta la presión para el uso intensivo de pesticidas con el fin de cumplir con las exigencias del mercado internacional.

En el ámbito de la salud, las políticas actuales siguen ignorando las exposiciones ambientales como factor relevante en los cánceres tropicales. Los sistemas de vigilancia epidemiológica no recogen ni las exposiciones múltiples a lo largo del tiempo, ni las particularidades de los cánceres vinculados a infecciones virales o contaminantes emergentes. Como resultado, las poblaciones rurales permanecen invisibles en las políticas de salud, sin acceso a alternativas de producción que sean seguras y sostenibles.

Esta visión curativa, sectorial y reactiva —reforzada por campañas puntuales y espectaculares, como las fumigaciones contra el dengue— no permite prevenir los riesgos a la salud humana y ambiental a largo plazo ni construir una transición hacia modelos agrícolas y sanitarios ecológicos y económicamente viables.

| Ámbito | Corto plazo | Mediano plazo | Largo plazo |
|--|--|--|--|
| Gobernanza e integración de políticas públicas | Crear una plataforma nacional intersectorial salud-medioambiente-agricultura, que incluya a la sociedad civil y las comunidades. | Implementar un programa nacional de salud ambiental tropical, que incluya el monitoreo del exposoma. | Integrar el exposoma y la salud ambiental en la ley de salud y en la política nacional agrícola. |
| Vigilancia y conocimiento científico local | Lanzar un programa piloto participativo de monitoreo del exposoma en la Amazonía ecuatoriana, en colaboración con universidades locales y comunidades, basado en metodologías de investigación acción participativa (IAP). | Crear un centro de referencia sobre exposiciones y cánceres ambientales tropicales, con financiamiento público y articulación con actores territoriales. | Desarrollar un observatorio nacional de enfermedades ambientales integrado al sistema de salud pública, que incorpore también los impactos socioecológicos y económicos de la contaminación. |
| Transición agroecológica | Fortalecer las certificaciones diferenciadas para las producciones locales. | Establecer incentivos fiscales y créditos verdes para la transición agroecológica. | Transformar el modelo agrícola apoyando los circuitos cortos y sistemas sostenibles. |
| Alternativas productivas | Promover circuitos cortos y estimular las compras públicas agroecológicas. | Impulsar la transición agroecológica y circular en las zonas rurales. | Apoyar modelos agroecológicos y políticas de relocalización económica territorial. |
| Educación, comunicación y responsabilidad compartida | Lanzar campañas nacionales de sensibilización sobre los impactos de los pesticidas y las alternativas existentes, dirigidas a consumidores y productores. | Integrar la salud ambiental y la transición agroecológica en los programas escolares y universitarios. | Establecer una red nacional de escuelas agroecológicas financiadas por el Estado y campañas de comunicación permanentes ancladas en los territorios. |

Conclusión

Este WasiForum reveló que el desafío de los cánceres ambientales en Ecuador va mucho más allá del uso de pesticidas. Está vinculado a modelos agrícolas y sanitarios inadecuados, heredados de una visión productivista y biomédica centrada en las realidades del Norte global. Para enfrentar este desafío, Ecuador debe adoptar con urgencia un enfoque sistémico, preventivo y participativo, que articule la salud pública, las políticas agrícolas, la justicia ambiental y la soberanía científica local.

El fortalecimiento de las capacidades locales, el desarrollo de una vigilancia epidemiológica adaptada a las realidades tropicales, la creación de mercados diferenciados para productos agroecológicos locales y la integración de estos temas en las políticas públicas son palancas fundamentales para garantizar un futuro sano y sostenible para las poblaciones rurales e indígenas.

Agradecemos por su valiosa participación en el WasiForum a:

Stéphane Bertani, invitado especial, Instituto de Investigación para el Desarrollo (IRD, Perú); Teresa Aumala (MSP); Geovanna Lasso (Colectivo Agroecológico del Ecuador); Carla Moreno (Agrocalidad); Hugo Navarrete (CESAQ-PUCE) y David Romero (CESAQ-PUCE), moderador del evento.

Redacción: Diane Van Haaren