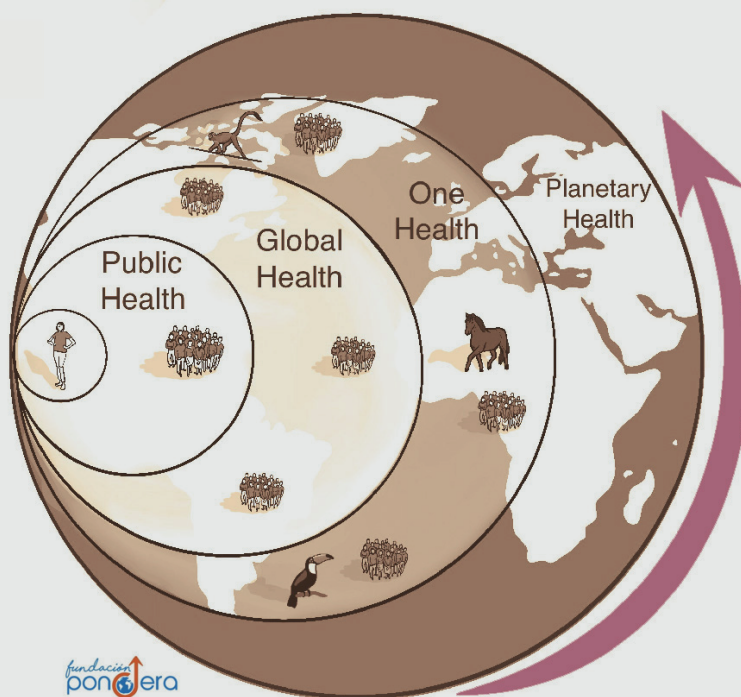


SALUD PLANETARIA: Transformar la salud pública desde la justicia territorial y ambiental

PUNTOS CLAVE

En 2024, Ecuador marcó un hito global con la inauguración del primer Centro Mundial de Investigación en Salud Planetaria, ubicado en Nuevo Rocafuerte, en la Amazonía.

Aunque el 6,4% del PIB ecuatoriano proviene del petróleo (Banco Mundial, 2021) y gran parte de esta producción se concentra en Orellana, la provincia presenta un 85% de necesidades básicas insatisfechas (Proyecto Justicia, 2020) y una baja cobertura de servicios de salud (FLACSO, 2017), lo que refleja una brecha histórica entre riqueza extractiva y desarrollo territorial.



«En temas de salud, el código postal es más determinante que el código genético», como señala Sir Michael Marmot. Con esta frase, Francisco Javier Valbuena Ruiz captó la atención del auditorio durante el **WasiForum del 24 de abril de 2025**, organizado por el WasiLab, el Centro Interdisciplinario de Ciencias de la Sostenibilidad de la PUCE.

El foro permitió explorar los puntos de convergencia y las particularidades de tres enfoques clave: **Salud Global (Global Health)**, **Una Salud (One Health)** y **Salud Planetaria (Planetary Health)**.

Mientras que la Salud Global surge del fenómeno de la globalización y pone énfasis en la equidad sanitaria y los determinantes sociales de la salud en un mundo interconectado, el enfoque One Health destaca la interdependencia entre la salud humana, animal y ambiental, especialmente ante amenazas como las

zoonosis o la resistencia antimicrobiana. Finalmente, la Salud Planetaria propone una visión más amplia, transdisciplinaria, sistémica e intergeneracional, que incorpora la sostenibilidad de los ecosistemas junto con las dimensiones sociales, culturales, mentales y espirituales del bienestar humano.

El foro reafirmó que la Salud Planetaria no es únicamente un concepto académico: es un llamado urgente a transformar nuestro vínculo con la salud, la construcción de entornos saludables y la manera en que concebimos colectivamente la salud como un proceso integral, sistémico y territorial.

Políticas públicas actuales

Las políticas públicas de salud en Ecuador siguen marcadas por la predominancia de un modelo médico altamente vertical y curativo, enfocado en el tratamiento de la enfermedad más que en el cuidado de las personas, familias y comunidades, así como en la prevención de enfermedades y la promoción de la salud.

La medicina tiende a convertirse en una forma de “enfermología”, olvidando la integralidad y dignidad de las personas, así como los contextos socioeconómicos, culturales y territoriales que las determinan. Este enfoque ignora en gran medida la riqueza de los saberes comunitarios y ancestrales, los cuales permanecen escasamente integrados en el diseño e implementación de las acciones de salud pública y en la formación del personal de salud.

Si bien existen intentos por incorporar elementos interculturales en las políticas del gobierno, estos se orientan más hacia la cooperación internacional que hacia el reconocimiento efectivo de la diversidad cultural dentro del propio país.

A ello se suma la crónica debilidad del financiamiento destinado a la prevención de enfermedades y la promoción de la salud, con un enfoque intersectorial débil, lo que limita severamente la capacidad de anticiparse a las problemáticas estructurales de salud.

Mientras que las estrategias más visibles y con asignación presupuestaria específica se concentran en acciones tangibles como la vacunación (adquisición de biológicos, insumos, campañas) y el control de vectores, otras actividades preventivas —como el control prenatal o el control del niño sano— suelen estar integradas en los costos generales del sistema de salud y no aparecen de manera desagregada en los presupuestos oficiales.

Esta limitación también se refleja en la ausencia de una diferenciación clara entre estrategias de prevención y estrategias de

promoción de la salud, aspecto clave para abordar temas críticos como la alimentación saludable, la actividad física, la salud sexual y reproductiva, el acceso a agua segura o la salud ambiental.

Estos desafíos constituyen los verdaderos retos de la promoción de la salud y, además, no dependen exclusivamente de los presupuestos sectoriales del Ministerio de Salud Pública (MSP), sino de la voluntad política, de la incidencia desde la academia y de la articulación efectiva de políticas públicas intersectoriales.

En este sentido, es fundamental comprender que la promoción de la salud es una responsabilidad compartida que exige el trabajo articulado de sectores como el MIDUVI (Ministerio de Desarrollo Urbano y Vivienda), el MAATE (Ministerio del Ambiente, Agua y Transición Ecológica), el ARCA (Agencia de Regulación y Control del Agua), los gobiernos locales y las organizaciones comunitarias.

Solo así se puede evitar caer nuevamente en una visión reduccionista que entiende la promoción de la salud como una responsabilidad exclusiva del sistema de salud o limitada a intervenciones biomédicas.

Esta situación profundiza las desigualdades territoriales en el acceso a servicios básicos y de salud, especialmente en zonas estratégicas como la Amazonía, donde la oferta sanitaria sigue siendo insuficiente.

Finalmente, a pesar de su dinamismo, la investigación científica en el país a menudo reproduce lógicas de extractivismo del conocimiento, generando resultados que rara vez se restituyen o aplican localmente, ni reconocen adecuadamente los aportes de las comunidades involucradas.

Ámbito	Corto plazo	Mediano plazo	Largo plazo
Gobernanza y políticas públicas	<p>Crear plataformas de diálogo entre academia, ONGs y comunidades.</p> <p>Aumentar el presupuesto destinado a la prevención de la enfermedad y promoción de salud, basados en la mejor evidencia científica.</p>	<p>Desarrollar unidades académicas y de salud en la Amazonía.</p> <p>Implementar políticas públicas de salud intercultural.</p> <p>Fortalecer las competencias del personal de salud, desde el pregrado, para la atención intercultural</p>	Integrar la visión de la salud planetaria en los marcos legislativos nacionales y locales.
Incidencia y transformación de entornos saludables desde la academia	<p>Generar espacios de reflexión y debate académico sobre temas críticos de promoción de salud: consumo de alimentos ultraprocesados, sucedáneos de leche materna, acceso a agua segura.</p> <p>Documentar y visibilizar estas problemáticas desde una perspectiva crítica.</p>	<p>Desarrollar investigaciones aplicadas y colaborativas que aporten evidencia local para incidir en políticas públicas y regulación de entornos saludables.</p> <p>Articular a la academia con organizaciones comunitarias para el monitoreo ciudadano de estos temas.</p>	Establecer una red académica permanente de incidencia en la formulación y evaluación de políticas públicas de salud, basada en la construcción colectiva de agendas de transformación de entornos saludables.
Formación y fortalecimiento de capacidades locales	Incluir la salud planetaria en los programas universitarios. Formar en roles y enfoques interdisciplinarios.	Reforzar las prácticas comunitarias obligatorias. Impulsar programas de liderazgo en salud territorial.	Garantizar la formación continua y establecer trayectorias educativas transdisciplinarias.
Investigación y acción territorial	Financiar la investigación aplicada co-construida con las comunidades.	Multiplicar los centros de investigación en salud planetaria en los territorios.	Desarrollar una red de observatorios de salud ambiental y social.

Conclusión

La salud ya no puede pensarse de forma fragmentada ni exclusivamente biomédica: debe abordarse desde una perspectiva sistémica, intergeneracional, intercultural y territorial.

La Salud Planetaria, eje central del foro, nos recuerda que preservar la salud humana implica preservar los ecosistemas y la biodiversidad, avanzar hacia la justicia social y reconocer la diversidad cultural y espiritual de los pueblos.

Los desafíos son claros: poner fin al extractivismo del conocimiento, devolver poder a las comunidades locales y construir una salud pública centrada en la dignidad, el cuidado del cuerpo-territorio, los derechos humanos y los derechos de la naturaleza.

El foro subrayó también la urgencia de promover una formación transdisciplinaria, invertir significativamente en la prevención de enfermedades y en la promoción de la salud, e institucionalizar mecanismos de gobernanza territorial justos.

La Salud Planetaria no es un lujo académico, sino una necesidad ética y pragmática ante las crisis ecológicas, sociales y sanitarias globales. Pensar la salud hoy es pensar en los territorios, en las futuras generaciones y en el compromiso colectivo.

Es, como recordaron los invitados y participantes al cierre del foro, cultivar un activismo basado en la conciencia crítica, la equidad, la dignidad, la empatía y la esperanza.

Agradecemos por su valiosa participación a: Francisco Javier Valbuena Ruiz (Fundación Pondera), Patricia Granja (Pontificia Universidad Católica del Ecuador - PUCE / Humanist Institute for Cooperation with Developing Countries - HIVOS), Paola Estefanía Oña (Clínica Ambiental), José Humberto Solá (PUCE), Ruth Jimbo (Centro de Investigación para la Salud en América Latina, PUCE), José Ocaña (moderador, Instituto de Salud Pública, PUCE); así como a las y los estudiantes, docentes, investigadoras e investigadores participantes del WasíForum.

Redacción: Diane Van Haaren