siembra

CICLO DE CONVERSACIONES:

vivir bien, producir bien

#1 Salud y desarrollo sustentable: *producir bien para vivir bien*

1 de setiembre **Reconquista 522, Montevideo**

¿Qué nos está costando el modelo productivo actual en términos de salud? Con esa pregunta abrimos en Siembra el primer encuentro del ciclo **«Vivir bien, producir bien»**, una serie de conversaciones sobre desarrollo sustentable que reúne a la academia, las organizaciones sociales y quienes tienen hoy responsabilidades de gobierno.

El punto de partida fue el Plan Nacional de Adaptación al Cambio Climático en Salud. A partir de él, cinco miradas pusieron sobre la mesa el vínculo entre la forma en que producimos alimentos, la salud de las personas y el cambio climático. Participaron Santiago Dogliotti (Facultad de Agronomía, Udelar), Paola Rava (Medicina Familiar y Comunitaria, Facultad de Medicina, Udelar), Jorge Ramada y Patricia Acosta (Secretaría de Salud Laboral y Medio Ambiente del PIT-CNT), Julieta Guevara (Red de Jóvenes para la Justicia Climática) y Leonel Briozzo (subsecretario del Ministerio de Salud Pública). La moderación estuvo a cargo de Maya Guerra. El encuentro se siguió en sala y por transmisión en vivo en Instagram.



Durante el panel, la proyección del video de la Comisión de Medio Ambiente del PIT-CNT.

Lo que planteó cada panelista

Santiago Dogliotti

Profesor titular, Facultad de Agronomía, Udelar

PREGUNTA ¿Qué nos está costando el modelo productivo hegemónico en salud y ambiente, y qué muestra la agroecología como alternativa?

Dogliotti presentó una paradoja. En los últimos 60 años la agricultura industrial logró aumentar la producción de alimentos al punto de que hoy el mundo produce un 33% más de lo que necesita para una dieta saludable. Sin embargo, el 26% de la población mundial vive en inseguridad alimentaria moderada o grave. Uruguay no escapa a esto: produce alimentos para unos 20 millones de personas y aun así el 16% de su población está en esa situación. La otra cara es el sobrepeso y la obesidad, que alcanzan al 40% de los escolares y al 65% de los adultos.

Ese éxito productivo tuvo costos: avance sobre bosques, pastizales y humedales, pérdida de biodiversidad, degradación de suelos y alteración de los ciclos del fósforo y el nitrógeno, con consecuencias directas en la calidad del agua. En Uruguay el uso de fertilizantes por hectárea se multiplicó por 27 y el de herbicidas por cinco. El resultado son sistemas cada vez menos resilientes frente a sequías, excesos de lluvia y olas de calor. Explicó que esto responde a una estrategia de simplificación: el 75% de la alimentación humana proviene de 12 especies vegetales y cinco animales, producidas en grandes monocultivos que solo se sostienen con insumos industriales. A eso se suma la concentración en pocas corporaciones globales y, en nuestro país, la concentración y extranjerización de la tierra, con la pérdida de más de 15.500 explotaciones familiares entre 2000 y 2011.

Como alternativa propuso la agroecología, basada en aumentar la diversidad biológica, reciclar nutrientes, cuidar el suelo y el agua, reducir la dependencia de la energía fósil y garantizar buenas condiciones de vida para quienes producen. Uruguay ya tiene experiencias exitosas, pero lejos de generalizarse. Para escalar hacen falta transiciones simultáneas en lo técnico-productivo, en lo socioecológico y en lo político-institucional, y sobre todo «laboratorios vivos» donde gobierno, empresas, productores, sociedad civil y academia generen conocimiento juntos.

> **La falta de articulación entre actores es uno de los cuellos de botella más críticos del sistema de innovación uruguayo.**

Paola Rava

Profesora adjunta, Unidad Académica de Medicina Familiar y Comunitaria, Facultad de Medicina, Udelar

PREGUNTA ¿Cómo se traduce este modelo productivo en la salud de las personas y las comunidades, y qué rol puede jugar la atención primaria?

Rava, integrante del grupo de Salud y Ambiente de la Sociedad Uruguaya de Medicina Familiar y Comunitaria, señaló primero un problema de fondo: salud y ambiente han estado históricamente disociados. Las facultades de Medicina y

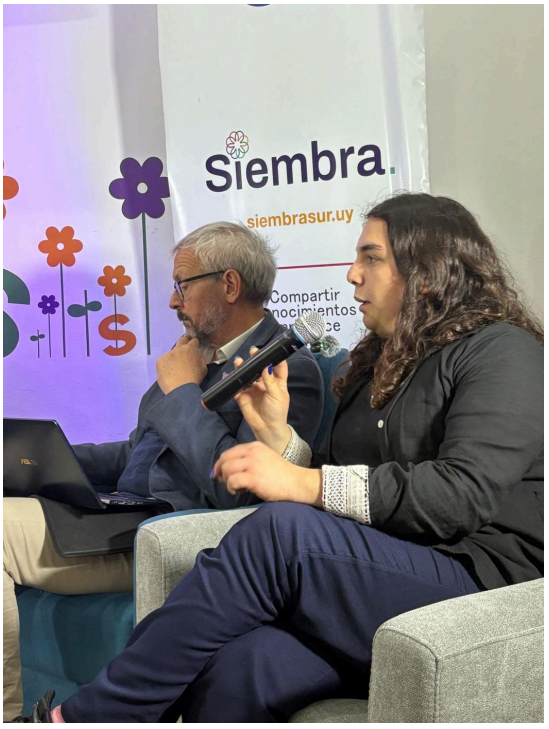
de Agronomía rara vez analizan juntas un problema, y lo mismo ocurre entre ministerios. Esa separación impide entender los problemas y, por lo tanto, intervenir en ellos.

Repasó distintos marcos conceptuales (Una Salud, Salud Planetaria, Ecosalud) y se detuvo en la **determinación social de la salud**, propuesta de la corriente crítica latinoamericana. Desde esa mirada, preguntarse solo por el mecanismo de acción de un plaguicida como el glifosato es insuficiente. Lo que enferma a una población es también cómo se instala un modelo productivo: cómo desplaza comunidades y a la agricultura familiar, con su cultura y su identidad territorial. Puso como ejemplo la soja, que se exporta sin procesar a través de tres o cuatro corporaciones y termina en biocombustibles o alimentación animal, no en la mesa de las personas.

Para la atención primaria planteó una responsabilidad concreta: mirar más allá del consultorio, registrar, hacer seguimiento y tener un grado de sospecha ante problemas con determinación ambiental, cada vez más difíciles de atribuir a una sola causa. Y hacerlo junto a las comunidades, valorando las estrategias que ya desarrollan en sus territorios.



Intercambio en el panel, con el banner de Siembra de fondo.



Una de las intervenciones durante la conversación.

PIT-CNT

Jorge Ramada y Patricia Acosta, Secretaría de Salud Laboral y Medio Ambiente y Comisión de Medio Ambiente

PREGUNTA ¿Cuál es la mirada del movimiento sindical sobre la salud laboral y las condiciones de trabajo en el sector agropecuario?

La intervención comenzó con un video de la Comisión de Medio Ambiente del PIT-CNT que resume su postura: el agua como derecho humano, los residuos como oportunidad de trabajo digno, los agrotóxicos como un modelo que contamina y expone a trabajadoras y trabajadores, y la agroecología y la transición justa como alternativa.

El punto de partida sindical es la salud en el trabajo. El trabajador se enferma por condiciones que no decide, y en el medio rural eso se ve en las afecciones de quienes están expuestos a productos que «son tóxicos porque están hechos para matar vida». Pero la mirada va más allá: lo que está en disputa es quién decide y para quién se produce. Advirtieron contra las visiones que tratan la sustentabilidad como un problema técnico, porque relegan a trabajadores y sociedad civil a un rol de consulta y no de decisión. Respondiendo a declaraciones recientes sobre la inevitabilidad de la concentración de la tierra, afirmaron que no hay peor renuncia que dejar de pelear por las transformaciones necesarias.

Recordaron que la agroecología existe en Uruguay desde hace 30 años y que el país contaba con un sistema de certificación participativa, donde productores, técnicos y consumidores acordaban qué era agroecológico. Ese sistema fue desmantelado y no se ha restituido. También señalaron que las políticas públicas solo funcionan si tienen recursos: inspectores, vehículos y personal para fiscalizar que se cumplan las normas que protegen la salud.

Julieta Guevara

Integrante de la Red de Jóvenes para la Justicia Climática

PREGUNTA ¿Cómo ven las nuevas generaciones el vínculo entre modelo productivo, salud y ambiente, y qué exigen para una transición justa?

Desde la perspectiva del buen vivir, Guevara puso en el centro un tema que suele quedar al costado: la **salud mental**. Cuando se prioriza la ganancia, se sacrifica también la estabilidad emocional de las personas, ya sea quien lo pierde todo en una inundación o quien ve día a día cómo su trabajo le deteriora el cuerpo. En un país con un grave problema de salud mental y de suicidios, planteó que esta dimensión tiene que estar en cualquier discusión sobre producción.

Reclamó una participación real de toda la sociedad en la toma de decisiones, que no se limite a «pasar lista», y la combinación de límites al sector privado con incentivos para las formas de producción responsable que ya existen. «No puede ser que tengamos una producción que cuida la salud y otra que no», resumió. Como coordinadora general de la Conferencia Nacional de Juventudes sobre Cambio Climático, contó que la red aprendió de la experiencia latinoamericana a sumar también a las infancias. Por último, pidió que el Estado y la academia traduzcan el conocimiento para la sociedad civil, como ya se hace con los negociadores en las COP, y valoró la ciencia ciudadana.

Leonel Briozzo

Subsecretario de Salud Pública, MSP, y coordinador de la Comisión Asesora de Salud y Cambio Climático

PREGUNTA ¿Qué herramientas tiene hoy el Estado uruguayo para avanzar hacia un modelo productivo más responsable con la salud, y qué lugar ocupa el Plan Nacional de Adaptación?

Briozzo afirmó que el tema está en la agenda del gobierno, aunque en disputa, porque la economía del país sigue basada en su rol de productor de alimentos. Por eso, cualquier cuestionamiento al modelo debe estar bien argumentado y ofrecer alternativas viables. El marco del MSP es el de la **sindemia global**: el cambio climático se comporta como una epidemia que interactúa con otras dos, la de las enfermedades crónicas y la de la malnutrición. En el centro de las tres está el modelo con el que producimos y nos alimentamos. Sumó además el riesgo de nuevas pandemias por zoonosis, cuyas condiciones de origen no han cambiado desde el COVID.

Planteó que la salud puede ser el eje de las transformaciones porque es lo que más sensibiliza a la opinión pública y al sistema político: «avanzar por el lugar de menor resistencia», con la aspiración de que se convierta en política de Estado. El Plan Nacional de Adaptación, elaborado junto al Ministerio de Ambiente, tiene tres ejes:

Vigilancia y monitoreo: sistematizar la evidencia, hoy muy dispersa, sobre el impacto del agua, el aire, el suelo y los alimentos en la salud, junto a la academia y la sociedad civil.

Políticas basadas en evidencia: comunicación comprensible para la población, políticas afirmativas con perspectiva de género y juventudes, y formación de los equipos de salud.

Innovación en el Sistema Nacional Integrado de Salud: preparar la respuesta en promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación. Por ejemplo, que una erupción en una zona expuesta a agrotóxicos se reconozca como enfermedad laboral y no como alergia individual.

Invitó a sumarse a la Comisión Asesora Honoraria de Cambio Climático en Salud creada por el ministerio.

El intercambio con el público

En la ronda de preguntas se señaló que estos temas todavía no ocupan un lugar central en los partidos políticos y que el costo del modelo lo paga la población más vulnerable. Ante una consulta sobre la magnitud y la distribución territorial de los problemas, Rava reconoció que no existe información desagregada a nivel nacional y que hay daños ya conocidos que no requieren más evidencia, sino políticas que protejan a la población bajo el principio precautorio. Dogliotti destacó los cambios en la Udelar, especialmente por su desarrollo en el interior, y remarcó que lo que falta es conocimiento

sobre *cómo* cambiar, situado en cada territorio y construido de abajo hacia arriba. Desde el PIT-CNT se planteó que Uruguay no mide residuos de plaguicidas en personas, alimentos ni agua, se mencionó el trabajo en Guichón y se reclamó un acceso más fácil a la información pública.

Conclusiones

Las cinco miradas coincidieron en un diagnóstico: el modelo productivo dominante tiene costos sobre la salud humana, el ambiente y el trabajo que hoy paga el conjunto de la sociedad, y en particular los sectores más vulnerables. Algunas ideas que dejó el encuentro:

Salud y ambiente no se pueden pensar por separado. Mirar solo el efecto de una sustancia aislada deja afuera el proceso social y territorial que enferma.

La agroecología ya existe en Uruguay. Tiene 30 años de experiencia y necesita políticas que permitan escalarla, empezando por recuperar la certificación participativa.

Hace falta información y registro. Medir residuos, sistematizar la evidencia dispersa y abrir los datos públicos son pasos posibles y de bajo costo.

El cambio requiere articulación y participación real. Academia, Estado, trabajadores, productores, juventudes y comunidades tienen que construir juntos conocimiento situado y decisiones.

La salud puede ser la puerta de entrada. Es el terreno donde las transformaciones pueden ganar más consenso social y político.



Panelistas, moderación y equipo de Siembra al cierre del primer encuentro.

Lo que sigue en el ciclo

Lo conversado se sistematizará, junto con los próximos encuentros, en un Cuaderno de Siembra pensado como aporte para discutir el modelo de desarrollo que queremos como país. Las próximas conversaciones del ciclo abordarán **energía y soberanía** y **bioinsumos**. Te invitamos a seguir las actividades en las redes de Siembra.

siembra