

# Fracking y glifosato en medio de la pandemia de COVID-19 en Colombia

## Fracking and glyphosate amid COVID-19 pandemic in Colombia

Fabián Méndez-Paz, Laura A. Rodríguez-Villamizar y Alvaro J. Idrovo

Recibido 28 Marzo 2021 / Enviado para modificación 12 Abril 2021 / Aceptado 27 Abril 2021

Estimado editor:

A pesar de las felicitaciones que recibió Colombia de la Organización Panamericana de la Salud por su buen manejo de la pandemia durante los primeros meses (1), supuestamente por utilizar evidencia científica para la toma de decisiones, el inicio de los pilotos de *fracking* (procedimiento de fracturación hidráulica no convencional) y el retorno del uso de glifosato para controlar los cultivos usados de manera ilícita deja entrever inconsistencias en la toma de decisiones en salud pública por parte del Gobierno colombiano. La pandemia enseñó que la protección del ambiente es fundamental para evitar la aparición de futuras epidemias (2). Sin embargo, es precisamente en medio de la pandemia que el Gobierno colombiano tomó decisiones sin escuchar la ciencia e ignoró así el principio de precaución, incluso contra la Constitución Política nacional.

A fines de marzo de 2021, se habían aprobado para su desarrollo dos proyectos piloto de *fracking* de yacimientos no convencionales sin una evaluación rigurosa de los efectos adversos para la salud potencialmente asociados (3). Estos se llevarán a cabo en el departamento de Santander, el de mayor actividad sísmica de Colombia (4). Por otro lado, el Gobierno está haciendo realidad el retorno del glifosato, como se mencionó anteriormente (5). El Decreto 380 (del 12 de abril de 2021) regula la fumigación con glifosato y deja solamente al Consejo Nacional de Estupefacientes para respaldar la decisión. Este Decreto incluso fue firmado por el actual ministro de Salud, Fernando Ruiz, quien fue viceministro de Salud en 2015 y avaló públicamente la prohibición del uso del glifosato por sus potenciales efectos cancerígenos, según la Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer (IARC). Este cambio en la decisión del Gobierno no se explica por motivos científicos, ya que la evidencia que respalda los efectos adversos del glifosato en la salud sigue siendo aún más concluyente ahora (6).

Estas dos decisiones políticas se suman a otras que agravan el conflicto armado interno en Colombia, precisamente cuando el próximo año habrá elecciones presidenciales. La anti-ciencia en salud ambiental aumenta su poder en Colombia, siguiendo la tendencia de países latinoamericanos con gobiernos negacionistas como Brasil. Los territorios y poblaciones directamente afectados por estas decisiones son los más desfavorecidos socioeconómicamente. Quizás por ello no es de extrañar que la evidencia científica colombiana muestre que las políticas implementadas en el manejo de la pandemia no han logrado reducir las desigualdades sociales (7), y probablemente las han ampliado, y que la vigilancia en salud pública ha sido limitada a logros solo en algunas regiones (8) ♠

## REFERENCIAS

1. Ministerio de Salud y Protección Social. "Colombia is controlling transmission well" [Internet]. Bogotá: Gobierno de Colombia; 2020 [cited 2020 Jul 20]. <https://bitly.co/73OY>.
2. Méndez F. Inequities in the emergence, manifestations and consequences of COVID 19. *Colomb Med (Cali)*. 2021 Mar 18; 52(1):e1014778. DOI:10.25100/cm.v51i4.4778.
3. El Espectador. ANH avaló la propuesta de ExxonMobil para hacer un piloto de investigación de fracking en Colombia. <https://bitly.co/73P3>.

FM: MD. M. Sc. Epidemiología.  
Ph. D. Epidemiología. Escuela de Salud Pública.  
Facultad de Salud. Universidad del Valle.  
Cali, Colombia.  
[fabian.mendez@correounivalle.edu.co](mailto:fabian.mendez@correounivalle.edu.co)  
LA: MD. M. Sc. Epidemiología.  
Ph. D. Epidemiología. Departamento de Salud  
Pública. Escuela de Medicina, Universidad  
Industrial de Santander.  
Bucaramanga, Colombia.  
[laurovi@uis.edu.co](mailto:laurovi@uis.edu.co)  
AI: MD. Esp. Higiene y Salud Ocupacional.  
M. Sc. Salud Pública. M. Sc. Salud Ambiental.  
Ph. D. Epidemiología. Departamento de Salud  
Pública. Escuela de Medicina. Facultad de Salud,  
Universidad Industrial de Santander.  
Bucaramanga, Colombia.  
[idrovoaj@yahoo.com.mx](mailto:idrovoaj@yahoo.com.mx)

4. Pinto-Valderrama JE, Idrovo AJ. Fracking, yacimientos en roca generadora y salud humana: entre la incertidumbre y la precaución. *Rev. Univ. Ind. Santander. Salud.* 2019; 51(2):99-102. <https://bityl.co/73Q6>.
5. Idrovo AJ, Rodríguez-Villamizar LA. Moving back in policy banning glyphosate use in Colombia. *Lancet.* 2018; 392:1194. DOI:10.1016/S0140-6736(18)31883-X.
6. Sosa B, Fontans-Álvarez E, Romero D, da Fonseca A, Achkar M. Analysis of scientific production on glyphosate: An example of politicization of science. *Sci. Total Environ.* 2019; 681:541-50. DOI:10.1016/j.scitotenv.2019.04.379.
7. Cifuentes MP, Rodríguez-Villamizar LA, Rojas-Botero ML, Alvarez-Moreno CA, Fernández-Niño JA. Socioeconomic inequalities associated with mortality for COVID-19 in Colombia: a cohort nationwide study. *J. Epidemiol. Community Health.* 2021. DOI:10.1136/jech-2020-216275.
8. Vecino-Ortiz AI, Villanueva Congote J, Zapata Bedoya S, Cucunuba ZM. Impact of contact tracing on COVID-19 mortality: An impact evaluation using surveillance data from Colombia. *PLoS One.* 2021; 16:e0246987. DOI:10.1371/journal.pone.0246987.