

Fecha: 30-01-2026
 Medio: El Mercurio
 Supl.: El Mercurio - Cuerpo A
 Tipo: Noticia general
 Título: El impacto en salud mental tras los incendios podría durar meses, advierten especialistas

Pág.: 10
 Cm2: 653,4

Tiraje: 126.654
 Lectora: 320.543
 Favorabilidad: ☐ No Definida

Miedo, shock y ansiedad son los primeros síntomas que psicólogos y psiquiatras están observando en terreno: El impacto en salud mental tras los incendios podría durar meses, advierten especialistas

Muchos afectados enfrentaron la emergencia desde la acción y con “anestesia emocional”. Con los días podrían aparecer estrés postraumático y depresión, lo que empeoraría si el apoyo no continúa, aseguran.

JANINA MARCANO

“Un caballero llegó a nosotros con una presión en el pecho. Lo examinaron y estaba bien. Pero luego contó que, días después de los incendios, todavía no había podido llorar. Se le atribuyó ansiedad intensa por no poder expresar las emociones”.

El relato es de Margarita Jara, psicóloga egresada de la UdeC que está realizando trabajo voluntario en distintas zonas de la Región de Biobío tras los incendios forestales que golpearon al sur del país hace dos semanas.

Casos como este se han vuelto frecuentes en las zonas afectadas, relatan psicólogos y psiquiatras que están realizando primeros auxilios psicológicos.

“Los primeros días, las personas manifestaban estar bien, prácticas, sacando escombros porque tienen que sobrevivir. Pero en visitas posteriores ya se ve angustia y problemas para dormir. El mismo caballero contaba que no conciliaba el sueño porque se le venían recuerdos del incendio”, cuenta Jara.

Karent Hermosilla, directora ejecutiva del grupo de voluntarios Psicólogos x Chile, afirma: “Se ha levantado información sobre un impacto emocional profundo, con angustia intensa, miedo persistente, irritabilidad y alteraciones del sueño”.

Descompensación

Un escenario similar es el que describe Paula Marzolo, académica de la Dirección General de Desarrollo Estudiantil de la U. Andrés Bello en Concepción y encargada de coordinar voluntarios en la zona.

“En el caso de quienes son pa-



El apoyo psicológico sostenido a los afectados será clave para prevenir trastornos a largo plazo, dicen los expertos.

dres, por ejemplo, manifiestan estar preocupados de cómo sus hijos van a continuar los estudios. Hay muchas personas que junto con perder su casa, han perdido su fuente laboral”.

Renata Marchant, jefa de psicotrauma del Servicio de Salud Concepción, detalla que ya han realizado más de 400 intervenciones a personas afectadas.

De esas atenciones, dice que “el 80% de la población presenta reacciones que son más espera-

bles frente a una catástrofe de esta magnitud, como angustia, ansiedad, irritabilidad y tristeza”.

Sin embargo, advierte que existe un grupo menor que requiere especial atención. “Aproximadamente un 20% puede presentar síntomas más graves, asociados a trastorno de estrés postraumático y depresión”.

Desde el Servicio de Salud Ñuble indican que han realizado 106 atenciones de salud mental a través de los equipos Arsam. Se-

gún Román Rodríguez Sanhueza, psiquiatra del grupo, entre los principales síntomas se han evidenciado crisis de angustia y, en algunos casos puntuales, crisis disociativas, además de la descompensación de cuadros de salud mental existentes.

Nathalie Navarro, psiquiatra y directora médica de la sede Concepción del Grupo Cetep, confirma un aumento sostenido de consultas asociadas a los incendios. “Lo que más hemos evi-

“El apoyo no se resuelve con parar una casa o dar alimento. Si no hay ayuda de salud mental, los síntomas se pueden cronificar”.

CLAUDIO BARRALES
 PRESIDENTE DE LA SOCIEDAD CHILENA DE PSICOLOGÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES (SOCHPED)

denciado es ansiedad, angustia intensa, insomnio, crisis de pánico y un importante agotamiento emocional”, señala.

A eso se suma una sensación persistente de amenaza. “Muchas personas llegan con la sensación de que el peligro no ha pasado. Las alertas nocturnas, el temor a nuevos incendios y la incertidumbre las mantiene un estado de alerta constante”, dice.

Desde Santiago, Francisca Lam, jefa de Gestión de Salud Mental de Achs Salud —institución que activó un servicio gratuito y remoto de atención psicológica para adultos afectados por los incendios—, describe un patrón parecido. “Hemos visto dos grandes síntomas: por un lado, esa especie de anestesia emocional, donde la persona parece estar bien y no sentir nada; y por otro, también mucha sintomatología ansiosa, asociada a la incertidumbre, el descontrol y el miedo frente al futuro”.

En el primer caso, esa aparente desconexión emocional es una respuesta del cerebro frente a experiencias traumáticas, señala Lam. “Es un mecanismo de protección que si no se aborda a tiempo, es frecuente que semanas o incluso meses después aparezcan síntomas depresivos

como llanto repentino o una tristeza intensa sin causa aparente”.

Respuesta lenta

Todos los entrevistados son enfáticos en que el desafío de aquí en adelante es lograr el acompañamiento psicológico sostenido de la población.

“El miedo y la incertidumbre no terminan con la remoción de escombros”, dice Claudio Barrales, presidente de la Sociedad Chilena de Psicología en Emergencias y Desastres (Sochped). A su juicio, uno de los principales problemas es que la respuesta en salud mental en el país “sigue siendo reactiva”.

Y explica: “Ahora se están capacitando voluntarios y equipos, pero esto debiera haberse hecho antes”.

Barrales plantea que “la reconstrucción de los incendios debe contemplar el acompañamiento psicológico de las comunidades” porque el impacto psicológico puede extenderse por meses o incluso más de un año.

El psicólogo dice que si bien existe un marco legal para abordar la salud mental en desastres —a través de la Ley que creó el Sistema Nacional de Prevención y Respuesta ante Desastres (Sinapred)— “su implementación sigue siendo lenta. No todos los municipios tienen listo su plan de respuesta”.

En esta línea, Navarro señala que “otro de los desafíos es cerrar la brecha en salud mental porque la puerta de entrada, que es la atención primaria, se ve sobrepasada; y hay que asegurar que la población tenga continuidad en la atención”.

La psiquiatra puntualiza: “Pensar que lo peor ya pasó es un error. Hay grupos que van a requerir acompañamiento sostenido para que sus malestares no se transformen en cuadros incapacitantes en el tiempo”.