

C Columna

Diego Silva Jiménez
Académico Facultad de Medicina,
Universidad Central



Emergencias, incendios y salud pública

Los incendios forestales que año a año golpean a Chile ya no pueden entenderse como episodios excepcionales, ni como simples desastres naturales. Son fenómenos previsibles, recurrentes y crecientemente intensos, que revelan una crisis estructural donde confluyen el cambio climático, la desigualdad territorial y un Estado que sigue abordando las emergencias desde una lógica reactiva. En este escenario, la salud pública no puede seguir ocupando un rol secundario o meramente asistencial: debe constituirse en uno de los pilares estratégicos de la gestión de emergencias y desastres del país.

La experiencia reciente ha sido elocuente. Incendios de gran magnitud han puesto en jaque no solo a los sistemas de protección civil, sino también a la capacidad del sistema de salud para anticipar riesgos, sostener la continuidad de la atención y proteger a las poblaciones más vulnerables. Centros de salud que deben cerrar o funcionar precariamente, equipos agotados, comunidades expuestas al humo por semanas y un aumento sostenido de problemas respiratorios, cardiovasculares y de salud mental son hoy parte del paisaje recurrente de las emergencias en Chile.

Desde la perspectiva internacional, esta situación no es una sorpresa. La Organización Panamericana de la Salud ha reconocido explícitamente la preparación, respuesta y recuperación frente a emergencias y desastres como una Función Esencial de la Salud Pública (FESP II). Sin embargo, asumir esta fun-

ción no se limita a reaccionar cuando el desastre ya ocurrió. Implica, sobre todo, desarrollar capacidades anticipatorias, fortalecer la gobernanza sanitaria, coordinar actores intersectoriales y reducir las vulnerabilidades estructurales que amplifican el daño en los territorios.

En Chile, las brechas son evidentes y persistentes. A pesar de los avances normativos y técnicos, la salud pública sigue siendo convocada tardíamente a la gestión de emergencias, muchas veces reducida a un rol operativo de atención de lesionados o control de brotes posteriores. Falta una integración real entre salud, medio ambiente, planificación territorial y protección civil. Falta, también, una mirada de largo plazo que incorpore la gestión del riesgo sanitario como parte central del desarrollo del país.

Fortalecer las Funciones Esenciales de la Salud Pública en este contexto exige un cambio de paradigma. En primer lugar, invertir decididamente en gestión del riesgo sanitario, integrando información climática, ambiental, territorial y epidemiológica para anticipar escenarios críticos y orientar la toma de decisiones. En segundo lugar, consolidar una atención primaria resiliente, con equipos capacitados en emergencias, salud mental comunitaria y trabajo en contextos de desastre, especialmente en los territorios más expuestos. Por último, es clave avanzar hacia una gobernanza intersectorial efectiva, donde la salud dialogue de manera permanente y vinculante con vivienda, medio ambiente, educación, trabajo y gobiernos locales.