

Fenómeno de “El Niño” también se mide en salud

El fenómeno de El Niño suele explicarse a partir de sus efectos sobre las temperaturas, las lluvias y las condiciones meteorológicas. Pero **sus consecuencias también llegan a un terreno mucho más cercano: la salud de las personas**. Este año, ante la previsión de un episodio que podría intensificarse y extenderse hasta principios de 2027, la **prevención sanitaria** vuelve a estar en el centro de la conversación.



Hay fenómenos climáticos que parecen ocurrir lejos de nosotros, en el océano, en la atmósfera o en los mapas meteorológicos. **El Niño** es uno de ellos. Sin embargo, sus efectos terminan llegando a la vida cotidiana: al agua que bebemos, al aire que respiramos, a los alimentos que consumimos y, en determinadas circunstancias, **a nuestra salud**.

La Organización Meteorológica Mundial (OMM) señala que el episodio de El Niño se ha consolidado y prevé que continúe hasta principios de 2027, con una posible **intensificación hacia una categoría muy fuerte**. Sus efectos no serán iguales en todas las regiones: mientras algunas zonas pueden enfrentar **sequías, calor y menor disponibilidad de agua**, otras pueden experimentar **lluvias intensas, inundaciones y alteraciones en sus sistemas de abastecimiento y saneamiento**.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha advertido que estos escenarios pueden **incrementar diversos riesgos para la salud pública** en las Américas, entre ellos **enfermedades transmitidas por vectores y por el agua, afecciones relacionadas con el calor, problemas respiratorios asociados con incendios forestales, inseguridad alimentaria e interrupciones en los servicios sanitarios**. Los impactos pueden ser particularmente graves en comunidades que ya enfrentan pobreza, desplazamiento o acceso limitado a servicios esenciales.

La pregunta, entonces, ya no es solamente qué temperatura tendremos o cuánto lloverá. La pregunta es qué tan preparadas están nuestras comunidades para enfrentar lo que viene.

Cuando el clima cambia, también cambian los riesgos sanitarios

Uno de los ejemplos más claros está en las **enfermedades transmitidas por vectores**. **El dengue, el zika, la chikunguña y el paludismo** están relacionados con organismos cuyo ciclo de vida puede verse influido por factores como la temperatura, la humedad y las precipitaciones.

Las condiciones ambientales pueden favorecer, en determinadas regiones y momentos, la reproducción y supervivencia de los mosquitos transmisores. La OPS ha señalado que **El Niño puede contribuir a generar escenarios favorables para la transmisión de dengue y otras arbovirosis**, por lo que resulta fundamental integrar la información climática a la vigilancia epidemiológica.

Pero existe una dimensión todavía más cotidiana.

Cuando una familia enfrenta una temporada de sequía y necesita almacenar agua, por ejemplo, **los recipientes pueden convertirse en sitios de reproducción de mosquitos si no se mantienen adecuadamente**. Cuando llegan lluvias intensas, los depósitos abandonados, los residuos y las acumulaciones de agua también pueden convertirse en criaderos.

Por eso, **la prevención no comienza cuando aparece la fiebre**.

Comienza antes.

Eliminar agua estancada, mantener los recipientes tapados, protegerse de las picaduras, fortalecer la vigilancia epidemiológica y ofrecer información clara a las comunidades son medidas sencillas que pueden reducir riesgos.

La salud pública, en este sentido, no depende únicamente de hospitales y medicamentos. **También depende de lo que sucede alrededor de las viviendas**.



El Niño puede contribuir a generar escenarios favorables para la transmisión de dengue y otras arbovirosis



Un incendio forestal puede continuar dentro de los pulmones de quienes estuvieron expuestos al humo.

El humo de un incendio puede convertirse en una emergencia sanitaria

Existe otro riesgo que suele quedar fuera de la conversación hasta que el humo llega a las ciudades: **la contaminación atmosférica provocada por los incendios forestales**.

Las condiciones de **sequía y calor pueden favorecer escenarios propicios para la propagación del fuego en algunas regiones**. Y cuando un incendio ocurre, sus consecuencias no necesariamente permanecen en el lugar donde comenzó. **El humo puede desplazarse grandes distancias y deteriorar la calidad del aire**.

Las partículas presentes en el humo pueden irritar las vías respiratorias y agravar padecimientos preexistentes. Las personas con **asma, enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) y otras enfermedades respiratorias** pueden encontrarse entre las **más vulnerables**.

La OPS identifica precisamente el aumento de las afecciones respiratorias asociadas con incendios forestales y deterioro de la calidad del aire entre los riesgos sanitarios que deben considerarse ante los escenarios de El Niño.

Esto obliga a ampliar nuestra idea de lo que significa una emergencia ambiental.

Un incendio forestal no termina cuando se apagan las llamas. También **puede continuar dentro de los pulmones de quienes estuvieron expuestos al humo**.

Cuando falta agua, la salud también está en riesgo

El problema puede presentarse en sentido contrario.

Las lluvias intensas y las inundaciones pueden afectar las redes de abastecimiento, drenaje y saneamiento, especialmente en comunidades cuya infraestructura hidráulica es limitada o vulnerable.

Cuando el agua potable escasea, se contamina o resulta difícil acceder a ella, aumentan los riesgos sanitarios. La OPS identifica entre los posibles impactos de El Niño las **enfermedades transmitidas por el agua y los alimentos, incluido el cólera y otras enfermedades gastrointestinales**.

La paradoja es evidente: demasiada agua puede ser un problema sanitario; muy poca agua también.

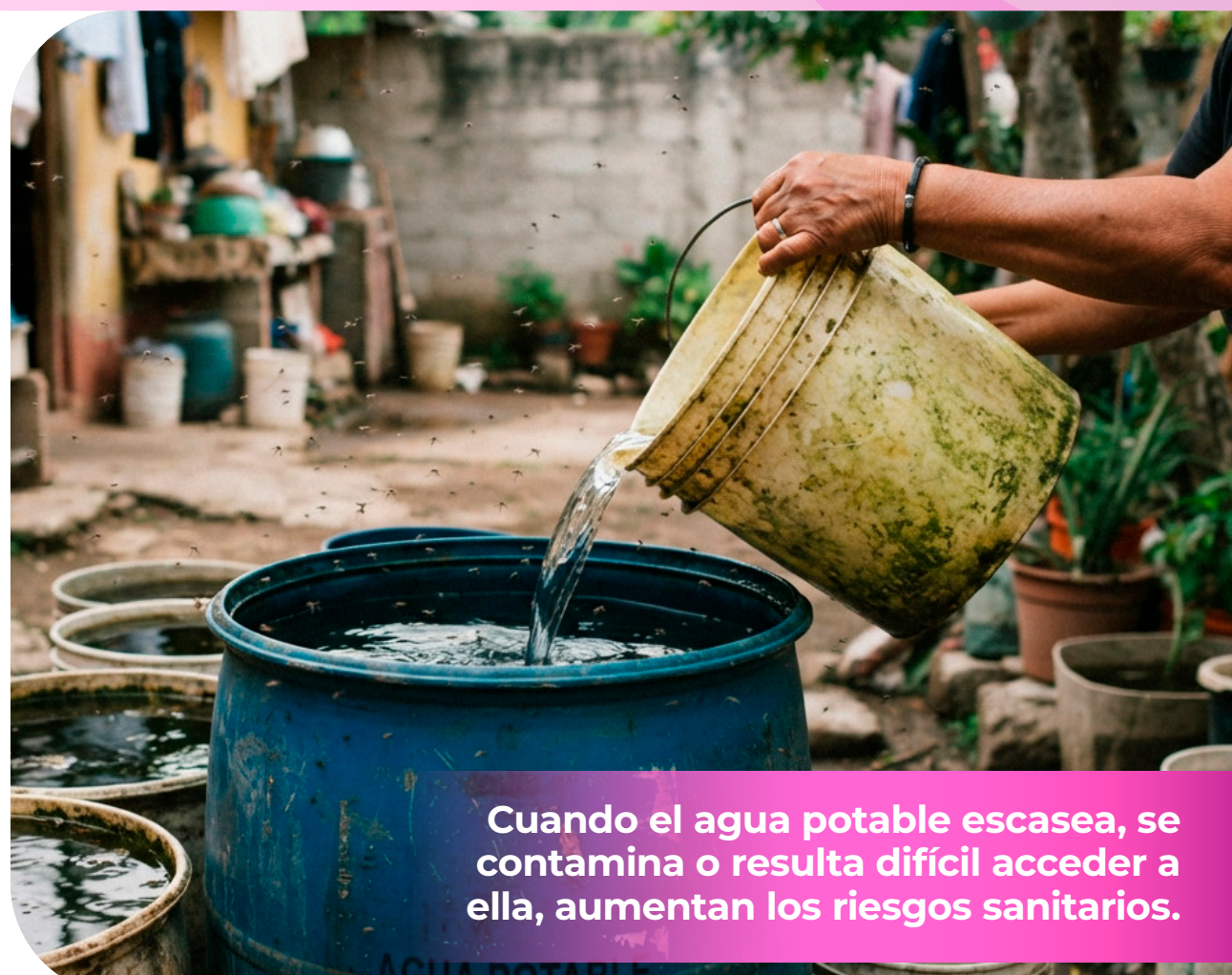
En ambos extremos, las desigualdades pesan.

Una comunidad con sistemas de almacenamiento, drenaje, saneamiento y atención médica adecuados tiene más herramientas para enfrentar una emergencia que otra donde una familia debe recorrer grandes distancias para conseguir agua, vive en una vivienda vulnerable o carece de servicios básicos.

Por eso, los fenómenos climáticos no afectan a todas las personas de la misma manera.

El clima puede ser el mismo.

La vulnerabilidad no.



Cuando el agua potable escasea, se contamina o resulta difícil acceder a ella, aumentan los riesgos sanitarios.



La prevención comienza mucho antes de que llegue la emergencia

Esta es quizá una de las principales lecciones que deja El Niño: cuidar la salud no significa únicamente atender enfermedades. **También significa construir las condiciones que permitan evitarlas o reducir su impacto**.

La OPS recomienda fortalecer la vigilancia epidemiológica, integrar información climática y sanitaria, garantizar el acceso a agua segura y saneamiento, proteger la continuidad de los servicios de salud y reforzar la comunicación de riesgos y la participación comunitaria.

En otras palabras, **la prevención empieza mucho antes de que una persona llegue a un consultorio**.

Empieza con agua disponible.

Con una vivienda segura.

Con sistemas adecuados de almacenamiento y saneamiento.

Con información confiable.

Con comunidades organizadas.

Con servicios de salud capaces de responder oportunamente.

Y con instituciones que entiendan que los problemas sociales no ocurren de manera aislada.

Una familia que carece de agua segura puede enfrentar un problema sanitario. Una vivienda inadecuada puede aumentar su exposición a fenómenos extremos. La falta de información puede dificultar la prevención. Una interrupción en los servicios de salud puede convertir una enfermedad controlable en una emergencia.

Todo está conectado.

Del fenómeno climático al bienestar de las comunidades

Esta mirada integral permite entender por qué las acciones orientadas a mejorar las condiciones materiales de las familias tienen también una dimensión preventiva.

En este contexto, el trabajo de **Congregación Mariana Trinitaria** adquiere relevancia a partir de **sus acciones vinculadas con agua, vivienda, infraestructura y bienestar**, ámbitos que forman parte de las condiciones que determinan la capacidad de una comunidad para enfrentar escenarios adversos.

Contar con infraestructura para almacenar agua puede hacer una diferencia durante un periodo de escasez. Mejorar las condiciones de una vivienda puede reducir vulnerabilidades. **Facilitar soluciones relacionadas con servicios básicos puede contribuir a que una familia tenga mayores herramientas para enfrentar una emergencia**.

No significa sustituir la responsabilidad de los sistemas públicos de salud ni convertir una solución social en una respuesta médica.

Significa algo más amplio: entender que **la salud también se construye fuera de los hospitales**.

A esta perspectiva se suma la labor de los **Centros de Medicina Preventiva Integral (CMPPI)**, cuyo enfoque busca **acercar servicios de salud a las comunidades y fortalecer una cultura de prevención**. La atención médica, nutricional, psicológica y odontológica, entre otros servicios, permite identificar riesgos y atender necesidades antes de que determinados problemas se agraven.

Ante un escenario climático cada vez más complejo, esa anticipación adquiere un valor estratégico.



Los Centros de Medicina Preventiva Integral (CMPPI), buscan acercar servicios de salud a las comunidades y fortalecer una cultura de prevención.



La prevención no es una reacción ante el desastre: es una decisión que se toma mucho antes.

No podemos esperar a que aparezca la enfermedad

El Niño plantea una pregunta que va mucho más allá de la meteorología: ¿estamos preparados para proteger la salud de quienes tienen menos capacidad para enfrentar una emergencia?

La respuesta no depende exclusivamente de los hospitales. Tampoco de una sola institución.

Requiere coordinación entre autoridades, comunidades, instituciones de salud, organizaciones sociales, especialistas, sistemas de protección civil y ciudadanía. Requiere información que llegue a tiempo y decisiones que se tomen antes de que el problema alcance su punto máximo.

La OPS y la OMM han insistido precisamente en la necesidad de fortalecer la preparación y la acción anticipatoria frente a El Niño en las Américas. La lógica es sencilla: esperar a que ocurra una emergencia siempre resulta más costoso que prepararse para ella.

Por eso, hablar de El Niño también es hablar de **corresponsabilidad**.

De cuidar el agua antes de que falte.

De prevenir los criaderos de mosquitos antes de que aumenten los casos.

De proteger a las personas vulnerables frente al calor y al humo.

De fortalecer los servicios de salud antes de que una emergencia los rebase.

De mejorar las viviendas y la infraestructura antes de que llegue un fenómeno extremo.

Y, sobre todo, de comprender que **la prevención no es una reacción ante el desastre: es una decisión que se toma mucho antes**.

El Niño podrá modificar las temperaturas, las lluvias y los ecosistemas. Lo que no debería modificar es nuestra capacidad de anticiparnos.

Porque cuando una comunidad tiene agua segura, una vivienda digna, información, servicios de salud accesibles y capacidad de organización, no desaparece el riesgo, pero sí disminuye su vulnerabilidad.

La verdadera prevención empieza ahí: **en construir comunidades capaces de resistir, responder y recuperarse antes de que la emergencia toque a su puerta**.

