



Tarea rotación rural - Comuna Til Til

Internas Sahara Escobar, Karen León y Catalina Soto

Tomando en cuenta la historia ¿Cómo ven ustedes la organización actual de la Salud Pública en nuestro país a propósito de las inundaciones?, ¿Cuál es el rol de la salud comunitaria y cuáles son los focos preventivos y asistenciales que deben estar presentes en estos casos?

Históricamente, la salud pública en Chile se ha estructurado en respuesta a las crisis, hito consolidado en 1952 con la creación del Sistema Nacional de Salud frente a la alta mortalidad infantil, desnutrición e infecciones. Al comparar esa organización con la actual, se reconoce una estructura jerarquizada y con protocolos de emergencia consolidados; sin embargo, las inundaciones vuelven a evidenciar brechas estructurales de inequidad y vulnerabilidad. La afectación desproporcionada de las zonas rurales donde la precariedad de la conectividad e infraestructura dificulta la respuesta asistencial pone de manifiesto un foco de acción urgente. A esto se suma el impacto en la salud mental de los propios equipos locales, quienes enfrentan la sobrecarga de la emergencia sobrepuesta a una presión asistencial crónica.

La salud comunitaria aborda la vulnerabilidad local diagnosticando riesgos e interviniendo para mitigar daños presentes y futuros. Su acción se divide en dos grandes áreas:

- **Eje preventivo:** Centrado en el saneamiento ambiental (agua segura y control alimentario) y la prevención de infecciones transmisibles.
- **Eje asistencial:** Organizado en la resolución de urgencias sociosanitarias y vigilancia epidemiológica, el resguardo de la continuidad de tratamientos crónicos a través de redes móviles, y el abordaje de la salud mental mediante apoyo psicosocial continuo.

Es precisamente bajo esta perspectiva teórico-práctica donde las recientes lluvias e inundaciones que han afectado a nuestro país han vuelto a poner de manifiesto una dinámica histórica y recurrente en la respuesta ante emergencias en Chile: la notable capacidad de autoorganización y solidaridad del ciudadano común, contrapuesta a las limitaciones estructurales de la respuesta estatal. En esta contingencia, ha sido la propia comunidad la que ha reaccionado en primera línea, desplegando redes de apoyo mutuo y contención comunitaria de manera inmediata. Sin embargo, este despliegue popular contrasta con la gestión de las autoridades que, aun contando con alertas tempranas y pronósticos meteorológicos oportunos, evidenciaron una falta de planificación preventiva eficaz. La intervención institucional llegó, en muchos casos, cuando los daños humanos, emocionales y materiales ya eran irreparables.

A propósito del cambio climático, la crisis climática, y sus desastres naturales como consecuencias, hagan una pequeña reflexión acerca de la situación rural y la situación urbana, cuáles son sus diferencias, fortalezas y obstáculos (involucren sus propias experiencias):



Los desastres naturales representan una prueba crítica para cualquier sistema de salud con recursos limitados. Tanto las zonas rurales, como las periféricas enfrentan un desafío silencioso pero devastador, condicionado por las barreras de accesibilidad en un país profundamente centralizado. Si la asignación de recursos resulta escasa en la capital, en las regiones rurales se transforma en un lujo imposible de alcanzar. La disparidad estructural no existe exclusivamente en la emergencia; existe a lo largo de todo el año, incluso en aquellos períodos de relativa calma, donde la sociedad se permite ignorar la urgencia que el cambio climático significa. Sin embargo, es en los momentos de mayor tensión cuando se aprende a articular lo esencial a partir de lo mínimo. Paradójicamente, es esta misma adversidad la que dota de una profunda humanidad a la experiencia rural, donde hay un fortalecimiento de los lazos comunitarios, lo que mantiene a los médicos con los pies firmemente unidos a la realidad de su propio territorio.

La experiencia urbana, que no pretende ser desestimada, demuestra que el dolor y la necesidad no conocen de norte, sur ni centro. Sin embargo, ante el colapso, somos los equipos de salud quienes verdaderamente comprendemos la trama social de nuestra población y sus vulnerabilidades específicas. Al mirar el mapa del temporal que hoy golpea a nuestro país, queda al descubierto que ruralidad y urbanidad enfrentan la crisis desde trincheras distintas. El entorno urbano lidia con la masividad, la saturación de sus redes y la fragilidad del entramado social en grandes aglomeraciones. No obstante, ambas realidades convergen en un mismo propósito fundamental: la preservación de la vida y el bienestar común. Reconocer las fortalezas y complejidades de cada territorio no es una invitación a la división, sino un llamado a construir un sistema de salud más justo, equitativo y preparado, donde cada profesional, sin importar cuán apartada o central sea su estación, mantenga los pies firmes en la tierra al servicio de su comunidad.

A modo de experiencia, podemos comentar lo que pasa en las localidades más alejadas de Til Til, que de por sí ya es una zona rural. El hospital comunitario de Til Til, brinda apoyo a las postas rurales como El Llano, Capilla y de Espinalillo, enviando a profesionales de la salud, para que estos brinden atención a esta población que se encuentra aún más aislada; el camino a dichos puntos suele ser de hasta 45 minutos en auto, pasando por caminos complejos, en donde se tiene que manejar de la mejor manera para que no haya un accidente, caminos en los que muchas veces no caben más de un auto en la pista. Por si lo anterior no fuese suficiente, cuando la temperatura cae, estos suelen congelarse, haciendo aún más complejo el trayecto. Es por lo anterior que, cuando se dan esas condiciones, el hospital opta por no exponer a sus profesionales a los riesgos que conlleva el viaje a dichas localidades. Sin embargo, resulta paradójico, pues en estos estados de emergencia es cuando más debe estar presente el equipo de salud. Es por lo anterior que, el temporal por el cual atraviesa nuestro país estos días, nos hace pensar en aquellos pacientes que sin quererlo han quedado aislados de la salud y el resto del país. Por supuesto, con esto no se busca reprochar la conducta tomada por nuestro hospital, el cual toma decisiones difíciles con los pocos recursos que tiene, en medio de una era plagada de recortes y carencias.