

Cuando el agua cambia las prioridades del cuidado: lecciones para la formación médica en Brasil.

Roberth Steven Gutiérrez-Murillo^{1*}, Patricia Krieger Grossi², Larissa Djanilda Parra da Luz³

1 Programa de Doutorado em Gerontologia Biomédica, Escola de Medicina, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul: roberth.murillo@edu.pucrs.br; ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-2304-3241>

2 Programa de Doutorado em Gerontologia Biomédica, Escola de Medicina, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul: pkgrossi@pucrs.br; ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-1917-0221>

3 Instituto Latino-Americano de Ciências da Vida e da Natureza, Universidade Federal da Integração Latino-Americana: larissa.luz@unila.edu.br; ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-1172-9492>

* Correspondencia: roberth.murillo@edu.pucrs.br

Recibido: 25/8/26; Aceptado: 1/9/26; Publicado: 3/9/26

Estimado Sr. Director:

Las graves inundaciones que afectaron al estado de Rio Grande do Sul, Brasil, entre abril y mayo de 2024 constituyeron una de las emergencias climáticas y sanitarias más importantes de la historia reciente del país (1). Se estiman 2,4 millones de personas afectadas, 184 fallecidas y 25 desaparecidas. En el pico de la emergencia, aproximadamente 81.200 personas llegaron a permanecer en refugios temporales, mientras cientos de miles tuvieron que abandonar sus hogares (2). Más allá de las muertes, desplazamientos y daños a la infraestructura, el desastre comprometió el funcionamiento de los servicios sanitarios y generó necesidades asistenciales que trascendieron ampliamente la atención inmediata de traumatismos y lesiones (3). Esta experiencia socioambiental nos plantea una pregunta relevante para la educación médica: ¿estamos formando médicos capaces de responder integralmente a las necesidades de salud de una población durante y después de un desastre?

En Brasil, la preparación para catástrofes en la formación sanitaria se ha vinculado tradicionalmente al triaje, la atención de urgencias, la reanimación y el manejo de múltiples víctimas. Sin embargo, las inundaciones de Rio Grande do Sul evidenciaron que la respuesta médica requiere competencias mucho más amplias. Entre ellas se encuentra la capacidad de garantizar la continuidad del cuidado de personas con enfermedades crónicas, particularmente aquellas con diabetes, hipertensión, enfermedades cardiovasculares y respiratorias, cáncer o enfermedad renal. La pérdida de medicamentos, las dificultades de desplazamiento, el cierre o deterioro de establecimientos sanitarios y la interrupción de tratamientos como la insulino terapia o la diálisis pueden convertir enfermedades previamente controladas en emergencias potencialmente mortales (4).

Al mismo tiempo, las inundaciones crean condiciones favorables para determinados problemas de salud pública. El contacto con agua y lodo contaminados por aguas residuales o por orina de animales infectados aumenta, por ejemplo, el riesgo de leptospirosis. También deben considerarse las enfermedades transmitidas por agua y alimentos, las infecciones cutáneas y otros eventos que requieren vigilancia epidemiológica activa. La muerte de animales y las alteraciones ambientales añaden desafíos relacionados con la gestión sanitaria y ambiental y refuerzan la importancia de una perspectiva de Una Salud, articulando salud humana, animal y ambiental. Esto exige que el médico sea capaz no solo de diagnosticar y tratar, sino también de reconocer riesgos epidemiológicos, comunicar medidas preventivas y trabajar con equipos de vigilancia, atención primaria, salud ambiental, veterinaria y protección civil.

Por ello, consideramos que la medicina de desastres debería incorporarse de manera explícita y longitudinal en los currículos de Medicina, especialmente en las regiones más propensas. Esta formación podría integrar preparación y respuesta ante emergencias, organización de servicios en escenarios de recursos limitados, continuidad del tratamiento de enfermedades crónicas, vigilancia y control de brotes, seguridad del agua y los alimentos, principios de Una Salud, comunicación de riesgos, salud mental, atención de poblaciones vulnerables y coordinación interprofesional e intersectorial. Estrategias como simulaciones y ejercicios basados en escenarios reales pueden contribuir al desarrollo de estas competencias; la literatura disponible muestra que la educación en desastres puede mejorar conocimientos, habilidades y preparación de los estudiantes de Medicina (5).

Las inundaciones de Rio Grande do Sul ofrecen una lección que trasciende las fronteras brasileñas: preparar al futuro médico para los desastres significa prepararlo para mantener el cuidado cuando los sistemas habituales de atención dejan de funcionar. Incorporar estas competencias a la educación médica no debería considerarse una formación complementaria, sino una dimensión fundamental de la responsabilidad social de las facultades de Medicina.

Financiamiento: No ha habido financiación.

Declaración de conflictos de interés: El autor declara no tener ningún conflicto de intereses.

Referencias

1. Gutiérrez-Murillo RS. A dignidade do envelhecimento levada pelas enchentes no Rio Grande do Sul, Brasil. *Rev Epidemiol Controle Infecç*. 2026, 16. <http://doi.org/10.17058/reci.v16i.20542>
2. Instituto Nacional de Meteorologia (INMET). Inundação histórica no Rio Grande do Sul completa um ano (Internet). Brasília: Ministério da Agricultura e Pecuária; 2025 May 5 (cited 2026 Aug 8). Available from: <https://portal.inmet.gov.br/noticias/inundacao-historica-no-rio-grande-do-sul-completa-um-ano>
3. Pan American Health Organization. Flooding in Brazil – 2024. Washington, DC: PAHO; 2024. <https://www.paho.org/en/health-emergencies/flooding-brazil-2024>
4. Slama S, Kim HJ, Roglic G, Boulle P, Hering H, Varghese C, et al. Care of non-communicable diseases in emergencies. *Lancet*. 2017, 389(10066), 326-330. [http://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31404-0](http://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31404-0)
5. Rashid H, Alexakis LC, Pereira I. Disaster Medicine Education for Medical Students: A Scoping Review. *Cureus*. 2024, 16(12). <http://doi.org/10.7759/cureus.75035>



© 2026 University of Murcia. Submitted for open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 Spain License (CC BY-NC-ND) (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)