

La SEE se solidariza con las víctimas del terremoto de Colombia y recuerda los efectos a medio y largo plazo de los seísmos sobre la salud

- La interrupción de tratamientos, las dificultades para acceder a agua segura y atención sanitaria y el riesgo de infecciones pueden agravar las consecuencias del seísmo durante semanas o meses
- Enfermos crónicos, embarazadas, recién nacidos, personas mayores y con discapacidad se encuentran entre los colectivos que requieren una especial protección tras un terremoto
- Tras abordar estos riesgos con motivo de los terremotos de Venezuela, la SEE recuerda la importancia de incorporar la salud pública a todas las fases de este tipo de emergencias

Martes, 18 de agosto de 2026.- Una semana después del terremoto de magnitud 7,4 que sacudió Colombia, el país continúa haciendo frente a las consecuencias de uno de los seísmos más graves de las últimas décadas. Ante la magnitud de la tragedia, la Sociedad Española de Epidemiología (SEE) traslada su apoyo y solidaridad a las familias y allegados de las víctimas, así como a los damnificados por el seísmo.

Al mismo tiempo, la SEE recuerda que las consecuencias de un terremoto no terminan cuando finalizan las labores más urgentes de rescate y atención a las personas heridas, sino que los efectos sobre la salud pueden **prolongarse durante semanas o meses** y afectar tanto a la atención sanitaria como al acceso a agua segura, la continuidad de los tratamientos, la salud mental o el control de enfermedades infecciosas.

La sociedad científica insiste en que, junto a la atención a las personas heridas, resulta fundamental garantizar la **continuidad de los tratamientos médicos**, recuperar cuanto antes los servicios básicos y proteger especialmente a las personas en situación de mayor vulnerabilidad. La respuesta debe incorporar, además, la atención a las **consecuencias psicológicas y sociales** que puede generar una emergencia de esta magnitud.

Este mismo mensaje ya fue trasladado por la SEE hace apenas unas semanas tras los terremotos registrados en Venezuela, cuando la sociedad científica advirtió de que, una vez superada la fase más inmediata de la emergencia, pueden aparecer o agravarse problemas de salud que requieren mantener la vigilancia y la capacidad de respuesta. El terremoto de Colombia vuelve a poner de manifiesto la necesidad de **incorporar la salud pública a todas las fases de la gestión de este tipo de emergencias**, desde la respuesta inicial hasta la recuperación a medio y largo plazo.

Especial atención a enfermos crónicos, embarazadas y recién nacidos

En las primeras fases de un terremoto, la prioridad se concentra inevitablemente en rescatar y atender a las personas heridas. Sin embargo, a medida que avanzan los días surgen otras necesidades menos visibles que también pueden tener un importante impacto sobre la salud de la población. Una de ellas es garantizar la atención a quienes necesitan seguimiento o medicación de forma continuada. La interrupción de tratamientos, las dificultades para desplazarse hasta un centro sanitario o la pérdida de medicamentos pueden **agrarar el estado de las personas con enfermedades crónicas**. También requieren una especial atención las mujeres embarazadas y los recién nacidos si se ve alterado el funcionamiento de los servicios de atención al parto y neonatal.

A estos problemas se suma el riesgo de aparición o propagación de determinadas enfermedades infecciosas cuando **se deterioran las condiciones de higiene y saneamiento**, se dificulta el acceso a agua segura o muchas personas se ven obligadas a convivir durante periodos prolongados en espacios temporales o de acogida. Las alteraciones del entorno también pueden favorecer la proliferación de vectores como mosquitos o roedores, por lo que mantener las medidas de vigilancia y prevención resulta especialmente importante durante las semanas posteriores.

En este sentido, la SEE recuerda que los cuerpos de las personas fallecidas **no suelen suponer un riesgo sanitario para la población general**, ya que la mayoría de los microorganismos patógenos no sobreviven más de 48 horas tras el fallecimiento.

La destrucción de carreteras, edificios y medios de transporte puede convertirse igualmente en un problema de salud pública. Las **dificultades de movilidad** afectan especialmente a las personas mayores, con discapacidad, enfermas o dependientes, que pueden encontrar mayores obstáculos para acceder a la atención sanitaria, adquirir medicamentos o cubrir sus necesidades básicas. Incluso cuando las viviendas permanecen en pie, los cortes de electricidad o las averías de ascensores y otros servicios pueden aumentar el aislamiento de las personas con movilidad reducida.

La salud mental, también durante la recuperación

Junto a las consecuencias físicas, la SEE pone el foco en el impacto psicológico y social que puede dejar una tragedia de estas dimensiones. La pérdida de familiares y allegados, de la vivienda o de los medios de vida, el desplazamiento forzoso y la incertidumbre sobre el futuro pueden **generar un elevado nivel de estrés** y tener efectos sobre la salud mental que se mantengan mucho después de que finalice la fase más urgente de la emergencia.

Por este motivo, la sociedad científica considera fundamental que el apoyo psicosocial y la atención a la salud mental formen parte de la respuesta desde el primer momento, pero también de las estrategias de recuperación a medio y largo plazo.

Preparación y anticipación

La SEE recuerda, además, que las consecuencias de un terremoto no dependen únicamente de su magnitud. La resistencia de las edificaciones, la preparación de los servicios públicos y sanitarios, la existencia de planes de contingencia y sistemas de alerta y la capacidad de la población para saber cómo actuar ante una emergencia pueden contribuir a **reducir considerablemente su impacto sanitario y social**.

Los terremotos, además, tienden a profundizar vulnerabilidades que ya existían antes del seísmo. Por ello, la respuesta y la reconstrucción deben prestar especial atención a quienes parten de situaciones de mayor fragilidad social, económica o sanitaria, garantizando que la recuperación de los servicios y la atención llegue al conjunto de la población afectada.