

# La DANA en Valencia y el desafío silencioso de los pacientes renales

Daniel Gallego-Zurro

Presidente Federación Nacional Alcer. España

## Como citar este artículo:

Gallego-Zurro D. La DANA en Valencia y el desafío silencioso de los pacientes renales. *Enferm Nefrol.* 2024;27(4):291-2

## Correspondencia:

Daniel Gallego Zurro  
dgallego@alcer.org

La gota fría, esa temida Depresión Aislada en Niveles Altos (DANA), no solo trae consigo lluvias torrenciales, inundaciones y caos en las calles de l'horta sud de Valencia, sino que también plantea una amenaza particular para aquellos que dependen de un tratamiento médico vital, recurrente y habitual, como los pacientes en hemodiálisis. Esta DANA no solo se ha llevado más de 220 vidas humanas en Valencia, nos ha llenado de barro los hogares, las calles, los garajes, y en definitiva, tenemos barro en el corazón y en el alma.

Yo soy paciente renal en hemodiálisis y resido en Torrent, uno de estos pueblos de l'horta sud afectados por la DANA del pasado 29 de octubre de 2024. Ese fatídico día, tuve que pasar la noche en el coche, en la autovía de Valencia a Torrent, al quedar atrapado por el tráfico, el agua y el derrumbe de las comunicaciones y autopistas. Pensé que a la mañana siguiente todo volvería a la "normalidad", sin embargo, todos los accesos a Torrent estaban cortados, maltrechos o inviábiles, por lo que la noche del 30 de octubre tuve que dormir también en un hotel en la ciudad de Valencia. La ansiedad y angustia, por no saber exactamente que estaba pasando, y por la imposibilidad de poder llegar a mi casa, para poder realizar mi tratamiento de hemodiálisis domiciliaria iba en aumento. El jueves 31 de octubre tuve que realizar una sesión de hemodiálisis de manera urgente el hospital Dr. Peset de Valencia, pues ya eran más de 3 días sin haber recibido tratamiento. En este hospital pude percibir el nerviosismo y el trabajo que se estaba realizando para poder localizar y conocer si todos los pacientes renales del área de salud estaban pudiendo continuar con sus tratamientos de diálisis, tan necesarios como habituales.

Durante la DANA del 29 de octubre, tres centros de hemodiálisis dejaron de funcionar por inundación e imposibilidad de seguir prestando el servicio, como fueron los centros de Diaverum de Catarroja, Alfafar y Xirivella. Los pacientes tuvieron

que ser reubicados en hospitales y otros centros de diálisis cercanos. La mitad de la flota de ambulancias quedó inservible durante la inundación, por lo que las incidencias en el transporte sanitario no urgente fueron mayúsculas. Tengo que hacer una mención especial a Alcer Castalia (Castellón), que gestiona el transporte sanitario no urgente en las provincias de Valencia y Castellón, por su diligencia, eficacia y dedicación durante los días posteriores a la tragedia, colaborando desde el primer día con la Generalitat Valenciana, para que todo paciente renal pudiera acudir y recibir su tratamiento. También, por supuesto, a los hospitales de referencia de la provincia de Valencia, así como a Diaverum, que desde el primer minuto trabajaron con medios y recursos personales, dedicando todo su esfuerzo para reconducir la situación y gestionar de la mejor manera posible, las dificultades que surgieron en las comunicaciones por carretera y poder seguir tratando a los pacientes renales en diálisis. También empresas como Palex, Baxter y Fresenius, de tratamientos domiciliarios, se ofrecieron para suministrar y seguir dando servicio, incluso con medios y transportes personales. No quiero olvidarme de los miles de voluntarios y voluntarias, venidos de todas las partes de España, que han mostrado su solidaridad y su empatía, ayudando en las labores de limpieza y entrega de material, alimentos y ropa, a todos y todas ellas, millones de gracias. La mejor escoba que tenemos para limpiar ese barro es el amor, es la solidaridad, es la esperanza de que esto jamás volverá a ocurrir, y que estaremos preparados porque habremos aprendido las lecciones que esta DANA nos ha obligado a reflexionar, planificar y tomar medidas de prevención.

Mientras los medios de comunicación y las autoridades se centran (y con razón) en las pérdidas humanas, que nunca podremos reparar ni compensar, y en los destrozos materiales y la seguridad de las personas, hay un colectivo cuya situación pasa habitualmente desapercibida: los pacientes renales. Este

colectivo vive condicionado por la necesidad de recibir tratamiento varias veces por semana, para suplir la función de sus riñones, y en situaciones de emergencia climática, desastres naturales, así como cortes de luz y agua, su supervivencia puede verse comprometida. Los pacientes renales en tratamiento renal sustitutivo somos especialmente vulnerables y personas de alto riesgo, ante este tipo de situaciones, para poder seguir recibiendo el tratamiento vital en centro o en casa, y también para poder seguir con la adherencia al tratamiento farmacológico, sobre todo en el caso de los trasplantados renales.

Cuando las carreteras se inundan, las rutas se bloquean y el transporte público queda paralizado, llegar a un centro de hemodiálisis puede convertirse en todo un desafío. En esos momentos, el reloj no se detiene para nosotros: cada día que pasa sin tratamiento aumenta el riesgo de mortalidad y de efectos adversos por la acumulación de toxinas en la sangre, hipertensión y complicaciones cardiovasculares graves que pueden ser irreversibles, pudiendo significar un antes y después en la vida de cada paciente renal.

Además, los cortes de electricidad, que a menudo acompañan a fenómenos meteorológicos como la DANA, representan un riesgo añadido. Muchos centros de diálisis dependen de un suministro eléctrico y de grandes cantidades de agua para operar las máquinas. Aunque la mayoría cuenta con generadores y tanques de agua auxiliares, ¿estamos preparados para sostener un aumento en la demanda debido a emergencias si los centros quedan inutilizados? La respuesta muchas veces es incierta, y el margen de error, inexistente.

Por otro lado, no podemos ignorar el impacto emocional que estas situaciones generan. Vivir con una enfermedad crónica ya implica una carga psicológica considerable, pero añadir la incertidumbre de si podremos recibir nuestro tratamiento a tiempo, mientras escuchamos las sirenas de emergencia y vemos las calles desbordadas de agua, solo amplifica el estrés y el sentimiento de vulnerabilidad.

Las soluciones están en nuestras manos, pero requieren planificación y acción preventiva. Es imperativo que las administraciones públicas y los sistemas de salud integren las necesidades de los pacientes crónicos en sus planes de gestión de emergencias, con un plan de priorización y protocolos específicos para prevenir, gestionar y solucionar las necesidades que surgen en desastres naturales<sup>1</sup>. Esto incluye garantizar el acceso a transporte seguro, priorizar la operatividad de los centros de hemodiálisis y fomentar una mejor comunicación entre los pacientes y los equipos médicos durante estas crisis, asegurando que todo paciente en hemodiálisis recibirá el tratamiento, y los pacientes de terapias domiciliarias podrán seguir recibiendo su tratamiento, ya sea en centros de diálisis y/o asegurando que todos los pacientes en terapias domiciliarias recibirán su suministro de material en sus hogares. Para nosotros, la lluvia no es solo un fenómeno meteorológico. Es un recordatorio de que la salud, la logística y las políticas públicas deben ir de la mano, especialmente en un mundo donde el cambio climático nos obliga a estar cada vez más preparados para lo imprevisible.

Como paciente renal, y presidente de Federación Nacional Alcer, mi esperanza es que estas experiencias sean una llamada de atención para todos. No pedimos un trato especial, solo que, en el fragor de la tormenta, nuestras necesidades como personas con enfermedad renal recibiendo tratamientos vitales, no se ahoguen en el olvido.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Sever MS, Luyckx V, Tonelli M, Kazancioglu R, Rodgers D, Gallego D, Tuglular S, Vanholder R. Disasters and kidney care: pitfalls and solutions. *Nat Rev Nephrol.* 2023 Oct;19(10):672-86.



Artículo en **Acceso Abierto**, se distribuye bajo una Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial 4.0 Internacional. <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>