



## **NOTA DE PRENSA**

**Presentada por el grupo parlamentario de Esquerra Republicana**

### **NEFRÓLOGOS Y PACIENTES VALORAN POSITIVAMENTE LA APROBACIÓN EN LA COMISIÓN DE SANIDAD DEL CONGRESO DE UNA PNL PARA AYUDAR A SUFRAGAR LOS COSTES ENERGÉTICOS DE LAS PERSONAS EN DIÁLISIS DOMICILIARIA**

La Sociedad Española de Nefrología (S.E.N.) y la Federación Nacional de Asociaciones para la Lucha Contra las Enfermedades del Riñón (ALCER) muestran su satisfacción por la aprobación realizada hoy por unanimidad para que se inste al Gobierno a promover medidas que ayuden a pagar los costes de la electricidad para las personas con Enfermedad Renal Crónica que se realizan la diálisis en su propio domicilio.

Nefrólogos y pacientes advierten de que los altos precios de la luz están provocando que algunos pacientes renales, dada su situación económica, estén ya rechazando la opción de su Tratamiento Renal Sustitutivo a través de técnicas domiciliarias, a pesar de las ventajas y beneficios que tiene para la mejora de su calidad de vida y otros aspectos clínicos.

Piden que las ayudas para los gastos de electricidad para estos pacientes se apliquen en todas las comunidades autónomas, garantizando así la equidad y el acceso.

**Madrid, 23 de junio.-** La Sociedad Española de Nefrología (S.E.N.) y la Federación Nacional de Asociaciones para la Lucha Contra las Enfermedades del Riñón (ALCER) han mostrado su satisfacción por la aprobación realizada hoy por la Comisión de Sanidad del Congreso de los Diputados de una Proposición No de Ley (PNL) para ayudar a sufragar los costes de la factura energética de los pacientes renales que realizan tratamiento de diálisis domiciliaria (diálisis peritoneal o hemodiálisis domiciliaria).

Dicha PNL ha sido presentada por el Grupo Parlamentario de Esquerra Republicana (ERC), y ha logrado por unanimidad el apoyo de todos los grupos de la Comisión de Sanidad del Congreso. Con esta proposición se insta al Gobierno a promover, en el plazo máximo de un mes, las reformas necesarias de la Ley 24/2013, de 26 de diciembre, del Sector Eléctrico, y otras normas que se consideren oportunas, para que las personas con enfermedades crónicas y electrodependientes, como las personas con Enfermedad Renal Crónica (ERC) que se dializan en sus domicilios, “puedan acceder a la energía con ayudas o bonificaciones, evitando así posibles inequidades, ya que la diálisis domiciliaria está incluida en la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud, y no deben pagar por ella, como no lo hacen los pacientes que acuden al hospital a recibir este tratamiento de soporte vital”, afirma la presidenta de la Sociedad Española de Nefrología, la Dra. Patricia de Sequera.



“Valoramos muy positivamente que se haya aprobado esta proposición en la Comisión de Sanidad del Congreso para que se pongan en marcha medidas que puedan ayudar a sufragar los costes de la electricidad de estas personas, de modo que no tengan que pagar por el sobrecoste de la luz, especialmente con los altos precios que están alcanzando en los últimos meses”, ha señalado la Dra. Patricia de Sequera. “Estamos muy contentos, era una cuestión que veníamos reclamando a los partidos políticos y autoridades, y esperamos que ahora se impulse y cumpla para que nuestros pacientes puedan contar con estas ayudas que les permita afrontar esos gastos y seguir con su tratamiento renal sustitutivo en casa”, ha añadido.

En un paciente electrodependiente, como los pacientes renales en tratamiento domiciliario, la escalada del precio de la luz supone un incremento medio de 30 a 60 euros al mes (unos 600 euros anuales). De hecho, en febrero de este año, el precio medio de la electricidad fue de 200,23 euros/MWh, un 80 % superior al de todo 2021. La regulación eléctrica actual establece un precio diferente según la hora del día, lo que ha hecho que los pacientes renales, temerosos de que la factura de luz se incremente, realicen su tratamiento en horas muy tempranas o poco habituales, alterando su ritmo de vida diario. Es más, algunos pacientes, dada la complicada situación económica en la que se encuentran, están rechazando la opción del Tratamiento Renal Sustitutivo (TRS) a través de técnicas domiciliarias. Todo ello a pesar de que se trata de un tratamiento con importantes ventajas y contribuye a la mejora de su calidad de vida.

Esta situación preocupa, y mucho, a los profesionales de la Nefrología, que temen una reversión en la tendencia de crecimiento de las modalidades de diálisis domiciliaria, que, a pesar de suponer un 11% del total de los pacientes en diálisis en España, venían creciendo, con un aumento del 37% en la última década entre los pacientes con ERC que inician Tratamiento Renal Sustitutivo. “Para algunos pacientes recibir la diálisis en casa es un lujo que no se pueden permitir y los costes eléctricos ya están suponiendo una nueva barrera para el acceso a esta técnica”, afirma Patricia de Sequera, quien destaca que “los tratamientos domiciliarios tienen indudables beneficios no sólo en los pacientes, sino también en el sistema sanitario: son más flexibles, requieren menos inversión de infraestructura inicial, menos presencia en el hospital y menos personal, entre otras. Asimismo, permiten administrar con más eficiencia los recursos disponibles si se pueden practicar en domicilio, evitando los desplazamientos al centro hospitalario como en el caso de la hemodiálisis tradicional. Pero, sobre todo, son mejor toleradas por los pacientes y permiten adaptarse a su vida laboral, social y familiar, mejorando su calidad de vida”.

Por su parte, Daniel Gallego, presidente de la Federación Nacional ALCER, ha señalado que “es una medida absolutamente necesaria, que fomenta la equidad entre los distintos tratamientos renales sustitutivos como la diálisis, para no penalizar a los pacientes que optan por una técnica domiciliaria de diálisis. Con los actuales precios de la energía, el colectivo de pacientes renales con técnicas domiciliarias es especialmente vulnerable, y al ser un tratamiento incluido en la cartera de servicios del Sistema Público de Salud, no puede costarles ni un solo euro realizar el tratamiento de diálisis en sus propios hogares”.

Además de estar justificadas por los mejores resultados sanitarios de la diálisis domiciliaria, las ayudas demandadas para sufragar el coste eléctrico serían también coste-eficientes, pues el



paciente tratado con técnicas domiciliarias puede suponer hasta 25.000 euros menos al año, lo que supondría más de 40.000 euros de diferencia por año de vida ganado ajustado por calidad. Así, ayudar a pagar a la luz a los pacientes en diálisis domiciliaria costaría menos que tratarlos en el hospital, especialmente si se considera el impacto favorable en la calidad de vida de estas personas y en su posibilidad de llevar una vida normal y activa profesionalmente.

Tanto la Sociedad Española de Nefrología como AL CER abogan por que las ayudas sirvan para abonar los gastos de electricidad a los pacientes o tengan al menos un precio muy reducido, y su aplicación sea igual en todas las comunidades autónomas españolas, para que se garantice la equidad y acceso de estas ayudas. En la actualidad ocho comunidades (Asturias, Castilla y León, Cataluña, Comunidad Valenciana, Extremadura, Andalucía, Islas Canarias y País Vasco) tienen en este momento algunas ayudas para los pacientes renales con diálisis domiciliaria, aunque son claramente insuficientes para compensar la diferencia de la factura eléctrica.

### **Sobre la ERC y tratamiento domiciliario**

En la actualidad, sólo un 11% del total de personas en TRS en diálisis en nuestro país reciben las modalidades domiciliarias, a pesar de sus beneficios sanitarios y sociales, y sus menores costes para el Sistema Público de Salud. Nefrólogos y pacientes advierten que, o se toman medidas, o este porcentaje aún puede menguar, en vez de incrementarse, como sería deseable. De hecho, la mejora en la atención clínica de la Enfermedad Renal Crónica en nuestro país pasa, en gran medida, por el objetivo de fomentar la Diálisis Peritoneal y Hemodiálisis Domiciliaria, técnicas de Tratamiento Renal Sustitutivo que los pacientes realizan en su domicilio y que deben ir adquiriendo cada vez mayor protagonismo por las ventajas que ofrecen en calidad de vida y en diversos aspectos clínicos. En relación con estos últimos, diferentes estudios indican que el uso de la diálisis peritoneal como tratamiento de inicio de la ERC tiene un impacto positivo en los resultados clínicos, preserva mejor la función renal residual, y mejora el coste-eficacia del Tratamiento Renal Sustitutivo.

Según los últimos datos disponibles en nuestro país (correspondientes al año 2020), la prevalencia de la ERC en sus fases más avanzadas y concretamente aquellas que requieren TRS ha crecido en la última década casi un 30%, y en la actualidad más de 64.600 personas precisan de TRS, es decir, trasplante o diálisis. En los últimos diez años, el número de nuevos pacientes que han pasado a necesitar TRS ha subido un 11,6% hasta situarse en 141 personas por millón de población. Además, la ERC está entre las 10 primeras causas de muerte en el mundo y se espera que para 2040 se sitúen entre las cinco primeras (en España la mortalidad creció un 30% en la última década).

### **Para más información:**

Gabinete de Prensa de la Sociedad Española de Nefrología (S.E.N.)  
Jesús Herrera / Manuela Hernández 625 87 27 80 / 651 86 72 78