



NOTA DE PRENSA

Infecciones asociadas a catástrofes naturales por agua

Según médicos internistas, la DANA de Valencia creó un escenario epidemiológico excepcional que generó infecciones poco habituales

- La mayoría de las enfermedades durante la DANA fueron por heridas por corte y un repunte de gastroenteritis,
- Las infecciones durante la DANA se transmiten por ingestión accidental de agua o alimentos contaminados, contacto directo de piel o mucosas con agua sucia y agentes infecciosos
- Los más vulnerables son los niños pequeños, ancianos, personas inmunodeprimidas, y trabajadores de emergencias, como bomberos y policías
- Se definieron protocolos y guías para mejorar la respuesta a catástrofes y un modelo de referencia One Health frente a las amenazas infecciosas del Cambio Climático

28 de octubre de 2025. – Las catástrofes naturales asociadas al agua, lluvias torrenciales e inundaciones, son un foco de enfermedades infecciosas de conocido. En España el episodio de **la DANA de Valencia** del que ahora se cumple 1 año, ha sido una oportunidad para los especialistas de aprender sobre el terreno cuáles son los principales focos y riesgos de infección y proponer las medidas oportunas ante nuevos episodios que con el cambio climático pueden producirse de un modo más frecuente de lo habitual en nuestro entorno. Así durante la Dana las principales infecciones que hubo fueron las **heridas por cortes al entrar en contacto con aguas contaminadas, las gastroenteritis y las leptospirosis**

Las lecciones de la DANA se presentarán en el marco del [46º Congreso Nacional de la Sociedad Española de Medicina Interna \(SEMI\) y 39º Congreso de la Sociedad Andaluza de Medicina Interna \(SADEMI\)](#) que tendrá lugar en **Córdoba** del **26 al 28 de noviembre**. En concreto en la **mesa redonda sobre Infecciones asociadas con catástrofes naturales por agua, lluvia o inundaciones**, moderada por el **Dr. José Manuel Ramos Rincón del Servicio de Medicina Interna del Hospital General Universitario Dr. Balmis, de Alicante**, y con la intervención del **Dr. Víctor García Bustos**, del Grupo de Infección Grave del Instituto de Investigación Sanitaria La Fe (IIS-La Fe), Hospital Universitario y Politécnico La Fe de Valencia y el Dr. Miguel Salavert Lletí (jefe de la unidad de enfermedades infecciosas de la Fe).

“Tras las inundaciones aumentan las infecciones transmitidas por el agua dulce y por contacto con aguas contaminadas. Las más frecuentes incluyen las gastroenteritis de origen bacteriano o vírico, hepatitis A, leptospirosis (infección transmitida por la orina de roedores en aguas estancadas), y, en algunas regiones, enfermedades parasitarias. También pueden incrementarse las infecciones de la piel, partes blandas y heridas por



cortes, al estar expuestas en contacto prolongado con el agua sucia y residuos arrastrados por las inundaciones", explica el Dr. Ramos Rincón.

Las consecuencias de las catástrofes naturales por agua asociadas al cambio climático varían **en función de la zona geográfica y climática**, que es determinante. En regiones tropicales o subtropicales, las altas temperaturas y la menor infraestructura sanitaria favorecen brotes de cólera, dengue o malaria, que no son habituales en España. "En nuestro entorno, observamos sobre todo gastroenteritis, infecciones respiratorias y cutáneas. No hay duda de que **el cambio climático está influyendo, ya que fenómenos meteorológicos extremos** como lluvias torrenciales o gota fría son cada vez más frecuentes y, con ellos, **aumentan los riesgos de exposición a aguas contaminadas y los problemas de salud pública derivados**", informa el Dr. Ramos.

Las enfermedades se transmiten principalmente por ingestión accidental de agua o alimentos contaminados y por el contacto directo de la piel o mucosas con agua sucia. También los sistemas de abastecimiento de agua potable y saneamiento pueden verse dañados, favoreciendo la **propagación de agentes infecciosos**.

Los más vulnerables son los niños pequeños, los ancianos, las personas inmunodeprimidas y las poblaciones desplazadas (refugiados, lo que no ha sucedido en España) **que pierden acceso a agua potable y saneamiento.** Además, **los trabajadores de emergencias (bomberos, policías) o limpieza también están en riesgo por el contacto directo y prolongado con aguas contaminadas.**

La experiencia de la DANA en Valencia 2024

"La DANA generó un escenario epidemiológico excepcional, con infecciones poco habituales y un repunte de gastroenteritis, pero gracias a la coordinación asistencial y al trabajo de Salud Pública se pudo volver progresivamente a la normalidad" explica el Dr. Víctor García Bustos. Grupo de Infección Grave del Instituto de Investigación Sanitaria La Fe (IIS-La Fe). Unidad de Enfermedades Infecciosas. Hospital Universitario y Politécnico La Fe de Valencia

Durante los primeros momentos de la DANA, las infecciones más habituales fueron las de piel y partes blandas, originadas en heridas y cortes expuestos al agua contaminada y a los residuos arrastrados por las inundaciones. Muchas de ellas se trataban de infecciones poco comunes en la práctica habitual, a menudo polimicrobianas (causadas por múltiples microorganismos) y por bacterias del agua dulce o del intestino humano y animal, como especies atípicas de *Proteus*, *Pseudomonas* o las agresivas *Aeromonas*, junto con algunos casos de bacterias resistentes a los antibióticos, pero adquiridas en el entorno natural sin antecedentes de exposición antibiótica conocida.

"Por ejemplo, **en los tres meses posteriores se atendió a 108 pacientes con heridas sospechosas de infección**, de los cuales un 26% presentó celulitis en la primera valoración. Se aislaron hasta 18 especies diferentes, lo que **permitió definir protocolos**



46°
CONGRESO NACIONAL
de la Sociedad Española
de Medicina Interna
SEMI
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA INTERNA
La Asociación Mayor de la Medicina Interna

39°
CONGRESO
de la Sociedad Andaluza
de Medicina Interna
Sademi
Sociedad Andaluza de Medicina Interna

26 al 28
Noviembre
CÓRDOBA 2025
Centro de Exposiciones, Ferias
y Convenciones de Córdoba
#46SEMI
congresosemi.com

precoces y multidisciplinarios para optimizar el manejo, tanto en antibióticos como en intervenciones quirúrgicas” añade el Dr. Víctor García Bustos.

A medio plazo, aunque las infecciones de heridas continuaron siendo un problema, especialmente durante las labores de voluntariado y limpieza, el foco se desplazó hacia las infecciones gastrointestinales, con un aumento de gastroenteritis bacterianas en las zonas más afectadas. El trabajo de Salud Pública fue fundamental para definir la incidencia y los riesgos por departamento, de salud día a día y semana a semana, y demostrando una clara relación con las áreas de mayor impacto de la inundación. Se documentaron también casos en entornos especialmente vulnerables, como residencias y centros sanitarios, lo que permitió una respuesta rápida y coordinada. especialmente en residencias y centros sanitarios, lo que permitió una respuesta rápida. También se registraron algunos casos de enfermedades zoonóticas como la **leptospirosis aguda**, aunque su incidencia fue menor de lo esperado.

El agua de la inundación y los residuos sólidos fueron los principales vehículos de transmisión. El riesgo real no estaba en “tocar el agua”, sino en tener heridas abiertas contaminadas por ese entorno, o la transmisión fecal-oral por ausencia de higiene.

El Hospital La Fe puso en marcha un registro específico de infecciones de heridas asociadas a la DANA, con colaboración entre Enfermedades Infecciosas, Cirugía Ortopédica y Traumatología, Cirugía Plástica y Microbiología. Durante los tres meses posteriores se atendió a más de un centenar de pacientes. Los resultados confirman un patrón característico: bacterias propias del agua dulce y de origen entérico (más del 70% de los aislamientos), infecciones polimicrobianas y necesidad de un abordaje quirúrgico y antibiótico complejo, aunque con incidencia de casos graves menor de la esperada. La tasa de ingreso hospitalario fue del 13,9%, y el 86,7% de ellos requirió cirugía. La mortalidad fue mínima (un solo caso) y la evolución de la mayoría de los pacientes fue favorable.

El análisis permitió identificar carencias en la actuación inicial, como el uso de antibióticos empíricos sin cultivo previo que no cubrían bacterias típicas del agua dulce. Se elaboraron protocolos y guías de actuación para mejorar futuras respuestas a catástrofes similares.

En paralelo, un estudio nacional analizó el riesgo infeccioso a escala ambiental, recogiendo muestras de agua, barro y suelos. Se identificó una amplia diversidad de patógenos y vectores, generando un modelo de referencia One Health, que integra salud humana, ambiental y animal, y que será clave para anticipar y afrontar las amenazas infecciosas derivadas del cambio climático.

Programa científico: www.congresosemi.com/semi2025

Semi Sostenible: <https://www.congresosemi.com/semi2025/recursos-semi/semi-sostenible>



Solicitud de acreditación de prensa: <https://goo.su/bdSVwKo>

Sobre el 46º Congreso Nacional de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI)-39º Congreso de la Sociedad Andaluza de Medicina Interna (SADEMI)

Más de 2.300 médicos internistas participarán en este [congreso](#) en el Centro de exposiciones, ferias y convenciones de Córdoba. Es el **evento médico-científico de referencia de la Medicina Interna española**. Entre los principales ejes temáticos del Congreso, figuran: novedades diagnósticas y terapéuticas en el manejo de la insuficiencia cardíaca y el riesgo vascular; en enfermedades infecciosas; en diabetes, obesidad y nutrición; en EPOC; en enfermedades autoinmunes y minoritarias; en enfermedad tromboembólica venosa; en alcoholismo; en cronicidad, pluripatología y abordaje del paciente de edad avanzada; en osteoporosis; en hospitalización a domicilio, asistencia compartida, cuidados paliativos, sedación paliativa y atención al final de la vida; en ecografía clínica; en inteligencia artificial y *big data* médico, telemedicina y eHealth, entre otros temas de relevancia; así como sobre el papel del médico internista, como especialista en el abordaje integral del paciente crónico, complejo y/o pluripatológico que ingresa en el hospital.

Sobre la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI):

La [Sociedad Española de Medicina Interna \(SEMI\)](#) integra a más de **8.000 médicos internistas** de toda España. Entre sus objetivos prioritarios, se encuentran el de potenciar la investigación en este campo, así como aunar los esfuerzos de los distintos grupos de trabajo que conforman parte de la Sociedad. En la actualidad, son un total de **21 los grupos o subgrupos monográficos de patologías prevalentes** o áreas de interés dentro de la Medicina Interna, especialidad médica que se define por la visión global del paciente y desempeña un papel central en la atención a los pacientes crónicos complejos. Para más información, visita www.fesemi.org y sigue su actualidad en [Twitter](#), [Facebook](#), [LinkedIn](#) e [Instagram](#).

Más información y gestión de entrevistas:

Montse Llamas / Sonia Joaniquet /Ala Oeste Comunicación

montse@alaoeste.com / 636 82 02 01

sonia@alaoeste.com / 663 84 89 16