

LA VENTANA DEL PACIENTE

David Ruizpérez
Madrid

Los enfermos crónicos deben viajar con su historial en inglés

LOS MÉDICOS RECOMIENDAN QUE DIABÉTICOS, CARDIÓPATAS O ASMÁTICOS LLEVEN, ADEMÁS DE SUS FÁRMACOS, INFORMACIÓN CON LA MEDICACIÓN QUE SIGUEN POR SI SUFREN ALGÚN PERCANCE MÉDICO EN EL EXTRANJERO

Emprender un viaje de placer o negocios cuando se vive encadenado a una serie de medicamentos puede resultar una situación comprometida. Para muchos pacientes crónicos, salir al extranjero, conocer mundo, es también la expresión de un temor constante a que su medicación se extravíe por el camino —por otra parte, algo no tan infrecuente en algunos aeropuertos—, a que haya calculado mal las dosis necesarias para las vacaciones o a que su patología se agrave a lo largo de su estancia. Si además el país que visita no forma parte de la comunidad hispano-parlante, la odisea de explicarle a un médico o farmacéutico los problemas de salud o la medicación que sigue puede desesperar al enfermo.

Está claro que si una persona sana debe observar siempre algunas reglas básicas en materia de prevención de riesgos para la salud, «los pacientes con enfermedades crónicas tienen que seguir de forma más rigurosa si cabe las recomendaciones aplicables a cualquier viajero», dice José Antonio Herrada, presidente de la Coalición de Ciudadanos con Enfermedades Crónicas.

Por su parte, Asensio López, vicepresidente de la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria (Semfyc), asegura que «una de las claves, el primer mensaje que debemos dar a los pacientes, es que nunca hay que confiar ciegamente en nuestra memoria. Los nombres de los fármacos son extraños y, sobre todo, muy parecidos entre sí. Todo debe ir por escrito».

«Lo mejor es llevar consigo un pequeño informe médico, donde figuren dos datos clave: la enfermedad que le han diagnosticado y el tratamiento que sigue. Es importante —añade este médico de familia— que cada fármaco esté identificado con su principio activo en lugar del nombre comercial (es decir, en un ejemplo muy sencillo, ácido acetilsalicílico en vez de aspirina). La nomenclatura por principio activo es más universal y comprensible para cualquier médico o farmacéutico».

HISTORIAL MÉDICO EN INGLÉS

En el caso de planificar una estancia en un país de habla no hispana, entenderse con un médico o que al paciente le dispensen la medicación que precisa es, si cabe, más complicado. Es por ello que la mejor opción es que el médico de familia o el especialista proporcione al enfermo un resumen de su historial clínico y la medicación con la que se trata su patología escrito en inglés, una lengua que sirve de nexo de



El diabético debe alterar las dosis de insulina por el incremento de la actividad física en vacaciones

unión entre los médicos de todo el mundo y que muchos ciudadanos españoles no dominan, especialmente las generaciones mayores que no tuvieron la oportunidad de estudiarla.

Los pacientes diabéticos son, junto con los que sufren una cardiopatía o determinadas patologías respiratorias, los que deben poner más atención en el momento de desplazarse en sus vacaciones. Su medicación habitual no altera en absoluto las pautas de vacunación o la profilaxis para prevenir la malaria, pero deben ir provistos del material habitual empleado para el autocontrol de su enfermedad (jeringuillas, insulina, glucómetro...), así como tabletas de glucosa y alimentos, junto con una ampolla de glucagón para prevenir las hipoglucemias.

Aunque estén estables, los cambios ambientales pueden desencadenar crisis en los asmáticos

Durante el viaje es importante que el diabético respete los horarios de comidas. «Los especialistas aconsejan que las dosis de insulina deben ajustarse dependiendo de los husos horarios que se atraviesen hacia un

lado o hacia otro. Es preciso conocer bien el destino del viaje y, como regla general, no hay que modificar las pautas si no se superan los seis husos horarios de diferencia», dice Herrada. Sin embargo, «a partir de las seis horas de diferencia hay que modificar la administración de insulina. Si se viaja hacia el oeste hay que suministrar dosis suplementarias, mientras que si nos dirigimos al este hay que reducir la dosis».

La temida diarrea del viajero puede ocasionar más complicaciones en el diabético, por lo que debe prevenir con más énfasis y en caso de que aparezca ha de tratarse energicamente. Por otra parte, «en muchos viajes se desarrolla una actividad física que el diabético no realiza en su vida normal y pueden modificarse las necesidades de insulina».

Muchos diabéticos suelen tener problemas vasculares o nerviosos en las extremidades, sobre todo en los pies, por lo que debe evitarse andar descalzo en las playas ya que pueden provocar lesiones en la planta de los pies que pueden complicarse con úlceras, apareciendo lo que se conoce como «pie diabético», una complicación derivada de la diabetes con un tratamiento bastante complejo.

¡CARDIÓPATAS

Otro colectivo de enfermos que debe observar ciertas precauciones son los que sufren problemas de corazón. También estos deben evitar a toda costa actitudes de riesgo que deriven en diarrea, especialmente aquellos pacientes bajo tratamiento con diuréticos, ya que presentan más riesgo de complicaciones. Los médicos recomiendan que el enfermo provisto de un marcapasos lleve a mano un electrocardiograma reciente y una identificación del tipo de marcapasos. Los detectores de metales de los aeropuertos no suelen afectar a estos dispositivos, aunque esto puede suceder en países menos desarrollados.

¡PATOLOGÍAS RESPIRATORIAS

Alérgicos, asmáticos o broncolíticos «tienen que llevar y tener a mano sus inhaladores. En el caso de los primeros, hay que tener en cuenta que, aunque estén estabilizados, el hecho de que las condiciones ambientales varíen considerablemente puede desencadenar algún tipo de crisis», afirma López.

El miedo a perder la medicación

Quien haya viajado en avión alguna vez sabe de buena tinta que siempre existen posibilidades de que el equipaje no llegue a su destino. Por otra parte, tampoco está descartado que una persona pueda ser víctima de un robo o simplemente deje olvidada su maleta o bolsa en cualquier parte. Esta posibilidad siempre está viva en la mente del enfermo medicado, pero existen algunas recomendaciones básicas para que cualquiera de las situaciones anteriores se convierta en un pequeño contratiempo y no en un problema que estropee las vacaciones. Asensio López, vicepresidente de la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria (Semfyc), explica que «para tener asegurada

la medicación, lo más acertado es llevarse el doble de las dosis necesarias para el tiempo que estaremos fuera de casa. Es decir, que si nos vamos diez días, hay que tener para veinte. Pero lo más importante es que no vaya todo junto en la misma maleta, sino repartir la mitad en una maleta y el resto en un bolso de mano. No se va a perder todo».



opinión, el paracetamol es una buena opción, pues sirve para estos dos fines con un índice bajo de efectos secundarios o reacciones alérgicas».

En el capítulo de los fármacos, López asegura que hay dos aspectos que no deben descuidarse. «Siempre hay que tener a mano algo para bajar la fiebre y también para paliar los dolores. En mi

De interés para los pacientes:
Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria
Tel.: 93 317 03 33 e-mail: semfyc@semfyc.es
Coalición de Ciudadanos con Enfermedades Crónicas
secretaria.ejecutiva@coaliccion.org
Tel: 91 411 86 14