

"Siempre que viajo llevo mis informes médicos y medicamentos"

Eva García, uno de los más de 3.000 enfermos de hipertensión pulmonar en España, explica sus problemas para seguir tratamiento fuera de su comunidad.



Eva García, presidenta de la Asociación Nacional de Hipertensión Pulmonar. /JL. Pindado.

Carmen Torrente Villacampa
Dom, 01/08/2021 - 08:00

Las vacaciones no son iguales para todos. Al menos para algunos pacientes crónicos, como **Eva García, presidenta de la Asociación Nacional de Hipertensión Pulmonar, que viaja siempre con su aparato de oxígeno portátil** (la enfermedad afecta a los pulmones y al corazón; se caracteriza por la falta de

oxígeno en sangre). Ella habla por sí misma y por los más de 3.000 pacientes que padecen la misma enfermedad.

De hecho, deja su caso para el final: "Tengo una compañera que se fue a Málaga y le he tenido yo que recoger la medicación en el hospital, porque mucha de nuestra medicación es de farmacia hospitalaria", explica. El problema reside en que **no les dan sus fármacos para más allá de un mes**, por lo que se los ha tenido que enviar por mensajería, advirtiéndolo del contenido. Eso sí, recuerda que una vez un hospital de Alicante le facilitó un fármaco que le faltaba, aunque no suele ser la tónica general. "Ahora **te tienes que ir con el doble de medicación que tienes**, por si pasa algo. Si se te olvida algo, tienes que volver a tu hospital".

"Necesito oxígeno 24 horas al día, pero el aparato no lo puedo bajar a la playa"

Sin embargo, **también aclara que tienen problemas con la farmacia comunitaria** al recoger sus medicamentos en otra comunidad: "La receta electrónica no siempre funciona bien", asegura Eva García, que vive en Ciempozuelos (Madrid). "Esto suele pasar cuando los medicamentos están próximos a caducarse y necesitan renovarse. Me pasó una vez en Teruel, que se bloqueó la receta electrónica en una farmacia. Tuve que acercarme con mis informes a un centro de salud y pedir una receta en papel".



Eva García, enferma de hipertensión pulmonar. /JL. Pindado.

Por ello, **ahora que se va una temporada de vacaciones a Cádiz, no duda en llevarse todo consigo:** "Puede pasar cualquier cosa, así que siempre que viajo llevo mis informes médicos y medicamentos". Y **toma ocho pastillas diarias, además de broncodilatadores.** "Son pastillas para la retención de líquidos, que esas sí son de farmacia, al igual que unas para prevenir infartos". En concreto, menciona el furosemida (diurético y antihipertensivo) y la eplerenona (para tratar la insuficiencia cardiaca), entre otros, además de paracetamol,

"por los dolores de cabeza. Se producen porque nuestra medicinas de farmacia hospitalaria son vasodilatadoras, y es uno de los efectos". **Eva García asegura que su enfermedad no tiene cura, tan sólo el trasplante de pulmón, o de pulmón y corazón:** "Las arterias se van engrosando, pero no tiene nada que ver con el colesterol. Las paredes del endotelio se calcifican y la sangre no pasa y no oxigena. El corazón se agranda por el esfuerzo y falla".

A Cádiz también se lleva su aparato de oxígeno portátil (en casa deja el fijo), aunque al nivel del mar el oxígeno le sube: "Normalmente sí lo llevo 24 horas al día, pero no lo bajo a la playa, porque no le puede dar el sol", aclara. Eso sí, siempre lo lleva al salir por la calle o hacer cualquier tipo de esfuerzo. "Y esto también gasta luz. **En junio me llegó una factura de 145 euros**, y no pongo el aire acondicionado, cuando antes pagaba 75-80 euros", subraya, teniendo en cuenta, según aclara, que ella pasa mucho tiempo en casa y tuvo que dejar de trabajar a causa de la enfermedad.

Carina Escobar, presidenta de la Plataforma de Organizaciones de Pacientes (POP), señala que "incluso a veces ir de un hospital a otro dentro de la misma comunidad autónoma supone no tener la información suficiente para, en el caso de que ocurra algo, tirar de la historia clínica y que no se repitan pruebas". En ese sentido, Escobar subraya que muchas veces tiene que ser el propio paciente el que verbalice lo que él piensa que le está pasando. "Y hay datos concretos de los que el paciente tampoco dispone para que se puedan tomar decisiones con datos en la mano", añade.

Por ello, sostiene que **tienen muchas quejas de enfermos**



Carina Escobar

que están un mes fuera de su comunidad y la farmacia hospitalaria no les da toda la medicación que necesitan: "El paciente debe volver a recoger su tratamiento, o, directamente, no se les da. Es un problema de accesibilidad y de flexibilizar para que tenga igualdad de condiciones a la hora de socializar". Y es que **muchos pacientes se sienten coartados por la incertidumbre que genera el no tener una historia clínica** a la que acceder ni los tratamientos, con la posibilidad de volver de manera urgente. "A veces son medicamentos de alto impacto y no se dan; se están poniendo muchas restricciones".

Ingresada con covid

El año pasado Eva García no se fue de vacaciones, ya que estuvo ingresada con la covid. Ahora, a sus 59 años, se va de veraneo con cierta tranquilidad, al estar ya vacunada, pero con mucha precaución: "Me pusieron solo una dosis de Pfizer

al haber pasado la covid", afirma. Y subraya que estuvo "muy, muy, muy mal. Estuve ingresada 20 días, con neumonía en los dos pulmones. Pensé que no lo contaba". Los médicos le han dicho que le pondrán una segunda dosis a los 6 meses, como recuerdo.

Médico, a 24 kilómetros

En Atención Primaria tuvo problemas con la renovación de sus medicamentos, que vencían en noviembre: "Para una llamada telefónica del doctor, me dijeron que la espera era de 28 días y, para más inri, no me llamó". ¿Cómo lo resolvió? Se cambió el médico de Ciempozuelos a Parla. "Ahí en una semana me atienden, pero ¿tú te crees que ahora tengo el médico a 24 kilómetros de mi casa? Eso no es normal".

A eso hay que sumar el cierre en verano de muchos centros de salud: "Al de Ciempozuelos acuden pacientes de otras zona, ya que, por ejemplo, el centro de salud de Titulcia cierran en verano, junto a otros".

Eva García explica que **no tiene una farmacia de referencia a la que vaya siempre** y que, en su caso, el farmacéutico no le facilitado nunca ese contacto con el médico.

Relación médico-farmacéutico rural

Sin embargo, esto no es así en otras **localidades con farmacia única, donde el farmacéutico es el referente para todo**. Así



Jaime Espolita, presidente de Sefar.

le ocurre a Raquel Casado, farmacéutica en Buitrago de Lozoya, que con determinados médicos ha resuelto los problemas de receta simplemente con una llamada.

Otros, como Jaime Espolita, con botica en Cabrillanes (León), explica a CF que suele avisar al paciente cuando ve que le queda una última dispensación, ya que aparece en rojo su penúltima dispensación, para que avise a su médico de que le tiene que renovar el tratamiento: "Aquí no estamos teniendo problemas, porque está siendo por vía telefónica, para que el paciente no pase por el consultorio. Yo, en mi pueblo, les doy el tratamiento y, **al final del día, el médico pasa por la farmacia y lo renueva a todos**".

Fin de las renovaciones automáticas

En algunas localidades el **fin del estado de alarma** el pasado 9 de mayo trajo consigo el fin también de la renovación automática de tratamientos para pacientes crónicos, lo cual contribuyó al mayor colapso de los centros de Atención Primaria (AP). De hecho, el **COF de Madrid** mantuvo una reunión con carácter de urgencia a finales de mayo con la Gerencia de AP y la Subdirección General de Farmacia de la Consejería de Sanidad para solventar el problema de estos pacientes a quienes les caducan los tratamientos y se dilatan sus citas para revisar y renovarles sus tratamientos.