



## **CONSEJOS AL VIAJERO DESDE LA FARMACIA**

### ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN
2. ANTES DEL VIAJE
  - 2.1. Las vacunas
  - 2.2. Malaria o Paludismo
  - 2.3. Situaciones especiales: Mujeres embarazadas y enfermos crónicos
3. DURANTE EL VIAJE
  - 3.1. Problemas relacionados con el medio de transporte
  - 3.2. Problemas relacionados con el medio ambiente
  - 3.3. Problemas relacionados con el agua y los alimentos: Diarrea del viajero
  - 3.4. Enfermedades de transmisión sexual (ETS)
  - 3.5. Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SRAS)
4. DESPUÉS DEL VIAJE .....RECUERDE
5. BOTIQUÍN BÁSICO PARA EL VIAJERO
6. DIRECCIONES DE INTERÉS

## 1. INTRODUCCIÓN

Durante los últimos 40 o 50 años se ha producido un aumento considerable de los desplazamientos nacionales e internacionales por razones de trabajo o con carácter vacacional. A mediados de los 90 el número de viajeros internacionales fue de 513 millones, lo que equivale a un 8% de la población mundial; para el año 2010 se prevé que los viajes internacionales superen los 900 millones anuales.

Estos datos nos dan una idea de los múltiples riesgos sanitarios a los que se exponen estos viajeros. En general el riesgo de enfermar es mayor en los viajes a países en desarrollo, y sobre todo en localidades pequeñas, zonas rurales y durante períodos prolongados.

Los riesgos asociados al viaje pueden minimizarse o suprimirse mediante vacunas, medidas profilácticas y una adecuada información. De la misma manera que se prepara el equipaje, se deben preparar los aspectos sanitarios del viaje; éstos se han de programar con tiempo, ya que algunas medidas como las vacunas y la quimioprofilaxis se deben realizar con la suficiente antelación.

Los ancianos, los niños, las embarazadas y las personas con enfermedades crónicas requerirán una atención especial. En este último caso son muy importantes las revisiones médicas previas, sobre todo si el viajero tiene que tomar algún medicamento específico.

Se debe escoger ropa y calzado adecuados para el lugar de destino y llevar un botiquín básico. Igualmente, es importante conocer si existen o no acuerdos con el país al que se viaja, en relación a la cobertura sanitaria, el sistema local de asistencia sanitaria y la cobertura del seguro de asistencia médica del viajero.

Se tendrá en cuenta, además, que los riesgos derivados del viaje pueden estar relacionados con el medio de transporte que se vaya a utilizar, con el medio ambiente, con la alimentación y la bebida, con las enfermedades propias de la zona a la que se viaja y con las enfermedades propias del paciente.

## 2. ANTES DEL VIAJE

### 2.1. Las Vacunas

#### *¿Cuándo hay que vacunarse?*

**La administración de vacunas o tratamientos preventivos (quimioprofilaxis) debe hacerse con suficientes días de antelación.**

Para que un viajero emprenda un viaje, debidamente protegido, es recomendable que se inicie la vacunación o, cuando menos, se informe de las medidas de protección necesarias, como mínimo de 4 a 6 semanas antes de la fecha de partida.

**Siempre que un viajero se disponga a visitar un país en vías de desarrollo debe plantearse la vacunación.**

La vacunación infantil se completa adecuadamente en los países desarrollados, pero la vacunación de los adultos es, a menudo, deficiente. Las vacunas a recomendar al viajero van a depender de sus características, del tipo de viaje y del tiempo disponible hasta el inicio del mismo.

**Vacunas obligatorias**

La única vacuna obligatoria para la entrada en algunos países de África y Sudamérica, es la vacuna contra la fiebre amarilla. Esta vacuna solamente puede ser administrada en los **Centros de Vacunación Internacional autorizados por el Ministerio de Sanidad y Consumo**, y lleva consigo la expedición del Certificado Internacional de Vacunación.

La vacunación contra la enfermedad meningocócica se exige en Arabia Saudí a los peregrinos que visitan la Meca para el Hajj, y también en ciertos países para los peregrinos que regresan del Hajj.

*Es conveniente conservar los carnés y certificados de vacunación para poder presentarlos en posteriores viajes o inmunizaciones.*

**Vacunas recomendadas /Vacunas de interés para el viajero**

La vacunación del viajero incluye vacunas recomendadas prácticamente para todos los destinos, con independencia del viaje, y vacunas específicas según las zonas a visitar:

<b>Vacunas recomendadas</b>	Hepatitis A Hepatitis B Fiebre tifoidea Difteria-Tétanos
<b>Vacunas dependientes de destino</b>	Poliomielitis Meningitis A+C Rabia Encefalitis japonesa Encefalitis primavera-verano Cólera

***Vacuna contra la fiebre amarilla***

La fiebre amarilla es una enfermedad vírica infecciosa aguda transmisible por la picadura de ciertos mosquitos infectados del género *Aedes*, que se encuentran principalmente en algunas áreas tropicales de África, centro y sur de América.

La prevención de la enfermedad se basa en la vacunación y en el uso de repelentes de insectos para evitar las picaduras (ver página de la guía).

La vacuna se recomienda a todos los viajeros que visiten países donde hay riesgo de transmisión de la enfermedad, y es obligatoria para entrar en algunos países; otros pueden exigirla si el viajero procede de una zona infectada.

En cualquier caso, debe administrarse al menos 7-10 días antes del viaje.

***Vacuna contra la hepatitis A:***

La hepatitis A es una enfermedad vírica transmitida directamente por contacto con personas infectadas o por el consumo de agua o alimentos contaminados (ver página de la guía). Es el tipo de hepatitis más frecuente entre los viajeros a zonas endémicas. El riesgo es especialmente elevado para los viajeros jóvenes, sobre todo si van a estar expuestos a condiciones higiénico-sanitarias deficientes. Se dispone de vacunas altamente efectivas, de las que debe administrarse 1 dosis al menos 4 semanas antes de la partida. Con el fin de asegurar una protección duradera se aconseja una dosis de refuerzo de 6 a 12 meses después.

***Vacuna contra la hepatitis B:***

La hepatitis B está causada por un virus que se transmite por el contacto con sangre o semen de personas infectadas. El contagio puede ser vía sexual o a través de otros mecanismos que penetren la piel como agujas o jeringuillas contaminadas incluyendo la acupuntura, *piercing* y tatuajes. La distribución de la enfermedad es mundial aunque el riesgo de contraer la enfermedad es insignificante para las personas vacunadas. La serie completa de vacunación se compone de tres dosis de vacuna; las dos primeras se deben administrar al menos 2 semanas antes de la partida.

**Existe una vacuna combinada que protege frente a la hepatitis A y B.**

***Vacuna contra la fiebre tifoidea:***

La enfermedad está causada por una bacteria y se adquiere por el consumo de alimentos o agua contaminados. El riesgo es generalmente bajo para los viajeros que acuden a centros turísticos y de negocios con alto nivel de salubridad, por lo que las vacunas se deben recomendar a los viajeros que se dirigen a países donde existen unas condiciones higiénico-sanitarias deficientes. Se dispone de una vacuna oral y otra inyectable. La vacuna oral se administra en tres dosis con 2 días de intervalo entre ellas y debe tomarse al menos una semana antes de la partida. No se debe administrar junto con antibióticos o antimaláricos. La vacuna inyectable se aplica en una dosis única y se ha de administrar al menos 2 semanas antes de la partida.

***Vacuna contra la difteria y el tétanos***

La difteria es una enfermedad bacteriana aguda que se transmite de persona a persona, a través de las secreciones respiratorias. El riesgo aumenta en condiciones de pobreza y hacinamiento.

El tétanos es una enfermedad neurológica grave causada por una toxina bacteriana, y puede adquirirse por la exposición ambiental a las esporas de la bacteria, presentes en los suelos de todo el mundo. No existe por tanto el contagio persona-persona.

Todas las personas, sean o no viajeros deberían tener actualizada su vacunación frente a difteria-tétanos, ya que tanto una como otra son enfermedades mundialmente distribuidas y

por ello todos los viajeros no vacunados son susceptibles de adquirirlas en sus desplazamientos. Actualmente se dispone de una vacuna combinada para adultos de la que se deben administrar 3 dosis, si el viajero no está previamente vacunado.

#### ***Vacuna contra la polio:***

La poliomielitis o parálisis infantil es una enfermedad producida por un virus, que en su forma más grave puede afectar al Sistema Nervioso Central produciendo cojera, parálisis permanente e incluso la muerte. El virus se transmite a través de las heces y se adquiere por vía oral. El uso de vacunas ha conseguido reducir la enfermedad en un 100% en casi todo el mundo, pero mientras existan países con enfermedad endémica, todos los viajeros a los mismos deben tener actualizada su vacunación contra la polio antes del viaje.

Existen dos tipos de vacuna, una oral (VPO) de virus atenuados, y otra inyectada (VPI), de virus inactivados. La oral es la que forma parte del calendario vacunal infantil, mientras que la VPI es de elección en adultos no vacunados y personas inmunodeprimidas.

#### ***Vacuna contra la meningitis***

La meningitis es una enfermedad causada por una bacteria que se transmite por contacto directo de persona a persona. Ocurren casos esporádicos de la enfermedad en todo el mundo, sin embargo, en el África Subsahariana, en el llamado “cinturón de la meningitis” africano, se puede presentar de forma epidémica, sobre todo durante la estación seca (noviembre-junio). Aunque el riesgo para el viajero generalmente es bajo, se recomienda evitar los espacios cerrados llenos de gente. La vacunación se debe llevar a cabo 2 semanas antes de la partida.

#### ***Vacuna contra la rabia***

La rabia es una enfermedad vírica aguda que afecta al Sistema Nervioso Central. El virus causante de la enfermedad está presente en la saliva de animales domésticos y salvajes, entre los que se encuentran perros, gatos, lobos, zorros, murciélagos, etc. La infección en el hombre se produce habitualmente por la mordedura de un animal infectado.

El peligro para los viajeros es muy variable, dependiendo de los países que visiten y de las actividades que realicen.

La vacunación pre-exposición se recomienda a viajeros a zonas endémicas que vayan a realizar actividades de riesgo (cazadores, montañeros...) o los que vayan a permanecer largos o frecuentes periodos de tiempo en países endémicos.

La pauta de vacunación es de tres dosis que deberán administrarse antes del viaje.

#### ***Vacuna contra la encefalitis japonesa***

La encefalitis japonesa es una enfermedad causada por un virus, que se transmite al hombre a través de la picadura de mosquitos infectados. Se localiza principalmente en el medio rural, sobre todo en las granjas de cerdos y cultivos de arroz.

La vacuna debe recomendarse a todos los viajeros a zonas endémicas rurales si se proponen permanecer al menos dos semanas o bien si se trata de personas de alto riesgo. Además, es muy importante evitar las picaduras de mosquitos (ver página de la guía).

La serie completa de vacunación es de tres dosis, y es necesario haber administrado al menos dos dosis antes de la partida.

### ***Vacuna contra la encefalitis primaveroestival o encefalitis centroeuropea***

Se trata de una enfermedad vírica que se transmite por la picadura de garrapatas infectadas. Es una enfermedad estacional que ocurre principalmente en los meses de primavera-verano en zonas rurales y boscosas del Centro y Este de Europa.

Como medidas preventivas se recomienda utilizar ropa que cubra la mayor parte de la superficie corporal, así como aplicarse repelentes de insectos. La vacuna está indicada únicamente a individuos de alto riesgo (p. ej, aquellos que se dirigen a zonas forestales por periodos superiores a 3 semanas, así como los que van a practicar actividades que supongan contacto directo con garrapatas). La serie completa de vacunación es de dos dosis.

### ***Vacuna contra el cólera***

El cólera es una infección aguda bacteriana que en su forma más grave puede dar lugar a una diarrea abundante con la consiguiente deshidratación. La enfermedad se transmite por ingestión de agua y alimentos contaminados. Las zonas de mayor riesgo incluyen países pobres, con saneamientos inadecuados o infraestructuras destruidas por guerras o desastres naturales. El riesgo para el viajero no es significativo, siempre que se adopten medidas de precaución en cuanto al rechazo de alimentos, bebidas, o agua potencialmente contaminados (ver página de la guía). La vacunación contra el cólera no se exige como condición de entrada en ningún país y, en todo caso, es mucho más importante una buena selección del agua de bebida y los alimentos.

## **2.2. Malaria o Paludismo**

La malaria o paludismo, por su frecuencia y gravedad, constituye uno de los principales riesgos para los viajeros con destino a países centroafricanos, centroamericanos (cuenca del Amazonas), y del sudeste asiático, principalmente.

Es una enfermedad grave, potencialmente mortal, que se adquiere normalmente por la picadura de mosquitos infectados (aunque también podría adquirirse por transfusiones sanguíneas o por compartir jeringuillas usadas). Estos mosquitos pican especialmente entre el anochecer y el amanecer, y aunque generalmente no se encuentran en altitudes superiores a 1500 m, en condiciones favorables pueden aparecer hasta a 2000 m.

Aunque existen 4 especies del parásito que produce la malaria (*Plasmodium falciparum*, *ovale*, *vivax* y *malariae*), el paludismo debido al *P. falciparum* es el más frecuente y grave, pudiendo llegar a ser mortal.

Al no existir una vacuna eficaz frente a la malaria, son muy importantes las medidas preventivas:

- Evitar las picaduras de los mosquitos (ver página de la guía).
- Cumplir la quimioprofilaxis indicada hasta el final.
- Conocer el riesgo y los síntomas de la enfermedad.

### **Quimioprofilaxis**

Se llama quimioprofilaxis a la administración de medicamentos para evitar la aparición de los síntomas propios del paludismo.

La indicación de la misma debe realizarla personal sanitario cualificado y de forma individualizada para cada viajero, ya que será diferente según factores como el lugar de

destino, el tipo y duraci3n del viaje, el tipo de alojamiento y las circunstancias m3dicas o farmacol3gicas del viajero (embarazo o posibilidad del mismo, enfermedades cr3nicas, alergias medicamentosas, etc).

El riesgo de contraer paludismo varía segun los distintos países y, dentro de un mismo país, puede ser distinto segun se trate de zonas rurales o urbanas, segun la altitud, o la estaci3n del ańo. La OMS establece y actualiza cada ańo 3 zonas de riesgo palúdico en funci3n de la presencia del parásito y su resistencia a los antipalúdicos, y a las que corresponde un r3gimen profiláctico distinto.

ZONA/RIESGO	ÁREA GEOGRÁFICA	1ª ELECCI3N	2ª ELECCI3N	3ª ELECCI3N
A: Riesgo bajo, carácter estacional, ausente en zonas urbanas*	Centroamérica, China, ciertas zonas de países de Oriente Medio (Egipto, Arabia Saudí, Irán, Irak, Siria, Turquía)	Cloroquina		
B: Riesgo medio-bajo en la mayor parte de las zonas*	India, Pakistán, Afganistán, Indonesia, Filipinas, Yemen	Cloroquina + Proguanil	Mefloquina	
C: Riesgo elevado, especies multirresistentes	África tropical, Sudeste asiático (Tailandia, Camboya, Myanmar, Laos), cuenca del Amazonas.	Mefloquina	Doxiciclina	Cloroquina + Proguanil

\*En áreas de muy bajo riesgo, no sería necesaria la profilaxis

*Cloroquina*: Resochin®. Dosis semanal (2 comprimidos), desde 1 semana antes de emprender el viaje hasta 4 semanas después del regreso. Está contraindicada en individuos alérgicos al medicamento, en epilepsia, psoriasis, retinopatía, y déficit de glucosa-6-fosfato deshidrogenasa. Es fotosensibilizante, por lo que es preciso evitar la exposici3n excesiva al sol y utilizar fotoprotectores. Aunque puede utilizarse en el embarazo y la lactancia, se recomienda consultar al médico en el caso de estar embarazada o si se cree estarlo.

*Cloroquina+Proguanil*: Resochin®+Paludrine® o Savarine®. Si se toman los dos medicamentos, combinar el Resochin® segun la misma pauta detallada antes, con la dosis diaria (2 comprimidos) de Paludrine®, desde el día anterior al viaje hasta 4 semanas después del regreso. Si se toma Savarine®, la pauta es de 1 comprimido diario desde el día anterior al viaje hasta 4 semanas después del regreso. No se recomienda la administraci3n de Savarine® a personas de menos de 50 kg de peso. Esta medicaci3n está contraindicada en los mismos pacientes que el Resochin® y en alérgicos a proguanil. Igualmente, aunque está admitido su uso en embarazo y lactancia, se recomienda consultar al médico.

*Mefloquina*: Lariam®. Dosis semanal (1 comprimido), desde 1 semana antes del viaje hasta 4 semanas después del regreso. Contraindicado en personas alérgicas al medicamento, epilepsia, antecedentes psiquiátricos, arritmias cardíacas. Se recomienda precaución en personas que realizan trabajos de precisión. Si aparecen convulsiones o trastornos psiquiátricos, se debe consultar rápidamente al médico para el cambio de profilaxis. No se admite su uso en el embarazo y lactancia (evitar el embarazo durante la profilaxis y hasta 3 meses después de finalizar la misma).

*Doxiciclina*: Existen diversas marcas comercializadas en España. Dosis diaria (1 comprimido de 100 mg), desde 1-2 días antes del viaje hasta 4 semanas después del regreso. Contraindicada en alérgicos a tetraciclinas, en niños menores de 8 años, en el embarazo y la lactancia (evitar el embarazo durante la profilaxis y durante la semana posterior a la terminación de la misma). Es fotosensibilizante, por lo que se recomienda la utilización de fotoprotectores.

En el caso de viajeros a zonas resistentes a cloroquina y en los que mefloquina y doxiciclina estén contraindicadas, podría recurrirse a la combinación de Atovacuona + Proguanil (Malarone®). La dosis es de 1 comprimido diario desde 1-2 días antes del viaje, hasta 7 días después del regreso. No se recomienda su uso en niños ni en adultos de menos de 40 kg de peso.

Independientemente del fármaco utilizado en la profilaxis, existen una serie de recomendaciones generales que es preciso contemplar con todos ellos:

- Ningún antipalúdico está exento de efectos secundarios, y todos presentan contraindicaciones específicas. El viajero debe informar exhaustivamente al médico de las enfermedades crónicas, de la posibilidad de embarazo, de las alergias medicamentosas, etc.
- Ningún fármaco resulta eficaz al 100% pero la enfermedad, caso de desarrollarse, sería menos grave. La quimioprofilaxis nunca debe hacer olvidar la necesidad de evitar las picaduras de los mosquitos.
- Deben respetarse escrupulosamente las pautas de dosificación antes del viaje, durante el mismo y, sobre todo, una vez se ha regresado al lugar de origen. Se evitarían muchas muertes mediante el cumplimiento adecuado de la profilaxis.
- Los fármacos antipalúdicos deben tomarse con abundante agua y con alimentos, al final de una comida principal (mejor que no sea la cena).
- La aparición de efectos secundarios graves es motivo de interrupción del tratamiento y de rápida consulta al médico. Las náuseas y vómitos leves no son motivo suficiente para el cese del tratamiento, pero es preciso tener en cuenta que la abundancia o persistencia de los mismos puede traer consigo la falta de eficacia de la profilaxis.
- El viajero que tenga que recibir determinadas vacunas además de la profilaxis antipalúdica, habrá de respetar un tiempo entre la administración de aquellas y el inicio de la profilaxis.
- Las dosis pediátricas de los fármacos antipalúdicos se calculan siempre en función del peso.

Si una vez en el lugar de destino y pese al cumplimiento de la profilaxis, el viajero experimenta un proceso febril al menos una semana después de la primera exposición posible, habrá de consultar inmediatamente a un médico. Si se prevé (por el tipo de viaje o el destino del mismo) no poder acceder a ningún tipo de asistencia sanitaria, el viajero puede llevar consigo un “tratamiento de reserva” que será prescrito por un especialista y, que servirá para tratar una posible crisis palúdica manifestada durante el viaje.

Por otra parte, cualquier proceso febril en los meses posteriores al regreso de un viaje a zonas palúdicas debe considerarse una urgencia médica, en la que será preciso descartar un proceso palúdico. El paludismo es una enfermedad curable, pero para la curación son fundamentales el diagnóstico precoz, y un tratamiento adecuado.

### **2.3. Situaciones especiales**

**Para determinados pacientes crónicos, así como para las embarazadas, los niños y los ancianos, los viajes pueden suponer un riesgo añadido y se deberá, en algunos casos, adoptar precauciones especiales.**

#### **Mujeres embarazadas**

Si se trata de un embarazo sin complicaciones y la madre tiene buena salud, los viajes en este periodo no están contraindicados, siempre que no se viaje en el último mes de gestación ni hasta el séptimo día después del parto. No obstante, siempre que sea posible, se debe evitar viajar a zonas endémicas de paludismo, por el riesgo de complicaciones graves que existe durante la gestación. Si finalmente el viaje se realiza, hay que tener en cuenta las recomendaciones específicas de la quimioprofilaxis en el embarazo y extremar las medidas de protección para evitar las picaduras de los mosquitos. La aplicación tópica de repelentes como DEET no está contraindicada, aunque se recomienda utilizarlos en dosis bajas. En principio, las vacunas con microorganismos vivos o atenuados están contraindicadas (fiebre amarilla, fiebre tifoidea, triple vírica, BCG, poliomielítica oral) aunque, si el riesgo de fiebre amarilla es elevado, se puede vacunar a partir de las 12 semanas de gestación.

En el embarazo aumenta el riesgo de tromboembolismo e infección urinaria, de manera que durante el viaje en avión es aconsejable ejercitar las piernas y orinar con frecuencia.

#### **Enfermos crónicos**

Independientemente de la enfermedad que tengan, los enfermos crónicos que hayan previsto realizar un viaje deberán :

- Planificar el viaje correctamente y con la antelación suficiente para tener tiempo de realizar una revisión médica, planificar las vacunas y los posibles cambios en su tratamiento habitual, si fuese necesario.

- Llevar una identificación que permita conocer tanto la enfermedad que padecen, como los medicamentos que utilizan (indicando los nombres genéricos para localizar los equivalentes en el país de destino).
- Llevar suficiente medicación para todo el viaje o, mejor, para unos días más, y prestar atención a las condiciones de conservación (no congelar ni exponer a temperaturas elevadas ). Es conveniente llevarla repartida en dos lugares diferentes para el caso de pérdida o robo de equipaje. Si es posible llevarla en el equipaje de mano.
- Llevar un informe del médico certificando la necesidad de los medicamentos u otro material sanitario (p.ej., jeringuillas) que pueda ser cuestionado por los oficiales de aduanas.
- Notificar a la agencia de viajes y a la compañía de transporte que se requiere una dieta especial para que lo tengan en cuenta, cuando sea necesario.

### ***Pacientes diabéticos***

Ni la diabetes ni los fármacos antidiabéticos contraindican la administración de ninguna vacuna ni el empleo de la profilaxis antipalúdica, por lo que estos pacientes seguirán las mismas pautas que el resto de viajeros.

Si en el viaje se producen grandes cambios horarios es necesario que el especialista establezca un esquema de administración de insulina, que el paciente llevará por escrito, para evitar desajustes en las dosis.

Durante los viajes suele caminar más de lo acostumbrado y el viajero diabético debe prestar atención al cuidado de sus pies, utilizando calzado cómodo, que no presione, y vigilando la aparición de rozaduras o ampollas.

### ***Pacientes con enfermedad cardiovascular***

Los pacientes con insuficiencia cardiaca, angina de pecho y/o arritmias cardíacas, no pueden viajar hasta que lleven estabilizados al menos 3 meses. Asimismo, los pacientes con infarto agudo de miocardio o accidente vascular cerebral reciente deberán esperar también hasta su estabilización.

En los países menos desarrollados, los viajeros portadores de un marcapasos deben estar atentos a los anuncios de advertencia al pasar por el detector de metales y llevar una nota explicativa sobre las características del aparato.

### ***Pacientes alérgicos***

En caso de alergia al huevo hay que comunicarlo al médico, ya que algunas vacunas (p.ej. la vacuna de la fiebre amarilla) pueden estar contraindicadas. Las personas alérgicas a picaduras de abejas o de avispas no deben olvidar incluir adrenalina o corticoides para el tratamiento de una crisis aguda, y aquellos viajeros que sean alérgicos a determinados medicamentos, deberán llevar un informe que especifique esta situación, para poder informar al médico que los atiende, si se presenta algún problema.

### ***Pacientes con problemas respiratorios***

Los viajes en avión pueden provocar hipoxia en viajeros con enfermedad pulmonar obstructiva crónica, por lo que podrían estar contraindicados en algunos casos. Estos pacientes deben escoger viajes que no impliquen condiciones climáticas muy duras

(temperaturas extremas, vientos secos) ni zonas de gran altura (p.ej., Addis Abeba, La Paz), dado que son más sensibles a las complicaciones.

### 3. DURANTE EL VIAJE

Cualquier problema de salud, por pequeño que sea, puede ocasionar grandes trastornos o complicaciones al viajero y sus acompañantes, por lo que es muy importante adoptar las medidas oportunas para prevenirlos.

Además, es preciso tener presente que los problemas durante el viaje pueden derivarse tanto de las enfermedades de la zona a la que se viaja, como del medio de transporte a utilizar, del medio ambiente o del agua y los alimentos que se ingieran.

#### 3.1 Problemas relacionados con el medio de transporte

##### *Cinetosis*

Aparece con mayor frecuencia en los viajes en barco, principalmente en pequeñas embarcaciones, y en los automóviles. Salvo si se producen turbulencias fuertes, es un problema que no aparece en los viajes en avión. Como medidas preventivas se debe aconsejar que los viajeros más sensibles se sienten en los puntos centrales del transporte utilizado (es la parte que menos movimiento tiene) y mantener una ventilación adecuada, además de no leer y mantener la cabeza lo más inmóvil posible. El tratamiento es preventivo, pudiendo utilizarse los fármacos que se encuentran comercializados con esta indicación, en forma de chicles, comprimidos, supositorios o ampollas bebibles.

##### *Jet -lag*

Se refiere a la alteración de las pautas de sueño ocasionada al cruzar muchas zonas horarias en un corto espacio de tiempo y es frecuente en los viajes internacionales. Los efectos adversos incluyen deshidratación, fatiga y estrés, y puede provocar indigestión, malestar general, insomnio y reducción de las facultades físicas y mentales.

Existen unas recomendaciones generales que pueden ayudar a reducir los efectos del jet lag en algunos viajeros:

- Estar descansado antes de la partida y descansar tanto como sea posible durante el vuelo, incluyendo breves periodos de sueño.
- Tomar comidas ligeras, evitar el alcohol y beber mucha agua y/o zumos antes y durante el vuelo,
- Después de llegar, exponerse a la luz natural del día y ajustarse a la zona horaria del destino tan rápido como sea posible (horario de comida, de sueño...), preferiblemente empezando durante el vuelo.
- En algunos casos concretos, las pastillas para dormir, de acción corta, pueden ayudar a ajustar las pautas de sueño después de llegar; aunque sólo deberán tomarse bajo supervisión médica y durante poco tiempo.

### ***Inmovilidad y problemas circulatorios: síndrome de la clase turista***

La inmovilidad prolongada, especialmente cuando la persona está sentada, provoca un estancamiento de la sangre en las piernas, que a su vez da lugar a hinchazón, rigidez y molestias y es un factor que predispone al desarrollo de trombosis venosa. Este riesgo es mayor en personas que ya han sufrido trombosis venosa, cirugía o traumatismo reciente (especialmente de las extremidades inferiores), obesos y embarazadas.

Para reducir los riesgos hay que realizar ejercicios simples de forma frecuente durante el vuelo para estimular la circulación, levantarse de vez en cuando, no dormir en posiciones incómodas o con las piernas cruzadas y beber abundante líquido. Es aconsejable llevar ropa cómoda, y no colocar el equipaje de mano donde pueda obstaculizar el movimiento de piernas y pies. Después de llegar al destino, se pueden reducir los efectos del viaje realizando ejercicios suaves para estimular la circulación.

## **3.2 Problemas relacionados con el medio ambiente**

### ***Clima y Sol***

Las altas temperaturas y el exceso de humedad pueden producir , especialmente en niños y ancianos, agotamiento, hipertermia y síncope. Es necesario aumentar la ingesta de líquidos, limitar el ejercicio físico en las horas de temperaturas más altas y ducharse con frecuencia si es posible.

En el sentido contrario, el frío y la nieve, sobre todo en cotas de alta montaña, pueden provocar hipotermia y lesiones de congelación en manos y pies. Para evitarlo hay que utilizar el calzado y la ropa de abrigo apropiada para cada zona.

La radiación ultravioleta del sol sobre la piel puede producir alergias, quemaduras, fotosensibilidad y efectos más preocupantes como el cáncer del piel. Una forma de evitarlo es ir adaptándose con una exposición progresiva, evitando las horas de mayor intensidad de los rayos solares, utilizar sombrero y gafas de sol y aplicarse cremas con filtro solar de alta protección, 30 minutos antes de la exposición, renovando la aplicación regularmente cada 2 horas y después de cada baño. Igualmente hay que tener en cuenta que ciertos medicamentos pueden provocar reacciones de fotosensibilidad.

### ***Altitud: mal de altura***

Cuando se alcanzan altitudes elevadas la presión atmosférica se reduce y, como consecuencia, disminuye el suministro de oxígeno a los tejidos. Aunque puede haber variaciones de una persona a otra, en general, por encima de los 3.000 puede sobrevenir el llamado mal de altura, cuya gravedad dependerá de la altitud alcanzada, de la velocidad a la que se ha ascendido, y de la actividad que se desarrolle a la referida altura. Una ascensión rápida puede provocar hipoxia aguda por la que la persona afectada se debilita y puede perder el conocimiento. Después de 1 a 6 horas a gran altura puede aparecer el mal de altura agudo, caracterizado por dolor de cabeza al que le siguen anorexia, náuseas y vómitos, insomnio, fatiga, debilidad e irritabilidad. En algunos casos el resultado puede ser mortal al desarrollarse edema pulmonar y cerebral.

Aquellos viajeros que vayan a alcanzar grandes alturas deberán ascender lentamente para tener tiempo de “aclimatarse” gradualmente, moderar la actividad física, sobre todo las primeras 48 horas (si se vuela a aeropuertos situados a gran altura hay que esperar unos días antes de comenzar a subir), tomar abundante líquido, seguir una dieta pobre en sal, y llevar ropa adecuada..

Para soportar los rigores de la altura es necesario respetar 4 reglas: **beber antes de tener sed, comer antes de tener hambre, abrigarse antes de tener frío y descansar antes del agotamiento.**

### ***Baños en ríos y lagos***

El contacto con aguas dulces contaminadas puede tener como consecuencia la adquisición de infecciones intestinales por ingesta o bien enfermedades por contacto.

Las medidas preventivas son:

- Evitar las orillas de riachuelos, estanques, lagos y presas, donde hay mucha vegetación que alberga a los caracoles responsables de la transmisión de ciertos parásitos. Al atravesar un curso de agua, hacerlo por la parte que queda por encima de un poblado y en zonas de poca actividad humana.
- Llevar botas altas impermeables, pantalón largo y ropa de manga larga y en caso de que sea necesario sumergir las manos, utilizar guantes de goma.
- Si accidentalmente se produce contacto con el agua, frotar vigorosamente la piel con alcohol y después secarla con una toalla, para reducir el riesgo de infección.

### ***Insectos***

Además de provocar irritación severa y reacciones adversas, la picadura o el contacto con algunos insectos pueden transmitir una amplia gama de enfermedades, como por ejemplo la **malaria o paludismo.**

Las **recomendaciones** generales para evitar las picaduras de insectos son:

- Si es posible, alojarse en edificios con aire acondicionado y/o tela metálica en puertas y ventanas. Si se fumiga la habitación con insecticidas al anochecer, se aumenta la protección.
- Utilizar espirales fumígenas de piretra en la habitación o difusores de insecticidas.
- Utilizar mosquiteras en la cama, correctamente colocadas, vigilando que no tengan agujeros e impregnarlas con piretrinas.
- Aplicarse repelentes de insectos cada 3 o 4 horas, sobre todo en climas cálidos y húmedos, en las partes de la piel expuestas a las picaduras y en la ropa, ya que los mosquitos también pueden picar a través de ella. En primer lugar se debe aplicar el protector solar y a continuación el repelente, ya que este último puede reducir la eficacia del protector en un 20 – 30%.
- Utilizar ropa de manga larga y pantalón largo.
- Sacudir la ropa de la cama antes de acostarse, ya que los insectos pueden esconderse en ella. Igualmente es importante sacudir la ropa y los zapatos antes de ponérselos cada mañana.

### ***Repelentes de insectos***

Los repelentes son sustancias que por su olor o naturaleza, ofrecen protección frente a la picadura de los insectos. No matan al insecto, pero lo mantienen alejado de la zona donde se aplican. De todos los disponibles el más efectivo y seguro es el **DEET** (dietiltoluamida), aunque existe una amplia gama de ellos, disponibles en la farmacia.

Una vez seleccionado el repelente más adecuado, hay que aplicarlo correctamente, teniendo en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Evitar el contacto del producto con ojos, boca y mucosas, y aplicarlo con moderación cerca de los oídos. Si se produce contacto con los ojos, lavarlos inmediatamente con abundante agua.
- No aplicarlo directamente en la cara, sino rociar el producto en las manos para después extenderlo en el rostro y, a continuación, lavarse las manos.
- Aplicar el producto sólo sobre la piel expuesta y/o la ropa. Nunca utilizarlo bajo la ropa ni sobre zonas sensibles o irritadas, heridas abiertas, cortes o quemaduras solares.
- No renovar las aplicaciones con demasiada frecuencia (una aplicación protege entre 6 y 8 horas) ni aplicar demasiada cantidad de producto.
- Lavar el repelente diariamente y reaplicar si fuera necesario.
- Cuando se utilicen pantallas solares o cremas, aplicarlas antes del repelente.
- Extremar todas las precauciones en el caso de los niños y mantener el producto fuera de su alcance. No aplicar el producto en las manos de los niños, por el riesgo de ingestión, si se las llevan a la boca.
- Mantenerlo lejos de los alimentos y/o bebidas.
- Seleccionar el producto más indicado en función de la edad, tipo de piel y sensibilidad de la persona. Seguir siempre las instrucciones del fabricante y ante cualquier problema acudir al médico, con el repelente aplicado o la etiqueta del mismo. En el envase, además de la composición, suele aparecer el teléfono del Servicio de Información Toxicológica.

### ***Serpientes escorpiones y arañas***

Especialmente si se viaja a zonas tropicales, sub-tropicales y desérticas, se debe tener en cuenta la posible presencia de estos animales que pueden ser venenosos. El envenenamiento por cualquiera de ellos supone una emergencia médica que requiere atención inmediata, siendo necesario trasladar al paciente a un centro médico tan rápido como sea posible.

### ***Animales acuáticos***

Dejando al margen los accidentes causados por los grandes depredadores (cocodrilos, tiburones...) los accidentes más frecuentes son los causados por la familia de los celentéreos, que vulgarmente se denominan medusas. En estos casos se aconseja :

- Lavar la zona de contacto con agua DE MAR.
- Aplicar compresas de vinagre o alcohol.
- Raspar la zona para eliminar los tentáculos.

- Aplicar frío local durante poco tiempo y corticoides tópicos y acudir al médico.

Para evitar estos accidentes es importante asesorarse sobre la presencia de animales acuáticos peligrosos en la zona que se va a visitar, y utilizar calzado al andar por la orilla y el borde del agua, para evitar el contacto con medusas en el agua o con medusas muertas en la playa.

### ***Otros animales***

En general se recomienda evitar el contacto con cualquier tipo de animales, incluidos los domésticos, ya que pueden no estar controlados sanitariamente.

Hay que tener en cuenta que algunos animales de compañía deben ser vacunados antes de atravesar fronteras internacionales. Algunos países libres de rabia exigen un período de cuarentena o un certificado de vacunación.

### **3.3 Problemas relacionados con agua y alimentos: Diarrea del viajero**

La diarrea del viajero es el problema de salud más frecuente entre los viajeros internacionales y puede llegar a afectar hasta al 40% de las personas que viajan a zonas tropicales. Generalmente está producida por bacterias y se transmite a través de alimentos y bebidas contaminadas. En la mayoría de los casos no es grave, aunque sí puede serlo en los llamados grupos de riesgo: niños, embarazadas, ancianos, pacientes gastrectomizados o inmunodeprimidos.

### ***Prevención***

La mejor forma de prevenirla es tener en cuenta las siguientes medidas básicas de higiene alimentaria:

- Comer sólo alimentos que hayan sido cocinados totalmente y todavía estén calientes, evitando los alimentos cocinados que se hayan mantenido a temperatura ambiente durante varias horas.
- Evitar los alimentos crudos o poco cocinados, y comer sólo las frutas y verduras que se pueden pelar. Rechazar las que no tengan la piel íntegra.
- Evitar los alimentos que contengan huevos crudos o poco cocinados: salsas, mayonesas caseras, algunos postres...
- Evitar los alimentos vendidos en puestos callejeros, incluidos los helados.
- Tener en cuenta que el pescado crudo o en adobo puede transmitir distintos tipos de parásitos gastrointestinales. Además, en algunos países, pescados y mariscos pueden tener toxinas peligrosas, incluso después de cocinarlos.
- Hervir la leche no pasteurizada (cruda) antes de consumirla y evitar los quesos frescos.
- Hervir el agua de bebida si su seguridad es dudosa; si no es posible se puede usar un filtro homologado o un agente desinfectante para potabilizarla.
- Evitar el hielo a menos que haya sido preparado con agua segura.

- Evitar cepillarse los dientes con agua de procedencia dudosa.
- Consumir bebidas frías embotelladas o envasadas que estén bien cerradas. Las bebidas calientes generalmente son seguras.

### **Métodos para desinfectar el agua**

El método más seguro para el consumo es hervir el agua, aunque resulta poco práctico en algunas ocasiones. Como desinfectantes se pueden utilizar:

Tintura de yodo (4 gotas de concentrado al 2% por litro de agua), o lejía (2 gotas por litro de agua de concentrado al 4 o 5%) (p.ej., Lejisana®). Con ambos productos es preciso agitar el agua y dejar reposar 30 minutos

### **Tratamiento**

El objetivo fundamental del tratamiento es conseguir una adecuada **rehidratación**, especialmente en los grupos de riesgo. Para ello se utilizan preferentemente soluciones de rehidratación oral (SRO) comercializadas tipo Sueroral®, y si no se tiene acceso a ellas, se puede preparar una solución mezclando 6 cucharillas de azúcar y una de sal en un litro de agua de bebida segura. Tanto de las SRO comercializadas como de la solución casera, se utilizan las mismas cantidades.

<b>Cantidades de solución de SRO que deben beberse</b>	
Niños menores de 2 años	¼ - ½ taza (50 - 100 ml) después de cada deposición
Niños de 2 - 10 años	½ - 1 taza (100 - 200 ml) después de cada deposición
Niños mayores y adultos	Cantidad ilimitada

Aunque la mayoría de las diarreas se resuelven por sí solas en pocos días, si se prolonga más de 3 días, es muy severa o aparece fiebre alta, vómitos intensos o sangre en las heces, se debe consultar con un médico.

### **3.4 Enfermedades de transmisión sexual (ETS)**

Las ETS son un grupo de enfermedades que se transmiten de persona a persona a través de prácticas sexuales inseguras. Se sabe que un importante porcentaje de los viajeros mantiene relaciones sexuales de riesgo, con la consiguiente posibilidad de contraer alguna ETS, entre ellas SIDA, sífilis, herpes genital, hepatitis B y gonorrea, por poner algunos ejemplos.

La transmisión de estas enfermedades no sólo se produce por contacto sexual (heterosexual u homosexual), sino también por sangre o hemoderivados infectados y por el uso de material que pueda estar contaminado (cuchillas de afeitar, cepillos de dientes, utensilios para tatuajes, *piercing*, acupuntura, etc).

La manera más eficaz de evitar la transmisión es el uso del preservativo en las relaciones sexuales y no compartir nunca agujas, jeringuillas, etc.

Los viajeros que presentan síntomas de ETS (entre otros, flujo vaginal anormal, secreción de pus, sensación de ardor al orinar, prurito genital, verrugas genitales...) deben interrumpir toda actividad sexual y buscar atención médica. La ausencia de síntomas no garantiza la falta de infección y los viajeros expuestos a sexo sin protección deben someterse a un análisis de detección de infecciones al volver a casa.

### 3.5 Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SRAS)

El Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SRAS) es una enfermedad respiratoria recientemente declarada en Asia, Norteamérica y Europa. La enfermedad comienza generalmente con fiebre (temperatura medida superior a 38 °C) acompañada de síntomas respiratorios. A veces la fiebre va asociada a escalofríos u otros síntomas, incluido dolor de cabeza, sensación general de malestar y dolores corporales.

Teniendo presente la evolución de la situación y las incógnitas que subsisten, el Ministerio de Sanidad y Consumo recomienda no viajar a las áreas afectadas donde existe transmisión local de la enfermedad (estas zonas están sujetas a las revisiones que diariamente publica la OMS en la página de internet: <http://www.who.int/csr/sarsareas/>).

Con carácter general se recomienda adoptar las siguientes **medidas preventivas**:

- Mantener una buena higiene personal, lavarse las manos después de estornudar, toser o limpiarse la nariz.
- Ventilar bien los espacios cerrados
- Evitar visitar lugares concurridos con mala ventilación.
- Tener disponibles pañuelos/toallas de papel para su uso cuando sea necesario, que deberán ser eliminados adecuadamente
- Tomar una dieta apropiada, realizar ejercicio con regularidad, descansar adecuadamente, reducir el estrés y no fumar.- En el caso de los niños es importante:
  - Limpiar bien los juguetes.
  - Cubrirse la nariz y la boca al estornudar o toser.
  - Mantener las manos limpias.
  - Utilizar jabón líquido para lavarse las manos y toallas de papel desechables.
- Consultar a su médico rápidamente si desarrolla síntomas de infección del tracto respiratorio (fiebre alta superior a 38°C, tos, disnea o dificultad respiratoria).

Sin embargo, si por alguna razón no es posible el aplazamiento, y se decide seguir adelante con el viaje a un área con SRAS, se deberán tener en cuenta las siguientes recomendaciones:

#### Antes de iniciar el viaje:

- Reúna un botiquín de viaje que contenga el material sanitario y de primeros auxilios básico. Asegúrese de que incluye un termómetro, desinfectante doméstico, mascarillas de tipo N95, guantes desechables (de un solo uso) y un antiséptico a base de alcohol para la higiene de las manos.
- Infórmese usted e informe a las otras personas que pueden viajar con usted sobre el SRAS.
- Al menos con un mes de antelación de su viaje consulte con un Centro de Vacunación Internacional para obtener información sanitaria adicional que pueda usted necesitar con relación al viaje.
- Es recomendable que para otro tipo de información referente al viaje consulte de manera complementaria, en Internet, la información sobre "servicios consulares y

recomendaciones de viajes" facilitada por el Ministerio de Asuntos Exteriores con relación al país de destino, en especial en lo referente a la localización de las representaciones diplomáticas españolas en las zonas a visitar: [www.mae.es](http://www.mae.es).

**Mientras está usted en un área afectada por el SRAS** deberá tener en cuenta las medidas preventivas mencionadas anteriormente (ver página de la guía).

Además debe conocer que los enfermos con SRAS pueden transmitir la enfermedad por contacto directo de persona a persona. Se desconoce el periodo de tiempo desde el inicio de los síntomas durante el cual una persona con SRAS puede transmitir la enfermedad a otros, por tanto ante esta situación extreme las medidas de protección y limite los contactos al menor tiempo posible.

**Si cree que usted o un miembro de su familia tiene SRAS o síntomas compatibles con SRAS:**

- Si usted o un miembro de la familia cae enfermo con fiebre y síntomas respiratorios (por ejemplo, tos o dificultades respiratorias) se recomienda encarecidamente consultar a un médico. En la Embajada de España o en el Consulado correspondiente pueden ayudarle a encontrar un médico en la zona ([www.mae.es](http://www.mae.es)).
- No viaje mientras está enfermo y limite su contacto con otras personas tanto como sea posible para ayudar a evitar la propagación de cualquier enfermedad infecciosa que usted pueda tener.
- Todos los miembros de la familia que estén en contacto con una persona con SRAS deben extremar las precauciones higiénicas de tipo general y de forma muy significativa las referentes a las manos (p. ej., lavados frecuentes o/y uso de antisépticos a base de alcohol), especialmente después de tener contacto con fluidos corporales (p. ej., secreciones respiratorias, lagrimas, orina o heces). Y, como en toda enfermedad infecciosa evitar compartir los utensilios de cocina, baño y de uso personal.

**Al regreso:**

- Las familias que regresan de una de las áreas afectadas deben vigilar su estado de salud durante los 10 días siguientes a su vuelta, dado que este es el periodo de tiempo máximo de incubación de la enfermedad preconizado por la OMS. Si cualquier miembro de la familia presenta fiebre alta (mayor de 38°C) y tos o dificultad respiratoria durante estos 10 días, y uno o más de los siguientes factores: haber tenido contacto próximo con una persona que ha sido diagnosticada con este síndrome respiratorio, haber viajado a un área en la que se haya señalado transmisión local de SRAS o haber residido en un área en la que se haya señalado transmisión local de SRAS, deberá llamar al número de teléfono general de emergencias médicas, el 112, donde, después de informar de su situación, le comunicarán al centro médico que deben dirigirse.
- Es deseable, en todo caso, limitar al máximo y a ser posible posponer, como medida de precaución, cualquier evento social (celebración, reunión familiar, etc..) durante estos 10 días señalados.

#### 4. DESPUÉS DEL VIAJE ..... RECUERDE

Si está realizando quimioprofilaxis antipalúdica recuerde que para que sea efectiva deberá continuar tomándola durante cuatro semanas después del regreso. Igualmente tenga en cuenta que algunas de las vacunas necesitan dosis de recuerdo.

Algunas enfermedades tropicales no se manifiestan inmediatamente, pudiendo presentarse bastante tiempo después de la vuelta. En el caso de que se necesite acudir al médico, deberá informarle de que ha realizado un viaje en los últimos 12 meses a una zona tropical o país en vías de desarrollo.

#### 5. BOTIQUÍN BÁSICO PARA EL VIAJERO

La composición de un botiquín adecuado puede ser muy variable según las personas y el tipo de viaje. Como regla general, se debe llevar material sanitario suficiente para todas las necesidades previsibles durante el tiempo que dure el mismo.

Los viajeros que tengan que tomar medicación de forma crónica, deben llevarla en cantidad suficiente, y es conveniente que la lleven repartida en dos lugares diferentes para el caso de pérdida o robo de equipajes.

Al preparar el botiquín, hay que tener en cuenta que en algunos países puede ser difícil encontrar medicamentos y materiales básicos, sobre todo en zonas rurales.

En general, se puede recomendar lo siguiente:

- Material de cura: algodón, gasas, vendas, esparadrapo, tiritas, pinzas, tijeras, antisépticos/desinfectantes (povidona), termómetro, apósitos para rozaduras, guantes...
- Analgésicos, antiinflamatorios, antitérmicos (Aspirina®).
- Antiácidos (p.ej., Sales de aluminio y/o magnesio).
- Antidiarreicos: loperamida. No se aconseja tomar antibióticos.
- Laxantes (p.ej., Supositorios de glicerina).
- Antihistamínicos por vía oral.
- Anticinéuticos (para el mareo): dimenhidrinato, meclozina...
- Pomadas antiinflamatorias.
- Productos de uso tópico para picaduras de insectos (amoníaco para uso local).
- Sales de rehidratación oral (Sueroral®).
- Colirios oculares descongestionantes, emolientes...
- Protectores solares y loción postsolar: es importante, sobre todo en países tropicales, utilizar factores de protección alta.
- Repelentes de insectos: los repelentes clásicos a base de dietiltoluamida (DEET) siguen siendo una buena opción. Para países tropicales con elevado riesgo de malaria, se recomienda que lleven una concentración de principio activo del 40% (p.ej., Relec® Extra Fuerte). Las permetrinas se estiman relativamente seguras en embarazo, siendo

consideradas por algunos clínicos como los repelentes de elección en estos casos. Para los niños existen productos específicos.

- Productos para tratar el agua: tintura de yodo al 2%, y/o lejía de consumo humano al 4%, p.ej., Lejisana®.

## 6. DIRECCIONES DE INTERÉS

Además de la información que ha encontrado en esta guía y la que le ha proporcionado su farmacéutico, es preciso que el viajero internacional acuda a uno de los **Centros de Vacunación Internacional** distribuidos por todo el territorio nacional. En estos centros se administran o recomiendan las vacunas necesarias para los viajes, se informa sobre la situación sanitaria del país de destino y demás medidas preventivas que se deben adoptar, como uso de repelentes, quimioprofilaxis del paludismo, etc. En Navarra, el mismo Centro de Vacunación Internacional proporciona los tratamientos que requieren medicamentos extranjeros, que ellos mismos gestionan con el Servicio de Medicamentos Extranjeros del Sistema Nacional de Salud. Los tratamientos con medicamentos comercializados en España, se adquieren en las oficinas de farmacia previa presentación de receta.

Los viajeros deberán adquirir, además, cierta familiaridad con el sistema de asistencia sanitaria del país de destino. Para recibir información al respecto, deben dirigirse a los **Centros de Atención e Información Sanitaria de la Seguridad Social (CAISS)** (dependientes del Instituto Nacional de la Seguridad Social, INSS), donde se les indicarán los acuerdos, que sobre prestaciones de asistencia sanitaria, tiene establecidos España con otros países y, en su caso, se les proporcionarán los formularios actualmente requeridos para recibir cuidados sanitarios en los mismos.

Los viajeros deben ser conscientes de que en el extranjero, a menudo, sólo se dispone de asistencia médica en centros médicos privados y que ésta puede ser muy costosa, por ello puede ser conveniente contratar un seguro sanitario que cubra toda una serie de riesgos, incluyendo gastos médicos, repatriación, etc., por períodos de tiempo reducidos, incluso por días. Normalmente los agentes u organizadores de viajes informan sobre los seguros médicos para viajeros, que se pueden contratar a través de ellos mismos o directamente con las compañías de seguros.

***DIRECCIONES DE LA COMUNIDAD FORAL DE NAVARRA***

**Centro de Vacunación Internacional**  
SANIDAD EXTERIOR EN NAVARRA  
C/ Iturralde y Suit, 13, 1ª planta  
31004 Pamplona  
TFNO.: (948) 979310

**Centro de Atención e Información Sanitaria de la Seguridad Social (CAISS)**  
C/ Yanguas y Miranda, nº 23  
31002 Pamplona  
TFNO.: (948) 24 72 00/900 16 65 65

***DIRECCIONES EN INTERNET***

- **<http://salud.bayer.es/patientes/viajeros/indice.html>**: Incluye consejos al viajero, inmunizaciones, quimioprofilaxis, botiquín, etc. En castellano.
- **<http://www.msc.es/salud/exterior/consejos/home.htm>**: Página del Ministerio de Sanidad y Consumo que incluye consejos al viajero internacional. En castellano.
- **<http://www.who.int/ith>**: Página de la Organización Mundial de la Salud con información general para los viajeros, incluyendo inmunizaciones, recomendaciones por áreas geográficas, brotes de enfermedades transmisibles. En inglés y francés.

Texto elaborado en 2003  
*Centro de Información de Medicamentos*  
*Colegio Oficial de Farmacéuticos de Navarra*