

Consellos sanitarios para o viaxeiro



Consellos sanitarios para o viaxeiro

MEDIDAS XERAIS

Visita previa ao médico xeral

Aconséllase a visita previa ao médico de cabeceira, que informará sobre consellos xerais, e en caso de padecer algunha enfermidade que requira dalgún medicamento específico, á parte de pasar a revisión oportuna, é recomendable que o médico redacte un informe sobre ela, e que lle receite a medicación necesaria en cantidade suficiente para cubrir o período de tempo que dure a súa estadía no estranxeiro.

Débense programar con tempo os aspectos sanitarios da viaxe.

Os viaxeiros deberán adquirir certa familiaridade co sistema de asistencia sanitaria do país de destino e coñecer a cobertura do seu seguro. Para recibir información ao respecto, deben dirixirse ás direccións provinciais do Instituto Nacional da Seguridade Social (INSS), onde se lles indicarán os acordos que sobre prestacións de asistencia sanitaria ten establecidos España con outros países.

Idades de máis risco

Cando os viaxeiros sexan vellos ou nenos, son necesarias precaucións especiais, como son a protección contra o sol e a calor en países tropicais polo risco de insolacións e deshidratacións. Nos traslados ou voos de longa duración, sobre todo en persoas de idade avanzada, é conveniente facer os exercicios de mobilización que o medio permita (cambios de postura, camiñar ata o servizo, etc.)

Os nenos adaptaciónanse, en xeral, mellor que os adultos aos cambios horarios e de clima. Pero a súa resistencia ás

enfermidades é menor. Un estado de deshidratación aguda pode provocar a morte do neno en poucas horas.

Vestuario e clima

É moi importante elixir roupa e calzado adecuados. Os vestidos deberán ser de fibras naturais (algodón, liño, etc.), lixeiros, non axustados e de cores claras, sendo aconsellable cambiar de roupa frecuentemente.

O calzado será amplo e ventilado para evitar infeccións por fungos.

Pode haber considerables diferenzas entre as temperaturas diúrnas e as nocturnas a calquera altitude. Nos locais climatizados e nos avións a temperatura é fresca. O contraste entre temperaturas aumenta a predisposición aos arrefriados que se poden previr utilizando a roupa adecuada.

Aconséllase sacudir as sabas e as mantas antes de se deitar, así como a roupa e o calzado antes de se vestir, por se algún insecto ou outro animal se agachase neles.

En caso de roupa secada ao aire, é conveniente pasar o ferro con moita calor.

A calor e a humidade excesivos e os esforzos exaxerados nesas condicións poden provocar desde esgotamento, perda de líquidos e sales minerais ata un grave golpe de calor que faga necesaria unha intervención médica de urxencia. Nos casos de esgotamento recoméndase tomar té e bebidas ricas en sales minerais (zumes de froitas e legumes, caldos de verduras, etc.)

A exposición aos raios do sol pode provocar graves e debilitantes insolacións e queimaduras, especialmente

en persoas de pel clara. Unha forma de evitalo é ir adaptándose cunha exposición progresiva, usar sombreiro e lentes de sol e aplicarse cremas con filtro solar.

As persoas con problemas alérxicos deben ter en conta a época estacional do país de destino e a posibilidade de que se produza unha crise durante a viaxe.

Caixa de urxencias

Sempre é útil levar un desinfectante e material de cura de fácil aplicación. En certas zonas tamén son unha necesidade básica as cremas solares, os repelentes de mosquitos, os medicamentos contra o paludismo e os sales de rehidratación oral. Os viaxeiros deben consultar co médico sobre se deben levar consigo antibióticos ou preparados antidiarreicos.

Se se vai permanecer durante un longo período en zonas remotas débese consultar con algunha persoa experta que nos poida aconsellar sobre o contido da caixa de urxencias. Se se prevé que se vai ter que administrar un medicamento inxectable, deben levar xiringas e agullas dun só uso.

VACINACIÓNS OBRIGATORIAS

Algunhas vacinacións están sometidas a regulamentación internacional, e as autoridades locais do país que se visita poderán exixir un *certificado internacional de vacinación*.

Este tipo de vacinación só se administra nos **centros de vacinación internacional** autorizados e aprobados pola Organización Mundial da Saúde, onde se proporciona o certificado internacional de vacinación.

Vacinación contra a febre amarela

É unha enfermidade vírica de declaración internacional obrigatoria, que se transmite pola picadura dun mosquito infectado.

A vacinación é obrigatoria para entrar nalgúns países (*situación sanitaria mundial por países*). Só se administra nos **centros de vacinación** autorizados e aprobados pola Organización Mundial da Saúde, onde se expide o certificado internacional de vacinación.

Independentemente da súa posible existencia, recoméndase esta vacinación a todos os viaxeiros que se dirixan a zonas infectadas de *África e América do sur*.

Existen algunhas contraindicacións en persoas con alteracións inmunitarias e en nenos menores de seis meses. No caso de embarazadas a vacina non está indicada durante o primeiro trimestre do embarazo.

A súa validez legal é de 10 anos, a partir dos 10 días da primeira dose e inmediatamente na revacunación.

A vacina é de virus vivos atenuados, cultivada en embrión de polo.

VACINACIÓNS RECOMENDADAS

A vacinación é unha axuda moi importante na prevención de enfermidades infecciosas.

Os viaxeiros pódense vacinar contra algunhas enfermidades. A selección das vacinas para unha viaxe determinada dependerá da situación sanitaria concreta do país que se vai visitar, das enfermidades endémicas que o afecten, das características da viaxe (non se corren os mesmos riscos nunha viaxe de aventura que nunha organizada e non é o mesmo unha viaxe a unha zona rural que a unha zona urbana), da súa duración, da situación xeral de saúde do propio viaxeiro e do tempo dispoñible antes da viaxe.

Por todo isto, estas medidas preventivas deberán recomendarse nos servizos médicos de forma personalizada. Se vostede non contou con esta posibilidade deberá extremar o cumprimento das medidas preventivas xerais que se explican na opción “**Durante a viaxe**” e téñao presente para futuras viaxes.

LISTA DE VACINAS

Cólera

É unha enfermidade bacteriana intestinal aguda, producida polo *Vibrio Cholerae*. Transmítese por auga e alimentos contaminados.

As zonas endémicas encóntranse principalmente en África, Centro e Sudamérica e Sueste Asiático.

É unha enfermidade corentenable de declaración obrigatoria internacional.

A vacinación anticolérica foi suprimida como obrigatoria para o tránsito internacional de viaxeiros.

O risco de cólera para os viaxeiros é moi baixo e a mellor forma de previr a enfermidade son as medidas hixiénicas coa auga e os alimentos (*durante a viaxe*).

Encóntrase comercializada unha vacina oral inactivada que pode estar indicada para os viaxeiros que se dirixan a zonas de alta endemia, tamén para cooperantes, membros de ONG, viaxes de aventura, traballadores en campos de refuxiados e no caso de que se prevexa un contacto directo coa poboación.

Febre tifoidea

É unha enfermidade infecciosa producida por unha bacteria, *SalmonellaTyphi*, que se transmite pola auga e os alimentos contaminados.

A súa distribución é mundial, en países desenvolvidos a incidencia é moi baixa, pero nos países en vías de desenvolvemento é unha enfermidade frecuente. Os países máis afectados encóntranse en África, Centro e Sudamérica, Oriente Medio e Sueste asiático.

Existen dous tipos de vacina oral e inxectable.

A vacinación recoméndaselles aos viaxeiros que se dirixan a zonas endémicas, sobre todo en viaxes fóra dos circuitos turísticos e condicións hixiénico-sanitarias difíciles ou en estadías prolongadas.

Dado que a efectividade da vacina é limitada, débese considerar que a mellor prevención son as medidas hixiénicas cos alimentos e bebidas (*Durante a viaxe*).

Hepatite A

É unha enfermidade infecciosa, transmitida polo virus da hepatite A, que posúe unha distribución mundial, aparecendo en forma de epidemias periódicas. Transmítese de persoa a persoa e pola inxestión de alimentos e bebidas contaminadas.

As áreas de alta incidencia son África, Asia, Centro e Sudamérica, zona mediterránea e Europa do leste.

España considérase un país cunha incidencia intermedia-baixa. A mellora das condicións hixiénicas produciu un cambio no patrón epidemiolóxico, cunha diminución da infección en relación coa idade.

A vacina prepárase con virus da hepatite A inactivados.

Recoméndaselles aos viaxeiros menores de 30 a 35 anos, procedentes de zonas de baixa incidencia (Europa occidental, Canadá, Estados Unidos, Xapón, Australia e Nova Zelandia), que se dirixan a países de alta endemia, valorando sempre a duración da viaxe e as súas condicións hixiénico sanitarias.

Hepatite B

É unha enfermidade infecciosa transmitida polo virus B da hepatite, de distribución universal. Transmítese sobre todo por vía sexual, transfusións sanguíneas con sangue contaminado ou por material contaminado (xiringas, tatuaxes) e vertical nai-fillo.

A hepatite B é endémica en toda África, gran parte de América do Sur, Europa oriental, Mediterráneo oriental, sueste asiático, China e illas do Pacífico, excepto Australia, Nova Zelandia e Xapón. Na maior parte destas rexións son portadores crónicos do virus do 5 ao 15% da poboación.

España ten unha incidencia media ou baixa, cun índice de portadores arredor do 1%. A epidemioloxía da enfermidade está cambiando, debido á vacinación de nenos, adolescentes e grupos de risco.

Actualmente utilízanse vacinas elaboradas por enxeñería xenética.

A vacina recoméndaselles aos viaxeiros que vaian permanecer máis de seis meses en zonas endémicas ou viaxen con frecuencia, aos traballadores sanitarios, aos adictos a drogas por vía parenteral e cando se prevexan relacións sexuais coa poboación local ou se poida requirir asistencia sanitaria.

Meninxite meningocócica

É unha enfermidade infecciosa aguda de distribución mundial, que se adoita presentar de forma endémica con oscilacións estacionais.

Os países de maior incidencia encóntranse en África subsahariana, tamén se produciron abrochos no Sueste Asiático (India, Nepal) e Oriente Medio.

A vacinación está indicada en viaxeiros maiores de dous anos que se dirixan a zonas endémicas ou hiperendémicas de meninxite A ou C durante a estación seca (decembro a xuño) e que vaian estar en contacto directo coa poboación.

A vacinación é obrigatoria para viaxar a Arabia Saudita durante o período de peregrinación á Meca.

Poliomielite

A poliomielite é unha enfermidade que se encontra case erradicada nos países occidentais, grazas á vacinación, pero que aínda persiste nalgúns países menos desenvolvidos.

Recoméndase a vacinación aos viaxeiros que se dirixan a países de alta endemia, que vaian estar en contacto estreito coa poboación (África, Oriente Medio e Sueste Asiático).

Rabia

É unha enfermidade vírica aguda que afecta o sistema nervioso central e que se transmite ao home por contacto directo (mordedura, secreción) con determinadas especies de animais (cans, gatos, raposos, morcegos, mofetas, etc.)

É endémica en moitos países en desenvolvemento, nalgún deles chega a ser un importante problema de saúde pública como en África subsahariana, Bangladesh, Bolivia, China, Colombia, Ecuador, Etiopía, Filipinas, Guatemala, India, México, Perú, Sri Lanka, Vietnam ou Tailandia.

Outros países declaran estar exentos desta enfermidade: Australia, Bahrein, Bermudas, Chipre, Dinamarca, España, Finlandia, Grecia, Reino Unido, Irlanda, Islandia, Xapón, Kuwait, Malta, Noruega, Nova Zelandia, Papúa Nova Guinea, Portugal, Suecia e Taiwán.

A vacina máis eficaz é de virus inactivados cultivados en células diploides humanas.

Tendo en conta unha valoración concreta, o risco real de enfermidade, pódese realizar unha vacinación pre-exposición ou post-exposición (tras o contacto cun animal sospeitoso).

Recoméndase a vacinación pre-exposición en viaxes de máis dun mes a zonas rurais de alta endemia ou cando se realicen actividades especiais (cazadores, escaladores). Persoal de laboratorio en contacto co virus, profesionais de risco en países endémicos (veterinarios, espeleólogos, zoológos).

Tétano

É unha enfermidade producida por unha toxina da bacteria *Clostridium tetani*, que penetra no organismo a través de feridas ou erosións en pel ou en mucosas, sobre todo en feridas anfractuosas polo que é fundamental que ante calquera ferida a limpeza e a desinfección sexa concienciada. A súa distribución é universal.

A vacinación recoméndaselles a todas as persoas, especialmente aos viaxeiros.

Outras vacinas

Existen outras vacinas que só son aconsellables en casos especiais, nos cales hai que valorar individualmente as características e a duración da viaxe, as condicións sanitarias do país de destino, a idade e a situación clínica do viaxeiro.

Estas poden ser: encefalite primavera-estival, encefalite xaponesa, pneumococo, difteria, gripe, etc.

PREVENCIÓN DO PALUDISMO

O paludismo ou malaria é unha enfermidade moi estendida que afecta practicamente todos os países tropicais. Transmítese a través da picadura dun mosquito (*Anopheles*). Dado que esta enfermidade pode resultar grave, e mesmo mortal, é importante facer unha prevención dela. Como na actualidade non se dispón dunha vacina eficaz, a profilaxe basearase na conxunción das seguintes medidas:

Ser consciente do risco. Todo viaxeiro que vai a *zonas de paludismo* debe coñecer o risco de infección, saber como protexerse e consultar cun médico en caso de febre.

Evitar a picadura do mosquito

Os viaxeiros deben protexerse contra a picadura dos mosquitos; isto constitúe a **primeira liña de defensa**

contra o paludismo. Para iso incluímos as seguintes recomendacións:

Evitar, se é posible, saír entre a noite e o amencer pois os mosquitos pican habitualmente durante este período; se se sae pola noite levar roupa con manga longa e pantalóns longos e evitar as cores escuras que atraen os mosquitos.

Impregnar as partes expostas do corpo cun repelente que conteña N,N-dietil-m-toluamida (deet) ou Ftalato de dimetilo, seguindo as recomendacións do fabricante, en particular no que se refire a nenos pequenos.

Aloxarse, se é posible, nun edificio ben construído e ben conservado, con tea metálica en portas e ventás. Se non se dispón desta protección, débense pechar as portas e ventás durante a noite.

Se os mosquitos poden penetrar no cuarto, colocar un mosquiteiro arredor da cama fixándoo baixo o colchón e asegurarse de que non estea roto e de que ningún mosquito quedou atrapado no interior. Para mellorar a protección pode impregnarse o mosquiteiro con permetrina ou deltametrina.

Pulverizar insecticidas, utilizar difusores de insecticidas (eléctrico ou a pilas) que estean provistos de pastillas impregnadas de piretrinas ou facer queimar nos cuartos durante a noite serpentinas antimosquitos que conteñan piretrinas.

Tomar a quimioprofilaxe adecuada

Os diferentes medicamentos e as pautas de administración basearanse nas recomendacións da Organización Mundial da Saúde.

Dado que o tipo de medicación varía segundo a zona que se vai visitar e que ningún destes medicamentos está desprovisto de efectos secundarios, a súa prescripción deberá ser realizada por persoal sanitario especializado, en consulta personalizada.

Advertencias xerais:

A pesar de tomar calquera medicación preventiva, a posibilidade de contraer paludismo non desaparece de forma absoluta. Así mesmo, ningún medicamento está

libre de efectos secundarios e non se deben prescribir se non hai un risco verdadeiro.

Para que a quimioprofilaxe teña efectividade deberá continuarse durante as catro semanas seguintes ao abandono da zona palúdica, tanto se os viaxeiros volven ao seu país de orixe como se van a unha zona tropical exenta de paludismo, xa que o parasito que produce a enfermidade pode permanecer acantado no fígado durante ese período de tempo.

Se durante a viaxe aparecen síntomas de paludismo, como febre, sudación e calafríos, aínda tomando profilaxe medicamentosa, deberá consultar sen demora cun médico.

Os síntomas do paludismo poden, frecuentemente, ser benignos e hai que sospeitar que existe enfermidade, se unha semana despois da chegada á zona endémica se declara unha febre inexplicable, acompañada ou non doutros síntomas (dor de cabeza, debilidade e dores musculares, vómitos, diarrea ou tose).

Durante a viaxe

Coidado co que come. A diarrea é a enfermidade máis frecuente nas viaxes internacionais.

A mellor forma de protexerse é seleccionar e preparar con coidado os alimentos e as bebidas. Desgraciadamente un bo aspecto non garante que un alimento sexa seguro, xa que a pesar de ter unha aparencia apetitosa pode estar contaminado.

Non inxerir verduras crúas. Especial atención ás ensaladas. As hortalizas que se vaian consumir en fresco manteranse media hora en auga tratada con hipoclorito sódico (lixivia apta para o consumo humano, sen deterxente nin perfumada) a razón dunha ou dúas gotas por litro de auga (coidados coa auga).

As carnes e os peixes débense consumir suficientemente cocinados. Non inxerir moluscos crus (ameixas, chirilas, berberechos, mexillóns, etc.).

Recoméndase consumir só froita mondada, ou ben lavada con auga apta para o consumo humano e unhas gotas de lixivia.

Hai que prestar especial atención á repostaría e aos xeas dos pola súa fácil contaminación.

Non se deben consumir leite nin os seus derivados sen hixienizar.

COIDADO COA AUGA

Tendo presente que a auga é un importante transmisor de enfermidades infecciosas, é recomendable beber só auga que ofrezca suficientes garantías ou auga embotellada que deberá ser aberta na súa presenza.

Non admitir cubos de xeo nas bebidas xa que poden estar preparados con augas contaminadas.

Debido á climatoloxía que existe nos países tropicais, é aconsellable inxerir abundantes líquidos.

Ofrecen maior garantía e seguridade pola súa elaboración, os refrescos e bebidas embotelladas e as bebidas quentes, té ou café, pola temperatura a que se someten.

No caso de augas potencialmente perigosas, estas poden ser tratadas de forma sinxela como se indica no seguinte cadro:

TRATAMENTO DE AUGA POTENCIALMENTE PERIGOSA

EBULICIÓN: durante 10 minutos airear para mellorar o sabor

CLORACIÓN: 2 gotas de lixivia*/litro e esperar 30 minutos antes de consumila

*A lixivia (hipoclorito sódico puro) debe ser sen deterxente nin perfumada.

ALTERACIÓNS DIXESTIVAS

As modificacións nas condicións da alimentación, dos horarios, do hábitat, etc. producidos durante a viaxe poden desencadear alteracións dixestivas.

Diarrea do viaxeiro:

Enfermidade que, lamentablemente, se presenta con demasiada frecuencia nos viaxeiros, sobre todo nos que se dirixen a zonas subdesenvolvidas. A orixe adoita ser a inxestión de alimentos en malas condicións, polo que a mellor profilaxe radica nun bo coidado cos alimentos e as bebidas.

O uso preventivo de antibióticos non está recomendado. Algunhas persoas con problemas de saúde poden necesitalo; nestes casos deberán tomalos nas doses e pautas de administración prescritas polo seu médico.

Estrinximento:

Pódese producir por transgresións dietéticas e modificacións nos hábitos alimenticios así como pola inmovilidade prolongada nos asentos dun vehículo.

Dor de estómago:

Adoita estar producida, en persoas susceptibles, por abusar de picantes, condimentos, bebidas alcohólicas e froitas ácidas. Abonda ás veces con restablecer o equilibrio alimentario cunha dieta apropiada para resolver o problema.

COIDADO COS BAÑOS

En auga doce

Nos trópicos os cursos de auga, canais, lagos, etc. poden estar infectados por larvas que penetran na pel e provocan enfermidades. Hai que evitar lavarse e bañarse en augas que poidan estar contaminadas por excrementos humanos e animais, xa que poden ser vías de transmisión de infeccións de ollos, oídos e intestinais. Só son seguras as piscinas con auga clorada.

En auga de mar

En principio os baños no mar non implican riscos de enfermidades transmisibles. Non obstante, é recomendable que o viaxeiro se informe no lugar se está permitido bañarse e non supón un perigo para a saúde. As picaduras de medusa provocan fortes dores e irritacións da pel. En certas rexións os bañistas deben usar algún tipo de calzado que os protexa das mordeduras e picaduras dos peixes, contra a dermatite polos corais e contra os crustáceos, mariscos e anémonas de mar tóxicos.

PROTECCIÓN CONTRA OS ANIMAIS

É conveniente evitar o contacto con calquera tipo de animais, incluídos os domésticos, xa que estes poden non estar controlados sanitariamente.

En xeral os animais tenden a evitar os seres humanos, pero poden chegar a atacar, sobre todo se é para protexer as súas crías.

Como reflexo de defensa as serpes morden e os escorpións pican, especialmente de noite. O uso de calzado apropiado e sólido é moi importante para camiñar de noite en zonas habitadas por serpes. É conveniente examinar o calzado e a roupa antes de poñelo, sobre todo pola mañá, xa que as serpes e os escorpións tenden a resgardarse neles.

ENFERMIDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

Estas enfermidades, incluído o VIH-SIDA e a hepatite B, aumentaron nos últimos anos e existen practicamente en todos os países do mundo.

Tamén convén recordar que a transmisión da maior parte destas infeccións non se produce tan só por contacto sexual, a nai infectada pode tamén contaminar o seu fillo, durante o embarazo, o parto, ou despois do nacemento, e certas infeccións en particular a do VIH-SIDA, a hepatite B e a sífilis poden ser transmitidas tamén polo sangue ou hemoderivados contaminados e polo uso de agullas infectadas.

As medidas de prevención das infeccións de transmisión sexual son as mesmas no estranxeiro que no lugar de residencia. O contacto sexual múltiple ou con persoas que manteñen relacións múltiples pode ser un perigo.

Nas relacións sexuais o medio máis eficaz de evitar a transmisión destas enfermidades é o uso do preservativo. Se se descoñece o estado da parella, o home debe utilizar un preservativo en cada relación, desde o principio ata o final, e a muller debe asegurarse de que o seu compañeiro o utiliza.

Para evitar o contaxio a través do sangue nunca se deben compartir agullas, xiringas nin calquera outro material que poida estar contaminado (coitelas de afeitar, cepillos de dentes, utensilios para tatuaxes ou acupuntura, etc.).

Cómpre ter en conta, así mesmo, que non existe perigo de transmisión de SIDA polo feito de utilizar transportes públicos, por contactos a través das mans, saúdos, caricias, polo uso de baños públicos ou utensilios de comida e que esta enfermidade non se transmite a través da picadura de mosquitos ou outros insectos.

Ao regreso

MEDIDAS XERAIS

CONSELLOS PARA DESPOIS DA VIAXE

Algunhas enfermidades tropicais non se manifestan inmediatamente, e poden presentarse bastante tempo despois do regreso. No caso de que se necesite acudir ao médico, deberá informalo de que realizou unha viaxe nos últimos 12 meses a unha zona tropical ou país en vías de desenvolvemento.