

VIAJAR DE FORMA SEGURA, TENIENDO DIABETES

Tener diabetes no es un impedimento para viajar, pero sí una condición médica que **requiere adoptar una serie de medidas especiales de precaución**. Si se planifica bien el viaje, ningún destino es imposible, y, en general, no hay razones que limiten la frecuencia o el tipo de viaje, aunque sí se debe plantear posponer el mismo en caso de periodo de inestabilidad de la enfermedad o presencia de otras patologías que la compliquen.

Hay que recordar que **el estar de vacaciones no significa que la diabetes también se haya ido de vacaciones**. Es importante conocer cómo las diferentes situaciones pueden afectar los niveles de glucemia, y cómo ajustar la medicación adaptándose a estas circunstancias cambiantes.

CONSULTA MÉDICA PREVIA AL VIAJE

Antes de iniciar un viaje, se debe **consultar al médico habitual**, para valorar posibles precauciones especiales y la posibilidad de necesitar ajustar la pauta de tratamiento. Para los consejos específicos respecto al viaje, es importante acudir a un CENTRO DE VACUNACIÓN INTERNACIONAL.

Debe solicitarse un **informe médico** dónde se especifique el tipo de diabetes, así como el tratamiento (nombre genérico y dosis) y material habitual que se necesita llevar. Este informe será útil si necesita asistencia médica durante el viaje y también en los aeropuertos, pues evitará problemas en los controles de seguridad. Es aconsejable llevar el informe traducido al inglés o al idioma del país visitado. Además, es recomendable llevar alguna identificación médica (collar o pulsera) que indique que se tiene diabetes.



MEDIOS DE TRANSPORTE

Una persona con diabetes, **utilice el medio de transporte que utilice para viajar**, debe llevar **siempre en el EQUIPAJE DE MANO** (sin facturar lo siguiente):

- La medicación (insulina y / o antidiabéticos orales y glucagón).
- Un informe médico actualizado donde se especifique el tipo de diabetes que se padece, el tratamiento habitual y el material que se necesita llevar.
- Alimentos para solucionar una hipoglucemia (azúcar, caramelos,...) y / o sustituir una comida (tostadas, galletas sencillas,...).
- También es muy importante asegurarse de la presencia de alguna persona que pueda ponerle glucagón en caso de urgencia (pérdida de conocimiento). Avise a su compañero de viaje o al equipo profesional del medio de transporte de su diabetes para que puedan administrarle el glucagón en caso de necesidad.

Viajes en avión:

El avión es el medio de transporte más indicado para largas distancias y puede ser utilizado sin problemas por viajeros con diabetes, que sólo deben tener en cuenta algunos puntos añadidos a los considerados por un viajero sin la patología:

- Llevar en el **equipaje de mano toda la medicación y los instrumentos de medición** de la glucemia capilar y tiras reactivas.
- No se debe facturar la medicación, ni siquiera en parte, ya que las bajas temperaturas de la bodega del avión, donde va el equipaje facturado, pueden estropear la insulina y / o los instrumentos de medición de la glucemia capilar.



- Los **RX** de los controles aéreos no alteran la composición de la insulina, pero **pueden alterar el funcionamiento de algunos modelos de bombas de insulina**. Hay que contactar con el fabricante para asegurarse y, en caso de ser posible la alteración, no pasar por el escáner (algunos aeropuertos pueden no aceptar esta posibilidad, es recomendable pedir información específica antes de viajar).
- Si necesita transportar otros utensilios médicos (jeringuillas para diabéticos, aparatos medidores, etc.), debe avisar previamente a su compañía aérea, que le informará del procedimiento a seguir.
- Llevar algunos alimentos ricos en carbohidratos (tipo tostadas, galletas sencillas o fruta), para poder improvisar una comida en caso de necesidad.
- Es muy **recomendable avisar** por adelantado a la **compañía aérea** de que se padece diabetes, pues la mayoría pueden ofrecer un **menú adecuado**.
- Si se utiliza **bomba de insulina**, debe conocerse que durante el período de **despegue y aterrizaje se puede afectar mínimamente el funcionamiento** del dispositivo debido a los cambios de presión ambiental. Esto puede afectar a los pacientes con diabetes "lábil" llevándolos a tener hipoglucemias o hiperglucemias transitorias, por lo que se recomienda desconectar transitoriamente la bomba durante el período de despegue y aterrizaje.
- Los **medicamentos, incluidos los líquidos, como la insulina, están exentos de la norma** y estará permitido llevarlos en el equipaje de mano para su uso durante el viaje (el término "viaje" implica el vuelo de ida, el tiempo transcurrido en destino y el vuelo de vuelta).



- Los medicamentos deberán identificarse separadamente en los controles de seguridad, no siendo necesario que se transporten dentro de una bolsa de plástico transparente.
- Se recomienda que vayan acompañados de la receta o un informe médico. Es también aconsejable contactar con las compañías aéreas ya que cada una tiene sus propios procedimientos para el transporte de estos artículos dentro del avión.

Viajes en coche:

El automóvil suele ser una buena opción, aunque requiere un cierto control extra de la que es **fundamental prevenir el riesgo de padecer**, si se ejerce de conductor, **hipoglucemias durante la conducción**. En este sentido, hay que llevar siempre alimentos o bebidas ricas en azúcares (azúcar, zumo, caramelos) para poder tratar una hipoglucemia en cualquier lugar. Y también galletas, tostadas o pan para poder sustituir una comida en caso de atasco de tráfico, retrasos, etc.

Se debe comprobar la **glucemia capilar** antes de conducir y **hacer controles frecuentes**, sobre todo en viajes largos. Si aparecen hipoglucemias leves, se deben tratar como habitualmente y mantener el control exhaustivo de las glucemias. Si son más intensas se debe recuperar la normoglucemia con azúcar, zumo o caramelos y no empezar a conducir hasta comprobar que la glucemia capilar está por encima de 100 mg/dl. La **capacidad de reacción tras tener una hipoglucemia no se recupera totalmente hasta pasadas unas horas**.



En cuanto a la medicación, hay que tener en cuenta que cuando un vehículo queda aparcado al sol en verano, la temperatura puede alcanzar valores muy altos que pueden deteriorar la insulina. Asimismo, en invierno, si viaja a lugares muy fríos, la temperatura puede ser muy baja, inferior a 0º C y la insulina, pueden estropearse por congelación. Por tanto, ***no se debe dejar nunca la insulina dentro del coche.***

Como en la población general, se recomienda parar cada dos horas como mínimo para descansar, estirar las piernas, ir al lavabo y caminar durante diez minutos.

Viajes en autobús:

El autobús es un medio de transporte seguro, pero las paradas en los viajes organizados quizá no se adapten a los horarios de comida. Se debe llevar siempre en a mano algunos ***alimentos para improvisar una comida*** (tostadas, galletas, fruta...).

Viajes en tren:

El tren es un medio de transporte muy recomendable y tiene ventajas sobre el automóvil y el autobús, ya que en muchos casos disponen de vagón restaurante que se puede utilizar en cualquier momento del viaje. Asegúrese antes de viajar de si existe y del horario de apertura y cierre del vagón cafetería. Y si esta no existe o por si aparecen problemas inesperados, llevar siempre algunos ***alimentos para improvisar una comida*** (tostadas, galletas, fruta...).



Viajes en barco:

Los viajes en barcos de crucero en general son cómodos y seguros, pero presentan **mayor riesgo de cinetosis (mareo)** que otros medios de transporte, con el consiguiente **mayor riesgo de vómitos y problemas para seguir una alimentación adecuada**. Si un viajero con diabetes es propenso a este problema puede utilizar medicación preventiva (antihistamínicos) al inicio del viaje o ya ante la aparición de los primeros síntomas o incluso se puede recomendar evitar este medio de transporte, si la posibilidad de mareos y vómitos es alta.

Para minimizar esta molestia es mejor viajar en barcos grandes (más de 600 pasajeros). Estos son más estables y soportan mejor los climas adversos. También deben evitarse, en lo posible, los camarotes muy a proa y / o popa, pues se mueven más, siendo las zonas más céntricas las menos sensibles a los balanceos. Además, todos los barcos con más de 100 pasajeros y en travesías de más de tres días de duración cuentan obligatoriamente con un doctor, así como un enfermero a bordo, lo que es una garantía adicional pero no un servicio gratuito, la mayoría de los barcos cobran los servicios médicos.