

Viajar es una actividad placentera para muchas personas. Si tiene diabetes y le gusta viajar, no se preocupe. Puede ir donde quiera, pero antes... ¡planifique el viaje!

Si se planifica un viaje y se tienen en cuenta una serie de recomendaciones, ningún destino es imposible. En general, no hay razones que sugieran una limitación en la frecuencia o el tipo de viaje, aunque si pasa por un período inestable en el control de su diabetes o tiene una enfermedad intercurrente, como cualquier otra persona, podría plantearse un aplazamiento.

Cuando prepare las maletas, no olvide incluir:

A) Toda la medicación y utensilios necesarios para el control de la diabetes:

- Insulina y/o antidiabéticos orales suficientes (mejor por duplicado o triplicado). Llévela siempre en el equipaje de mano. Si viaja acompañado, reparta la medicación para prevenir pérdidas.
- Jeringas o bolígrafos de insulina.
- Medidor de glucosa y tiras reactivas.
- Tiras reactivas para cetonuria, si le han recomendado su utilización.
- Glucagón, si la medicación que toma puede causar hipoglucemias (bajadas de azúcar).

B) Alimentos:

- Alimentos para solucionar hipoglucemias tipo: azúcar, gluco-sport, zumos, caramelos, ...
- Alimentos para improvisar una comida, que aseguren el aporte de carbohidratos sin que se descompongan: tostadas, zumos en tetra-brik, galletas...

C) Documentación:

- Informe clínico con las características más relevantes de su tratamiento y evolución clínica (si puede ser, también en inglés para facilitar su comprensión).
- Identificación tipo carnet, medalla, ...
- Documentación sanitaria: cartilla de la seguridad social. En viajes al extranjero, asegúrese del sistema sanitario del país de destino. Es aconsejable realizar seguro de viaje si no se tiene asistencia sanitaria pública concertada.

RECOMENDACIONES GENERALES

1. Pauta de tratamiento

Deberá seguir la pauta de tratamiento habitual, aunque podrá realizar ciertos cambios. Las siguientes recomendación le ayudarán a adaptar la pauta de tratamiento habitual a las necesidades del viaje. El control de glucemia capilar debería ser más frecuente porque hay muchos factores en un viaje que pueden alterar los valores glucémicos, como la propia excitación de visitar un país nuevo, el cambio de horario y la actividad física, así como la comida diferente.

2. Adaptación del plan de alimentación

La alimentación es parte fundamental del tratamiento de la diabetes. Tener diabetes no está reñido con el placer de disfrutar de la buena mesa. Viajar supone probar nuevos alimentos y nuevas maneras de cocinarlos. No se priva de ese placer y, a la vez, controle su diabetes.

Los alimentos que más debe controlar son los ricos en hidratos de carbono: farináceos (pasta, sémola, harina, patatas, guisantes, habas, legumbres, arroz, pan, tostadas, cereales...), fruta y leche.

- La ingesta de estos alimentos tiene un efecto directo sobre el azúcar en sangre (glucemia). Por tanto, en cada comida o suplemento alimenticio que realice controle la cantidad de farináceos, fruta y leche. Si toma mucha más cantidad de hidratos de carbono, la glucemia puede subir (hiperglucemia). Si sigue un tratamiento con insulina o pastillas y toma menos cantidad de hidratos de carbono, la glucemia puede bajar (hipoglucemia).
- Recuerde la cantidad que toma de estos alimentos en casa antes de salir de viaje, para tener una buena memoria visual y tomar cantidades similares. Utilice el pan y la fruta como comodines si el plato escogido tiene menos o más cantidad que la habitual, o para improvisar una comida en cualquier lugar o situación.

EQUIVALENCIAS de 20 g de hidratos de carbono (aproximadamente):

40 g de pan	1 taza de leche + 2 biscottes	1 fruta mediana ó un vaso de zumo	4 galletas tipo María	1 vaso medidor de harinas (en cocido) Patata, pasta, legumbres, arroz, guisantes, habas
--------------------	------------------------------------------	------------------------------------------	------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------

Si incluye un postre dulce, evidentemente debe sacar hidratos de carbono del total de la comida. Por ejemplo: si prueba un trocito de pastel para postre, debe suprimir la fruta y el pan de la misma comida.

Los hidratos de carbono también pueden denominarse: carbohidratos, azúcares, glucosa, fructosa, harinas, féculas o glúcidos. Vigile la presencia de estos nutrientes en el etiquetado nutricional de los alimentos o bebidas que consuma, y téngalo en cuenta en el recuento total de hidratos de carbono de su comida.

***Durante el viaje, lo importante es aproximarse al aporte total de hidratos de carbono en cada comida, aunque varíe el tipo de alimento. La glucemia capilar le ayudará a valorar el resultado de estos cambios.**

Los alimentos con los que puede ser más flexible son:

- **Verduras y ensaladas:** en general tienen poco contenido en hidratos de carbono. Aumentar o suprimir la ingesta de verdura no comporta grandes cambios en la glucemia: 1 plato de verdura o ensalada aporta aproximadamente 10 g de hidratos de carbono.
- **Carnes, pescados, huevos, quesos, embutidos:** no contienen hidratos de carbono. Su consumo no hace subir la glucemia.

*** Durante el viaje, puede variar el aporte de estos alimentos. Controle el aporte el resto del año según las indicaciones de su equipo médico habitual.**

Respecto a las bebidas RECUERDE:

- **Libres:** agua, sifón, infusiones, té, café normal, descafeinado, malta.
- **Desaconsejadas porque contienen mucho azúcar:** refrescantes tipo colas, naranjadas, limonadas, bitters, zumos o néctares de fruta, batidos, ... Ej. 1 lata de cola o tónica contiene 3-4 sobres de azúcar.
- **“Light”:** pueden tomarse ya que el azúcar se ha sustituido por edulcorantes artificiales. Lea la etiqueta y asegúrese de que el contenido de carbohidratos es nulo.
- **Alcohólicas:** todas las personas debemos controlar el consumo de alcohol. El alcohol está especialmente desaconsejado en casos de obesidad, hipertensión, triglicéridos, enfermedades del hígado, en diabetes muy descompensadas o con hipoglucemias asintomáticas (bajón de azúcar sin síntomas). Si está autorizado a consumirlo, recuerde que debe:

- Beberlo en pequeñas cantidades
- Tomarlo durante las comidas
- Elija bebidas alcohólicas que no tengan azúcar añadido: vino de mesa seco, cava brut.

* Si sigue su tratamiento con insulina y /o pastillas, debe saber que una ingesta importante de alcohol puede:

- Variar la percepción de los síntomas habituales de la hipoglucemia.
- Potenciar que la hipoglucemia sea severa (pérdida de conocimiento).

3. Consejos para prevenir “la diarrea del viajero”

La diarrea del viajero es el problema de salud más frecuente en las personas que viajan, no sólo por visitar países en vías de desarrollo sino por el clima que predomina en estas zonas.

Para evitar padecer la diarrea del viajero:

- Los alimentos que **aumentan el riesgo de diarrea en el viajero** son: helados callejeros, cubitos de hielo en las bebidas, carne/pescado/marisco crudo, fruta no pelada o expuesta al sol durante varias horas en tenderetes de mercados, ensaladas.
- Los alimentos que le aconsejamos son: bebidas embotelladas, verduras cocidas, frutas con la piel intacta, bien peladas y lavadas, té y café calientes, carne/pescado bien cocido/frito.
- Si viaja a países en vías de desarrollo, lleve en su equipaje pastillas de **Loperamida** para la diarrea. Dosificación (personas mayores de 12 años):
- 2 tabletas de forma inicial y 1 tableta en cada deposición.
- No tome más de 8 tabletas al día durante 3 días
- Póngase en contacto con un médico si su estado general está afectado, sus síntomas empeoran o si no se mejora en los próximos tres días.
- Cuando se sufre de diarrea se pierde mucho líquido, por lo que es imprescindible rehidratar el organismo. Puede encontrar suero oral en muchas farmacias o puede hacerlo usted mismo con:
- 1 litro de agua (embotellada)
- ½ cucharadita de café, de sal
- 2 cucharadas soperas de azúcar
Tome, como mínimo, 1'5-2 litros de suero oral al día (contiene 30-40 g carbohidratos).
- Puede ser necesario llevar antibióticos para la diarrea si viaja a Europa del Este, Asia, África o América Latina. Consulte a su médico si puede tomar norfloxacina (mayores de 12 años) a dosis profilácticas (200 mg, 2 veces al día) o si aparece un brote (400 mg, 2 veces al día, durante 3 días).
- Aumentar la frecuencia de la glucemia capilar le ayudará a modificar la pauta de insulina, si es necesario. La infección puede provocar hiperglucemia (subida de azúcar en sangre) pero la reducción en la ingesta y la propia diarrea pueden provocar hipoglucemia (bajada de azúcar en sangre). Intente asegurar al máximo los alimentos ricos en carbohidratos de su plan de alimentación, escogiendo preferentemente las féculas hervidas más astringentes (arroz, sémola, ...) y la manzana hervida o rallada.
- Si tiene vómitos y acetona en orina positiva, acuda urgentemente al hospital más cercano.

4. Vacunaciones

No hay contraindicaciones. Siga las mismas recomendaciones que el resto de la población. Infórmese bien si necesita vacunarse para visitar el país que ha escogido. Encontrará información en centros sanitarios con “Unidades de Consejo al Viajero”. La mayoría de vacunas son para prevenir enfermedades infecciosas, causa frecuente de descompensación hiperglucémica (subida de azúcar en sangre). Procure vacunarse con antelación, por si hubiese reacción febril.

5. Calzado

- Procure llevar más de un par de zapatos adecuados y que ya haya utilizado durante un tiempo. En general, durante los viajes se suele caminar más de lo habitual, bien sea en ciudad o en el campo. El calzado deportivo de buena calidad puede ser muy indicado en estas situaciones.
- No camine nunca descalzo si tiene un alto riesgo de padecer lesiones en los pies por tener pérdida de sensibilidad al dolor (neuropatía) o problemas vasculares (vasculopatía). En estos casos extreme el cuidado de los pies:
 - **a) Lave, seque, hidrate y obsérvese los pies cada día**, con la ayuda de un espejo si fuera necesario, para detectar la aparición de pequeñas lesiones como rozaduras, grietas, etc. Consulte siempre la aparición de cualquier pequeña lesión, aunque no duela.
 - **b) Revise el calzado cada día antes de ponérselo**, introduciendo la mano en el interior para asegurar la ausencia de cualquier cuerpo extraño (descosido, piedra, clavo).
 - **c) Recuerde que su calzado ha de ser, preferentemente, de piel suave, flexible, forrado, sin costuras interiores y que pueda adaptarse a la forma anatómica del pie.** El tacón será ancho, entre 1 y 4 cm. Evite los zapatos totalmente planos, sin contrafuerte y descubiertos.

6. Recomendaciones para el cuidado de la insulina

Es mejor llevarse todo el material que necesite desde el propio país, duplicando o triplicando la cantidad y repartiéndola entre sus compañeros de viaje.

- **Concentración de la insulina**

Las insulinas administradas con cartuchos “bolis”, “pens”, tienen una concentración 1/100 en todos los países, aunque la insulina de los viales puede no tener la misma concentración. En algunos países, las insulinas de viales todavía están concentradas 1/40. Es evidente que una jeringa de concentración 1/40 no podría utilizarse para extraer insulinas 1/100 y viceversa; razón de más para recomendar llevar siempre 2-3 veces más insulina de la que necesite, mejor si va repartida entre varias personas y siempre en bolsa de mano. En caso de pérdida o hurto, compre la insulina y la jeringa en la misma farmacia, para asegurar la misma concentración insulina-instrumento. Las unidades a administrar serán siempre las mismas.

- **Los RX de los controles aéreos no alteran la composición de la insulina.**

- **Conservación de la insulina**

Evite exponer la insulina a la luz y a temperaturas extremas –inferiores a 0° C o superiores a 30° C-. Estos factores pueden alterar la eficacia de la insulina. En algunos casos, puede requerirse la utilización de una nevera o bolsa isotérmica.

La insulina rápida que se estropea por el efecto térmico, puede adquirir un color amarillento. La insulina NPH o lenta puede no homogeneizar correctamente, quedando las partículas retardantes adheridas al cristal del frasco.

7. Recomendaciones según el medio de transporte utilizado

Lleve siempre en su equipaje de mano:

- Su medicación (insulina y/o antidiabéticos orales). No lo facture nunca.
- Alimentos para solucionar una hipoglucemia (azúcar, caramelos, ...) y/o sustituir una comida (tostadas,

galletas sencillas, ...).

Si viaja en avión:

- 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. Recuerde:
 - Avisar a la compañía aérea de que padece diabetes. Pueden ofrecerle un menú adecuado.
 - Llevar en su equipaje de mano:
 - Toda la medicación y los instrumentos de medición de la glucemia capilar y tiras reactivas.
 - Alimentos ricos en carbohidratos tipo tostadas, galletas sencillas o fruta, para poder improvisar una comida en caso de necesidad.

Si viaja en barco:

- Si se mareo, evite este medio de transporte o utilice medicación antimareos antes del viaje o ante la aparición de los primeros síntomas.
- Si toma antidiabéticos orales o insulina para tratar su diabetes y vomita a causa del mareo, puede tener una hipoglucemia.
 - Compruebe su glucemia capilar y valore si puede esperar 15-30 minutos para poder ingerir y asegurar la digestión de alimentos que tengan hidratos de carbono: infusión con azúcar, zumo de frutas, tostadas, etc.
 - Si el valor es inferior a 80 mg/dl, tome agua con azúcar enseguida a pequeños sorbos.
 - Asegúrese de la presencia de alguna persona que pueda ponerle glucagón en caso de necesidad (pérdida de conocimiento). Avise a su compañero de viaje o al equipo profesional del barco de su diabetes para que puedan administrarle glucagón en caso de necesidad.

Si viaja en tren:

Los viajes en tren pueden ser largos. Respete el horario de la medicación y de las comidas para evitar descompensaciones en el control de su diabetes. Asegúrese del horario de apertura y cierre del vagón restaurante.

Si viaja en autocar:

Las paradas en los viajes organizados quizá no se adapten a sus horarios de comida. Recuerde llevar en su equipaje de mano alimentos para improvisar una comida: tostadas, galletas, fruta...

Si viaja en coche:

Si conduce, haga paradas cada dos horas para descansar. Para prevenir el riesgo de padecer hipoglucemias durante la conducción, compruebe siempre la glucemia capilar antes de conducir, sobre todo si hace horas que no ha comido y el trayecto es largo. Hágase un control:

a. Si el control está entre 75-90 mg/dl tome un suplemento de alimento o bebida rica en hidratos de carbono, por

ejemplo: 1 pieza de fruta ó 1 zumo ó 1 vaso de bebida azucarada.

b. Si el control está entre 50-75 mg/dl, tome lo mismo más 2 biscottes o galletas y no empiece a conducir hasta asegurarse que la glucemia capilar es superior a 100 mg/dl.

c. Si el control es inferior a 50 mg/dl o tiene síntomas de hipoglucemia (sudor frío, temblor, mareo, palpitaciones, desorientación, falta de concentración), recupere la hipoglucemia con azúcar, zumo o caramelos. No empiece a conducir hasta comprobar que la glucemia capilar está por encima de 100 mg/dl. Recuerde que la capacidad de reacción tras tener una hipoglucemia no se recupera totalmente hasta pasadas unas horas.

- Lleve siempre alimentos o bebidas ricas en azúcares (azúcar, zumo, caramelos) para poder tratar una hipoglucemia en cualquier lugar. En el coche lleve también galletas, tostadas o pan para poder sustituir una comida en caso de embotellamiento de tráfico, etc.
- El exceso de alcohol dificulta los reflejos de la conducción y puede hacer pasar desapercibidos los síntomas de hipoglucemia. Evite conducir si ha tomado alcohol y extreme las precauciones si le cuesta percibir los síntomas de hipoglucemia de una manera habitual.

Cuando un vehículo queda aparcado al sol, especialmente 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 0° C y la insulina puede estropearse por congelación. Por tanto, no deje nunca la insulina dentro del coche y llévela siempre en su equipaje de mano.

8. Recomendaciones según el país de destino

Si se inyecta insulina, además de seguir las recomendaciones generales, según las características del viaje, debería consultar previamente a su equipo médico habitual para la adaptación de la pauta. Los cambios estarán en función de:

- Su pauta de tratamiento.
- La hora de salida y duración del viaje.
- La diferencia horaria según latitud del país de destino.

En general, se adapta la pauta con insulina rápida cada 6 horas, mientras dure el viaje, porque al ser insulina de corta acción es más fácil su manejo, permitiendo a la vez una mayor adaptación dietética.

1. *Si viaja hacia el oeste, el día es más largo*
Por ejemplo, cuando en España son las 20 h., en Nueva Cork son las 14 h. Por tanto, necesitará una dosis extra de insulina rápida para adaptarse al horario del país de destino.
2. *Si viaja hacia el este, el día es más corto*

Por ejemplo, cuando en España son las 20 h., en Bangkok son las 2 de la mañana. Por tanto, necesitará suprimir una dosis de insulina rápida, para adaptarse al horario del país de destino.

¡DISFRUTE DEL VIAJE SIN QUE LA DIABETES LE DÉ PROBLEMAS!

En viajes a países lejanos, tropicales, etc., recuerde consultar a las Unidades de Atención al Viajero, por si necesita vacunaciones y cuidados especiales.

Gentileza de:



BAJO LA COORDINACIÓN DE M. JANSÁ Y M. VIDAL

