



COAGULOPATÍAS Y VIAJES:

lo que necesitas saber



© Marzo 2026. Todos los derechos reservados
ISBN: 978-84-09-80254-8

www.pfizer.es

Avda. Europa 20 B. Parque Empresarial La Moraleja
28108 Alcobendas (Madrid)

Coordinación Científica:

Dra. María Teresa Álvarez Román

Jefa de Sección de Trombosis y Hemostasia, Hospital Universitario La Paz, Madrid. Presidenta de la Sociedad Española de Trombosis y Hemostasia (SETH).

Autores:

Dr. Rubén Berrueco Moreno

Jefe de Servicio de Hematología Pediátrica. Hospital Sant Joan de Déu, Barcelona.

Dr. Miguel Dávila Cornejo

Subdirector adjunto de Sanidad Exterior, Dirección General de Salud Pública y Equidad en Salud, Ministerio de Sanidad.

Dr. José Francisco Gallegos Braun

Jefe de Servicio de Sanidad Exterior de Algeciras, Centro de Vacunación Internacional de Algeciras (CVI). Presidente de la Sociedad Española del Viajero (SEMEVI).

Dr. Francisco López Jaime

Servicio de Hematología, Hospital Regional de Málaga, Málaga.

Dr. Juan Andrés de Pablo Moreno

Presidente de la Asociación de Hemofilia de Madrid (ASHEMADRID).

La presente Guía tiene carácter exclusivamente informativo y no sustituye en ningún caso la valoración, diagnóstico o consejo de un profesional sanitario. Antes de tomar cualquier decisión, o en caso de duda, relacionada con un viaje, así como de seguir las recomendaciones contenidas en esta Guía, es importante que consulte con su médico y actúe únicamente bajo su criterio y supervisión profesional. Toda la información contenida en esta Guía está actualizada a la fecha de su publicación. El contenido podrá ser objeto de futuras actualizaciones para garantizar su precisión y revisión. Este documento ha contado con la financiación de Pfizer SLU. Las opiniones de Pfizer no tienen por qué coincidir con las opiniones, recomendaciones o manifestaciones realizadas por los profesionales de la salud, expertos u otras personas que han colaborado en la elaboración de este documento. Esta información se proporciona en respuesta a una prioridad de interés público y se considera veraz, precisa, equilibrada, imparcial y no engañosa. Está respaldada por los datos científicos pertinentes, incluidos los datos de seguridad. No se trata de promoción.



COAGULOPATÍAS Y VIAJES:

lo que necesitas saber

Avales:



INTRODUCCIÓN

Año tras año, con la excepción del período de pandemia originado por la COVID-19, se va incrementando el número de personas que viajan a diferentes países por diferentes motivos (trabajo, turismo, cooperación internacional, etc.). Según la **Organización Mundial del Turismo** (<https://turismo.gob.es/cooperacion/omt/Paginas/organizacion-mundial-turismo.aspx>), las llegadas de turistas internacionales crecieron un 12,2 % en 2024 con respecto a 2023, hasta alcanzar los 1.465 millones de personas¹.

Viajar a otros países es una experiencia muy enriquecedora y altamente satisfactoria, aunque conviene tener muy en cuenta que las personas que viajan pueden verse expuestas a riesgos de diversa naturaleza en función del destino elegido y de las características de su viaje. Este riesgo se encuentra incrementado en las personas con coagulopatías congénitas por las especiales características de su enfermedad, la cual les obliga a viajar transportando su propia medicación, a ser especialmente cuidadosas con las actividades que realizan y a necesitar eventualmente tratamientos médicos especializados en lugares remotos. Actualmente, los avances médicos experimentados en el tratamiento de estas patologías, la posibilidad de recibir cuidados médicos especializados en muchas partes del mundo el hecho de poder transportar la medicación de una manera segura hacen que las personas con hemofilia y otras coagulopatías congénitas no deban renunciar al placer de viajar; eso sí, planificando su viaje de manera adecuada, con el tiempo suficiente y valorando de manera cuidadosa los riesgos y beneficios.



ÍNDICE

Sensibles a esta circunstancia, hemos elaborado esta guía en la que tratamos de dar respuesta a las principales dudas que pudieran surgir a las personas con coagulopatías congénitas a la hora de viajar.

Ha sido estructurada en tres partes claramente diferenciadas: antes del viaje, durante el viaje y después del viaje, de manera que todos los aspectos del mismo estén contemplados, desde los primeros preparativos una vez decidido el destino hasta el regreso. Asimismo, hemos incluido una lista de comprobación al final de la guía con el fin de facilitar la recopilación de todo lo necesario.

PRÓLOGO	08
1. ANTES DEL VIAJE	14
1.1 Preparativos iniciales. Recopilando toda la información	14
1.2 La visita al CVI. Vacunas y quimioprofilaxis previas al viaje	26
1.3 Preparando la medicación	41
2. DURANTE EL VIAJE	52
2.1 En el aeropuerto	52
2.2 Durante el vuelo	57
2.3 En el destino	58
3. DESPUÉS DEL VIAJE	64
4. BIBLIOGRAFÍA	66
5. ANEXOS	70
5.1 Modelo de carta del médico dirigida a los profesionales sanitarios / <i>Sample letter from the doctor addressed to healthcare professionals</i>	70
5.2 Modelo de carta del médico dirigida a las autoridades aeroportuarias / <i>Sample letter for airport authorities</i>	74
5.3 Tarjeta del viajero con coagulopatías congénitas. Placa identificativa	76
5.4 Lista de comprobación	78
6. ABREVIATURAS	80

PRÓLOGO

Quiero compartir con ustedes la convicción de que me siento muy afortunado al presidir la Federación Mundial de Hemofilia en una época que se puede considerar la era de oro, la era del brillo y la era en que la hemofilia, en vez de ser solamente un padecimiento, se ha convertido en una oportunidad.

Hago este comentario respetando a todos nuestros pacientes junto con sus familiares. Aquellos que aún no logran percibir una mejoría después de recibir el diagnóstico o aquellos que, aun siendo diagnosticados, no tienen todavía el acceso constante y sostenible de medicamentos o tampoco tienen una atención apropiada para alcanzar una mejor calidad de vida. Pero salvando esta circunstancia injusta, es indudable que el panorama para toda esta comunidad de hemofilia y otros trastornos hemorrágicos luce mucho más prometedor que lo que se veía hace 8 años e incomparablemente mejor que hace 25 años, cuando esta comunidad se vio muy afectada por los medicamentos disponibles para esa época y que solo recordaremos para vigilar que no vuelva a ocurrir.

La hemofilia en la actualidad se ha convertido en una oportunidad de investigación científica, necesaria para alimentar una *Global Data* que sostenga con evidencias científicas los argumentos necesarios para convencer a los administradores de salud. Es una oportunidad de renovación en el rol de los líderes de las organizaciones de pacientes. Es una oportunidad de consultar, discutir y decidir el tratamiento a seguir entre el paciente y el tratante. Es una oportunidad de mejoras en los procesos administrativos de compras de medicamentos debido al amplio portafolio de medicamentos disponibles y terapias innovadoras que están incorporándose al escenario actual. Es una oportunidad de pensar en la cura funcional de la hemofilia. Es una oportunidad de soñar que sí es posible lograr una vida absolutamente normal.

Esta iniciativa de diseñar una guía del viajero con una coagulopatía da ánimos para seguir avanzando con redoblados esfuerzos, porque está basada en la experiencia acumulada de pacientes y sus tratantes, y ello la convierte en auténtica además de útil.

Con iniciativas como esta guía y ejerciendo mi rol como presidente de nuestra Federación Mundial de Hemofilia, me atrevo a mirar a los lados y veo con optimismo el futuro cercano y a mediano plazo para el mundo de la hemofilia y otros trastornos hemorrágicos.

Me atrevo a asegurar humildemente que el mundo disfrutaría de una mejor salud si tuviera el desarrollo y la trayectoria que ha tenido esta comunidad, gracias a este tipo de aportes.

César Garrido

Presidente de la Federación Mundial de Hemofilia (WFH por sus siglas en inglés)

Viajar es mucho más que desplazarse de un lugar a otro. Es abrir las puertas a otras culturas, a otros paisajes y a nuevas experiencias que enriquecen la vida. Aunque este camino puede parecer más complejo para las personas con coagulopatías congénitas, el hecho de disponer de la información adecuada y de una buena planificación puede hacer que cada destino se convierta en una aventura segura y memorable.

Esta guía está pensada para esas personas, pues su objetivo es acompañarlas en cada paso y darles las herramientas prácticas que les ayuden a organizar su tratamiento, a preparar su documentación y a saber cómo actuar ante cualquier imprevisto. En este contexto, es muy importante recordar que, al viajar, las personas pueden estar expuestas a numerosas enfermedades infecciosas presentes en el destino. Por eso, protegerse frente a estos riesgos mediante

la administración de las vacunas indicadas en cada caso, aplicando las medidas preventivas oportunas y siguiendo hábitos higiénicos seguros, es tan importante como llevarse la medicación que se necesite. La salud es la base fundamental que permite disfrutar plenamente del viaje.

Queremos que las personas con coagulopatías congénitas viajen con tranquilidad, cuidando su salud y su bienestar, y contribuyendo a que todos podamos disfrutar de un mundo más seguro. En definitiva, viajar con coagulopatías congénitas es posible y una buena preparación es la mejor compañera de viaje.

Pedro Gullón Tosio

Dirección General de Salud Pública y Equidad en Salud,
Ministerio de Sanidad

En los últimos años hemos sido testigos de una verdadera revolución en el tratamiento de las personas con trastornos de la coagulación. La aparición de nuevas terapias —más eficaces, seguras y cómodas— ha transformado la calidad de vida de las personas que conviven con estas patologías. Lo que antes implicaba importantes limitaciones físicas y sociales, hoy se afronta con una mayor libertad, autonomía y esperanza.

Como hematóloga, resulta especialmente gratificante observar cómo, gracias a estos avances, las personas con hemofilia y otros trastornos de la coagulación se integran plenamente en todos los ámbitos de su vida. Niños y niñas que pueden participar en las actividades escolares sin miedo, jóvenes que planifican su futuro profesional con ilusión y adultos que disfrutan de su tiempo libre, de sus aficiones y, cada vez más, de los viajes. Viajar, que en el pasado representaba un desafío lleno de incertidumbres y riesgos, se ha convertido hoy en una posibilidad real y alcanzable.

Precisamente por ello, esta guía tiene el propósito de ofrecer recomendaciones claras, prácticas y actualizadas para aquellas personas con trastornos de la coagulación. Su objetivo es acompañarlas en la planificación y el disfrute seguro de sus desplazamientos, fomentando la autonomía y la confianza necesarias para explorar el mundo sin descuidar su salud.

La preparación adecuada, la comunicación con el equipo médico y el conocimiento de los recursos disponibles son pilares fundamentales para un viaje tranquilo y seguro. En estas páginas se resumen los aspectos más relevantes que deben considerarse antes, durante y después de viajar, desde la organización del tratamiento hasta las precauciones específicas según el destino o el medio de transporte.

Confío en que esta guía sea una herramienta útil tanto para los pacientes como para los profesionales sanitarios, y que contribuya a seguir derribando barreras y estigmas. Ver cómo las personas con hemofilia y otras coagulopatías congénitas pueden hoy vivir, trabajar, estudiar y disfrutar de su tiempo libre plenamente es, sin duda, una de las mayores recompensas de nuestra labor médica.

Porque viajar no solo es desplazarse, es abrir horizontes, ganar experiencias y sentirse parte activa del mundo. Y nuestros pacientes, por fin, lo están consiguiendo.

Dra. María Teresa Álvarez Román

Jefa de Sección de Trombosis y Hemostasia, Hospital Universitario La Paz. Presidenta de la Sociedad Española de Trombosis y Hemostasia (SETH)

1. ANTES DEL VIAJE



1. ANTES DEL VIAJE

Es fundamental preparar de manera adecuada su viaje para tratar de minimizar los problemas que pudieran surgir. Prográmelo con tiempo suficiente y evitará situaciones desagradables.

Para ello, planifique el viaje conjuntamente con su especialista en hematología, que le facilitará determinada documentación y la medicación que necesite.



1.1 PREPARATIVOS INICIALES. RECOPILANDO TODA LA INFORMACIÓN

QUIERO HACER UN VIAJE FUERA DE ESPAÑA. ¿DÓNDE PUEDO ENCONTRAR INFORMACIÓN ACERCA DEL PAÍS QUE VOY A VISITAR?

Es importante recopilar con antelación toda la información posible sobre el país que vamos a visitar. A continuación, se facilitan enlaces a diferentes organismos y entidades en los que podrá encontrar abundante información al respecto.

El Ministerio de Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación (MAUEC) ofrece en su página web información sobre diversos aspectos que hay que tener en cuenta en cada país a la hora de planificar un viaje (requisitos de entrada, datos de contacto de los consulados y embajadas, seguridad, riesgos específicos de cada país, etc.). Esa información es fácilmente accesible y se puede consultar por medio del siguiente [enlace](https://www.exteriores.gob.es/es/ServiciosAlCiudadano/Paginas/Recomendaciones-de-viaje.aspx) (https://www.exteriores.gob.es/es/ServiciosAlCiudadano/Paginas/Recomendaciones-de-viaje.aspx)².

Es muy recomendable darse de alta en el [Registro de viajeros](https://www.exteriores.gob.es/es/ServiciosAlCiudadano/Paginas/Registro-de-viajeros.aspx)³ (https://www.exteriores.gob.es/es/ServiciosAlCiudadano/Paginas/Registro-de-viajeros.aspx) del MAUEC, lo que facilitará que el ministerio le localice, le asista y le ponga en contacto



con sus familiares en caso de emergencia. Adicionalmente, el MAUEC ha diseñado una *app* para teléfonos móviles, a través de la cual podrá recibir alertas importantes para la zona en la que se encuentra. Dicha aplicación está disponible tanto para **Android**⁴ (https://play.google.com/store/apps/details?id=es.gob.interior.maec&hl=es_419), como para **IOS**⁵ (<https://apps.apple.com/es/app/registro-de-viajeros-mauc/id1462044913>).

Puede asimismo obtener información relativa a indicadores económicos y de comercio exterior del país que va a visitar a través de la página web del Ministerio de Economía, Comercio y Empresa por medio del siguiente **enlace**⁶ (https://comercio.gob.es/importacionexportacion/informes_estadisticas/paginas/informes-periodicos.aspx).

La **Unión Europea** también ofrece abundante información sobre diferentes aspectos de interés para las personas que viajen entre países de la Unión⁷ (https://european-union.europa.eu/live-work-study/travelling-eu_es).

Por último, un aspecto fundamental es recabar información detallada acerca de la situación sanitaria del país que queremos visitar y de las medidas preventivas concretas que hay que adoptar para viajar a cada uno de ellos. Esta información la ofrece el Ministerio de Sanidad a través de una sección específica en su página web denominada "**La salud también viaja**"⁸ (<https://www.sanidad.gob.es/areas/sanidadExterior/laSaludTambienViaja/home.htm>). Un enlace de gran utilidad que puede encontrar en esta página es el de "**Autogeneración de consejos sanitarios**"⁹ (<https://sisaex-vac-cita.mscbs.gob.es/sanitarios/consejos/datosViajero/iniciarConsejos.do>) a través del cual puede introducir las características de su viaje, generándose una primera aproximación de las recomendaciones sanitarias para ese viaje en concreto y para esa persona en particular. No obstante, es importante remarcar que esta primera aproximación no debe nunca sustituir a la consulta médica, por lo que, al finalizar el proceso de autogeneración de consejos sanitarios, podrá solicitar una cita en el **Centro de Vacunación Internacional (CVI)**¹⁰ de elección. Para ello, deberá disponer de un Certificado Electrónico de Ciudadano que le permita realizar una firma digital y que puede obtener a través de la página web de la **Fábrica Nacional de Moneda y Timbre**¹¹ (<https://www.sede.fnmt.gob.es/certificados/persona-fisica>).

¿QUÉ SON LOS CENTROS DE VACUNACIÓN INTERNACIONAL (CVI)?

Los CVI son centros sanitarios cuya función primordial es ofrecer una atención integral a las personas que van a viajar a otros países. Esta atención se realiza por medio de una evaluación individualizada y por parte de profesionales altamente cualificados. En la actualidad existen un total de 127 CVI distribuidos por todo el territorio nacional, 29 de los cuales dependen de la Administración General del Estado (Sanidad Exterior) y 98 de otras Administraciones. Todos ellos dependen funcionalmente del Ministerio de Sanidad y disponen de personal médico y de enfermería especializado en la atención a las personas que viajan.



¿POR QUÉ DEBO SOLICITAR CITA EN UN CVI ANTES DE MI VIAJE?

Porque es fundamental estar bien informado acerca de los riesgos sanitarios del país que va a visitar, sobre todo si se trata de países exóticos o tropicales donde es posible la exposición a enfermedades infecciosas distintas a las del entorno habitual en el que se mueve.

En los CVI le facilitarán toda esta información y le atenderán de una manera integral. Allí, desarrollan su actividad profesional especializada en medicina del viajero que cuentan con una amplia experiencia en este campo. Le informarán sobre los riesgos sanitarios inherentes a los viajes internacionales en general y a los de su destino en particular, especialmente aquellos relacionados con los alimentos y bebidas, los diversos tipos de insectos y vectores que pudieran existir u otros aspectos del entorno que se visita. Asimismo, le informarán del riesgo de contraer enfermedades infecciosas y de las posibles medidas de prevención, le administrarán las vacunas que necesite en función de una evaluación individualizada y le prescribirán los medicamentos preventivos adecuados para cada caso (quimioprofilaxis), asesorándole sobre su dosificación, su mecanismo de acción, los posibles efectos secundarios y las interacciones y contraindicaciones.

Por todo ello, y a fin de prevenir los riesgos sanitarios inherentes al viaje, **se recomienda encarecidamente pedir con tiempo suficiente una cita en un CVI antes de iniciar un viaje.**

¿CON CUÁNTO TIEMPO DE ANTELACIÓN DEBO PEDIR CITA EN EL CVI?

No conviene dejar para el final los aspectos sanitarios de su viaje, por lo que se recomienda acudir a un CVI al menos **un mes y medio antes** del inicio del mismo. Esto es así porque algunas de las vacunas recomendadas requieren varias dosis y otras precisan de un cierto tiempo antes de generar anticuerpos protectores. No obstante, también los viajeros de última hora pueden beneficiarse de la consulta médica antes de su viaje, ya que algunas pautas vacunales pueden ajustarse en función del

tiempo de que se disponga. Por este motivo, incluso si tuviera que viajar de forma urgente, solicite cita en su CVI.

¿CÓMO PUEDO SABER CUÁL ES EL CVI MÁS CERCANO A MI DOMICILIO?

Puede consultar los datos de contacto de todos los CVI existentes en España, actualizados periódicamente, a través del siguiente **enlace**¹⁰ (<https://www.sanidad.gob.es/areas/sanidadExterior/laSaludTambienViaja/centrosVacunacionInternacional/centrosvacu.htm>).



¿QUÉ SON LOS CENTROS ESPECIALIZADOS EN EL TRATAMIENTO DE LA HEMOFILIA Y OTRAS COAGULOPATÍAS CONGÉNITAS (CTH)?

Son un total de 1.170 centros de tratamiento de hemofilia y otras coagulopatías distribuidos por 98 países. Obtener esta información antes del viaje es fundamental en caso de emergencia, pues no todos los hospitales pueden ofrecer los cuidados requeridos. Por ello, antes de viajar es de gran importancia informarse de la localización de los CTH existentes a lo largo del recorrido, tanto en el país de destino como en los países intermedios¹².

¿DÓNDE PUEDO OBTENER INFORMACIÓN ACERCA DE LOS CTH EN EL PAÍS DE DESTINO?

La Federación Mundial de Hemofilia (WFH, por sus siglas en inglés, *World Federation of Hemophilia*) dispone en su página web de un listado completo y actualizado tanto de los centros especializados en el tratamiento de la hemofilia y otras coagulopatías como de las organizaciones nacionales de hemofilia de todo el mundo¹², que se puede consultar a través del siguiente [enlace](https://wfh.org/es/encuentre-apoyo-local/) (https://wfh.org/es/encuentre-apoyo-local/).

Puede acceder al listado por medio de un enlace situado en la parte de CTH y del desplegable para seleccionar el país a consultar. Puede asimismo obtener información acerca de un gran número de centros, organizaciones de pacientes y personal médico, de enfermería y fisioterapia especializado en el tratamiento de la hemofilia en Europa¹³ en la siguiente [página web](https://www.euhass.org/aspixpages/search_haemcentral.aspx?p=2) (https://www.euhass.org/aspixpages/search_haemcentral.aspx?p=2).

Es recomendable escribir antes del viaje al CTH del país de destino y solicitar información acerca de la disponibilidad de medicación, así como del gasto médico que pudiera suponer una eventual atención sanitaria.



¿DEBO HACERME UN SEGURO MÉDICO?

El seguro de viaje puede ser a menudo un tema complejo para las personas con coagulopatías. No obstante, tener uno contratado es muy recomendable, sobre todo en aquellos destinos donde los riesgos sanitarios son importantes y la asistencia médica es cara o difícilmente accesible. Contacte con varias compañías preguntando por seguros que contemplen preexistencias. También puede consultar con su asociación de pacientes para confirmar si actualmente hay alguna compañía que cubra la administración de urgencia del tratamiento. Cuando haga un seguro de viaje siempre diga la verdad sobre su enfermedad, verifique las condiciones, especifique cuál es la medicación que está tomando y si está o no en profilaxis, comunique a la compañía que usted se encargará de llevar su medicación para todo el viaje además de un extra y asegúrese de tener clara la cobertura.

Debe considerar solicitar información sobre las siguientes posibles contingencias:

1. Cancelación del viaje por enfermedad.
2. Reembolso de los gastos ocasionados por la asistencia en el extranjero.
3. Repatriación en caso de accidente o enfermedad.
4. Repatriación en caso de fallecimiento.
5. Gastos médicos y hospitalarios en el destino (incluir si la cobertura es ilimitada o no).
6. Cobertura para enfermedades preexistentes.
7. Prórroga de estancia en hotel por causas médicas.
8. Desplazamiento y estancia de un acompañante en caso de hospitalización.
9. Envío urgente de medicamentos no disponibles en el destino.
10. Responsabilidad civil privada (daños a terceros).

Asimismo, se recomienda pedir información sobre los posibles convenios recíprocos en materia de asistencia sanitaria entre España y el país de destino. Para ello, deben dirigirse a las Direcciones Provinciales del Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS), donde le indicarán los acuerdos sobre prestaciones de asistencia sanitaria que España tiene establecidas con otros países¹⁴.

¿QUÉ ES LA TARJETA SANITARIA EUROPEA (TSE)?

La Tarjeta Sanitaria Europea (TSE) es el documento personal e intransferible que acredita el derecho a recibir las prestaciones sanitarias que resulten necesarias desde un punto de vista médico, durante su estancia temporal por motivos de trabajo, estudios o turismo, en el territorio de la Unión Europea, del Espacio Económico Europeo, y estancias temporales en Islandia, Liechtenstein, Noruega, Reino Unido y Suiza, teniendo en cuenta la naturaleza de las prestaciones y la duración de la estancia, de acuerdo con la legislación del país de estancia.

Son beneficiarias de la TSE las personas que obtengan la titularidad del derecho, así como aquellas a su cargo, que cumplan los requisitos exigidos por la legislación española y por los Reglamentos Comunitarios de Seguridad Social de la Unión Europea. La TSE tiene hasta 4 años de validez y tarda 5 días en llegar al domicilio vía correo postal.

Importante: la TSE no es un seguro de viaje y no cubre la asistencia sanitaria privada ni otros gastos como la repatriación o el rescate. Puede obtener más información sobre la TSE y la asistencia sanitaria durante sus traslados por Europa a través de la [página web del Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones](https://prestaciones.seg-social.es/servicio/tarjeta-sanitaria-europea-certificado-provisional-sustitutorio.html?categoria=asistencia-sanitaria- fuera-espana)¹⁵ (<https://prestaciones.seg-social.es/servicio/tarjeta-sanitaria-europea-certificado-provisional-sustitutorio.html?categoria=asistencia-sanitaria- fuera-espana>).

¿QUÉ DOCUMENTACIÓN DEBO PREPARAR ANTES DEL VIAJE?

Además de la documentación necesaria para cualquier tipo de viaje (pasaporte, visado en caso de que sea exigido, seguro de viaje, etc.), asegúrese de que lleva consigo la siguiente documentación antes de salir:

- **2 cartas de su especialista en hematología** redactadas a ser posible en el idioma del país de destino (o al menos en inglés), sobre todo si se viaja a países en desarrollo. Deberían actualizarse cada 6 meses:
 - Una de ellas dirigida al personal sanitario del país de destino en la que se describa brevemente su enfermedad y el tratamiento que habitualmente recibe (**anexo 5.1**).
 - Otra dirigida al personal de seguridad de los aeropuertos y a las autoridades aduaneras del país de destino, explicando por qué debe transportar e introducir la medicación, las jeringas y las agujas que transporta. Algunas compañías aéreas pueden prohibir dichos productos como equipaje de mano a no ser que se justifiquen debidamente. Asimismo, se debe especificar si porta alguna prótesis metálica (**anexo 5.2**).
- **Tarjeta para viajar con coagulopatías congénitas, placa identificativa e información de emergencia en el teléfono móvil:**
 - Se ha diseñado una tarjeta identificativa personal e individualizada, que puede ser emitida por tu asociación de pacientes regional, nacional (carné de FedHemo) o

comunidad autónoma, en la que se recoge la información básica de su enfermedad y los datos de contacto de su CTH, de manera que se pueda acceder a dicha información de una manera rápida en caso de emergencia. Asimismo, es interesante que dispongan de una placa identificativa con esos mismos datos, que puede resultar de utilidad en caso de pérdida o robo de la documentación o si existe dificultad para comunicarse (**anexo 5.3**).

- **Seguro médico y TSE** en su caso.
- **Listado de CTH** tanto en el país de destino como en los países intermedios.

Fotocopie todos los documentos importantes (pasaporte, visado, cartas de su especialista en hematología, seguro médico, datos de contacto, pruebas médicas recientes, etc.) y guárdelos en diferentes lugares de su equipaje.



Considere la posibilidad de llevar también esta documentación en soporte electrónico por medio de un **pendrive junto con una copia en PDF de toda la documentación en el móvil, correo y/o nube**, y de guardarla en una base de datos segura a la que pueda acceder a distancia.



1.2 LA VISITA AL CVI. VACUNAS Y QUIMIOPROFILAXIS PREVIAS AL VIAJE

¿DEBO VACUNARME DE ALGO O TOMAR ALGUNA PROFILAXIS ANTIINFECCIOSA PARA MI VIAJE?

Cada viaje es diferente de los demás y requiere sus propias recomendaciones sanitarias, entre ellas, la necesidad de vacunarse frente a determinadas enfermedades transmisibles, adoptar medidas de protección específicas o tomar determinada profilaxis antiinfecciosa en función de dónde vamos a viajar, la época del año en que se viaja, qué zonas vamos a visitar, durante cuánto tiempo, dónde nos vamos a alojar y qué tipo de actividades vamos a hacer.



Las personas con coagulopatías pueden, y deben, recibir las vacunas que les correspondan según su grupo de edad¹⁶. Por tanto, en general, no existe impedimento para que se les administren las vacunas que sean necesarias como parte del paquete de medidas preventivas recomendadas para efectuar un viaje a un destino de riesgo.

Estas medidas preventivas deben realizarse de forma individualizada. El personal sanitario de los CVI le informará de manera detallada de todas las vacunas obligatorias y recomendables en función de su situación médica, del destino elegido y de las características del viaje. Asimismo, le informarán acerca de las conductas más seguras en relación con el consumo de agua y alimentos, de las medidas para la prevención de las picaduras de insectos o de otros riesgos relacionados con el viaje (condiciones climáticas, altitud, etc.), así como de todo lo relacionado con la administración profiláctica de medicamentos para evitar contraer determinadas enfermedades.

¿EXISTE ALGUNA VACUNA QUE SEA OBLIGATORIA PARA VIAJAR?

Sí. Entre las normas de obligado cumplimiento que exige la Organización Mundial de la Salud (OMS) a través del Reglamento Sanitario Internacional (RSI) se encuentra la vacunación frente a la fiebre amarilla para viajar a determinados países, los cuales podrán exigirla si se procede de una zona endémica de la enfermedad. Anteriormente, la validez de la vacuna era de 10 años contados a partir de los 10 días de la primera administración¹⁷, pero desde el año 2016 la vacuna sirve para toda la vida, independientemente de la fecha de administración y de la validez que se indique en el certificado¹⁸.

Además, algunos países como Arabia Saudita exigen que las personas que se dirigen a las ciudades de La Meca, Medina, Jeddah y Taif, tanto como visitantes como durante las peregrinaciones anuales (Hajj y Umrah), estén vacunadas contra la enfermedad **meningocócica** (vacuna tetravalente, serogrupos A, C, Y, W-135). Últimamente, Arabia Saudita también exige que dichas personas estén vacunadas contra la COVID-19 si presentan ciertos problemas de salud (entre los que no se incluye la hemofilia)¹⁹.

Por último, algunos países exigen que las personas procedentes de países endémicos estén vacunadas contra la **poliomielitis**.

¿QUÉ ES EL CERTIFICADO INTERNACIONAL DE VACUNACIÓN O PROFILAXIS?

Cuando le administren alguna vacuna en el CVI, le entregarán el denominado **"Certificado Internacional de Vacunación o Profilaxis"**¹⁷.

Este certificado solo se puede obtener en los CVI y se debe ajustar a un modelo previsto en el RSI. En él se reflejarán las vacunas administradas y la profilaxis recomendada en determinadas circunstancias, y será la prueba ante las autoridades sanitarias del país de destino de que ha sido debidamente vacunado.

¿QUÉ OCURRE SI ALGUNA DE LAS VACUNAS QUE ME HAN RECOMENDADO ESTÁ CONTRAINDICADA?

En caso de que alguna vacuna esté contraindicada en determinadas personas por sus especiales características, en el CVI les podrán expedir un **Certificado de Exención de Vacunación**, que deberá ser tenido en cuenta por las autoridades aduaneras del país de destino a la hora de permitir la entrada en su territorio¹⁷.

¿QUIÉN DEBE ADMINISTRARME LAS VACUNAS QUE ME HAN RECOMENDADO EN EL CVI?

La prescripción de las vacunas la lleva a cabo el personal médico del CVI y la administración debe hacerla personal especializado y preferiblemente en los CTH²⁰.

Por ese motivo, una vez visitado el CVI, es conveniente acudir a su CTH y evaluar conjuntamente con su equipo médico la información recibida, sobre todo la relativa a la necesidad de que se administren determinadas vacunas, con el fin de valorar el riesgo-beneficio que ello supone.

Mención especial supone la vacuna de la fiebre amarilla que, tal y como establece el RSI, solo puede ser administrada en los CVI designados para ello por los Estados¹⁷. Por este motivo, dicha vacuna podrá ser administrada por el personal sanitario

del CVI, teniendo en cuenta las debidas precauciones para su administración en pacientes con coagulopatías congénitas. Además, como algunos países exigen que la vacuna tetravalente frente a la enfermedad meningocócica y la vacuna frente a la poliomielitis queden también reflejadas en el Certificado Internacional de Vacunación o Profilaxis, convendría valorar igualmente su administración en el CVI.

Por tanto, salvo estas tres vacunas que conviene administrarlas en el CVI para obtener el Certificado, es preferible que el resto se administren en el CTH o en el centro de atención primaria, donde se podrá acreditar su administración mediante la emisión de un documento debidamente firmado y sellado que lo justifique.

¿CUÁLES SON LAS VÍAS DE ADMINISTRACIÓN DE LAS VACUNAS?

Las vacunas se pueden administrar por cuatro vías diferentes:

- Oral.
- Intramuscular.
- Subcutánea.
- Intradérmica.

Cada vacuna tiene su propia vía de administración y debe ser administrada por la vía recomendada para alcanzar la respuesta inmune adecuada. No obstante, a veces se puede elegir una vía que produzca menos efectos adversos, aunque pueda ser menos inmunógena (es decir, que haga menos efecto), mejorando de esta manera la seguridad del acto vacunal²⁰.

ME HAN INFORMADO DE QUE ALGUNAS DE LAS VACUNAS RECOMENDADAS PARA MI VIAJE SON DE ADMINISTRACIÓN INTRAMUSCULAR. ¿SE ME PUEDEN ADMINISTRAR?

Aunque tradicionalmente se recomendaba la vía subcutánea en las personas con diátesis hemorrágica²¹, desde la vacuna del COVID-19 se han establecido recomendaciones para administrar las vacunas por vía intramuscular y cada vez más Comités Científicos recomiendan la vía de administración que aparezca en ficha técnica²²⁻²⁴.

¿SE ALCANZAN LOS MISMOS NIVELES DE PROTECCIÓN CON LAS VACUNAS DE ADMINISTRACIÓN INTRAMUSCULAR QUE A MÍ SE ME HAN ADMINISTRADO POR VÍA SUBCUTÁNEA?

En algunos casos sí hay evidencia de buena inmunidad con el uso de esta vía, como con las vacunas de la hepatitis A²⁵, de la hepatitis B²⁶ y de la difteria, y del tétanos pertussis (DTPa) en población pediátrica²⁷.

En otros, es posible que no se alcance el mismo grado de protección cuando una vacuna intramuscular se administra por vía subcutánea. Por este motivo, puede ser necesario efectuar controles y revacunar en algunos casos²⁰.

¿SE ME PODRÍA ADMINISTRAR UNA DOSIS DE FACTOR PREVIAMENTE A LA VACUNACIÓN PARA EVITAR EL SANGRADO?

Clásicamente, se evitaba la administración de factor el mismo día de la vacunación en pacientes que no habían alcanzado los 20 días de exposición (ED, por sus siglas en inglés) al factor. El motivo era no estimular el sistema inmune y minimizar el riesgo de desarrollo de inhibidor²⁸.



Sin embargo, esto ha cambiado después de la publicación del grupo PedNet, un estudio que analizó si la administración de vacunas pediátricas en estrecha proximidad a la infusión de FVIII aumentaba el riesgo de desarrollar inhibidor en pacientes previamente no tratados con hemofilia A grave. El estudio incluyó 375 pacientes y evaluó el desarrollo de inhibidores dentro de los primeros 75 ED al FVIII. Los resultados mostraron que el 20,5 % de los pacientes desarrolló inhibidor, pero no se encontró una asociación entre la vacunación cercana a la infusión de FVIII y un mayor riesgo de inhibidores. De hecho, las tasas fueron iguales o más bajas en quienes recibieron vacunas próximas al tratamiento con FVIII²⁹.

En conclusión, se puede administrar el factor de forma concomitante con la vacuna si es preciso.

TENGO UNA COAGULOPATÍA CONGÉNITA E INFECCIÓN POR EL VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH), ¿SE ME PUEDEN ADMINISTRAR LAS MISMAS VACUNAS QUE AL RESTO DE PERSONAS?

No. En general, a las personas infectadas por el VIH no se les deben administrar vacunas elaboradas a partir de microorganismos vivos atenuados, aunque la fiebre amarilla y la triple vírica (sarampión, rubéola, parotiditis) se pueden administrar a pacientes con recuentos de linfocitos T CD4 $>200/\text{mm}^3$. No existe inconveniente en administrar vacunas fabricadas con microorganismos muertos inactivados^{30,31}.



Tabla 1. Listado de vacunas

	Vacuna	Vía administración	Composición
Calendario vacunal	COVID-19	Intramuscular	ARN-mensajero o proteínas recombinantes
	DTPw (Difteria-tétanos-pertusis entera)	Intramuscular	Toxoides (D-T) + Bacterias muertas inactivadas (P)
	DTPa (Difteria-tétanos-pertusis acelular)	Intramuscular	Toxoides (D-T) + Bacterias muertas inactivadas (P)
	DTPa-VPI-Hib-VHB	Intramuscular	Toxoides (D-T) + Bacterias muertas inactivadas (P) + Virus muertos inactivados (VPI) + Polisacáridos capsulares (Hib) + Fracción vírica (VHB)
	DTPa-VPI-Hib	Intramuscular	Toxoides (D-T) + Bacterias muertas inactivadas (P) + Virus muertos inactivados (VPI) + Polisacáridos capsulares (Hib)
	DTPa-VPI	Intramuscular	Toxoides (D-T) + Bacterias muertas inactivadas (P) + Virus muertos inactivados (VPI)
	DT (toxoides diftérico y antitetánico)	Intramuscular	Toxoides
	Td (toxoides diftérico baja dosis)	Intramuscular	Toxoide
	TT (toxoides tetánico)	Intramuscular	Toxoide
	<i>Haemophilus influenzae</i> b	Intramuscular	Polisacáridos capsulares
	Hepatitis A	Intramuscular	Virus muertos inactivados
	Hepatitis B	Intramuscular	Fracción vírica
	Hepatitis combinada A+B	Intramuscular	Virus muertos inactivados + Fracción vírica
	Gripe*	Intramuscular	Recombinante
	Herpes zóster	Intramuscular	Virus muertos inactivados
	Papilomavirus	Intramuscular	Recombinante
	Meningitis C conjugada	Intramuscular	Polisacáridos capsulares
	Meningitis A+C	Subcutánea	Polisacáridos capsulares
	Meningitis ACWY	Intramuscular	Polisacáridos combinados con TT/Proteína transportadora
	Meningitis B	Intramuscular	Virus atenuados no replicativos
	Monkeypox	Subcutánea	Recombinante
	Neumococo 13, 15, 20	Intramuscular	Polisacáridos capsulares
	Neumococo 23	Intramuscular / Subcutánea	Polisacáridos capsulares
	Varicela	Subcutánea	Virus vivos atenuados
	Triple vírica (sarampión, rubéola, parotiditis)	Subcutánea	Virus vivos atenuados
	Poliomielitis (VPI) Salk	Subcutánea	Virus muertos inactivados
	Poliomielitis oral (VPO) Sabin	Oral	Virus vivos atenuados
Rotavirus	Oral	Virus vivos atenuados	
Tuberculosis	Intradérmica	Bacterias vivas atenuadas	
Virus respiratorio sincitial (VRS)	Intramuscular	Vacunas proteica recombinante	
Específicas para viajeros	Meningitis tetravalente (A, C, Y, W-135)	Intramuscular	Polisacáridos capsulares
	Dengue	Subcutánea	Virus vivo atenuado
	Encefalitis por garrapatas	Intramuscular	Virus muertos inactivados
	Encefalitis japonesa	Intramuscular	Virus muertos inactivados
	Rabia	Intramuscular	Virus muertos inactivados
	Cólera oral	Oral	Bacterias vivas atenuadas
	Fiebre tifoidea oral	Oral	Bacterias vivas atenuadas
	Fiebre tifoidea parenteral	Intramuscular/ Subcutánea	Bacterias muertas inactivadas
Fiebre amarilla	Subcutánea	Virus vivos atenuados	

*Existe asimismo una vacuna para la gripe de administración intranasal.

¿QUÉ VACUNAS SON LAS ELABORADAS A PARTIR DE MICROORGANISMOS VIVOS ATENUADOS Y CUÁLES A PARTIR DE MICROORGANISMOS MUERTOS?

Algunas vacunas son fabricadas con microorganismos vivos (vacunas vivas atenuadas) y en otras se inactiva el germen antes de ser inoculado (vacunas muertas inactivadas). A su vez, las vacunas pueden estar formadas por virus o bacterias.

Según la tecnología de fabricación, las vacunas se clasifican de la siguiente manera³²:

- A) **VIVAS ATENUADAS.** Vacunas cuya composición contiene el microorganismo debilitado (o atenuado) capaz de generar la respuesta inmunológica, pero no la enfermedad. Producen respuesta de tipo celular y humoral que deja una inmunidad intensa y de larga duración, por lo que generalmente suele ser suficiente la administración de una sola dosis.
- B) **INACTIVADAS.** Vacunas cuya composición consiste en el microorganismo completo inactivado o en toxinas detoxificadas producidas por los microorganismos. Producen respuesta de tipo humoral que, por lo general, es de menor intensidad y duración que la de las vivas atenuadas. Las vacunas de toxoides son muy inmunógenas pero, como no existe multiplicación del antígeno dentro del organismo, requieren la administración de varias dosis, dejando una inmunidad intensa y bastante duradera (aproximadamente 10 años)³³.
- C) **DE SUBUNIDADES.** Vacunas cuya composición contiene fragmentos específicos del virus (normalmente proteínas) o de las bacterias, como son los polisacáridos o proteínas de superficie, capaces de generar una respuesta inmunológica concreta frente al agente infeccioso.
- D) **DE ARN.** Vacunas basadas en ARN mensajero producidas por ingeniería genética, sin la necesidad de partir del agente infeccioso. Estas vacunas inducen la expresión dentro del organismo de una proteína del agente infeccioso frente a la cual se desarrolla la respuesta inmunológica y es capaz de conferir protección.

- E) **ADYUVADAS.** Vacunas cuya composición contiene una sustancia (adyuvante) que se usa para ayudar a reforzar e incrementar la respuesta inmunitaria, pudiendo permitir a su vez disminuir la cantidad de antígeno presente en la vacuna.
- F) **CONJUGADAS.** Vacunas bacterianas inactivadas que contienen solamente una fracción del microorganismo, los polisacáridos, unidos a una proteína transportadora (*carrier*) que ayuda a potenciar la respuesta inmunitaria, cambiando de una inmunidad timo-independiente (humoral) a timo-dependiente (celular, que conlleva memoria inmunológica). Debido a la introducción de este concepto, las vacunas no conjugadas se denominan vacunas planas.
- G) **COMBINADAS.** Vacunas que contienen, en un mismo producto, antígenos de diferentes patógenos o distintos serogrupos, serotipos o cepas del mismo agente infeccioso que son administrados simultáneamente.

Puede consultar la composición de cada vacuna en la tabla de las [páginas 34 y 35](#).

¿EXISTE ALGÚN OTRO TIPO DE RECOMENDACIÓN ESPECIAL PARA LAS PERSONAS CON VIH QUE QUIEREN VIAJAR?

Como resultado de los avances en el tratamiento y la mejora del pronóstico, las personas infectadas por VIH cada vez viajan más, por lo que pueden verse expuestas a diversas enfermedades transmisibles en los países de destino. Además, pueden tener una respuesta inmune disminuida a determinadas vacunas, estando algunas de ellas contraindicadas³⁰.

En su CVI le podrán informar ampliamente de todas las recomendaciones sanitarias que debe seguir durante su viaje, así como de las vacunas aconsejadas y contraindicadas en su caso. Además, se recomienda que visite al especialista responsable de su tratamiento antirretroviral para tratar conjuntamente todos los aspectos relacionados con su viaje y valorar los posibles riesgos asociados.

En general, se recomienda mantener un régimen antirretroviral estable con ARN-VIH indetectable en plasma durante 3 meses antes de emprender viajes largos. Sería deseable que las personas recién diagnosticadas con recuentos de células CD4 $<200/\text{mm}^3$ pospusieran sus viajes hasta que los recuentos mejoraran con el tratamiento, sobre todo si se viaja a países donde las condiciones higiénicas, el abastecimiento de agua, el saneamiento y la atención médica sean inadecuados³⁰. Las personas VIH+ con recuentos de linfocitos CD4 $>500/\text{mm}^3$ pueden seguir las mismas recomendaciones de viaje que cualquier otra persona³⁴.

Para más información, se recomienda consultar el libro “Viajes Internacionales y Salud”³⁰ disponible en la página web de la Organización Mundial de la Salud³⁵ (<https://www.who.int/es/travel-advice>).

¿EXISTE ALGÚN PAÍS QUE PONGA RESTRICCIONES PARA LA ENTRADA DESDE EL PUNTO DE VISTA SANITARIO?

Algunos países ponen diversas condiciones en determinadas circunstancias. Por este motivo, se recomienda obtener información sobre estos temas en la embajada o consulado del país que va a visitar a través del siguiente enlace³⁶ (<https://www.exteriores.gob.es/es/EmbajadasConsulados/Paginas/index.aspx>).

¿EXISTE ALGUNA VACUNA QUE PRODUZCA ALTERACIONES DE LA COAGULACIÓN?

Se han notificado casos esporádicos de trombocitopenia inmune (descenso de la cifra de plaquetas) tras la vacunación de la triple vírica o contra la hepatitis A+B. Asimismo, se han notificado casos raros de trombocitopenia en personas a las que se les ha administrado la vacuna contra la encefalitis japonesa y contra el tétanos difteria o la meningitis. Una de las vacunas contra la COVID-19 ha sido relacionada con fenómenos trombóticos, aunque es un fenómeno excepcional³⁷.

¿EXISTE VACUNA CONTRA LA MALARIA?

Sí, existe, pero solo está indicada en personas que viven en países endémicos, y no por el simple hecho de viajar a dichos países. El paludismo o malaria es una enfermedad que afecta prácticamente a todos los países tropicales y que se transmite por la picadura de un mosquito⁹.

En las personas que viajan a estos países se deberán aplicar una serie de medidas profilácticas de las que le podrán informar en su CVI^{8,9}.

Además de evitar la picadura de insectos con barreras mecánicas o químicas, se pueden administrar determinados medicamentos llamados antipalúdicos (quimioprofilaxis antipalúdica) con el fin de evitar contraer la enfermedad. Los diferentes medicamentos y las pautas de administración se basan en las recomendaciones de la OMS³⁰. El personal médico de su CVI adecuará la profilaxis antipalúdica a cada viaje y cada persona.



¿EXISTE ALGÚN ANTIPALÚDICO CONTRAINDICADO EN PACIENTES CON COAGULOPATÍAS CONGÉNITAS?

No. En general, las reacciones adversas graves de los medicamentos antipalúdicos son muy raras y normalmente solo se identifican mediante vigilancia farmacológica³⁰.

Algunos antipalúdicos como la mefloquina, la cloroquina o las tetraciclinas producen muy rara vez trombocitopenia (disminución de la cifra de plaquetas). Las tetraciclinas disminuyen la actividad de la protrombina, por lo que debe vigilarse estrechamente un posible aumento de la sintomatología hemorrágica en este tipo de paciente. En caso de producirse sangrado durante el período de duración de la profilaxis con doxiciclina, deberá consultar con el CTH. Otros, como el proguanil, pueden aumentar el riesgo de

hemorragia en pacientes que estén en tratamiento con fármacos anticoagulantes al potenciar su efecto; la precaución solo afecta a los anticoagulantes clásicos, ya que con los nuevos no se ha descrito esa interacción³⁷.

¿SE PUEDE ADMINISTRAR PROFILAXIS ANTIPALÚDICA A LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA?

Sí. No obstante, se debe recomendar a los progenitores o tutores legales que no lleven a sus bebés o niños y niñas a zonas con riesgo de paludismo, pues el paludismo por *Plasmodium falciparum* en esta población constituye una emergencia médica que puede ser rápidamente mortal. Por ello, si no puede evitarse el viaje, es fundamental protegerles cuidadosamente contra las picaduras de mosquitos y darles la quimioprofilaxis adecuada³⁰. Esta información se la podrán ofrecer en su CVI.



1.3 PREPARANDO LA MEDICACIÓN

¿DEBO LLEVARME MI PROPIA MEDICACIÓN?

Sí. Debe llevar consigo su propio tratamiento, pues en otros países puede ser diferente, posiblemente muy caro o incluso no estar disponible. Esto incluye, además del tratamiento sustitutivo o no sustitutivo, otros tratamientos que reciba o pueda necesitar, como el ácido tranexámico. Además, no está garantizado que puedan suministrarle el tratamiento que necesita en países con provisiones limitadas del mismo.

Por otra parte, algunos déficits congénitos de la coagulación no disponen de un tratamiento específico y este consiste en la administración de plasma fresco congelado. En este

caso, es recomendable que se informe sobre la disponibilidad de hemoderivados en el lugar de destino y de si estos cumplen con las normas de bioseguridad recomendadas. Por todo ello, es recomendable que contacte con el **CTH del país de destino** a fin de recabar esa información¹² (<https://wfh.org/es/encuentre-apoyo-local/>).

Su tratamiento debe estar correctamente identificado, con las etiquetas originales perfectamente visibles. Tampoco olvide llevar consigo la receta y/o los informes que le habrá facilitado el equipo multidisciplinar que le atiende en su hospital de referencia.

¿QUÉ CANTIDAD DE FACTOR DEBO LLEVARME?

A la hora de calcular la cantidad de tratamiento que deberá llevarse, hay que tener en cuenta los siguientes aspectos^{12,38}:

- Tipo y gravedad de la enfermedad.
- Pauta de tratamiento (profilaxis o demanda).
- Tipo y régimen de tratamiento profiláctico:
 - Tratamiento sustitutivo con factores de la coagulación o plasma fresco congelado.
 - Tratamiento no sustitutivo.
- Dependiendo de la frecuencia de administración, valorar la posibilidad de planificar la administración del tratamiento profiláctico inmediatamente antes y después del viaje para poder minimizar la cantidad de tratamiento que necesita llevarse.
- Tipo y número de sangrados habituales.
- Tipo de tratamiento necesario en caso de sangrado (recuerde, por ejemplo, que, si recibe tratamiento no sustitutivo, el tratamiento que necesita para un sangrado será diferente del que utiliza como profilaxis).
- Duración del viaje.
- Destino elegido: clima, alojamiento, existencia o no de un CTH.
- Posibles retrasos en los vuelos o pérdida de conexiones.

Como norma general, deberá llevarse la cantidad habitual de tratamiento que suela necesitar para el tiempo que dure el viaje, además de una cantidad adicional para hacer frente a algún problema inesperado. No olvide consensuar con el equipo de su CTH el tratamiento extra necesario que le permita viajar de manera segura^{12,38}.

¿CÓMO DEBO PREPARARLO PARA SU TRANSPORTE?

Algunos de los envases en los que se presenta el tratamiento suelen ser muy voluminosos, por lo que es recomendable sacarlos del envase original y colocarlos en maletines compactos especialmente diseñados para viajar. Utilice papel de burbujas para evitar que se rompan los viales.

Si su tratamiento necesita ser reconstituido, debe asegurarse de que lleva consigo los siguientes elementos:

- Viales del factor.
- Diluyente.
- Sistema de reconstitución.
- Jeringas.



Si su tratamiento no requiere ningún tipo de preparación y consiste en una jeringa o pluma precargada, será suficiente con no olvidar su tratamiento y las agujas necesarias para su administración, en los casos donde sea necesario.

En cualquiera de los dos casos, no olvide llevar consigo:

- Alcohol.
- Contenedor de agujas.
- Tiritas (si las necesita).

Además, si viaja con un niño o niña con un catéter venoso central tipo *port-a-cath*, deberá llevar consigo desinfectantes para antes de la infusión, así como suero salino o heparina para administrar después de la misma^{12,38}.

¿DEBO LLEVARLO REFRIGERADO?

Actualmente, la mayoría de los productos sustitutivos de administración endovenosa (factores de la coagulación) se pueden mantener a temperatura ambiente entre 25 °C y 28 °C por períodos superiores a 3–6 meses. De hecho, tenga en cuenta que, una vez pierden la cadena de frío, no se han de volver a introducir en la nevera³⁷.

Esto es diferente para los productos no sustitutivos, que pueden estar fuera de la nevera un tiempo limitado, pero sí se han de volver a refrigerar tan pronto como sea posible. El tiempo que cada uno de ellos puede permanecer sin refrigerar es diferente; varía entre una o varias semanas³⁷.

Por lo tanto, le recomendamos que revise el prospecto de su medicación y que hable con los profesionales de farmacia del equipo multidisciplinar de su CTH. Allí le podrán informar de las condiciones específicas de mantenimiento y transporte de cada uno de los tratamientos. Esto es todavía más relevante si está recibiendo medicación en el contexto de un ensayo clínico. Puede encontrar más información a través de los **canales oficiales de la Agencia Española del Medicamento**³⁷ (<https://cima.aemps.es/cima/publico/home.html>).

En cualquier caso, en algunos países de climas cálidos o si se viaja en coche, es probable que los límites de temperatura se sobrepasen, por lo que es aconsejable llevar acumuladores de frío por si fuera necesario. Conviene preguntar si el hotel en el que se va a alojar se puede hacer cargo de conservar refrigerada la medicación o si dispone de nevera en la habitación. Hay que tener en cuenta que muchos hoteles no se hacen responsables de la medicación que se guarde en el minibar. Nunca deje su medicación en el interior del coche al sol. Una vez sacado fuera del frigorífico, no se recomienda que el factor vuelva a refrigerarse de nuevo.

EN CASO DE QUE MI MEDICACIÓN NO ESTÉ AUTORIZADA POR LAS AUTORIDADES SANITARIAS DEL PAÍS DONDE VIAJO, ¿PODRÉ TENER ALGÚN PROBLEMA PARA INTRODUCIRLA?

Ciertos fármacos o productos sanitarios no están permitidos en determinados países. Por eso, es conveniente contactar con anterioridad con la embajada o consulado del país que se va a visitar con el fin de recabar información acerca de si el tratamiento que va a llevar con usted está autorizado por las autoridades sanitarias, así como sobre las posibles trabas que le pudieran poner en la aduana para su introducción en el país³⁶.

VOY A ESTAR FUERA DE ESPAÑA POR UN PERÍODO LARGO DE TIEMPO Y NO PODRÉ TRANSPORTAR GRANDES CANTIDADES DE FACTOR. ¿SE ME PODRÍA ENVIAR DESDE ESPAÑA?

Sí. En caso de viajes de larga duración en los que es imposible transportar grandes cantidades de factor, se le puede enviar desde España. Para ello, se puede optar por alguna de las siguientes posibilidades:

1. Enviarlo por medio de alguna persona debidamente autorizada y que se responsabilice de su transporte.
2. Contactar con una empresa de transporte que garantice las adecuadas condiciones de transporte y mantenimiento necesarias para cada producto.

En ambos casos, el envío deberá ir acompañado de un informe de su especialista en hematología en el que se indique que el factor que se transporta va destinado a una persona en concreto.

¿DEBO LLEVAR ALGÚN OTRO TIPO DE MEDICACIÓN?

Además del tratamiento que necesita para tratar su coagulopatía u otra medicación específica que utilice de manera habitual, es muy recomendable llevar un botiquín médico básico, sobre todo si se viaja a destinos donde pueda haber riesgos significativos y, especialmente, a países en desarrollo. También, es posible que en determinados países no se pueda asegurar la disponibilidad de determinados medicamentos³⁰.



¿QUÉ CONTENIDO DEBE TENER UN BOTIQUÍN MÉDICO BÁSICO?

En el botiquín se incluirán medicamentos básicos para tratar las enfermedades comunes y material de primeros auxilios. En el CVI le informarán de manera detallada sobre el botiquín médico básico para viajar, el cual debe incluir al menos lo siguiente¹⁰:

Tabla 2. Botiquín médico básico

Medicación básica	Material de primeros auxilios	Otra medicación y artículos complementarios según destino y necesidades individuales
Analgésicos/ antiinflamatorios, antitérmicos (ej. paracetamol) Antibióticos que cubran las infecciones de mayor frecuencia en viajeros (diarrea del viajero, piel y tejidos blandos, tracto respiratorio y urinario) Sales de rehidratación oral Antidiarreicos tipo loperamida Antihistamínicos en comprimidos Descongestivos nasales, antisépticos bucales y antitusígenos Antiácidos Medicación contra el mareo	Suero fisiológico y solución desinfectante para heridas o jabón neutro Gasas, apósitos esterilizados, tiritas, esparadrapo, pinzas, vendas de fijación elástica y tijeras Termómetro clínico Gotas oculares emolientes (lubricantes) Guantes desechables	La medicación que cada persona utilice habitualmente Los pacientes con inhibidor, así como aquellos con VIH o hepatitis C, deberán llevar su medicación específica Medicación antipalúdica si se viaja a una zona de riesgo de paludismo Repelente de insectos Pomadas para el tratamiento de picaduras de insectos Redes mosquiteras e insecticida para los tejidos Ungüento antibacteriano y polvos antifúngicos Crema de protección solar (>50) y para después del sol Cantidad suficiente de preservativos y contraceptivos orales Desinfectante del agua, pastillas potabilizadoras Gafas de repuesto y/o lentillas de repuesto. Líquido para lentillas Tapones para los oídos Otros artículos para cubrir las necesidades previsibles, según el destino y la duración del viaje

Algunos organismos y empresas ofrecen kits comerciales con contenidos diversos, desde elementos para primeros auxilios básicos hasta material de soporte vital avanzado. En caso de decidirse por adquirir uno de estos kits, revíselo y asegúrese de que dispone de todo lo necesario para su viaje.

Por último, es recomendable llevarse artículos de aseo en cantidad suficiente para todo el viaje, a menos que esté asegurada su disponibilidad en el país de destino. Entre ellos, se incluirán productos para el cuidado dental, de los ojos (incluidas las lentes de contacto), y de la piel, y de higiene personal.



2. DURANTE EL VIAJE



2. DURANTE EL VIAJE

2.1 EN EL AEROPUERTO

Aunque hablemos principalmente de los cuidados que debemos tener en el aeropuerto, todas estas recomendaciones son aplicables a los viajes en tren o en coche si viajamos fuera del territorio nacional. De hecho, recuerde que si viaja en tren de alta velocidad también tendrá que pasar un control de seguridad.

Intente adecuar el equipaje de mano a su fuerza física para evitar esfuerzos, especialmente si tiene afectación articular o muscular. Procure que sea ligero y, siempre que sea posible, utilice maletas con ruedas o mochilas con correas acolchadas que distribuyan el peso de forma equilibrada sobre la espalda. Tenga en cuenta también las normas de las compañías aéreas sobre el tamaño y peso del equipaje de mano, para evitar contratiempos en el embarque.

¿DEBO FACTURAR LA MEDICACIÓN CUANDO VIAJE EN AVIÓN?

No. Debe llevarla siempre consigo, en el equipaje de mano. Facturarla en la bodega del avión no es recomendable, ya que podría perderse, romperse o deteriorarse debido a las condiciones de temperatura, presión o manejo del equipaje.

Si su tratamiento necesita mantenerse refrigerado, lo habitual es transportarlo con acumuladores de frío (hieleras portátiles). En estos casos, el principal inconveniente puede surgir en los controles de seguridad del aeropuerto, donde podrían poner objeciones a este tipo de dispositivos.

Para evitar problemas:

- Consulte previamente con el equipo de farmacia de su CTH sobre las condiciones específicas de conservación y transporte de su tratamiento.¹²



- En algunos casos, los medicamentos pueden mantenerse unas horas a temperatura ambiente sin comprometer su eficacia. Si fuera posible, considere facturar los acumuladores de frío vacíos (sin medicación) y usarlos al llegar a su destino, evitando así incidentes en el control de seguridad.
- En el caso de algunas terapias sustitutivas, hay diluyentes que podrían congelarse sin poder utilizarse. Preferiblemente, se recomienda llevar la medicación en dos refrigeradores por separado y administrarse los viales que no tengan el diluyente congelado, y ponerse en contacto de forma urgente con la Farmacia de su hospital para que le indiquen cómo actuar.
- Lleve siempre consigo el informe médico justificativo del tratamiento y, si es posible, una traducción al inglés.

Importante: recuerde comprobar si su medicación necesita volver a refrigerarse tras el viaje y planifique con antelación cómo lo hará en el lugar de destino.

¿PUEDO TENER PROBLEMAS AL PASAR CON LA MEDICACIÓN COMO EQUIPAJE DE MANO?

No. A nivel de la Unión Europea la normativa en vigor permite viajar desde cualquier aeropuerto con medicamentos sólidos si van acompañados de su receta o la prescripción médica correspondiente. En este caso, es recomendable llevarlos en el equipaje de mano junto con un informe adecuado y actualizado. Los medicamentos líquidos (viales, soluciones) están exentos de las restricciones que afectan al transporte de líquidos en cabina, siempre que su uso sea necesario durante el viaje (entendiendo por viaje de vuelo de ida + estancia + vuelo de regreso). Si se requiere (no siempre es así, esto depende del aeropuerto del país de origen/destino), deberá presentar la medicación por separado en el control de seguridad, fuera de la bolsa transparente que se requiere para el resto de líquidos. En el control se le podrá pedir prueba de autenticidad, por lo que se recomienda que lleve consigo la receta médica y/o informe clínico (si es posible también en inglés) y el justificante de la necesidad de viajar con este producto.

Si necesita transportar otros utensilios médicos (jeringuillas, agujas, plumas de administración, aparatos medidores, etc.), se recomienda avisar previamente a su compañía aérea, que le informará del procedimiento a seguir.

Si va a viajar a un país fuera de la Unión Europea, consulte las condiciones de entrada de medicamentos con su compañía aérea, así como con la embajada o consulado de dicho país en España³⁶.

Puede obtener más información sobre el equipaje de mano en la **página web de AENA** (Aeropuertos Españoles y Navegación Aérea)^{39,40} por medio de los siguientes enlaces:

- <https://www.aena.es/es/pasajeros/equipajes-controles/equipaje-mano.html>.
- <https://www.aena.es/es/pasajeros/viajeros/personas-necesidades-especiales/personas-con-necesidades-medicas.html>.

¿QUÉ DEBO HACER SI EL PERSONAL DE SEGURIDAD DE LA ADUANA SOLICITA REVISAR MI MEDICACIÓN?

Mantenga la calma y no se niegue a la revisión. El personal de seguridad está autorizado a inspeccionar cualquier objeto que le genere dudas, incluso si no está prohibido. Es importante que le explique con claridad que se trata de una medicación para su uso personal durante el viaje y que lleva consigo una carta o informe realizado por un profesional sanitario que así lo acredita. Si el agente quiere tocar los viales, informe de que son productos estériles y que, para evitar contaminaciones, debe manipularse con guantes limpios. En caso de que usted note que el agente va a hacer algo con su medicación que pudiera comprometer la seguridad o conservación, indíquele que su medicación es vital para usted y que no debe alterarse. En caso necesario, solicite con respeto hablar con su responsable para resolver la situación sin poner en riesgo su tratamiento.

¿PUEDEN AFECTAR LOS RAYOS X DE LOS SISTEMAS DE CONTROL AEROPORTUARIO A MI MEDICACIÓN?

Habitualmente, los medicamentos no se ven afectados al pasar a través de los controles de rayos X. No obstante, si usted no quiere que su medicación sea sometida a dicho control, puede solicitar al personal de seguridad que inspeccione su medicación de forma manual o visual en lugar de hacerlo pasar a través de los rayos X.

TENGO PROBLEMAS DE MOVILIDAD ¿CÓMO PODRÉ DESPLAZARME POR EL AEROPUERTO?

Las compañías aéreas y los aeropuertos ofrecen asistencia a las personas con movilidad reducida. Desde 2008 se ha puesto en marcha en todos los aeropuertos europeos un servicio de atención a las mismas para que puedan acceder al transporte aéreo con comodidad y seguridad. Esta medida supone un gran avance social para las personas con discapacidad que

hace posible que se preste un servicio de calidad a todas ellas para que puedan disfrutar del transporte aéreo sea cual sea su discapacidad⁴¹.



Para asegurar que reciba la ayuda necesaria, se recomienda que realice su reserva con al menos siete días de antelación y, en cualquier caso, como mínimo 48 horas antes de iniciar el viaje. Informe a su compañía aérea sobre sus limitaciones, así como de la necesidad de recibir asistencia en el aeropuerto (sillas de ruedas, ayuda para desplazarse, acompañamiento en los controles de seguridad, etc.). De esta manera podrá asegurar que la asistencia que precisa estará disponible⁴¹.

Puede encontrar información adicional ofrecida por AENA a través del siguiente [enlace](https://www.aena.es/es/pasajeros/viajeros/personas-con-necesidades-especiales/servicio-asistencia-sin-barreras.html) (https://www.aena.es/es/pasajeros/viajeros/personas-con-necesidades-especiales/servicio-asistencia-sin-barreras.html).

2.2 DURANTE EL VUELO

¿PUEDO SOLICITAR ALGÚN ASIENTO DETERMINADO?

Es recomendable que viaje en asientos de pasillo, en los que se puedan levantar los apoyabrazos, situados cerca de los servicios y de las salidas, y que dispongan de mayor espacio para las piernas. Intente que sean asientos donde se pueda levantar con facilidad, ya que es útil dar paseos cortos por el pasillo durante el vuelo, previniendo la rigidez articular y favoreciendo la circulación. Puede contactar previamente con su compañía aérea para solicitar un asiento con estas características.



¿QUÉ HAGO SI NECESITO PONERME EL FACTOR DURANTE EL VUELO?

El estrés y la presión del viaje pueden ser motivo de sangrado y encontrar un lugar seguro en el interior del avión donde administrárselo no siempre es fácil. En ese caso, comuníquese al personal de cabina, para que le facilite un lugar lo suficientemente espacioso para administrárselo.

Recuerde tener a mano la documentación importante para informar al personal de cabina, como un informe médico, la tarjeta o algún documento que indique que tiene una coagulopatía y el tratamiento que necesita, así como los teléfonos de contacto del CTH y de familiares.

2.3 EN EL DESTINO

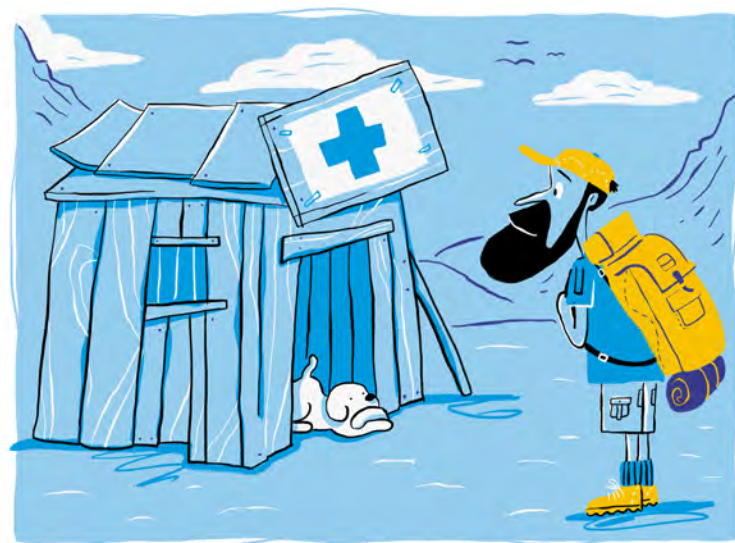
¿QUÉ DEBO HACER SI SANGRO DURANTE EL VIAJE?

En caso de que se produzca una hemorragia durante su estancia en otro país, mantenga la calma y siga los siguientes pasos:

1. Aplique la estrategia RICE como primera medida de control de la hemorragia:
 - Reposo (*Rest*).
 - Hielo (*Ice*).
 - Compresión (*Compression*).
 - Elevación (*Elevation*).
2. Recuerde las indicaciones que le han dado en su CTH y, en caso de que tenga claro que necesita una dosis de tratamiento, busque un lugar apropiado para administrárselo.
3. Después de controlar la hemorragia, acuda al CTH más próximo para que le realicen una valoración clínica adecuada.

Puede encontrar la información del CTH más cercano al lugar en el que se encuentra en la [página web World Federation of Hemophilia](https://wfh.org/es/encuentre-apoyo-local/)¹² (<https://wfh.org/es/encuentre-apoyo-local/>).

4. No olvide presentar su “Tarjeta para viajar con hemofilia” y el informe médico realizado por los profesionales sanitarios de su centro de referencia, en el que se describen las características de su coagulopatía y los cuidados/tratamientos que puede necesitar.
5. Adicionalmente, en la parte de emergencias/salud de su teléfono móvil, puede resultar útil introducir datos personales, datos médicos (patologías y tratamientos) y contactos de emergencia. Ante una urgencia, esta información puede verse en los teléfonos y resultar útil para una persona que le preste asistencia.



¿CÓMO PUEDO DESECHAR LAS JERINGAS Y LOS VIALES DESPUÉS DE LA ADMINISTRACIÓN?

Es recomendable llevar un contenedor específico para las agujas y objetos punzantes o cortantes. Si no dispone de él, coloque

cuidadosamente el capuchón cubriendo la aguja tras su uso y guárdelas todas juntas en un recipiente resistente (como una botella de plástico vacía). Si el viaje es corto, puede transportar el recipiente de vuelta a casa para desecharlo en el contenedor adecuado. Si es largo, trate de localizar un centro de salud donde se hagan cargo de ellas. Algunos aeropuertos disponen de contenedores para agujas en los baños. Los viales y las jeringas pueden desecharse en la basura normal^{38,42}.

¿DEBO LLEVAR UN REGISTRO DE LA MEDICACIÓN QUE ME HE PUESTO DURANTE MI VIAJE?

Sí. Es fundamental llevar un registro de infusión durante el viaje al igual que se hace cuando se está en casa. El registro debe incluir al menos la siguiente información:

- Día de infusión.
- Número de lote.
- Número de unidades administradas.
- Motivo de la infusión: sangrado (indicar el lugar de sangrado) o profilaxis.

Si registra la administración del tratamiento a través de una *app* móvil, tenga en cuenta que, dependiendo del país en el que se encuentre, es posible que la aplicación no funcione correctamente.

EN CASO DE VIAJAR A ZONAS CON DISTINTOS HUSOS HORARIOS, ¿CÓMO DEBO CONTINUAR MI PAUTA DE ADMINISTRACIÓN?

Cuando viaje a zonas con cambio horario significativo, la pauta de tratamiento deberá ajustarse en función del tiempo transcurrido desde la última administración, no según la hora local. Esto es especialmente importante si su tratamiento sigue un horario fijo (por ejemplo, cada 24, 48 o 72 horas). Si tiene dudas sobre cómo ajustar la pauta concreta, consulte con su CTH antes de viajar¹².



¿QUÉ OCURRE SI PIERDO O SE DETERIORA LA MEDICACIÓN EN EL PAÍS DE DESTINO?

En caso de pérdida o deterioro de la medicación en el país de destino, puede solicitar que se le envíe desde España siguiendo los pasos descritos en la página 46, contactando inmediatamente con su CTH en España.

3. DESPUÉS DEL VIAJE



3. DESPUÉS DEL VIAJE

¿DEBO ACUDIR A MI ESPECIALISTA DESPUÉS DEL VIAJE?

En líneas generales, se recomienda una revisión médica después del viaje en los siguientes casos^{43,44}:

- Si se padece una enfermedad crónica.
- Si manifiesta algún síntoma en las semanas posteriores al regreso (especialmente fiebre, diarrea persistente, vómitos, ictericia (coloración amarillenta de piel u ojos), trastornos urinarios, lesiones cutáneas o infección genital).
- Si considera que ha estado expuesto a una enfermedad infecciosa grave.
- Si ha pasado más de 3 meses en un país en desarrollo.

Durante la consulta, debe informar al personal sanitario sobre su viaje reciente, incluyendo los países visitados, el motivo (turismo, trabajo, cooperación, etc.), la duración, la estación del año, el contacto con animales, aguas dulces o zonas rurales, el tipo de alojamiento y las condiciones de higiene³⁰.

¿CUÁLES SON LAS ENFERMEDADES MÁS FRECUENTES AL REGRESO?

Entre un 43 %-79 % de las personas que regresan de países de nivel de renta bajo y medio enferman durante el viaje o a la vuelta del mismo. La mayoría son enfermedades leves, pero algunas requerirán asistencia médica⁴⁴.

Los problemas de salud más frecuentes en dichas personas son las enfermedades gastrointestinales (como diarreas), las lesiones de la piel, las infecciones respiratorias y la fiebre. Es importante destacar que la fiebre después de regresar de una zona endémica de paludismo (malaria) supone una emergencia médica y las personas afectadas deben buscar atención médica de forma inmediata³⁰.

Aunque algunas enfermedades pueden empezar durante el viaje, otras pueden manifestarse semanas, meses o incluso años después del regreso. Por ello, en el caso de que se necesite acudir al especialista, deberá informarle sobre su historial de viajes en los últimos meses, especialmente si ha estado en una zona tropical o un país en desarrollo^{30,44}.

¿PUEDO PONERME EL FACTOR QUE NO HE NECESITADO DURANTE MI VIAJE?

Sí. Una vez de vuelta a casa, es conveniente que utilice en primer lugar el factor que no ha necesitado durante el viaje.



4. BIBLIOGRAFÍA

1. ONU Turismo [Disponible en: <https://www.untourism.int/es>].
2. Ministerio de Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación. Servicios al Ciudadano. Recomendaciones de viaje [Disponible en: <https://www.exteriores.gob.es/es/ServiciosAlCiudadano/Paginas/Recomendaciones-de-viaje.aspx>].
3. Ministerio de Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación. Registro de viajeros. Servicios al Ciudadano [Disponible en: <https://www.exteriores.gob.es/es/ServiciosAlCiudadano/Paginas/Registro-de-viajeros.aspx>].
4. Ministerio de Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación. La aplicación del Registro de Viajeros del Ministerio de Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación. Registro de Viajeros MAUC. App Google [Disponible en: https://play.google.com/store/apps/details?id=es.gob.interior.maec&hl=es_419].
5. Ministerio de Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación. La aplicación del Registro de Viajeros del Ministerio de Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación. Registro de Viajeros MAUC. App IOS [Disponible en: <https://apps.apple.com/es/app/registro-de-viajeros-mauc/id1462044913>].
6. Ministerio de Economía, Comercio y Empresa. Informes de Comercio Exterior [Disponible en: https://comercio.gob.es/importacionexportacion/informes_estadisticas/paginas/informes-periodicos.aspx].
7. Unión Europea. Viajar por la UE [Disponible en: https://european-union.europa.eu/live-work-study/travelling-eu_es].
8. Ministerio de Sanidad. Centros de Vacunación Internacional [Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/areas/sanidadExterior/laSaludTambienViaja/centrosVacunacionInternacional/home.htm>].
9. Ministerio de Sanidad. Recomendación de vacunas y antipalúdicos. Autogeneración de consejos sanitarios para viajeros [Disponible en: <https://sisax-vac-cita.mscbs.gob.es/sanitarios/consejos/datosViajero/iniciarConsejos.do>].
10. Ministerio de Sanidad. Relación de Centros de Vacunación Internacional [Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/areas/sanidadExterior/laSaludTambienViaja/centrosVacunacionInternacional/centrosvacu.htm>].
11. Real Casa de la Moneda. Fábrica Nacional de Moneda y Timbre. Sede electrónica Certificado electrónico de ciudadano. [Disponible en: <https://www.sede.fnmt.gob.es/certificados/persona-fisica>].
12. World Federation of Hemophilia. Federación Mundial de Hemofilia. Encuentre apoyo local [Disponible en: <https://wfh.org/es/encuentre-apoyo-local/>].
13. EUHASS. European Database of Haemophilia Centres and Other Organisations [Disponible en: https://www.euhass.org/aspixpages/search_haemcentral.aspx?p=2].
14. Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones. Los convenios de asistencia sanitaria en el exterior [Disponible en: https://www.inclusion.gob.es/en/web/cartaespana/-/los-convenios-de-asistencia-sanitaria-en-el-exterior-se-amplian-para-dar-una-mayor-cobertura?utm_source].
15. Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones. Tarjeta sanitaria europea [Disponible en: <https://prestaciones.seg-social.es/servicio/tarjeta-sanitaria-europea-certificado-provisional-sustitutorio.html?categoria=asistencia-sanitaria-fuera-espana>].
16. Powers MP. HEMAWARE. Immunizations and Hemophilia 2017 [Disponible en: <https://hemaware.org/life/immunizations-and-hemophilia>].
17. OMS. Reglamento sanitario 2005 [Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789241580496>].
18. OMS. Enmienda reglamento sanitario 2005 [Disponible en: <https://www.who.int/docs/default-source/documents/emergencies/travel-advice/extension-to-life-on-yellow-fever-vaccination-en.pdf>].
19. Ministerio de Sanidad. Requisitos Arabia Saudita [Available from: https://www.sanidad.gob.es/areas/sanidadExterior/laSaludTambienViaja/notasInformativas/docs/NI_Viajeros_ArabiaSaudita_Peregrinac_Umrah-Hajj_visitantesLugaresSagradosAbril2025.pdf].
20. Makris M, Conlon CP, Watson HG. Immunization of patients with bleeding disorders. *Haemophilia*. 2003;9(5):541-6.
21. Pfrepper C, Holstein K, Königs C, Heller C, Krause M, Olivieri M, et al. Consensus Recommendations for Intramuscular COVID-19 Vaccination in Patients with Hemophilia. *Hämostaseologie*. 2021;41(03):190-6.
22. Santagostino E, Riva A, Cesaro S, Esposito S, Matino D, Mazzucchelli RI, et al. Consensus statements on vaccination in patients with haemophilia—Results from the Italian haemophilia and vaccinations (HEVA) project. *Haemophilia*. 2019;25(4):656-67.

23. Kaczmarek R, El Ekiaby M, Hart DP, Hermans C, Makris M, Noone D, *et al.* Vaccination against COVID-19: Rationale, modalities and precautions for patients with haemophilia and other inherited bleeding disorders. *Haemophilia*. 2021;27(4):515-8.
24. Asociación Española de Pediatría sobre vacunas e inmunizaciones. Manual de inmunizaciones en línea de la AEP [Disponible en: <https://vacunasaeop.org/documentos/manual/cap-17#10>].
25. Nakasone M, Lopes M, Sartori A, Sandoval E, Villaça P, D'Amico E, *et al.* Immunogenicity, long term protection and safety of subcutaneous administration of hepatitis A vaccine in patients with hemophilia and other bleeding disorders: A randomized study – PubMed. *Vaccine*. 05/27/2020;38(26).
26. Carpenter SL, Soucie JM, Presley RJ, Ragni MV, Wicklund BM, Silvey M, *et al.* Hepatitis B vaccination is effective by subcutaneous route in children with bleeding disorders: a universal data collection database analysis. *Haemophilia*. 2015;21(1):e39-e43.
27. Schaefer BA, Gruppo RA, Mullins ES, Tarango C. Subcutaneous diphtheria and tetanus vaccines in children with haemophilia: A pilot study and review of the literature. *Haemophilia*. 2017;23(6):904-909.
28. Kurnik K, Bidlingmaier C, Engl W, Chehadeh H, Reipert B, Auerswald G. New early prophylaxis regimen that avoids immunological danger signals can reduce FVIII inhibitor development. *Haemophilia*. 2010;16(2):256-62.
29. Platokouki H, Fischer K, Gouw SC, Rafowicz A, Carcao M, Kenet G, *et al.* Vaccinations are not associated with inhibitor development in boys with severe haemophilia A. *Haemophilia*. 2018;24(2):283-90.
30. Ministerio de Sanidad. Consejos sanitarios viajero internacional [Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/areas/sanidadExterior/laSaludTambienViaja/consejosSanitarios/home.htm>].
31. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). The Yellow book [Disponible en: <https://www.cdc.gov/yellow-book/index.html>].
32. Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS). Tipos de vacunas [Disponible en: <https://www.aemps.gob.es/medicamentos-de-uso-humano/medicamentos-biologicos/vacunas/#tiposvacunas>].
33. Salleras Sanmartí L, director. Vacunaciones preventivas: principios y aplicaciones. 2º ed. Barcelona: Masson; 2003. 1064 p. ISBN: 84-458-1207-6.
34. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Travelers with HIV [Disponible en: <https://www.cdc.gov/yellow-book/hcp/travelers-with-additional-considerations/travelers-with-hiv.html>].
35. WHO (OMS). Viajes internacionales y salud [Disponible en: <https://www.who.int/es/travel-advice>].
36. Ministerio de Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación. Embajadas y consulados [Disponible en: <https://www.exteriores.gob.es/es/EmbajadasConsulados/Paginas/index.aspx>].
37. Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios. CIMA: Centro de Información Online de Medicamentos de la AEMPS [Disponible en: <https://cima.aemps.es/cima/publico/home.html>].
38. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Hemophilia-travel safe [Disponible en: <https://www.cdc.gov/hemophilia/travel-safe/index.html>].
39. AENA Control equipaje de mano [Disponible en: <https://www.aena.es/es/pasajeros/equipajes-controles/equipaje-mano.html>].
40. AENA viajeros con necesidades médicas [Disponible en: <https://www.aena.es/es/pasajeros/viajeros/personas-necesidades-especiales/personas-con-necesidades-medicas.html>].
41. AENA servicio de asistencia sin barreras [Disponible en: <https://www.aena.es/es/pasajeros/viajeros/personas-con-necesidades-especiales/servicio-asistencia-sin-barreras.html>].
42. Steps for living. National Bleeding Disorder Foundation. Safe Travel Tips with a Blood or Bleeding Disorder Domestic/International Travel with a Bleeding Disorder [Disponible en: <https://stepsforliving.bleeding.org/everyday-life/travel-and-emergency-preparedness/domestic-and-international-travel/adults>].
43. Srivastava A, Santagostino E, Dougall A, Kitchen S, Sutherland M, Pipe SW, *et al.* WFH Guidelines for the Management of Hemophilia, 3rd edition. *Haemophilia*. 2020;26(S6):1-158.
44. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Post-Travel Evaluation of the Ill Traveler. The Yellow book [Disponible en: <https://www.cdc.gov/yellow-book/hcp/post-travel-evaluation/post-travel-evaluation-of-the-ill-traveler.html>].

“Último acceso a los links: marzo 2026.”

5. ANEXOS

5.1 MODELO DE CARTA DEL MÉDICO DIRIGIDA A LOS PROFESIONALES SANITARIOS*



*Basada en el modelo de la Federación Mundial de Hemofilia.

A quien corresponda:

Nombre del paciente:

Fecha de nacimiento:

Centro:

El/La paciente mencionado/a anteriormente está en tratamiento activo por una coagulopatía congénita, que conlleva un riesgo hemorrágico elevado en caso de traumatismos, cirugías o procedimientos invasivos. Por tanto, debe tener acceso inmediato a su tratamiento, así como a centros sanitarios con capacidad de manejo de estos trastornos en caso de urgencia. El/La paciente requiere la administración regular de medicación específica para la prevención y/o tratamiento de hemorragias.

INFORME MÉDICO:

- Tipo de coagulopatía:
- Déficit de factor:
- Nivel de gravedad:
- Presencia de inhibidor: sí / no
- Antecedente de inhibidor: sí / no

- Tipo de tratamiento: a demanda / profilaxis
- Tratamiento profiláctico: sí / no
 - Nombre:
 - Dosis y pauta:
 - Vía de administración:
 - Frecuencia de administración:
 - Forma de conservación: (Refrigeración entre 2 °C-8 °C / Temperatura ambiente controlada, según ficha técnica)
 - Consideraciones especiales: (por ejemplo, falsa normalización del TTPa en caso de tratamiento con miméticos de FVIII, medición de FVIII coagulativo si tratamiento con efanesoctocog alfa con Actin. FSL)
 - Material adicional: jeringas, agujas, plumas de administración, dispositivos de infusión, acumuladores de frío (si corresponde), etc.

- Tratamiento en caso de sangrado o necesidad de procedimiento invasivo de riesgo hemorrágico (cirugía, punción intramuscular, gasometría arterial, endoscopia, arteriografía...):
 - Nombre:
 - Dosis:

- Vía de administración:
- Frecuencia de administración:
- Consideraciones especiales: (por ejemplo, en pacientes en tratamiento profiláctico con tratamiento con miméticos del FVIII. Se debe evitar el uso de CCPa a menos que no haya otras opciones terapéuticas/alternativas disponibles. Si está indicado CCPa, la dosis inicial no debe superar las 50 U/kg y se recomiendan controles analíticos (incluyendo, pero no solo restringido a monitorización renal, pruebas plaquetarias y valoración de trombosis), administrar con precaución los factores de ultra larga duración en las primeras 48-72 horas de su administración profiláctica)

Es muy importante que ante clínica compatible con un sangrado o un traumatismo de alta intensidad se **administre el tratamiento indicado de manera precoz**. El/la paciente o sus cuidadores disponen del tratamiento profiláctico y/o a demanda necesario y han sido capacitados en la forma y las limitaciones que establece la legislación española para la administración del tratamiento bajo la supervisión del equipo multidisciplinar de nuestro centro.

Contacto médico en caso necesario:

Nombre del facultativo: [Dr./Dra. Nombre y apellidos]

Especialidad: Hematología

Teléfono: [XXX]

Correo electrónico: [XXX]

Horario de atención: [XXX]

Fdo.

[Nombre de profesional sanitario]

Cumplimentar únicamente si se trata de un menor.

_____ (nombre del paciente)
viaja acompañado de sus padres D. _____
con DNI nº _____ y Dª _____
con DNI nº _____

5.1 SAMPLE LETTER FROM THE DOCTOR ADDRESSED TO HEALTH PROFESSIONALS*



*Based on the sample provided by the World Federation of Hemophilia.

To whom it may concern,

Name:
Birthday:
Center:

The above-mentioned patient is undergoing active treatment for a congenital coagulopathy, which carries a high risk of bleeding in the event of trauma, surgery, or invasive procedures. Therefore, the patient must have immediate access to their treatment, as well as to healthcare centers equipped to manage these disorders in case of emergency. The patient requires regular administration of specific medication for the prevention and/or treatment of bleeding.

MEDICAL REPORT:

- Type of coagulopathy:
- Factor deficiency:
- Severity level:
- Inhibitor: yes / no
- History of inhibitor: yes / no
- Treatment regimen: on demand / prophylactic
- Prophylactic treatment: yes / no
 - Name:
 - Dosage and regimen:
 - Route of administration:
 - Administration frequency:
 - Storage conditions: (Refrigeration between 2–8 °C / Controlled room temperature, according to technical data sheet)
 - Special considerations: (e.g., false normalization of aPTT in case of treatment with FVIII mimetics, measurement of FVIII activity if treated with efanesoctocog alfa)
 - Additional materials: syringes, needles, administration pens, infusion devices, cold accumulators (if applicable), etc.
- Treatment in case of bleeding or need for an invasive procedure with hemorrhagic risk (surgery, intramuscular puncture, arterial blood gas, endoscopy, arteriography...):
 - Name:
 - Dosage:
 - Route of administration:

- Administration frequency:
- Special considerations: (e.g., do not use aPCC in patients treated with FVIII mimetics, avoid administration of some ultra-long-acting factors within the first 48–72 hours after prophylactic administration)

It is very important that in the presence of symptoms compatible with bleeding or high-intensity trauma, the indicated treatment is administered promptly. The patient or their caregivers have the necessary prophylactic and/or on-demand treatment and have been trained in the procedures and limitations established by Spanish legislation for administering treatment under the supervision of our center's multidisciplinary team.

Medical contact if needed:

Physician's name: [Dr./Dra. Fist and Last name]

Specialty:

Phone: [XXX]

Email: [XXX]

Office hours: [XXX]

Signed:

[Physician's name]

To be filled out only if underage.

_____ (patient's name)
is travelling accompanied by his parents Mr. _____
ID n° _____ and Mrs. _____
ID n° _____

Yours truly,

Doctor's signature, name and position

5.2 MODELO DE CARTA DEL MÉDICO DIRIGIDA A LAS AUTORIDADES AEROPORTUARIAS*



*Basada en el modelo de la Federación Mundial de Hemofilia.

Estimado/a Sr/a.:

Las personas con hemofilia no tienen suficiente factor de coagulación y solo puede controlar sus hemorragias, internas o externas, mediante la administración de concentrados del factor deficiente por vía intravenosa. La hemofilia es una enfermedad hereditaria, no contagiosa.

Nombre, DNI. XXXX, Pasaporte XXXX está diagnosticado de XXXX, en la Unidad de Hemofilia del hospital XXXX.

El medicamento (factor) que necesita para su tratamiento es XXXX (Compañía farmacéutica), que debe permanecer fresco. Consta de viales de polvo para solución, viales de agua destilada, jeringas, agujas y otro material sanitario como apósitos, compresores, etc. necesario para su autoinfusión.

No le sería posible viajar sin un suministro de estos concentrados de factor. Lleva consigo las unidades de XXXX, necesarias para su tratamiento y cantidades adicionales para una posible emergencia.

Nombre viajará (ejemplo a continuación):

- 21/06/2025: Madrid 11:50 h – Washington 15:00 h. Vuelo IB0361
- 25/06/2025: Washington 17:40 h – Londres 06:15 +1. Vuelo IB3589
- 26/06/2025: Londres 7:45 h – Madrid 11:10. Vuelo IB3643

Dado que las hemorragias pueden aparecer en cualquier momento, es muy importante que se le permita **viajar con todo el equipo como equipaje de mano**.

En ningún caso debe transportarse en la bodega del avión, ya que hacerlo puede causar demoras en el tratamiento, podría perderse, romperse o deteriorarse debido a los cambios de temperatura.

Si un funcionario, por desconocimiento de esta circunstancia, le retira o requisa este medicamento o el material sanitario que lo acompaña, puede poner en peligro su vida. Sería como retirar los viales de insulina a un diabético.

Si necesita más información, puede ponerse en contacto con el Centro de Hemofilia del hospital XXXX, número de teléfono (+34) XXXX.

Dr/a. XXXX

Centro de Hematología y Hemoterapia

Unidad de Hemofilia

Hospital XXXX

Dirección Postal

5.2 SAMPLE LETTER FOR AIRPORT AUTHORITIES*



*Based on the sample provided by the World Federation of Hemophilia.

Dear Sir or Madam,

Hemophilia is a lifelong bleeding disorder that prevents blood from clotting properly.

XXXX, DNI. XXXX, passport number XXXX, is diagnosed in this Hemophilia Centre, XXXX of XXXX.

The chronic disease that he suffers appears with bleeding episodes, principally in joints and muscles, meeting affectedly the locomotive device. The treatment consists of administering for intravenous route concentrates of the lacking Factor.

Name is traveling (providing an example):

- 21/06/2025: Madrid 11:50 h – Washington 15:00 h. Flight IB0361
- 25/06/2025: Washington 17:40 h – London 06:15 +1. Flight IB3589
- 26/06/2025: London 7:45 h – Madrid 11:10. Flight IB3643

It would not be possible for him to travel without a supply of concentrates factor BIV001-004 (5500 units every 7 days). These medications should be kept cool, with cooling, and consist of bottles of dust for solution, distilled water bottles, syringes, needles and other materials like dressings, compressors... necessary for infusion as maintenance therapy during his trip and stay outside Spain, and additional amounts in the event of emergency.

As bleeding can appear at any time, it is therefore of vital important these essential medications will be permitted to travel with the bearer as hand luggage.

In no circumstances should the concentrates be withheld or placed in aircraft hold as to do so cause unnecessary delay in treatment and, additionally, would increase the risk of loss or damage.

An official who inadvertently withholds bottles of these medicines or the necessary medical supplies for his injection may place his life in jeopardy. To put a comparison, this would be like clearing the bottles of insulin to a person with diabetes.

If you need more information, you can contact with the Haemophilia Centre of XXXX, on telephone number XXXXX.

Yours sincerely,

Dr. XXXX

Medical Doctor

Haemophilia Centre XXXXX

Madrid – Spain

5.3 TARJETA DEL VIAJERO CON COAGULOPATÍAS CONGÉNITAS

TARJETA DE IDENTIFICACIÓN

HEMOFILIA



Datos básicos del Paciente

Nombre y apellidos

Condición (Ej. Hemofilia A grave)

Número de socio: XXXX

Nº historia clínica Hº.U. La Paz: XXXXXXXX

ASHEMADRID

Medicación: XXXXX

Profilaxis: Si

Otros datos:

Paciente en seguimiento por el servicio de Hematología del Hospital Universitario de la Paz

En caso de ser atendido en urgencias,

AVISAR DE FORMA INMEDIATA AL HEMATÓLOGO DE GUARDIA

No administrar AINEs (AAS y similares) ni realizar pruebas invasivas. NUNCA utilizar vía IM.

Siempre que sea posible, el paciente debe ser tratado en El Hospital Universitario de La Paz.

Esta tarjeta es propiedad del titular. Es personal e intrasferible.
En caso de extravío rogamos remitan a: Asociación Hemofilia de la Comunidad de Madrid, C/ Sinesio Delgado, 14, Local 1 28029 Madrid.

PLACA IDENTIFICATIVA

<http://www.medicalert.org/>



5.4 LISTA DE COMPROBACIÓN

TAREA	HECHO
Recopilar información (MAUEC, UE, MS, etc.)	
Registro de viajeros del MAUEC	
Consultar a mi compañía aérea (asiento, asistencia en aeropuerto, etc.)	
Pedir cita en el CVI (1,5 meses antes)	
Tarjeta del seguro médico	
Tarjeta sanitaria europea (TSE)	
Pedir cita con mi médico	
Carta de mi médico a los profesionales sanitarios (español e inglés)	
Carta de mi médico a las autoridades aeroportuarias (español e inglés)	
Carta de mi médico a las autoridades aduaneras del país de destino (español e inglés)	
Tarjeta de viaje	
Colgante identificativo	
Listado de CTH	
Dirección y teléfono de la Embajada o Consulado de España en el país de destino	
Grabar toda la información en un <i>pendrive</i> y subirla a una base de datos	
Certificado de vacunación internacional	
Certificado de exención de vacunación (en caso necesario)	
Factor (viales, diluyente, sistema de reconstitución, jeringas, alcohol, contenedor para agujas, desinfectante, suero salino, heparina)	
Receta del factor	
Resto de medicación	
Libro de registro de medicación	
Acumuladores de frío	
Comprobar requisitos de entrada del país	
Registrar contactos de emergencia	
Fotocopias de toda la documentación guardadas en un lugar separado del original	
Dinero en efectivo en moneda local para emergencias (no depender solo de tarjetas)	
Adaptador de enchufe y cargadores portátiles para dispositivos médicos o móviles	

BOTIQUÍN DE VIAJE	HECHO
Medicación habitual	
Analgésicos-antitérmicos (ej. paracetamol)	
Antibióticos	
Sales de rehidratación oral	
Antidiarreicos tipo loperamida	
Antihistamínicos en comprimidos	
Descongestivos nasales, antisépticos bucales y antitusígenos	
Antiácidos	
Medicación para la malaria (si necesario)	
Medicación para el mareo	
Suero fisiológico	
Solución desinfectante para heridas o jabón neutro	
Gasas, apósitos esterilizados, tiritas, esparadrapo, pinzas, vendas y tijeras	
Termómetro clínico	
Gotas oculares emolientes (lubricantes)	
Tapones para los oídos	
Guantes desechables	
Repelente de insectos	
Pomadas para el tratamiento de picaduras de insectos	
Redes mosquiteras e insecticida para los tejidos	
Ungüento antibacteriano y polvos antifúngicos	
Crema de protección solar (>50)	
Preservativos y contraceptivos orales	
Desinfectante del agua, pastillas potabilizadoras	
Gafas de repuesto y/o lentillas de repuesto	
Otros artículos	

6. ABREVIATURAS

AEMPS: Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios

AENA: Aeropuertos Españoles y Navegación Aérea

ARN: ácido ribonucleico

ARN-VIH: ácido ribonucleico del virus de la inmunodeficiencia humana

ASHEMADRID: Asociación de Hemofilia de Madrid

CCPa: concentrado de complejo de protrombina activado

CD4: linfocitos T CD4

CIMA: Centro de Información Online de Medicamentos de la AEMPS

COVID-19: enfermedad del coronavirus 2019

CTH: Centros especializados en el Tratamiento de la Hemofilia y otras coagulopatías congénitas

CVI: Centro de Vacunación Internacional

DNI: Documento Nacional de Identidad

DT: toxoides diftérico y antitetánico

DTPa: vacuna de difteria-tétanos-pertusis acelular

DTPw: vacuna de difteria-tétanos-pertusis entera

ED: días de exposición, por las siglas en inglés de *Exposure Days*

FedHemo: Federación Española de Hemofilia

FNMT: Fábrica Nacional de Moneda y Timbre

FVIII: factor VIII de la coagulación

Hib: *Haemophilus influenzae* tipo b

INSS: Instituto Nacional de la Seguridad Social

MAUEC: Ministerio de Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación

MS: Ministerio de Sanidad

OMS: Organización Mundial de la Salud

PedNet: Red Europea Pediátrica para el Manejo de la Hemofilia, por las siglas en inglés de *European Paediatric Network for Haemophilia Management*

RFVE: Real Fundación Victoria Eugenia

RICE: Reposo, Hielo, Compresión, Elevación, por las siglas en inglés de *Rest, Ice, Compression, Elevation*

RSI: Reglamento Sanitario Internacional

SEHH: Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia

SEMEVI: Sociedad Española del Viajero

SETH: Sociedad Española de Trombosis y Hemostasia

Td: toxoide diftérico baja dosis

TSE: Tarjeta Sanitaria Europea

TT: toxoide tetánico

TTPa: tiempo de tromboplastina parcial activada

UE: Unión Europea

VHB: virus de la hepatitis B

VIH: virus de la inmunodeficiencia humana

VIH+: positivo para el virus de la inmunodeficiencia humana

VPI: vacuna antipoliomielítica inactivada

VPO: vacuna oral contra la poliomielitis

VRS: virus respiratorio sincitial

WFH: Federación Mundial de Hemofilia, por las siglas en inglés de *World Federation of Hemophilia*



Avales:

