



UNIVERSITAT
POLITÈCNICA
DE VALÈNCIA



UNIVERSITAT POLITÈCNICA DE VALÈNCIA

Escuela Politécnica Superior de Gandia

Estudio de los riesgos de salud en los viajes
internacionales: El caso de la influencer Paula Gonu en la
India

Trabajo Fin de Grado

Grado en Turismo

AUTOR/A: Cremaes Vega, Gador

Tutor/a: Teruel Serrano, María Dolores

CURSO ACADÉMICO: 2022/2023

Resumen

Los viajes internacionales potencian el tránsito masivo de viajeros alrededor del mundo, una tendencia que es cada vez más creciente. El contacto directo entre los individuos de diferentes países ha propiciado el contagio de numerosas enfermedades en los viajeros. Es por ello que, debido a diversos factores como el clima, el entorno y la geolocalización del país, es necesario tener información sobre la exposición de los riesgos de salud a la hora de realizar viajes internacionales y contar con un plan de prevención y vacunación. Asimismo, resulta interesante conocer otros casos de riesgos en viajes para concienciar a los potenciales viajeros.

En este trabajo final de grado el caso que se presenta es el de Paula González Núñez o más conocida como Paula Gonu. Una *influencer* española de 30 años¹ que, tras la realización de un voluntariado en la India, sufrió una crisis sanitaria de gravedad que no solo le impidió continuar con su viaje, sino que también afectó considerablemente su salud. Además, se exponen otro tipo de riesgos, principalmente los sanitarios, así como las posibles patologías asociadas y la prevención y actuación en caso de amenaza aplicado al caso de viajes a la India.

Palabras clave

Prevención; enfermedades; riesgos, *influencers*; viajes; India.

Abstract

International travel promotes the mass transit of travelers around the world, a trend that is growing increasingly. The direct contact between individuals from different countries has led to the spread of numerous diseases in travelers. That is why, due to various factors such as the climate, the environment, and the geolocation of the country, it is necessary to expose the health risks when it's making international trips and have a prevention and vaccination plan. Likewise, it is interesting to learn about other cases of travel risks to raise awareness among potential travelers.

The case to be addressed in this final degree project is the trip that Paula González Núñez or better known as Paula Gonu, undertook. A 30-year-old Spanish influencer who, after volunteering in India, suffered a serious health crisis that not only prevented her from continuing her trip, in addition, that situation considerably affected her health. In addition, other types of risks are exposed, mainly health risks, as well as possible associated pathologies and prevention and action in the event of a threat applied to the case of trips to India.

Keywords

Prevention; diseases; risks; influencers; trips; India.

¹Se ha contabilizado este dato a fecha de 01 de mayo de 2023.

ÍNDICE

<u>1. INTRODUCCIÓN.....</u>	<u>4</u>
1.2 OBJETIVOS.....	6
<u>2. MARCO TEÓRICO.....</u>	<u>7</u>
<u>4. ANÁLISIS DEL DESTINO</u>	<u>10</u>
4.1 SITUACIÓN POLÍTICA	10
4.1.1 POLÍTICA INTERIOR.....	10
4.1.2 POLÍTICA EXTERIOR.....	11
4.2 PATRIMONIO HISTÓRICO	12
4.3 INFRAESTRUCTURAS	14
4.3.1 TRANSPORTE	14
<u>5. CLASIFICACIÓN DE RIESGOS DE LOS VIAJES.....</u>	<u>16</u>
5.1 RIESGOS SANITARIOS.....	16
5.1.1 FASE PREVIA AL VIAJE	16
5.1.2 FASE DURANTE EL VIAJE	18
5.1.3. FASE DESPUÉS DEL VIAJE	24
5.2 OTROS RIESGOS SANITARIOS	25
5.2.1. ANIMALES.....	25
5.2.2 ALIMENTACIÓN Y AGUA.....	25
5.2.3 ALCOHOL.....	25
5.3 RIESGOS SOCIOPOLÍTICOS	26
5.3.1 SEGURIDAD PERSONAL	26
5.3.2 TERRORISMO	26
5.3.3 ESTAFAS Y ROBOS.....	26
5.3.4 DROGAS	27
5.4 RIESGOS DE GÉNERO Y ORIENTACIÓN SEXUAL.....	27
5.4.1 LAS MUJERES.....	27
5.4.2 LGTB+	27
5.5 RIESGOS NATURALES.....	28
<u>6. RESULTADOS.....</u>	<u>31</u>
6.1 SITUACIÓN SANITARIA	31
6.1.1 FASE PREVIA AL VIAJE	31
6.1.2 FASE DURANTE EL VIAJE	32
6.1.3 FASE DESPUÉS DEL VIAJE	34
6.2 SITUACIÓN SOCIOPOLÍTICA.....	35



7. CONCLUSIONES.....	37
8. BIBLIOGRAFÍA.....	39

1. Introducción

Según la Organización Mundial del Turismo (1995), “El turismo comprende las actividades que realizan las personas durante sus viajes y estancias en lugares distintos a su entorno habitual, por un periodo de tiempo consecutivo inferior a un año, con fines de ocio, por negocios y otros. Por su parte, la Real Academia Española (s.f.), define el turismo como “Actividad o hecho de viajar por placer”. Ambas definiciones nos conducen a pensar en un concepto común que incluye a la actividad recreativa como atractivo principal. Reparar en este concepto desde la realización de actividades experienciales, lleva implícito un cambio en la tendencia de la demanda, donde los turistas buscan realizar un turismo más dinámico recurriendo en gran parte a las experiencias.

En esta tendencia de la demanda, la cual se ha visto aumentada por el desarrollo de la tecnología y otros factores de movilidad y accesibilidad, un requerimiento básico es la realización de las actividades en condiciones de seguridad y en esto, la consideración de los factores de salud son indispensable para el disfrute de un viaje los cuales van más allá de las “Recomendaciones básicas de un destino”. No obstante, a pesar de que se trabaja en el desarrollo de los destinos y se promocionan a nivel internacional, no siempre se acompañan de planes turísticos que incluyan aspectos de seguridad.

De lo que no cabe duda es que la salud es un factor indispensable para el disfrute de los viajes y, en algunas modalidades turísticas, los turistas deben contar con un buen estado físico para poder disfrutar del destino al que se dirigen. Asimismo, es necesario que los destinos aseguren unas condiciones higiénicas y de salubridad básicas para poder ser competitivos ya que de otra forma existe un riesgo claro de contraer enfermedades. Es por ello, que la comunicación de la seguridad y la información sobre los riesgos previo al viaje es fundamental para prevenir y evitar situaciones indeseadas.

En este sentido, las redes sociales se constituyen como una potente herramienta para la transmisión de información de manera masiva y es el medio en el que han surgido nuevos conceptos vinculados a la actividad digital tales como *like*, *dislike* o *switch* entre otras. Asimismo, la interacción de usuarios y creadores de contenido en las plataformas, ha supuesto una participación en la cocreación de contenidos donde muchos turistas han difundido sus experiencias, en forma de relatos, a través de plataformas sociales en la web como YouTube, Instagram, Twitter o TikTok. Esta tendencia de comunicación espontánea ha supuesto que la información “no oficial” sobre los destinos llegue a un gran número de personas casi inmediatamente.

Por otro lado, está la gran influencia que ejercen determinados personajes públicos en las redes sociales y el fuerte impacto que provocan en los receptores. Esta gran influencia puede servir no sólo para la promoción de un destino sino también para prevenir o mitigar situaciones conflictivas o inseguras de manera paulatina.

En este trabajo final de grado se analizará el caso de Paula Gonu, una *influencer* y *youtuber* española de 28 años que cuenta con 2 millones de seguidores en Instagram y 1,48 millones de seguidores en YouTube². Paula narró su experiencia tras su paso por la India en donde participó como voluntaria en una asociación de ayuda a la infancia. Su relato presenta una visión crítica sobre el viaje y el destino el cual ha conmovido a millones de personas por su gravedad y personalmente, me ha servido como inspiración para la realización de este estudio.

Asimismo, este estudio lleva implícito los valores pertenecientes a los Objetivos de Desarrollo Sostenible número 3 (Salud y Bienestar), por la exposición de riesgos sanitarios y otros riesgos para el correcto disfrute de los viajes por parte de los viajeros y su concienciación para lograr un impacto social.

²Se ha contabilizado este dato a fecha de 07 de febrero de 2023.

1.2 Objetivos

Objetivo general

- Fomentar la concienciación en relación a la situación sanitaria de los turistas a la hora de realizar viajes internacionales mediante el análisis del caso de la *influencer* Paula Gonu en la India.

Objetivos específicos

1. Analizar el papel de la comunicación en redes sociales en relación a los viajes.
2. Conocer la realidad de la India en materia sanitaria.
3. Informar de la exposición de los riesgos en los viajes y proponer prácticas para la prevención de los mismos.

2. Marco teórico

El desarrollo de las redes sociales continúa en auge desde sus inicios aumentando progresivamente su contenido. El contenido está ligado a dos factores que permiten la difusión de este: el emisor y el receptor. El emisor es aquel que tiene como finalidad la transmisión de un determinado mensaje. Cada emisor hace uso de tácticas propias para lograr crear el impacto requerido en la transmisión de su mensaje, apoyado en la mayoría de las ocasiones de contenido visual como una fotografía, un vídeo... Mayoritariamente la finalidad del emisor consiste en hacer llegar el mensaje a la mayor cantidad de receptores posibles y crear un impacto en ellos. Esta finalidad está vinculada a cualquier perfil de emisor, desde una empresa cuyo objetivo es la promoción de sus productos y/o servicios hasta la de un perfil personal cuyo objetivo es ser conocido entre la comunidad. Por otro lado, el receptor es aquel que percibe el mensaje. Gracias a los navegadores instaurados en las propias redes sociales, el receptor puede elegir el contenido que es de su interés e interactuar con las publicaciones con la finalidad de obtener la mayor información posible de estas.

El perfil relevante de emisor y entorno al cuál gira la autora del viaje de este Trabajo de Fin de Grado es el de los *influencers*. No obstante, este no es un concepto nuevo. El marketing de influencia se remonta al 1920, año en el que la empresa Coca-Cola empleó la imagen de Santa Claus en un *spot* publicitario en televisión para vincular su producto a la hora de comercializarlo, permitiendo así captar la atención de los receptores. Otro caso es el de la marca de cigarrillos Marlboro, la cual utilizó la imagen de Robert Norris en los años 50 también para la promoción de su producto. 10 años más tarde, se comenzó a estudiar este suceso por el incremento de ventas y en consiguiente, el aumento de sus ingresos. Ya en el año 2011, desde Facebook se realizó un análisis más exhaustivo de este fenómeno que continuó en auge hasta lo que conocemos actualmente (Treintaycincomm, 2022).

Los *influencers* se han convertido en una fuerte herramienta para las empresas las cuáles ofrecen una retribución económica a personajes públicos a cambio de la difusión y promoción de sus productos y/o servicios. A este fenómeno se han sumado también los destinos turísticos para ofrecer una imagen del mismo y crear esa necesidad de visitar un destino al cuál ha viajado una celebridad.

Son muchos los destinos turísticos a nivel internacional que se promocionan por parte de estos personajes y en consiguiente, los tipos de turismo a realizar. Hecho de ello y según el caso a tratar, es el de los voluntariados. Actualmente se presencian cada vez más casos de voluntarios dispuestos a prestar su ayuda humanitaria y viajar a los países con mayor tasa de pobreza registrada. En el caso de los *influencers*, es un fenómeno muy concurrente, como el viaje que emprendió Paula Gonu, y a la vez muy vituperado. Cabe destacar que tanto los destinos como las empresas han de ser muy consecuentes en la elección de selección de los *influencers* ya que en caso contrario, podría perjudicar la imagen y reputación de aquello que se quiere promocionar.

Sánchez-Parada (2022), director de la ONG "The Health Impact", ha expuesto en su cuenta personal de Twitter su opinión referente a este fenómeno a nivel mundial que es cada vez más común entre los *influencers*. Las conclusiones extraídas hacen mención a un fenómeno el cual no está vinculado a la ayuda humanitaria sino más bien a una manera de generar ingresos en redes sociales. Se han reflejado estos hechos en casos como el de Teresa González Gonzalvo, Aida Doménech o más conocida como Dulceida y Helena Condis en sus voluntariados al continente africano, entre otras. Esto viene

dado por la supuesta “romantización” y admiración ante la pobreza que provoca un claro signo de desigualdad. Podemos ver reflejada esta situación en afirmaciones recurrentes a nivel genérico tales como “qué felices son con tan poco”. Otro hecho a señalar es el gran contenido multimedia que publican en sus perfiles de redes sociales provocando un gran impacto en los espectadores como se ha hecho mención previamente.

Estos hechos hacen llegar a la conclusión de que uno de los principales objetivos de los *influencers* en estos casos, lamentablemente, es conseguir una buena reputación entre la comunidad de espectadores y que sean reconocidos por ello ya que muchos de ellos no aportan tampoco ayuda económica, sino que durante unos pocos días viven la vida cotidiana de los habitantes del lugar o aportan algún regalo material, hecho que provoca una ausencia en la aportación de cosas que son realmente necesarias en aquellos países. A este hecho se le ha denominado el complejo del “salvador blanco”, según fuentes periodísticas como la Sexta (Urdaneta, 2022) o elDiario.es (Gutiérrez, 2018).

En todo caso, las cuestiones de seguridad sanitaria o de confort del viaje no son evidenciadas en las publicaciones. Dichas cuestiones resultan necesarias de ser abordadas y publicadas en sus perfiles personales para que los espectadores obtengan también esta información en caso de querer realizar este tipo de turismo.

Por último, se ha de destacar que a pesar de que algunos de estos personajes públicos tomen este tipo de actitudes, muchos de ellos también utilizan este tipo de experiencias para hacer una buena obra humanitaria y lo más considerable, exponer la realidad de los destinos turísticos y sus experiencias personales. El caso de estudio a tratar en este Trabajo de Fin de Grado como se ha hecho mención previamente es el de Paula Gonu tras su voluntariado en India, relato el cuál gracias a su difusión en la plataforma YouTube ha llegado a un gran número de audiencia y se informa en un plano general de la situación del país.

3. Metodología

La metodología que se ha seguido para el desarrollo de este trabajo ha consistido en el empleo de técnicas de investigación cualitativas mediante la utilización de técnica del análisis de contenido de los vídeos de Paula Gonu en YouTube para la extracción de información. Se completa el desarrollo metodológico con la lectura en profundidad de su libro “De casi todo se aprende” del que también se ha extraído información. En este libro la autora relata más en profundidad, detalles específicos de su experiencia y otros aspectos de interés que han complementado esta investigación.

En concreto, el relato de los hechos en la plataforma YouTube se exponen en 3 vídeos de una duración que oscila entre los 12 y los 13 minutos cada uno y fueron publicados en el año 2018³. El estilo audiovisual empleado es el del carácter propio de esta *influencer*, acompañado de música, imágenes, efectos visuales, texto y transiciones con la finalidad de exponer el caso de la forma más grata posible.

Tabla 1. Vídeos publicados por Paula Gonu en YouTube

	Fecha	URL
Vídeo 1	06/05/2018	https://www.youtube.com/watch?v=96i2kruNa00
Vídeo 2	12/06/2018	https://www.youtube.com/watch?v=6c8FU5kuj8c
Vídeo 3	24/10/2018	https://www.youtube.com/watch?v=KIVrAXCqfW4&t=611s

El transcurso de los acontecimientos de su viaje a la India también ha sido expuesto en un libro de autoría propia bajo el título de “De casi todo se aprende”, en el que relata más en profundidad detalles específicos de su experiencia y otros aspectos de interés que han complementado esta investigación.

Por otro lado, se ha intentado contactar vía email y vía mensaje directo mediante redes sociales con la autora del caso en diversas ocasiones con la finalidad de extraer más información y complementar en profundidad esta investigación, intento que ha concluido sin éxito.

Finalmente, el análisis en profundidad del viaje a la India de la autora ha servido para identificar y analizar los riesgos, sobre todo de carácter sanitario, pero también otros riesgos en materia medioambiental o los vinculados con la inseguridad socioeconómica y de género.

³Se ha contabilizado este dato a fecha de 25 de octubre de 2022.

4. Análisis del destino

El análisis del destino se ha llevado a cabo a partir de 3 variables fundamentales que contextualizan a grandes rasgos la situación actual de India. En primer lugar, la situación política, dividida asimismo en política interior y política exterior entre la que se referencia el contexto histórico del país, los derechos sociales, y el PIB y su aportación del sector turístico al mismo. En segundo lugar, el patrimonio histórico prevalente por ser el 6º país a nivel internacional con mayores atractivos declarados por la UNESCO. Por último, el transporte, en cuanto a infraestructuras por la repercusión mediática e importancia que este tiene a nivel internacional. Cabe destacar que en el análisis del destino es fundamental destacar además los riesgos a los que un individuo está expuesto al viajar al país, información que se expone de manera detallada a partir de la página 17 de este documento por ser el punto sustancial a tratar en este análisis vinculado con el del caso de estudio.

4.1 Situación política

4.1.1 Política interior

Según National Geographic (Blakemore, s.f.), a partir del 1905 se desencadenó la partición de Bengala (India), un acontecimiento de carácter político y sociocultural cuya finalidad era la división del país. Este quedó dividido en Bengala Occidental como territorio hindú y Bengala Oriental como territorio musulmán formando parte de Pakistán. Estos sucesos desencadenaron una guerra entre ambos territorios en 1971 y trajeron consigo graves repercusiones económicas provocadas por la decadencia de la industria fundamentalmente. Además, según comenta la citada fuente, esto provocó una inmigración descontrolada que conllevó un crecimiento desmesurado de la población y por tanto, unos problemas considerables de sustento. La guerra finalizó con la creación de Bangladesh, por ese motivo hoy en día la región de Bengala se encuentra dividida en: República de Bangladesh y Bengala Occidental. En este marco político, Calcuta constituyó la capital del país durante 140 años tras los acontecimientos políticos e históricos de la India cuando esta fue apoderada por los británicos a partir de 1690. A partir de 1912 se proclamaba a Nueva Delhi como capital del país. En el 1947, India se proclamó como república independiente, siendo denominada tal y como se conoce ahora como “República de la India”. Este proceso vino dado por un conjunto de revoluciones políticas a partir de 1857, proceso que concluyó finalmente en el año datado durante el liderazgo de Mahatma Gandhi por su lucha por la consecución de los derechos del pueblo hindú (1942-1947).

India estuvo dominada durante años a partir de esa fecha por el Partido del Congreso bajo la jefatura de la familia Nehru-Gandhi. Con el paso del tiempo obtuvieron relevancia los partidos de ideologías nacionalistas como el Partido Popular de la India (BJP) y partidos de Alianza Democrática Nacional (ADN) constituyendo India actualmente como una República Federal Parlamentaria tal y como así lo expone el Ministerio de Asuntos Exteriores del Gobierno de España.

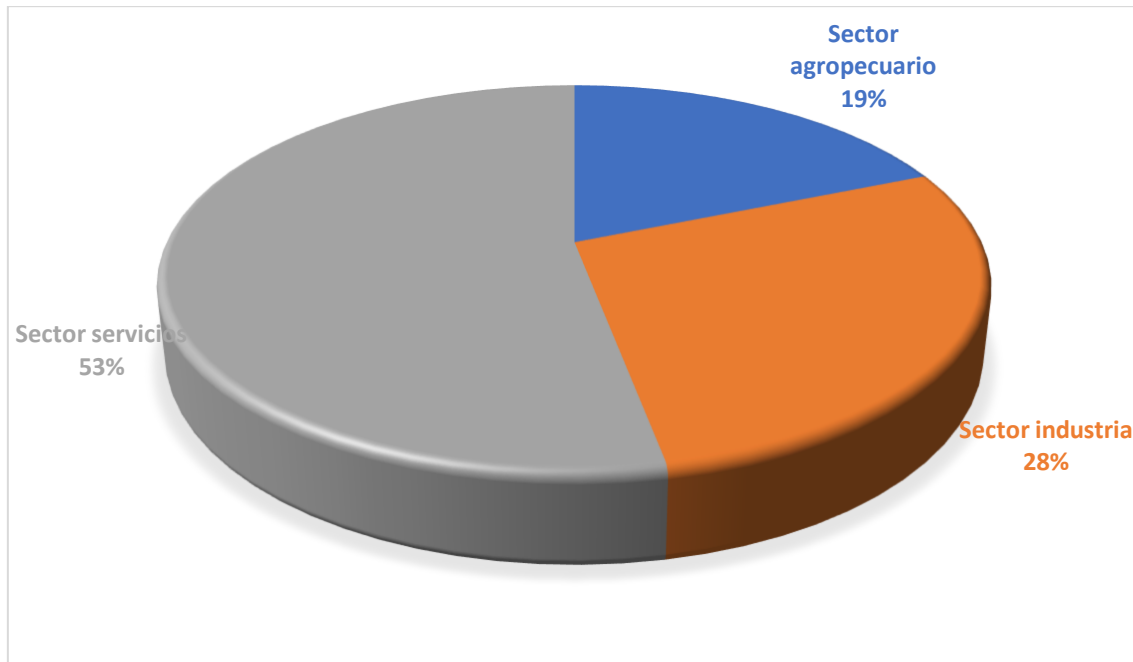
La situación política es parcialmente responsable de la regulación de los derechos sociales del país; actualmente, en India sigue vigente el sistema social de castas. Este hecho se remonta alrededor de los 1000 años antes de Cristo y surge a través de su reconocimiento por parte del *Manusmriti*, el libro más significativo de la ley hindú. Este

sistema está dividido en cuatro jerarquías ordenadas de mayor a menor: *brahmanes*, *kshatriyas*, *vaishyas* y *shudras*. En la parte superior se sitúan los brahmanes: los intelectuales de la población que representan y provienen de la cabeza de la divinidad *Brahma*. Por debajo se sitúan los *kshatriyas*: militares, regentes y dirigentes del país, representando los brazos de la divinidad. A continuación, destacan los *vaishyas*: aquellas personas que se dedican al comercio, formando parte de las piernas. En último lugar, representando el escalafón inferior de esta escala jerárquica destacan los *shudras*, aquellas personas que realizan los trabajos desapacibles del país, en su mayoría dedicándose al sector servicios y siendo provenientes de los pies de la divinidad. Esta última escala está a su vez dividida en 3000 castas y 25000 subcastas más, dependiendo de la ocupación laboral. Fuera de este sistema destacan los *achhoots* y los *dalits*, aquellas personas que son discriminadas por la sociedad, perteneciendo a las clases sociales de mayor pobreza del país (British Broadcasting Corporation, 2020). Este hecho implica que esta parte de la población sea rechazada y excluida de una gran cantidad de derechos humanos entre los que destacan: el derecho a la sanidad pública, la educación y también se acentúa el nivel de discriminación hacia el género femenino. Este hecho es aún más agravante del que se presencia, puesto que la mayoría de estas personas no son dignas del respeto, pero sí del hecho de vivir en condiciones infrahumanas.

4.1.2 Política exterior

Según el Ministerio de Asuntos Exteriores del Gobierno de España (2022), India ha reforzado sus alianzas con otros países. Colabora con una gran cantidad de países a nivel internacional entre los cuales tienen acordados unos convenios para la comercialización de sus productos con el exterior y la entrada de los productos procedentes de otros países. Estos son Emiratos Árabes Unidos, Arabia Saudita, China, Irak, Hong Kong, Estados Unidos y Singapur, aunque también hay convenios activos con Corea del Sur, Australia, Nueva Zelanda y Sudáfrica. La estructura del Producto Interior Bruto del país viene dada por el sector agropecuario, el sector de la industria y el sector servicios.

Gráfico 1. Distribución por sectores de la estructura del PIB en India (en %)



Fuente. Gráfico de elaboración propia constituida a partir de información extraída de: (Ficha del país: India, Oficina de Información Diplomática, Ministerio de Asuntos Exteriores del Gobierno de España, 2022).

Según estas fuentes oficiales se concluye que el sector del turismo no obtiene relevancia en la aportación al Producto Interior Bruto del país. Según datos registrados del año 2020, este sector podría haber aportado entorno al 0,42%, una cifra muy baja en comparación al del resto de servicios.

4.2 Patrimonio histórico

India constituye el sexto país a nivel internacional con mayor número de atractivos turísticos declarados como Patrimonio de la Humanidad por la UNESCO. El país cuenta actualmente con 40 bienes materiales naturales y culturales inscritos y alrededor de 14 bienes inmateriales culturales debido a sus tradiciones (Lista del Patrimonio Mundial de India, UNESCO, 2023).

Tabla 2. Listado de bienes materiales de India declarados Patrimonio Histórico de la Humanidad por la UNESCO y fecha de inscripción.

Bien material	Fecha de inscripción por la UNESCO
Grutas de Ellora Taj Mahal Fuentes de Agra Grutas de Ajanta	1983
Templo del Sol en Konârak Conjunto de Monumentos de Mahabalipuram	1984
Santuario de fauna de Manas Parque Nacional de Keoladeo Parque Nacional de Kaziranga	1985
Conjunto monumental de Hampi	1986

Conjunto monumental de Khajuraho Fatehpur Sikri Iglesias y conventos de Goa	
Grutas de Elefanta Conjunto monumental de Pattadakal Parque Nacional de los Sundarbans Grandes templos vivientes cholas	1987
Parques nacionales de Nanda Devi y el Valle de las Flores	1988
Monumentos budistas de Sanchi	1989
Qutb Minar y sus monumentos (Delhi)	1993
Tumba de Humayun (Delhi)	1999
Conjunto del Templo de Mahabodhi en Bodhgaya	2002
Refugios rupestres de Bhimbetka	2003
Parque Arqueológico de Champaner-Pavagadh Chhatrapati Shivaji	2004
Conjunto del Fuerte Rojo	2007
Jantar Mantar de Jaipur	2010
Ghats occidentales	2012
Fuertes de las colinas del Rajastán	2013
Gran Parque Nacional del Himalaya Rani-ki-Vav- Pozo escalonado de la reina en Patan (Gujarat)	2014
Obra arquitectónica de Le Corbusier- Contribución excepcional al Movimiento Moderno Parque Nacional de Khangchendzonga Sitio arqueológico Nalanda Mahavihara en Nalanda, Bihar	2016
Ciudad histórica de Ahmenabad	2017
Conjuntos neogóticos victorianos y "art déco" de Mumbai	2018
Ciudad de Jaipur, Rajastán	2019
Dholavira: una ciudad harapea Templo Kakatiya Rudreshwara (Ramappa), estado de Telangana	2021

Fuente. Tabla de elaboración propia constituida a partir de información extraída de: (Lista del Patrimonio Mundial de India, UNESCO, 2023).

4.3 Infraestructuras

La situación del transporte en el país constituye uno de los principales aspectos que resultan más impactantes a nivel internacional por su gestión y distribución de espacios, así como el del estado de las carreteras. Este aspecto es destacado por la *influencer* tanto en su libro como es los vídeos indicando la precariedad del mismo.

4.3.1 Transporte

4.3.1.1 Transporte internacional

En cuanto al ámbito internacional, la infraestructura aeroportuaria está compuesta por 32 aeropuertos distribuidos alrededor de todo el país. Sin embargo, los más concurridos y donde se produce un mayor tránsito de turistas son: Indira Gandhi International Airport (Nueva Delhi), Chhatrapati Shivaji International Airport (Mumbai) y Chennai International Airport (Chennai).

4.3.1.2 Transporte nacional

En cuanto a interconexión entre ciudades estas son las mejores opciones de transporte según Visagov (2022) y Evaneos (2015).

- **Tren:** India posee varias tipologías de trenes de los que se pueden hacer uso. En primer lugar, los trenes habilitados con literas, entre los que se destacan varias clases y sus respectivas características:
 - AC1 (Primera clase):
 - Espacio adaptado para 2 y 4 personas
 - Literas de 2 niveles
 - Servicios extras (aire acondicionado, ropa de cama, moqueta, interruptores de corriente eléctrica...)
 - Aislamiento del espacio en relación con el interior del tren: Puerta corredera
 - Clase no disponible para todos los trenes
 - En ocasiones cuentan con baño privado
 - Usualmente sólo hay un vagón habilitado para esta clase, por lo que hay poca oferta.
 - AC2 (Segunda clase):
 - Espacio adaptado para 4 personas
 - Literas de 2 niveles
 - Servicios extras limitados según tren + aire acondicionado
 - Aislamiento del espacio en relación con el interior del tren: Cortina
 - AC3 (Tercera clase):
 - Espacio no regulado por un número de personas en específico
 - Literas de 3 niveles
 - Servicios extras limitados según tren + aire acondicionado
 - Aislamiento del espacio en relación con el interior del tren: Cortina
 - *Sleeper Class:*

- Espacio no regulado por un número de personas en específico
- Literas de 3 niveles

En segundo lugar, los trenes habilitados con butacas, entre los que se destacan varias clases y sus respectivas características:

- AC (*Executive Class (EC)*):
 - Filas de 2 butacas de total confort
 - Aire acondicionado
 - Servicio de *snack* durante el trayecto
 - Clase no disponible para todos los trenes
- AC (*Chair Class (CC)*):
 - Filas de entre 2 y 3 butacas
 - Aire acondicionado
 - En ocasiones se ofrece servicio de *snack* de inferior calidad durante el trayecto
- *Second Sitting*:
 - Bancos de madera en ocasiones acolchados en los que no está regulado un número específico de pasajeros

Por último, existe la posibilidad de viajar en un tren de alta suntuosidad y ostentación. Algunos de ellos son: Maharaja Express, Deccan Odyssey y Palace on the Wheels, entre otros.

- **Autobús:** Dentro de las modalidades de autobuses en India, se hayan 2 tipologías claramente diferenciadas:
 - Turístico:
 - En su gran mayoría dotados con cabinas privadas habilitadas para 1 o 2 personas
 - Servicios extras limitados según tren
 - Local:
 - Dotados de asientos en los que no está regulado un número específico de pasajeros

4.3.1.3 Transporte urbano

- **Tuk-Tuk:** Un tuk-tuk es un vehículo motorizado de 3 ruedas utilizado para el transporte de personas. En función de su tamaño varía la cantidad de pasajeros a desplazar. El desplazamiento puede ser privado o compartido con más pasajeros.
- **Rickshaw:** Un rickshaw es un vehículo accionado por un ciclo utilizado para el transporte de personas. Usualmente su capacidad es de 1 o 2 personas + conductor.
- **Taxi**
- **A pie**
- **Alquiler de vehículos**

5. Clasificación de riesgos de los viajes

5.1 Riesgos sanitarios

Dadas las circunstancias que envuelven el caso de la *influenza* Paula Gonu, este apartado está dedicado al análisis de las condiciones sanitarias que se pueden encontrar en un viaje a la India. Se han distinguido 3 grandes fases: previo, durante y después del viaje, para evidenciar los riesgos y situaciones de disconfort que hay que conocer previamente para asegurar una buena experiencia turística.

5.1.1 Fase previa al viaje

El Ministerio de Asuntos Exteriores del Gobierno de España (2023), en cooperación con la Unión Europea, expone en primer lugar la dificultad de recibir una asistencia sanitaria de calidad en comparación al resto de países del continente europeo. En caso de ser necesaria, India cuenta con centros sanitarios privados situados en algunas de las grandes ciudades del país en donde se contempla una mejoría en cuanto a la asistencia percibida en comparación con el resto de los hospitales públicos del país. Algunos de estos hospitales son el Indraprastha Apollo en Nueva Delhi, el Bombay Hospital & Research Centre en Mumbai o el Woodlands Nursing Home en Calcuta.

La gran mayoría de estos hospitales cuentan con asistencia sanitaria en cualquier ámbito y especialidad y el coste de sus servicios es elevado. Para ello, es recomendable viajar con una póliza o seguro médico contratado desde el país de origen previamente a la organización del viaje. Según las condiciones del seguro contratado, puede incluir la repatriación al país de origen, rescate en avión en caso de querer realizar un turismo de aventura e incluso el traslado del cadáver del viajero en caso de fallecimiento.

Adicionalmente, hay que tener en cuenta que, hasta el día 22 de noviembre de 2022, para la entrada al país se le exigía al viajero la realización de una prueba RT-PCR 72 horas previas a la hora prevista del vuelo para evitar la propagación del virus de COVID-19. Se exigía además la firma de documentación, mediante la plataforma *Air Suvidha*, en la que se acredita la validez de esta prueba y el sometimiento a una posible cuarentena siendo considerado por el país de origen o por el país de destino. El incumplimiento de estas prácticas o la malversación de la validez de la prueba podía conllevar responsabilidades jurídicas y penales. Si bien, a partir de la fecha mencionada hasta nuevas actualizaciones posteriores, no se requiere certificado de vacunación de COVID-19 pero si la recomendación de haberse vacunado previamente de las dos primeras dosis⁴.

La Asociación Española de Vacunología (2008), se ha propuesto el siguiente cuadro de vacunación para realizar un viaje a la India:

Tabla 3. Cuadro de vacunación para la realización de un viaje a India

Vacunas obligatorias	Vacunas generalmente recomendadas	Vacunas recomendadas en situaciones especiales
Fiebre amarilla	Tétanos-difteria/ Tétanos-difteria- tos ferina	Hepatitis B
	Triple vírica (Sarampión, rubeola, parotiditis)	Poliomielitis

	Hepatitis A	Encefalitis japonesa
	Fiebre tifoidea	Cólera
		Rabia
		Gripe
		Neumocócica

Fuente. Tabla de elaboración propia a partir de información extraída de: (Asociación Española de Vacunología, 2008).

La transmisión de estas enfermedades conlleva un alto riesgo para la salud llegando a ser alguna de ellas en ocasiones letales para grupos determinados de riesgo con patologías previas diagnosticadas, por un mal transcurso de curación de la enfermedad contraída o por su rápido desarrollo en el cuerpo humano.

Asimismo, las autoridades competentes recomiendan tener localizada la ubicación de los consulados y/o embajadas pertenecientes al país de origen del viajero. En el caso de España, la Embajada de España en Nueva Delhi y el Consulado General en Mumbai. De igual modo, es estrictamente necesaria la posesión del pasaporte en vigor del viajero y un visado indio para la entrada al país para el correcto desarrollo del viaje. Este último implica la estancia en alojamientos, el alquiler de un vehículo y sobre todo la posibilidad de poder recibir asistencia sanitaria, entre otros.

⁴Se han contabilizado estos datos a fecha de 19 y 23 de noviembre de 2022.

5.1.2 Fase durante el viaje

Tanto la Organización Mundial de la Salud, el *New York State Department of Health* y la Asociación Española de Pediatría junto con el Comité Asesor de Vacunas en España, afirman que los síntomas más frecuentes de las enfermedades detalladas (*Tabla 3*) y el método de transmisión de estas se amplía a continuación (*Tabla 4*):

Tabla 4. Enfermedades prevalentes en India, síntomas y método de transmisión

5

Enfermedad	Método de transmisión	Síntomas frecuentes	Síntomas menos frecuentes
Fiebre amarilla	Picadura de mosquitos <i>Aedes</i> y <i>Haemogogus</i> infectados	<ul style="list-style-type: none"> - Fiebre - Dolor muscular - Cefalea - Escalofríos - Pérdida del apetito - Náuseas - Vómitos 	<ul style="list-style-type: none"> - Hemorragias internas - Dolor abdominal - Insuficiencia renal
Tétanos	“Contaminación de tejidos necróticos por vía directa” (Asociación Española de Pediatría/Comité Asesor de Vacunas, 2018) de la bacteria <i>Clostridium tetani</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Fiebre - Rigidez muscular (especialmente en la mandíbula y en el cuello) - Espasmos - Sudoración 	<ul style="list-style-type: none"> - Fracturación de la columna vertebral - Presión arterial elevada - Arritmia - Estado coma - Coagulación de los vasos sanguíneos - Neumonía
Difteria	Contacto directo con un individuo previamente contagiado con la bacteria <i>Corynebacterium diphtheriae</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Dolor de garganta - Febrícula - Debilidad muscular - Pérdida de apetito - Inflamación de los ganglios linfáticos - Desarrollo de una membrana en las amígdalas que obstruye y dificulta la respiración - Tos y ronquera 	<ul style="list-style-type: none"> - Agravamiento de los síntomas frecuentes
Tos ferina	Contacto directo con un individuo previamente contagiado con la bacteria <i>Bordetella pertussis</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Fiebre - Secreción nasal - Estornudos - Tos 	<ul style="list-style-type: none"> - Neumonía - Deshidratación - Convulsiones - Encefalopatía

			<ul style="list-style-type: none"> - Apnea del sueño - Neumonía - Encefalitis - Infecciones en los oídos - Convulsiones
Sarampión	Contacto directo con un individuo previamente contagiado con el virus de la enfermedad	<p>La enfermedad presenta 2 fases: En la primera fase los síntomas prevalentes son:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Secreción nasal - Tos - Febrícula - Enrojecimiento de los ojos y sensibilidad <p>En la segunda fase los síntomas prevalentes son:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Erupciones cutáneas expandidas por todo el cuerpo - Fiebre muy alta 	
Rubeola	Contacto directo con un individuo previamente contagiado con el virus <i>Rubivirus</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Sarpullido - Febrícula - Dolor en las articulaciones - Secreción nasal - Dolor de garganta - Enrojecimiento de los ojos - Inflamación de los ganglios linfáticos - Erupciones con quemazón extendidas por el cuerpo 	<ul style="list-style-type: none"> - Artritis - Artralgia
Parotiditis	Contacto directo con un individuo previamente contagiado con el virus <i>Paramixovirus</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Fiebre - Inflamación de las glándulas salivares 	<ul style="list-style-type: none"> - Inflamación en los genitales (en el caso de los hombres) - Encefalitis - Meningitis - Artritis - Problemas renales - Inflamación de la glándula tiroidea - Sordera
Hepatitis A	Contacto directo con un individuo previamente	<ul style="list-style-type: none"> - Fiebre - Náuseas 	<ul style="list-style-type: none"> - Agravamiento de los síntomas frecuentes

	contagiado con el virus de la enfermedad	<ul style="list-style-type: none"> - Dolor de estómago - Ictericia 	
Fiebre tifoidea	Ingesta de agua y/o alimentos contaminados con la bacteria <i>Salmonella typhi</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Fiebre - Cefalea - Estreñimiento - Diarrea - Dolor de estómago - Aumento del tamaño del bazo e/o hígado 	<ul style="list-style-type: none"> - Agravamiento de los síntomas frecuentes
Hepatitis B	Contacto directo con un individuo previamente contagiado con el virus de la enfermedad	<ul style="list-style-type: none"> - Fiebre - Náuseas - Pérdida del apetito - Vómitos - Dolor de estómago 	<ul style="list-style-type: none"> - Ictericia - Urticaria - Erupciones en la piel - Dolor en las articulaciones
Poliomielitis	Contacto directo con un individuo previamente contagiado con el virus de la enfermedad y/o mediante la ingesta de agua y/o alimentos contaminados del mismo.	El 70% de las personas infectadas no presentan síntomas.	<p>El 25% de las personas infectadas presentan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fiebre - Dolor muscular - Cefalea - Náuseas - Vómitos <p>Entre el 1-5% de las personas infectadas presentan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dolor y rigidez muscular <p>Menos del 1% de las personas infectadas presentan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Parálisis
Encefalitis japonesa	Picadura de mosquitos <i>Culex tritaeniorhynchus</i> infectados	<p>La mayoría de las personas infectadas no presentan síntomas.</p> <p>No obstante, los síntomas registrados de las personas que si los han presentado son:</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Desorientación - Convulsiones - Estado de coma <p>Muchos de los pacientes que presentan estos síntomas</p>

		<ul style="list-style-type: none"> - Fiebre - Cefalea - Escalofríos - Vómitos 	desarrollan anomalías y daños cerebrales.
Cólera	Ingesta de agua y/o alimentos contaminados con la bacteria <i>Vibrio cholerae</i>	<p>La mayoría de las personas infectadas no presentan síntomas.</p> <p>No obstante, los síntomas registrados de las personas que si los han presentado son:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diarrea - Vómitos - Deshidratación 	- Fiebre
Rabia	Contacto directo con la saliva de un animal previamente contagiado con la enfermedad	<p>Los síntomas prevaletentes durante los primeros días del contagio son los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fiebre - Náuseas - Vómitos - Ansiedad - Confusión - Excesiva salivación <p>A medida que transcurre la enfermedad, los síntomas se agravan, produciendo en ocasiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Parálisis - Alucinaciones - Delirio - Convulsiones - Paranoia 	
Gripe	Contacto directo con un individuo previamente contagiado con el virus <i>Influenzavirus A, Influenzavirus</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Fiebre - Cefalea - Tos - Dolor de garganta 	<ul style="list-style-type: none"> - Neumonía - Deshidratación - Agudeza de afecciones crónicas previas

	<i>B, Influenzavirus C o Influenzavirus D</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Cansancio - Congestión nasal - Dolor muscular - Náuseas - Vómitos - Diarrea 	<ul style="list-style-type: none"> - Insuficiencia cardíaca - Asma - Diabetes - Sinusitis - Infecciones en los oídos o en las vías respiratorias
Neumocócica	Contacto directo con un individuo previamente contagiado con la bacteria <i>Streptococo pneumoniae</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Fiebre - Temblor - Escalofríos 	<p>El contagio de la enfermedad lleva implícito un riesgo de presentar complicaciones en el transcurso provocando otras patologías:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Meningitis (Presente en 2 de cada 10 personas) - Bacteriemia (Presente en 3 de cada 10 personas) <p>Además, se pueden experimentar otros síntomas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cefalea - Dolor en el pecho - Desorientación - Insuficiencia respiratoria - Rigidez en el cuello - Debilidad

Fuente. Tabla de elaboración propia a partir de información extraída de la Organización Mundial de la Salud, The New York Department of Health, Asociación Española de Pediatría/Comité Asesor de Vacunas en España y Organización Panamericana de la Salud.

⁵ *Nota.* La recopilación de la información de cada una de las fuentes varía en función de la enfermedad debido a las constantes actualizaciones por parte de las entidades en cuanto a evolución de estas. Los síntomas pueden ser más o menos virulentos en función del nivel de calidad de vida y salud del individuo previamente al contagio de una determinada enfermedad al igual que la tasa de mortalidad. También es considerable mencionar la edad del contagiado por su mayor vulnerabilidad al contagio, el proceso de desarrollo, la falta de recursos para combatir la enfermedad en un determinado país y la salubridad de este. Además de las enfermedades especificadas en la Tabla 3 y Tabla 4, hay registradas numerosas afecciones sanitarias aparte de las ya expuestas, tales como: Paludismo, Listeriosis, Hepatitis E, Disentería bacilar, Ántrax o Histoplasmosis, entre otras.

5.1.3. Fase después del viaje

Tras el regreso al país de origen, es recomendable que el viajero acuda a su médico habitual para someterse a un reconocimiento. Este determinará si el viajero ha sufrido alguna irregularidad que ha podido afectar a su salud y en ese caso determinar un diagnóstico y tratamiento para combatir cualquiera de estas irregularidades. En primer lugar, es conveniente que el viajero se someta a un análisis de sangre completo en el que se incluya el perfil hepático. Según Sanitas Seguros Médicos (s.f), el perfil hepático es un análisis de sangre en el que se inspecciona el estado del hígado. En él se determina principalmente el proceso de metabolismo del cuerpo humano.

En segundo lugar, una prueba de serología de anticuerpos. Los anticuerpos son unas proteínas que desarrolla nuestro organismo mediante el sistema inmunológico para combatir cualquier enfermedad, virus o bacteria que adquiera el mismo. El sistema inmunológico actúa en conjunto con los anticuerpos y otros elementos y procesos biológicos como células y moléculas para evitar el desarrollo de agentes externos nocivos en nuestro organismo. De esta forma, la prueba de serología determinará como están funcionando nuestros anticuerpos y por tanto nuestro sistema inmunológico y si se han visto afectados durante el transcurso del viaje. Determina además si el paciente se ha infectado de algún virus o bacteria recientemente y como de eficaz ha sido la vacuna frente ello en caso de haberla recibido.

En tercer lugar, según la organización de Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (2021), el paciente debe someterse a la prueba cutánea de la tuberculina o más conocida como TST o prueba de Mantoux. Esta prueba determina si un individuo está infectado de tuberculosis y consiste en inyectar en el brazo una micro dosis de un derivado proteico purificado de la tuberculina. Los resultados son interpretados en función del diámetro de la hinchazón que oscila entre los 6 y los 10 mm, aunque su diámetro puede resultar menor o mayor dependiendo del estado de salud del individuo, hábitos, país de residencia, edad, peso y patologías previas, entre otros factores.

Por último, y para concluir el reconocimiento, el paciente se sometería a un análisis de orina y heces y una radiografía del tórax.

A pesar de que este es el reconocimiento completo al que sería conveniente que se sometiera el viajero tras su regreso, podría variar en función del país al que se ha viajado, estado de salud del viajero y duración del viaje.

5.2 Otros riesgos sanitarios

5.2.1. Animales

Como se puede contemplar en la Tabla 4, además del contacto directo con un infectado, muchas de estas enfermedades se contagian a través del contacto con animales. En India, conviven a diario con la población numerosas especies de animales que en ocasiones son portadoras de enfermedades. Estas son los más comunes:

- Mamíferos: Perros, vacas y murciélagos
- Reptiles: Cobras, víboras y culebras
- Artrópodos: Escorpiones, alacranes y mosquitos
- Arácnidos: Garrapatas y ácaros

5.2.2 Alimentación y agua

Otro de los principales métodos de transmisión de enfermedades es la ingesta de agua y alimentación en mal estado. Según el ICEX (España Exportación e Inversiones) y según el Ministerio de Industria Comercio y Turismo (2021), se estima que el 70% del agua que circula por las ciudades de India, no es apta para el consumo humano. Esto es debido al volumen de residuos generados por el país y su capacidad para la trata del agua. La contaminación producida por los vertederos de residuos filtra las tuberías por donde circula el agua produciendo a su vez que esta agua adquiera un color amarillento e incluso negro. Otro de los principales motivos por los cuales el agua no es potable es el cambio climático y el consecuente aumento del nivel del mar que provoca inundaciones en las fuentes de agua dulce como los ríos, lagos y estanques. Es por ello por lo que es necesario el consumo de agua embotellada ya no sólo para su ingesta sino para su utilización en las funciones primarias del ser humano como tomar el baño u otras necesidades fisiológicas.

Otro de los factores predominantes en la transmisión de enfermedades es la ingesta de alimentos en mal estado. En los últimos años se ha extendido el concepto “Delhi Belly” (Hule&Mantel, 2022). La palabra *belly* es una traducción al inglés de la palabra “ombligo” y por otro lado Delhi corresponde a la ciudad india de Nueva Delhi. Este concepto viene dado por la intoxicación alimentaria de algunos alimentos comercializados por un mal estado de conservación y también, por la respuesta del organismo ante el desconocimiento de ciertos alimentos no tan comunes en otros países como la cantidad de especies en el sazón de sus platos. Este concepto también es conocido en muchos países como diarrea del viajero.

5.2.3 Alcohol

Además del agua, hay que enfatizar el consumo de alcohol. Dependiendo de la ciudad o distrito, varía la edad mínima establecida para el consumo de este o incluso su prohibición. También están establecidos los denominados “días secos”, en los que se prohíbe la venta y consumo de alcohol durante las próximas 24 horas. Estos días hacen referencia a las principales festividades del país tales como el Día de la República o el Día de la Independencia, entre otras. Es considerable tener en cuenta que en ocasiones el alcohol comercializado en el país está altamente adulterado en el que el consumidor está siendo expuesto a una intoxicación etílica y, por tanto, pudiendo provocar su

muerte. El caso más relevante del consumo de este alcohol es el Caso Gujarat (Telesurtv, 2022), el 26 de Julio de 2022, en el que 42 personas fallecieron y alrededor de 100 permanecieron en la Unidad de Cuidados Intensivos por ingesta de metanol según fuentes policiales del país.

5.3 Riesgos sociopolíticos

5.3.1 Seguridad personal

La seguridad es otro de los factores principales a la hora de visitar un determinado destino. Es por ello por lo que hay que tener en cuenta los riesgos a los que se está expuesto a la hora de visitar un país distinto al de origen. Según el diario Expansión, el Índice de Paz Global de la India estuvo en 2022 en 2,578. Este se ha realizado a partir de una medición estimada (en puntos) de la seguridad y violencia del país. La medición de dicho índice se mide en un intervalo de entre 1-5 puntos en función de hasta 23 indicadores entre los cuales destacan la posesión de armamento, la posibilidad de actos terroristas, el nivel de conflictos internos y el nivel de criminalidad violenta, entre muchos otros. Según los datos obtenidos de la fuente, (Expansión, 2022), se puede determinar que India es considerado un país peligroso por su Índice de Paz Global situándola en el puesto número 135 del ranking de países del mundo siendo Afganistán el país con el Índice de Paz Global más elevado situándose en el puesto número 163 con 3,55 puntos.

5.3.2 Terrorismo

En primer lugar, India ha sufrido varios atentados terroristas en los últimos años. El más relevante es el ocurrido en la ciudad de Bombay en el año 2008 el cual desencadenó el fallecimiento de 173 personas entre los cuáles 30 eran viajeros y otras 327 resultaron heridas de gravedad. El transcurso de los ataques se produjo en la Estación Chhatrapati Shivaji, en dos hoteles 5 estrellas de la zona y en un restaurante muy frecuentado por turistas. El ataque se produjo por parte de varios grupos terroristas yihadistas e islamistas con el fin de quebrar la economía hindú y ahuyentar a los turistas para impedir su regreso (Wikipedia, 2008).

En segundo lugar, las autoridades competentes del Ministerio de Asuntos Exteriores del Gobierno de España (2023), recomiendan no visitar ciertas zonas del país en donde la probabilidad de sufrir un altercado es altamente superior al del resto. Algunas zonas de riesgo que deben ser evitadas en India es Jammu y Cachemira y la frontera con Pakistán en donde la presencia de los cuerpos de seguridad es notoria debido a los posibles enfrentamientos. Asimismo, es recomendable no visitar Manipur, Bengala Occidental, Assam y el Noroeste de India debido al riesgo de secuestro por parte de los residentes a los viajeros ante el desconocimiento del lugar y el mal estado de las carreteras. También está presente el riesgo de accidentes de tráfico, el terrorismo y la presencia de otros altercados debido a los enfrentamientos políticos internos. Por último, es aconsejable no visitar Bihar y Tamil Nadu en donde el índice de criminalidad es altamente superior al del resto de zonas del país y la actividad de grupos terroristas.

5.3.3 Estafas y robos

En tercer lugar, las estafas y robos a turistas se han incrementado notoriamente en India debido al continuo tránsito de viajeros. Una de las estafas más frecuentes es la realizada por taxistas en el desplazamiento desde el aeropuerto hasta el alojamiento. Según

varios testimonios de viajeros en la web los más frecuentes hacen referencia a llevar al turista a una supuesta oficina de turismo del país en donde ofrecen paquetes turísticos a unos precios muy económicos o escoger un recorrido de mayor distancia para cobrar el desplazamiento a un precio mayor. Otro de los más recurrentes y más temido por el turista hace referencia a una supuesta llamada por parte del taxista al hotel en el que se le comunica de manera repentina que el hotel ha cancelado la reserva o incluso que el hotel ha cerrado sus puertas permanentemente. En esta situación el taxista se niega a dejar a los turistas de nuevo en el aeropuerto alegando que el tráfico en India es muy denso. Si el desplazamiento se realiza por la noche el taxista alega que a esas horas no hay nadie en el aeropuerto. Finalmente, dejan al turista en una carretera en donde está expuesto al robo e incluso al secuestro. Para evitar este tipo de situaciones lo más recomendable es alquilar un vehículo o viajar con un paquete organizado contratado desde el país de origen en donde la agencia es responsable del transporte de los viajeros. Además de las situaciones expuestas, también se presencian estafas en la compra de joyas o antigüedades, robos frecuentes en las grandes ciudades y a menudo las opiniones y las cartas de los restaurantes en la web resultan ser engañosas.

5.3.4 Drogas

Por último, cabe enfatizar que el consumo y venta de drogas en India es estrictamente ilegal y conlleva largos procesos judiciales. Sin embargo, el consumo de estas sustancias, especialmente el cannabis es recurrente en el país y se utiliza en ocasiones en prácticas vinculadas al espiritualismo. Las penas judiciales imputables varían en función de la cantidad poseída y otros factores, aunque hasta el año 1985 su posesión y consumo era legal (SensiSeeds, 2021).

5.4 Riesgos de género y orientación sexual

5.4.1 Las mujeres

En cuarto lugar, a pesar de que en los últimos años se ha fomentado una mayor concienciación en el ámbito de género y se está potenciando considerablemente la lucha por los derechos de las mujeres, todavía existen países con profundas desigualdades sociales. India contó en el año 2022 con un Índice Global de Brecha de Género del 62,9% (Expansión, 2022). Este se ha realizado a partir de una medición estimada de las desigualdades entre hombres y mujeres del país. La medición de dicho índice se analiza teniendo en cuenta que el 100% es el país con menos desigualdad y el 0% el país con mayor desigualdad en función de diversos indicadores entre los cuales destacan la participación de la mujer en el mundo laboral cualificado, la esperanza de vida y el acceso a la educación, entre otras. Según los datos obtenidos de la fuente, se puede determinar que India es considerado uno de los países con mayor brecha de género situándola en el puesto número 135 del ranking de países del mundo. Frente a este hecho, las autoridades recomiendan a las mujeres no viajar en solitario, adaptarse a la cultura en cuanto a vestimenta y evitar lugares poco concurridos para evitar acontecimientos no deseados y situaciones precarias.

5.4.2 LGTB+

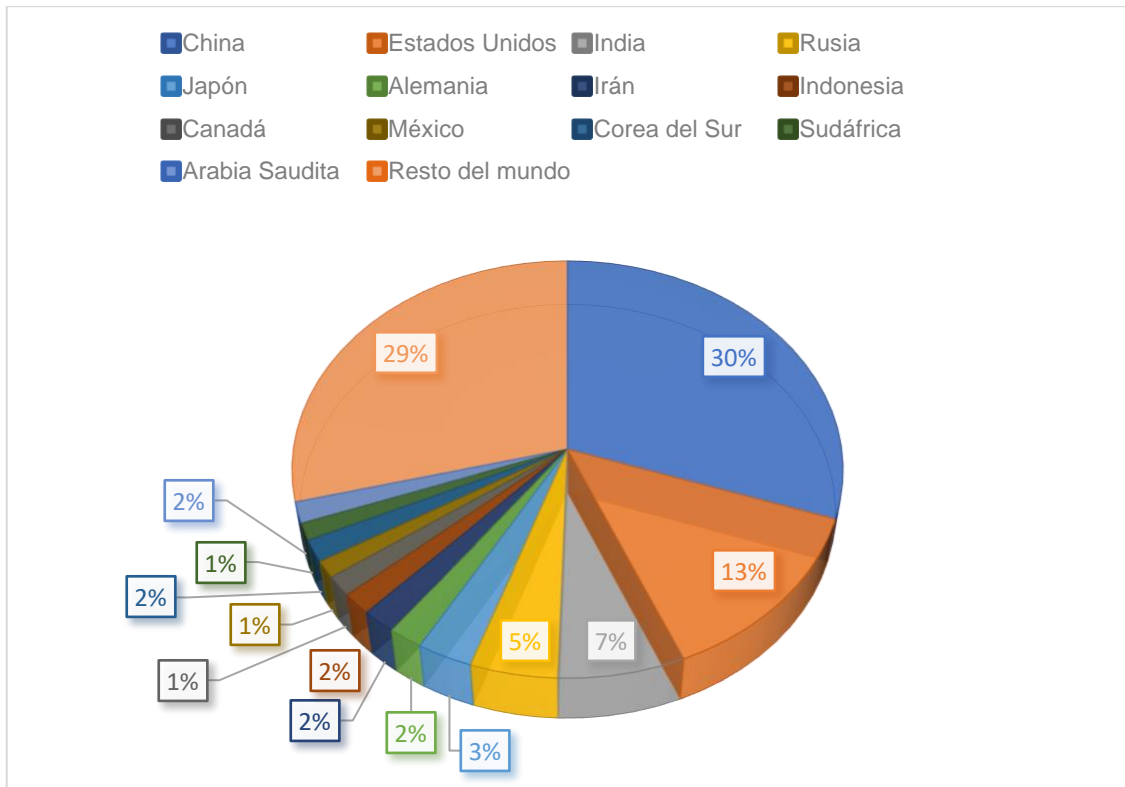
Otro de los aspectos a destacar en cuanto a desigualdades sociales es el rechazo a las personas del colectivo LGTB+. Según el Artículo 377 del Código Penal de India, está

prohibido el encuentro sexual entre dos personas del mismo sexo. Esta ley fue aprobada en el siglo XIX durante la época victoriana, una ley que permaneció vigente durante siglos. Según fuentes como el diario *El País* (Martínez, 2018) y *The New York Times* (Gettleman et al., 2018), el 2 de julio de 2009, la Corte Suprema de Nueva Delhi derogó esta ley con la finalidad de integrar al colectivo dentro del país y erradicar las desigualdades. Tras los hechos, se reestableció la ley nuevamente el 11 de diciembre de 2013 quedando penado cualquier acto sexual entre homosexuales hasta con 10 años de prisión. Finalmente, el 6 de septiembre del año 2018 se reinstauró la ley a favor del colectivo alegando en contra de esta práctica discriminatoria y a la violación de los principios constitucionales que se ha mantenido vigente hasta la actualidad. Aun así, es conveniente no exponer en público la orientación sexual debido a las ideologías conservadoras de algunos individuos en el país.

5.5 Riesgos naturales

Por último, India constituye junto con China y Estados Unidos, el ranking de los 3 países más contaminantes del mundo por sus emisiones de dióxido de carbono a la atmósfera. Durante el año 2021, India emitió 6,8% de emisiones de CO₂ a la atmósfera. Por encima de ella Estados Unidos con el 13,4% y China con 30,3% de las emisiones a nivel internacional. Las emisiones que son emitidas por el pueblo hindú están relacionadas con la quema de sustancias que producen gases contaminantes como el carbón o el desguace de los vehículos. También viene dado por la gran cantidad de residuos producidos al ser el 2º país del mundo con más población registrada después de China (Energy, 2021). Actualmente, India representa el 17,49% de la población mundial. En India, la polución es la tercera causa de mortalidad registrada alcanzando 1,67 millones de muertes durante todo el año 2019 (Salvá, 2021). Una de las principales evidencias de este hecho es el caso del Río Ganges. Sus aguas constituyen una de las más contaminadas del mundo con un riesgo muy elevado al contagio de enfermedades como las detalladas en la [Tabla 4], y en concreto hepatitis, cólera, fiebre tifoidea y también disentería. Esto es debido a la gran cantidad de residuos vertidos al río y a las prácticas vinculadas al espiritualismo entre las que principalmente destacan las ofrendas florales y el hecho de esparcir las cenizas de los muertos.

Gráfico 2. Emisiones de CO2 a la atmósfera por parte de los países durante el año 2021 (en %)



Fuente. Tabla de elaboración propia constituida a partir de información extraída de: (BP Statistical Review of World Energy, 2021).

Además de la situación de polución, India está expuesta a numerosos riesgos climáticos adversos que pueden provocar graves irregularidades en el país. Durante el 2022 se registraron 242 fenómenos meteorológicos en 273 días, por lo tanto, su posición es crítica. Asimismo, cabe destacar la relevancia del cambio climático, en los que, según la posición geológica del país y la falta de recursos e infraestructura para hacer frente a él, tiene un mayor impacto. De entre los principales fenómenos meteorológicos, los más recurrentes son las irregularidades extremas en los cambios de temperatura llegándose a registrar máximas de 60° y mínimas de 3°, inundaciones, ciclones, sequías e intensas lluvias, entre otros. Cabe destacar que una gran cantidad de familias se dedican a la agricultura por lo que el cambio climático ya no sólo está azotando sus campos sino también su situación económica, provocando que la tasa de pobreza ascienda considerablemente. Los acontecimientos registrados durante el año 2022, conllevaron la muerte de 755 personas, la destrucción de millones de hectáreas de cultivo y acerca de 70000 animales utilizados para la ganadería (Latina, 2022). Como se ha hecho referencia anteriormente, los fenómenos meteorológicos del país son adversos y anualmente se registra una alta tasa de acontecimientos extremos. El más significativos del país y del que se ha registrado mayor tasa de siniestralidad es el ciclón 05B.

El 29 de octubre de 1999 India sufrió el mayor ciclón tropical jamás presenciado en la nación. El ciclón 05B tuvo lugar en el estado de Orisha, situado al este de India (Wikipedia, 2018). Según diversas fuentes, no se ha determinado un número exacto de muertes provocadas por este fenómeno, pero se estima una cifra de 9887 personas fallecidas y alrededor de 20 millones de afectados. Asimismo, las infraestructuras de la ciudad, así como los campos de cultivo resultaron afectadas, dejando graves estragos.

Por último, según su geolocalización, India constituye uno de los países afectados por la zona de convergencia intertropical, una región de la atmósfera terrestre en donde los vientos soplan de forma regular de norte a sur, más conocidos como vientos alisios. Este hecho afecta considerablemente a los distritos situados en las zonas costeras del país por las constantes irregularidades del Océano Índico y como el cambio climático está afectando al mismo (Agencia Estatal de Meteorología [AEMET], 2018).

Aunque si es cierto que no podemos prevenir los fenómenos meteorológicos adversos es considerable tener en cuenta los hechos para poder actuar frente a ellos. Para ello es aconsejable permanecer en un sitio cubierto con una infraestructura consistente para evitar la colisión. En el caso del turista, evitar abandonar el alojamiento en el momento en el que empiezan a emerger las primeras gotas de lluvia o cuando comienza a soplar el viento de forma constante e intensa. Por otro lado, debido a la cantidad de polución del país es aconsejable viajar con un calzado cerrado y con ropa que cubra considerablemente la piel para evitar cualquier contacto con el aire o el agua. Por último, para evitar la propagación de enfermedades y el contagio de estas, así como el oxígeno contaminado inhalado, las mascarillas resultarían eficaces para prevenir o disminuir el riesgo ante este tipo de circunstancias.

6. Resultados

Siguiendo la identificación de los riesgos detectados en los viajes y el análisis de la información en relación a la experiencia de la *youtuber* Paula Gonu, a continuación se presentan los resultados obtenidos.

Los resultados se han estructurado en base al contenido de este Trabajo Final de Grado para presentar los aspectos más relevantes del caso de estudio. Así, en primer lugar, se repasa en conocer la situación sanitaria a través de la exposición del caso de estudio. Se ha dividido en 3 fases principales que son: previo al viaje, durante y posterior. Esta exposición del relato se complementa con las imágenes realizadas por la *influencer* las cuáles se han extraído a través de capturas de pantalla de sus 3 vídeos publicados en YouTube. Esta información ha servido para verificar los hechos presentados.

Por último, los resultados obtenidos se han agrupado entorno a: situación sanitaria y situación sociopolítica. Estos 2 factores de análisis se reflejan en sus relatos y a pesar de que el desarrollo de los mismos se haya basado en las experiencias personales, cabe destacar que la información disponible de la que poder extraer más aspectos es limitada tal y como se ha mencionado en el apartado (3) *Metodología* de este Trabajo Final de Grado, concentrándose en los vídeos publicados en la plataforma YouTube y en el libro “De casi todo se aprende” de autoría propia. Esto se ha visto reflejado en dicha metodología del trabajo de investigación ya que no se han registrado entrevistas externas ni blogs vinculantes al caso personal del cual extraer información complementaria⁶.

6.1 Situación sanitaria

6.1.1 Fase previa al viaje

El viaje a Calcuta, India, nace de la inspiración de 5 compañeros de la infancia de Paula Gonu para la realización de un voluntariado. Decidieron viajar en la época estival del año 2013 e iba a tener una duración de cuatro semanas; dos de ellas las emplearían en la realización de actos de beneficencia en la ciudad y las otras dos semanas restantes las utilizarían para hacer rutas turísticas por Calcuta para su visita. Esto último no se dio debido al contagio de la enfermedad al inicio de la 2ª semana en el país, que se detalla en el transcurso de esta página. El principal propósito de este viaje fue la prestación de ayuda humanitaria y la actividad principal a desempeñar como voluntaria era la asistencia de rehabilitación a niños que padecían discapacidades.

Previamente a la organización del viaje, fue asesorada por un equipo de médicos en España acerca de los riesgos presentes del país, las vacunas que tendría que adquirir y el protocolo a seguir durante el transcurso del viaje. Dentro de este protocolo destaca la importancia de beber agua embotellada (usándola a su vez para la higiene dental), evitar la ingesta de alimentos crudos, rociarse el cabello con repelente anti-piojos y llevarlo cubierto, evitar el contacto del agua de la ducha con los ojos y cubrir los pies con calcetines tanto con zapato abierto como con zapato cerrado para evitar el contacto con el agua estancada de los charcos, entre otros. Asimismo, el cambio de alimentación afecta directamente al organismo provocando crisis gastrointestinales y dando lugar a infecciones digestivas. Este protocolo se siguió estrictamente durante el transcurso del viaje según su testimonio.

6.1.2 Fase durante el viaje

Al despertar, comenzó a experimentar en su cuerpo una serie de síntomas extraños y malestar. El dolor de cabeza se acentuaba por minutos y la movilidad de los músculos de su cuerpo se iban debilitando poco a poco sintiendo cada vez espasmos de mayor intensidad. De los trastornos más comunes en los turistas a la hora de viajar es la denominada fiebre del viajero intercontinental, una fiebre que aparece en el viajero provocando vómitos en la gran parte de los casos y ocasionado por la falta de adaptación a las condiciones de otro país diferente al de residencia. En este caso, de los 6 integrantes del viaje, Paula era la única que todavía no había superado la fiebre del viajero, pero aún no se le había dado un diagnóstico definitivo. Los síntomas continuaban y cada vez eran más intensos; mareos, cansancio, sed reiterada, agudeza de los sentidos, alucinaciones, debilidad del cuerpo en su totalidad... Con el transcurso de los días Paula no mejoraba ni con los antiinflamatorios que estaba ingiriendo y el malestar se acentuó junto con la falta de apetito. Viendo que su organismo no experimentaba ningún ápice de mejoría, a los pocos días decidió llamar a un médico que acudió directamente al hostel para inspeccionarla. Tras la exploración, el médico pudo darle un diagnóstico, se había infectado de la malaria⁷. El equipo de médicos preparó una ambulancia para transportarla al hospital, pero una vez en pie cayó al suelo desmayándose por completo.

Una vez en el hospital⁸, le inyectaron en la mano de manera errónea una sonda intravenosa de suero formando un coágulo interno de gravedad entre los tejidos de la piel y el músculo (*Fig. 1*). Paula con sus propios medios consiguió retirar la vía de su mano que cada vez que cada vez le estaba causando más dolor y molestias. La hinchazón le causó varias moraduras e inflamación, pero afortunadamente consiguió que los médicos le inyectaran de nuevo la aguja en la otra mano y todo comenzó a progresar adecuadamente. Le realizaban a diario muchas pruebas y cada mañana acudían a la habitación dos mujeres para limpiar su cuerpo con un paño húmedo y cambiar las sábanas de su cama.

⁶ Se ha contabilizado este dato a fecha de 16 de agosto de 2023.

⁷ Según la Organización Mundial de la Salud (2022), el paludismo o mayoritariamente conocida como la malaria es una enfermedad provocada por la picadura de un parásito del género *Plasmodium*, la mayoría de ocasiones de los mosquitos hembra infectados procedentes del grupo *Anopheles*. Los síntomas más habituales son la cefalea y la fiebre que suelen aparecer en nuestro organismo en un intervalo de entre 10 y 15 días tras la picadura. Durante el año 2020 se estimó una cifra de 241 millones de contagios y 627.000 defunciones a nivel internacional.

⁸ No se especifica el nombre del mismo ni su ubicación.

Figura 1. Hinchazón en la mano derecha de Paula Gonu tras la insercción de manera errónea de suero fisiológico



Fuente. Imagen extraída del 1º vídeo publicado por Paula Gonu en 2018 en el relato del caso bajo el título: *CUIDADO CON ESTO!! Me dolió mucho IMÁGENES***

Con el avance de los días, la fiebre se estaba empezando a estabilizar y a pesar de que ocasionalmente sufría mareos y desmayos, ella notaba una ligera mejoría. Profundizando en esta situación, ella se percató de que estaba perdiendo peso a diario, algo que presenciaba en su cuerpo, pero los médicos no daban suficientemente importancia.

6.1.3 Fase después del viaje

Finalmente, Paula pudo conversar con sus familiares y buscar la manera de solicitar su traslado a España. Gracias al seguro médico contratado desde su país de origen, se le facilitaron todos los traslados necesarios incluso el vuelo en clase *business* desde India hasta España con todas las necesidades cubiertas.

A través de la realización de las pruebas médicas posteriores, ya en España, los resultados y el diagnóstico definitivo determinaron que no había contraído la malaria, sino que se trataba de una infección masiva de 8 bacterias distintas que afectaban al sistema digestivo. Una de estas bacterias provocaba la desnutrición, hecho por el cual Paula perdía peso constantemente. Según lo que ella relata en su libro y lo que expone en sus vídeos en YouTube, no especifica exactamente cuáles fueron esas bacterias, por lo que se desconocen. En el informe médico debe constar específicamente su diagnóstico, pero ella no lo expone. Asimismo, no se detalla tampoco todas las pruebas médicas⁹ a las que se sometió en España ni tampoco el nombre del hospital¹⁰.

⁹ Sólo expone que se sometió a una prueba de heces la cuál deberían de habérsela hecho en India pero no consiguió someterse a ella ya que su organismo no respondía adecuadamente al proceso de la prueba.

¹⁰ Especifica que fue un hospital en su ciudad de origen, Barcelona, pero detalla que no recuerda el nombre del mismo.

6.2 Situación sociopolítica

A simple vista, ella percibía que el entorno era muy distinto al que ella podía ver en las calles de Barcelona, podía sentir la pobreza de la población y también las perjudiciales condiciones de salubridad para el crecimiento de un ser humano enfatizando también en el sistema social de castas vigente en India. Pudo presenciar además el ruido excesivo del tráfico en las calles y el mal olor envolvente de la ciudad que no sólo presenciaba en la calle sino también en el hospital. El olor que desprendían las sábanas de su cama le producían náuseas y vómitos por el producto desinfectante utilizado, pidiendo en varias ocasiones que no le cambiaran las sábanas diariamente.

Por otro lado, destaca con especial relevancia la situación que vivió con el médico que la asistía en el hospital (*Fig.2*). Durante el transcurso de los días, el médico iba a visitarla a la habitación y le propuso matrimonio en varias ocasiones enfatizando en la gran cantidad de patrimonio y riqueza que poseía. Además, una vez en España le seguía contactando por WhatsApp con mucha insistencia en ello.

Figura 2. Paula Gonu junto al médico que la atendió en India durante el transcurso de su enfermedad en el hospital



Fuente. Imagen extraída del 3º vídeo publicado por Paula Gonu en 2018 en el relato del caso bajo el título: *MI MÉDICO SE SOBREPASÓ #Storytime*

Por último, relata que a menudo acudían a su habitación un grupo de 8 jóvenes occidentales para orar y velar por Paula (*Fig.3*). El ritual lo llevaban a cabo mediante cantos y oraciones y el aspecto que lucían era algo particular para ella.

Figura 3. Jóvenes occidentales junto a Paula Gonu en el hospital que acudían diariamente a orar por ella durante el transcurso de su enfermedad



Fuente. Imagen extraída del 3º vídeo publicado por Paula Gonu en 2018 en el relato del caso bajo el título: *MI MÉDICO SE SOBREPASÓ #Storytime*

7. Conclusiones

Los riesgos están presentes cada día en la vida del ser humano y especialmente cuando salimos de nuestra zona de confort. Esta afirmación nos conduce a la necesidad de tener un plan de prevención para proteger nuestra integridad de cualquier factor externo negativo que pueda afectar nuestra salud física y/o mental. Junto a ello, la conducción del pensamiento a clasificar los riesgos en 2 variables diferenciadas: aquellos que dependen de nosotros mismos y aquellos que dependen del resto de factores.

Por un lado, la salud, es sin duda, la fuente sustancial de nuestro cuerpo y de nuestra vida. Gracias a ella, podemos ser capaces de alcanzar todos nuestros objetivos, cumplir todos nuestros sueños y satisfacer todas nuestras necesidades. En el caso de los viajes, tras la exposición del caso, se ratifica una vez más esta necesidad de implementar un plan para prevenir cualquier tipo de anomalía en nuestro estado de salud. Es necesario destacar la responsabilidad del individuo de informarse de los riesgos sanitarios a la hora de viajar fuera del país de origen y su autoprotección ante los mismos. El cuidado del estado de salud debe ser anterior, durante y posterior al del emprendimiento del viaje para la consecución del máximo disfrute de éste y es competencia íntegra del propio viajero.

Por otro lado, es necesario destacar también la posibilidad de presenciar otro tipo de situaciones ajenas al viajero, tales como ser víctima de un atentado terrorista, un robo o un desastre natural. Este hecho depende de factores externos que no son responsabilidad del viajero y que pueden darse en un momento determinado. Esto nos vuelve a conducir a la necesidad de hallar información con anterioridad para saber cómo actuar y la posibilidad de prevenir o mitigar dicha situación. También depende de otros factores como la capacidad de reacción del viajero y las capacidades físicas o mentales para enfrentar dicha situación.

Para concluir, podemos afirmar que gracias al caso de la *youtuber* nos ha servido para reflexionar sobre este tema tan importante y poco considerado en ocasiones. Las motivaciones como la de hacer un voluntariado pueden convertirse en una experiencia nefasta y arriesgada a pesar de que se quiere con ello demuestra la empatía y solidaridad de los voluntarios. No obstante, es necesario organizar una buena planificación de los viajes independientemente del tipo de viaje a realizar.

Resulta fundamental conocer el destino al que nos dirigimos. India, es un país con una alta tasa de pobreza y donde el nivel de salubridad es escaso o casi inexistente. En el caso de Paula Gonu, si bien parece que era consciente de ello en cuanto emprendió el viaje y decidió hacerlo asumiendo todos los riesgos que esto podría acarrear. Los seguros médicos son estrictamente necesarios y consiguen salvar la vida del viajero en las situaciones más precarias.

Asimismo, la función de la comunicación mediante la utilización de redes sociales resulta un elemento fundamental gracias a la veracidad con pruebas audiovisuales de las experiencias personales. Es además una herramienta sencilla, útil y accesible para el marketing digital gracias a la promoción de los destinos turísticos. Esto conlleva la posibilidad de obtener una buena reputación rápidamente pero también una mala reputación dependiendo de la información que se se esté transmitiendo. Por último, los *influencers* también influyen en esta reputación agravándola aún más por el impacto en sus seguidores. Constituyen además un factor importante hoy en día en el ámbito del

marketing ya no sólo en el sector turístico sino en la promoción de cualquier producto o servicio. Este hecho ayuda a las empresas en la mayoría de los casos a que los beneficios de sus negocios aumenten.

Finalmente, Paula no pudo seguir desempeñando su función como voluntaria. Esto nos lleva a un razonamiento final que engloba muchos matices también de nuestra vida personal:

Cuidándonos a nosotros mismos, somos capaces de cuidar a los demás.

8. Bibliografía

AEMET. Glosario: Zona de Convergencia Intertropical. (s.f.). Fecha de consulta: enero 20, 2022. https://meteoglosario.aemet.es/es/termino/333_zona-de-convergencia-intertropical-zcit

Asociación Española de Vacunología. (2018, 19 de mayo). Vacunas/India. Fecha de consulta: noviembre 23, 2022. <https://www.vacunas.org/india/>

BBC News Mundo. (2020, 26 de diciembre). Qué son y cómo funcionan las castas de India. . Fecha de consulta: enero 22, 2023. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-54557093>

Blakemore, E. (s.f). Qué fue la Partición de la India y por qué sigue siendo un problema en la región. National Geographic. . Fecha de consulta: enero 22, 2023. <https://www.nationalgeographic.es/historia/que-fue-la-particion-de-la-india-y-por-que-sigue-siendo-un-problema-en-la-region>

BP Statistical Review of World Energy 70th edition. (2021). <https://www.bp.com/content/dam/bp/business-sites/en/global/corporate/pdfs/energy-economics/statistical-review/bp-stats-review-2021-full-report.pdf>

Carmona, V. (2022, 25 de agosto). Todo lo que debes saber para moverte por la India. Visagov.. Fecha de consulta: enero 22, 2023. <https://www.visagov.com/es/blog/transporte-en-india>

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. (s.f.). Hojas informativas – Prueba cutánea de la tuberculina. Fecha de consulta: enero 10, 2023. https://www.cdc.gov/tb/esp/publications/factsheets/testing/skintesting_es.htm

Datosmacro.com. (s.f.). India – Índice de Paz Global. Expansión. Fecha de consulta: enero 17, 2023. <https://datosmacro.expansion.com/demografia/indice-paz-global/india>

Datosmacro.com. (s.f.). India – Índice Global de la Brecha de Género. Expansión. Fecha de consulta: enero 17, 2023. <https://datosmacro.expansion.com/demografia/indice-brecha-genero-global/india>

Foucaut, M. (2015, 21 de septiembre). El transporte público en la India. Evaneos. . Fecha de consulta: enero 22, 2023. <https://www.evaneos.es/india/viajes/informacion-practica/8705-transporte-publico-en-la-india/>

García, C. (2022, 28 de julio). Qué es el complejo de ‘salvador blanco’ (‘white savior’) y por qué perjudica a continentes como África. laSexta. . Fecha de consulta: diciembre 15, 2022. https://www.lasexta.com/noticias/sociedad/que-complejo-salvador-blanco-white-savior-que-perjudica-continentes-como-africa_2022072862e29b596fb92300019e92be.html

Gettleman, Schultz y Raj. (2018, 6 de septiembre). India anula la ley de la época colonial que criminalizaba a la homosexualidad. The New York Times. Fecha de consulta: enero 17, 2023. <https://www.nytimes.com/es/2018/09/06/espanol/india-prohibicion-sexo-gay.html>

González, P. (2018). *De casi todo se aprende*. (pp.81-90, 95-99, 117-129). Martínez Roca. Fecha de consulta: noviembre 10, 2022.

Gutiérrez, I. (2018, 3 de abril). El complejo del “salvador blanco”: por qué puede ser racista hacerse fotos con niños negros en tu viaje a África. *elDiario.es*. Fecha de consulta: diciembre 15, 2022. https://www.eldiario.es/desalambre/complejo-salvador-racista-africa_1_2189852.html

Hule & Mantel. (2022, 30 de junio). ¿Viajas a la India? ¡Cuidado con el Delhi Belly!. Fecha de consulta: enero 13, 2023. https://www.huleymantel.com/miscelanea/viaja-india-cuidado-con-delhi-bc-belly_100565_102.html

ICEX, España Exportaciones e Inversiones. (2021, 23 de septiembre). India afrontar grandes retos para suplir la creciente demanda de agua y su escasez. Fecha de consulta: enero 13, 2023. <https://www.iagua.es/noticias/icex-espana-exportacion-e-inversiones/india-afronta-grandes-retos-suplir-creciente-demanda>

Martínez, A. (2018, 7 de septiembre). India despenaliza la homosexualidad. *El País*. Fecha de consulta: enero 17, 2023. https://elpais.com/internacional/2018/09/06/actualidad/1536217018_424450.html

MedlinePlus. (s.f.). Prueba de serología de anticuerpos. Fecha de consulta: enero 10, 2023. <https://medlineplus.gov/spanish/pruebas-de-laboratorio/pruebas-de-serologia-de-anticuerpos/>

Ministerio de Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación. (s.f.). Detalle recomendaciones de viaje: India. Fecha de consulta: noviembre 19 y 23, 2022. <https://www.exteriores.gob.es/es/ServiciosAlCiudadano/Paginas/Detalle-recomendaciones-de-viaje.aspx?trc=India>

New York State Department of Health. (s.f.). Communicable Disease Fact Sheets. Fecha de consulta: diciembre 7, 2022. <https://www.health.ny.gov/diseases/communicable/>.

Oficina de Información Diplomática del Ministerio de Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación. (2022, noviembre). Ficha país: República de la India. https://www.exteriores.gob.es/Documents/FichasPais/INDIA_FICHA%20PAIS.pdf

Organización Mundial de la Salud. (2023, 29 de marzo) Paludismo. Fecha de consulta: enero 25, 2023. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malaria>

Organización Mundial de la Salud. (2023, 19 de enero). Rabia. Fecha de consulta: diciembre 16, 2022. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/rabies>

Organización Panamericana de la Salud. (s.f.). Fiebre amarilla. Fecha de consulta: diciembre 7, 2022. <https://www.paho.org/es/temas/fiebre-amarilla>

Paula González Núñez. [Paula Gonu]. (2018, 6 de mayo). *CUIDADO CON ESTO!! Me dolió mucho IMÁGENES***. Fecha de consulta: noviembre 10, 2022. Youtube. <https://www.youtube.com/watch?v=96i2kruNa00&t=558s>

Paula González Núñez. [Paula Gonu]. (2018, 12 de junio). *ME INGRESARON EN LA INDIA!! #STORYTIME INDIA Parte2*. Fecha de consulta: noviembre 10, 2022. Youtube. <https://www.youtube.com/watch?v=6c8FU5kuj8c&t=9s>

Paula González Núñez. [Paula Gonu]. (2018, 24 de octubre). *MI MÉDICO SE SOBREPASÓ #Storytime*. Youtube. <https://www.youtube.com/watch?v=KIVrAXCqfW4>
Fecha de consulta: noviembre 10, 2022.

Prensa Latina. (2022, 1 de noviembre). India sufre un fenómeno meteorológico extremo casi a diario. Fecha de consulta: enero 18, 2023. <https://www.prensa-latina.cu/2022/11/01/india-sufre-un-fenomeno-meteorologico-extremo-casi-a-diario-2>

Real Academia Española: Diccionario de la lengua española, 23.ª ed., [versión 23.6 en línea] <<https://dle.rae.es/turismo>> [Fecha de consulta: 30 de abril de 2023].

Salvá, A. (2021, 7 de febrero). La contaminación está matando (literalmente) a los indios. El País. Fecha de consulta: enero 18, 2023. <https://elpais.com/planeta-futuro/2021-02-07/la-contaminacion-esta-matando-literalmente-a-los-indios.html>

Sánchez Parada, P. [@Pablosanchezvol]. (2022, 26 de julio). *Llevo varios días viendo este tipo de fotos y la vergüenza que siento es estratosférica. Como director de una organización que tiene un programa de voluntariado y trabaja en el Líbano con familias refugiadas quiero contaros algo. Seré breve*. Twitter. . Fecha de consulta: diciembre 15, 2022.

https://twitter.com/Pablosanchezvol/status/1551864410204946432?ref_src=twsrc%5Etfw%7Ctwcamp%5Etweetembed%7Ctwterm%5E1551864410204946432%7Ctwgr%5E3d109fc9e712b4697a7c41873346dcc9bdfbf13%7Ctwcon%5Es1_&ref_url=https%3A%2F%2Fwww.publico.es%2Ftremending%2F2022%2F07%2F27%2Fno-es-voluntariado-es-negocio-la-critica-de-un-director-de-una-ong-a-los-famosos-que-se-van-de-vacaciones-a-africa%2F

Sanitas Seguros Médicos. (s.f.). ¿Qué es y qué mide el perfil hepático?. Fecha de consulta: enero 10, 2023. <https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/enfermedades-y-trastornos/endocrinas/perfil-hepatico.html>

Sensi Seeds. (2021, 25 de septiembre). Cannabis en la India: Leyes, Usos, e Historia. Fecha de consulta: enero 17, 2023. <https://sensiseeds.com/es/blog/paises/cannabis-en-india-leyes-uso-historia/>

Telesurtv.net. (2022, 28 de julio). Ascenden a 42 los fallecidos por ingerir metanol en la India. Fecha de consulta: enero 13, 2023. <https://www.telesurtv.net/news/india-aumentan-fallecidos-consumo-metanol-alcohol-gujarat-20220728-0015.html>

Treintaycinco^{mm}. (2022, 5 de abril). ¿Cómo nace el marketing de influencia? Un repaso por su historia. Fecha de consulta: diciembre 15, 2022. <https://35mm.es/como-nace-marketing-influencia/>



Wikipedia, La enciclopedia libre. (2008, 26 de noviembre). Atentados de Bombay de 2008. Fecha de consulta: enero 17, 2023.
https://es.wikipedia.org/wiki/Atentados_de_Bombay_de_2008

Wikipedia, La enciclopedia libre. (2018, 16 de abril). Desastres naturales en India. Fecha de consulta: enero 18, 2023.
https://es.wikipedia.org/wiki/Desastres_naturales_en_India

World Heritage Convention, UNESCO. (s.f.). Lista del Patrimonio Mundial de India. Fecha de consulta: enero 22, 2023.
<https://whc.unesco.org/es/list/?iso=in&search=&>

World Tourism Organization. UNTWO technical manual: Collection of Tourism Expenditure Statistics. (1995) p. 10.
<https://web.archive.org/web/20100922120940/http://pub.unwto.org/WebRoot/Store/Stops/Infoshop/Products/1034/1034-1.pdf>