

# CONSULTA DEL VIAJERO

*Jaime Marín Cañada*

*C.S. Villarejo de Salvanes*

*Grupo de Enfermedades Infecciosas SOMAMFYC*

*Abril 2012*

## **¿ POR QUÉ CONSULTA AL VIAJERO EN AP?**

- ***Accesibilidad de atención sanitaria***
- ***Conocimiento del paciente y patología previa***
- ***Registro calendario vacunal y disponibilidad de vacunas necesarias para consultas más frecuentes (NO Fiebre Amarilla)***
- ***Disponibilidad en Oficinas de Farmacia de algunos fármacos para malaria y otros fármacos habituales en el botiquín del viajero***
- ***Optimización de Centros de Referencia para consultas complejas***

## **¿ POR QUÉ CONSULTA AL VIAJERO EN AP?**

- *¿Y por qué no?*
- *Acceso a información directa en web de referencia*
- *Probar con pacientes “fáciles”: paciente jóvenes sin patología, médico ha realizado mismo viaje, pauta sencilla de vacunación o profilaxis malaria,...*
- *Derivar a pacientes “complejos”*
- *Compartir toma de decisiones con paciente: conoce itinerario, tipo de viaje, preferencias sobre fármacos, quizá ya decisión preformada por “foros” ó amigos*

# MEDICINA DEL VIAJERO

- *Consulta previaje: evaluación paciente, población especial, destinos particulares*
- *Información y Consejo Sanitario: agua, alimento, mosquitos, ETS, zonas de baño, tipo de actividades (buceo, escalada,...), mal de altura,...*
- *Vacunación*
- *Quimioprofilaxis*
- *Autotrataamiento: malaria, diarrea*
- *Enfermedades del viajero*
- *Consulta postviaje: fiebre, diarrea, eosinofilia,*

# CONSEJOS

# MOSQUITOS

- *Precaución atardecer y amanecer*
- *Edificio bien construido y bien conservado con tela metálica en puertas y ventanas*
- *Camisas manga larga y pantalones largos de color claro*
- *Revisar si garrapatas adheridas en cuerpo o ropa*
  
- *Aplicación frecuente repelentes*
- *Uso insecticida en ropa (permetrina diluida al 0,5% en etanol)*
- *Mosquiteras pre- impregnadas ó inmersión en solución con permetrina*

# MOSQUITOS

- **DEET. Elección**
- **Concentración 40% Relec**
- **Duración 3-4 horas. Más frecuente si viento o calor**
- **Niños. Sociedad Americana Pediatría: 10%, no < 2 años**
- **Dermatitis. Riesgo absorción: Toxicidad cardiovascular (bradicardia, hipotension,...), NRL (convulsiones,...)**
  
- **Bayrepel**
- **Autan activo 20%**
- **Menos toxicidad. Similar eficacia. Duración 8 horas**
  
- **Permetrina (piretroides)**
- **Pulverizar habitación, quemar espirales o difusores electricos**
- **Formula en spray permetrina al 0,5% o solución al 13,3% para sumersión.**
- **Resiste sol y lavado 2-4 semanas**
- **Dejar secar la ropa 2 h, guardar en bolsa aparte.**
- **Si contacto con piel, lavado abundante**

# AGUA Y COMIDA

- **“Boil it, cook it, peel it, or forget it”**
- **A tener en cuenta: comida bien cocinada y que se mantiene caliente, lácteos pasteurizados, bebida embotellada,...**
- **CDC: “It’s Not Only WHAT You Eat & Drink” WHERE?**
- **Multiples factores relacionados con cocina no son controlados por viajero: limpieza superficies trabajo, lavado manos manipuladores, alimentos a temperatura ambiente,...**

## ALIMENTOS

**Recomendación “ hiérvalo, cocínelo, pélelo o de lo contrario olvídelo”**

- Evitar el consumo de carnes, pescados o mariscos crudos o adobados, asegurándose de que están bien y recientemente cocinados.
- Pelar la fruta uno mismo inmediatamente antes de consumirla.
- Los platos preparados con huevos crudos, como mayonesas caseras, salsas y ciertos postres, pueden ser peligrosos.
- No consumir helados o zumos de frutas en sitios sin garantía.
- No utilizar cubitos de hielo en la bebida.
- Hervir la leche no pasteurizada antes de su consumo. Evitar el queso fresco.
- Tomar precauciones con ensaladas y verduras de consumo crudo: no tomarlas o asegurarse de que están lavadas con unas gotas de lejía.



**VACUNAS**

# CONSULTA PRE-VIAJE

- *Visita pre-viaje: 4-6 semanas antes*
- *Unificar información vacunal si dispone varios registros*
- *¿Quién viaja? ¿Dónde?*
- *Consejos y educación, vacunas, fármacos*
- *Historia clínica: embarazo, enfermedades crónicas, edad > 60 años, “visiting friends and relatives ” (VFR)*

# CONSULTA PRE-VIAJE

- **VACUNAS:**
- **RUTINARIAS** (*aprovechar para completar calendario*)
- **RECOMENDADAS** según destino
- **OBLIGATORIAS**
  - **Fiebre Amarilla:** *África Subsahariana, zona tropical del América del Sur*
  - **Meningitis Meningocócica:** *peregrinación anual a La Meca (Hajj o la Umra).*

## V. OBLIGATORIAS: MENINGITIS

- 5 serotipos: A\*, B, C, Y, W-135
- Transmisión: persona – persona (saliva, secreciones respiratorias,...)
- Distribución mundial pero mayor incidencia enfermedad invasiva en áreas epidémicas
- Cinturón meningitis. Estación seca (Junio a Diciembre)
- Peregrinación a La Meca (Certificado vacunal)
- Mayor riesgo en:
  - Niños pequeños
  - Viajeros en contacto mantenido con población local



## **V. OBLIGATORIAS: MENINGITIS**

- ***Vacuna tetravalente. Serotipos A, C, Y, W135***
- ***No utilidad de incluida en calendario vacunal (no cubre A)***
- ***Exclusivamente en Centros de Vacunación Internacional***
  
- ***Vacuna no conjugada (polisacáridos). Duración inmunidad: 3-5 años.***  
***Para >2 años***
- ***Vacuna conjugada. Duración mayor. Desde 9 meses (Autorizada 2-55 años)***
  
- ***Una sola dosis subcutánea ó IM.***
- ***Al menos 7-10 días antes***
- ***No CI (salvo hipersensibilidad)***

## **V. OBLIGATORIAS: FIEBRE AMARILLA**

- **Género Flavivirus**
- **Transmisión por picadura mosquito *Aedes aegypti* entre humanos (ó primates)**
- **África subsaharina y zona Tropical de América del Sur**
- **Asintomática en mayoría casos.**
- **Incubación 3-6 días.**
- **Fase aguda: Sdr. Gripal durante 3-4 días**
- **Fase "tóxica" (15% casos) tras mejoría inicial de 24h. Ictericia, síntomas hemorrágicos (hematemesis,..) y fallo multiorgánico. 50% mortalidad.**
- **Prevención: evitar picaduras (repelentes, mosquiteras,...) y vacunación**

## V. OBLIGATORIAS: FIEBRE AMARILLA

- **Certificado de vacunación indispensable para visitar ciertos países**
- **Exclusivamente en Centros de Vacunación Internacional**

- **Vacuna virus vivos atenuados**
- **A partir de 9 meses de edad**
- **Dosis única subcutánea**
- **Al menos 10 días antes**
- **Revacunar cada 10 años**

- **Contraindicaciones**

### CONTRAINDICATIONS

- Allergy to vaccine component
- Age <6 months
- Symptomatic HIV infection or CD4 T-lymphocytes <200/mm<sup>3</sup> (or <15% of total in children aged <6 years)<sup>1</sup>
- Thymus disorder associated with abnormal immune-cell function
- Primary immunodeficiencies
- Malignant neoplasms
- Transplantation
- Immunosuppressive and immunomodulatory therapies

### PRECAUTIONS

- Age 6–8 months
- Age ≥60 years
- Asymptomatic HIV infection and CD4 T-lymphocytes 200–499/mm<sup>3</sup> (or 15%–24% of total in children aged <6 years)<sup>1</sup>
- Pregnancy
- Breastfeeding

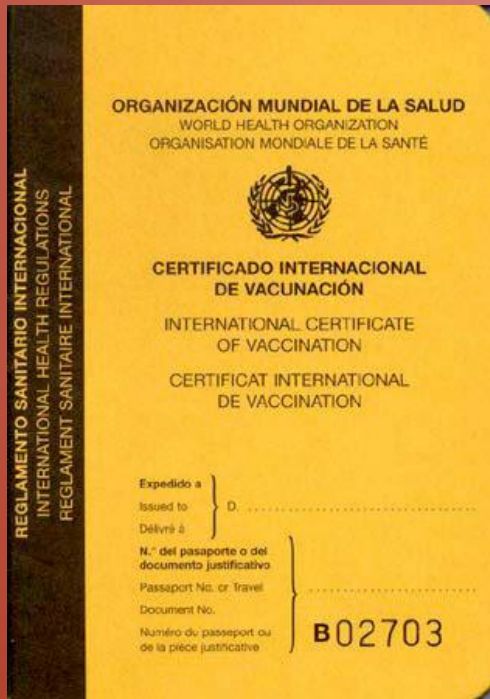
## **V. OBLIGATORIAS: FIEBRE AMARILLA**

- **Efectos secundarios**
  - **Reacciones comunes**
  - **Enfermedad Neurológica asociada a vacuna (YEL-AND):**  
**meningoencefalitis, Guillain-Barré,...**
  - **Enfermedad con tropismo visceral asociada a vacuna (YEL-AVD):**  
**misma clínica que enfermedad. Más en >60 años y con 1ª dosis**
  
- **Administración simultánea de vacunas**
  - **Virus vivos: al mismo tiempo o esperar 30 días**
  - **Virus inactivos: en cualquier momento**
  - **Vacuna oral tifoidea: en cualquier momento (diferente vía administración)**



# V. OBLIGATORIAS: FIEBRE AMARILLA

- *Certificado Internacional de Vacunación*
- *Destino o escala previa en países endémicos*
- *Fecha al menos 10 días antes entrada país*
- *En caso de contraindicación, Certificado de Exención de Vacunación (en inglés y francés)*



## **V. RUTINA:**

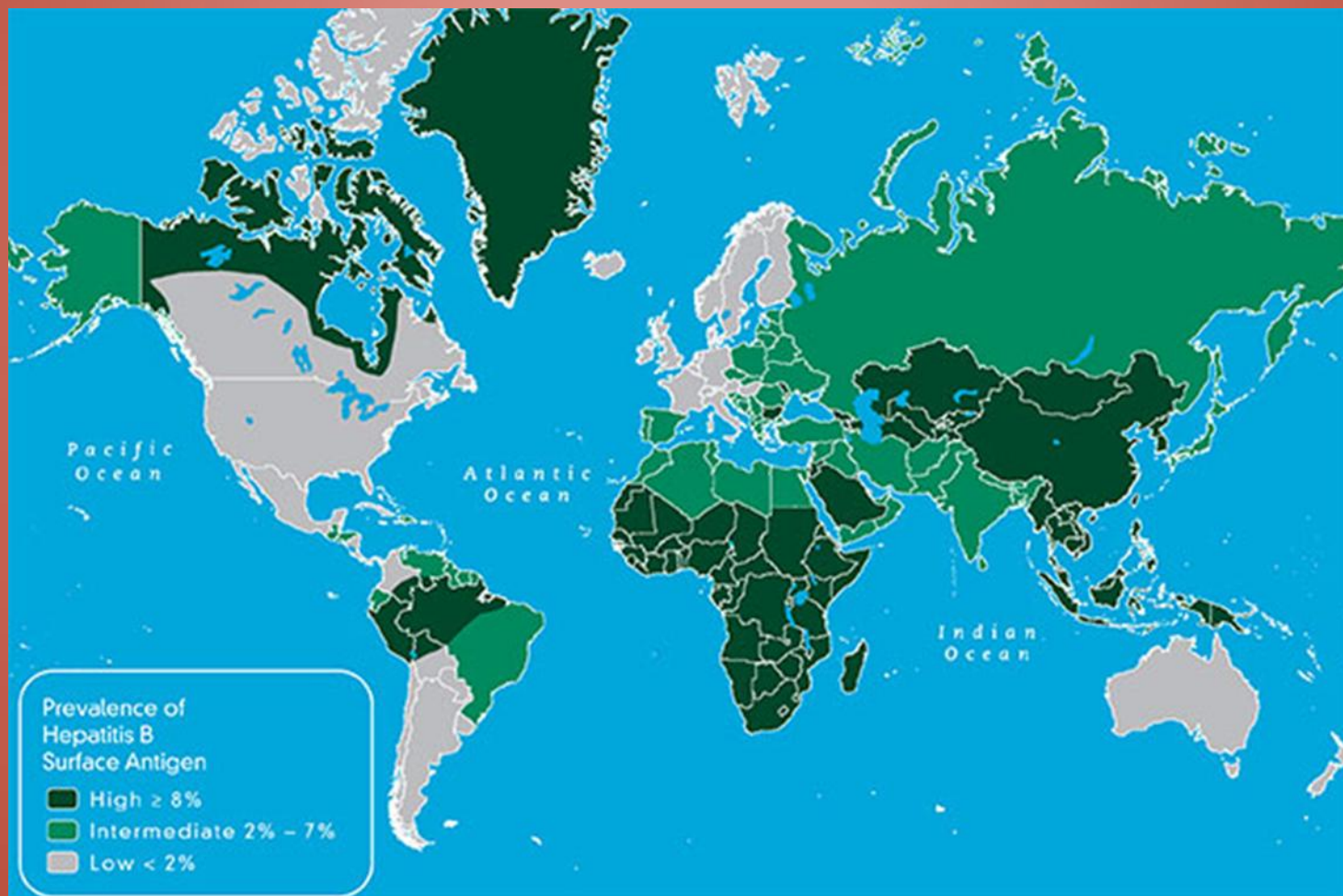
### **TETANOS / DIFTERIA**

### **GRIPE**

- *CDC: Recomendación Universal*
- *Otros autores: solo grupos de riesgo*

### **HEPATITIS B**

- *Vacunación universal (especialmente < 18 años)*
- *Destino países riesgo medio/alto*
- *Trabajo en medio sanitario en destino*
- *Prácticas de riesgo durante viaje (sexual, UDVP,...)*



## **V. RUTINA:**

### **POLIOMIELITIS**

- *Indicación: >18 años no vacunados, incompleta o desconocida y viaje a zonas endémicas (Afganistán, India, Nigeria, Pakistán) o casos importados*
- *CDC: dosis adicional antes viaje país endémico en bien vacunados*
- *Parenteral (virus muertos)*
- *Tres dosis: 0, 1-2, 6-12 meses*

### **TRIPLE VÍRICA (sarampión)**

- *Dos dosis documentadas en cohortes nacidas después 1971 (0-1 mes)*
- *Vacuna virus vivos.*
- *Simultánea a resto vacunas o 4 semanas después*

## **V. RECOMENDABLES: COLERA**

- **Bacteria *Vibrio cholerae***
- **Clínica: diarrea acuosa, vomitos, abdominalgia. Leve (SRO) hasta deshidratación severa (fluidoterapia iv.)**
- **Transmisión: ingestión agua/alimentos contaminados (medidas precaución alimentos y lavado manos frecuente)**
  
- **Vacuna oral inactivada: DUKORAL®**
- **Dos dosis con 7-14 días intervalo (en niños 2-6 años: 3º dosis adicional)**
- **Ayuno 1 h antes y después vacuna. Al menos 7 días antes**
- **Inmunidad 2 años**
- **Protección cruzada *E. coli* Enterotoxígeno**
  
- **Indicación: viajeros alto riesgo, sanitarios y personal de ayuda humanitaria a zonas endémicas y estrecho contacto con la población (no viajero “medio”)**

## **V. RECOMENDABLES: ENCEFALITIS CENTROEUROPEA (o por garrapatas)**

- **Género *Flavivirus***
- **Clínica: Asintomática (2/3). Meningoencefalitis aséptica (en algunos casos con pródromo pseudogripal y mejoría transitoria)**
- **Transmisión: picadura garrapata infectada (*Ixodes*) en zonas boscosas, ingesta lácteos no pasteurizados**
- **Regiones templadas Europa y Asia (primavera y verano)**
- **Virus inactivados IM**
- **Pauta rápida: 0-7-21 días (recuerdo 12-18 meses)**
- **Indicación: acampada, senderismo... y otras actividades al aire libre**  
**Alemania, Austria, Croacia, Eslovenia, Estados Bálticos, Federación Rusa, Hungría, Polonia, República Checa, República Eslovaca y Suiza**
- **Centros de Vacunación Internacional**
- **Prevención picadura garrapatas**



## V. RECOMENDABLES: ENCEFALITIS JAPONESA

- Género *Flavivirus*
- Clínica: en 1% infectados. Grave en mitad de casos (parálisis fláccida,
- Transmisión: picadura mosquito *Culex*
- Vacuna inactivada: IXIARO®
- 2 dosis IM: 0-28 d
- Última dosis al menos 7 días antes
- CI: embarazo; < 17 años;
- Indicación: viajeros en zonas rurales o aire libre de países riesgo. Época Monzón. NO para zonas urbanas.
- Centro de Vacunación Internacional
- Prevención picadura moquitos



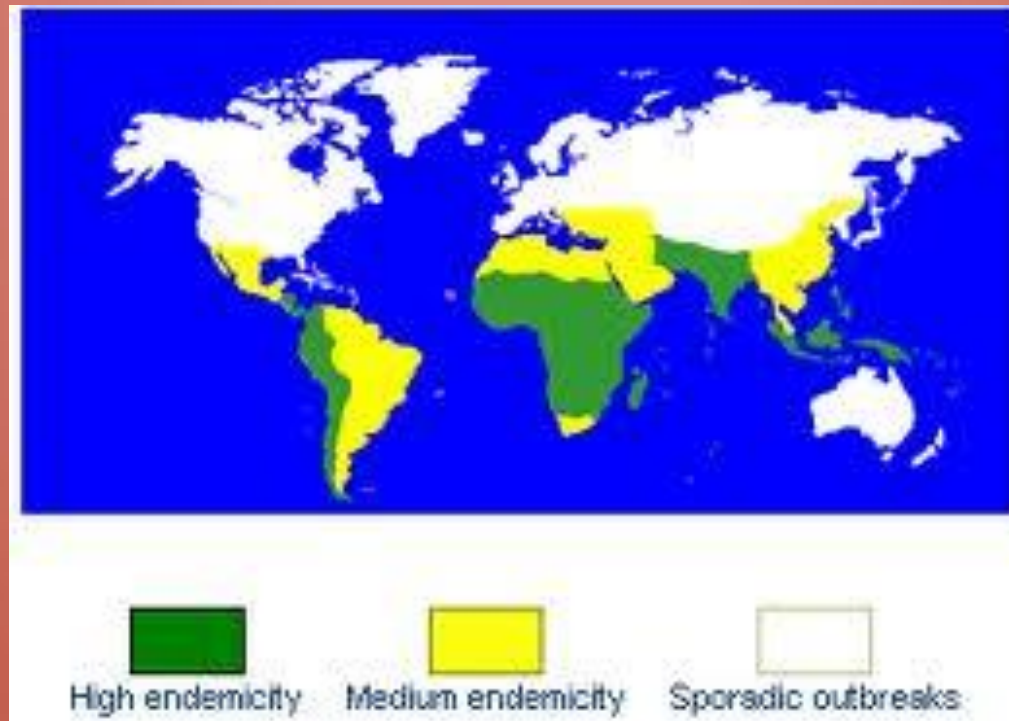
## V. RECOMENDABLES: FIEBRE TIFOIDEA

- *Salmonella typhi*
- **Clínica:** fiebre, hepatoesplenomegalia, rash, hemorragia intestinal,
- **Transmisión:** agua o alimentos contaminados (heces enfermo o portador asintomático).
  
- **DOS TIPOS DE VACUNAS**
  
- Vacuna oral bacterias vivas atenuadas: VIVOTIF®
- 3 dosis v.o. (cada 48h) en ayunas. Mantener en frío. 7 días antes
- **CI:** embarazo; < 6 años; inmunodepresión
- **Duración 3 años**
- No se debe tomar proguanil, mefloquina ni antibióticos desde una semana antes hasta una semana después.
  
- Vacuna antígenos capsulares modificados
- 1 dosis IM. 15 días antes
- **CI:** <2 años edad,
- **Duración 2 años**



## V. RECOMENDABLES: FIEBRE TIFOIDEA

- *Indicación: India, países de Centro y Sudamérica de la costa del Pacífico o África Subsahariana*
- *Prevención alimentos y agua*

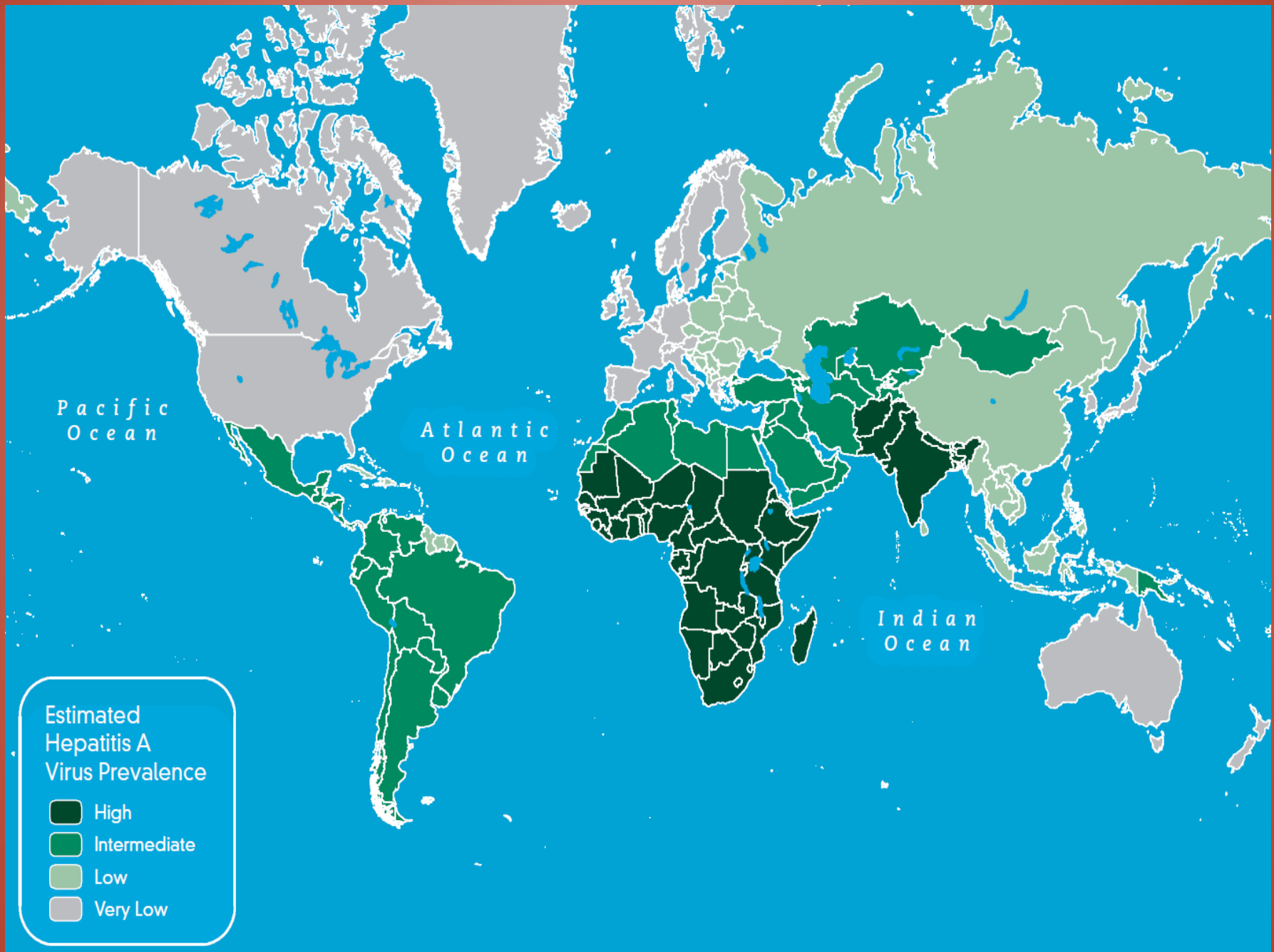


## **V. RECOMENDABLES: RABIA**

- ***Virus Lyssavirus***
- ***Tres dosis previas viaje***
- ***Indicación muy seleccionada: veterinarios, manejo animales,...***
- ***Tan solo simplifica el tratamiento postexposición***
- ***Precaución mordedura animales***

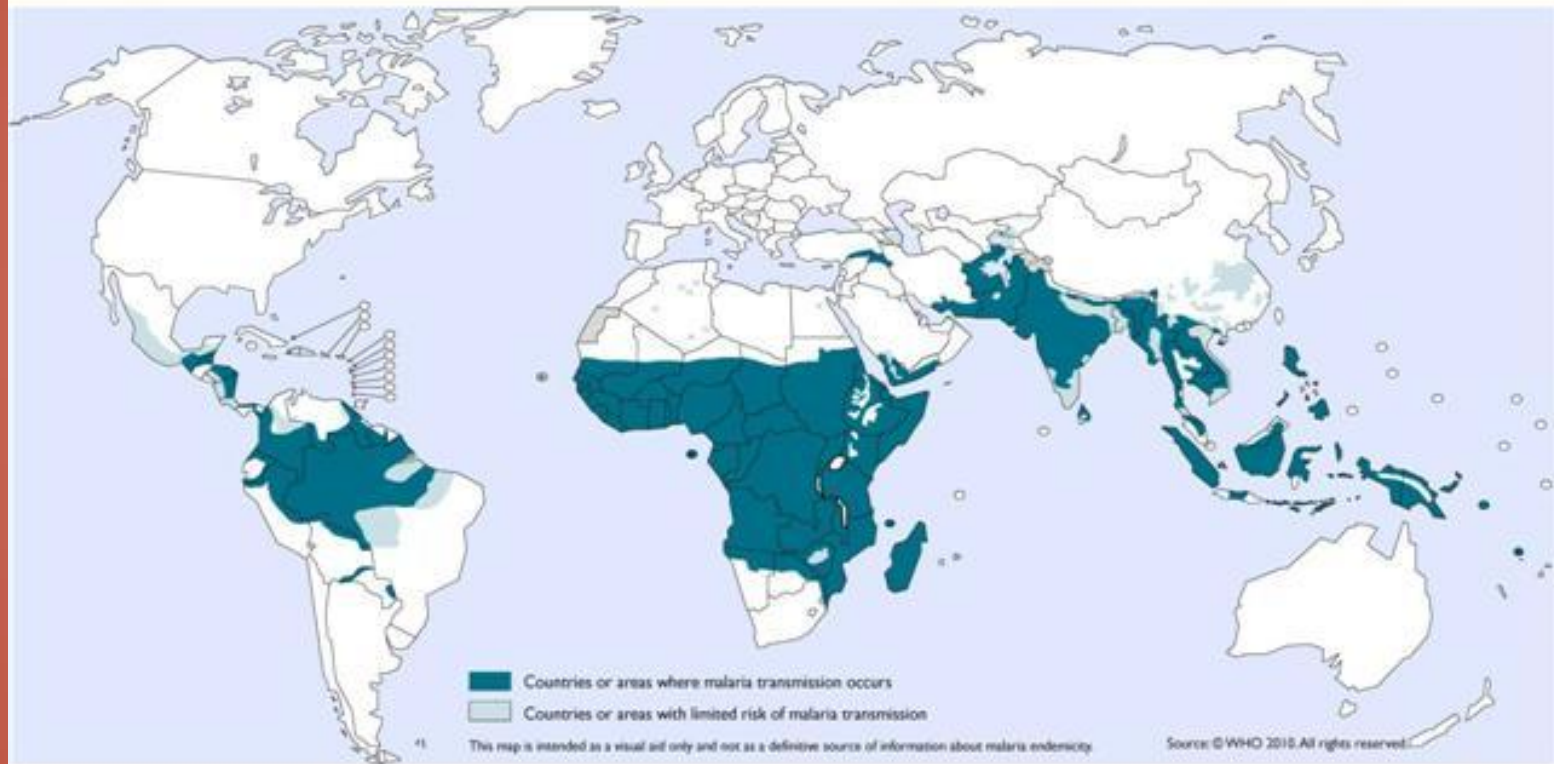
## **V. RECOMENDABLES: HEPATITIS A**

- *Transmisión fecal-oral*
- *Virus inactivados. 2 dosis IM: 0-6/12 meses.*
- *Primera dosis al menos 15 días antes viaje*
- *A partir 1 año edad. Serología coste-eficiente en >40 años*
- *Vacuna combinada Hepatitis A + B*
- *IG + vacuna: >40 años y enfermos crónicos que reciben vacuna <14 días antes viaje (si disponible)*
- *IG sola: < 1año, alergia vacuna*
- *Indicación: viajeros a países de moderado / alto riesgo (esp. estancias largas y condiciones higiénico-sanitarias deficientes)*
- *Precauciones alimentos y bebidas*



# **PROFILAXIS PALUDISMO**

## Malaria, countries or areas at risk of transmission, 2009



The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

Data Source: World Health Organization  
Map Production: Public Health Information  
and Geographic Information Systems (GIS)  
World Health Organization



## Zonas de riesgo de paludismo y su prevención<sup>1,2</sup>

Zona	Riesgo de paludismo	Medidas	Países*
I	Muy limitado	Prevención picadas mosquito	Centroamérica, norte de África, Oriente Próximo, Asia central
II	Existente a <i>P. vivax</i> o <i>P. falciparum</i> sensibles a cloroquina	Prevención picadas mosquito + quimiopprofilaxis con cloroquina	Centroamérica, Asia central
III	Existente a <i>P. vivax</i> y <i>P. falciparum</i> combinado con aparición de resistencias crecientes a cloroquina	Prevención picadas mosquito + quimiopprofilaxis con cloroquina y proguanil	Nepal, Sri Lanka, Tajikistán y partes de India y Colombia. Puede utilizarse la prevención tipo IV en su lugar
IV <sup>a</sup>	Alto riesgo a <i>P. falciparum</i> combinado con resistencia a fármacos antimaláricos	Prevención picadas mosquito + quimiopprofilaxis con mefloquina o doxiciclina o atovaquona + proguanil**	África, Sudeste asiático, Yemen, Irán, Amazonas, del sur de Panamá, Hanan y Yunan en China
IV <sup>b</sup>	Riesgo bajo o moderado de <i>P. falciparum</i> combinado con alto grado de resistencia a antimaláricos		En la frontera de Tailandia con Camboya, Vietnam y Myanmar la resistencia a mefloquina obliga a usar doxiciclina o atovaquona + proguanil

- No precisa profilaxis
- Sensible cloroquina
- Resistente cloroquina: mefloquina\*, doxiciclina o atovacuona-proguanil

# IDEAS BÁSICAS ANTIPALÚDICOS

- **Cloroquina RESOCHIN** **Pauta semanal**  
**1 SEM antes y 4 SEM después.**
- **Mefloquina LARIAM** **Pauta semanal** **M.Extranjera**  
**2 SEM antes y 4 SEM después**  
**EF2º: pesadillas, ansiedad, psicosis, falta coordinación, cefalea...**
- **Atovacuona-Proguanil MALARONE** **Pauta diaria**  
**1 DIA antes y 7 DÍAS después**  
**EF2º: gastrointestinales**
- **Doxiciclina 100mg PRODERMA, DOXICLAT, VIBRACINA** **Diaria**
  - **1 DIA antes y 1 MES después**
  - **EF2º: fotosensibilidad,**



# Cloroquina RESOCHIN

Nombre comercial	RESOCHIN 250 mg comp (150 mg de base de cloroquina)
Indicaciones terapéuticas	Profilaxis y tratamiento de paludismo en zonas sin resistencia a cloroquina
Posología y duración de tratamiento	Profilaxis <u>5 mg de base/kg peso semanal (2 comprimidos, 310 mg de cloroquina base)</u> administrar <u>una vez a la semana</u> , siempre el mismo día <u>empezando la semana anterior al viaje y prolongando el tratamiento 4 semanas después de haber regresado</u> . Puede ser <u>usado como profiláctico durante 5 años</u>
Normas para correcta administración	Si no se ha empezado la profilaxis 1 semana antes del viaje, puede iniciarse el tratamiento el día del viaje con 4 comp (dosis de 2 comp separados al menos 6 h entre sí) Ingerir los comprimidos enteros o troceados después de la comida
Contraindicaciones, precauciones, advertencias, interacciones	Categoría C de FDA en el embarazo <u>Contraindicado en epilepsia, psoriasis e insuficiencia renal</u>
Efectos adversos	<u>Trastornos gastrointestinales</u> , oftalmológicos (retinopatía), neurológicos y prurito
Condiciones de prescripción	Receta médica
Condiciones de dispensación	Dispensación en oficinas de farmacia
Condiciones de financiación	Aportación reducida

# Mefloquina LARIAM

Nombre comercial	LARIAM 250 mg 8 comp
Indicaciones terapéuticas	Profilaxis de paludismo en zonas de resistencia a cloroquina y proguanilo
Posología y duración de tratamiento	<u>5 mg/kg peso semanal (adultos 1 comp 250 mg/semana), empezar 2 o 3 semanas antes, continuar durante el viaje y 4 semanas después de regresar.</u> Administrar el mismo día de la semana <u>Máximo uso como profiláctico de 3 a 12 meses</u>
Normas para correcta administración	Tomar con abundante agua y alimentos, <u>el mismo día de la semana.</u>
Contraindicaciones, precauciones, advertencias, interacciones	No recomendado en el primer trimestre del embarazo, <u>debe evitarse la concepción en los 3 meses posteriores</u> a terminar la profilaxis (clasificación C) No indicado en niños de peso inferior a 5 kg <u>Contraindicado en epilepsia y trastornos psiquiátricos</u> Interacciona gravemente y debe evitarse el uso concomitante con cloroquina, moxifloxacino, betabloqueantes, rifampicina, quinina, quinidina, valproato, amlodipino, diltiazem, bupropión, antihistamínicos No recomendado en profesiones que precisan coordinación y discriminación espacial (pilotos de aviones, operarios de maquinaria, etc.) No administrar a la vez que la vacuna oral de la fiebre tifoidea
Efectos adversos	Frecuentemente, <u>pesadillas</u> , náuseas, cefaleas, <u>menos frecuentes psicosis, ansiedad, alucinaciones, falta de memoria.</u> También trastornos gastrointestinales, <u>insomnio</u> y trastornos visuales. Los efectos adversos psiquiátricos pueden continuar incluso cuando la profilaxis con mefloquina ha terminado
Condiciones de prescripción	Receta médica
Condiciones de dispensación	<u>Medicamento extranjero.</u> Adquisición y dispensación en Servicios de Sanidad Exterior de cada comunidad autónoma
Condiciones de financiación	Aportación reducida

# Atovacuona-Proguanil MALARONE

Nombre comercial	MALARONE 12 comp (Atovacuona 250 mg/Proguanil 100 mg) MALARONE 12 comp pediátricos (Atovacuona 62,5 mg/Proguanil 25 mg)
Indicaciones terapéuticas	Profilaxis y tratamiento de paludismo en zonas con resistencia a cloroquina y mefloquina
Posología y duración de tratamiento	Profilaxis De 11 a 20 kg..... 1 comp/día <u>Malarone pediátrico</u> De 21 a 30 kg..... 2 comp/día <u>Malarone pediátrico</u> De 31 a 40 kg..... 3 comp/día <u>Malarone pediátrico</u> <u>Más de 40 kg..... 1 comp/día Malarone</u> DURACIÓN DE LA PROFILAXIS: Empezar <u>1 día antes de la salida, continuar durante el viaje y 7 días después del</u> regreso, administrar a la misma hora del día. Si se han olvidado dosis en el período del viaje, su administración debe prolongarse hasta 4 semanas después de regresar. Puede ser usado como <u>profiláctico de 5 semanas a 3 meses</u>
Normas para correcta administración	Administrar con alimentos o con una bebida láctea, preferiblemente <u>a la misma hora del día</u> . Si es posible, tomar los comprimidos enteros o en el caso de niños muy pequeños, triturados y mezclados con el alimento
Contraindicaciones, precauciones, advertencias, interacciones	Contraindicado en el primer trimestre de embarazo y lactancia (clasificación C) <u>Evitar embarazo 3 semanas después</u> de finalizar profilaxis No recomendado en niños de peso inferior a 11 kg Contraindicado en insuficiencia renal grave (CICr <30 ml/min) Interacciona disminuyendo su actividad con rifampicina, rifabutina, metoclopramida, tetraciclina. Potencia efectos de anticoagulantes orales
Efectos adversos	<u>Gastrointestinales (&gt;10%)</u> (diarrea, vómitos, náuseas, úlceras bucales). Sistema nervioso, cefalea, insomnio
Condiciones de prescripción	Receta médica
Condiciones de dispensación	Dispensación en oficinas de farmacia
Condiciones de financiación	Aportación reducida

# Doxiclina

Nombre comercial	VIBRACINA cáps 100 mg, DOXICICLINA Normon cáps 100 mg, PRODERMA cáps 100 mg, DOXICLAT 100 mg
Indicaciones terapéuticas	Prevención y tratamiento de paludismo por <i>Plasmodium falciparum</i> resistente o no a mefloquina
Posología y duración de tratamiento	<u>1,5 mg/kg/día (adultos 100 mg/día)</u> <u>Comenzar 1.º día antes de salida, continuar durante el viaje y 4 semanas después del regreso</u> Hay poca información en largas duraciones (>12 meses)
Normas para correcta administración	Tomar con agua y con alimentos para prevenir la irritación esofágica y evitar tumbarse en la hora siguiente. La leche y derivados disminuyen su absorción
Contraindicaciones, precauciones, advertencias, interacciones	Contraindicado en embarazadas (clasificación D), lactantes y en niños de menos de 8 años Precaución en insuficiencia hepática Tratamientos prolongados en mujeres se asocian con un incremento de vaginitis por <i>Candida</i> Posible disminución de absorción de anticonceptivos orales por reducción de flora intestinal al igual que otros antibióticos de amplio espectro Interacción con antiácidos, se recomienda espaciar tomas
Efectos adversos	Hipersensibilidad a quemaduras solares. <u>Fotosensibilidad</u>
Condiciones de prescripción	Receta médica
Condiciones de dispensación	Dispensación en oficina de farmacia
Condiciones de financiación	Aportación normal

# IDEAS BÁSICAS ANTIPALÚDICOS

- **Cloroquina RESOCHIN**                      **Pauta semanal**  
1 SEM antes y 4 SEM después.
- **Mefloquina LARIAM**                      **Pauta semanal**                      **M.Extranjera**  
2 SEM antes y 4 SEM después  
EF2º: pesadillas, ansiedad, psicosis, falta coordinación, cefalea...
- **Atovacuona-Proguanil MALARONE**    **Pauta diaria**  
1 DIA antes y 7 DÍAS después  
EF2º: gastrointestinales
- **Doxiciclina 100mg PRODERMA, DOXICLAT, VIBRACINA**                      **Diaria**
  - 1 DIA antes y 1 MES después
  - EF2º: fotosensibilidad,

**NO HAY PROFILAXIS 100% EFECTIVA: PROTECCIÓN MOSQUITOS**

- **ACCESO RÁPIDO AL MÉDICO EN CASO DE INICIO DE FIEBRE DURANTE VIAJE O VUELTA.**

**¿DÓNDE  
BUSCAR  
INFORMACIÓN?**

INICIO

NOTICIAS

A DONDE IR

VACUNACIONES

ENFERMEDADES

PAÍS POR PAÍS

MAPA INTERACTIVO DISTRIBUCIÓN GEOGRÁFICA DE ENFERMEDADES LISTADO DE PAÍSES

**AMÉRICA DEL SUR**

	ARGENTINA		GUAYANA
	BOLIVIA		PARAGUAY
	BRASIL		PERÚ
	CHILE		SURINAM
	COLOMBIA		URUGUAY
	ECUADOR		VENEZUELA
	GUYANA FRANCESA		

Viaja hasta tu país de destino y conoce toda la información acerca de vacunas recomendadas, riesgo de malaria, noticias sanitarias actualizadas, embajadas/consulados españoles, infraestructura sanitaria.

**BOTIQUÍN DE VIAJE**  
¿QUÉ NECESITAS LLEVAR?

**GUÍA DEL VIAJERO**  
CONSEJOS PRÁCTICOS

**PALUDISMO O MALARIA**  
INFÓRMATE

**PAÍS POR PAÍS**  
¿A DÓNDE QUIERES IR?

NOTICIAS DE ÚLTIMA HORA

31 de Enero 2012  
Vibrio cholerae

31 de Enero 2012  
Gripe

31 de Enero 2012  
Gripe aviar H5N1

31 de Enero 2012  
Linfogranuloma venéreo

31 de Enero 2012  
Meningitis meningocócica

31 de Enero 2012  
Leishmaniasis visceral

31 de Enero  
Dengue

31 de Enero  
Sarampión

... puede haber con el país de destino, en todo caso es recomendable disponer de la cobertura de un seguro de viaje.

» Ver más consejos

**MAL DEL VIAJERO**

La diarrea del viajero, es un síndrome que está aumentando con el auge actual de los viajes internacionales...



INFORMACIÓN AVALADA POR LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA TROPICAL Y SALUD INTERNACIONAL



CDC Home


**Centers for Disease Control and Prevention**

CDC 24/7: Saving Lives. Protecting People. Saving Money through Prevention.

 Travelers' Health

 All CDC Topics



 A-Z Index **A** **B** **C** **D** **E** **F** **G** **H** **I** **J** **K** **L** **M** **N** **O** **P** **Q** **R** **S** **T** **U** **V** **W** **X** **Y** **Z** #

## Travelers' Health



Hot off the press! Explore Travel Health with the new [2012 Yellow Book!](#)

### Destinations



### Yellow Book

Select your destination below to view related travel health information:



 Text size:    





See Travelers' Health [site FAQ](#) and [Useful Links](#).

### Contact Us:

Centers for Disease Control and Prevention  
1600 Clifton Rd  
Atlanta, GA 30333

800-CDC-INFO  
(800-232-4636)  
TTY: (888) 232-6348

New Hours of Operation  
8am-8pm ET/Monday-Friday  
Closed [Holidays](#)

[cdcinfo@cdc.gov](mailto:cdcinfo@cdc.gov)

### Travelers' Health Topics

#### [Destinations](#)

Health information for travel to over 200 international destinations

#### [Vaccinations](#)

General information about vaccinations for travel

#### [Diseases](#)

Diseases related to travel, including malaria and yellow fever

#### [Illness & Injury Abroad](#)

Prepare for your trip

#### [New! Yellow Book 2012](#)

Travel health reference, includes updates to the online edition

#### [Find a Clinic](#)

Locate a travel health specialist or yellow fever vaccination clinic

#### [Stay Healthy & Safe](#)

Insect protection, safe food & water, survival guide.

#### [New! Resources & Training](#)

Training; journals & articles; domestic & international partners

### Travel Notices

**Please Note** [Travel Notice Definitions](#)

#### Outbreaks

- **Updated** [Rabies in Bali, Indonesia](#)  
March 20, 2012
- **Updated** [Denque in Tropics & Subtropics](#)  
March 15, 2012
- [Cholera in Haiti](#)  
January 09, 2012
- [Cholera in the Dominican Republic](#)  
December 15, 2011

#### In the News

- **Updated** [Polio, Global Status](#)  
March 22, 2012
- **New!** [African Trypanosomiasis in Kenya](#)

### Malaria Case

#### Management Hotline

Health care providers needing assistance with the diagnosis or management of

### International travel and health

- International travel and health
- Disease information
- Vaccines
- Other travel health risks
- General precautions
- Mode of travel considerations

### 2011 Edition

This report provides information on health risks for travellers.  
 WHO has revised its recommendations on yellow fever vaccination, based on the latest assessment of the disease.

Countries with risk of yellow fever transmission  
 Yellow fever vaccination requirements and recommendations; and malaria situation

### WHO RELATED LINKS



WHO Guide on safe food for travellers



International Health Regulations (IHR)

International travel and health 2011 book is now available.



- View or download ITH 2011
- Order in e-pub e-book format
- Order in Mobipocket e-book format
- Order in hardcopy
- Order in PDF format
- ITH Promotion Flyer
- ITH clinic poster

Yellow fever, malaria and rabies information



- View interactive map
- View map in tabular format





DEUTSCH

RECHERCHE  OK



# Conseils médicaux aux voyageurs

RECOMMANDATIONS DU COMITÉ D'EXPERTS EN MÉDECINE DES VOYAGES

ACCUEIL | DESTINATIONS | ACTUALITÉS | CONSEILS SANTÉ | LIEUX DE VACCINATION | EXPATRIÉS ET HUMANITAIRES

- AFRIQUE
- AMÉRIQUE
- ASIE
- EUROPE
- OCÉANIE

MULTI-LEVEL LOCATOR MAP

RECHERCHE  
  
OK

**FLASH - INFO !**

Venezuela : augmentation des cas de paludisme

Asie (Viet Nam, Malaisie, Taiwan): syndrome pieds-mains-bouche

Sécurité : appel à la prudence et à la

loading data



Search NaTHNaC GO

- Home
- Health Professionals
- Travellers
- Yellow Fever Centres
- Outbreak Surveillance
- Clinical Updates
- Contact Us

### Country Information

#### Locate Country

» World Map

- North & Central America
- South America & Antarctica
- Europe
- North Africa & Middle East
- Africa
- Asia & Oceania

» Alphabetical list of countries

A|B|C|D|E|F|G|H|I|J|K|L|M|N|O|P|Q|R|S|T|U|V|W|X|Y|Z

#### Guidance

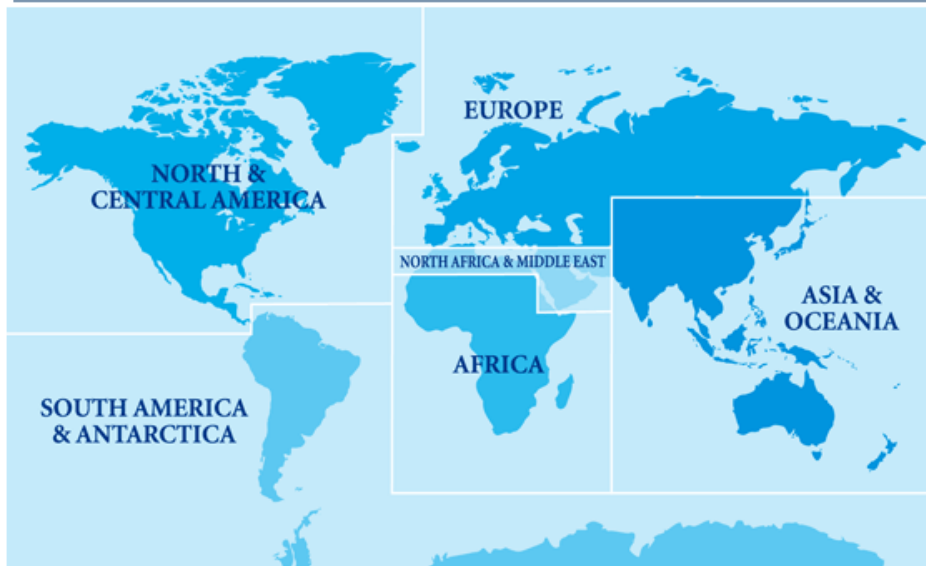
Making the most of this resource ?

Rationale for risk assessment and risk management

#### Outbreak Surveillance



#### World Map



#### Country

Please select a country

Go

# CASOS CLINICOS

## **CASO 1**

- ***Enfermera 26 años que viaja a norte de Benín (África Occidental) durante 3 semanas de Septiembre por voluntariado en Hospital.***
- ***Alojamiento en Residencia Hospital***
- ***Salidas de fin de semana***
- ***Acude a Consulta Atención Primaria para consejo al viajero.***

## ÁFRICA DEL OESTE

INFORMACIÓN GENERAL MAPA DE LA ZONA

-  BENIN
-  BURKINA FASO
-  CABO VERDE
-  COSTA DE MARFIL
-  GAMBIA
-  GHANA

### BENIN

#### VACUNAS OBLIGATORIAS

Se exige certificado de vacunación contra la Fiebre Amarilla a los viajeros mayores de 1 año.

#### VACUNAS HABITUALMENTE RECOMENDADAS

Fiebre amarilla (mayores de 9 meses), Tétanos-difteria, Hepatitis A, Fiebre tifoidea.

#### VACUNAS RECOMENDADAS EN GRUPOS DE RIESGO

Meningitis meningocócica, Rabia, Hepatitis B, Triple vírica.

#### Cólera

**Situación:** La enfermedad se considera activa. La zona especialmente infectada es Atlantique y Borgou. Ver alertas sanitarias.

**Riesgo para el viajero:** Bajo. Los viajeros no se exponen a un riesgo significativo de cólera si adoptan las medidas de precaución para evitar los alimentos y agua potencialmente contaminados.

**Medidas de Prevención:** La prevención es similar a todas las enfermedades que causan diarrea. ([ver diarrea del viajero](#)). Existe una vacuna, que sólo se dispensa en casos muy especiales.

#### Esquistosomosis

**Situación:** Distribuida por todo el país, tanto las formas urinarias como intestinales.

**Riesgo para el viajero:** Los viajeros que están en contacto con aguas dulces más o menos estancadas son los que tienen riesgo de tener esquistosomosis. Las piscinas correctamente cloradas son seguras.

**Medidas de Prevención:** Evitar bañarse en aguas más o menos estancadas de las zonas indicadas. No existe vacuna. Requiere tratamiento.

#### Filariasis

**Situación:** Riesgo de infección en todo el país. Principalmente *W. bancrofti*.

**Medidas de Prevención:** Protegerse de las picaduras de los mosquitos.

### BENIN

[» Más información](#)

#### RIESGO DE MALARIA

Sí, en todas las áreas, durante todo el año, predominantemente debido a *P. falciparum*. Reportada resistencia a cloroquina y sulfadoxina-pirimetamina.

**Profilaxis recomendada:** Tipo IV. Mefloquina, Atovacuona-proguanil y doxicilina.

#### Meningitis meningocócica

**Situación:** Benin se encuentra situada dentro del conocido como "cinturón subsahariano de la meningitis" y hay alta incidencia de meningitis meningocócica, fundamentalmente por el meningococo del tipo A, pero también por el serogrupo W135.

**Riesgo para el viajero:** Los viajeros que vayan a estar periodos prolongados de tiempo y en contacto con la población indígena pueden estar expuestos a un riesgo alto de infección.

**Medidas de Prevención:** Evitar las aglomeraciones de gente. Puede estar indicada la vacunación.

#### SIDA

**Situación:** Se calcula que entre la población de las ciudades perteneciente a grupos de riesgo la prevalencia de infección por VIH 1 es del 25´3% y por VIH 2 del 13´3%.

**Riesgo para el viajero:** Alto si actividades de riesgo.

**Medidas de Prevención:** Evitar relaciones sexuales que no se puedan considerar seguras (uso de preservativos), intervenciones médicas con equipamiento de dudosa esterilidad (dentistas, acupuntura, jeringuillas), transfusiones innecesarias, evitar los pinchazos con fines no médicos (piercing, tatuajes) y no compartir agujas.

## CASO 2

- Pareja (44 y 46 años) que programa viaje de circuito organizado por Vietnam y Camboya (Angkor Wat)
- Alojamiento en Hoteles de Categoría Media-Alta.
- Acuden a Consulta Atención Primaria para consejo al viajero.





Routine vaccines are recommended even if you do not travel. Although childhood diseases, such as measles, rarely occur in the United States, they are still common in many parts of the world. A traveler who is not vaccinated would be at risk for infection.

### Vaccine-Preventable Diseases

Vaccine recommendations are based on the best available risk information. Please note that the level of risk for vaccine-preventable diseases can change at any time.

Vaccination or Disease	Recommendations or Requirements for Vaccine-Preventable Diseases
<a href="#">Routine</a>	Recommended if you are not up-to-date with routine shots, such as measles/mumps/rubella (MMR) vaccine, diphtheria/pertussis/tetanus (DPT) vaccine, poliovirus vaccine, etc.
<a href="#">Hepatitis A</a> or immune globulin (IG)	Recommended for all unvaccinated people traveling to or working in countries with an intermediate or high level of hepatitis A virus infection ( <a href="#">see map</a> ) where exposure might occur through food or water. Cases of travel-related hepatitis A can also occur in travelers to developing countries with "standard" tourist itineraries, accommodations, and food consumption behaviors.
<a href="#">Hepatitis B</a>	Recommended for all unvaccinated persons traveling to or working in countries with intermediate to high levels of endemic HBV transmission ( <a href="#">see map</a> ), especially those who might be exposed to blood or body fluids, have sexual contact with the local population, or be exposed through medical treatment (e.g., for an accident).
<a href="#">Typhoid</a>	Recommended for all unvaccinated people traveling to or working in Southeast Asia, especially if staying with friends or relatives or visiting smaller cities, villages, or rural areas where exposure might occur through food or water.
<a href="#">Japanese encephalitis</a>	Recommended if you plan to visit rural farming areas and under special circumstances, such as a known outbreak of Japanese encephalitis, see <a href="#">country-specific information</a> .
<a href="#">Rabies</a>	Recommended for travelers spending a lot of time outdoors, especially in rural areas, involved in activities such as bicycling, camping, or hiking. Also recommended for travelers with significant occupational risks (such as veterinarians), for long-term travelers and expatriates living in areas with a significant risk of exposure, and for travelers involved in any activities that might bring them into direct contact with bats, carnivores, and other mammals. Children are considered at higher risk because they tend to play with animals, may receive more severe bites, or may not report bites.

travelers involved in any activities that might bring them into direct contact with bats, carnivores, and other mammals. Children are considered at higher risk because they tend to play with animals, may receive more severe bites, or may not report bites.

## Malaria

**Areas of Vietnam with Malaria:** Rural only, except none in the Red River Delta and the coast north of Nha Trang. Rare cases in the Mekong Delta. None in Da Nang, Haiphong, Hanoi, Ho Chi Minh City (Saigon), Nha Trang, and Qui Nhon. ([more information](#))

If you will be visiting an area of Vietnam with malaria, you will need to discuss with your doctor the best ways for you to avoid getting sick with malaria. Ways to prevent malaria include the following:

- Taking a prescription antimalarial drug
- Using insect repellent and wearing long pants and sleeves to prevent mosquito bites
- Sleeping in air-conditioned or well-screened rooms or using bednets

It is particularly important when traveling to Vietnam that you have detailed information of where you are going within this country because malaria prevention recommendations vary depending on where you go within the country.

Some areas of Vietnam have resistance to certain antimalarial drugs. There are also some areas where the risk of malaria is low, and taking an antimalarial drug is not recommended. See the [malaria information listed by country](#) to find out the best way for you to prevent malaria for the area you plan to visit in Vietnam. For detailed information about each of these drugs, see [Table 3-11: Drugs used in the prophylaxis of malaria](#). For information that can help you and your doctor decide which of these drugs would be best for you, please see [Choosing a Drug to Prevent Malaria](#).

To find out more information on malaria throughout the world, you can use the [interactive CDC malaria map](#). You can search or browse countries, cities, and place names for more specific malaria risk information and the recommended prevention medicines for that area.

**Malaria Contact for Health-Care Providers**  
For assistance with the diagnosis or management of suspected cases of malaria, call the CDC Malaria Hotline: 770-488-7788 or toll-free 1-855-856-4713 (M-F, 9 am-5 pm, Eastern time). For clinicians needing emergency consultation after hours, call 770-488-7100 and ask to speak with a CDC Malaria Branch clinician.

Display only: Vietnam Go >

### Vietnam

#### Yellow Fever

**Requirements:** Required if traveling from a country with risk of YFV transmission and ≥1 year of age.

**Recommendations:** None

#### Malaria

**Areas with malaria:** Rural only, except none in the Red River Delta and the coast north of Nha Trang. Rare cases in the Mekong Delta. None in Da Nang, Haiphong, Hanoi, Ho Chi Minh City (Saigon), Nha Trang, and Qui Nhon.

**Estimated relative risk of malaria for US travelers:** Low

**Drug resistance:** Chloroquine, mefloquine (see [Map 3-11](#)).

**Malaria species:** *P. falciparum* 50%–90%, *P. vivax* remainder

**Recommended chemoprophylaxis:** Southern part of the country in the provinces of Dac Lac, Gia Lai, Khanh Hoa, Kon Tum, Lam Dong, Ninh Thuan, Song Be, Tay Ninh: Atovaquone-proguanil or doxycycline.

Other areas with malaria except Mekong Delta: Atovaquone-proguanil, doxycycline, or mefloquine.

Mekong Delta: Mosquito avoidance only.

#### FOOTNOTES:

\*The official WHO list of countries with risk of YFV transmission can be found in [Table 3-21](#). Proof of yellow fever vaccination should be required only if traveling from a country on the WHO list, unless otherwise specified. The following countries, containing only areas with low potential for exposure to YFV, are not on the WHO list: Eritrea, São Tomé and Príncipe, Somalia, Tanzania, Zambia.

†This risk estimate is based largely on cases occurring in US military personnel who travel for extended periods of time with unique itineraries that likely do not reflect the risk for the average US traveler.

‡Refers to *P. falciparum* malaria unless otherwise noted.

§An elevation of 2,300 m is equivalent to 7,546 ft.

¶Primaquine can cause hemolytic anemia in people with glucose-6-phosphate dehydrogenase (G6PD) deficiency. Patients must be screened for G6PD deficiency before starting primaquine.

[Chapter 3 - Yersiniosis](#)

[Chapter 4 - Rationale for Select Destinations](#)

Routine vaccines are recommended even if you do not travel. Although childhood diseases, such as measles, rarely occur in the United States, they are still common in many parts of the world. A traveler who is not vaccinated would be at risk for infection.

### Vaccine-Preventable Diseases

Vaccine recommendations are based on the best available risk information. Please note that the level of risk for vaccine-preventable diseases can change at any time.

Vaccination or Disease	Recommendations or Requirements for Vaccine-Preventable Diseases
<a href="#">Routine</a>	Recommended if you are not up-to-date with routine shots, such as measles/mumps/rubella (MMR) vaccine, diphtheria/pertussis/tetanus (DPT) vaccine, poliovirus vaccine, etc.
<a href="#">Hepatitis A or immune globulin (IG)</a>	Recommended for all unvaccinated people traveling to or working in countries with an intermediate or high level of hepatitis A virus infection ( <a href="#">see map</a> ) where exposure might occur through food or water. Cases of travel-related hepatitis A can also occur in travelers to developing countries with "standard" tourist itineraries, accommodations, and food consumption behaviors.
<a href="#">Hepatitis B</a>	Recommended for all unvaccinated persons traveling to or working in countries with intermediate to high levels of endemic HBV transmission ( <a href="#">see map</a> ), especially those who might be exposed to blood or body fluids, have sexual contact with the local population, or be exposed through medical treatment (e.g., for an accident).
<a href="#">Typhoid</a>	Recommended for all unvaccinated people traveling to or working in Southeast Asia, especially if staying with friends or relatives or visiting smaller cities, villages, or rural areas where exposure might occur through food or water.
<a href="#">Japanese encephalitis</a>	Recommended if you plan to visit rural farming areas and under special circumstances, such as a known outbreak of Japanese encephalitis, see <a href="#">country-specific information</a> .
<a href="#">Rabies</a>	Recommended for travelers spending a lot of time outdoors, especially in rural areas, involved in activities such as bicycling, camping, or hiking. Also recommended for travelers with significant occupational risks (such as veterinarians), for long-term travelers and expatriates living in areas with a significant risk of exposure, and for travelers involved in any activities that might bring them into direct contact with bats,

Display only: Cambodia Go >

### Cambodia

#### Yellow Fever

**Requirements:** Required if traveling from a country with risk of YFV transmission and ≥1 year of age.<sup>a</sup>

**Recommendations:** None

#### Malaria

**Areas with malaria:** Present throughout the country, except none at the temple complex at Angkor Wat, Phnom Penh, and around Lake Tonle Sap.

**Estimated relative risk of malaria for US travelers:** Moderate

**Drug resistance:** Chloroquine, mefloquine (see [Map 3-11](#)).

**Malaria species:** *P. falciparum* 86%, *P. vivax* 12%, *P. malariae* 2%.

**Recommended chemoprophylaxis:** In the provinces of Banteay Meanchey, Battambang, Koh Kong, Odder Meanchey, Pailin, Kampot, Preah Vihear, Pursat, and Siemreap bordering Thailand: Atovaquone-proguanil or doxycycline. All other areas with malaria: Atovaquone-proguanil, doxycycline, or mefloquine.

#### FOOTNOTES:

<sup>a</sup>The official WHO list of countries with risk of YFV transmission can be found in [Table 3-21](#). Proof of yellow fever vaccination should be required only if traveling from a country on the WHO list, unless otherwise specified. The following countries, containing only areas with low potential for exposure to YFV, are not on the WHO list: Eritrea, São Tomé and Príncipe, Somalia, Tanzania, Zambia.

<sup>b</sup>This risk estimate is based largely on cases occurring in US military personnel who travel for extended periods of time with unique itineraries that likely do not reflect the risk for the average US traveler.

<sup>c</sup>Refers to *P. falciparum* malaria unless otherwise noted.

<sup>d</sup>An elevation of 2,300 m is equivalent to 7,546 ft.

<sup>e</sup>Primaquine can cause hemolytic anemia in people with glucose-6-phosphate dehydrogenase (G6PD) deficiency. Patients must be screened for G6PD deficiency before starting primaquine.

[Chapter 3 - Yersiniosis](#)

[Chapter 4 - Rationale for Select Destinations](#)

Email page Print page Bookmark and share Get email updates

Page created: July 01, 2011  
Page last updated: July 01, 2011

## **CASO 3**

- **Grupo de amigos (22 -24 años) que va a realizar viaje no agencia por México desde Ciudad de México hasta Riviera Maya.**
- **Sólo alojamiento buscado en algunas ciudades (hostales “low cost”).**
- **Desplazamientos en autobús y coche alquilado.**
- **Acuden a Consulta Atención Primaria para consejo al viajero.**



RECOMMANDATIONS DU COMITÉ D'EXPERTS EN MÉDECINE DES VOYAGES

- ACCUEIL | DESTINATIONS | ACTUALITÉS | CONSEILS SANTÉ | LIEUX DE VACCINATION | EXPATRIÉS ET HUMANITAIRES

RECHERCHE

...pays

OK



DESTINATIONS

MEXIQUE

Imprimer

Paludisme (malaria)

Le risque de paludisme existe de Janvier à Décembre dans les régions à risque. Il est recommandé de se protéger contre les piqûres de moustiques. Il est nécessaire d'avoir un médicament avec soi en cas de crise de paludisme: chloroquine (NIVAQUINE® / CHLOROCHIN®).

Vaccination

Les vaccins suivants sont recommandés pour tous: Diphtérie, Tétanos, Poliomyélite, Rougeole, Hépatite A. Dans des conditions particulières, les vaccins suivants sont recommandés: Hépatite B, Fièvre typhoïde, Rage

Pour la prescription de médicaments et les vaccinations, consultez un médecin traitant ou un Centre de vaccination.

Autres Maladies

Il existe un risque d'infection par le virus VIH / SIDA dans le monde entier lors de rapports sexuels non protégés. Protégez-vous !

Diarrhées et autres maladies: cliquez sur "aide-mémoire pour votre voyage"

AIDE-MÉMOIRE POUR VOTRE VOYAGE

Actualités (1/2)

MEXIQUE : RAGE DANS LE YUCATAN 12/03/2012 (mise à jour: 20/03/2012)

Suite à la découverte de 3 cas de rage chez des chiens dans la région de Cholul, dans le Yucatan, 32 personnes ayant eu des contacts avec ces animaux ont reçu une vaccination post-expositionnelle contre la maladie. La rage est endémique au Mexique et la maladie encore largement répandue dans le monde. Elle est causée par un virus transmis par la salive d'animaux infectés (chiens, chats, chauve-souris, rongeurs, etc.) et est presque inéluctablement mortelle si aucun traitement n'est donné rapidement (immunoglobulines et vaccination par 4 doses ou 2 doses de rappel). La vaccination préventive avant un voyage est recommandée pour les séjours de plus d'un mois dans les régions fortement endémiques ou lors d'activités à risque (randonneurs, cyclistes, spéléologues, contact avec animaux, enfants). Il faut savoir que dans de nombreux pays en développement les immunoglobulines et les vaccins modernes hautement purifiés ne sont pas disponibles. (Sources : International Society for Infectious Diseases Promedmail 3.3.12)

Conséquences pour le voyageur : Evitez tout

Régions à risque de paludisme (malaria) :

risque faible: <1000 m dans les régions rurales des zones frontières du sud  
pas de paludisme ou risque minime: la plus grande partie du pays (villes, Yucatan et sites archéologiques touristiques incl.)

## AMÉRICA CENTRAL Y MÉJICO

INFORMACIÓN  
GENERAL

MAPA DE LA ZONA



BELICE



COSTA RICA



EL SALVADOR



GUATEMALA



HONDURAS



MÉJICO

### MÉJICO

#### RIESGO DE MALARIA

Existe riesgo de paludismo -casi exclusivamente por *P. Vivax*, todo el año en algunas zonas rurales muy poco visitadas por los turistas. Existe alto riesgo de transmisión en algunas localidades y en los estados de Chiapas y Oaxaca; riesgo moderado en los estados de Chihuahua, Sinaloa, Durango y Tabasco; y riesgo bajo en Jalisco, Nayarit, Quintana Roo y Sonora. No hay riesgo en la frontera con USA, ni en la mayoría de los centros turísticos del Pacífico y del Golfo. Prevención recomendada en las zonas de riesgo: Tipo II, aunque la quimiopprofilaxis solo se recomienda para turistas que visitan zonas de riesgo.





## CASO 4

- **Dos hermanos (28 y 30 años) que viajarán a Polonia para ver Eurocopa 2012**
- **Alojamiento en sedes de partidos. Luego turismo de Naturaleza (trekking y camping / vivac)**
- **Desplazamientos en coche alquilado.**
- **Acuden a Consulta Atención Primaria para consejo al viajero.**



## KNOW BEFORE YOU GO

Meet with a doctor 4-6 weeks before you leave, to review your travel itinerary and medical history and to make sure you get the right vaccinations, medicines, and information. Check your country's travel advice for any updated information.

### Vaccinations

Ensure **all** your routine travel vaccinations are up-to-date. Measles and polio are especially important.

### Measles and rubella

There were over 31,000 cases of measles reported in the European Region in 2011, and there have been deaths in adolescents and adults. If you are between 15 and 29 and not vaccinated or immune, you are particularly at risk.

**It is very strongly recommended that you are vaccinated against measles and rubella in sufficient time before you travel to EURO 2012.** If you are not, you risk being infected, and you may spread measles to others. For information and advice, consult your doctor.

Please make sure you are immunized before you travel

### Influenza

You should make flu vaccinations an important priority if you're pregnant or elderly, if you have a chronic disease, or if your immune system is already weakened.

### Other matters

Carry a photocopy of your passport. If you have health conditions that could require treatment, copy your health documents too. If you need medication during your trip, prepare a travel health kit with those medicines and keep it with you.

Make sure your insurance covers you for medical treatment in Poland and/or Ukraine. If it doesn't, upgrade it. See if your insurance covers medical transportation, in case you need to be flown home. If you have a valid European Insurance Card, carry it with you.



Consult your country's travel advice for Poland and Ukraine. Some countries have bilateral agreements on emergency medical care that you should investigate before leaving.

## DURING YOUR STAY

### Safety and security

On arrival, be vigilant and aware of your surroundings. At stadiums and fan zones, locate the emergency exits and the first aid posts. Medical first aid rooms at stadiums and fan zones are signed by a white cross on a green field. Drive carefully, road quality may not be good in all areas. Avoid driving after drinking alcohol, in Poland and Ukraine it is strictly forbidden. Stay within the speed limit, and always wear a seat belt. During EURO 2012, police officers and volunteers will be present to help you, so ask them for assistance if you need to.

#### Emergency numbers during EURO 2012

	Emergency number for medical emergency, police and fire brigade: <b>112</b> Medical emergency: <b>999</b>
	<b>From mobile phones only</b> Emergency number for medical emergency, police and fire brigade: <b>112</b>  <b>From all phones</b> Fire brigade: <b>101</b> Police: <b>102</b> Medical emergency: <b>103</b>

#### If you need medical support during your travel

At stadiums, fan zones or airports	Within host cities	At designated and accredited hospitals	At other medical facilities
Check for medical aid on location (it's free of charge)	Check with volunteers or at designated information points	You will be referred to these hospitals by emergency services or by medical teams at the stadium, fan zone or airport	You can also obtain medical advice from other medical facilities in host cities

### Food and water safety

Only drink tap water if you know it's safe.

**The five keys to safer food are:**

1. Keep food clean
2. Separate raw and cooked foods
3. Cook food thoroughly
4. Keep food at safe temperatures
5. Use safe water and clean ingredients.

Also beware of botulism, a serious form of food poisoning. Botulinum toxins are mainly ingested through improperly prepared food.

### Traveller's diarrhoea

Diarrhoea is the most common health problem for travellers. It can be accompanied by nausea, vomiting, abdominal cramps and fever, and is caught from contaminated food or water. If you get diarrhoea, it is very important to avoid becoming dehydrated - especially for children.

### What to do if you get diarrhoea?

As soon as diarrhoea starts, **drink more safe fluids**, like boiled, treated or bottled water, or broths. Oral rehydration salts may be available at pharmacies. Avoid coffee, overly sweetened drinks and alcohol. If bowel movements are very frequent, very watery or contain blood, or if they last beyond 3 days, **seek medical help immediately.**

### Swimming

Swim only in water that you know to be safe - safe for swimming and supervised by a life-guard, and safe from disease. If you're not sure, check with local officials.

## OTHER INFECTIOUS DISEASES

### Sexually transmitted infections (STIs)

You can catch STIs during heterosexual and homosexual sex of all kinds: anal, vaginal or oral. These diseases range from gonorrhoea, syphilis, trichomoniasis, hepatitis to HIV/AIDS and they can be caught from sexual partners who seem completely healthy. To avoid the risk of STIs, make sure you use a condom properly - male or female. Avoid sexual contact with prostitutes, who are at high risk of a number of STIs especially HIV/AIDS and hepatitis B, C and D. People living with HIV/AIDS are also at higher risk of tuberculosis.

### Tuberculosis

Vaccination does not protect from tuberculosis and there is no pre-exposure prophylactic treatment. Symptoms include coughing that lasts 2-3 weeks, sometimes with fever, night sweats, loss of weight, loss of appetite and fatigue. If you develop these symptoms before, during or after your trip, seek medical advice. Chances of being exposed to tuberculosis can be considered negligible if you avoid crowded and poorly ventilated places.

### Rabies

Rabies can be lethal. If you are bitten by an animal, you must seek medical advice immediately at the nearest health care facility. To keep your risk low, avoid contact with wild/stray animals.



viajarsano.com

El primer paso ANTES DE

BOTIQUÍN DE VIAJE

¿QUÉ NECESITAS LLEVAR?

GUÍA DEL VIAJERO

CONSEJOS PRÁCTICOS



ViajarSano.com - País por país - Windows Internet Explorer

http://www.viajarsano.com/flash/popup.html

PAÍS POR PAÍS

Imprimir PDF

MAPA INTERACTIVO

DISTRIBUCIÓN GEOGRÁFICA DE ENFERMEDADES

LISTADO DE PAÍSES

## EUROPA DEL ESTE

INFORMACIÓN  
GENERAL

MAPA DE LA ZONA



LETONIA



LITUANIA



MOLDOVA



POLONIA



REPÚBLICA CHECA



REPÚBLICA ESLOVACA

### POLONIA

mejores medios.

#### ANÁLISIS LOCAL DE ENFERMEDADES

##### Encefalitis primavero estival:

**Situación:** Se notifican casos en el Noreste (Gdansk, Elblag, Olsztyn), Este (Suwalki, Bialystok) y en el Sur (Opole).

**Riesgo para el viajero:** Bajo si no visitan los bosques o áreas rurales y no consumen productos lácteos no pasteurizados.

**Medidas de prevención:** evitar la picadura de garrapatas.

### A DONDE IR

» **Antes del Viaje**

» **Después del Viaje**

### CONSEJO DEL DÍA

¿Sabías que...? Las vacunas son la mejor medida preventiva para evitar algunas enfermedades.

» **Ver más consejos**

Listo

Internet



100%

el auge actual de los viajes internacionales...

Sarampión

**GRACIAS**