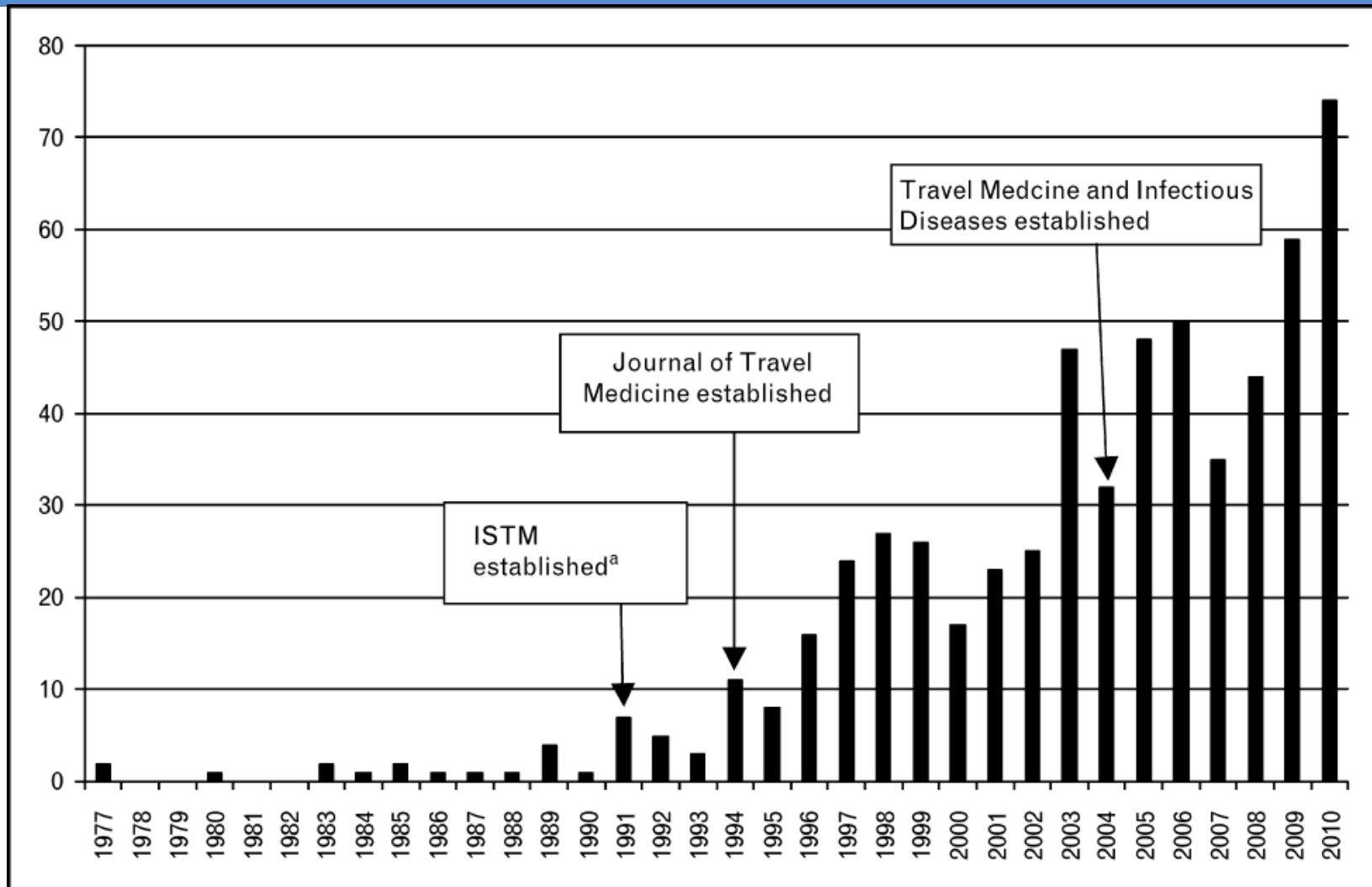


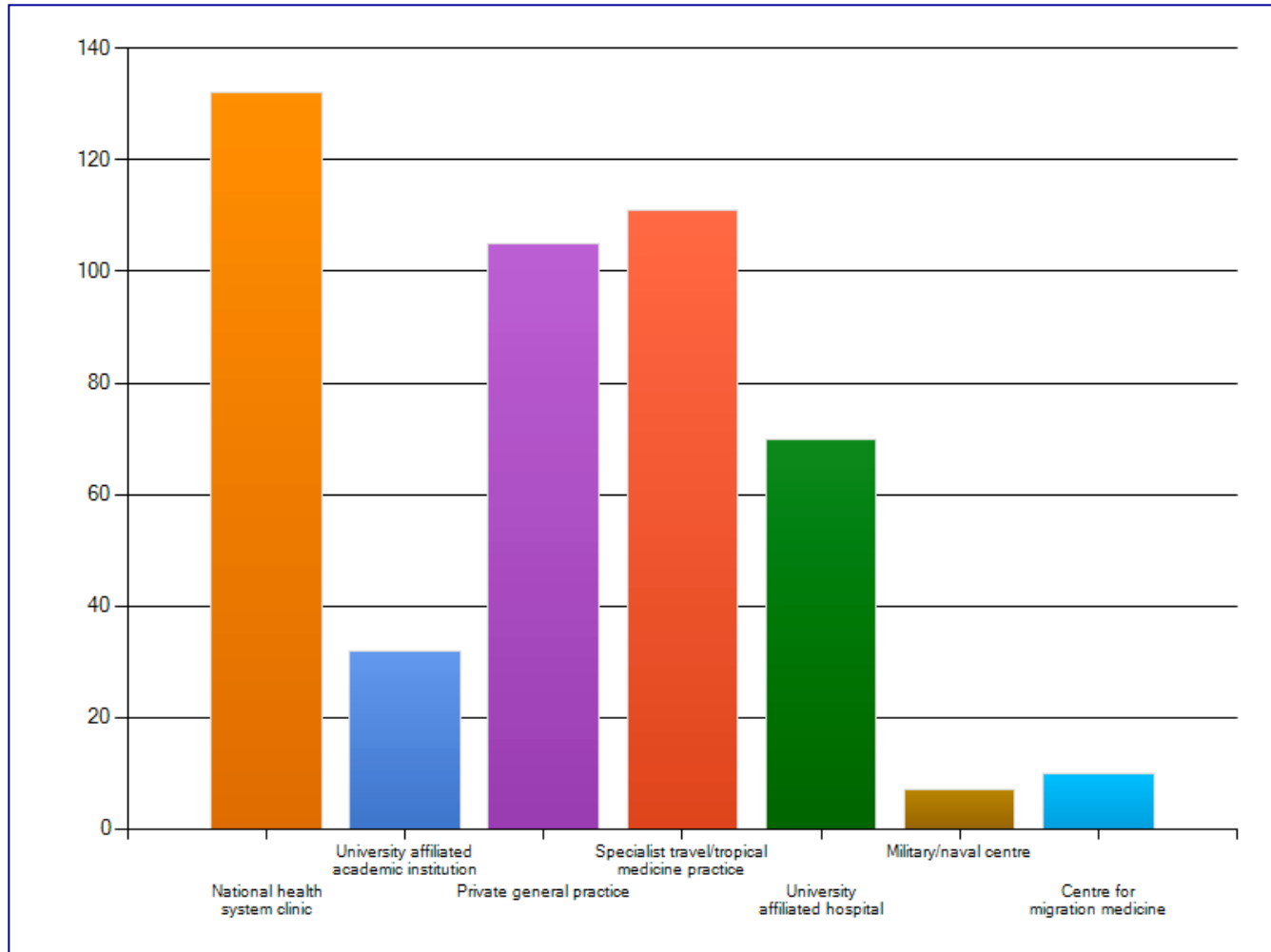
# Consejos al Viajero

Jesus Redondo  
GdT Infecciosas-SoMaMFyC  
Abril2012

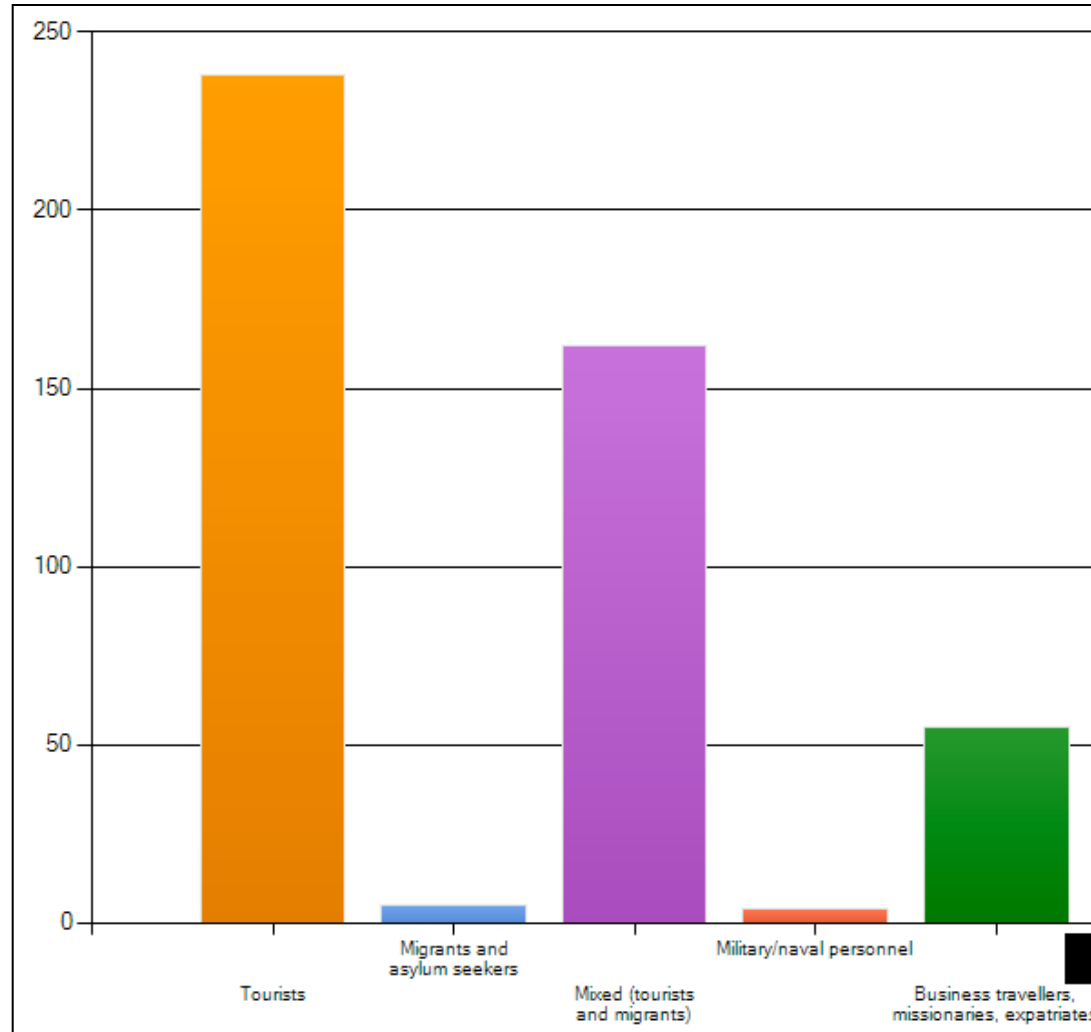
# Publicaciones sobre medicina del viajero en PubMed 1977-2010



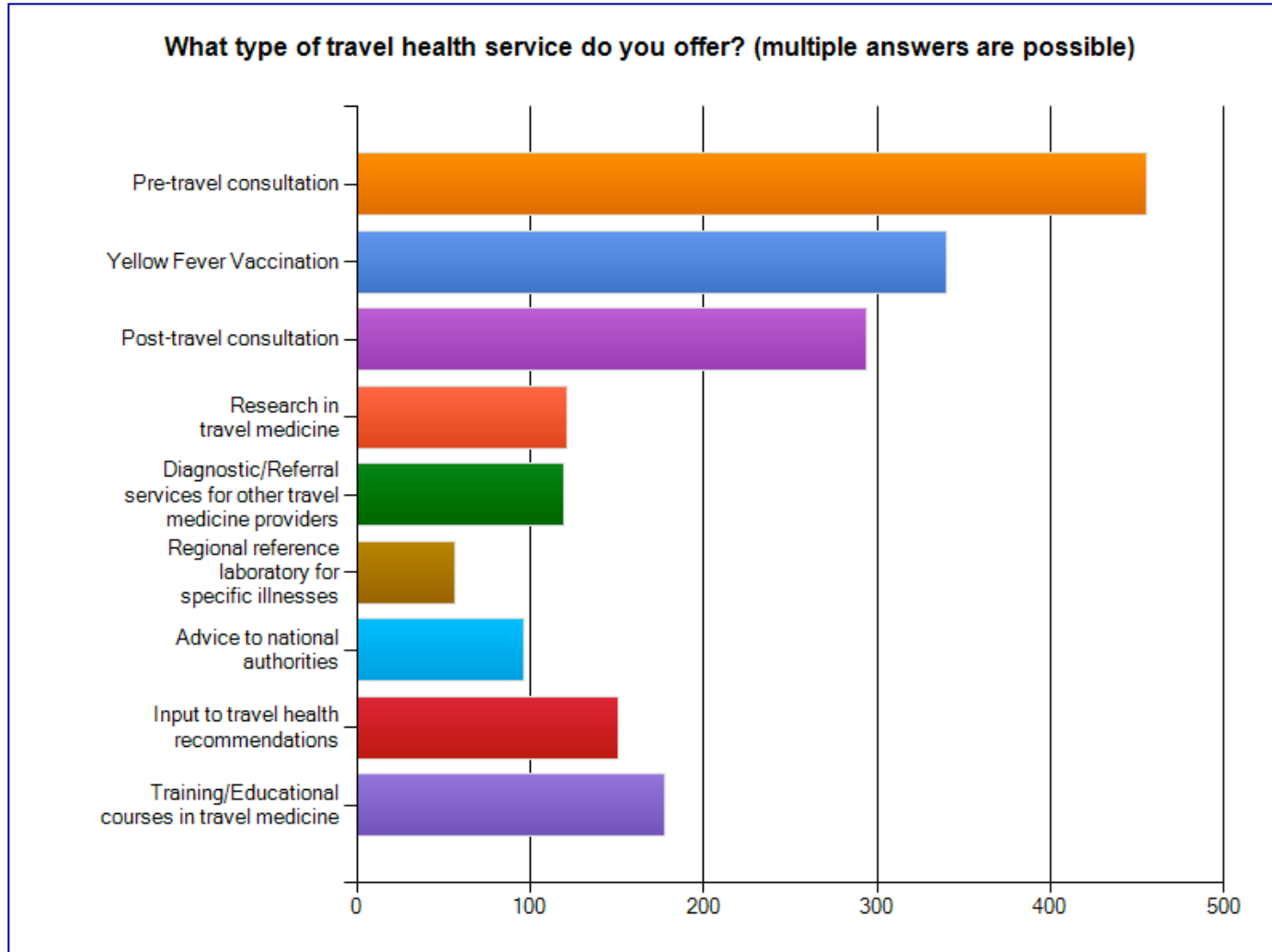
# ¿Quién ofrece medicina del viajero en Europa?



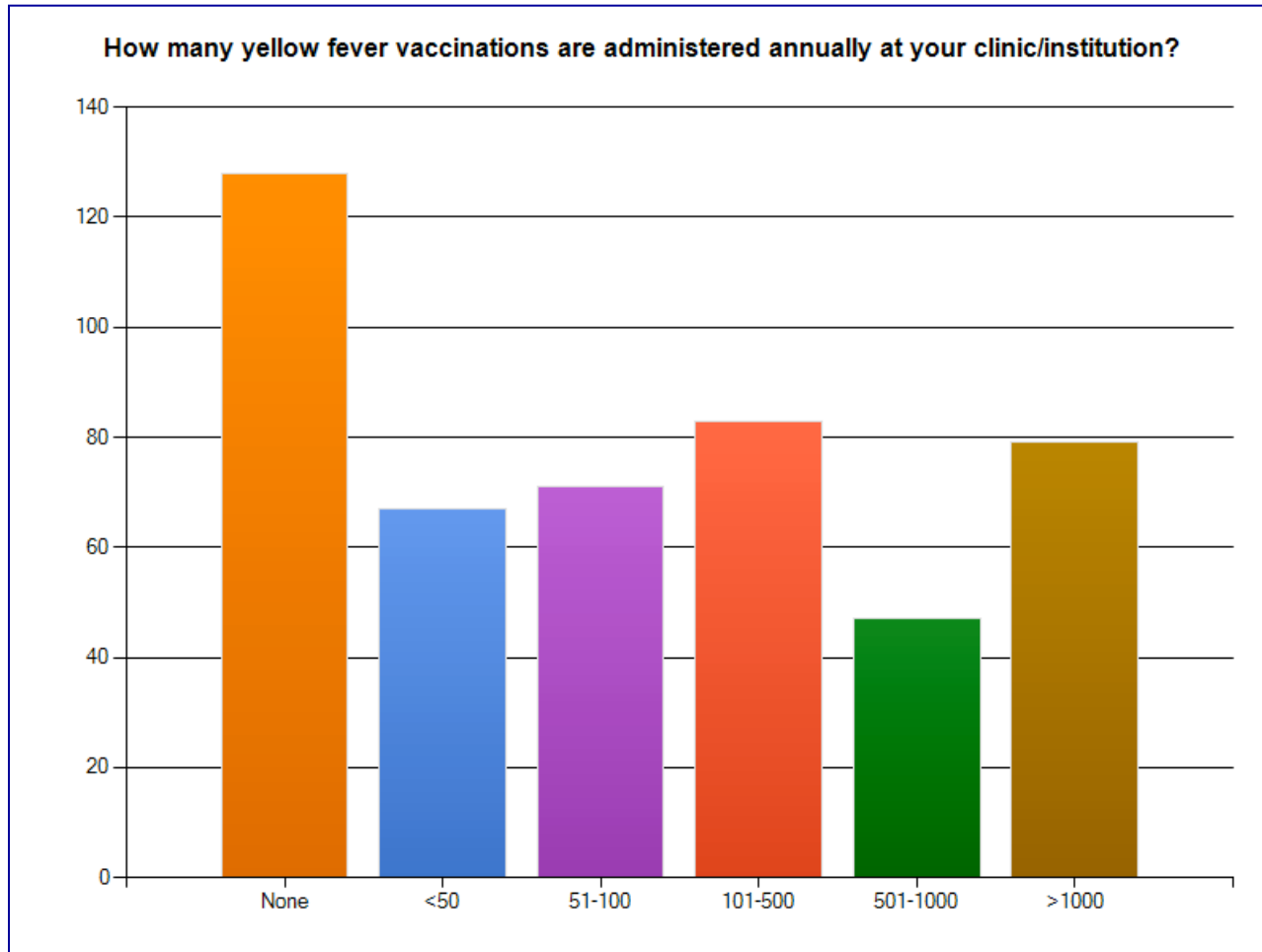
# ¿Quién demanda medicina del viajero en Europa?

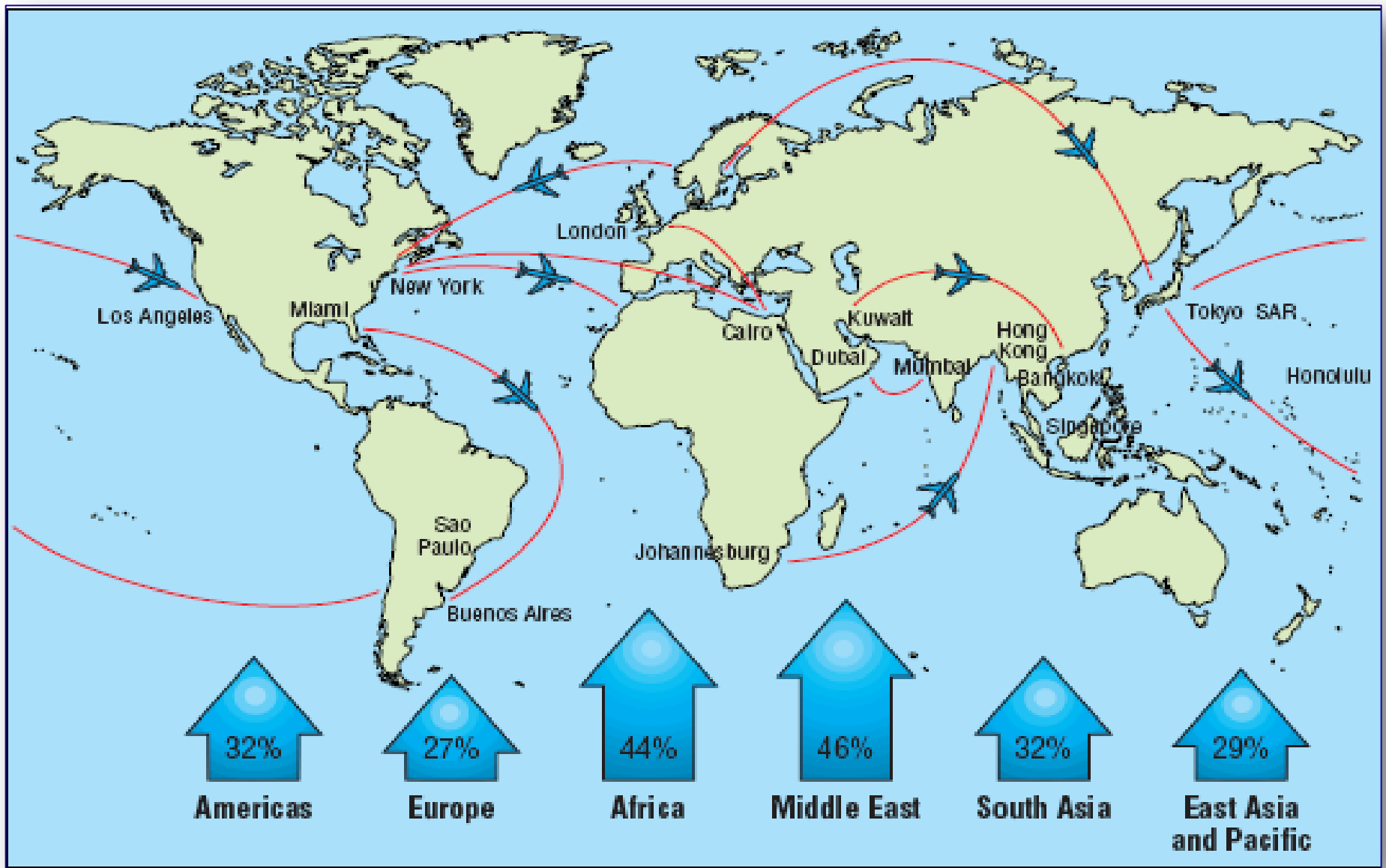


# ¿Qué se hace en las consultas de medicina del viajero en Europa?



# ¿Qué se hace en las consultas al viajero en Europa?





Salud

La malaria, el dengue, el virus del Nilo, la viruela de los monos y otras infecciones tropicales representan una amenaza a escala global debido a los movimientos sin precedentes de poblaciones, los cambios ambientales y las facilidades que encuentran los microorganismos para desplazarse por todo el mundo gracias al comercio y el turismo.

## Infecciones sin fronteras

El turismo, el comercio y la adaptación de los gérmenes facilitan la difusión de enfermedades tropicales







Seguros

Seguros de Viaje

Anuncios Google

Seguros De Viajes

Asistencia En Viajes

Proteccion Viajes

Anuncios Google

### Seguros de Viaje on-line

Viaje tranquilo, compare precios y contrate online en pocos minutos.

[www.segurosbroker.com](http://www.segurosbroker.com)

### Seguros viaje

Vacaciones sin preocupaciones ¡Contrate ahora su seguro!

[comprar.europ-assister.com](http://comprar.europ-assister.com)

### Seguros de Viaje

Comprar seguros de viaje online. Amplia cobertura, precios bajos.

[www.columbusdirect.com](http://www.columbusdirect.com)

## Riesgos Médicos en los Seguros de Viaje

Los seguros médicos de viaje son imprescindibles, para poder enfrentar los altos costos que puedan resultar de una enfermedad durante el viaje.

### Riesgos incluidos en los Seguros de Viaje

Riesgos Médicos	Cancelación de viaje
Asistencia de emergencia médica e información	Interrupción de viaje
Cobertura Médica	Perdida de maletas
Silenciosos	Impugnación de Estructuras
Seguros de Responsabilidad Civil	Traslado
Múltiple	Seguros de Viaje
Seguros de Viaje	Seguros de Viaje

### Riesgos Médicos

Asistencia sanitaria fuera de la Comunidad Europea: Al elegir su destino tendrá que informarse sobre los recursos sanitarios del país de destino. Recuerde, que la prestación sanitaria de España no es lo habitual en el resto del mundo. Muchos países latinoamericanos no tienen Asistencia Sanitaria Pública o es tan deficiente que mejor prescindir de ella. Tendrá que

Asistencia Sanitaria fuera de la Comunidad Europea: Al elegir su destino tendrá que informarse sobre los recursos sanitarios del país de destino. Recuerde, que la prestación sanitaria de España no es lo habitual en el resto del mundo. Muchos países latinoamericanos no tienen Asistencia Sanitaria Pública o es tan deficiente que mejor prescindir de ella. Tendrá que

Según diferentes estudios, entre el 20 y el 70 % de los viajeros sufre algún problema de salud durante el viaje.

# EL HECHO DE VIAJAR CONLLEVA RIESGOS

# ALGUNOS RIESGOS EN VIAJES INTERNACIONALES

**POR CADA 100.000 VIAJEROS DEL PRIMER MUNDO.**

**50.000 TENDRÁN ALGUN PROBLEMA DE SALUD**

**8.000 VISITARAN UN MEDICO.**

**5.000 TENDRAN QUE GUARDAR REPOSO EN CAMA.**

**1.100 PRECISARAN DE BAJA A LA VUELTA DEL VIAJE.**

**300 INGRESARAN EN UN HOSPITAL DURANTE O A LA VUELTA**

**50 DEBERÁN DEBERAN SER EVACUADOS EN AVION.**

**1 MORIRA.**

**Las principales causas de Mortalidad durante un viaje son, por este orden**

- **ACCIDENTES**
- **ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES**
- **ENFERMEDADES TRANSMISIBLES.**



# ACCIDENTES





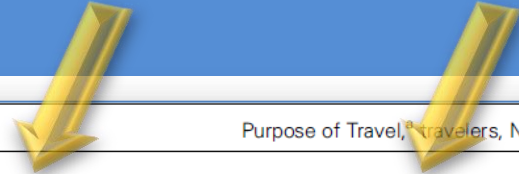




# ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES

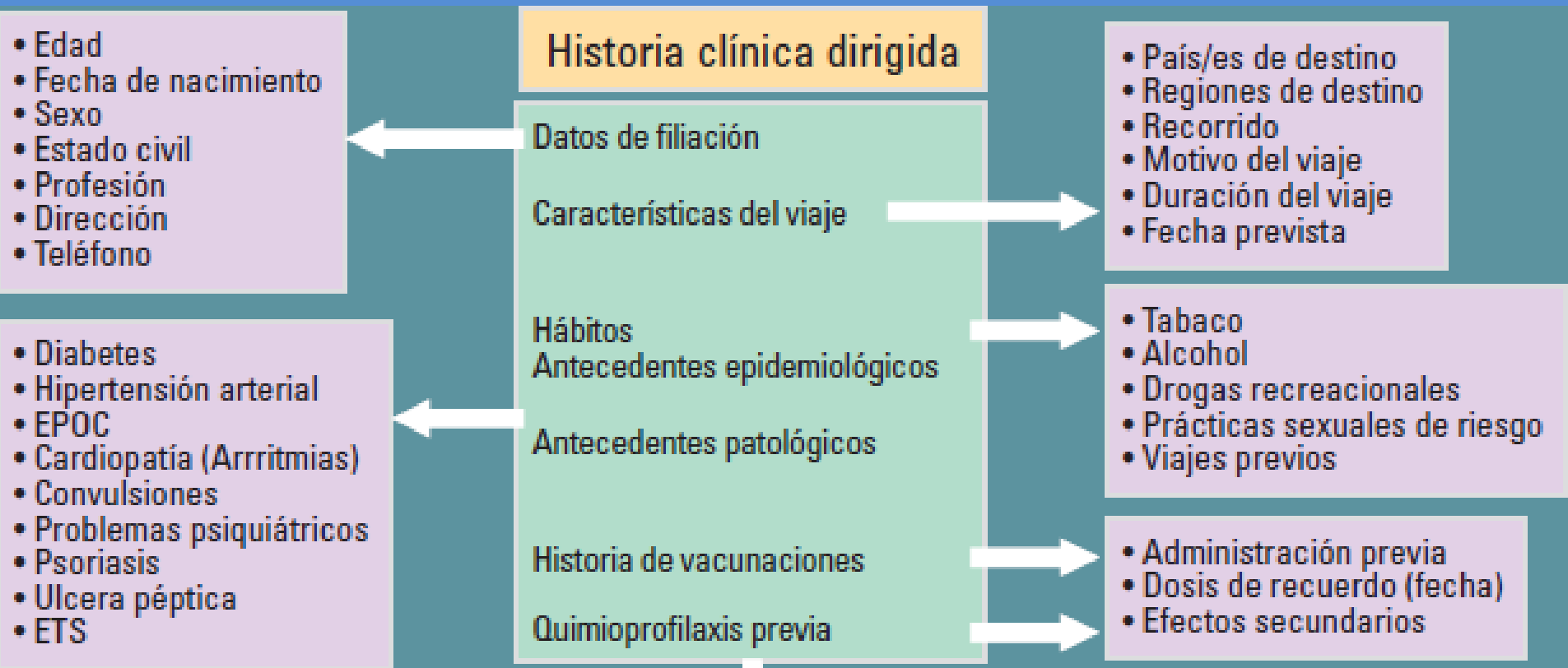


# Características y destinos según propósito de viajeros americanos



Characteristic	All Travelers, No. (%) (n = 13 235)	Travelers to LLMI Countries, No. (%) (n = 10 831)	Purpose of Travel, <sup>a</sup> travelers, No. (%)					P <sup>c</sup>
			Leisure (n = 6548)	Business (n = 1959)	VFR (n = 1399)	Research/ Education (n = 1123)	Service Work <sup>b</sup> (n = 1924)	
<b>Age</b>								<.0001
<1 year	69 (0.5)	58 (0.5)	20 (0.3)	0	43 (3)	0	0	
1–5 years	400 (3)	349 (3)	90 (1)	12 (0.6)	269 (19)	6 (0.5)	6 (0.3)	
6–17 years	779 (6)	642 (6)	311 (5)	6 (0.3)	245 (18)	76 (7)	113 (6)	
18–49 years	8176 (62)	6681 (62)	3646 (56)	1419 (72)	634 (45)	897 (80)	1415 (74)	
50–64 years	2677 (20)	2174 (20)	1602 (24)	449 (23)	165 (12)	100 (9)	310 (16)	
≥65 years	1134 (9)	927 (9)	879 (13)	73 (4)	43 (3)	44 (4)	80 (4)	
<b>Sex</b>								<.0001
Male	6061 (46)	4934 (46)	2962 (45)	1181 (60)	651 (47)	436 (39)	700 (36)	
Female	7174 (54)	5897 (54)	3586 (55)	778 (40)	748 (53)	687 (61)	1224 (64)	
<b>Duration of travel</b>								<.0001
1–7 days	1710 (13)	1286 (12)	575 (9)	557 (28)	40 (3)	107 (10)	398 (21)	
8–14 days	5004 (38)	3914 (36)	3013 (46)	750 (38)	217 (16)	275 (25)	670 (35)	
15–28 days	3672 (28)	3152 (29)	2278 (35)	282 (14)	395 (28)	244 (22)	384 (20)	
29–180 days	2418 (18)	2128 (20)	645 (10)	240 (12)	687 (49)	412 (37)	364 (19)	
>6 months	413 (3)	338 (3) <sup>d</sup>	34 (0.5)	127 (6)	55 (4)	82 (7)	105 (5)	
<b>Destination type</b>								
Urban only	3992 (30)	3300 (30)	1442 (22)	1146 (59)	625 (45)	326 (29)	358 (19)	
Rural only	1286 (10)	1015 (9)	605 (9)	62 (3)	51 (4)	116 (10)	417 (22)	
Both	7923 (60)	6488 (60)	4485 (68)	750 (38)	712 (51)	680 (61)	1149 (60)	<.0001
<b>Days to departure, median (range)</b>	24 (0–468)	24 (0–462)	28 (0–450)	17 (0–460)	16 (0–462)	25 (0–468)	27 (0–399)	<.0001 <sup>e</sup>
<b>Top 3 destination countries</b>	India, 2046 (9); South Africa, 1123 (5); China, 1065 (5)	India, 2046 (10); China, 1065 (5); Thailand, 874 (4)	India, 802 (7); South Africa, 765 (6); Thailand, 615 (5)	India, 756 (20); China, 260 (7); South Africa, 146 (4)	India, 201 (11); Ghana, 121 (7); Ethiopia, 119 (7)	China, 175 (8); India, 152 (7); South Africa, 76 (4); Vietnam, 76 (4)	Haiti, 307 (11); Kenya, 169 (6); Honduras, 154 (5)	

# Evaluación del riesgo antes del viaje





# ¿Cómo es la salud de los viajeros?

Medical Condition	Travelers, No. (%)
Any	7755 (59)
Seasonal allergies	3982 (30)
Heart/cardiovascular condition	2261 (17)
Neuropsychiatric condition	1199 (9)
Lung condition	1034 (8)
Cancer or blood condition	890 (7)
Endocrine condition	934 (7)
Diabetes	280 (2)
Intestinal system condition	810 (6)
Dermatologic condition	763 (6)
Joint condition	664 (5)
Immune system condition	354 (3)
Obstetric/gynecologic condition	373 (3)
Pregnant/breastfeeding	67 (0.5)
Kidney condition	212 (2)
Liver condition	174 (1)

# Evaluación del riesgo antes del viaje

## Previos al viaje

- Realizar un examen dental reciente
- Incluir en el equipaje adaptadores de corriente
- Llevar un segundo par de gafas y/o lentillas de repuesto
- Incluir en la documentación los seguros de accidentes y los informes médicos precisos (incluido grupo sanguíneo y Rh). Atendiendo al idioma del país de destino es preciso incluir un informe breve en un idioma accesible (francés/inglés).
- Llevar una cantidad suficiente de medicación distribuida entre el equipaje de mano y el equipaje facturado.
- Mini-kit de viaje

## Botiquín del viajero

- Un analgésico NO antiinflamatorio (paracetamol)
- Un antiácido (hidróxido de aluminio)
- Autotratamiento de la diarrea del viajero (ver adelante)
- Prevención de picaduras de artrópodos (ver adelante)
- Un antibiótico tópico (mupirocina)
- Un antibiótico sistémico para infecciones respiratorias o mordeduras de mamíferos (amoxicilina/clavulánico)
- Un antihistamínico sin interacciones
- Un corticoide tópico para las picaduras
- Los materiales básicos de un botiquín (por ejemplo, termómetro, tiritas, alcohol u otro desinfectante, gasas estériles, esparadrapo).

# Evaluación del riesgo antes del viaje



# Indicadores de riesgo en desplazamientos internacionales

- **Viajes de duración superior a 30 días.**
- **Actividades de asistencia sanitaria, catástrofes, veterinaria, zonas de epidemia.**
- **Residencia en zonas rurales o aisladas.**
- **Viajes a zonas socialmente inestables.**
- **Presencia de paludismo holoendémico.**

# Indicadores de riesgo para viajeros internacionales

- **Viajeros menores de 15 y mayores de 65 años.**
- **Presencia de enfermedades de base.**
- **Inmunodeprimidos o imposibilidad de vacunación.**
- **Los niños menores de 5 años y las mujeres embarazadas.**

# EVALUACION DeI RIESGO ANTES DEL VIAJE

## ITINERARIO DETALLADO

- ✓ Países y regiones
- ✓ Urbano, rural, selva.
- ✓ Propósito del viaje.
- ✓ Forma de viaje.
- ✓ Tipo de alojamiento.
- ✓ Duración de la estancia y viaje

## CONSIDERAR

- ✓ Actividades especiales
- ✓ Necesidades especiales.
- ✓ Altos riesgos.
- ✓ Atención médica disponible

Historia médica detallada

Medicaciones concurrentes

Historia personal de vacunaciones

Inmunizaciones adecuadas y profilaxis antimalárica

La **ZONA GEOGRÁFICA**  
el **TIPO DE VIAJE** y  
el **MOMENTO**  
de realizarlo nos dirán en la práctica qué  
**RIESGOS**  
hay que tener en cuenta en un  
**VIAJE CONCRETO.**

# **CONSEJOS SANITARIOS GENERALES**

- **Prevención de la trombosis venosa profunda**
- **Recomendaciones ante la exposición solar**
- **Recomendaciones respecto al calzado**
- **Prevención de los accidentes de tráfico**
- **Recomendaciones en los baños**
- **Recomendaciones respecto al agua y los alimentos**



# Contraindicaciones para viajar en vuelos comerciales

- IAM 5-7 días antes del viaje.
- Angina inestable
- Colocación de stent y/o by pass 10-14 días antes.
- Insuficiencia cardiaca descompensada.
- Arritmia no controlada
- Hipoxemia basal de 67-70 mmHg sin O<sub>2</sub>
- Neumotórax 3 semanas antes del viaje.
- Ictus 5-10 antes del viaje.
- Crisis epiléptica no controladas o 24 horas despues de un episodio de crisis de gran mal.
- Enfermedad contagiosa grave.
- Sinusitis grave

# Contraindicaciones para viajar en vuelos comerciales

- Cualquier intervención quirúrgica gastrointestinal, torácica, oído, nariz, garganta y neurológica 10-14 días antes del viaje
- Apendicectomía no complicada o intervención laparoscópica 5 días antes del viaje.
- Gestación: A partir de la semana 36 (32 semana si embarazo múltiple) hasta 7 días después del parto. Cualquier embarazo complicado.
- Recien nacidos: A partir del 7º día.
- Crisis falciforme en los 10 días previos.
- Anemia grave (< 8,5 g de Hb)
- Psicosis grave
- Síndrome de descompresión en los 3-7 días previos al viaje.

# Vuelos comerciales y Riesgo de Tromboembolismo venoso

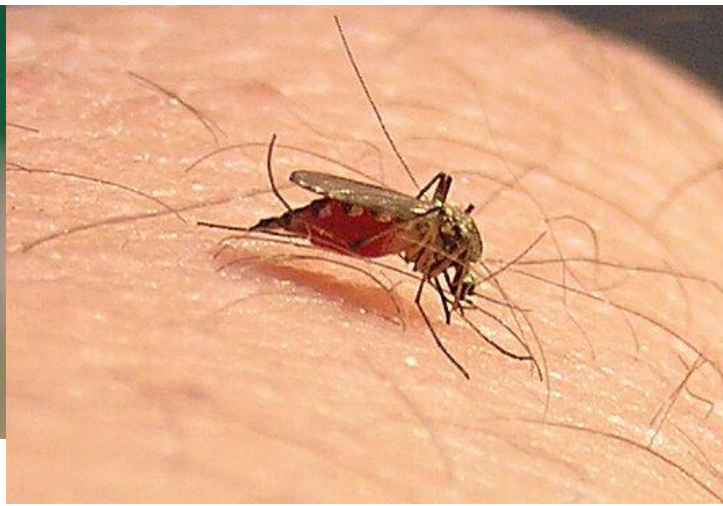
- Riesgo existe en viajes de más de 8 h de duración.
- No diferencia en la incidencia en cuanto a viajar en business class vs economic class.
- Tasa de incidencia del 3,2%.
- Varios factores: Inmovilidad, deshidratación, hipoxia hipobárica, obesidad, neoplasias, cirugía reciente, estados de hipercoagulabilidad.

# Vuelos comerciales y Riesgo de Tromboembolismo venoso

DEFINICION	RECOMENDACIONES	Grado de evidencia
<b>BAJO RIESGO-</b> Vuelo de menos de 8 h o 5000 Km.	No usar cinturones ni calcetines apretados. Evitar deshidratación. Moverse y hacer estiramientos.	Grado 1 C
<b>RIESGO MODERADO</b> Vuelos de más de 8 horas o 5000 Km y: Obesidad, Varices evidentes, embarazo, tabaquismo, uso de ACO o inmovilidad relativa	Medias elásticas por debajo de la rodilla. Usar asientos de pasillo.	Grado 1 2B y 1 C
<b>RIESGO ALTO</b> Vuelos de más de 8 horas y 5000 Km con: Historia previa de Tromboembolismo, hipercoagulabilidad (Factor V de Leyden), cirugía mayor 6 semanas antes	Uso de HBPM en pacientes no anticoagulados antes de iniciar el vuelo.	Grado 1 2B y 1 C

# Protección contra artrópodos

Artrópodos vectores	Hábitat	Enfermedad que transmiten	Hábito alimentario
Mosquitos <i>Anopheles</i> (hembra)	Cosmopolita	Paludismo	Vespertino y nocturno
Mosquitos <i>Culex</i>	Muy extendido	Encefalitis japonesa, dengue, fiebre del Nilo occidental, filariasis linfática	Nocturno
Mosquitos <i>Aedes</i>	África y América	Fiebre amarilla, dengue	Vespertino y durante el amanecer
Mosquitos <i>Phlebotomus</i> (hembras)	Cosmopolita	Leishmaniasis, filariasis linfática	Nocturno
Moscas <i>Glossina</i> y <i>Chrysops</i>	África	Tripanosomiasis africana, filariasis hemática	Diurno
Chinches <i>Triatoma</i>	América del Sur	Tripanosomiasis americana (Chagas)	Nocturno
Garrapatas <i>Ixoides</i> y otras	Cosmopolita	Tifus exantemático, borreliosis, encefalitis centroeuropea	Generalmente diurno
Ácaros <i>Trombicula</i>	Sudeste Asiático	Tifus exantemático	Generalmente diurno
Piojos	África y Asia	Fiebre recurrente	Sin horario
Pulgas	Cosmopolita	Peste, tifus murino	Sin horario



# Prevención de picaduras de insectos

## DEET o N-dietil-3-metilbenzamida

Es muy efectivo contra mosquitos, pulgas, garrapatas, jejenes y tábanos.  
Se vende en farmacias y supermercados en concentraciones que oscilan desde un 10 hasta un 40%

Goibi<sup>®</sup> antimosquitos 18%

Mosquitomilk<sup>®</sup> 26%

Relec<sup>®</sup> vaporizador extra fuerte 40%

Ácido 1-piperidincarboxílico, 2-(2-hidroxietyl)-1-metilpropiléster (Bayrepel).

Autan<sup>®</sup> activo



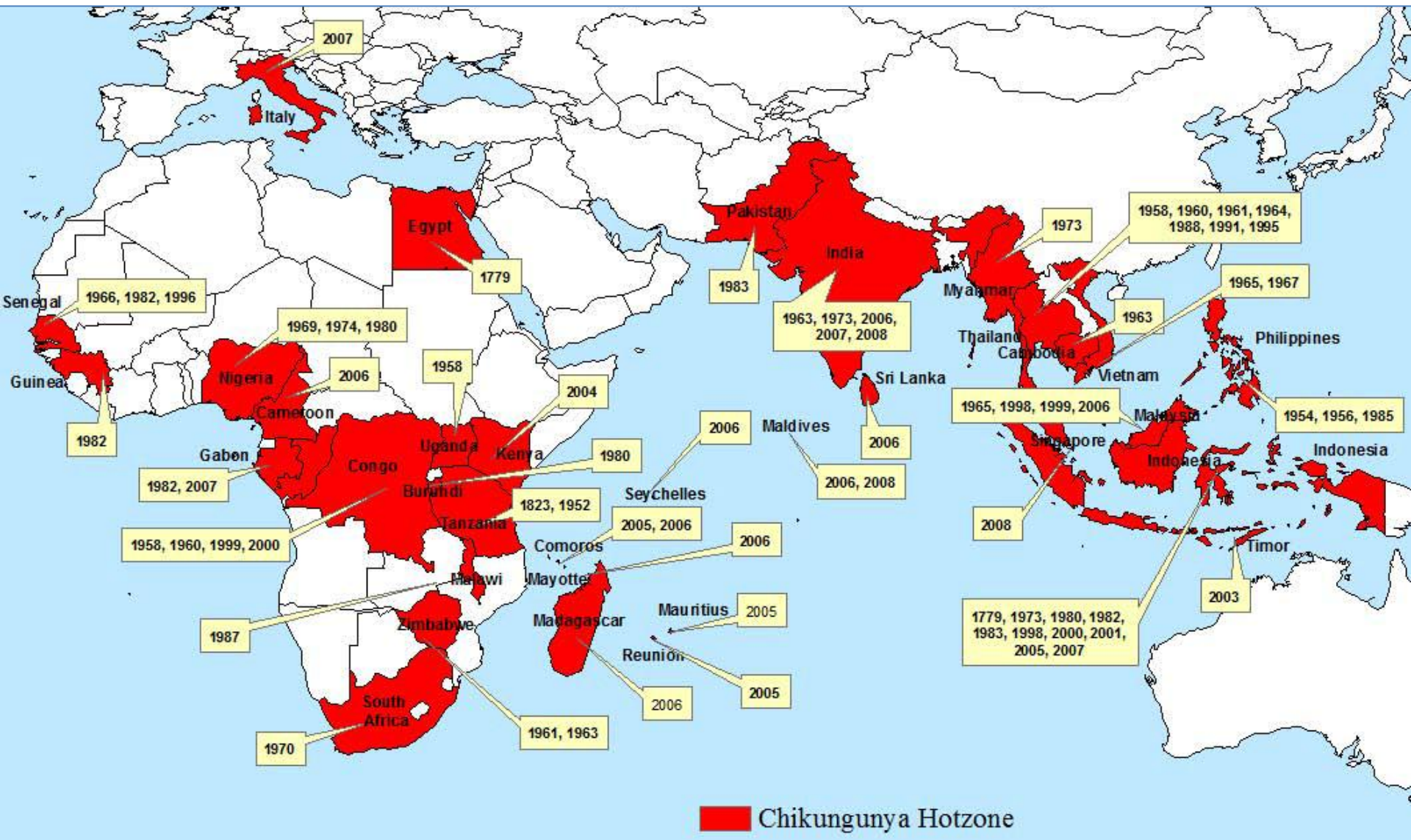
# Prevención de picaduras de insectos

Active ingredient	Formulation	Brand*	Duration of efficacy† (hrs)	Level of evidence
DEET < 10%	Pump spray, aerosol, gel, lotion	Cutter Skeddadle Skintastic (OFF)	1-3	A I
DEET 10%-30%	Pump spray, aerosol, lotion, stick	Cutter Backwoods Cutter Backyard Cutter Outdoorsman Deep Woods OFF! Muskol OFF!	4-6	A I
DEET 20%-35%	Lotion (microencapsulated slow release)	Sawyer Ultrathon	8-12	A I
Citronella oil 5%-15%	Pump spray, lotion, oil, towelette	Buzz Away Green Ban Herbal Armor Natrapel	0.3-0.5 (20-30 min)	E II
Lemon eucalyptus oil 10%-30%	Lotion	OFF! Botanicals Lotion Insect Repellent I	2-5	A II
Soybean oil 2%	Oil	Bite Blocker	1-4	A II
Bayrepel 10%-20% (Picaridin/ Hepidanin)	Pump spray, aerosol	Autan	3-5 (10%) 8-10 (20%)	A II



# Eficacia comparativa de los repelentes de insectos

Source	Repellents Compared*	Type of Study	Location	<i>Anopheles</i> Species Tested	Efficacy and Duration of Protection
Fradin and Day, <sup>29</sup> 2002	DEET (23.8%) vs other repellents	Arm-in-cage study	Indoors	None (study tested against <i>Aedes aegypti</i> )	DEET protected for 5 h; efficacy was best of those tested
Frances et al, <sup>30</sup> 2002	Picaridin (9.3%† and 19.2%) vs DEET (20%, 33%, and 35%)	Field trial	Northern Queensland, Australia	<i>A farauti</i> ss <i>Laveran</i>	Picaridin (19.2%) is comparable to DEET (35%); nighttime use provided 95% protection for >7-9 h; picaridin (9.3%†) provided >95% protection for only 2 h
Badolo et al, <sup>31</sup> 2004	Picaridin (diluted in ethanol) vs DEET	Arm-in-cage study	Laboratory in Burkina Faso	<i>A gambiae</i> sl	Picaridin similar to DEET for <i>A gambiae</i> complex
Frances et al, <sup>32</sup> 2004	Picaridin (19.2%) vs DEET (20% and 35%)	Field trial	Northern Territory, Australia	<i>A meraukensis</i> Venhuis, <i>A bancroftii</i> Giles	Picaridin provided >95% protection against <i>Anopheles</i> mosquitoes for only 1 h, similar to DEET (35%); DEET (20% in ethanol) protected poorly against <i>Anopheles</i> mosquitoes
Costantini et al, <sup>33</sup> 2004	Picaridin vs IR3535 and DEET	Field trial	Burkina Faso	<i>A gambiae</i> sl	Picaridin provided best protection for <i>A gambiae</i> complex after exposure of 10 h; picaridin lasted longer, has longer half life after application on skin than other 2 agents
Trigg, <sup>34</sup> 1996	PMD vs DEET	Human-landing catches	Tanzania	<i>A gambiae</i> and <i>A funestus</i>	PMD and DEET protected for 6-7.75 h
Govere et al, <sup>35</sup> 2000	PMD (0.574 g) vs DEET (15%) vs Bio-Skincare (BSC)‡	Arm-in-cage study	Indoors	<i>A arabiensis</i> patton	PMD and DEET provided 90%-100% protection for up to 5-6 h; BSC protected for up to 3-4 h
Moore et al, <sup>36</sup> 2002	PMD (30%) vs DEET (15%)	Human-landing catches	Bolivia	<i>A darlingi</i>	PMD provided 97% protection for 4 h; DEET provided 85% protection
Trongtokit et al, <sup>37</sup> 2005	PMD (10% and 20%), citronella (40%), DEET (50%)	Arm-in-cage or mosquito-proof room study	Indoors	<i>A stephensi</i>	PMD (20%) provided complete repellency for 7-8 h but PMD (10%) for only 30 min; citronella (40%) protected for 7 h; DEET (50%) protected for 30 h



Search

[Advanced Search](#)

Display Options: 



Mapa | Satélite




**Map Layers**

- 2012 Yellow Book
- 2010 Yellow Book



[Quick Views](#)

Datos de mapa ©2012 MapLink, Tele Atlas

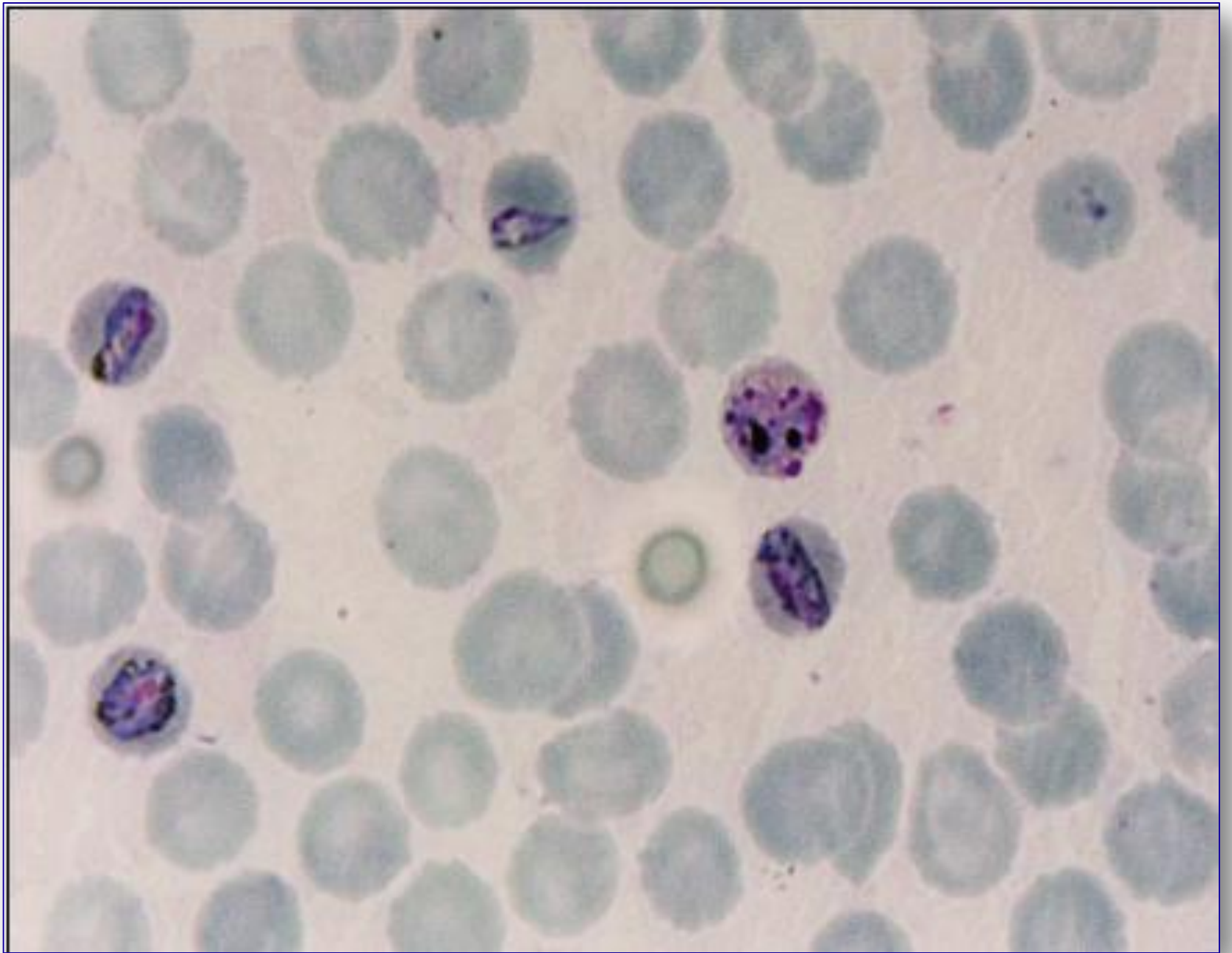
-  Country level
-  Province or local level
-  Areas of ongoing transmission risk

 [Past 3 months](#)

 [Past month](#)

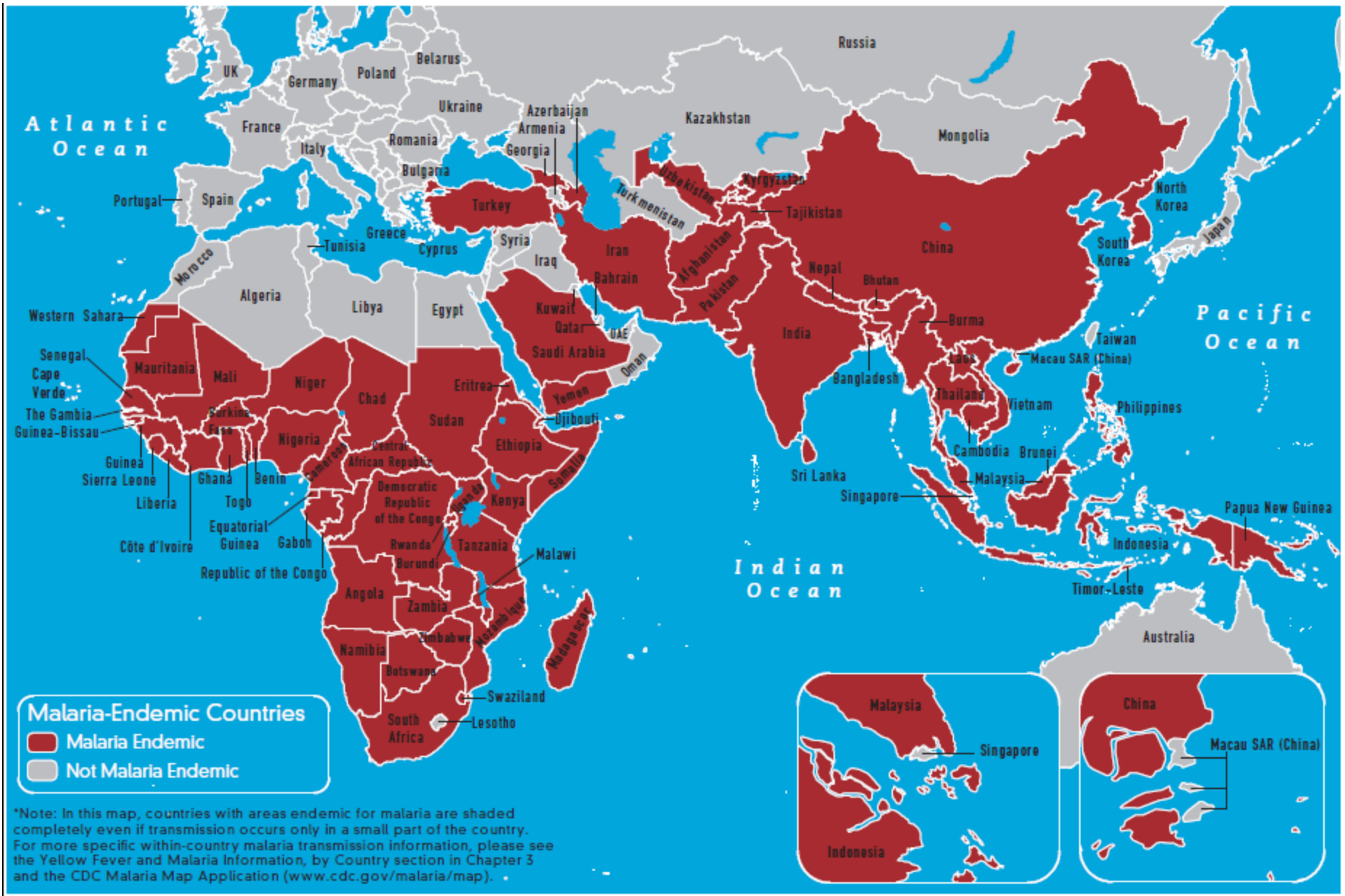
 [Latin America](#)





	<i>P. falciparum</i>	<i>P. malariae</i>	<i>P. vivax</i>	<i>P. ovale</i>
África	Predominante en zona subsahariana Ausente en el norte	Presente en zona subsahariana Ausente en el norte	Raramente	Presente en zona subsahariana Ausente en el norte
Asia	Predominante en el sureste Presente en India	Raramente	Predominante en India Presente en sureste	Raramente
América	Presente Predominante en Hispaniola*	Raramente	Predominante	Raramente
Oceanía	Predominante	Raramente	Presente	Raramente

\*Haití y República Dominicana.







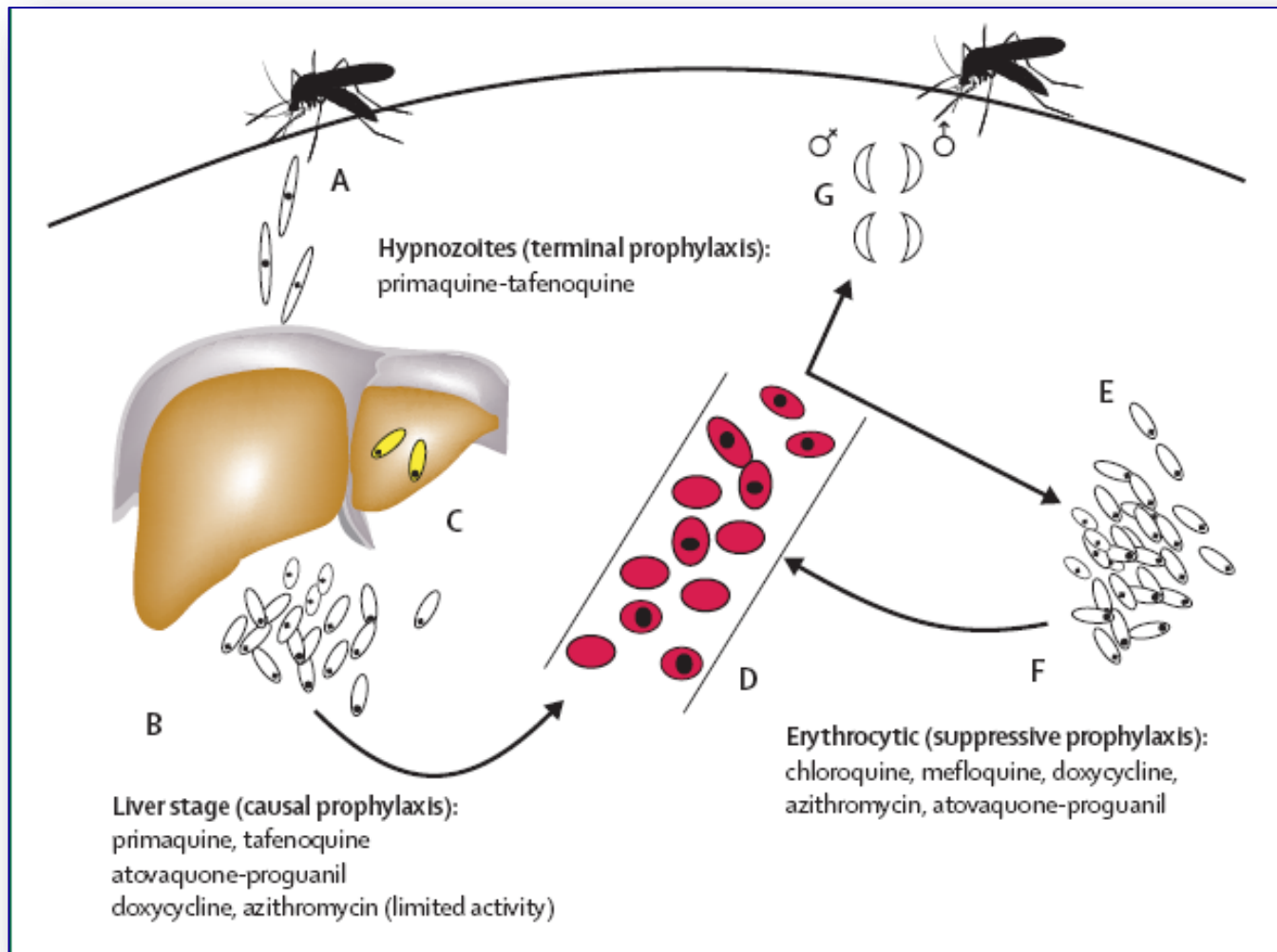
<http://wwwnc.cdc.gov/travel/yellowbook/2012/list/maps.htm> DC 2012



# RIESGO DE ADQUISICIÓN DE MALARIA SEGÚN LUGAR VISITADO

Region visited	No. of cases of malaria	No. of travelers visiting region, in millions <sup>a</sup>	Risk per 10 million travelers of presenting to a GeoSentinel clinic with malaria	RR (95% CI)
Very low-risk area <sup>b</sup>	83	1766.9	0.5	1 (0.7–1.4)
Caribbean	9	50.5	1.8	3.8 (1.9–7.5)
North Africa	10	30.8	3.2	6.9 (3.6–13.3)
South America	17	43.8	3.9	8.3 (4.9–13.9)
Southeast Asia	64	118.8	5.4	11.5 (8.3–15.9)
Central America	24	13.5	17.8	37.8 (24.0–59.6)
South Asia	45	17.8	25.3	53.8 (37.4–77.4)
Oceania	31	8.6	36	76.7 (50.8–115.9)
Sub-Saharan Africa	514	52.7	97.5	207.6 (164.7–261.8)

# Ciclo del plasmodium spp y lugar de acción de los antimaláricos en profilaxis.



**REGION**

**DROGA DE ELECCION**

**ALTERNATIVA**

**Cloroquina sensible**

**Cloroquina**

**Atovaquona/proguanil,  
doxiciclina,mefloquina.**

**Cloroquina resistente**

**Atovaquona/proguanil,  
doxiciclina, mefloquina**

**Primaquina**

**Cloroquina y mefloquina  
resistente**

**Doxiciclina**

**Atovaquona/proguanil**

# MEDICACION DE ELECCION EN PREVENCIÓN DE MALARIA

## ZONAS CLOROQUINA SENSIBLE

MEDICACION	DOSIS ADULTO	DOSIS NIÑO	DURACION
Fosfato de Cloroquina  Resochin® 250 mg Dolquine®	500 mg (300 mg base) VO 1/sem	5 mg/Kg base (max 300 mg) VO 1/sem	1-2 sem antes del viaje hasta 4 semanas despues del viaje.  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)

Zonas Cloroquina sensible: America Central, Mejico, Haití, República Dominicana, Paraguay, Norte de Argentina, Corea N y S, algunas zonas de China rural.

# ANTIMALARICOS

## CLOROQUINA-RESOCHIN®

### **Contraindicaciones**

- Categoría C de FDA en el embarazo
- Contraindicado en epilepsia, psoriasis e insuficiencia renal

**Efectos adversos:** Trastornos gastrointestinales, oftalmológicos (retinopatía), neurológicos y prurito.

### **Dispensación**

Farmacia, con receta médica. Aportación reducida

# MEDICACION DE ELECCION EN PREVENCIÓN DE MALARIA

MEDICACION	DOSIS ADULTO	DOSIS NIÑO	DURACION
<p>Atovacuona-proguanil Malarone® (250/100) Malarone Pediatrico® (62,5/25)</p>	1 c/día VO	<p>5-8 kg: 1/2 c ped/día 9-10 Kg: 3/4 c ped/día 11-20 kg: 1 c ped/día 21-30 Kg: 2 c ped/día 31-40 Kg: 3 c ped/día &gt; 40 Kg: 1 c adulto/día</p>	Desde 1-2 días antes hasta 1 sem despues de dejar la zona malárica
<p>Doxiciclina Vibracina® Proderma®</p>	100 mg/ día VO	2mg/kg/día hasta 100 mg/día	1-2 días antes hasta 4 semanas despues.
<p>Mefloquina Lariam®</p>	250 mg /sem VO	<p>5-10 Kg: 1/8 tableta 11-20 Kg: 1/4 tableta 21-30 Kg: 1/2 tableta 31-45 Kg: 3/4 tableta &gt; 45 kg: 1 c /día</p>	1-2 semanas antes hasta 4 semanas despues de dejar la zona malárica.



# ANTIMALARICOS

## ATOVACUONA PROGUANIL-MALARONE®

### **Contraindicaciones:**

- Primer trimestre de embarazo y lactancia (clasificación C)
- Evitar embarazo 3 semanas después de finalizar profilaxis
- No recomendado en niños de peso inferior a 11 kg
- Contraindicado en insuficiencia renal grave (ClCr <30 ml/min)
- Interacciona disminuyendo su actividad con rifampicina, rifabutina, Metoclopramida, tetraciclina.
- Potencia efectos de anticoagulantes orales

# ANTIMALARICOS

## ATOVACUONA PROGUANIL-MALARONE®

### **Efectos adversos**

Gastrointestinales: diarrea, vómitos, náuseas, úlceras bucales. Sistema nervioso, cefalea, insomnio.

### **Dispensación:**

Receta médica. Oficinas de farmacia. Aportación reducida

# ANTIMALARICOS

## DOXICICLINA-Vibracina® , Proderma®

### **Contraindicado:**

Niños menores de 8 años

Mujeres Embarazadas

**Efectos secundarios:** Hipersensibilidad a quemaduras solares. Fotosensibilidad.

**Dispensación:** Receta médica. Aportación normal.

# ANTIMALARICOS

## MEFLOQUINA-LARIAM®

### **Posología:**

No recomendado en el primer trimestre del embarazo, debe evitarse la concepción en los 3 meses posteriores a terminar la profilaxis (clasificación C)

**Contraindicaciones:** Epilepsia y trastornos psiquiátricos

**Interacciones:** Interacciona gravemente y debe evitarse el uso concomitante con cloroquina, moxifloxacino, betabloqueantes, rifampicina, quinina, quinidina, valproato, amlodipino, diltiazem, bupropión, antihistamínicos.

No administrar a la vez que la vacuna oral de la fiebre tifoidea

# ANTIMALARICOS

## MEFLOQUINA-LARIAM®

### **Efectos adversos:**

Frecuentes: Pesadillas, náuseas, cefaleas.

Menos frecuentes: psicosis, ansiedad, alucinaciones, falta de memoria.

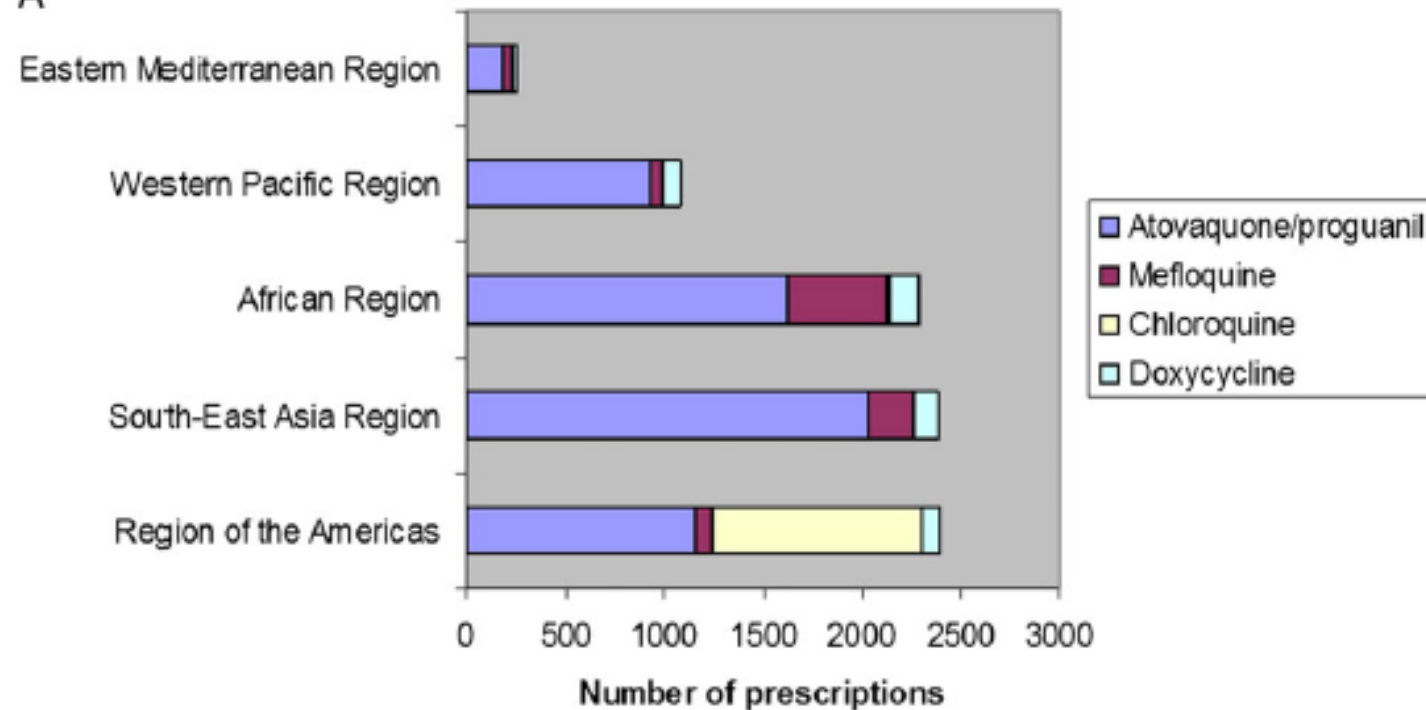
Trastornos gastrointestinales, insomnio y trastornos visuales

### **Dispensación:**

*Medicamento extranjero. Adquisición y dispensación en Servicios de Sanidad Exterior de cada comunidad autónoma. Aportación reducida.*

# Profilaxis antipalúdica

A





# Riesgo de contagio de malaria

Annual incidence of malaria cases in local population	Example of area of endemicity <sup>b</sup>	Incidence per wk per 100,000 travelers	Incidence per 2 wk per 100,000 travelers without prophylaxis	Incidence per 2 wk per 100,000 travelers with prophylaxis assuming 90% efficacy of prophylaxis	Mortality per 100,000 travelers per 2 wk without prophylaxis	Mortality per 100,000 travelers per 2 wk with prophylaxis
1 per 1,000	Mexico, parts of South America, Vietnam (except Binh Province)	1.9	3.8	0.4		
10 per 1,000	Parts of Vietnam (Binh Phuoc province)	19.2	38.5	3.8		
20 per 1,000	Parts of India (Assam, Gujarat, Orissa, Rajasthan)	38.4	76.8	7.7	1	
50 per 1,000	Parts of South Africa	96.1	192.3	19.2	4	
100 per 1,000	Western Africa	192.3	384.6	38.5	8	0.5

# Consejo y Profilaxis

	Choice before pretravel consultation (%)	Drug prescribed after pretravel consultation (%)
Mefloquine	44.7	50.2
Lariam	20.4	13.5
Mephaquine	24.3	36.6
Malarone	21.4	23.5
Doxycycline	18.5	18.9
Chloroquin/proguanil	0	0.9
Do not know	10.8	0
No prophylaxis	4.6	5.8
Others*	0	0.7

\* Others = drugs already prescribed by another institution prior to the consultation (NGO, private practitioner, etc.).

# NNTs para Prevenir MALARIA

Annual incidence of cases of malaria in local population	No. of travelers needed			
	Taking prophylaxis to prevent 1 case <sup>a</sup>	Taking prophylaxis to prevent 1 death <sup>a,b</sup>	With severe side effects to prevent 1 malaria case <sup>c</sup>	With severe side effects to prevent 1 death <sup>c</sup>
1 per 1,000	26,000	1,300,000	2,600	130,000
10 per 1,000	2,600	130,000	260	13,000
20 per 1,000	1,300	65,000	130	6,500
50 per 1,000	520	26,000	52	2,600
100 per 1,000	260	13,000	26	1,300

# Duración de profilaxis antimalárica

Source	Drug (Proprietary Name)	Licensed Duration in United States	Restrictions on Duration of Use Elsewhere	Longest Published Clinical Use	Safety in Pregnancy <sup>43</sup>	UK ACMP Recommendations <sup>3</sup>
Lobel et al, <sup>48</sup> 1993	Chloroquine phosphate (Aralen) or hydroxychloroquine sulfate (Plaquenil)	No limit	No limit, but caution in use >5 y	2-2.5 y in Peace Corps Volunteers	Yes	No limit, but retinal toxicity a possible concern when cumulative dose exceeds 100 g; ophthalmologic examination every 6-12 mo after taking chloroquine for >5-6 y
Lobel et al, <sup>48</sup> 1993	Mefloquine (Lariam)	No limit	No limit	2-2.5 y in Peace Corps Volunteers	Yes	Up to 3 y
Overbosch, <sup>49</sup> 2003	Atovaquone-proguanil (Malarone)	No limit	Maximum of 28 d-3 mo (most European countries)	34 wk postmarketing surveillance	Unknown, avoid	At least up to 3 mo, possibly up to ≥6 mo
Shanks et al, <sup>50</sup> 1995	Doxycycline (Vibramycin, Doryx, and others)	4 mo	2 y for acne treatment (United Kingdom)	12 mo in Australian Defense Force to Cambodia	Contraindicated	At least up to 2 y
Fryauff et al, <sup>51</sup> 1995	(Primaquine)*	No limit	No limit	52 wk in nonimmune Javanese transmigrants to Papua New Guinea	Contraindicated	No specific recommendation on duration

# Autotratamiento antimalárico de emergencia

Medication (Proprietary Name)*	Adult Dosage	Advantages	Disadvantages
Artemether- lumefantrine (20 mg/120 mg) (Riamet; Co-Artem)	80 mg/480 mg, then 80 mg/480 mg in 8 h, then 80 mg/480 mg every 12 h for 2 d (24 tablets over 3 d)	Effective against multiresistant <i>Plasmodium falciparum</i> Rapid parasite and fever clearance Good safety/tolerability profile for children >10 kg	Not available in the United States Short shelf life (<2 y) Not for pregnant women Needs to be taken with food
Atovaquone-proguanil (250 mg/100 mg) (Malarone)	1000 mg/400 mg daily for 3 d (12 tablets over 3 d)	Effective against multiresistant <i>P falciparum</i> Good safety/tolerability profile Pediatric dosing available for children >11 kg	Potential for resistance development Not for pregnant women Interaction with paracetamol and metoclopramide
Mefloquine (Lariam, 250-mg base; Mephaquin, 250-mg base)	750-mg base, then 500 mg in 12 h (5 tablets in 1 d)	Inexpensive Wide experience Effective against all Plasmodial species Can be used for children >5 kg Can be used in second and third trimesters of pregnancy	Increasing <i>P falciparum</i> resistance Neurotoxicity increases at treatment doses (1:216) <sup>71</sup> Negative reports in media
Chloroquine (Chlorochin, 150-mg base; Nivaquin, 100-mg base)	600-mg base, then 300 mg in 6 h, 300 mg daily for 2 d (10 tablets over 3 d)	Inexpensive Can be used for children >5 kg Can be used in pregnancy	Widespread resistance Can only be recommended for travelers to Central America and the Caribbean

# Ventajas y desventajas de las diferentes opciones de profilaxis antimalárica en viajeros de larga estancia

Approach	Advantages	Disadvantages
Personal protective measures	Effective with minimal toxicity	Cumbersome during a long trip or stay Traveler may not be reliable in application Must be used consistently
Continuous chemoprophylaxis	Most reliable method for medication in high-risk regions	Adverse events from medication Expensive Poor adherence
Seasonal prophylaxis	Best for areas with clear seasons of transmission, knowledgeable and responsible travelers Less medication	Must have knowledge of local malaria epidemiology Weather pattern shifts can lead to variation in transmission of malaria Requires detailed instructions Need to also carry SBET Access to good medical care required
Initial prophylaxis followed by SBET	Best for knowledgeable and responsible travelers with long stays in 1 location Traveler has control Less medication	Traveler may not arrange medical care Traveler may not seek evaluation appropriately
SBET	Best for knowledgeable and responsible travelers Traveler has control Less medication Positive risk-benefit analysis for long-term travelers in low-risk areas May be life-saving in certain circumstances Low cost	Misuse/overuse of medication Errors can occur regarding medication dose or schedule Traveler may not seek medical evaluation for febrile illness Weather pattern shifts can lead to variation in transmission of malaria Requires detailed instructions
Combination of seasonal or initial prophylaxis with SBET	Best for knowledgeable and responsible travelers	Need detailed instructions Other problems as above

# VIAJES y EMBARAZO

- 1. Riesgo de complicaciones del embarazo**
- 2. Vacunaciones.**
- 3. Limitación de los fármacos indicados para la quimioprofilaxis contra la malaria.**
- 4. Riesgo aumentado de infección que complica el embarazo o dañino para el feto (listeriosis, toxoplasmosis, Chagas, malaria, hepatitis E)**
- 5. Mayor riesgo de malaria grave en la embarazada.**
- 6. No todos los seguros médicos de viaje cubren los problemas obstétricos**



# Contraindicaciones relativas para los viajes internacionales durante el embarazo

- **Factores de riesgo obstétrico**

**Antecedente de aborto.**

**Incompetencia de cérvix.**

**Antecedente de embarazo ectópico.**

**Antecedente de parto prematuro y rotura prematura de membranas.**

**Antecedente o presencia de alteraciones placentarias.**

**Amenaza de aborto o metrorragia.**

**Gestación múltiple.**

**Antecedente de toxemia, hipertensión arterial o diabetes gestacional.**

**Primíparas menores de 15 años o mayores de 35 años.**

# VIAJES y EMBARAZO

## VACUNAS

### CONTRAINDICADAS

- I. Fiebre amarilla
- II. Vacunas de virus vivos: Triple vírica, varicela y encefalitis japonesa

### NO CONTRAINDICADAS

- I. Polio parenteral, tétanos, hepatitis B, hepatitis A, meningitis y rabia,

# VIAJES y EMBARAZO

## PROFILAXIS ANTIPALUDICA

- **Extremar medidas antimosquito.**
- **Evitar embarazo durante:**
  - **3 meses en el caso de mefloquina.**
  - **3 semanas para atovacuona-proguanil.**
  - **1 semana en caso de doxiciclina.**
- **Durante el embarazo: Se puede utilizar cloroquina. La OMS desaconseja viajes a zona IV (Plasmodio resistente a cloroquina).**
- **A partir del 2º trimestre se puede usar Mefloquina.**

# Contraindicaciones relativas para los viajes internacionales durante el embarazo

- **Destinos “de riesgo”**
  - **Altitud elevada.**
  - **Áreas endémicas con brote epidémico de infecciones transmitidas por artrópodos o por alimentos y agua.**
  - **Áreas de transmisión de *Plasmodium falciparum* resistente a la cloroquina.**
  - **Áreas en las que se exigen o recomiendan vacunas de microorganismos vivos.**

# VFR frente otras poblaciones

Motivo de consulta	Tipo de caso			
	Viajeros (n= 1.259)	Inmigrantes (n= 2.578)	VFR-inmigrantes(n= 620)	VFR-viajeros (n= 112)
Síntomas gastrointestinales	413 (32,8%)	164 (6,4%)	69 (11,1%)	36 (32,1%)
Examen de salud	461 (33,6%)	1470 (57%)	307 (49,5%)	44 (39,2%)
Síndrome febril	204 (16,2%)	154 (6%)	85 (13,7%)	18 (16%)
Síntomas cutáneos	157 (12,5%)	114 (4%)	28 (4,5%)	4 (3,6%)
Alteraciones en pruebas de laboratorio	43 (3,4%)	528 (20,5%)	116 (18,7%)	11 (9,8%)
Síntomas musculoesqueléticos	28 (2,2%)	70 (2,7%)	22 (3,5%)	3 (2,7%)
Síntomas genitourinarios	16 (1,3%)	48 (1,9%)	9 (1,4%)	0
Síntomas respiratorios	18 (1,4%)	86 (3,3%)	8 (1,3%)	0
Síntomas neurológicos	15 (1,2%)	37 (1,4%)	7 (1,1%)	0
Adenopatías	5 (0,4%)	27 (1%)	1 (0,1%)	0
Otros	18 (1,4%)	52 (2%)	6 (9,9%)	1 (0,9%)
Total	1.377 (100%)	2.750 (100%)	657 (100%)	117 (100%)

# VFR frente otras poblaciones

Diagnósticos <sup>a,b</sup>	Viajeros	Inmigrantes	VFR-inmigrantes	VFR-viajeros
Sano <sup>c</sup>	372 (33,7%)	411 (18,4%)	124 (21,6%)	29 (28,1%)
Diarrea aguda de etiología desconocida	117 (10,6%)	4 (0,2%)	15 (2,6%)	2 (1,9%)
Giardiasis	93 (8,4%)	64 (2,9%)	24 (4,2%)	1 (0,9%)
Malaria	43 (3,9%)	57 (2,5%)	60 (10,4%)	6 (5,8%)
Síndrome febril inespecífico	42 (3,8%)	9 (0,4%)	8 (1,4%)	5 (4,9%)
Eosinofilia de etiología desconocida	37 (3,4%)	286 (12,8)	80 (13,9)	14 (13,6)
Esquistosomiasis	36 (3,3%)	66 (3%)	10 (1,7%)	2 (1,9%)
Dengue	30 (2,7%)	1 (0,95%)	4 (0,7%)	2 (1,9%)
Larva <i>migrans</i> cutánea	23 (2,1%)	5 (0,2%)	2 (0,3%)	0
Infección del tracto urinario	19 (1,7%)	37 (1,7%)	1 (0,2%)	1 (1%)
Amebiasis	16 (1,5%)	32 (1,4%)	16 (2,8%)	4 (3,9%)
Infección tuberculosa latente	9 (0,8%)	274 (12,2%)	32 (5,5%)	1 (0,9%)
Estrongiloidiasis	9 (0,8%)	136 (6%)	56 (9,7%)	2 (1,9%)
Otras geohelminurias	5 (0,5%)	57 (2,5%)	13 (2,3%)	2 (1,9%)
Enfermedad de Chagas	0	492 (22%)	82 (14,3%)	0
Infección por VIH	3 (0,3%)	52 (2,3%)	2 (0,3%)	1 (1%)
Infección crónica por VHB	1 (0,1%)	41 (1,8%)	15 (2,6%)	0

# VFR frente otras poblaciones

	Enfermedades graves		Enfermedades potencialmente letales	
	N (%)	p	N (%)	p
<b>Tipo de paciente</b>				
Inmigrantes VFA	17 (7,8%)	-	14 (45,2%)	< 0,001
Turistas	32 (14,7%)	-	9 (29%)	-
Inmigrantes no viajeros	168 (77,5%)	<0,001	8 (28,8%)	-
<b>Media edad (DE)</b>	33,6 (12,7)	-	32 (11,7)	-
<b>Sexo (H/M)</b>	56,7%/43,3%	-	58,1%/41,9%	-
<b>Procedencia</b>				
Latinoamérica	86 (39,6%)	0,01	6 (19,3%)	-
Asia tropical	57 (26,3%)	-	3 (9,7%)	-
África subsahariana	28 (12,9%)	-*	22 (71%)	<0,01
Otros	46 (21,2%)	-		
<b>Tipo enfermedad</b>				
Cosmopolita	106 (48,8%)	-	3 (9,7%)	-
Endémica tropical	111 (51,2%)	-	28 (90,3%)	< 0,001
Total	217		31	

**ENF LEVES: Helmintiasis y Diarrea del viajero**

**ENF GRAVES: TBC y Enf Chagasica**

**POTENCIALMENTE LETALES: Paludismo y Amebiasis visceral**



# VIAJES y ANCIANOS

- **Días antes de emprender el viaje: Revisión de enfermedades crónicas, (hipertensión arterial, diabetes, EPOC, etc.) informe reciente y medicación.**
- **Comprobar que el seguro médico del viaje cubre todas las eventualidades, incluido el deceso y la evacuación médica.**
- **Evitar la deshidratación, el exceso de sal y el alcohol.**
- **Evaluar el tipo de viaje (medios de transporte, alojamiento) y el itinerario.**
- **Vacuna de fiebre amarilla con mayor complicación.**
- **Anticoagulación y atovacuna.**

# Viajes y Diabetes Insulinodependiente

- Certificado médico con tratamiento actual y necesidad de llevar bolígrafos de insulina.
- Material completo (glucómetro, tiras, pilas, etc). Glucagón.
- Modificación de pautas de insulina:
  - Viajes a Este: El día se acorta. Reducción en dosis de insulina de 2-4%.
  - Viajes al Oeste: El día se alarga. Se precisa incrementar la dosis de insulina un 2-4%.
- En profilaxis antipalúdica Cloroquina aumenta riesgo de hipoglucemia.

# Viajes y Diabetes Insulinodependiente

Dirección desplazamiento	Horario	Dosis de insulina
Desplazamiento hacia el oeste (el día se "alarga")	Día de salida	Dosis habitual
	18 h después de la llegada al destino	Añadir un tercio del total a la dosis habitual + suplemento dietético
Desplazamiento hacia el este (el día se "acorta")	Primera mañana en destino	Dosis habitual
	Día de salida	Dosis habitual
	Primera mañana en destino 10 h después de la llegada al destino	Dos tercios de la dosis habitual Un tercio de la dosis habitual si la glucemia > 250 mg/dl + suplemento dietético
	Segunda mañana en destino	Dosis habitual

1. *Adquiere una buena guía y/o información de viajeros veteranos que incluya un resumen de historia, cultura, legislación y situación actual del país.* Ayudará a entender la idiosincrasia de cada pueblo y se evitarán malentendidos. Es recomendable que incluya frases o fórmulas sencillas en los idiomas locales
  2. *Ahorra recursos naturales.* En el extranjero o en casa, piensa que pueden ser escasos y caros o poco accesibles a algunas poblaciones. Pon atención a cerrar grifos, luz y aire acondicionado cada vez que salgas de tu alojamiento
  3. *Solicita permiso para tomar fotografías a personas.* Si no dominas el idioma, una sonrisa y la voluntad de entenderse puede ser suficiente
  4. *Apoya a las empresas locales.* Si puedes escoger, opta por hoteles y establecimientos de propiedad autóctona, aunque sean más modestos. Contrata preferentemente guías u operadores turísticos y medios de transporte del país. No adquieras artesanía hecha con material procedente de fauna o flora salvaje, especialmente si puede proceder de especies protegidas. Quién adquiere o importa patrimonio histórico o cultural sin los permisos pertinentes es un espoliador
  5. *Acepta la diversidad cultural de los estados.* Son un patrimonio de toda la humanidad. Sé respetuoso con los derechos de los pueblos indígenas y las naciones oprimidas que, con frecuencia, se toman como una atracción turística por sus aspectos folclóricos
  6. *No regales lápices, dinero o caramelos a los niños.* Fomentas la actitud mendicante e interfieres en la escolarización. Si pensabas destinar una cantidad al apoyo de la infancia, destínalo a un proyecto de una institución u ONG públicamente reconocida con actividades sobre el terreno
  7. *El turismo sexual organizado es un ejemplo cruel de explotación.* Ten una actitud firme en su contra
  8. *Valora las normas de conducta y de vestir locales.* Las ideas acerca de lo que es correcto, lo que es moda o lo que es de buen gusto varían según los países. Determinadas indumentarias pueden interpretarse como un intento de desculturización por parte de la gente más conservadora. Entre tu libertad de expresión y la acomodación total al protocolo local hay un equilibrio que debes buscar
  9. *No hables negativamente de los políticos o del gobierno del país que visites.* Cada estado debe resolver sus propios problemas. Un extranjero "concienciado" que critica todo lo que le parece mal, adopta invariablemente una actitud prepotente
  10. *Sé amable, paciente y disfruta intensamente del viaje.* No dudes en solicitar información o ayuda si la necesitas, en la seguridad que la población autóctona te socorrerá. Pasa la información del Decálogo a los viajeros que conozcas... ¡y a los que se quedan en casa!
-

PAIS	ITINERARIO	RIESGO ESTIMADO	RECOMENDACION
<u>VIETNAM</u>	3 semanas con estancia en Hanoi y Ho Chi Minh.	Muy limitado	<b>No quimioprofilaxis. Medidas antimosquito</b>
<u>SUDAFRICA</u>	3 días en el Parque Kruger y 2 semanas por el país hasta Ciudad del Cabo	Riesgo en el Parque	<b>Quimioprofilaxis Atovacuona-Proguanil</b>
<u>MEXICO</u>	2 semanas, Palenque, Yucatan y S Cristobal de las Casas	Bajo riesgo	<b>No QMP</b>
<u>TANZANIA</u>	Estudiante embarazada con estancia de 3 meses	Alto riesgo	<b>Doxiciclina contraindicada. Mefloquina después de la 16 semana. Atovaquona proguani</b>
<u>GHANA</u>	Niño de 3 meses. VFR en área rural	Alto riesgo	<b>Mefloquina. Atovacuona- Proguanil ?</b>



## INFORMACIÓN GENERAL

- Ministerio
- Actualidad, Prensa y Documentación
- España y la Unión Europea
- Países y Regiones
- África Subsahariana
- Asia y Pacífico
- Europa Comunitaria
- Europa no Comunitaria y América del Norte
- Iberoamérica
- Medio Oriente y Magreb
- Mediterráneo
- Información por País
- Asuntos Globales
- Servicios Consulares
- Cooperación Internacional
- Oportunidades Profesionales en Organizaciones Internacionales
- Normativa

Home > Países y Regiones

### → Información por País



Países:

Seleccionar un país

[Versión texto](#)

### Información por País

Seleccione un país del desplegable de la derecha para obtener información de:


- Recomendaciones de viaje. Encontrará información sobre:
  - Documentación requerida.
  - Normativa para divisas.
  - Condiciones sanitarias y de seguridad.
  - Otras recomendaciones.
  - Direcciones y teléfonos de interés (policía, embajada, consulados, etc).
- Monografías (NIPO: 501-09-018-4). Aquí encontrará:
  - Datos básicos.
  - Datos históricos.
  - Constitución y gobierno.
  - Relaciones con España.
  - Datos de la representación española.

La información relativa a indicadores económicos y comercio exterior de los países, está disponible en la siguiente dirección:

<http://www.comercio.es>

Actualizado: 17/11/2009 12:52




**GOBIERNO DE ESPAÑA**  
**MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD**

---

Formación

---

Oposiciones y concursos

---

Farmacia

---

Prestaciones Sanitarias

---

Centros, Servicios y Unidades de Referencia

---

**Salud pública**

---

Sociedades científicas y colegios profesionales


---

Proyectos y actividades

---

Oficina de Retorno

---

Uso responsable de antibióticos 

---

Excelencia Clínica

---

Historia Clínica Digital del SNS

---

Registros de información sanitaria

---

Boletín de Información Terapéutica del SNS

---


<http://www.msp.es/>





[Salud pública](#) >
 [Sanidad Exterior](#) >
 [La salud también viaja](#) >

## Viajes Internacionales y Salud

- [Agradecimientos](#)
- [Introducción](#)
- [Capítulo 1: Riesgos sanitarios y precauciones, consideraciones generales](#)
- [Capítulo 2: Formas de viajar, consideraciones sanitarias](#)
- [Capítulo 3: Riesgos sanitarios medioambientales](#)
- [Capítulo 4: Heridas y violencia](#)
- [Capítulo 5: Enfermedades infecciosas de riesgo potencial para el viajero](#)
- [Capítulo 6: Vacunas y enfermedades prevenibles mediante vacunación](#)
- [Capítulo 7: Paludismo](#)
- [Capítulo 8: Contacto con sangre u otros líquidos corporales](#)
- [Capítulo 9: Grupos de viajeros especiales](#)
- [Capítulo 10: Salud Psicológica](#)
- [Listado de Países: Requisitos y recomendaciones de vacunación frente a la fiebre amarilla y situación del paludismo](#)
- [Lista de Países \(Mapa interactivo\)](#)
- [Anexo 1: Lista de países con riesgo de transmisión de la fiebre amarilla y lista de países que exigen la vacunación contra la fiebre amarilla](#)
- [Anexo 2: Reglamento Sanitario Internacional](#)


**GOBIERNO DE ESPAÑA**  
**MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD**


**ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD** 





## Recomendación de vacunas y antipalúdicos pasa su viaje

**DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD  
PÚBLICA Y SANIDAD EXTERIOR**

SUBDIRECCIÓN GENERAL DE  
SANIDAD EXTERIOR

Aquí podrá consultar las vacunas y antipalúdicos necesarios para un viaje que desee realizar, así como solicitar una cita para cualquiera de los Centros de Vacunación Internacional existentes en el territorio nacional.

Para realizar con éxito la consulta deberá contestar una serie de preguntas. En cada pantalla cumplimente los campos requeridos y presione el botón *CONTINUAR* (situado en la esquina inferior derecha) para avanzar a la siguiente pantalla.

Una vez haya cumplimentado todos los datos de su viaje, se mostrará un listado con las vacunas y antipalúdicos recomendados y se ofrecerá la posibilidad de solicitar una cita en un Centro de Vacunación Internacional. Para llevar a cabo la solicitud de una cita deberá tener un navegador con su certificado digital instalado y con la opción de Java Applets activado.

Si necesita ayuda o información adicional, puede consultar los siguientes enlaces:

- [Consejos sanitarios para el viajero](#)
- [Viajes internacionales y salud](#)
- [Listado de Centros de Vacunación Internacional](#)

Para comenzar con la consulta, presione el siguiente botón...

**CONTINUAR**

## Travelers' Health



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

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

### Destinations



### Yellow Book

Select your destination below to view related travel health information:

Afghanistan

Go >

Text size: [S](#) [M](#) [L](#) [XL](#)

[Email page](#)

[Print page](#)

[Bookmark and share](#)

[Get email updates](#)

## 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


- [Cholera in Haiti](#)  
January 09, 2012
- [Cholera in the Dominican Republic](#)  
December 15, 2011
- [Rabies in Bali, Indonesia](#)  
November 23, 2011
- [Dengue in the Marshall Islands](#)  
October 28, 2011
- [Dengue in Tropics & Subtropics](#)  
September 15, 2011

### In the News

- **Updated** [Polio Outbreak in China](#)  
February 14, 2012
- [Measles Update](#)  
January 20, 2012
- [Yellow Fever - Brazil](#)

## 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)

## Malaria Case Management Hotline

Health care providers needing assistance with the diagnosis or management of suspected cases of malaria, may call the CDC Malaria Hotline: **770-488-7788** or toll-



Search

[Advanced search](#)

## 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](#) 

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](#) 

### WHO RELATED LINKS



[WHO Guide on safe food for travellers](#)



[International Health Regulations \(IHR\)](#)



## Unidad del Viajero del Hospital Carlos III

Información

Vacunas por países

Solicitar Cita

Sábado, 03 de marzo de 2012

Inicio | Ayuda



Tu **salud**,  
el mejor equipaje



## Presentación

El Hospital Carlos III pone a su servicio a través de estas páginas su Unidad del Viajero, es una consulta dirigida a las personas que vayan a emprender un viaje al extranjero, especialmente en zonas donde existe un riesgo sanitario de cualquier tipo. El Hospital Carlos III le ofrece una atención médica especializada en función de la zona geográfica a la que vaya a viajar, el tiempo que tenga previsto permanecer en ella y su historia clínica.

En esta Web podrá consultar qué países requieren algún tipo de vacunación o tratamiento para visitarlos, recibirá una serie de consejos generales para la preparación de su viaje y le daremos la forma de contacto para concertar una cita con nosotros.

Vacunas  
por Países



Hospital  
Carlos III

