

VACUNACIÓN DEL VIAJERO Y DEL COOPERANTE

En España antes de la pandemia del SARS-CoV-2 un millón de personas viajaban a países tropicales. De ellos, un 35 % tienen problemas de salud durante el viaje, precisando un 10 % asistencia médica.

Además, durante 2019 casi 3000 personas participaron en nuestro país en cooperación, la mayoría en África.

En la cooperación hay 4 medidas básicas para viajar:

- Contratar un seguro médico
- Preparar un botiquín básico
- Medidas protectoras personales: mosquiteras, permetrina y DEET
- Vacunaciones

VACUNACIONES

MEDIDAS INICIALES

Se deben revisar las vacunas que tenemos administradas (podemos haber viajado anteriormente, no precisando algunas vacunas por estar ya administradas)

Nos puede ayudar a valorarlas la consulta de webs especializadas que nos indiquen que vacunas son necesarias para viajar a ese país

Es muy importante contactar 4 a 8 semanas antes del viaje con el Centro de Salud o con un Centro de Vacunación Internacional si se requiere vacuna o fármaco inaccesible desde atención primaria o se viaja a un país de alto riesgo.

¿QUÉ VACUNAS SON NECESARIAS?

- Vacunas sistemáticas o universales
- Vacunas específicas obligatorias
- Vacunas específicas recomendadas

Vacunas sistemáticas o universales (toda persona debe tenerlas administradas)

Para ello, se deben tener al día las vacunas del calendario del adulto que rige en España, incluida la vacunación de la gripe estacional.

Vacunas específicas obligatorias (las exigen algunos países para entrar en su territorio)

Fiebre amarilla

Fundamentalmente para viajar a la zona centro de África y a Sudamérica.

[STAMARIL](#) es el nombre comercial

Es una vacuna viva o atenuada de la que se precisa una sola dosis en la vida, administrada por vía subcutánea (SC) y que se puede aplicar a partir de los 9 meses de edad.

Precisa certificado de vacunación internacional (carné amarillo)

Meningococos

Sobre todo, para viajar al cinturón africano de la meningitis y a la zona de La Meca.

Se utilizan vacunas antimeningocócicas tetravalentes frente a los serogrupos A, C, W e Y.

Hay 3 nombres comerciales: [NIMENRIX](#), [MENVEO](#) y a lo largo de 2021 se comercializará [MENQUADFI](#).

En adultos se precisa 1 sola dosis por vía intramuscular (IM).

No precisa revacunación, salvo en grupos de riesgo.

Poliomielitis

Actualmente solo 2 países endémicos: Afganistán y Paquistán. Pero hay un número elevado de países que sufren poliomiélitis derivada de la vacuna.

Se puede utilizar la vacuna monocomponente polivalente [IMOVAX POLIO](#) que se consigue como medicamento extranjero y se aplica por vía IM o SC.

Si no se está correctamente vacunado se aplicarán tantas dosis necesarias para completar 3 dosis. Asimismo, la OMS recomienda una dosis de esta vacuna entre 4 semanas y 12 meses antes del viaje a dichos países aunque se esté correctamente vacunado.

Vacunas específicas recomendadas

Hepatitis A

Se precisa para todos los viajes a países que no pertenezcan al mundo occidental.

Hay 2 marcas comerciales: [HAVRIX 1440](#) Y [VAQTA 50](#). También hay marcas infantiles. Hay otra marca que combina también la hepatitis B: [TWINRIX](#), con presentación adulta e infantil y con pauta 0, 1 y 6 meses.

Se aplican 2 dosis separadas 6 meses por vía IM y no precisa revacunación.

Fiebre tifoidea

Se precisa para todos los viajes a países que no pertenezcan al mundo occidental.

Hay 2 marcas comerciales: [VIVOTIF](#), es atenuada, en 3 capsulas que se toman a días alternos y [TYPHIM VI](#), es inactivada o muerta y se aplica por vía IM o SC en una sola dosis.

Precisan revacunación al cabo de 2 a 5 años.

Cólera

Actualmente hay brotes en Centroamérica, África y sur de Asia.

Se llama [DUKORAL](#) y se toma por vía oral. En mayores de 6 años son 2 dosis separadas por 1 semana.

Precisa revacunación cada 2 años

También produce protección frente a la diarrea del viajero (*Escherichia Coli* enterotoxigénica).

Encefalitis japonesa

Riesgo en el sudeste asiático si se va a permanecer más de un mes en zonas endémicas durante los meses de transmisión o en estancias menores en áreas rurales remotas durante los monzones o a un destino con un brote activo de encefalitis japonesa.

Se llama [IXIARO](#). Se aplica por vía IM y consta de 2 dosis separadas por 28 días, aunque hay una pauta rápida para adultos con 2 dosis separadas por 7 días.

Precisa revacunación a los 12 meses y una última 10 años después.

Rabia

Existe riesgo extremo en África y sur de Asia y moderado en el resto de países, excluyendo el mundo occidental.

Se recomienda la profilaxis preexposición en cooperantes, especialmente en niños, en estancias superiores al mes, a menos que tengan acceso rápido a servicios médicos de garantía, y para los que vayan a estar menos de un mes, pero estén expuestos a la rabia por su actividad o tengan acceso limitado a dichos servicios.

Hay 2 vacunas: [RABIPUR](#) y [VACUNA ANTIRRÁBICA MERIEUX](#). Se aplican por vía IM.

En la preexposición se aplican 2 dosis separadas por 7 días y en la posexposición hay distintas pautas. Si estando bien vacunado se sufre una exposición hay que administrar 2 dosis separadas por 3 días.

Paludismo o malaria

Hay riesgo de esta enfermedad en Sudamérica, África y sur de Asia.

No hay vacuna, pero si quimioprofilaxis con [ATOVACUONA-PROGUANIL](#) o [MEFLOQUINA](#).

DONDE CONSULTAR

Ministerio de Sanidad. La salud también viaja.
<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/sanidadExterior/salud/home.htm>

Center for Disease Control and Prevention (CDC) Travelers' Health.
<https://wwwnc.cdc.gov/travel>

Organización Mundial de la Salud. International travel and health.
<https://www.who.int/publications/i/item/9789241580472>

Comité Asesor de Vacunas de la AEP. Manual de Vacunas en Línea. Niño viajero. <https://vacunasaep.org/documentos/manual/cap-13>