

# SEGURIDAD SANITARIA MUNDIAL

## SALUD AL VIAJERO

NELLY YANETH RUEDA CORTES

PROFESIONAL ESPECIALIZADO

SECRETARIA DISTRITAL

DE SALUD



# VULNERABILIDAD MUNDIAL

- Crecimiento demográfico
- Urbanización acelerada
- Deterioro del medio ambiente
- Uso de agentes químicos
- Mal uso de antimicrobianos
- Industrialización de alimentos
- Interdependencia económica e interconexión electrónica
- Transporte aéreo masivo



# ESTADÍSTICAS DE VIAJEROS

- En 2009 se movilizaron internacionalmente 880 millones de personas. De los cuales el 51% lo hizo por recreación, 15% por negocios, 27% propósitos específicos ( visitas amigos, tratamientos médicos, peregrinaciones) y el 7% propósito desconocido.
- El 53% arribaron por aire, 47% vía terrestre ( tren 3%, mar 5% y carretera 39%)
- Para el 2020 se esperan 1.6 billones de viajeros movilizados internacionalmente.



# FACTORES DETERMINANTES PARA LA SALUD DEL VIAJERO

- Modo de transporte
- Destino
- Duración y estación del viaje (Exposición prolongada a contaminación atmosférica)
- Motivo del viaje
- Características de acomodación e higiene de alimentos
- Comportamiento del viajero
- La salud previa del viajero.



# FACTORES DETERMINANTES PARA LA SALUD DEL VIAJERO

- Cambios en altitud, temperatura, humedad y exposición a agentes infecciosos.
- Condiciones de pobreza, higiene y salubridad en los sitios de permanencia
- Servicios médicos deficientes
- Agua potable no disponible.
- Accidentes : son la mayor causa de morbilidad y mortalidad.



# CONSULTA MEDICA PREVIA AL VIAJE

- Se recomienda 4 a 8 semanas antes del viaje, o antes, si el viaje es de larga duración o de trabajo.
- En la consulta se debe informar los riesgos sanitarios mas importantes.
- Vacunación que puede requerir o medicación profiláctica o cualquier medida sanitaria que deba tomar el viajero.
- Se recomienda a las mujeres una consulta Gineco-obstétrica si el viaje es largo.
- Pacientes crónicos deben tener una consulta especializada
- Tomar un seguro de viaje de amplia cobertura.
- Evaluación individual de riesgos.



# VIAJEROS CON NECESIDADES ESPECIALES

- Edad
- Embarazo
- Discapacidades
- Enfermedades preexistentes:
  - Enfermedades crónicas
  - Hepatitis
  - Epilepsia
  - VIH
  - anemia
  - Transplantes

# ENFERMEDADES INFECCIOSAS DE RIESGO PARA VIAJEROS

- Por consumo de alimentos y aguas : Diarrea, hepatitis A y E, cólera y fiebre tifoidea.
- Transmitidas por vectores: malaria, fiebre amarilla, dengue, encefalitis.
- Zoonosis: Rabia, tularemia, brucelosis, leptospirosis y fiebres hemorrágicas.
- Transmisión sexual: hepatitis B, VIH, sífilis.
- Transmisión sanguínea: Hepatitis B, VIH, sífilis
- Por gotas en suspensión: TBC, sarampión, varicela, neumonía, difteria, tos ferina, SARS, paperas y meningitis.
- Contacto con tierra: ascarias, trichuriasis, fúngicas.



# ACCIONES DE VIGILANCIA ANTE UN ESPII

## 1. Investigación de caso:

- Notificación inmediata del caso de acuerdo con los criterios de clasificación y las pruebas de laboratorio utilizadas para soportar el diagnóstico.
- De sospecharse una fuente de infección como alimentos o agua, debe tratar de determinarse dicha fuente.
- Asegurar la toma de laboratorios de diagnóstico.
- Tratar de identificar el caso índice o posible contacto
- Indagar desplazamiento en las últimas semanas o contacto con otro enfermo.
- Identificación de posibles contactos



# ACCIONES DE VIGILANCIA

**2. Investigación epidemiológica de campo:** Máximo 24 horas después de notificado el caso sospechoso, reconstruir los datos de los últimos 30 días, o más dependiendo del tiempo de incubación del agente sospechoso, que incluya migraciones, desplazamientos, y tiempo de permanencia, contactos con casos positivos, alimentos consumidos.

Búsqueda activa de casos y contactos entre convivientes y zonas aledañas.



# ACCIONES DE VIGILANCIA

- Medidas de control del evento: cerco epidemiológico, vacunación, aislamiento, cuarentena, etc.
- Búsqueda activa comunitaria
- Búsqueda activa institucional
- Seguimiento a contactos
- Cierre de evento



# **RECOMENDACION**

**SIEMPRE ACTUAR COMO SI  
ESTUVIERAMOS ANTE UN  
CASO POSITIVO HASTA QUE  
SE DEMUESTRE LO  
CONTRARIO**

# **RECOMENDACION**

**LOS CASOS QUE SE  
DETECTEN SIN EVIDENCIA  
DE CIRCULACIÓN DEL  
AGENTE CAUSAL PERO  
QUE PROVIENE DE ÁREAS  
ENDEMO-EPIDÉMICAS SE  
DEBEN CONSIDERAR CASO  
IMPORTADO.**

GRACIAS

