



## I-91. - PAUTAS DE COMPORTAMIENTO EN VIAJEROS ESPAÑOLES RESPECTO A LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN LIGADAS A VIAJES INTERNACIONALES

E. García Carús<sup>1</sup>, A. Martínez Zapico<sup>1</sup>, J. Boga Ribeiro<sup>2</sup>, A. García Pérez<sup>1</sup>, R. Saiz Fernández<sup>1</sup>, D. Caravia Durán<sup>1</sup>, M. Rodríguez Pérez<sup>2</sup>, A. Rodríguez Guardado<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Interna, <sup>2</sup>Servicio de Microbiología. Hospital Universitario Central de Asturias. Oviedo. Asturias.

### Resumen

**Objetivos:** Un elevado y cada vez mayor número de personas realiza viajes internacionales, ya sea por motivos profesionales, sociales, de ocio o con fines humanitarios. Como consecuencia, los viajeros se exponen a una variedad de riesgos sanitarios en entornos no familiares. Sin embargo, muchos de esos riesgos pueden minimizarse adoptando las precauciones adecuadas antes, durante y después del viaje. El objetivo es describir la adherencia a las medidas preventivas asociadas a los viajes internacionales a zonas en desarrollo en un grupo de viajeros.

**Métodos:** Se realizó un estudio retrospectivo descriptivo en todos los viajeros atendidos en la consulta de medicina tropical del HUCA entre 2007-2013. Se excluyeron los inmigrantes. En todos se realizó una encuesta epidemiológica que incluía los hábitos acerca del consumo de agua leche higienizadas, uso de repelentes y mosquiteras, vacunaciones y profilaxis antimalárica. Para establecer o no la adecuación de las pautas vacúnales y la profilaxis antimalárica se siguieron las normas de la OMS.

**Resultados:** Se estudiaron 241 pacientes (52% varones; edad media 39 [12] años; Las razones del viaje fueron: turismo (31,5%), cooperación (27%), aventura (21,7%), trabajo (21%). Las tasas de vacunación en aquellos pacientes que lo requerían eran fiebre amarilla (31%), fiebre tifoidea (29%), hepatitis B (27%), dukoral (28%), hepatitis A (12%). Sólo un 29,5% realizaron adecuadamente la profilaxis antimalárica, lo más frecuente con doxiciclina (21%) y atovacuona-proguanil (11%), mefloquina (8%) Con respecto a las medidas higiénico-dietéticas un 42% habían consumido agua no potable, un 36% verduras frescas, 16% se habían bañado en ríos o lagos, sólo un 19% refería uso de mosquiteras y un 38% de repelentes. Un 2% tuvo relaciones de riesgo sin preservativo. Ni el análisis univariable ni multivariable mostraron diferencias significativas con respecto al adecuado cumplimiento de las recomendaciones y la edad, sexo. El consumo de agua no potable ( $p = 0,083$ ; OR = 1.29 [0,98-1,69]), verduras frescas ( $p = 0,057$ , OR 1,30 [1,02-1,65]).

**Conclusiones:** Pese a la información disponible los viajeros españoles tienen tasas bajas de adherencia a las medidas de prevención de riesgos sanitarios asociados a los viajes, especialmente a la profilaxis antimalárica. Constituyen por tanto un colectivo de especial riesgo para la aparición de enfermedades importadas asociadas a elevada morbimortalidad.