

## ÁFRICA CENTRAL: REPÚBLICA DEMOCRÁTICA DEL CONGO

No te olvides de actualizar tu información [AQUI](#)

Consulta la página de la OMS sobre [Brotos Epidémicos](#)

### VACUNAS OBLIGATORIAS

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

### VACUNAS RECOMENDABLES

Fiebre amarilla (todos los viajeros de > 9 meses de edad, excepto a aquellos viajeros cuyo itinerario se limite a la provincia de Katanga), Tétanos-difteria. Poliomiélitis, Hepatitis A, Fiebre tifoidea.

### VACUNAS RECOMENDADAS EN GRUPOS DE RIESGO

Meningitis meningocócica, Cólera, Rabia, Hepatitis B, Triple vírica.

### RIESGO DE MALARIA

Sí, en todas las áreas y durante todo el año. Reportada resistencia a cloroquina y sulfadoxina-pirimetamina.

Profilaxis recomendada: Tipo IV.

### EMBAJADA DE ESPAÑA

Embajada en Kinshasa

**Cancillería:** Edificio Comunidad Helénica. Boulevard. 30 Juin, nº 87-4º- Gombé-Kinshasa  
Apartado de Correos: 8036 Km. 1.

**Teléfono/s:** Cancillería desde la R.D.C.: 0 81 88 43 195 y y desde España: (00 243) 81-88 43 195. Teléfono de Emergencia Consular: 00243 81 95 00 289.

**Fax/es:** 00243 (0) 81 301 0396

**e-mail:** emb.kinshasa@maec.es

**Página Web:** <http://www.exteriores.gob.es/Embajadas/Kinshasa>

### CONDICIONES SANITARIAS

Pésimas, siendo aconsejable que todo viajero traiga consigo cualquier medicación que esté tomando, ya que las farmacias son escasas y de precios prohibitivos. Salvo en casos de absoluta necesidad, no es recomendable acudir a ningún hospital local, cuyas condiciones de higiene son deplorables (excepto alguna clínica o dispensario dirigido por médicos españoles o belgas y religiosos españoles). Seguro de repatriación médica aconsejable. Desde principios de 2011 se ha declarado un brote de un polivirus salvaje que ha obligado a una campaña de vacunación masiva en Kinshasa. Hay mosca tse-tse endémica en varias provincias de la RDC en particular Bandundu, Ecuador y los dos Kasai.

### ANÁLISIS LOCAL DE ENFERMEDADES

**Cólera**

Situación: La enfermedad se considera activa. Zonas especialmente infectadas son: las provincias de Bandundu (distrito de Bandundu), Equateur, Haut Zaïre, Kinshasa (distrito de Barumbu, Kinshasa, Limete/Kingaba, Lingwala), Katanga (antigua Shaba), Kivu. Se notificaron más de 13.000 casos en el año 2010, más de 20.000 en 2011 y más de 30.000 casos en 2012. En el 2014 se ha notificado un brote con 80 casos en la Provincia de Kivu Sur

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. Vacunación en casos de alto riesgo.

### **Dengue**

Situación: Riesgo presente en todo el país.

Medidas de Prevención: Todos los viajeros deberían tomar medidas para protegerse de las picaduras de los insectos.

### **Diarrea del viajero**

Situación: Los sistemas de distribución de agua no son seguros. El agua del grifo se debe considerar potencialmente contaminada. Beber sólo agua embotellada o tratada.

Riesgo para el viajero: Alto.

Medidas de Prevención: Medidas de prevención de la diarrea del viajero.

### **Esquistosomosis**

Situación: Distribuida por todo el país. *S. haematobium* principalmente en Shaba, en la región de Katanga a lo largo de los ríos Lualaba y Luapula, en el cauce medio del río Congo y cerca de Cabinda. Focos de *S. mansoni* La enfermedad es más común en los ríos Ituri, Kibali, Uélé y Lagos de Mobutu, Eduardo, Kivu y Tanganica. Las áreas de alto riesgo para los turistas incluyen Kalemie, Lago Tanganica (Norte de la provincia de Katanga), la costa norte del lago Kivu, cerca de Goma, la Bahía de Bobandana, al este de la ciudad de Goma, y al sur de Katanga (en particular, Lago Katebe).. *S. intercalatum* en Lualaba junto a Kisangani, en los ríos en la región central

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.

### **Fiebre amarilla**

Situación: Riesgo de transmisión al norte de los 10° latitud sur. Exigen certificado de vacunación frente a la fiebre amarilla en un vuelo directo procedente de occidente. En el año 2010 se notificó un brote con 12 casos (2 mortales) en la provincia de Orientale. En total se registraron 289 casos. En 2013 los brotes se informaron en la provincia de Bandundu (13 casos) y la provincia de Kasai-Oriental (51 casos sospechosos, 6 confirmados, 19 mortales).

Medidas de Prevención: Protegerse de las picaduras de los insectos (en este caso más activos durante el día).

### **Filariosis**

Situación: Distribuida por todo el país. Casos por *M. perstans* y *M. streptocerca*. Loiasis La mayor prevalencia se encuentra en Uele, Mayumbe y otras zonas de bosques tropicales. La enfermedad también está presente en la provincia del Bajo Zaire, a lo largo del río Congo-Zaire y sus afluentes. *W. bancrofti*: Las tasas más altas se registran en la región de las cataratas del río Congo, a partir de Thysville y Matadi en el área de Luozi.

Riesgo para el viajero: Rara vez afectan a los viajeros de estancias cortas, pero no son infrecuentes en cooperantes o personas que están meses en las zonas endémicas.

Medidas de Prevención: Protegerse de las picaduras de los insectos. Tienen tratamiento específico y no existen vacunas.

### **Hepatitis A**

Situación: Prevalencia alta.

Riesgo para el viajero: Alto. Es la enfermedad prevenible por vacunas más frecuente entre los viajeros.

Medidas de Prevención: Vacunación. Evitar el consumo de alimentos y bebidas de mercados y puestos callejeros.

### **Hepatitis B**

Situación: Prevalencia alta (>8. El porcentaje de la población infectado con hepatitis B se estima que es del 12-20

Riesgo para el viajero: Alto, según actividades de riesgo.

Medidas de Prevención: Vacunación. Uso de preservativos y de agujas y jeringas estériles.

### **Lepra**

Situación: Se notificaron 4.593 casos en el año 2011. En los años 2012 y 2013 informaron de una prevalencia de más de 3.000 casos respectivamente.

Riesgo para el viajero: Bajo en viajeros.

Medidas de Prevención: Evitar o tomar precauciones en el contacto con enfermos.

### **Meningitis meningocócica**

Situación: República Democrática del Congo se encuentra situada dentro del conocido como "cinturón subsahariano de la meningitis".

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. Los meses donde la transmisión es mayor son de diciembre a mayo.

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

### **Oncocercosis**

Situación: Endémica. Distribuida por Kasai oriental y occidental, Ecuador central y meridional, Bas-Zaire, a lo largo de los ríos del alto Zaire y en las minas de diamantes de Sankuru; toda la región sur presenta focos salvo las regiones de Shaba y Bandundu.

Riesgo para el viajero: Se transmite a las personas a partir de picaduras de moscas que suelen habitar los márgenes de los ríos.

Medidas de Prevención: Protegerse de las picaduras de los insectos.

### **Peste**

Situación: Se notifica principalmente en Haut provincia de Zaire.

Sub-región de Ituri: Zona Administrativa de Managi. Epidemia en el año 2008 en la provincia de Orientale con 107 casos (17 mortales), con un total de más de 1.900 casos en el país. En el año 2012 se han informado 131 casos.

Riesgo para el viajero: Es poco probable que afecte a viajeros, los que más riesgo tienen son aquellas personas que por motivos profesionales hacen trabajos de campo en contacto con animales en las zonas rurales afectadas o en turismo lejos de las zonas convencionales.

Medidas de prevención: Protegerse de las picaduras de los insectos.

### **Rabia**

Situación: Se han informado casos de rabia en el país.

Riesgo para el viajero: Bajo. Los niños presentan mayor riesgo.

Medidas de Prevención: Mantenerse alejado de los animales que la transmiten (en especial perros). En viajeros que vayan a permanecer durante periodos prolongados se podría considerar la vacunación.

### **SIDA**

Situación: Se calcula que el 30% de la población general de entre 30 y 40 años están infectados. Entre profesionales de la prostitución esta cifra se eleva hasta el 40

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.

### **Tripanosomosis africana o enfermedad del sueño**

Situación: Especialmente en las provincias de Ecuador y Bandundu con la mayor incidencia en el río Zaire. En los años más recientes se distribuye principalmente por Bandundu, Bas-Congo, Equateur Norte, Equateur Sur, Kasai Occidental, Kasai Oriental, Kinshasa, Maniema, Nord-Katanga y Orientale. Se han registrado más de 7.000 casos en el año 2009, desde entonces se vienen notificando unos 5.000 casos anuales.

Riesgo para el viajero: Bajo. Es una enfermedad poco frecuente en los turistas, aunque de vez en cuando se describen casos importados en Europa.

Medidas de Prevención: La protección anti-mosquitos puede ser útil para prevenir las picaduras de la mosca tse-tse. Requiere tratamiento con fármacos específicos.

### **Viruela de los monos (Monkeypox)**

Situación: Primer caso de afectación humana en el año 1970. En el año 2001 se produjeron 2 epidemias con 16 casos (4 mortales) y otras dos combinadas con varicela (7 casos con 1 mortal) en la provincia de Ecuador. En el 2002 se produjo una epidemia con 293 casos (23 mortales), también en la provincia de Ecuador. En el 2005 y en el 2008 se han notificado epidemias con 56 casos en Mbuji Mayi y 39 casos con 3 fallecidos en Bokungu respectivamente. Entre los años 2005 y 2007 se registraron 760 casos

confirmados. Entre los años 2010 a 2011 se ha informado de un brote en la zona de Bikoro, la provincia de Equateur, con más de 2.000 casos en el país.

Riesgo para el viajero: Bajo. Es una enfermedad poco frecuente en los turistas.

Medidas de Prevención: Evitar o tomar precauciones en el contacto con monos.

### **Úlcera de Buruli- *Mycobacterium ulcerans***

Situación: En la región de Bas-Congo con focos en el río Kwango y Kasongo Lunda. 27 refugiados de Angola en la Rep. Dem. Congo, presentaron úlcera de Buruli (2003). Se han notificado 51 casos en un único hospital en Bas-Congo durante Mayo del 2002 hasta Agosto de 2004. En el año 2010 se ha registrado 136 casos y 284 en el 2012.

Riesgo para el viajero: Muy bajo. Se transmite por inoculación directa tras un traumatismo cutáneo o la picadura de insectos acuático. Ocasionalmente por inhalación de agua contaminada.

Medidas de Prevención: Tomar precauciones para evitar los traumatismos y evitar las picaduras de insectos.

## **ALERTAS SANITARIAS**

Fiebre por Ébola: Epidemia en el año 1995 en la región suroeste del país. El 84,5 de los 316 casos procedían de Kikwit, con afectación esporádica en Mosango, Vanga, Fashi, Yassa Bonga, Gungu, Bulungu, Imbongo, Mukala e Idiofa. Epidemia en el año 2007 (Agosto) con 264 casos y 187 fallecidos, la mayoría de ellos en la provincia de Kasai Occidental, en los territorios de Mweka y Luebo. A mediados del mes de noviembre, el Ministerio de Salud Pública dio por finalizada la epidemia. No obstante, la prudencia debe seguir siendo prioridad en los viajes a esa zona. En Diciembre 2008 se han confirmad 3 casos nuevos y 36 probables con 12 fallecidos atribuidos a la epidemia (OMS, EPR Enero 2009). Entere los años 2008 y 2009 se han registrado otros 32 casos (15 mortales) en Kasai Occidental. En el 2013 se ha informado un brote de probable ébola en la provincia de Orientale con 6 casos fallecidos.

Fiebre por Marburg: La primera epidemia mundial (103 casos con 69 fallecidos) ocurrió en Durba entre 1998 y 1999. Durante el año 2000 se diagnosticaron 16 casos más en Durba-Watsa.

Cólera: El Ministerio de Sanidad informó de un brote de 13.452 casos incluyendo 380 defunciones (letalidad del 2.82. Las provincias más afectadas fueron Sud Kivu, Katanga, y Kasai Oriental, en el área de Tsilingue. (WHO, CSR Report junio 2003).

Fiebre tifoidea: Entre el 27 septiembre 2004 y el 11 enero 2005, se han informado un total de 42.564 casos y 214 defunciones (letalidad del 0.5 y 696 casos graves de perforación intestinal en Kinshasa. (WHO, CSR Report enero 2005). 2013 - Un brote (1.092 casos, 48 mortales) fue notificado en la provincia de Kasai-Occidental.

Fiebre por Chikungunya: Epidemia en el año 1998 con 12 casos confirmados en un campo militar de Kisangani. Entre 1999 y 2000 se notificaron 50,000 casos. En el 2013 se han notificado 2 casos en turistas franceses.

Poliomielitis: Durante el 2007 se han notificado 27 casos de Poliomiélitis en el país (OMS, EPR Agosto 2007). En el año 2010 se registraron 79 casos (15 mortales) en Kikwit y en el año 2011 se han notificado 104 casos y 17 casos en el 2012.

Hepatitis E: Se registró un brote en el año 2006 con 341 casos en la Provincia de Equateur.

Sarampión: Entre los años 2011 y 2012 se han notificado más de 200.000 casos de sarampión. En 2013 los brotes se notificaron en la provincia de Bandundu, la provincia de Ecuador (100 casos, 11 mortales), la provincia de Katanga (3.000 casos, 48 mortales), la Provincia Oriental (500 casos, 9 mortales) y la provincia de Maniema.

Meningitis bacteriana: Se notifican más de 5.000 casos anuales.

## **INFORMACIÓN METEOROLÓGICA**

Para conocer el pronóstico del tiempo para los próximos diez días accede a la versión en español de [The Weather Channel](#) y a continuación realiza tu búsqueda por país o ciudad de destino.