

## Vacunación del viajero

# Si piensas viajar al trópico, no olvides inmunizarte

Las vacunas deben administrarse al menos entre 4 y 8 semanas antes

A. R.  
**bien**

Cada año alrededor de un millón de españoles viaja a algún país del trópico y es en la época estival cuando se produce la mayor parte de los desplazamientos. Por ello, los expertos del Grupo de Estudio de Vacunación en el Adulto (Gesva) han recordado la importancia de vacunarse antes de visitar zonas situadas en África, Centroamérica, Suramérica o el Sudeste asiático y han advertido de que más de la mitad de los viajeros no se protege correctamente.

Debido a que las vacunas necesitan un tiempo mínimo para garantizar una buena inmunización, lo aconsejable es acudir a un centro de vacunación autorizado entre cuatro y ocho semanas antes de partir. Una vez ahí, el experto

informará sobre las obligatorias y recomendadas en el destino escogido y administrará las oportunas, teniendo en cuenta que también el tipo de viaje (de aventuras, visitas a familiares, etc.) condiciona la protección que se necesitará. Después, entregará el Certificado Internacional de Vacunación que pueden solicitar las autoridades del país de destino una vez allí.

Por último, antes de iniciar el viaje, los médicos recomiendan comprobar si se ha completado el calendario vacunal infantil. Según el doctor Ramón Cisterna, coordinador del Gesva, "si cumpliéramos con el calendario, el 95 por ciento de las personas que viajan a otros países no necesitaría más vacunas que aquellas muy específicas del lugar de destino", como la de la encefalitis japonesa o la encefalitis verno estival.



## En Buenas Manos

# Varices internas

Dr. Bartolomé Beltrán  
Director de Prevención y Servicios  
Médicos del Grupo Antena3



Un fuerte dolor durante la menstruación acompañado de distensión, estreñimiento, sensación de congestión abdominal y, a menudo, reglas abundantes pueden deberse al síndrome de congestión pélvica. Se trata de un cuadro clínico que se presenta en un 20 por ciento de las mujeres en edades comprendidas entre los 30 y 50 años y que, en la mayoría de los casos, ya han tenido por lo menos un embarazo.

Gracias a un gran número de estudios ecográficos, los doctores Lisbona y Puncernau han podido comprobar que la congestión pélvica es debida a la aparición de dilataciones varicosas en la zona de los genitales femeninos. Esto se atribuye a la incapacidad de las venas ováricas de recuperar su tamaño normal tras el embarazo, pues durante el mismo, van aumentando su diámetro hasta 60 veces por encima de lo habitual.

En fases avanzadas, esta inundación de sangre venosa en las venas de la pelvis llega incluso a ser la causa de dilataciones varicosas en venas vulvares, hemorroides e incluso varices en las piernas muy difíciles de tratar dada su elevada capacidad de reproducirse si no son tratadas en su origen pélvico.

Actualmente, los doctores Lisbona y Puncernau de la Unidad de Cirugía Láser de Varices del Centro Médico Teknon proponen el Método de la Oclusión Venosa para el tratamiento de la congestión pélvica. Este método consiste en bloquear el flujo venoso que transcurre patológicamente por las varices utero-ováricas introduciendo, mediante una punción en la ingle, un pequeño catéter en su interior. Al cerrar las venas patológicas desde dentro, la presión que éstas soportan disminuye, con lo cual se resuelve el círculo vicioso de varices que crean y desarrollan más varices.

### La congestión pélvica causa estreñimiento

Actualmente, los doctores Lisbona y Puncernau de la Unidad de Cirugía Láser de Varices del Centro Médico Teknon proponen el Método de la Oclusión Venosa para el tratamiento de la congestión pélvica. Este método consiste en bloquear el flujo venoso que transcurre patológicamente por las varices utero-ováricas introduciendo, mediante una punción en la ingle, un pequeño catéter en su interior. Al cerrar las venas patológicas desde dentro, la presión que éstas soportan disminuye, con lo cual se resuelve el círculo vicioso de varices que crean y desarrollan más varices.

## Psicología

# La información y la gimnasia mental ayudan a superar el miedo a volar

La aerofobia aparece repentinamente pero con trabajo y constancia puede superarse

Alba Ruiz  
**bien**

Dicen que es incluso más seguro que viajar en coche, pero muchas personas siguen sin pegar ojo la noche antes de embarcarse en un avión. Es lo que se conoce como aerofobia, un temor desmesurado a este medio de transporte que afecta a viajeros que responden a ciertas características. "Son personas con un perfil psicológico muy definido, con una preparación cultural y un cociente intelectual por encima de la media, con mucha imaginación y muy controladoras", asegura Javier del Campo, comandante de Iberia ya retirado.

Como profesor del curso "Perder el miedo a volar", Del Campo conoce bien el comportamiento de las personas que acusan este trastorno y reconoce que, además de ciertos rasgos de la personalidad, todas ellas suelen compartir algo más. "La aerofobia no se les dispara hasta que se ha dado una causa desencadenante", aclara. Se explica así que el problema surja de manera repentina incluso en gente que por motivos de trabajo está habituada a volar

constantemente (como las azafatas). Sorprendentemente, el factor desencadenante no está necesariamente relacionado con los aviones. Muchas veces se trata de graves acontecimientos que han afectado a la vida de la persona, como la muerte de un ser querido o una enfermedad.

En cuanto a su evolución, lo típico es que el miedo comience con manifestaciones de poca importancia, como temblores en las manos, pero éstos adelantan lo que en el futuro puede ser una alteración más grave. "Los pequeños síntomas van siempre a más. Es como una bola de nieve cayendo por una ladera que se va haciendo más grande a medida que avanza", advierte Del Campo. Por eso, si no se comienza a tratar a tiempo, puede conducir a una grave crisis con mareos, vómitos, angustia, ganas de llorar, dolores, espasmos y disnea (dificultad para respirar), entre otros.

### Técnicas para vencerlo

Desde hace dos décadas, este ex comandante ayuda a las personas que

quieren deshacerse de sus temores a superarlos a través de un curso. Durante un día y medio de clases, entre 15 y 20 alumnos reciben ayuda a dos niveles. Por un lado, la de una psicóloga que les enseña las herramientas que deben emplear para curarse. Aprenden técnicas de relajación y de pensamientos en positivo que tienen que ejercitar frecuentemente si quieren obtener resultados, como si de una gimnasia se tratara. Por otro lado, el curso incluye también algunas explicaciones técnicas sobre la seguridad en las aeronaves. Del Campo es quien se encarga de esta segunda parte, destinada a que comprueben que "si un avión no se rompe es por cuestiones de física y no sólo por suerte", como él mismo señala.

A esta parte teórica se suma otra práctica para poner a prueba a los alumnos. El primer día éstos y el comandante acuden a un simulador en Barajas, donde se recrea una situación de emergencia, por ejemplo un incendio. En la segunda y última



### Afecta a personas controladoras y muy imaginativas

jornada tiene lugar la prueba de fuego para aplicar lo aprendido: dos vuelos reales en puente aéreo. "En este viaje reaccionan con terror porque no se han curado aún — aclara el profesor —, ya que una cosa es que les hayamos dado las pautas y otra que hayan superado el miedo, que es algo que les va a llevar un tiempo".

La parte más dura es la que viene después, cuando el curso se da por finalizado. A partir de entonces, los alumnos tendrán que volver a enfrentarse solos a su aerofobia, aunque en esta ocasión ya cuentan con las herramientas que necesitan y con la ayuda de los dos profesores, con los que podrán seguir en contacto para comentarles sus avances, recaídas y temores a través de un correo electrónico.