

Son muy pocas las publicaciones que, en nuestro país, se dedican preferentemente o exclusivamente a la Hidrología o a la Climatología Médicas, lo que nos ha inducido a preparar esta obra en la que hemos tratado de recoger hechos relevantes relacionados con tales terapéuticas para, aunque sólo sea sumariamente, facilitar a los interesados en estos temas una información básica que les pueda ser de utilidad.

Este intento lo consideramos justificado toda vez que la Hidrología y la Climatología Médicas, como cualquier rama de la Terapéutica y la Medicina en general, están en constante renovación, tanto más cuando como en este caso se trata de procederes milenarios dominados durante muchos años por el empirismo, lo que parece restar valor científico a este tipo de prescripciones. Todo esto es cierto, pero también lo es el que estas terapéuticas, a pesar de su antigüedad, siguen estando vigentes y pueden prestar importantes servicios a un elevado porcentaje de pacientes, siempre que los padecimientos figuren entre sus indicaciones y las curas sean debidamente utilizadas.

Esta obra es fruto de nuestra labor personal a lo largo de ya muchos años de relación directa con la Hidrología Médica, a través de la práctica médica, la enseñanza y la literatura especializada; pero con el fin de darle mayor significación hemos contado con la colaboración de los doctores Francisco Armijo, Imelda San Martín y María de los Ángeles Ceballos, profesores asociados, todos ellos de Hidrología Médica, que se han ocupado de temas concretos en los que se han especializado. Estos colaboradores, vinculados desde hace años a las labores docentes de la Cátedra de Hidrología Médica, han mantenido un nexo común en sus aportaciones, prestando así unidad al conjunto de la obra. Tam-

bién deseamos destacar la cooperación de M.<sup>a</sup> Teresa Grande, Gerente de la Asociación Nacional de Estaciones Termales (ANET), y de Irene Zafra, Secretaria General de la Asociación Nacional de Empresas de Aguas de Bebida Envasadas (ANEABE), que nos han proporcionado relaciones actualizadas de los más destacados Establecimientos Balnearios y de las principales Aguas Minerales Envasadas. El resto de la obra ha sido escrita por nosotros y si muchos de los temas habían sido tratados e incluso publicados con anterioridad, se han actualizado y tratado de mejorar con nuevos conocimientos e interpretaciones. Nos parece obligado, y lo hacemos con íntima satisfacción, el expresar nuestro reconocimiento a la EDITORIAL COMPLUTENSE, que ha llevado a buen término la edición de esta obra.

En esta Introducción nos parece conveniente recordar que el doctor Limón Montero, catedrático de Vísperas de Medicina en la muy ilustre Universidad de Alcalá de Henares, en el Prólogo de su bien conocida obra *Espejo cristalino de las aguas de España*, publicada en 1697, primera de las escritas en nuestro país sobre Hidrología Médica, se puede leer: «Entre todas las riquezas, que el fertilísimo suelo de nuestra nobilísima España posee en beneficio de los hombres, ninguna debe ser de mayor estimación y aprecio para los naturales que la habitamos, que la multitud de aguas que produce en común beneficio de todos; porque aunque se halla enriquecida, e ilustrada, y ennoblecida con otras innumerables cosas de grande estimación, ninguna de todas ellas es de tanta vitalidad, comodidad, y regalo, que la que goza en la multiplicidad de aguas que posee.»

Este reconocimiento de la acción beneficiosa de las aguas minerales se presenta igualmente en el preámbulo del Decreto de 29 de junio de 1816, puesto que establece «entre los muchos y preciosos dones con que la Providencia favorece a España, debe considerarse por uno de los principales la abundancia de aguas minerales que contribuyó en varios puntos de su vasta extensión, combinando sus composiciones con diversidad y con analogía a las diferentes enfermedades que atormentan a la especie humana».

Esta misma interpretación se recoge en múltiples publicaciones europeas y en 1962, en Estrasburgo, el Consejo de Europa estableció que todos los habitantes de los países por entonces asociados deberían poder utilizar indistintamente las aguas minerales emergentes en todo el territorio, dado su interés terapéutico.

No hace mucho, la Comunidad Europea consideró las curas termales como terapéutica eficiente y la OMS puso de relieve, en mayo de 1982, que: «La evaluación clínica de la terapéutica hidromineral debe ser conforme a los principios internacionales admitidos para la evaluación de los medicamentos», lo que, implícitamente supone equiparar el remedio hidromineral a los restantes agentes terapéuticos.

Tales hechos acreditan el interés de las curas termales, pero además es enor-

memente significativo el cada vez más extendido «Termalismo Social», en virtud del cual la Seguridad Social u Organismos Estatales pertinentes, toman a su cargo la cobertura parcial o total de los gastos que para el paciente puede suponer este tipo de tratamientos.

Estas elementales consideraciones evidencian la situación actual de las curas balnearias y la distinta interpretación de su efectividad en los diferentes países. En la mayor parte de Europa se considera que este proceder es importante puesto que reporta considerables beneficios en múltiples procesos, pero en otras naciones prevalece la idea de que es demasiado empírico y, hasta quizá, poco científico.

La realidad es que actualmente en el seguimiento de estas curas, a la mera observación y recogida de datos en los Establecimientos balnearios se deben unir los estudios de laboratorio, la exploración sistemática y la interpretación estadística de los resultados directos e indirectos, precoces y tardíos. Además se intenta llegar a la interpretación científica de los posibles mecanismos de acción, recurriendo a métodos y sistemas bioquímicos, farmacodinámicos, biomecánicos, etc., siendo resultante de estas nuevas tendencias la implantación del llamado «Termalismo Social» en muchos países, considerándose como tal la apertura de las curas balnearias a los económicamente débiles y asegurados sociales, siguiéndose en ello un principio de justicia social y de igualdad de derecho a la salud de toda la colectividad, que obliga a que los sistemas organizativos y planificadores sanitarios antepongan el concepto de salud a los problemas económicos.

Precisamente en los países en que está implantado el «Termalismo Social» son más completos y trascendentales los estudios sobre la eficacia en las distintas indicaciones de las curas termales. Los pacientes beneficiarios, perfectamente estudiados previamente a la concesión, se siguen durante semanas y meses, habiéndose podido comprobar su eficacia en procesos reumáticos crónicos (23 por 100 de las curas concedidas), otorrinolaringológicos (20 por 100), respiratorios (10 por 100), biliares (12 por 100), renales y de vías urinarias, ginecológicos y dermatológicos. En estos procesos los resultados son favorables para un alto porcentaje de enfermos, pero también para la Seguridad Social, que a cambio de aproximadamente un 1 por 100 del gasto de Seguro, reduce de un 30 a un 40 por 100 el gasto médico-farmacológico y un 30 por 100 el absentismo laboral.

En todos los casos son los trastornos funcionales y los procesos crónicos antes de que se hayan producido lesiones irreparables, los que suelen ser más beneficiados con estas curas, así como las predisposiciones mórbidas en los que una favorable influencia sobre el terreno, la capacidad de respuesta y la predisposición individual, es siempre conveniente. Además, los más diversos trastornos psicofuncionales son tributarios de estas curas, en particular aquellos en que la sintomatología no parece apoyarse en alteraciones anatómicas y presen-

tan un cortejo psicológico relevante. Los datos estadísticos de estos últimos años acreditan que los pacientes con manifestaciones neuróticas que acuden a los Balnearios, son cada vez más numerosos, representando porcentajes muy elevados, de más de un 60 por 100 en Sotchi (antigua URSS) según Ulionova, y hasta el 70 por 100 en Francia, según Vidart. En estas líneas de consideraciones podemos hacer referencia a que las curas balnearias, en particular en Centros institucionalizados, pueden reportar grandes beneficios a los sujetos en que las más variadas agresiones de tipo psíquico han colocado en situación de *stress*. Finalmente, haremos referencia al interés de las Curas Termales en los sujetos de edades avanzadas, en los que su polipatología y en especial el envejecimiento condroarticular, pueden obtener destacadas mejoras funcionales y evitar situaciones de pasividad, estatismo y hasta abandono. En general, la Crenocinesiterapia adecuadamente ordenada puede reportar grandes beneficios en las claudicaciones de aparato locomotor, bien sean determinadas por la edad, traumatismos u otras causas.

Las curas hidrotermales en nuestros días siguen siendo un arma eficaz que puede reportar beneficios directos a los pacientes en que se encuentren indicadas; pero, además, pueden constituirse en pieza básica para la más conveniente ordenación de las actividades cotidianas de los sujetos en cura, facilitándoles el que puedan seguir en lo sucesivo normas favorables para mejorar o estabilizar sus padecimientos, aumentar sus capacidades funcionales y dar a sus vidas una mayor significación y utilidad. Desde este punto de vista, las curas balnearias pueden ser consideradas como un valioso colaborador en la política de educación sanitaria.

Todo cuanto precede es absolutamente cierto y perfectamente comprobable, pero para que las curas balnearias alcancen en nuestro país el lugar que merecen en el campo de la Terapéutica, se precisa que la clase médica las conozca y considere proceder útil en el más amplio sentido, así como que los Establecimientos balnearios se equipen y atiendan de la manera más conveniente para tratar a los pacientes, como corresponde a los tiempos que vivimos.

Insistiendo sobre tales consideraciones y amparados en nuestra propia experiencia y la de muchos compañeros directamente relacionados con las curas balnearias y con un buen conocimiento de la situación en los países en que estos Establecimientos alcanzan mayor relevancia, estimamos que sería de la mayor eficacia el establecer y tratar de cumplir unos objetivos básicos que, a nuestro parecer, son primordialmente los siguientes:

a) Favorecer la mejor formación en materia crenoterápica de la clase médica en ejercicio, facilitando un mayor conocimiento de las aguas mineromedicinales y de las curas balnearias en toda su complejidad, con sus ventajas y sus inconvenientes. Para ello sería necesario:

— Que durante la Licenciatura los estudiantes de Medicina adquirieran un

conocimiento suficiente de las aguas mineromedicinales y de sus principales indicaciones y contraindicaciones.

— Cursos de perfeccionamiento para los médicos en ejercicio, que podrían llevarse a cabo a nivel territorial y en los mismos establecimientos Balnearios y Universidades de las distintas Comunidades.

— Cursos de Especialización en Hidrología Médica, para asegurarse la mejor utilización de las curas hidrotermales.

— Promover la investigación científica en el campo de la Hidrología a nivel experimental y terapéutico, fomentando la relación con las distintas especialidades médicas, en particular con las de mayor relevancia para las curas balnearias.

— Fomentar las publicaciones técnicas en relación con las curas hidrotermales para lograr que la clase médica, personal sanitario en general y hasta el no técnico, pero interesado por estos tratamientos, puedan tener suficiente información.

*b)* Actualizar las instalaciones crenoterápicas de los Centros Termales para que puedan prestar el mejor servicio sanitario, disponiendo de un personal asistencial que los aplique adecuadamente. Para ello:

— El Establecimiento balneario, en su conjunto, deberá permitir que los pacientes puedan realizar sus curas con el mayor confort posible, sin sufrir aglomeraciones, inclemencias torturantes, esperas enojosas u otras dificultades que hagan perder atractivo al tratamiento hidrotermal.

— Las instalaciones crenoterápicas: piscinas, bañeras, duchas, inhalaciones, pulverizaciones, estufas, etc., deberán ajustarse a las normas sanitarias más avanzadas para que puedan proporcionar la máxima eficacia.

— El personal auxiliar, sea o no titulado, deberá estar suficientemente capacitado para que puedan alcanzarse los mejores resultados de las prácticas crenoterápicas. Se atenderá especialmente a la capacidad técnica, pero sin olvidar la social o de la relación humana (animadores).

*c)* Sería importante establecer diferencias entre los Centros termales atendiendo a si su clientela puede ser indiferenciada o selectiva, en cuanto a sus padecimientos desde los siguientes puntos de vista:

— En la concepción polivalente, las instalaciones y personal auxiliar estarán preponderantemente preparados para la práctica de tratamientos no específicos.

— En la concepción selectiva, dependiente en gran parte de las características de las aguas mineromedicinales, tanto las instalaciones como el personal técnico serán especializados.

— Situación mixta es la de los Centros con capacidad polivalente, pero selectivamente preparados para los tratamientos mejor adaptados a la peculiaridad de un definido grupo de padecimientos.

— Desde el punto de vista estrictamente científico, el ideal es la especialización, puesto que permite seleccionar los más adecuados medios y métodos de tratamiento, en cuanto a personal e instalaciones; pero supone una considerable limitación en el número de posibles usuarios.

*d)* Equipar adecuadamente el entorno del Establecimiento balneario, puesto que desde el punto de vista residencial es muy importante que los sujetos en cura encuentren condiciones favorables: alojamientos suficientes en número, calidad y precio.

— Posibilidad de que los pacientes reciban atenciones especiales en cuanto a desplazamientos, regímenes de comidas, serenidad del medio, etc.

— Disponer de paseos y lugares agradables que faciliten la diversión y el esparcimiento, servicios públicos suficientes, etc., toda vez que el paciente que debe someterse a este tipo de cura permanece durante largo tiempo en el medio balneario y no se le puede condenar a vivir penosamente a él y a sus acompañantes.

*e)* Ambiente balneario.

— La suma «integral» de factores actuantes: físicos, climáticos, psíquicos, sociales, etc., que permanentemente actúan sobre el sujeto en cura y que constituyen el ambiente en el que tiene que vivir, debe ser cuidada especialmente para potenciar los favorables y combatir o evitar los perjudiciales.

— Posibilidad de hermanar el Termalismo con el llamado «Turismo de Salud» en el que son primordiales: la belleza natural, las actividades culturales, la facilidad de comunicación y transporte, las diversiones y esparcimiento, prácticas deportivas, etc.

— Fomento y atención de la colonia balnearia en el sentido de «Psicogrupo».

*f)* Implantación del Termalismo Social en España, que supondría:

— Extraordinario aumento de la clientela balnearia potencial, tal como ha ocurrido en Portugal, Francia, Italia, etc.

— Posibilidad de mejores estudios acerca de la real eficacia de estas curas.

— Ventajas sanitarias y sociales relevantes.

Madrid, 1994

Manuel ARMIJO VALENZUELA  
Josefina SAN MARTÍN BACAICOA