

Disminución en el consumo de fármacos y mejora de calidad de vida en pacientes del IMSERSO tratados con balneoterapia

Decrease variation in drug consumption and improvement of quality of life after thermal balneotherapy with a group of IMSERSO's patients

Hernández Torres A⁽¹⁻²⁾, Ortega Maján MT⁽²⁻³⁾, Judez Legaristi D⁽²⁻⁴⁾, Guillén Mateo J⁽⁵⁾

⁽¹⁾Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (AETS).
Instituto de Salud Carlos III, Madrid, España

⁽²⁾Fundación "BILBILIS", Calatayud, Zaragoza, España

⁽³⁾Medicina Preventiva y Gestión de Calidad. Hospital Reina Sofía Tudela, Navarra, España

⁽⁴⁾Anestesia y Reanimación. Hospital de Alcañiz, Teruel, España

⁽⁵⁾Dirección Médica. Balneario Sicilia y Baños de Serón, Jaraba – Zaragoza, España

hertoran@fundacionbilbilis.es

Resumen

El conocimiento de la posología y técnicas de administración de las Aguas Mminero-medicinales (AMm) constituye una herramienta terapéutica importante y uno de los más antiguos procedimientos curativos, al poderse utilizar de manera complementaria a terapias farmacológicas y quirúrgicas, además de tener importancia en la prevención de enfermedades. Por otra parte, la esperanza de vida al nacer ha aumentado de forma considerada en los países desarrollados, siendo la consecuencia directa el "envejecimiento del envejecimiento", así el núcleo de personas mayores cada vez tienen más años y son más vulnerables y dependientes. Al estar asociada la edad a la enfermedad y ésta a la discapacidad, esta situación supone un desafío socio-sanitario y científico. La relevancia del indicador "Esperanza de Vida libre de Discapacidad" es mayor al medir más la "calidad" que la "cantidad".

Objetivos

Evaluar y cuantificar el consumo de fármacos antes de empezar el tratamiento balneoterápico, identificando los cambios producidos al finalizarlo "in situ" y a los dos meses de seguimiento, analizando también los cambios en el estado de salud percibidos.

Método

Estudio cuasi experimental, "antes después" de las personas beneficiarias del Programa del Termalismo Social del IMSERSO que acudieron a un balneario en

diferentes épocas del mismo año 2015. Para la evaluación del consumo de fármacos, se les aplicó un cuestionario de diseño propio en tres momentos (llegada al balneario, salida y a los dos meses de la salida). Para calidad de vida, el cuestionario relacionado con la salud SF12. Se calcularon las puntuaciones estandarizadas, por edad y sexo (según la población general americana de 2009), de las ocho dimensiones (salud general, función física, rol físico, dolor corporal, rol emocional, salud mental, vitalidad y función social), del componente sumario físico (CSF) y mental (CSM). La escala de las puntuaciones fue de 0 a 100 puntos. Para calcular el tamaño del efecto se estimó también el impacto clínico

Resultados

Muestra poblacional de 221 agüistas. En consumo de fármacos, el porcentaje de respuesta al segundo cuestionario fue del 100% y del 98,6% al tercero.

A la entrada al balneario 203 (91,9%) personas tomaban al menos un fármaco y la media de fármacos pautados/persona de 3,64 (DT 2,4).

Al analizar los cambios ocurridos tras la cura balnearia en los tres momentos analizados se observó que hubo d.e.s. , con una tendencia decreciente, en el consumo de fármacos, al comparar la entrada con la salida del balneario y la entrada con los dos meses de seguimiento. No se encontraron d.e.s al comparar los fármacos que tomaba a la salida del balneario con los que tomaba a los dos meses.

Los cambios más llamativos fueron que 32 personas (39,5%) de las que tomaban fármacos no pautados dejaron de tomarlos y que 25 personas (36,8%) que tomaban, tanto fármacos pautados como no pautados, a la salida del balneario sólo tomaban los pautados. Entre la llegada y los dos meses, 35 personas (43,8%) dejaron de tomar fármacos susceptibles pautados. Por otra parte, de 22 personas (32,8%) que tomaban tanto fármacos pautados como no pautados, a los dos meses sólo tomaban los pautados.

En calidad de vida, la tasa de respuesta al segundo cuestionario fue del 98,6%. Se observaron d.e.s en las ocho dimensiones y en los dos componentes sumario (en el CSF, a la llegada, el 48,4% presentaban puntuación superior a 50 mientras que a la salida aumentó a un 53,2%; en el CSM: 53,4% vs 70,6%). Al calcular el impacto clínico, la mejoría fue moderada mientras que fue leve en las dimensiones salud mental, salud general y en el componente sumario mental.

Conclusiones

La balneoterapia produjo un descenso manifiesto en el consumo de fármacos y por lo tanto una disminución en la demanda de asistencia sanitaria. Con respecto a la percepción en la calidad de vida de los agüistas, se obtuvo mejoría, posiblemente debido al refuerzo terapéutico con terapias crenoterápicas adicionales a los tratamientos habituales. Además, las condiciones del llamado “ambiente balneario”, tales como el reposo físico y psí-

quico, dieta adecuada, ejercicio, entorno natural y tranquilidad, favorecieron los resultados

Palabras clave: consumo de fármacos, calidad de vida, balneoterapia, envejecimiento

Key words: drug consumption, balneotherapy, aging

Referencias

- Ortega Maján MT. Tesis Doctoral “Efectos de la balneoterapia con aguas Minero-medicinales sobre la salud”. Fac. de Medicina de la Universidad de Zaragoza. Directores: Directores Hernández Torres A, Júdez Legaristi D, Abad Díez JM. Calificación: (sobresaliente Cum Laude) (Enero.2016)
- Hernández Torres A et al. “Peloterapia: Aplicaciones médicas y cosméticas de fangos termales”. Fundación para la Investigación e Innovación en Hidrología Médica y Balneoterapia “Bílbilis”. Madrid. Mayo 2014 (ISBN: 978-84-616-8551-6).
- Hernández-Torres A et al. “Técnicas y Tecnologías en Hidrología Médica e Hidroterapia”. Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias. Instituto de Salud Carlos III - Ministerio de Sanidad y Consumo. Informe Público de Evaluación IPE 06/50. 2ª edición. Madrid. Junio 2008;