

Actualidad del TERMALISMO

Josefina SAN MARTIN BACAICOA *

RESUMEN

Se destacan las tendencias actuales en la utilización de las curas termales y la ventaja de atender a los pacientes somática y psíquicamente, insistiendo en la conveniencia de incrementar la investigación en este campo de la Terapéutica y fomentar la enseñanza de la Hidrología médica en las Facultades de Medicina, para alcanzar un óptimo desarrollo del Termalismo social y su más amplia difusión.

RÉSUMÉ

On fait souligner les tendances actuelles des cures thermales, et les avantages de traiter les malades du point de vue somatique et psychique, en insistant sur le développement de l'investigation dans ce domaine de la thérapeutique et en encourageant l'enseignement de l'Hydrologie Médicale à la Faculté de Médecine, à fin d'obtenir une plus grande diffusion et que la Thermalisme Sociale soit dûment développé.

SUMMARY

The present-day trends of Spa Therapy and the advantage of looking after the patients both somatic and psychically are underlined. The author insists upon the advisability of increasing research on this therapeutical field and to encourage training in Medical Hydrology to reach the best development of Social Thermalism and its wide spread knowledge.

Es un hecho perfectamente comprobado que el extraordinario avance de la terapéutica farmacológica y quirúrgica ha supuesto un cambio importante en las indicaciones de las curas hidrotermales. Muchos de los problemas patológicos que no tenían solución favorable o, por lo menos, rápida, son actualmente resueltos con tal eficacia que no pasan a fases crónicas, ni siquiera a subagudas. En estos casos la cura hidrotermal ha perdido su significación, pero esto no se debe interpretar como ineficacia de las aguas minero-medicinales y, mucho menos, que su empleo carezca de justificación en nues-

tros días, puesto que además de sus indicaciones en procesos patológicos de evolución crónica de muy diversas localizaciones y etiologías, su campo de aplicación se ha incrementado considerablemente con la Medicina Preventiva, la Geriatria y Gerontología, la Rehabilitación, etc. LABERKE (12).

A pesar de todo, es forzoso reconocer que son muchos los Licenciados en Medicina que no recurren jamás a esta terapéutica, bien sea por desconocimiento de la misma o por decidido propósito de no utilizar procedimientos que consideran impropios de nuestros días, bien en contra de la opinión del Prof. WANNENWETSCH (16), que ha destacado las posibilidades extraordinarias de estas curas que permiten prevenir determinadas manifestaciones morbosas, rehabilitar minusválidos, hacer más tolerables las claudicaciones de la tercera edad, fortalecer organismos debilitados, etc., etc. Además el medio balneario es un marco excelente para la educación sanitaria, toda vez que en los Establecimientos debidamente equipados en personal y medios técnicos, se puede aleccionar a los pacientes y darles consejos acerca de las maneras más convenientes para mejorar sus padecimientos y alcanzar un mayor grado de actividad en sus funciones ordinarias. Todo esto resulta del mayor interés en estos momentos en que los sistemas sociales implantados dificultan la relación médico-enfermo a niveles deseables, haciéndose difícil el intercambio y, consiguientemente, la mejor comprensión de los problemas del enfermo, en sus facetas somáticas y psíquicas. ARMIJO (1), DUBOIS (6).

A estas indudables ventajas se une el que la práctica de una cura balnearia supone siempre un cambio importante en las actividades habituales del sujeto, así como en sus reacciones psicológicas. De ordinario, el paciente que se somete a estas curas suele estar afectado en su soma y en su psiquis, por su propia enfermedad y la interpretación que da su mente a sus sufrimientos y limitaciones. Con KAHN (10) podemos admitir que, con frecuen-

* Prof.ª Titular de Hidrología Médica. U. Complutense.

cia, el paciente se hace dependiente de su enfermedad y limitación y, muchas veces, después de una cura bien establecida se considera fortalecido y mejor dotado para luchar contra esa dependencia material y afectiva a su propio padecer, a sus parientes y amigos, etc.

Esta situación es evidente en muchos enfermos crónicos y, lógicamente, en un alto porcentaje de los que se someten a las curas termales. Así lo atestigua el gran número de pacientes que concurren a los Balnearios con trastornos psicosomáticos y hasta neuróticos, según acreditan los estudios estadísticos publicados en distintos países. En los Establecimientos Sochi-Matsesta de la URSS, los pacientes con manifestaciones psiconeuróticas y disturbios neurovegetativos, constituían el 47,6 % en 1973 y, por ese mismo tiempo, VIDART y cols. (15), en comprobaciones realizadas en 76 Establecimientos franceses, comprobaron que el 70 % de los pacientes presentaban manifestaciones psiconeuróticas. En ambas publicaciones, rusa y francesa, se puso de manifiesto que en todos estos pacientes la permanencia durante dos o tres semanas en Centros debidamente organizados reportaba extraordinarios beneficios en los estados tensionales y en sus alteraciones psicosomáticas. En estos pacientes la terapéutica hidrotermal bien dirigida les permite «justificar» sus trastornos y emprender con mayor fe y esperanza el camino de su recuperación, rechazando abiertamente todo abandono y entrega al padecimiento.

Sin duda, en este cambio de fácil comprobación interviene poderosamente la relación médico-enfermo, que permite al enfermo una mayor entrega afectiva y emocional que le abre a una «transferencia positiva» de simpatía, admiración, credibilidad, etc., al tiempo que le hace sentirse más atendido, ayudado y protegido en su lucha con su padecimiento. Por otra parte, el enfermo adquiere mayor confianza en sus posibilidades de lucha con su enfermedad y se percata de que es dueño de sí y que disfruta de libertad personal, sin dependencias humillantes como las que, a veces, determina la permanencia en Casas de Convalecencia o de Reposo, Centros de Rehabilitación, etc. En un Establecimiento termal el paciente es una persona libre, independiente, con capacidad de decisión propia y plena autonomía, puesto que si se somete a pautas de tratamiento es en su propio beneficio y por su propio deseo, sin perder, por ello, su capacidad selectiva, que es precisamente la que le ha llevado a elegir este tipo de cura. De ordinario la permanencia en una Estación termal, debidamente organizada, es grata. Todo el conjunto parece ordenado a proporcionar distracción y el mejor «pasar» a los

pacientes. El ambiente suele ser favorable desde todos los puntos de vista. La cura, consistente en la utilización del agua minero-medicinal en sus más variadas modalidades y la aplicación de muy diversas técnicas crenoterápicas, supone una reconfortante ocupación que lleva en sí la mejoría en el padecimiento que aqueja al usuario. Como destaca KAHN (10), «en las curas hidrotermales 'el enfermo' es ante todo un 'hombre' enfermo, y el comportamiento del médico y sus colaboradores es el más adecuado para tratarlo como tal 'hombre' enfermo».

A pesar de todos estos hechos, sobradamente comprobados, en muchos países se discute el interés de las curas termales, pero en los del Este europeo cada año es mayor el número de usuarios de estos tratamientos y, como señalaba recientemente KOZLOV (11), las instituciones de cura y reposo en la URSS son más de 12.000 y en ellas son atendidos más de 12.000.000 de sujetos, permitiendo prestar alojamientos simultáneo a unos 2.000.000 de personas. Pese a lo gigantesco de tales cifras, en aquella agrupación de repúblicas se abriga el más decidido propósito de que, en un futuro próximo, pueda hacer uso de estos tratamientos el 25 % de la población total. La misma tendencia se acusa en los países sometidos a la influencia rusa, alcanzándose en ellos valores del 5 al 10 %, en tanto que en Occidente la utilización es mucho más baja, aún en Alemania, Italia, Francia y Portugal, en los que está implantado el Termalismo Social o, al menos, estas curas son patrocinadas por las Cajas aseguradoras. En España, la situación es muy diferente y los porcentajes de usuarios de la cura termal no alcanza el 0,2 % de la población total, y todavía es más bajo en el Reino Unido y en los países nórdicos.

Parece indudable que, en gran parte, la culpa de esta situación del Termalismo en la Europa occidental se debe a la deficiente, escasa y, a veces, nula formación, adquirida por los Licenciados en Medicina a lo largo de sus estudios universitarios, en cuanto se refiere a la utilidad terapéutica de las aguas minero-medicinales. En tal situación, no es extraño que muchos médicos estén dominados por la equivocada idea de que las curas termales carecen de justificación en el momento actual. A esta, posiblemente, causa principal, se unen otras muchas, entre las que figura la falta de especialización de muchos de los Establecimientos balnearios, que conlleva faltas y defectos en personal técnico, instalaciones, etc., y resta a la cura posibilidades terapéuticas. La falta de especialización limita la acción favorable de la cura a la que pueda ejercer el remedio hidromineral y las circunstancias ambientales que concurren en el

Balneario, puesto que otras técnicas coadyuvantes importantes no suelen ser utilizadas o, muchas veces, no pasan de ser insuficientes o anticuadas.

Con todo, el agente fundamental en las curas termales o hidrominerales es el agua mineral, aunque también las técnicas crenoterápicas y las distintas metódicas implantadas puedan ser factores importantes en el logro del mejor resultado, en particular la fisioterapia, la hidrocinesterapia, la psicoterapia, etc. ULIANOVA (14).

La situación actual de la Ciencia médica no admite empirismos y aun el uso repetido por años o por siglos, no se considera prueba de eficacia suficiente. En nuestros días, todo agente curativo debe estar respaldado por la justificación científica de su actividad y el remedio hidromineral no escapa a esta regla general. La credibilidad científica de las curas balnearias es preciso mantenerla y acrecentarla, puesto que un problema básico es el logro de que los médicos actuales se convenzan del valor de la terapéutica termal, y para ello no hay otro camino que el que pasa por una investigación científica suficiente y bien dirigida que proporcione argumentos sólidos e irrefutables.

La investigación científica, en el campo de la Hidrología médica, es indispensable si se pretende que esta rama de la Terapéutica progrese y alcance un mayor crédito. Desgraciadamente, la investigación es siempre cara y, en este caso, particularmente difícil, puesto que se debe realizar a pie de manantial o en sus cercanías para evitar alteraciones en las características físicas y químicas del agua mineral; además, las especiales circunstancias que concurren en las aguas minerales exigen técnicas de experimentación generales, pero siempre con matices especiales que permitan determinar sus efectos biológicos.

De cuanto precede se puede deducir que la investigación crenoterápica supone dificultades pero que pueden ser superadas, y así se ha conseguido en muchos países en los que el Termalismo ocupa un lugar importante como medio terapéutico, social y económico. Precisamente en las naciones en que está implantado el Termalismo social es donde la investigación alcanza más altos niveles y donde se encuentran los más importantes Centros de Investigación hidrológica, Institutos termales y Hospitales termales vinculados a Establecimientos balnearios importantes y casi siempre bajo la dirección o control de Centros universitarios. Además, son muchas las Universidades que disponen de Centros o Institutos hidrológicos. A título de ejemplo, podemos citar:

En Portugal, país que por su vecindad y circunstancias naturales guarda estrecha relación con el nuestro, sus tres Facultades de Medicina disponen de Institutos de Hidrología y Climatología, y en algunos de sus Balnearios se implantaron Hospitales termales, tal como, por ejemplo, en Caldas da Rainha. CASTELO-BRANCO (3).

En Francia son muchas las Facultades que, como las de París, Burdeos, Clermont-Ferrand, Marsella, Nancy, Toulouse, etc., disponen de Institutos de Hidrología, así como son varias las Estaciones termales que, como Vichy, Bourbonne-les-Bains, etc., disponen de Servicios hospitalarios para la Armada, siendo además numerosas las asociaciones privadas que contribuyen activamente a la investigación en los Establecimientos termales o en los Organismos públicos. GIRARD (8), EBRARD (7).

En Italia hay Institutos de Hidrología Médica en Roma, Milán, Pavía, etc., dependientes de las respectivas Facultades de Medicina; pero, además, son varios los Establecimientos termales que disponen de Servicios de Investigación. GUALTIEROTTI (9).

En Alemania Federal son importantes los Institutos de Balneología de Berlín, Hamburgo, Munich, Innsbruck, etc., alcanzando particular relevancia los Institutos y Centros de Investigación instalados en los Establecimientos balnearios dependientes de la Universidad, pudiéndose citar como ejemplo el Instituto de Fisioterapia y Balneoterapia de la Universidad de Giessen, en Bad Nauheim.

En los países socialistas del Este es muy importante la investigación hidrológica que se lleva a cabo en Institutos especializados, tales como el de Budapest, incorporado al Instituto Nacional de Reumatismo, encargado oficialmente de la Balneotecnica; el de Bucarest, denominado Institutul Balneologie si Fizioterapie; pero ningún país alcanza los niveles de la organización científica termalista de la URSS, en la que catorce Institutos de investigación, bajo el control del Instituto Central de Balneología, dependiente del Ministerio de Sanidad Pública, con centenares de especialistas, estudian las características de las curas termales en su más amplio significado. KOZLOV (11).

De enorme importancia y repercusión es que la investigación en el laboratorio y en la clínica, en los Establecimientos balnearios, en los Institutos hidrológicos y en cuantos Centros dispongan de medios suficientes, aporten conocimientos precisos acerca de las aguas mineralo-medicinales y de sus acciones profilácticas y curativas que puedan acreditar su valor práctico y dar credibilidad científica a las curas hidrotermales; pero todo ello pierde gran parte de su posible eficacia si el Cuerpo médico des-

conoce tales hechos y no dispone de medios informativos ni durante su Licenciatura ni, posteriormente, a lo largo de su ejercicio profesional. Esto es precisamente lo que ocurre en España, donde un elevadísimo porcentaje de médicos no reciben, durante sus estudios universitarios, enseñanza directa o indirecta de las aguas minero-medicinales y de su posible interés terapéutico. En tal situación no puede sorprender el que los médicos actuales no prescriban estas curas, puesto que las desconocen, y cuando algún paciente les pide su opinión sobre su posible eficacia para remediar sus padecimientos, sólo suele obtener una respuesta poco clara y, hasta muchas veces, francamente negativa.

Afortunadamente, en estos últimos años, es apreciable un mayor interés de nuestros Licenciados por la Hidrología Médica y las curas balnearias. Así lo acredita el número de alumnos que se matriculan voluntariamente en el Curso del Doctorado de Hidrología médica y, todavía más, las solicitudes para integrarse en los estudios de la «Escuela Profesional de Hidrología Médica e Hidroterapia», cuya finalidad es facilitar el acceso al título de Especialista, que se acercan al centenar cada año académico, si bien solamente unos veinte puedan obtener plaza, como consecuencia de las limitaciones materiales de la Escuela.

Estas diferentes consideraciones justifican, en gran parte, la situación de las curas termales en nuestro país, que dista mucho de ser floreciente; pero a todas ellas hay que añadir una nueva de enorme significación, cual es el que estas curas no figuren entre las prestaciones de la Seguridad Social española. La falta de Termalismo Social y de toda clase de protección oficial a las curas termales dificulta su utilización por un gran número de asalariados de la industria, del comercio, de la agricultura, etc. Además, esta situación acrecienta y fomenta la idea, bastante extendida entre toda la población y muy especialmente entre la clase médica, de que esta terapéutica es ya algo pasado que no merece consideración especial, por estar ampliamente superada por otros procedimientos más modernos y de mucha mayor eficacia.

Frente a esta situación que estamos viviendo en España, se asiste en el mundo entero a un resurgir de las consideradas «Medicinas naturales» y, entre ellas, de las curas termales, que no son más que la utilización prudente y científica de un medicamento natural y de unas técnicas que, en muchos casos, alivian y mejoran muchos padecimientos sin riesgo alguno. Prácticamente la mayoría de las ramas de la patología se pueden beneficiar de la adecuada aplicación del remedio hidromineral en sus diversas

modalidades, que como agente coadyuvante puede reportar resultados sorprendentes. CUVELIER (4), DENARD (5), etc.

Finalmente, nos parece interesante considerar que la integración de España en la Comunidad Europea permite suponer que, en un futuro próximo, nos veremos en la necesidad de dar a las curas termales nacionales el rango de las de otros países, modernizando y actualizando las instalaciones balnearias, promoviendo la especialización de las mismas y logrando la mayor eficacia de estas curas, con las consiguientes ventajas para los pacientes y para la Seguridad Social, que por este medio puede reducir el gasto en medicamentos y actos médicos, así como el absentismo laboral por enfermedad, según acreditan los datos estadísticos recogidos en diferentes países y muy concretamente en nuestra vecina Francia.

BIBLIOGRAFIA

1. ARMIJO VALENZUELA, M. (1983). «Cura balnearia e Identidad biopsicológica». An. R. Ac. Nac. Medicina.
2. BESANCON, F. (1970). «Le thermalisme social en Europe». Gaz. Med. Fr. 10, 2257.
3. CASTELO-BRANCO, A. V. (1982). «Evolution de la nosologie thermale portugaise». Cong. Int. Therm. Med. (I.S.M.H.) Açores - Portugal.
4. CUVELIER, R. (1972). «Place du thermalisme dans les grandes options de la Thérapeutique». Presse therm. clim. 108, 77.
5. DENARD, Y. (1981). «Las indicaciones médicas de las Estaciones termales francesas». «Encuentro Hispano-Francés sobre Termalismo». Madrid.
6. DUBOIS, J. Cl. (1974). «Le report médecin-malade en station hydroclimatique psychiatrique». Presse therm. clim. 111, 56.
7. EBRARD, G. (1981). «El Termalismo francés». «Encuentro Hispano-Francés sobre Termalismo». Madrid.
8. GIRARD, R. (1968). «Etat actuel du thermalisme social dans les pays européens». Presse therm. clim. 105, 189.
9. GUALTIEROTTI, R. (1975). «Critères d'efficacité des cures thermales». 1^{er} Cong. Assoc. Eur. Méd. Therm. Merano-Italia.
10. KAHN, J. P. (1984). «Médecine thermale et retour aux sources». Presse therm. clim. 121, 159.
11. KOSLOV, I. I. (1981). «Aspetti socio-economici del termalismo in URSS». Soc. Int. Techn. Hydrotermale. Moscou.
12. LABERKE, J. A. (1979). «Efectividad de las curas y tratamientos en Balnearios». Münch. med. Wschr. 121, 503.
13. THERMALISME INFORMATIONS. Núms. 41 y 42. París.
14. ULIANOVA, L. A. (1975). «Terapia sanatorial de las formas persistentes de neurastenia con trastornos vegetativo-visceral». S. M. Sovietskaya Meditsina, 41.
15. VIDART, L. (1972). «Thermalisme psychiatrique et mouvement institutionnel». Presse therm. clim. 110, 64.
16. WANNENWETSCH, E. (1977). «El papel de la Balneoterapia en la salud pública desde el punto de vista económico». Rapport Asamblea Delegados Federación Internacional de Termalismo. París.