

La exploración psicopatológica del geronte en el Balneario.

C. Surribas y M. A. Torán. Sección de Psiquiatría y Psicología médica. Balneario Broquetas.

Un reciente estudio realizado por la Sección de Psiquiatría y Psicología Médica de nuestro Balneario —avalado por otros trabajos publicados— demuestra la creciente demanda balnearia del paciente geronte psiquiátrico.

Por tal motivo, nuestro equipo ha trabajado en la elaboración de una exploración psicopatológica básica, que nos dará el diagnóstico de presunción y pronóstico presumible de la evolución de la enfermedad psiquiátrica, y/o de las repercusiones psíquicas del paciente geronte afecto de un proceso crónico orgánico.

Dicha exploración interroga sobre el estado de la conciencia, conducta motora, atención, afectividad, percepción, orientación, memoria, curso y contenidos del pensamiento, conducta sexual, alimenticia y lenguaje.

La exploración psicopatológica nos llevará al diagnóstico psiquiátrico o, en su caso, a un correcto seguimiento si el paciente nos es remitido diagnosticado por su psiquiatra de cabecera. Como fin último, es el más importante eslabón para el ulterior tratamiento psichidroterma que es el motivo de trabajo, en este momento, de nuestro equipo y tema de próximas comunicaciones. Ofreciendo el debate de protocolizar los diferentes tratamientos hidroterápicos para el geronte psiquiátrico, junto a otros equipos.

La crenoterapia con aguas oligometálicas radiactivas en las afecciones respiratorias de la Tercera Edad.

J. M.^a Campos Manso. Médico del Cuerpo de Inspectores de Establecimientos Balnearios.

En el hombre se suele admitir que la Tercera Edad se inicia a partir de los 65 años, término en el que comienza la «baja senilidad» que se continuará con la «alta senilidad» a partir de los 75-80 años; pero es bien conocido que no siempre siguen cursos paralelos la edad cronológica y el estado fisiológico de los sujetos.

En general, es en la «baja senilidad» donde la Crenoterapia suele ser más beneficiosa, permitiendo aliviar, atenuar o retardar afecciones de aparato respiratorio. Tres son los procesos que,

en nuestra experiencia, alcanzan mejores resultados con las curas hidrotermales debidamente utilizadas. Tales son: las bronquitis crónicas, el enfisema en sus primeros estadios y el asma bronquial.

En los extremos del cuadro bronquítico figuran los tosedores matutinos, de ordinario fumadores, carentes de otra sintomatología; de otra parte, los enfermos ya gravemente incapacitados, con aumento de la resistencia al flujo del aire, hipoxia, hipercapnia y «cor pulmonale», en los que la crenoterapia no tiene justificación.

Las bronquitis crónicas en los sujetos de edad avanzada rara vez son casos «puros», presentando componentes diversos que deben ser considerados antes de implantar una cura determinada. En estos pacientes las curas a base de nebulizaciones, inhalaciones o aerosoles, suelen ser favorables, pero los mejores resultados con las aguas radiactivas se obtienen en los casos que presentan un componente espasmódico de mayor o menor intensidad.

Los cuadros de enfisema solamente los que se encuentran en sus primeros estadios pueden someterse a esta cura balnearia; las insuficiencias cardiovasculares que suelen conducir al «cor pulmonale», no son tributarias de estas curas.

Los procesos alérgicos en la tercera edad son con frecuencia determinados por endoalergenos que pueden determinar un ataque de asma en cualquier momento. En estas edades es muy raro que se trate de casos puros de asma bronquial, siendo más frecuente que aparezca en bronquíticos crónicos y de ordinario en fumadores, bebedores o sujetos que profesionalmente están sometidos o han estado en contacto permanente con polvos o gases irritantes. En estos síndromes con carácter espástico son muy útiles las inhalaciones con las aguas de Fuente Amargosa y cuando coexiste broncorrea, las inhalaciones balsámicas. Es también importante la utilización de aerosoles de partículas no excesivamente pequeñas, tienen propiedades antialérgicas, antiespásticas y sedantes.

La duración del tratamiento suele ser de 15 días, durante tres temporadas seguidas. En algunos pacientes se presentan reacciones termales, de ordinario entre los días 5 y 7 de cura, en forma de crisis asmáticas. La presentación de alteraciones cardiovasculares obliga a suspender el tratamiento. En los portadores de marcapasos, sólo son recomendables las inhalaciones naturales y con especial vigilancia de la respuesta del paciente.