

TERMALISMO MEDICO EN PORTUGAL

Frederico TEIXEIRA

Presidente de la Sociedad Portuguesa de Hidrología Médica

Las Termas portuguesas ya conocidas en tiempos de la dominación romana y utilizadas en la prevención y preparación física de sus legiones, así como en la recuperación y rehabilitación de sus lesiones, se constituyeron en auténticos Centros sociales, culturales y de convivencia.

Algunas de tales Termas fueron destruidos en el transcurso del tiempo, pero la tradición termal se mantuvo permanentemente en Portugal, llegando a alcanzar su mayor apogeo a finales del siglo XIX y primera mitad del XX. La Guerra Mundial supuso un período de crisis del que no se pudo salir hasta pasados los años sesenta, alcanzándose un brillante resurgir cuando se produjo el reconocimiento del valor terapéutico del remedio termal por los Organismos de Previsión y Seguridad Social, entre los años 1973 y 1976.

Esta circunstancia supuso una ascensión en flecha que permitió a los concesionarios de Termas o Balnearios actualizar sus Establecimientos y a la clase médica reconocer la eficacia de estas curas, integrándolas entre los procederes terapéuticos actuales.

En nuestros días, en Portugal, más de 92.000 pacientes (cerca del 1 % de la población) utilizan estos tratamientos: 35 % con procesos reumáticos, 25 % con dolencias de aparato digestivo y 18 % de aparato respiratorio. A considerable distancia figuran los trastornos metabólicos (especialmente la «gota») con un 6 % y las dolencias de riñón y vías urinarias (en su mayoría litiasis) con un 5 %. En muchos de estos cuadros, a pesar de los avances de la terapéutica, es relativamente frecuente que los pacientes no obtengan un pleno beneficio haciéndose clientes potenciales de las curas termales.

Atendiendo a las edades de los sujetos en cura termal, la distribución es la siguiente: menores de 25 años, 6 %; entre 25 y 34 años, 6 %;

entre 35 y 44 años, 14 %; entre 45 y 64 años, 48 %, y mayores de 65 años, 26 %.

Es destacable que precisamente en el período de mayor actividad profesional (entre 25 y 65 años de edad) se encuentran el 69 % de los pacientes que recurren a estas curas, lo que debe ser tenido en cuenta desde el punto de vista social y de Medicina del Trabajo. De otra parte, es también de considerar que dado que el 26 % de los pacientes pertenecen a la Tercera Edad, sería conveniente adecuar la preparación de los médicos hidrólogos, equipos y funcionalidad de los Establecimientos balnearios.

Las clases sociales predominantes en estas curas, son: amas de casa, 37,2 %; profesionales manuales (agricultura, pesca, industria), 20,6 %; profesiones mal definidas y servicios, 13,5 %; comerciantes e industriales, 11,2 %; profesiones liberales (profesores, médicos, abogados, etc.), 7,3 %; jubilados, 7,3 %; niños y estudiantes, 2,9 %.

Estos datos estadísticos pueden servir de base a un mejor aprovechamiento de las curas termales en servicio de la educación sanitaria de la población: regímenes dietéticos, prevención de trastornos cardiovasculares, profesionales, etc.

Es importante destacar que en Portugal, actualmente, cerca del 93 % de los pacientes que recurren al tratamiento termal lo hacen por prescripción o, al menos, asentimiento de sus médicos. Cerca del 60 % se beneficia de asignaciones aproximadas al 40 % de los gastos, concedidos por otros sistemas de Seguridad Social y Ministerio de Salud; cerca del 20 % reciben subsidios por otros sistemas de Seguridad Social y cerca del 20 % soportan íntegramente los gastos que puedan suponer los tratamientos termales.

EL TERMALISMO EN ESPAÑA

Manuel ARMIJO VALENZUELA

Presidente de la Sociedad Española de Hidrología Médica

Se considera el interés de las curas termales como agente terapéutico complejo, en el que si la acción básica se debe a las aguas mineromedicinales y sus técnicas de administración, sus características químicas y físicas, son también de tener en cuenta las condiciones ambientales,

las influencias psíquicas, la estimulación inespecífica y cuantos factores puedan asociarse a la cura como coadyuvantes.

Se destaca la eficacia de estas curas en las afecciones crónicas de aparato locomotor, res-

piratorio, digestivo, urinario, piel, etc., así como su extraordinario valor en la prevención, reparación y rehabilitación de múltiples procesos, ampliándose de esta manera la gama de sus indicaciones. La significación sanitaria de cuanto antecede la acredita el que países tan avanzados en las ciencias médicas, como Alemania, Francia, Italia, la URSS y estados catélites, etc., las han incluido entre sus prestaciones sociales. Desgraciadamente, en España, la situación no es tan favorable y si bien se acusa en estos últimos años un cierto resurgir de esta terapéutica, son muchos los Establecimientos balnearios que, a pesar de disponer de un agente hidrotermal importante, han tenido que cerrar sus puertas por falta de rentabilidad suficiente.

A principios de este siglo más de 200 balnearios se encontraban en explotación, reduciéndose a unos 150 por los años cuarenta y, actualmente, en la relación publicada por la Secretaría General de Turismo en 1986, sólo figuran 92. Por otra parte, por lo que respecta a la población balnearia, el total por temporada oficial es, aproximadamente, de 80.000 a 90.000, lo que representa un 0,2 % de la población total, cuando, en muchos países europeos, este porcentaje oscila entre el 3 y el 5 %, aspirándose en la URSS a que alcance el 10 %.

En estos países en que la cura hidrotermal goza de relevante posición, se dispone de Centros e Institutos especializados, que justifican científicamente la actividad terapéutica de estos tratamientos. En España, la enseñanza de la Hidrología médica no figura en los planes de estudio de nuestras Facultades de Medicina y, consiguientemente, la gran mayoría de nuestros licenciados desconocen este proceder terapéutico. La única Cátedra de Hidrología médica radica en Madrid, en la Universidad Complutense, siendo materia optativa en el Tercer Ciclo. Desde 1978 y dependiente de esa Cátedra, se dispone de una Escuela Profesional de Hidrología Médica e Hidroterapia, que imparte dos cursos de formación especializada, siendo el único Centro que permite, actualmente, acceder al título de Médico Especialista en Hidrología. Este título, expedido por el Ministerio de Educación y Ciencia, permite «ocupar un puesto de trabajo en Establecimientos o Instituciones públicas o privadas, con tal denominación», sin perjuicio de las facultades que axisten a los licenciados en Medicina y Cirugía en general, de ejercer profesionalmente en cualquier lugar de nuestro territorio.

Es también destacable que desde 1877 la Sociedad Española de Hidrología Médica se ocupa del fomento del estudio de esta materia, de la organización balnearia y de cuantas materias se relacionan con la utilización terapéutica de las

aguas mineromedicinales, editando una publicación, actualmente titulada «Boletín de la Sociedad Española de Hidrología Médica», que es el principal vector de conocimientos, avances, noticias y cuanto pueda ser de interés para sus asociados, en su mayoría profesionales de la medicina, especializados en Hidrología.

También en relación con las aguas mineromedicinales y curas termales, existen en España otras asociaciones, tales como la «Asociación Nacional de Estaciones Termales», que agrupa a los propietarios de estos Establecimientos; la «Asociación Balnearia», que cumple fines semejantes en Cataluña; la «Asociación Nacional de Empresas de Aguas de Bebidas Envasadas», que agrupa a las Empresas Envasadoras, etc.

Tal es la situación actual del Termalismo en España que, a nuestro parecer, dista mucho de ser floreciente, por lo que en un intento constructivo y tratando de aportar ideas positivas, podemos proponer las siguientes normas:

— **Facilitar a los médicos un más perfecto conocimiento de las curas balnearias y de sus indicaciones y contraindicaciones.** Para lo que sería preciso conseguir que se diera enseñanza de estas materias en el período de la Licenciatura, aunque fuera en forma de algunas lecciones básicas, insertadas en los diversos programas actuales; organizar cursos o cursillos de especialización; publicar en las revistas profesionales artículos que pongan de relieve el interés de estas curas, etc.

— **Conseguir que los Establecimientos sean equipados y atendidos adecuadamente,** tanto en la dirección médica como en el personal asistencial de los mismos, especialmente en los Centros en que se pretenda hacer reeducación selectiva; actualizar las instalaciones para poder obtener el mejor rendimiento; adecuar el conjunto del Establecimiento a los fines sanitarios que se pretenden alcanzar.

— **Organización adecuada del conjunto de la Estación termal** considerando que es un lugar de tratamiento de diversas afecciones o dolencias, pero en el que se debe hacer agradable la estancia. Para ello los alojamientos, el entorno, la posibilidad de esparcimiento desde los simples paseos a la práctica de deportes, debe ser adecuadamente atendida.

— **Termalismo social.** Si la cura balnearia es un proceder terapéutico útil, debe hacerse asequible a todos los pacientes y por tanto la Seguridad Social u otros Organismos deben hacer posible el acceder a tales curas a todos los sujetos que puedan beneficiarse de su aplicación, con las consiguientes ventajas para los propios enfermos y también de la Industria balnearia en el más amplio sentido.