

4. El estudio de la influencia relativa de cada uno de los factores de cura en los resultados del tratamiento.

5. La investigación de las causas concomitantes.

6. La programación de la crenovigilancia.

7. La determinación de la adhesión del agüista al tratamiento.

Los ensayos clínicos crenoterápicos de fase III se pueden realizar cuando la cura termal es tratamiento de referencia en un ensayo en que se estudie un fármaco candidato a medicamento.

### **El ensayo clínico en Crenoterapia: Métodos y sus dificultades.**

*L. Almeida.* Asistente de la Cátedra de Farmacología Clínica. Coimbra.

*J. A. Zagalo.* Médico interno de la especialidad Psiquiatría.

*J. A. Cunha-Oliveira.* Médico psiquiatra.

Dado que en Crenoterapia la mayoría de los ensayos clínicos son de fase IV, son muchos los métodos aplicables:

**POBLACION.**—Los ensayados serán todos, o no, sujetos a la cura termal; serán expresamente agrupados para el ensayo o serán aprovechados de entre los agüistas o no agüistas, pero que reciban tratamiento farmacológico; su número será elevado, medio o reducido, según el ensayo.

**SELECCION DE ENSAYANDOS.**—Los criterios de admisión o de exclusión (anteriores o concomitantes) al ensayo y el conocimiento lo más profundo posible de la entidad nosológica, en lo referente al diagnóstico y a su fisiopatología, es imprescindible.

**RELACIONES PROPIEDADES - EFECTOS.**—El equipo coordinador del ensayo seguirá un proceso, lo más completo posible, que abarque las características de las aguas mineromedicinales en estudio, las técnicas termales y los factores de la cura así como los datos farmacológicos del fármaco de referencia, siempre que exista.

**EXPRESION DE LOS RESULTADOS.**—Los parámetros seleccionados deberán ser: simples, comprobados, reproducibles, completos y adaptados a la entidad nosológica, a la cura termal y a las relaciones: dosis de agua mineromedicinal-efecto, técnica termal-efecto, prescripción de la cura termal-efecto, etc., siempre que sea posible.

Los modelos estadísticos son múltiples y utilizados de acuerdo al estudio a realizar.

**TIPOS DE ESTUDIOS.**—Los tipos de ensayo que se pueden seguir son diferenciados y aplicados en consonancia a los objetivos, a la entidad nosológica, a la Estación termal y a los medios de que se disponga. Son ejemplo de este tipo de estudios: las encuestas epidemiológicas de mortalidad y morbilidad tanto retrospectivos como prospectivos, los registros sistemáticos, los ensayos con o sin ocultación, comparativos o no, controlados o no, cruzados, en control paralelo o no, secuenciales, piloto, etc.

### **Para una utilización del Termalismo en el cuadro de los futuros modelos de asistencia psiquiátrica.**

*J. A. Cunha-Oliveira.* Médico psiquiatra.

*J. A. Zagalo.* Médico y docente en la Facultad de Psicología. Coimbra.

*M. H. Cunha-Oliveira.* Médico de familia.

*J. Minderico.* Psicóloga.

*L. Almeida.* Asistente de la Cátedra de Farmacología Clínica. Coimbra.

Los presentes modelos de asistencia psiquiátrica se caracterizan por la desvalorización, cuando no por la represión, de las manifestaciones y de la afirmación social y singular de la persona. Tales proceder conductivos conducirán a la crisis de las instituciones psiquiátricas y a la necesidad de revisar las estrategias de la Salud Mental.

Dentro de los posibles modelos alternativos (no institucionales exclusivamente cerrados) fácilmente se revela la importancia de los modelos abiertos —el Termalismo no será, por cierto, el menos importante— de integración social y de realización personal de los pacientes sufridores.

Además del agua mineromedicinal, de los factores climáticos y de otros, habría que resaltar el papel del «ambiente terapéutico» de los Balnearios en la resocialización, en la resingularización y en la reintegración, personales.

La Crenoterapia psiquiátrica será un pilar de la nueva Psiquiatría.

### **Accidentes cerebro-vasculares y su tratamiento en el medio balneario**

*M. A. Ceballos Hernansanz.* Médica hidróloga.

*J. San Martín Bacaicoa.* Catedrática de Hidrología Médica.

Se hace referencia a la incidencia de accidentes cerebro-vasculares en la población espa-