

MESA REDONDA: TERMALISMO SOCIAL: Aspectos médicos, económicos y administrativos.

Esta Mesa Redonda fue presidida por el Prof. ARMIJO VALENZUELA, siendo Moderadora la Dra. GARCIA MINGUEZ.

Intervienen:

D. Claudio RIBERA BLANCAFORT, Presidente de la Asociación Balnearia. Propietario del Balneario de Blancafort (La Garriga, Barcelona).

D. Luis Miguel FERNANDEZ FERNANDEZ, Secretario General de la Asociación Nacional de Estaciones Termales. Propietario del Balneario de Alange. (Badajoz).

D. Angel RUBIO ISABEL, Médico Especialista en Hidrología. Director del Balneario de Blancafort (Barcelona).

D. Joaquín GUILLEN MATEO, Médico Especialista en Hidrología. Director del Balneario Sicilia en Jaraba (Zaragoza).

D. Norberto FERNANDEZ MUÑOZ. Subdirector General de Gestión del INSERSO.

Se inició esta Mesa Redonda con unas palabras del Presidente de la misma dedicadas a glorificar el interés del tema básico de la sesión, dado que el Termalismo Social constituye un problema importante en el momento actual y puede representar mucho en la prevención y tratamiento de múltiples afecciones, en particular en las personas de edad avanzada.

Destacó que en líneas generales, el fin social básico del Termalismo es proteger y potenciar la salud en todos sus aspectos y condicionantes. Concretamente la Constitución española en su capítulo tercero, referente a los principios rectores de la política social y económica, en su artículo 41 establece que los poderes públicos mantendrán un régimen público de Seguridad Social para todos los ciudadanos, que garantice la asistencia y prestaciones sociales..., y en el artículo 43 destaca el derecho a la protección de la salud y que compete a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios. Por otra parte y hace ya bastantes años, en la "Carta de Derechos y Deberes del Enfermo" elaborada por el INSALUD, señalaba en su número 1, los derechos del usuario a recibir todos los servicios que precise para cubrir adecuadamente sus necesidades, tanto curativas como preventivas, de educación sanitaria y rehabilitación en el caso de enfermedad, y en su número 2 establecía el derecho a recibir una asis-

tencia integral y continuada, que valore las causas y consecuencias de su situación y las perspectivas físicas, psíquicas y sociales que se deriven de ella, sin discriminación por razón de sexo, edad, situación, etc.

En muchos casos y tanto con fines preventivos como rehabilitadores, las curas hidrotermales pueden ser proceder valioso y así se considera en países tales como Francia, Italia, Alemania, Portugal, etc., que han implantado el Termalismo Social, entendiendo por tal el conjunto de disposiciones legales y reglamentarias que permiten la cobertura parcial o total de los gastos que pueda suponer la cura balnearia.

La prevención, curación y rehabilitación de la enfermedad o el trastorno somático o psíquico, deben ser atendidas igualitariamente por toda estructuración sanitaria que tenga por base la justicia social y en este sentido debe ser considerada la cura balnearia, de amplias y muy importantes acciones. Recordó, al efecto, que ya en 1947, el Prof. DELORE, en el "Primer Congreso Internacional de Termalismo Social", celebrado en Aix-les-Bains, puntualizó que el Termalismo Social permite hacer uso de las curas termales a los económicamente débiles y a los asegurados sociales en general, abriendo la posibilidad de que todas las clases sociales pudieran utilizar este proceder terapéutico gracias a la intervención de la colectividad, expresión plenamente orientada hacia una mayor justicia social

e igualdad entre los sujetos dolientes.

En España no está implantado el Termalismo Social tal como se entiende en muchos países europeos, pero afortunadamente ya se ha iniciado un sistema más o menos relacionado con ese proceder. El Ministerio de Asuntos Sociales, mediante la Orden de 15 de marzo de 1989, consideró el Termalismo Social del INSERSO como una prestación complementaria de las del Sistema de la Seguridad Social, teniendo por objeto facilitar la asistencia a los balnearios a las personas de edad avanzada que puedan beneficiarse de este tipo de curas. Este primer intento ha sido superado en años sucesivos, dado el alto grado de aceptación alcanzado.

Precisamente estos excelentes resultados y sus favorables repercusiones en el orden sanitario, económico y administrativo, ha llevado al Comité Organizador de este Congreso de Hidrología Médica a programar esta Mesa Redonda, en la que participarán directamente personas de alto relieve en tales sectores, incluida la de D. Jesús Norberto FERNANDEZ MUÑOZ, Subdirector General de Gestión del INSERSO.

Seguidamente el Presidente de la Mesa Redonda, Prof. ARMIJO VALENZUELA concedió la palabra al Sr. D. Claudio RIBERA BLANCAFORT, Presidente de la Asociación Balnearia de Cataluña y propietario del Balneario Blancafort, en La Garriga (Barcelona).

El Sr. RIBERA se refirió a que, quizá, las actuales limitaciones de las instalaciones balnearias existentes en el país, pueden crear cierta dificultad para el desarrollo deseable en la política social ministerial, en cuanto a las prestaciones de esta naturaleza.

Destacó el hecho de las ventajas que ofrece el que los beneficiarios del Termalismo Social se habitúan fácilmente a las instalaciones de que pueden hacer uso en los Centros a que son destinados. Las semejanzas entre ellas suelen ser norma, si bien pueda haberlas en las instalaciones hoteleras propiamente dichas y en su ubicación con relación al Centro termal, lo que puede condicionar ciertas dificultades para acceder desde el lugar de residencia al de cura o tratamiento.

Hizo mención especial a que la actual política de Termalismo Social del INSERSO permite y estimula la mejora de los Establecimientos balnearios y de las instalaciones hoteleras anejas, muchas veces algo anticuadas, siendo consecuencia lógica la actual tendencia a mejorar lo ya existente e incluso a abrir nuevos Centros o poner en funcionamiento algunos de los que durante ya muchos años han es-

tado abandonados o mal explotados.

Sin por ello restar valor a la significación del programa de Termalismo implantado por el INSERSO, consideró el hecho bien comprobado en varios Establecimientos balnearios, de que un porcentaje considerable, de un 30 a un 35% de las personas que actualmente hacen uso de estas curas como beneficiarios del Termalismo Social, eran antes clientes libres que practicaban estas curas por sus propios medios. Esta diferencia repercute desfavorablemente para el Establecimiento desde el punto de vista económico.

Es también importante el que los beneficiarios del Termalismo Social sean distribuidos en cuanto a sus alojamientos de la manera más conveniente, para evitar que concretamente los más alejados del Centro termal puedan llegar a sentirse discriminados.

Los porcentajes más elevados de beneficiarios son de edades avanzadas, una enorme mayoría superan los 65 años, lo que indudablemente tiene múltiples justificaciones y ofrece no pocas ventajas para el estado sanitario de los mismos, pero este proceder parece olvidar la beneficiosa acción de las curas balnearias como agente preventivo y rehabilitador así como profiláctico de deterioros progresivos, lo que podría justificar un cambio en los baremos de concesión, al menos en un cierto porcentaje.

Terminó el Sr. RIBERA su intervención reconociendo la alta significación de esta política seguida por el INSERSO que si actualmente favorece selectivamente a los sujetos de edad avanzada, es de suponer que con el tiempo ampliará el orden de sus prestaciones, con cuanto pueda significar de ventaja de orden sanitario, económico y social.

El Sr. D. Luis Miguel FERNANDEZ FERNANDEZ, Secretario General de la Asociación Nacional de Estaciones Termales (ANET) y propietario del Balneario de Alange (Badajoz) hizo constar su conformidad con cuanto se había expuesto anteriormente y manifestó que los Servicios del programa de Termalismo Social del INSERSO habían supuesto un avance considerable, permitiendo que las personas de edad avanzada y con medios económicos limitados, pudieran mejorar de sus frecuentes polipatologías y aún de su estado general, mediante la adecuada utilización del remedio hidrotermal, o mas ampliamente, de la cura balnearia.

Insistió en la conveniencia de destacar que dado que los beneficiarios de esta prestación del INSERSO lo hacen fuera de las que se pueden consi-

derar temporadas altas de los Establecimientos balnearios, esto supone una importante ampliación del tiempo de utilización de las instalaciones balnearias y hoteleras, con cuanto puede suponer de beneficioso para este tipo de explotaciones.

Esta nueva tendencia ha permitido cambiar la mentalidad de no pocos propietarios que estaban dispuestos a cerrar o vender sus empresas dada su escasa rentabilidad y, actualmente, viven con cierta esperanza la nueva tendencia y, además, tienen la satisfacción de ver como sus clientes mejorados de sus padecimientos vuelven a practicar sus curas, en los años siguientes.

Las favorables influencias de los programas de Termalismo Social del Instituto Nacional de Servicios Sociales han sido diversas, figurando entre ellas las siguientes:

— Los médicos en general pueden vivir el hecho de que las curas balnearias mejoran a sus pacientes y es cada día menos frecuente el que los médicos, cuando sus enfermos les preguntan si deben ir a un balneario, contesten “vaya usted, que daño no le hará”.

— La propia experiencia de los médicos va siendo de enorme valor para el progreso de las curas balnearias.

— La imagen del Termalismo ha mejorado considerablemente y es cada vez mas frecuente el que las revistas publiquen artículos sobre los Balnearios.

— Las curas termales permiten reducir el consumo de medicamentos y los gastos sanitarios en general. Sobre esta materia hay estudios estadísticos muy significativos.

— Las curas balnearias permiten mejorar la calidad de vida en la Tercera Edad. Estas personas viven más y mejor.

— Los balnearios se esfuerzan por mejorar sus instalaciones y hacer que la estancia en los mismos sea más agradable.

— El Termalismo permite aumentar la oferta de trabajo en el lugar de su emplazamiento.

— El equipamiento hostelero y los Servicios públicos han mejorado considerablemente en las villas balnearias.

— Las villas balnearias resurgen de manera ostensible.

— La situación económica nacional tiene indudable repercusión en el negocio balneario, pero eso no significa que no deba continuarse por el camino actualmente emprendido.

Seguidamente intevino D. Angel RUBIO ISABEL, Médico especialista en Hidrología y Director Médico del Balneario Blancafort, que inició su participación en la Mesa Redonda destacando que el Programa de Termalismo Social del INSERSO ha mejorado extraordinariamente desde su implantación, pero quizá sea conveniente destacar unos cuantos puntos:

— Por primera vez participamos conjuntamente Administración, Propiedad y Médicos interesados por las curas balnearias y el Termalismo en toda su amplitud, animados todos por el deseo de mejorar esta prestación al máximo.

— Como médico y Especialista en Hidrología considero que tanto en las Prestaciones del INSERSO como en las de la Entidad balnearia, debería intervenir activamente un médico experto que pudiera considerar no sólo las habitaciones, la calefacción, la ubicación, etc., sino también la calidad asistencial que puedan recibir los beneficiarios.

— La selección de beneficiarios, por sus padecimientos y su capacidad de respuesta a la cura.

— La continuidad de los tratamientos implantados y la posible sucesión de los mismos.

— Considerar la edad como factor importante para la condición de beneficiario, pero no hacerla exclusiva.

— La disponibilidad o no de médico hidrólogo en el Centro y la dedicación del mismo al balneario, puesto que puede influir de manera decisiva en la calidad asistencial.

— Selección de los beneficiarios y de los balnearios para que cada paciente pueda recibir el tratamiento más conveniente para su real situación sanitaria, y evitar posibles contraindicaciones que, aunque no con frecuencia, puedan darse en estos tratamientos y más en personas de edad avanzada.

D. Joaquín GUILLEN MATEO, Médico especialista en Hidrología y Director Médico del Balneario de Sicilia en Jaraba, segunda cuanto se ha expuesto anteriormente por las personas que han intervenido en esta Mesa Redonda, pero considera que los programas de Termalismo Social implantados por el INSERSO han sido del mayor interés y sin duda de gran repercusión social, pero como toda obra que se inicia es mejorable y este debe ser objetivo actual.

Puntos importantes ya han sido expuestos anteriormente pero en este momento voy a destacar uno que supongo de interés y que se podría solucionar con relativamente pequeño esfuerzo. Me re-

fiero a la posibilidad de que los beneficiarios del Termalismo Social tuvieran, durante su estancia en el Balneario, asegurada la prestación médica y farmacéutica que normalmente les presta la Seguridad Social. Es cierto que en el Balneario hay uno o más médicos que pueden atender perfectamente las exigencias sanitarias generales de cualquier paciente, pero al no estar sus servicios incluidos entre las prestaciones sociales deben ser pagados directamente por el beneficiario o prescindir de ellos durante el tiempo de cura. INSERSO y Seguridad Social podrían resolver este problema, pero quizá solución intermedia sería el facilitar el desplazamiento desde el Establecimiento Balneario a los Centros más próximos de la Seguridad Social.

Finalmente intervino D. Jesús Norberto FERNANDEZ MUÑOZ, Subdirector General de Gestión del INSERSO, que expresó su satisfacción por participar en esta Mesa Redonda y su agradecimiento por poder intervenir en la misma, tanto más cuanto que había podido escuchar distintos puntos de vista acerca de los Programas de Termalismo Social que funcionan en España desde 1989, año en que el Instituto Nacional de Servicios Sociales (INSERSO), dependiente del Ministerio de Asuntos Sociales, creó y reguló esta prestación.

Hizo referencia a que inicialmente se ofertaron 12.848 plazas que fueron distribuidas en siete turnos y en 24 Establecimientos Termales, con una subvención por plaza y turno de 25.000 pts., atendándose preferentemente a personas de la Tercera Edad con afecciones osteoarticulares o respiratorias. En el próximo año 1993 las plazas ofertadas serán, posiblemente, más de 50.000, distribuidas en 45 Establecimientos Balnearios y con una subvención por plaza y turno de más de 30.000 pts.

En el programa inicial se pusieron las mayores esperanzas por considerarlo "pieza importante de protección social", pero el hecho es que tuvo una muy favorable acogida, tanto que en los años siguientes se consideró conveniente no sólo tratar de consolidar el programa implantado sino ampliarlo y mejorarlo en lo posible y así se ha hecho.

Los estudios estadísticos realizados por Entidades especializadas han permitido confirmar la muy favorable acogida del programa y el alto grado de satisfacción generado entre los beneficiarios, haciéndose patente la conveniente ampliación del plan tanto en cobertura de plazas como en los servicios ofertados.

Más del 90% de los beneficiarios mostraron su satisfacción, confirmándose la excelente acogida

de este "Turismo de Salud" por el colectivo a que va dirigido.

Los objetivos que se ha propuesto cumplir esta prestación se pueden concretar como sigue:

a) Mejorar la calidad de vida a las personas de Edad avanzada, facilitándose el acceso a Establecimientos balnearios que para la mayoría les estarían vedados. De esta manera, pueden obtener descanso y mejoría a sus padecimientos, lo que cumple fines sanitarios y sociales.

b) Contribuir a la mejor explotación de las Estaciones termales, al aumentar su clientela y el tiempo de servicio de sus instalaciones.

c) Constituir una prestación complementaria de la Seguridad Social a jubilados, incapacitados o inválidos, ya que desde 1991 se incorporaron los pensionistas por invalidez a los de la Seguridad Social y mayores de 65 años que, por prescripción médica, fueran tributarios de terapia termal.

Para terminar, hizo referencia a algunos de los aspectos fundamentales de los actuales beneficiarios, tales como:

— Son muchas más personas las que acuden solos que matrimonios.

— Predominan las mujeres sobre los hombres.

— El mayor porcentaje de beneficiarios pertenecen al grupo que percibe pensiones menores de la Seguridad Social. Un 60% por debajo de pensión menor y un 25% por debajo de las 100.000 pts/mes.

— El 65% de los beneficiarios están entre los 65 y 75 años de edad pero la tendencia es a que puedan beneficiarse los menores de esas edades siempre que precisen de tratamiento termal por sus padecimientos, según prescripción médica.

En cuanto al futuro del Programa de Termalismo Social del INSERSO parece admisible que su tendencia es muy favorable y pueda ser considerada como una prestación complementaria de la Seguridad Social.

Terminadas las intervenciones de los representantes de la Propiedad balnearia, de los médicos Especialistas en Hidrología y de la Administración, concretamente del Ministerio de Asuntos Sociales, se abrió un turno de intervenciones libres acerca de las actuales prestaciones del INSERSO y las curas termales, interviniendo en el mismo, además de los componentes de la Mesa, los doctores LOPEZ ROCHA, GARCIA MINGUEZ, VALERO CASTEJON, FERNANDEZ TORAN, SAZ PEIRO, RUBIO ISABEL, SAN MARTIN BACAICOA, etc., pudiéndose destacar entre las cuestiones que fueron tratadas, las siguientes: conve-

niencia de mejorar los informes médicos que aportan los beneficiarios, adecuar más estrechamente los Centro balnearios al tipo de tratamientos a implantar, mayor atención al estado de las instalaciones balnearias y a la especialización del personal sanitario del Centro, evitar la concesión de curas termale a pacientes en los que no estén indicadas o incluso puedan estar contraindicadas, adecuar los servicios sanitarios en calidad y cantidad a las exigencias de los beneficiarios, estudiar la posibilidad de ampliar la concesión de prestaciones a personas que puedan beneficiarse de las mismas y actualmente no pueden solicitarlas, etc., etc.

Finalmente, el Prof. ARMIJO VALENZUELA expresó su satisfacción por el alto nivel de las aportaciones que, además, habían servido para poner en clara evidencia el gran interés del programa de Termalismo Social puesto en servicio por el INSERSO, pero sin relegar la conveniencia de que el Termalismo Social que actualmente sólo beneficia a los pensionistas de la Seguridad Social y personas en la Tercera Edad y en determinadas circunstancias, pueda hacerse extensivo a cuantos españoles en situación económica más o menos ajus-

tada, no pueden recurrir a las curas balnearias a pesar de que por sus dolencias o trastornos podrían beneficiarse extraordinariamente con estos tratamientos. Esto es, que debiera implantarse en España el Termalismo Social dependiente de la Seguridad Social o Cajas Aseguradoras, como ya desde hace muchos años se hace en Francia, Italia y Portugal y tantos otros países, teniendo además en cuenta que nuestra integración en la Comunidad Europea nos obligará a implantar las normas comunitarias, entre otras el Termalismo Social.

Sería conveniente que lo antes posible se estableciera un sistema que pudiera proporcionar a los pacientes el acceso al tratamiento hidrotermal, prestandoles ayudas económicas que les permitieran atender a los gastos que estas curas implican. No se nos oculta que esta política puede parecer cara, pero en primer lugar la salud de las personas no tiene precio y además los pacientes mejorados por la cura balnearia gastan mucho menos en medicamentos y asistencia sanitaria, lo que hasta cierto punto puede resarcir del gasto general a que forzosamente obliga la cura termal.

Baños de

Montemayor

Aguas sulfuradas, radiactivas, hipotermales
Procesos crónicos reumáticos y respiratorios
Baños, Chorros, Inhalaciones, Pulverizaciones

HOTEL BALNEARIO
CACERES

Teléfono (923) 42 80 05 - (Junio-Septiembre)