

Resultados: Aumento importante del número de agüistas sobre todo desde 1997. Ligero receso de 1993 a 1996 sobre todo en pacientes privados, en beneficio de los pacientes de Inmerso que inician en esa época. Distribución por sexos paralela a lo largo de los años. Descatatable el gran número de mujeres, que en ese periodo supuso un 85% del total de agüistas. Respecto a la distribución por edades, en el grupo de las mujeres, el estadio comprendido entre 60 y 69 años fué el más representativo, objetivándose un aumento importante desde 1996 del grupo de mayores de 70 años y de las menores de 39 años. Esta misma distribución se repite en los hombres pero de una forma más acentuada. Septiembre es el mes más frecuentado, incluso sin incluir grupos de Inmerso. La provincia que más usuarios aporta es Granada, aunque en los últimos años existe un aumento importante de Málaga y de las provincias no andaluzas.

Conclusiones: Ha habido un importante crecimiento del número de agüistas en los últimos 3 años de carácter privado, probablemente asociado al incremento en la oferta de técnicas promulgadas por médicos especialistas y la entrada en programas de agencias de viajes. Los pacientes ya no se limitan a los de zonas cercanas, sino que cada vez hay más movilidad geográfica. Los pacientes mayores de 70 años pasan a ser los principales usuarios, con un importante aumento de los menores de 39 años.

CONOCIMIENTO Y UTILIZACIÓN DEL TRATAMIENTO TERMAL POR EL ANCIANO QUE ACUDE A UN SERVICIO DE GERIATRÍA.

Cerrada, A. Casado, J.M. Vilorio, A. López, P. Pallardo, B. Ribera, J.M.

Objetivos: Valorar el conocimiento sobre tratamiento termal de los ancianos de nuestra comunidad y su utilización.

Material y Métodos: Encuesta a 209 pacientes vistos en las consultas externas de un servicio de geriatría durante un periodo comprendido entre Enero y Marzo del 2000. Se valora : edad, sexo, procedencia, motivo de consulta y estancia en algún balneario. A los que habían recibido tratamiento termal se les pasó una segunda encuesta valorando: acceso privado o a través del programa del termalismo social IMSERSO, balneario escogido y crite-

rio de elección, quien se lo recomendó y valoración del tratamiento. De los demás se intentó conocer el grado de información y si acudirían si se lo recomendase un facultativo.

Resultados: El 71% eran mujeres y la edad media 81.3 años. Principales motivos de consulta: deterioro cognitivo, dolores generalizados y depresión, estando la patología osteoarticular en el 79%. Habían estado en un balneario un 30.6%, un 36.7% de ellos a través del programa de termalismo social del IMSERSO y un 63.2% de forma privada. Más de la mitad habían repetido el tratamiento. La información procedía de familiares y amigos en su mayoría y un pequeño porcentaje por recomendación facultativa: médico de atención primaria y el 15% restante su reumatólogo o traumatólogo. Experimentó mejoría subjetiva y valoración positiva el 95%. De los que nunca han estado, un 30% conocía algún balneario, siendo sólo un 10% lo que conocían el tipo de tratamiento que se realiza. Más de un 90% acudirían si se lo recomendase su médico.

Conclusiones: Más del 80% de los pacientes que acuden a consultas de geriatría tendrían indicación de tratamiento termal, siendo tan sólo prescrito por el médico en un 10% de los casos. Tan sólo el 30% lo han utilizado y más de un 90% lo harían si se lo recomendase su médico. Por lo tanto parece necesario el que los profesionales conozcamos al menos las indicaciones del tratamiento termal y su utilización como medida terapéutica alternativa en procesos crónicos frecuentes en el anciano.

LA CRENOPATÍA EN LAS REUMOPATIAS LABORALES

Perea Horno, M.A.

Objetivo: Comprobar si la Hidrología Médica se ocupa de la patología laboral reumatológica y, en caso afirmativo, de qué afecciones y con qué tratamientos.

Material y Métodos: Se hace una extensa revisión bibliográfica de publicaciones especializadas, durante los últimos años, haciendo especial hincapié en lo referente a las indicaciones y contraindicaciones crenoterápicas-crenotécnicas en la Reumatología Laboral.

Resultado: Se constata que las publicaciones sobre estos temas van en aumento, abarcando todos los reumatismos laborales en fase no aguda y especialmente los degenerativos, de partes blandas y psicógenos.

Conclusión: 1. El papel coadyuvante de la Hidrología Médica en la patología laboral reumatológica es digno de tener en cuenta, entre otros motivos por su poco poder yatrogénico. 2. La crenoterapia se puede emplear tanto en prevención primaria, como secundaria y terciaria. 3. El balneario, debidamente dotado de medios técnicos y humanos es un lugar ideal para la recuperación y educación sanitaria del trabajador. 4. Además, con estos tratamientos se obtienen buenos resultados en lo que atañe a la disminución del absentismo laboral, del consumo de fármacos y de la demanda tanto de asistencia médica como de técnicas complementarias exploratorias por parte de los trabajadores afectados.

CRISIS TERMAL EN PACIENTES TRATADOS EN ALHAMA DE GRANADA

Gonzalo García, N.

Introducción y Objetivos: Durante el tiempo del desempeño de la labor de Médico del Balneario de Alhama de Granada, puede observar frecuentes visitas a la consulta por parte de los pacientes, por diversos síntomas presentados a los pocos días de iniciar el tratamiento. Este trabajo intenta cuantificar cuanto, como y a quien afectan y si están relacionados con parámetros de edad, sexo, años de tratamiento, patología y técnicas aplicadas.

Material y Métodos: Se realizó una encuesta voluntaria sobre la presencia de síntomas de mejora o empeoramiento del estado de salud entre el 3º y 5º días de tratamiento. Se eligió un grupo de Imsero al azar y participaron 50 pacientes de un total de 131 enfermos.

Resultados: Sólo 6 pacientes de los 50 no presentaron ninguna mejoría, de ellos sólo 1 no presentaba tampoco síntomas negativos. El 14 personas no presentaron manifestaciones desagradables, de ellos 3 pertenecían al grupo de no mejoría. No se encontró ningún denominador común entre los pacientes sin síntomas negativos. La

manifestación más repetida fué el cansancio en MMII (26 pacientes) seguido de dolor muscular (18 pacientes) y cansancio en MMSS (14 pacientes). la frecuencia de síntomas negativos fué de 1 a 8 según el paciente, siendo 2 manifestaciones el valor más repetido.

Conclusiones: Un amplio porcentaje de pacientes presenta signos de mejoría ya al séptimo día de tratamiento. Un importante número de pacientes presenta síntomas negativos o exacerbación de los iniciales. No se ha encontrado ninguna asociación entre los pacientes sin manifestaciones negativas, por las características y síntomas referidos se podría atribuir a una probable crisis termal y no sólo al recrudecimiento de sus lesiones, las manifestaciones en número mayor a cuatro, sobre todo las no relacionadas con su patología (10 pacientes). Dos de ellos, no pertenecían al grupo de Imsero. En los otro ocho, el 50% era la primera vez que recibía tratamiento termal y otro 50% tenía como tratamiento baño de burbujas, asociado a otras técnicas. No se hallaron asociaciones con edad, sexo, patología o procedencia.

LA ESTÉTICA TERMAL EN EL BALNEARIO DE LANJARÓN: EL REVITALIZADOR CAPUCHINA FACIAL.

Maraver Eyzaguirre, F. Lozano Pedregosa, S. López Delgado, M.I. Platero Rico, J.A.

Introducción: Desde hace varios meses el Establecimiento Balneario de Lanjarón (Granada), cuenta ente sus numerosos servicios con una Unidad de Estética, donde trabaja personal cualificado y entre cuyas técnicas destaca el "Revitalizador Capuchina Facial". Con esta técnica se aprovechan los beneficios dermatológicos y estéticos del agua mineromedicinal de "La Capuchina" (De mineralización fuerte, Clorurada, Sódica, Cálcica, Ferruginosa y R.S = 17,2 gr/l), la más genuina del centro.

Objetivo del presente trabajo es dar a conocer ésta nueva técnica estética, exclusiva del Balneario de Lanjarón y sus resultados.

Material lo constituyen: el residuo mineral de las aguas de la Capuchina y las propias Historias clínicas de los termalistas.