

recomendable una estimulación general inespecífica del organismo, caso de los estados caquéticos, afecciones graves en fase aguda, tumoraciones malignas, etc.

Bibliografía

- Armijo M (1990). Estrés y Kneippterapia. *Anales de la Real Academia de Medicina*, tomo CVII, cuaderno tercero, 413-27.
- Autores varios (1986). Kneipp y la Hidroterapia. *Natura Medicatrix*, 1986-87;14:1-48.
- Bachmann RM, Schleinkofer GM (1998). *Guía práctica de la Hidroterapia Kneipp*. Barcelona, Integral.
- Buchman DD (1982). *La curación por el agua*. Hidroterapia. Barcelona, Ed. Martínez Roca S.A.
- Demuth F, Breithaupt H, Feunko B (1984). Thermischer komfort im verlauf einer Kneippkur. *Z.Phys.Med.Baln.Med.Klim.* 1(2):12-4.
- Franke K (1959). *Die Behandlung in Kneippkurorten*. Bonn, Deutscher Bäderverband E.V.
- Franke K (1974). Das Kneippkurwesen. Positive und negative entwicklungstendenzen. *Z.Angew.Bader-Klimahelkd.* 21(4):348-52.
- Gruenner O (1974). Kenepova Lecba. *Zdrav.Prac.* 24(12):726-30.
- Boletín de la Organización Española Salud y Alegría con Kneipp (1986). Hojas de Kneipp 100 años de terapia Kneipp, 1886-1986.
- Kaiser JH (1971). *Kneippsche Hydrotherapie, Allgemeim und Spezielle Balneotherapie*. Bad Wörishofen, segunda edición, Ed. Sanitas.
- Kaiser JH (1976). Die Kneippkur, *Therapiewoche*, 26(36):5602-6.
- Kaiser JH (1981). *Das grosse Kneippbuch*, Muenchen, Ehrenwirth.
- Kaiser JH (1983). *Kneippsche Hydrotherapie*. Bad Wörishofen, Kneipp-Verlag, GmbH.
- Kneipp S (1886). *Meine Wasser-Kur*. Kösel, Kempten.
- Kneipp S (1890). *Método de hidroterapia aplicada durante más de 35 años y escrito para el tratamiento de los enfermos y para guía de los sanos*. Kempten-Madrid, José Kösel editor.
- Kneipp S (1893). *iVivid así!, o advertencias y consejos a enfermos y sanos para vivir según una higiene sencilla y racional y una terapéutica conforme a la naturaleza*. Madrid, Imp. Evaristo Sánchez.
- Kneipp S (1894). *Mein Testament für Gesunde und Kranke*. Kösel, Kempten.
- Kneipp S (1896). *Codizill zu meinem Testament*. Kösel, Kempten.
- Kneipp S (1896). *Codicillo a mi Testamento*. Kempten-Barcelona, ed. Kösel.
- Kneipp S (1913). *Mi Testamento*. Kempten-Barcelona, 8ª edición, ed. Kösel.
- Kneipp S (1970). *Métodos de hidroterapia*. Barcelona, Litúrgica Española.
- Leibold G (1982). *Hidroterapia práctica*. Madrid, Edaf.
- Lust JB (1978). *Kneipp's my water cure*. New York, Lust Benedict Pub.
- Mensen H (1976). Kneipp-therapy in arterial peripheral circulation disorders. *ZFA (Stuttgart)*, Nov 10;52(31):1604-12.
- Neuens N (1915). *Tratamiento natural de las enfermedades agudas y crónicas por el sistema Kneipp. (Clasificadas metódica y científicamente)*. Barcelona, tercera edición, Gustavo Gili, 1915.
- Pavlik I (1970). Sebastián Kneipp a Jeho Lecebnametoda. *Vnitr. Lek.* 16(7):714-8.
- Perea MA (1985). *Revisión de la pequeña hidroterapia concebida por Sebastian Kneipp y sus indicaciones actuales*. Madrid, Tesina de la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense.
- Perea MA (1968). La Pequeña Hidroterapia de Sebastian Kneipp en la actualidad. En: *El termalismo en Galicia en la década de los ochenta*. Pontevedra, Artes Gráficas Portela, S.L., 405-12.
- Perea MA (1988). La Pequeña Hidroterapia de Sebastian Kneipp. Técnicas de aplicación e indicaciones actuales. *Medicina Holística*, mayo (11): 38-47.
- Perea MA, Ceballos MA (1998). El cura, la cura y la locura de Anton Sebastian Kneipp. *Bol.Soc.Esp.Hidrol.Med.* XIII(1):41-4.
- Reiele B (1939). *Das grosse Kneippbuch*. Michael-Beckstein-Verlag, München.
- Rodríguez Sánchez J (1998). Los usos regeneracionistas de la simbología del agua: entre la decadencia balnearia y el moralismo kneippista. *DYNAMIS. Acta Hispanica ad Medicinam Scientiarumque Historiam Illustrandam*, 18:107-26.
- Romero M, Serrano C (1997). La Cura de Kneipp en Balneoterapia para la atención de la salud mental e integral. *Bol. Soc. Esp. Hidrol. Med.* XII(2):107-14.
- San Martín J (1989). Cura de Kneipp. Coleccionable de Hidroterapia. *Bol.Soc.Esp.Hidrol.Med.* IV(1):109-20.
- Saz P (2004). Principios y actualidad de la cura Kneipp. *Medicina Naturista*, 7:327-37.
- Schaefer H (1982). So sollt ihr Leben! (Kneipp und die moderne Medizin). *Arztze. Naturheilverfahren*, 23(12):677-84.
- Schalle A (1957). *Die Kneippkur*. München, Ehrenwirth Verlag.
- Schneider E (1980). *Nutze die Heilkräfte der Natur*. Hamburg, Saat Korn Verlag, Sechsten Auflage.
- Scumacher-Wandersleb O (1977). Possibilities of modern Kneipp therapy in diseases of the cardiac and circulatory systems. *Krankenpflege (Frankf)*, Nov;31(11):364-5.
- Shampo MA, Kyle RA (1987). Hydrotherapy. (Kneippism). *Mayo Clin Proc.* 62(10):929.
- Viñas F (1994). *Hidroterapia: la curación por el agua*. Barcelona, Editorial Oasis.
- Von Nathusius W (1980). Kneipp-Therapie beim alten Menschen. *Phys. Med. Rehabil.* 21(6):325-6.

Duración de los tratamientos termales: situación actual en Europa

P. Jeambrun¹, A. Francon²

¹Vicepresidenta de la Sociedad Francesa de Hidrología y Climatología Médica. ²Secretario general de la Sociedad Francesa de Hidrología y Climatología Médica

¿Existen duraciones distintas de las curas termales en los diferentes países en función de la patología tratada por la crenoterapia? ¿Refleja la duración de los tratamientos las costumbres de prescripción de los países y, sobretodo, es motivo del reembolso llevado a cabo por parte de los sistemas de salud?

Para responder a estos interrogantes, tenemos por un lado una encuesta realizada junto a nuestros compañeros extranjeros y franceses, y por otra, hemos efectuado una búsqueda bibliográfica que contiene las diferentes evaluaciones clínicas termales publicadas hasta el día de hoy.

¿Qué hacen los países europeos?

En Hungría, como en Francia, la cura termal tiene una duración de 3 semanas. Las duraciones no son diferentes en función

de la afección tratada. La población preocupada por cuidarse en Hungría representan un 85% dentro de la sociedad y de un 65% a un 70% en Francia.

Turquía, en los confines de Europa, tiene una duración de cura diferente según las afecciones tratadas: 2 semanas por artrosis, lumbalgia y fibromialgia, de 3 a 4 semanas para la espondilitis anquilosante y para la rehabilitación funcional. Una curación anual se reembolsa parcialmente por el sistema nacional de salud.

La duración media de una curación en Italia es de dos semanas con una cura anual reembolsada por la Seguridad Social.

En Portugal, la cura dura 2 semanas de media, con una modulación en función de las indicaciones y del número de curas: en vías respiratorias, ORL y dermatología, la primera cura es de 3 semanas y 2 semanas para las siguientes. Es posible hacer más de una cura por año. El sistema nacional de salud reembolsa las curas en un 50%, pero no el desplazamiento, ni el alojamiento. Los seguros particulares, dependiendo de las profesiones, tienen un porcentaje de reembolso más elevado.

Es en España donde la cura tiene la duración más corta: 10 días en las curas subvencionadas por ser jubilados y 7 días por las curas libres, no subvencionadas. No hay una duración diferente en función de las afecciones tratadas y es posible hacer más curas por año en un ámbito de financiación privada como en todos los países europeos.

¿Sobre qué pruebas nos podemos apoyar?

Sólo la reumatología se apoya en ensayos clínicos hechos al azar que permiten concluir un efecto beneficioso de un tratamiento termal de 3 semanas en la espondiloartrosis, la artrosis de las manos y la artritis reumatoide. Una duración más corta, de 2 semanas es beneficiosa para los enfermos de fibromialgia y espondilitis anquilosante, e incluso para la gonartrosis es favorable una cura de 10 días consecutivos. Para otras patologías, los estudios tienen que ser revisados.

Conclusión

Las duraciones de los tratamientos termales señalados en los estudios reflejan que la duración de la cura termal responde, más que una verdadera necesidad médica, a la inercia de la prescripción según los países y a los reembolsos de las curas llevados a cabo en ellos.

Cada ensayo clínico seleccionado al azar no ha realizado la comparación entre 2 semanas de tratamiento termal y 3 semanas de tratamiento termal. Actualmente los datos científicos no concluyen en unos resultados claros que indiquen los efectos terapéuticos en función de una duración con respecto a otra.

Agua, salud y comunicación

M.J. Pascual

Unidad de Comunicación Madrid Salud. Ayuntamiento de Madrid
Vocal Junta Directiva Sociedad Española de Hidrología Médica

En 1984, la Organización Mundial de la Salud (OMS) consideró a la "comunicación como instrumento clave en las políticas de salud". Posteriormente, en 1996, y con la Carta de Ottawa de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) se establece que los medios de comunicación son actores claves en la promoción de la salud y se define como recurso imprescindible el acceso a la información. Más tarde, la Declaración de Yakarta (OMS) resalta la importancia del acceso a los medios de información y a las tecnologías de la comunicación y en 1993, desde la OPS se insta a los gobiernos a que incluyan las campañas de comunicación social y de educación para promover la responsabilidad de la población.

De acuerdo con el documento de la Organización Mundial de la Salud "Healthy People 2010", la comunicación en salud abarca el estudio y el uso de estrategias de comunicación para informar e influenciar decisiones individuales y comunitarias que mejoren la salud.

Hoy, nadie duda de la capacidad de poder que los diferentes medios de comunicación social tienen para influir en el conocimiento de la población sobre temas de salud.

En el campo de la Hidrología Médica, diseñar estrategias de comunicación atendiendo a las características de la audiencia y con un objetivo claro, nos permitirá acercarnos al gran público el "valor del agua como recurso de salud".

Hablar de agua en este contexto es hablar de aguas minero-medicinales, minerales naturales, marinas y potables y, en particular, de sus acciones sobre el organismo humano.

Conseguir que los medios de comunicación influyan positivamente en el nivel de salud de la población implica trabajar en equipo. Los profesionales de la salud conocen el contenido de los mensajes que necesita saber la población y los profesionales de la información conocen los medios y técnicas más apropiados para transmitir de la forma más atractiva y eficaz estos mensajes.

La información sobre salud a través de los medios interesa cada vez más a los ciudadanos y es importante aprovechar esa demanda informativa para contribuir a su formación.

Nunca hubo tanta información. Radio, televisión, periódicos, revistas, libros, Internet, cine, publicidad. La tecnología de la comunicación actual es, en cuanto a la forma, la mejor que hayamos conocido. Pero ¿qué pasa con el contenido?

Internet ha causado una revolución de la información. El mundo está conectado en redes, pero continúa existiendo una brecha digital condicionada por la edad y el nivel socioeconómico.

El internauta español pasa 12,1 horas a la semana conectado, frente a las 11,7 horas del telespectador. Desciende el tiempo dedicado por los españoles a la televisión, la radio, la prensa