

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

y las revistas en España y crece un 22% el tiempo dedicado a Internet desde 2004 (Mediascope Europe, 2008).

Más de 4 millones de españoles (el 28,1% de los internautas) buscaron información sobre salud en Internet durante el año 2005, lo que representó un aumento del 6% con respecto al año 2004 (INE, 2005).

Vivimos el momento álgido de la comunicación. Gracias a los avances tecnológicos nos podemos relacionar con cualquier parte del mundo. Los medios de comunicación de masas son un vehículo imprescindible a la hora de comunicarnos.

La radio es un medio de comunicación que se caracteriza por su gran inmediatez, sobre todo cuando se trata de una emisión en directo. Nuestra voz determina la noticia. Se llega a un público muy amplio que, mientras escucha, puede estar realizando otra actividad. Para llegar al receptor hay que repetir varias veces lo esencial de nuestro mensaje.

En prensa escrita el mensaje tiene menos inmediatez. Su ventaja es que puede ser leído y consultado en varias ocasiones al tener como soporte al papel. Especial interés tienen las "cartas al director" donde el lector se convierte en emisor.

La televisión es un medio donde destaca la imagen sobre la palabra. Además de la voz debemos cuidar la imagen personal (vestuario) y los gestos (comunicación no verbal). Es más inmediato que la prensa escrita, pero algo menos que la radio porque necesita imágenes. La televisión está pensada para entretener. Hace décadas que las telenovelas son un rotundo éxito de audiencia a nivel mundial y han transmitido mensajes claves de salud y calidad de vida. Antes se dirigían al ama de casa y se emitían por la tarde. Ahora, para captar al público masculino, se emiten en horarios nocturnos y surge la telenovela juvenil producida especialmente para teléfonos móviles y con una duración aproximada de cuatro minutos cada episodio.

El cine puede promover la responsabilidad personal y potenciar los mensajes saludables desde sus películas. Hay numerosas experiencias que emplean el cine comercial con propósito formativo en los diferentes niveles educativos. Nos interesa especialmente el nivel universitario en carreras vinculadas a la salud.

En Internet crecen los sitios web de salud por la facilidad de acceso, su bajo coste y el ahorro de tiempo. No todo son ventajas. Para conseguir calidad en la información se han elaborado códigos de conducta y sellos de garantía para los sitios web de salud. Con el desarrollo de las herramientas web 2.0 se favorece la participación y aparecen nuevas formas de relación que hacen impensable Internet sin herramientas como Youtube, Wikis, Weblog, Facebook y Tuenti. Hoy no es suficiente estar en la red. Hay que lograr un buen posicionamiento.

No hay que olvidar que "comunicar es parte fundamental de la ciencia". Los médicos hemos aprendido a hablar entre nosotros en congresos y a través de artículos científicos. Pero también hay que hablar delante del público y con los medios de comunicación. Los profesionales de los medios de comunicación recurren a las fuentes informativas porque no siempre pueden presenciar los hechos sobre los que tienen que informar. A la

información llegan por la cobertura de actos como ruedas de prensa y con su salida a la calle.

Comunicar es fácil, pero necesita un entrenamiento y una preparación adecuada. Contenido y forma son igual de importantes.

Los baños de Budapest

Z. Karagulle

Presidente de la ISMH (Sociedad Internacional de Hidrología Médica)

La cuenca de los Cárpatos, donde está situada Hungría, es muy rica en aguas termales. Más de 350.000 metros cúbicos nacen aquí diariamente, que emanan a una temperatura superior a los 30 grados y el 10% de ellos se encuentran en la ciudad de Budapest.

Los primeros baños termales se construyeron en la época de los romanos, cuando Hungría formaba parte del Imperio Romano, y era denominada como Pannonia. La capital de la provincia era Aquincum, que ahora se encuentra en la parte nórdica de Budapest.

Después de la fundación del Reino Húngaro en el año 1000, el país se empezó a desarrollarse, lo cual se manifestaba también en la construcción de los baños. Los Caballeros Hospitalarios (predecesores de los actuales Caballeros de Malta) construyeron un Baño-Hospital en la parte Buda, donde curaron a los cruzados heridos veltos de la Tierra Santa.

La capital se desarrollaba florecientemente en los siglos XIV y XV. Durante el reinado de Segismundo, aquí se situaba la Sede del Imperio Alemán-Romano. En los siglos XVI y XVII, más de la tres cuartas partes de Hungría estaba ocupada por los turcos. Durante ese tiempo los turcos construyeron numerosos baños nuevos, llamados baños turcos, y algunos de ellos aún continúan funcionando a la perfección en la actualidad.

En los siglos XVIII y XIX comenzó un desarrollo rápido de los baños. En esta época se puso de moda que la gente acomodada acudiese a pasar unas semanas en uno de los balnearios. Después de la Primera Guerra Mundial el papel de Hungría en la vida balnearia llegó a tener una importancia muy grande.

En el año 1922 se fundó la Sociedad de Balnearios de Budapest y en el año 1934 la Asociación de Baños Curativos y Balnearios, con secciones dedicadas a la investigación científica y curativa. Su Comité Directivo abría oficinas de información y de realización en 32 ciudades, como Berlín, Viena, Helsinki y El Cairo.

El predecesor jurídico de la Federación Mundial de Baños Curativos y de Climatología (FEMTEC) de Budapest se estableció en el año 1937.

Actualmente en Budapest hay 36 baños públicos, 13 balnearios, 6 hoteles y 2 de baños de curación, 4 hospitales con apertura diaria en los que curan los enfermos reumáticos día a día. En la capital húngara está funcionando la mayor firma de baños en Europa, la firma de Baños Termales de Budapest, en el que trabajan más de 1.000 personas, entre ellos 22 médicos.