

PERFIL SANITARIO Y CRENOTERÁPICO DE LOS TERMALISTAS DEL BALNEARIO DE BAÑOS DE MONTEMAYOR DURANTE LA TEMPORADA 2004

Diestro Sancho, MP; Fischel, D; Castrodeza Sanz, JJ; Maraver Eyzaguirre, F.

Balneario de Baños de Montemayor (Cáceres)

INTRODUCCIÓN: El Balneario de Baños de Montemayor situado en plena Ruta de la Plata, tiene como principales indicaciones los procesos reumatológicos y respiratorios, sin embargo, actualmente los motivos para acudir a un centro termal, y los días de estancia, se van modificando al considerar al balneario, también como un lugar de descanso.

OBJETIVO: Conocer los motivos de consulta, la patología más frecuente, la asistencia a balnearios, tipo y días de tratamiento de los termalistas que han acudido al Balneario de Baños de Montemayor, durante la temporada de 2004.

MATERIAL Y MÉTODO: Datos recogidos de las historias clínicas de los pacientes que han pasado por la consulta del balneario, durante la temporada de 2004. La información obtenida fue

informatizada mediante el paquete estadístico para ciencias sociales SPSS.

RESULTADOS: El 87,7% de los pacientes acuden por problemas reumatológicos, siendo la espondiloartrosis con el 54,8%, la patología más frecuente, seguida de los procesos vasculares, y la hipertensión arterial. Entre la patología respiratoria, los procesos broncopulmonares crónicos ocupan el primer lugar con el 15%. Todos las patologías son más frecuentes en mujeres excepto las otitis y la psoriasis. La mayoría (79,3%) no ha acudido a otros balnearios, y ha venido a éste en mas de una ocasión. El 95,2% realiza tratamiento de 5 a 10 días y siendo la mayor parte personalizado.

CONCLUSIÓN: Aunque el Balneario de Baños de Montemayor está indicado tanto en procesos reumatológicos y respiratorios, la mayoría de los pacientes acuden por problemas reumatológicos, mas frecuentes en el sexo femenino, son pacientes de carácter privado, y con un porcentaje elevado de fidelidad al balneario.

SODIO E HIPERTENSIÓN ARTERIAL. ¿SABEMOS QUÉ AGUAS MINERALES DEBEN DESAconsejARSE? UNA REVISIÓN DE LA BIBLIOGRAFÍA

Rosa Mejjide Faílde, M^a Carmen López Silva, Concepción Rodríguez Fernández, José Luis Rodríguez-Villami Fernández, *Departamento de Medicina. Universidad de A Coruña.*

Existen muchos estudios que muestran que el control de la presión arterial (PA) en los hipertensos es mejor cuando se reduce la ingesta de sal ya que en un porcentaje importante de pacientes (entre 20-40% son sal-sensibles) permite reducir el número y la dosis de fármacos. De este modo, las aguas minerales envasadas con más de 20 mg/l de sodio aparecen desaconsejadas en todas las dietas hiposódicas de los sujetos hipertensos. Sin embargo, el papel del sodio tanto en la patogenia de la hipertensión como su correlación con la mortalidad cardiovascular es un tema actualmente muy debatido no existiendo acuerdo en el mundo científico acerca del impacto real del sodio en la hipertensión

arterial, sugiriendo algunos autores que es el cloruro sódico (ClNa) más que el sodio *per se* el responsable de los conocidos efectos adversos sobre la salud vascular de la dieta con exceso de sal.

En este trabajo revisamos la evidencia de que la sensibilidad a la sal de la presión arterial está relacionada con el anion ingerido junto con el sodio, así como con otros componentes minerales. En varios modelos experimentales sal-sensibles y en humanos la PA no se incrementa cuando la elevada ingesta de sodio se hace acompañada de otros aniones diferentes al cloruro, como el bicarbonato, y el aumento de PA sal-inducida está muy potenciado si la dieta es deficitaria en potasio, calcio o magnesio. Sugieren los datos que la restricción dietética de sal, estimulando el consumo de otras sales de sodio en aguas minerales puede representar una estrategia mejor para controlar la PA que la simple restricción de sal.