

CONTRIBUCIÓN DE LA BALNEOTERAPIA AL ENVEJECIMIENTO SALUDABLE:

Seguimiento de la Cura Termal de los pacientes mayores de 60 años en los Balnearios de Caldaria Termal.

Fernandez Marcos M.D; Sevares Miravall A.M; Marchena T. Agras Pérez M.; Mariheiro B.; Brezenziski K. Romero A.
Equipo Sanitario de Caldaria Termal.

El Envejecimiento Saludable, es un proceso vital que persigue obtener el máximo rendimiento de las capacidades físicas, sociales y psíquicas, que permitan a las personas mayores integrarse en la sociedad sin discriminación, y disfrutar de una vida independiente y de calidad. Healthy Ageing. A challenge for Europa 204-2007.

La inquietud de sociedad europea actual, que tiene una población cada vez mas envejecida, se basa fundamentalmente en promover políticas sociales, de salud y económicas que afronten una serie de retos que se ponen en evidencia al aumentar la edad media de vida. No se trata solo de vivir más, sino de vivir mejor, de disminuir la dependencia asociada a la edad, favorecer la integración y la participación de las personas mayores en el desarrollo socio- económico de la sociedad.

Durante estos últimos 25 años, el Instituto de Servicios Sociales para el Mayor, ha venido desarrollando un Programa Socio- Sanitario, dirigido a personas mayores de 65 años. Este programa denominado Termalismo Social, ha puesto en valor una terapia antigua aunque no obsoleta, que promueve la calidad de vida del mayor. En dicho programa se proporcionan actividades turísticas, de animación socio cultural y terapéuticas basadas en los beneficios de las Aguas Minero Medicinales.

La Balneoterapia, se fundamenta en los efectos que tienen las Aguas Minero Medicinales en el organismo, tanto sano como enfermo, por lo que su aplicación tiene una doble vertiente, actuando tanto a nivel preventivo, como a un nivel resolutivo , aliviando los síntomas que producen los procesos crónicos.

Con tal fin, se han revisado 7.409 Historias Clínicas realizadas a personas mayores de 60 años, durante los años 2011 a 2013 en los Balnearios de Arnoia, Laias y Lobios. De esta revisión se han obtenido una serie de datos, unos subjetivos cualitativos, y otros más evidentes, que nos proporcionan datos más objetivos, que en su conjunto aportan una visión mas completa de los efectos de la Hidrología en la calidad de las actividades diarias de las personas mayores.

Un indicador subjetivo, esta basado en el recuerdo que el tratamiento balneario deja en la persona que lo ha recibido. Así pues se preguntó a 5.316 termalistas que habían recibido tratamiento en un balneario entre los últimos 12 a 18 meses, como recordaban ellos los efectos de la balneoterapia. Un 93,8% percibió el alivio de alguno de los síntomas por los que solicitó la inclusión en el programa, disminuyó la intensidad del dolor, la rigidez, mejoró la calidad del sueño, se notan mas “ágiles”, etc. El 0,7% comento una desaparición completa de los síntomas. Y en un 5,5 % de los pacientes comentó que no había notado “nada”, no habían mejorado ni habían empeorado, y entendían la cura como algo beneficioso.

Desde un punto de vista más objetivo, se han medido 3 aspectos que se ven afectados en los pacientes que padecen Reumatismos Crónicos Degenerativos, a saber: Dolor Mecánico, el Recorrido articular analítico que limita la movilidad, y la capacidad funcional general.

Para lo cual se han utilizado los siguientes métodos de medida:

- Escala de Valoración Analógica (E.V.A), para medir el Dolor.
- Test de Oswetry en los pacientes con Artrosis Axial
- Test de Womac Reducido para los pacientes con Artrosis de Rodilla.
- Goniometría.

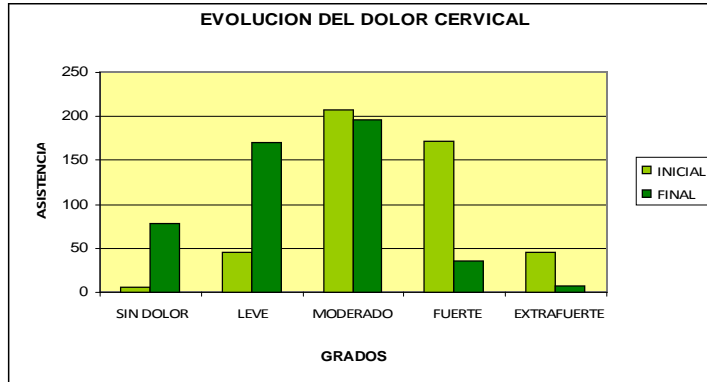
La E.V.A y la Goniometría se han realizado antes de iniciar el tratamiento y al finalizar el mismo. Test de Oswetry y Womac Reducido al inicio del tratamiento y al cabo de 2 meses.

La evaluación se ha llevado a cabo según indicaciones del Médico Facultativo que atendió inicialmente a ese paciente, por lo tanto no se han incluido en las mediciones todos los parámetros a todos los pacientes, e incluso a algunos se les ha descartado la medición por no presentar síntomas en el momento de ser atendido.

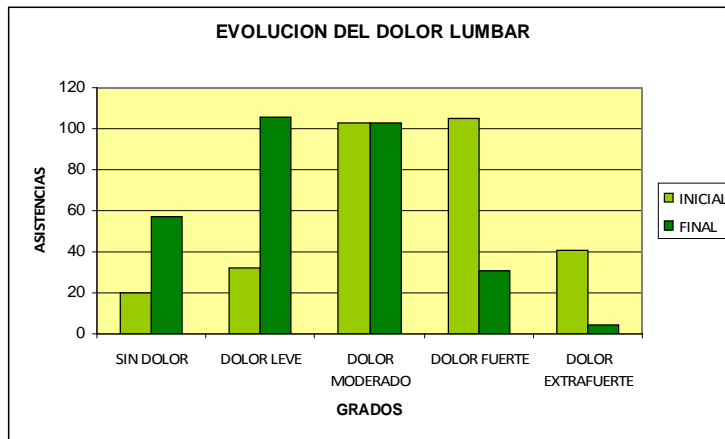
Los resultados son los siguientes:

SEGUIMIENTO DEL DOLOR:

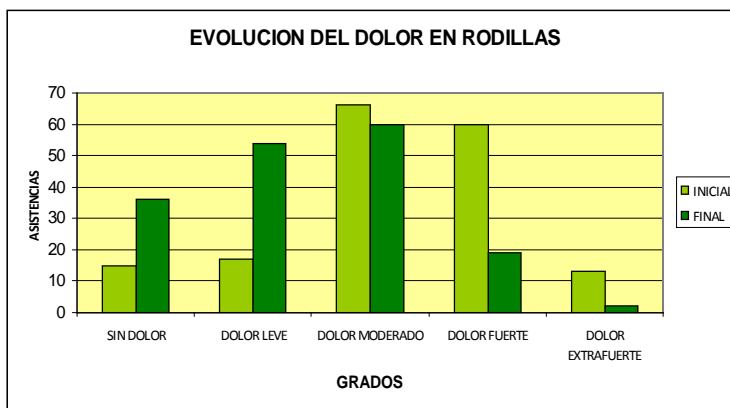
Cervicalgia : 477 pacientes



Lumbalgia no irradiada: 301 pacientes.



Gonalgias: 171 Pacientes



Se observa que:

SINTOMAS	E.V.A	POBLACION INICIAL	POBLACION FINAL	
CERVICALGIA	NO DOLOR DOLOR LEVE	16,8%	65,04%	▲ 48,24%
LUMBALGIA	NO DOLOR DOLOR LEVE	17,95%	66,97%	▲ 49,02%
GONALGIA	NO DOLOR DOLOR LEVE	19,05%	63,89%	▲ 44,84 %
CERVICALGIA	DOLOR FUERTE EXTRAFUERTE	46,42%	10,27%	▼ 36,15%
LUMBALGIA	DOLOR FUERTE EXTRAFUERTE	53,3%	15,21%	▼ 38,09%
GONALGIA	DOLOR FUERTE EXTRAFUERTE	47,03%	15,28%	▼ 31,75%

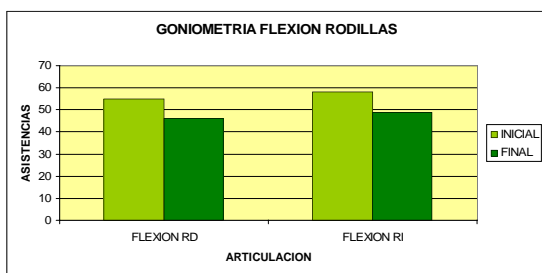
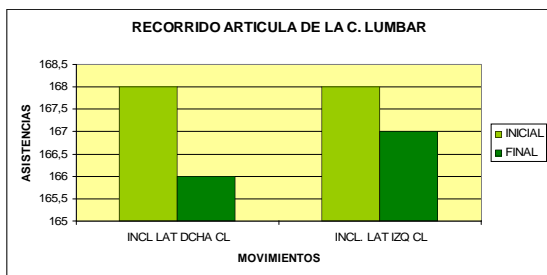
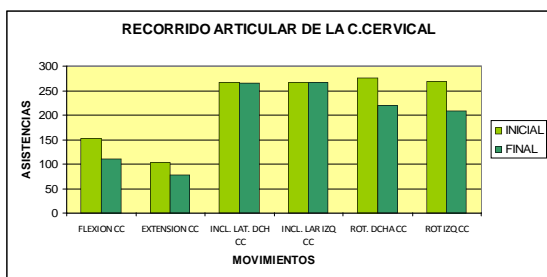
Al finalizar el Protocolo Termal Terapéutico Específico, ha aumentado el porcentaje de población en rangos bajos de dolor y ha disminuido el porcentaje poblacional en rangos altos de evaluación de dolor.

SEGUIMIENTO DEL RECORRIDO ARTICULAR:

Se han revisado 2.031 mediciones goniométricas, en 510 asistencias.

Movimiento	Total de pacientes	Pacientes que iniciaron el tratamiento con rango por debajo del valor de referencia	Pacientes que finalizaron el tratamiento por debajo del valor de referencia	% de pacientes que aumentan el recorrido articular
Flexión de la C.C. ↓ a 35°	236	155	166	16,5%
Extensión de la C.C ↓ 35°	162	104	79	15,4%
Inclinación lat. dcha de la C.C ↓45°	269	268	266	0,7%
Inclinación lateral Izq. de la C.C ↓ 45°	269	268	268	0%
Rotación Dch. De la C.C ↓60°	309	277	220	18,4%
Rotación Izq de la C.C ↓ 60°	309	269	209	19,4%
Inclinación lateral dcha. De la C. L ↓ 35°	171	168	166	0,7%
Inclinación lateral Izq. De la C. L ↓ 35°	171	168	167	0%
Flexión de la Rodilla Dcha ↓ 135°	70	55	46	16,3%
Flexión de la Rodilla Izq. ↓135°	70	58	49	15,3%

Graficas de evaluación de cada uno de los movimientos según la zona articular medida:



Con respecto a la movilidad se observa un aumento de población que mejora el recorrido articular de la columna cervical y de las rodillas. En cambio no se aprecia variación en los movimientos de inclinación lateral tanto de la columna lumbar como cervical.

SEGUIMIENTO DE LA CAPACIDAD FUNCIONAL:

Test de Oswestry, a 149 pacientes.

GRADO DE FUNCIONALIDAD	INICIAL	FINAL
MINIMA	34	57
MODERADA	74	54
INTENSA	37	34
DISCAPACIDAD	4	4

De manera global, las poblaciones asociadas a los grados de discapacidad mínima y moderada, se mantienen al cabo de los 2 meses de haber recibido el tratamiento, aunque a expensas de incrementar ligeramente el grado de mínima.

Test de Womac Reducido realizado en 124 pacientes.

PARAMETRO	DOLOR	RIGIDEZ	FUNCION
NO MODIFICACION	26	26	13
MEJORIA	62	66	65
FUNCIONAL	36	32	46

Se observa que mas de un 50% de los pacientes entrevistados, tuvieron una mejoría de los síntomas pasados 2 meses.

CONCLUSIONES

La presente revisión tiene por finalidad objetivar los efectos de la balneoterapia como herramienta terapéutica en los usuarios que acuden con tal fin a los Balnearios. En estos momentos, de la medicina basada en la evidencia, y no habiendo un reconocimiento de este tipo de especialidad médica, en las prestaciones de la sanidad pública Española, creemos que es de importancia vital, construir un diseño de trabajo que permita obtener datos manifiestos sobre los efectos de la balneoterapia en los pacientes, y más concretamente en esta población de personas mayores, que valoran y aprecian este tipo de terapias, que sin apenas iatrogenia obtienen unos beneficios sobre la salud.

En el devenir del envejecimiento, como en cualquier otra época de la vida, tan importante en la salud, como la gestión del tiempo libre, la integración en la sociedad, conocer a otros congéneres con los que comparten recuerdos y aficiones...todo ello contribuye a la construcción de un concepto que es el de *salud percibida*, tan importante como el hecho de vivir sin enfermedades, y en este aspecto la balneoterapia contribuye activamente en el mantenimiento de la calidad de vida.

BIBLIOGRAFIA:

Características y retos del envejecimiento de la población. La perspectiva europea. Perfiles y tendencias Boletín sobre el envejecimiento. Ministerio de educación y política social y deporte. Nº 38 (Pág. 6)

Gonzalez Céspedes MD; Lopez-Torres Hidalgo J; Santos Rodríguez C; Efectos de la Balneotherapy en la auto percepción de salud y el estado afectivo de los ancianos. Rev. Sepa. Geriatria Gerontología 2007; 42 (1): 52-54

Matinez Moure O, El programa de Termalismo Social de IMSERSO: la promoción del turismo activo en la tercera edad a través del agua. El caso Galicia. Medicina Naturista 2008; Vol 2- Nº 2 143-147ISSN 1576-3080

Encuesta de Salud Nacional Española (ENSE) 2011//2012

Hernández Torres A et al. Agencia de evaluación de Tecnologías Sanitarias (AETS) Instituto de Salud Carlos III- Ministerio de Sanidad y Consumo. Técnicas y Tecnologías en Hidrología Médica e Hidroterapia. Madrid AETS Junio 2006

Taboadela Claudio H. Goniometría. Una herramienta para la evaluación de las incapacidades laborales. Asociart SA Art. Buenos Aires .2007

