

Tesis Doctoral: Efectos de la Balneoterapia con Aguas Minero-medicinales sobre la salud (22-1-2016) Doctorando: M. Teresa Ortega Maján. Fac. Medicina UNIZAR.

Hernández Torres A^{1,2}, Ortega Maján MT^{3,2}, Júdez Legaristi D^{4,2}

¹ Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (AETS). Instituto de Salud Carlos III //

² Fundación “BILBILIS”. Plaza del Fuerte, 8 – 1º (50.300 – Calatayud) (Zaragoza)

hertoran@fundacionbilbilis.es

³ Medicina Preventiva y Gestión de la Calidad. Hospital Reina Sofía de Tudela // Fundación BÍlbilis

⁴ Anestesia y Reanimación. Hospital de Alcañiz // Fundación BÍlbilis

Keywords: Calidad de vida, consumo de fármacos, balneoterapia, envejecimiento.
Quality of life, drug consumption, balneotherapy, aging,

Introducción:

La esperanza de vida al nacer ha aumentado considerablemente en los países desarrollados, siendo la consecuencia directa el “envejecimiento del envejecimiento”, así las personas mayores son cada vez más mayores, pero también más vulnerables y dependientes. Esto supone un desafío a la ciencia y a la sociedad ya que la edad está asociada a la enfermedad y ésta a la discapacidad. El indicador Esperanza de Vida libre de Discapacidad cobra cada vez más relevancia al medir más la “calidad” que la “cantidad”.

Las aguas mineromedicinales constituyen uno de los más viejos procedimientos curativos. Se consideran un medicamento natural, por lo que se pueden utilizar de manera complementaria a terapias farmacológicas y quirúrgicas, además de tener importancia en la prevención de enfermedades

Objetivo:

Analizar los cambios en el estado de salud percibido tras recibir tratamiento balneoterápico

Averiguar si existe asociación entre la composición iónica de las aguas minero-medicinales (AMm) y su capacidad antioxidante (CAO), y conocer qué componentes de estas AMm están más asociados a ella.

Cuantificar y evaluar el consumo de fármacos antes de empezar el tratamiento balneoterápico e identificar los cambios producidos al finalizarlo “in situ” y a los dos meses de seguimiento

Metodología:

Estudio cuasi experimental antes después de las personas beneficiarias del Programa del Termalismo Social del IMSERSO que acudieron a un balneario. Se les administró el cuestionario de calidad de vida relacionado con la salud SF12 a la llegada al balneario y a los dos meses de la salida. Se calcularon las puntuaciones estandarizadas, según edad y sexo según la población general americana de 2009, de las ocho dimensiones (salud general, función física, rol físico, dolor corporal, rol emocional, salud mental, vitalidad y función social), del componente sumario físico (CSF) y mental (CSM). La escala de las puntuaciones fue de 0 a 100 puntos. Además, para calcular el tamaño del efecto se estimó también el impacto clínico.

A dichos pacientes se les administró un cuestionario de diseño propio en tres momentos (llegada al balneario, salida y a los dos meses de la salida).

Resultados:

Participaron 221 personas, siendo la tasa de respuesta al segundo cuestionario del 98,6%. Se observaron mejoras estadísticamente significativas en las ocho dimensiones y en los dos componentes sumario (en el CSF, a la llegada, el 48,4% presentaban puntuación superior a 50 mientras que a la salida aumentó a un 53,2%; en el CSM: 53,4% vs 70,6%). Al calcular el impacto clínico, la mejoría fue moderada mientras que fue leve en las

dimensiones salud mental, salud general y en el componente sumario mental.

El porcentaje de respuesta al segundo cuestionario fue del 100% y del 98,6% al tercero.

A la entrada al balneario 203 (91,9%) personas tomaban al menos un fármaco, siendo la media de fármacos pautados por persona de 3,64 (DT 2,4).

Al analizar los cambios ocurridos tras la cura balnearia en los tres momentos analizados se observó que hubo diferencias estadísticamente significativas, con una tendencia decreciente, en el consumo de fármacos cuando se comparó la entrada con la salida del balneario y la entrada con los dos meses de seguimiento. No se encontraron diferencias al comparar los fármacos que tomaba a la salida del balneario con los que tomaba a los dos meses.

Los cambios más llamativos fueron que 32 personas (39,5%) de las que tomaban fármacos no pautados dejan de tomarlos y que 25 personas (36,8%) que tomaban tanto fármacos pautados como no pautados, a la salida del balneario sólo toman los pautados. Entre la llegada y los dos meses, 35 personas (43,8%) dejaron de tomar fármacos susceptibles pautados, además de 22 personas (32,8%) que tomaban tanto fármacos pautados como no pautados a los dos meses sólo tomaban los pautados.

Conclusiones:

Se obtuvo mejoría en la percepción de la calidad de vida de los agüistas ya que en los balnearios se aplican terapias adicionales a los tratamientos habituales. Además, son lugares donde prima el reposo físico y psíquico, la dieta adecuada, el ejercicio, el entorno natural y la tranquilidad.

1. La Balneoterapia tuvo una repercusión multifactorial en el estado de salud
2. Los balnearios son lugares donde prima el reposo físico y psíquico, la dieta adecuada, el clima, el ejercicio, el

entorno natural, etc. Además se aplican terapias complementarias a los tratamientos habituales, lo que puede explicar la mejoría experimentada

3. La mejoría en el estado de salud mental está intrínsecamente relacionada con la del estado de salud físico y ambas con el incremento o elevación del nivel de autoestima del individuo.
4. La balneoterapia produjo un descenso en el consumo de fármacos y por lo tanto una disminución en la demanda de asistencia sanitaria.

Referencias Bibliográficas:

- 1.- Ortega Maján, MT. Tesis Doctoral “Efectos de la balneoterapia con aguas Minero-medicinales sobre la salud”. Fac. de Medicina de la Universidad de Zaragoza. Directores: Directores Hernández Torres A, Júdez Legaristi D, Abad Díez JM. Calificación: (sobresaliente Cum Laude) (Enero.2016)
- 2.- Hernández Torres A et al. “Peloterapia: Aplicaciones médicas y cosméticas de fangos termales”. Fundación para la Investigación e Innovación en Hidrología Médica y Balneoterapia “Bilbilis”. Madrid. Mayo 2014 (ISBN: 978-84-616-8551-6).
- 3.- Hernández-Torres A et al. “*Técnicas y Tecnologías en Hidrología Médica e Hidroterapia*”. Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias. Instituto de Salud Carlos III - Ministerio de Sanidad y Consumo. Informe Público de Evaluación IPE 06/50. 2ª edición. Madrid. Junio 2008;