

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

M^a Dolores FERNÁNDEZ-MARCOS⁽¹⁾, Ada Mercedes SEVARES-MIRAVALL⁽¹⁾,
Tomas MARCHENA⁽¹⁾, María Fernanda AGRAS-PÉREZ⁽¹⁾, Brunha Albertina
MARINHEIRO⁽¹⁾, Kamil BRZEZINSKI⁽¹⁾, Alfredo Francisco ROMERO-PÉREZ⁽¹⁾

⁽¹⁾Servicio Médico. Balnearios de Caldaria Termal. Ourense (España).
dolores.fernandez@praecisus.com

Recibido: 23-09-13

Aceptado: 07-11-13

Resumen

Hemos realizado un estudio descriptivo, con la finalidad de realizar una evaluación de una cura termal protocolizada, y su repercusión en el envejecimiento. Dicho estudio se ha llevado a cabo en termalistas mayores de 60 años que acuden a los 3 balnearios que Caldaria Termal tiene en la provincia de Ourense.

La población descrita, pertenece al programa de Termalismo Social del IMSERSO, en el periodo 2011 a 2013. Los datos están recopilados de la Historia Médica general y específicamente recogemos los siguientes parámetros: percepción subjetiva al tratamiento, dolor músculo esquelético, recorrido articular y funcionalidad.

Se ha encontrado evidenciado una mejoría sintomática del dolor, y con menor contundencia una mejora en el recorrido articular y movilidad general.

A raíz de dichos resultados, consideramos importante la contribución de la balneoterapia en el envejecimiento activo de la población, creemos que dicha actividad terapéutica podría formar parte del organigrama asistencial geriátrico, y plantear nuevos retos para investigar el periodo temporal que la balneoterapia puede contribuir a retrasar la incapacidad de la vejez.

Palabras claves: Envejecimiento Activo, Cura Termal, Dolor, Recorrido Articular, Funcionalidad

Monitoring the spa treatments of patients older than 60 years in the Caldaria Health Resorts Medicine

Abstract

We have made an descriptive study which ending point was to evaluate the 'cura termal protocolizada' and it's effect on the growing old process. It's participants were thermalists above 60 years of age and who stayed at any of the 3 Balnearios of Caldaria Termal in the Ourense province.

The population described, belongs to Social Hydrotherapy program IMSERSO in the period 2011-2013. The data are generally collected and Medical Record specifically collect the following parameters: perception opinion to treatment, musculoskeletal pain, range of movement and functionality.

It has been found evident symptomatic relief of pain, and less forceful an improvement in range of movement and general mobility.

Following these results, we consider the important contribution of balneotherapy in the active aging population, we believe that the therapeutic activity could be part of geriatric care organization chart, and pose new challenges to research the time period that balneotherapy can help delay the inability of old age.

Key words: Healthy Aging, Spa treatment, Pain, Travel Articulating, Functionality

Suivi de la cure thermale de patients de plus de 60 ans dans les Établissements Thermaux Caldaria's

Résumé

Nous avons réalisé une étude descriptive, afin de concevoir une évaluation de la cure thermale selon un protocole établie, mais aussi une étude de la répercussion sur le vieillissement des personnes.

Cette étude fut réalisée avec des curistes âgés de plus de 60 ans qui utilisent les 3 Établissements Thermaux de Caldaria tous situés dans le département d'Ourense.

Les curistes ont formés, du programme de Thermalisme Social IMSERSO durant la période 2011-2013. Toutes les données sont généralement recueillies et dossier médical recueille spécifiquement les paramètres suivants: l'opinion de la perception au traitement, douleurs musculo-squelettiques, l'amplitude des mouvements et la fonctionnalité.

Il a été trouvé le soulagement symptomatique de la douleur évidente, et moins de force une amélioration de l'amplitude des mouvements et la mobilité générale.

A la suite à ces résultats, nous considérons l'importante contribution de la crenothérapie dans le vieillissement de la population active, nous pensons que l'activité thérapeutique pourrait faire partie des soins gériatriques organigramme, et posent de nouveaux défis pour la recherche de la période de temps que la crenothérapie peut aider à retarder l'incapacité de la vieillesse.

Mots-clés: Du vieillissement actif, Cure thermale, Douleur, Voyage articulaire, Fonctionnalité

REFERENCIA NORMALIZADA

Fernández-Marcos MD, Sevares-Miravall AM, Marchena T, Agras-Péres MF, Mariheiro BA, Brzezinski K, Romero-Pérez AF. Seguimiento de la Cura Termal de los pacientes mayores de 60 años en los Balnearios de Caldaria Termal. *Bol Soc Esp Hidrol Med*, 2013; 28(1): 27-35.

DOI: 10.23853/bsehm.2017.0300

INTRODUCCIÓN

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).

La inquietud de sociedad europea actual, que tiene una población cada vez más 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.

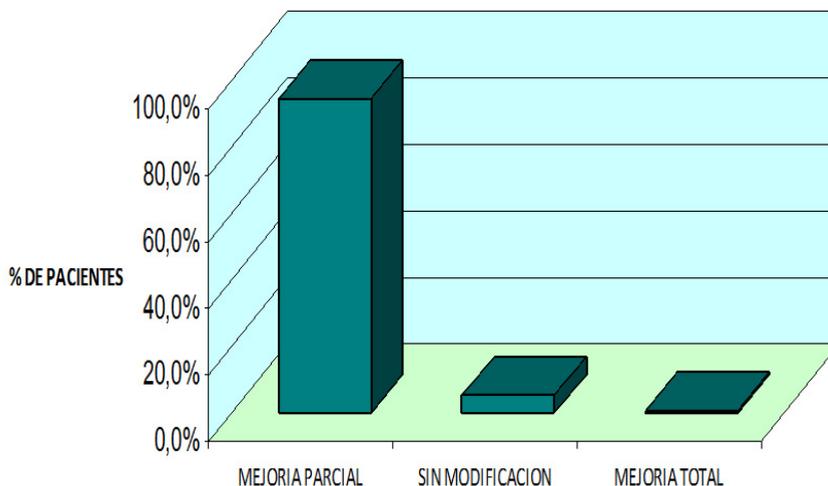
La Balneoterapia, se fundamenta en los efectos que tienen las Aguas Minero Medicinales en el organismo, tanto sano como enfermo, por lo que su aplicación tiene una doble vertiente, actuando tanto a nivel preventivo, como a un nivel resolutivo, aliviando los síntomas que producen los procesos crónicos.

METERIAL Y MÉTODO

Con tal fin, se han revisado 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 más completa de los efectos de la Hidrología en la calidad de las actividades diarias de las personas mayores.

Un indicador subjetivo, está 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 notaron más “ágiles”, etc. El 0,7% comentó 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 (Gráfico 1).

Gráfico 1 – Percepción subjetiva del tratamiento en el Balneario



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, 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 (EVA), 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.

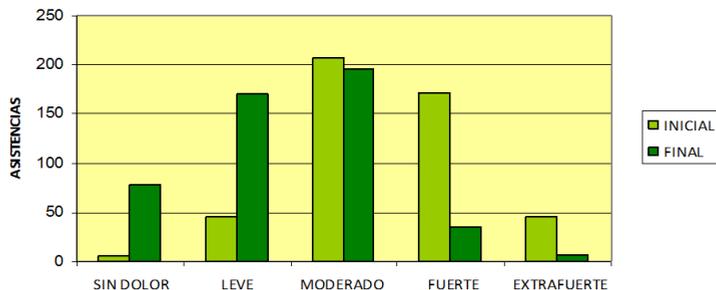
La evaluación se ha llevado a cabo según indicaciones del Médico Facultativo que atendió inicialmente a ese paciente, por lo tanto no se han incluido en las mediciones todos los parámetros a todos los pacientes, e incluso a algunos se les ha descartado la medición por no presentar síntomas en el momento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

RESULTADOS

Dolor

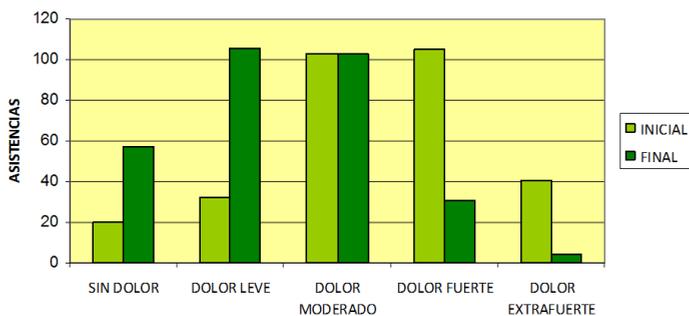
Cervicalgia: 477 pacientes (Gráfico 2 y Tabla 1)

Gráfico 2 – Evolución del dolor cervical



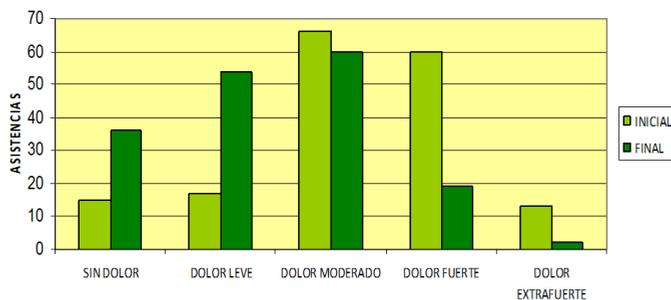
Lumbalgia no irradiada: 301 pacientes (Gráfico 3 y Tabla 1)

Gráfico 3 – Evolución del dolor lumbar



Gonalgia: 171 pacientes (Gráfico 4 y Tabla 1)

Gráfico 4 – Evolución del dolor lumbar



Se observa que:

Tabla 1 – Datos Escala de Valoración Analógica (EVA)

SINTOMAS	EVA	POBLACIÓN INICIAL	POBLACIÓN FINAL	
CERVICALGIA	ND – DL	16,8%	65,04%	▲ 48,24%
LUMBALGIA	ND – DL	17,95%	66,97%	▲ 49,02%
GONALGIA	ND – DL	19,05%	63,89%	▲ 44,84 %
CERVICALGIA	DF - DE	46,42%	10,27%	▼ 36,15%
LUMBALGIA	DF – DE	53,3%	15,21%	▼ 38,09%
GONALGIA	DF - DE	47,03%	15,28%	▼ 31,75%

No Dolor – Dolor Leve = ND - DL; Dolor Fuerte - Extrafuerte = DF - DE

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.

Recorrido articular (Gráficos 5, 6, 7 y Tabla 2)

Gráfico 5 – Recorrido articular de la columna cervical

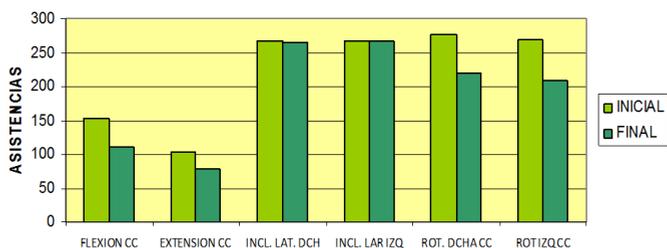


Gráfico 6 – Recorrido articular de la columna lumbar

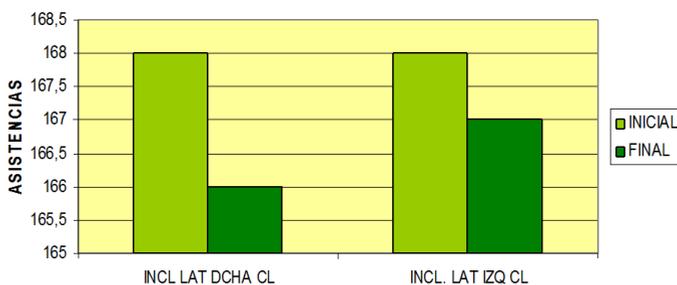
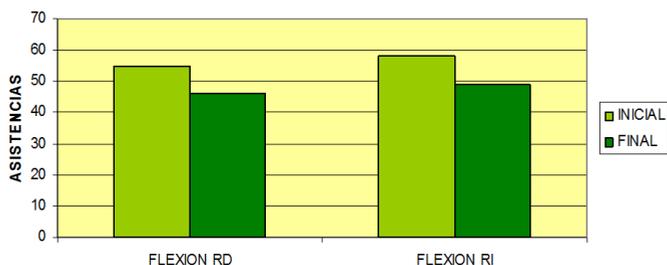


Gráfico 7 – Goniometría flexión de rodilla



Se han revisado 2.031 mediciones goniométricas, en 510 asistencias. Evaluando-se cada uno de los movimientos según la zona articular media.

Tabla 2 – Recorrido articular por articulaciones

Movimiento	T. pacientes	P-1	P-2	P-3
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%

Pacientes que iniciaron el tratamiento con rango por debajo del valor de referencia = P-1
 Pacientes que finalizaron el tratamiento con rango por debajo del valor de referencia = P-2
 % de pacientes que aumentan el recorrido articular = P-3

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.

Capacidad funcional (Tabla 3 y 4)

Test de Oswestry, a 149 pacientes.

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.

Tabla 3 – Pacientes con artrosis axial. Test de Oswetry

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

Test de Womac Reducido realizado en 124 pacientes.

Tabla 4 – Pacientes con artrosis de rodilla. Test de Womac

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

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

CONCLUSIONES

El presente trabajo 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.

En un futuro próximo, la balneoterapia, así como el desarrollo de actividades de ocio y los programas socialización, ¿podría formar parte de las unidades gerontológicas provinciales, organizadas por el sistema público socio-sanitario?.

BIBLIOGRAFIA

1. AAVV. Healthy Ageing. A challenge for Europa. 2007. Disponible en: http://ec.europa.eu/health/archive/ph_projects/2003/action1/docs/2003_1_26_frep_en.pdf
2. 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)
3. Encuesta de Salud Nacional Española (ENSE) 2011//2012
4. Gonzalez Céspedes MD, López-Torres Hidalgo J, Santos Rodríguez C. Efectos de la Balneoterapia en la autopercepción de salud y el estado afectivo de los ancianos. *Rev Esp Geriatr Gerontol* 2007; 42(1): 52-54.
5. 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, 2006.
6. Libro Blanco sobre envejecimiento activo. Madrid: IMSERSO; 2011 Disponible en: http://www.imserso.es/InterPresent2/groups/imserso/documents/binario/8088_8089libroblancoenv.pdf
7. Matínez 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. *Med Naturista* 2008; 2(2): 143-147.
8. Taboadela Claudio H. Goniometría. Una herramienta para la evaluación de las incapacidades laborales. Buenos Aires, Asociart SA Art., 2007.

