

ANALES  
DE LA  
**REAL ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA**

---

AÑO 2004 - TOMO CXXI  
CUADERNO TERCERO  
SESIONES CIENTÍFICAS  
SOLEMNE SESIÓN



Edita: REAL ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA

Depósito Legal: M. 5.020.—1958  
I.S.S.N. 0034-0634

---

Fotocomposición e impresión: Taravilla. Mesón de Paños, 6 - 28013 Madrid

## XI SESIÓN CIENTÍFICA

DÍA 11 DE MAYO DE 2004

PRESIDIDA POR EL EXCMO. SR.  
D. AMADOR SCHÜLLER PÉREZ

### **CONSIDERACIONES EN TORNO A LAS CURAS BALNEARIAS**

### ***CONSIDERATIONS REGARDING SPA TREATMENTS***

Por el Excmo. Sr. D. MANUEL ARMIJO VALENZUELA

Académico de Número

#### **Resumen**

Las curas balnearias constituyen un proceder terapéutico complejo de un pasado milenario. Han tenido y conservan múltiples indicaciones en el tratamiento de afecciones crónicas, deficiencias funcionales, trastornos seniles, etc.

En estas curas son también a considerar las circunstancias climáticas, las acciones de orden psíquico y hasta sociales. Las curas balnearias en toda su complejidad, pueden ser agentes terapéuticos en diversos procesos patológicos y ser factores importantes en la considerada «educación sanitaria», pero muchos profesionales no prescriben estas curas por considerarlas de escasa justificación en el momento actual.

#### **Abstract**

Spa treatments constitute complex therapeutic processes, spanning multiple millennia. These treatments have had and retain multiple indications in the cure of multiple chronic affections, functional deficiencies, senile troubles, etc.

Additionally it is important to consider the influence of climatic circumstances as well as social and psychic factors. The spa treatment in all its complexity can play the role of therapeutic agent in various pathologic processes, but also be an important factor to consider in healthcare education. However, many professionals consider these procedures as an obsolete therapy of little justification today.

Por **cura balnearia** se entiende la que se practica en los establecimientos balnearios, consistente básicamente en la conveniente utilización de las aguas minero-medicinales y productos que puedan acompañarles, recurriendo a las técnicas y procederes adecuados, prescritos por la Dirección médica del Centro y aplicados por personal sanitario especializado en las técnicas crenoterápicas.

Los establecimientos balnearios son, por tanto, centros sanitarios en los que se practican las curas crenoterápicas, pero distan mucho de poder ser considerados sanatorios u hospitales toda vez que, en ellos, la característica es que su personal y sus medios son esencialmente los adecuados y convenientes para la práctica de las curas hidrotermales, en sus diversas modalidades, pero nada más.

La práctica de las curas hidrotermales es de utilización remota y siempre apoyada en conocimientos empíricos, habiéndose acreditado su acción terapéutica en afecciones preferentemente dermatológicas, reumáticas y respiratorias, pero siempre pendientes de una comprobación realmente científica que evidenciara su valor terapéutico. En este sentido es destacable que distintos países, entre ellos Francia, Italia, Alemania, etc., han dedicado estudios actualizados con objeto de situar en su justo lugar a las prácticas crenoterápicas, entre los medios terapéuticos actuales.

El Prof. Boulanche, de la Facultad de Medicina de Nancy y Presidente de Honor de la Sociedad Internacional de Hidrología Médica, ha destacado la alta significación de las curas balnearias en el tratamiento de procesos degenerativos, insuficiencias funcionales y determinadas afecciones crónicas para los que las prescripciones habituales medicamentosas o las intervenciones quirúrgicas no dan soluciones eficientes. En estos casos una prudente y acertada cura balnearia puede mejorar los padecimientos.

Realmente, un establecimiento balneario, correctamente ordenado y dirigido, puede facilitar, como destacaba el Profesor Diego M. Gracia Guillén, la regulación y control de las «sex res non naturales», esto es: aire, aguas y lugares; comidas y bebidas; movimientos

y reposo; sueño y vigilia; secreciones y excreciones y, finalmente, vida psíquica. Tal regulación no es siempre fácil, puesto que es complejo el adecuar y armonizar «care» (cuidado) y «cure» (curación).

Para alcanzar favorables resultados se requiere una preparación especial del Centro balneario y sus diversos medios, así como la adecuada dirección técnica que ordene convenientemente las normas a seguir para poder alcanzar los fines perseguidos con estas curas.

Los autores hipocráticos daban la mayor importancia a la adecuada relación de los seres vivientes entre sí y con el medio en que habitan, características ecológicas e influencias sociales, ya que la enfermedad se consideraba en gran parte condicionada por falta de adaptación al medio y a los desequilibrios que tal situación puede ser determinante.

Es importante recordar que los balnearios, en tiempos de los romanos, eran los lugares donde se disponía de baños, pero también de medios culturales, puesto que además de los baños se practicaban ejercicios y actividades diversas, tales como gimnásticas, literarias, escénicas, etc., unificadas todas ellas dado que su fin esencial eran hacer más grata la estancia a los sujetos en cura.

Claro es que el fin primordial de los balnearios es esencialmente terapéutico, adecuado para mejorar el estado de salud y superar determinadas deficiencias, en particular de aparato locomotor, piel, respiratorio, digestivo, etc., alcanzando especial relevancia en el tratamiento de trastornos propios del envejecimiento y en el de deficiencias de la capacidad física normal.

Con todo, es forzoso admitir que los considerables avances de la terapéutica medicamentosa y de las técnicas quirúrgicas, han restado significación y trascendencia a las curas balnearias, aunque siga siendo comprobable su beneficiosa acción en la evolución de afecciones crónicas distintas, deficiencias funcionales diversas, trastornos seniles, etc.

Todos y cada uno de los distintos factores que integran las curas balnearias ejercen un papel peculiar en el tratamiento de determinados padecimientos y trastornos, en lo somático y en lo psíquico, jugando las curas balnearias adecuadas un papel terapéutico importante así como una acción beneficiosa educadora para los sujetos sometidos a tal tratamiento en los centros balnearios debidamente instalados; acciones favorables que suelen prolongarse en el tiempo. Precisamente estas características de las curas balnearias

justifican la tendencia actual a incluir las citadas curas entre los medios propios de salud pública, puesto que pueden ejercer efectos preventivos y hasta curativos y coadyuvantes de las prácticas terapéuticas tradicionales. Una acertada cura balnearia, además de sus efectos directos, puede inducir a que los sujetos así tratados se hagan más tributarios de su real padecimiento, más responsables del cuidado de su salud y colaboren más activamente en las técnicas sanitarias y curativas a que se puedan someter. Tales acciones pueden ser, además, muy beneficiosas desde el punto de vista social.

En las curas balnearias el proceder básico es la utilización adecuada de las aguas mineromedicinales, en sus diversas técnicas y procederes de cura, desde la simple ingestión por vía oral en la dosificación conveniente, hasta las diversas modalidades de balneación, chorros, duchas, inhalaciones, pulverizaciones, etc., que facilitan la acción de las aguas en determinados sectores orgánicos.

No es necesario insistir en que el factor básico de las curas balnearias es la adecuada utilización de las aguas mineromedicinales, objeto básico de la explotación sanitaria y económica de los establecimientos balnearios. La cura hidrotermal es base y justificación de los balnearios existentes en los más diversos países. Ahora bien, el resultado alcanzado por las curas balnearias es, en gran parte, dependiente del acto médico que le precede y determina las prácticas a seguir en el tratamiento, lo que a su vez justifica el que la consulta y reconocimiento médico previo, sea norma obligada en toda cura balnearia, siendo siempre conveniente que el médico que va a implantar el tratamiento a seguir por el paciente, conozca el parecer clínico del médico de cabecera del curista. Es indudable que un buen conocimiento de los datos clínicos del paciente es muy favorable, toda vez que facilita el que se pueda implantar la cura balnearia más beneficiosa. El conocimiento del que pueda ser el parecer del médico que habitualmente trata al paciente, los datos clínicos, analíticos, etc. y, en general, cuanto pueda ser significativo para implantar las normas de tratamiento más favorables, es del mayor interés, tanto más cuanto la mayoría de los pacientes que se someten a las curas balnearias padecen procesos de evolución crónica y, en ellos, es difícil la curación o total restablecimiento, pero es posible alcanzar una mejoría de sus padecimientos con un tratamiento adecuado.

Las curas balnearias en su globalidad reúnen la posible acción beneficiosa de sus diversos integrantes sobre los mecanismos defen-

sivos orgánicos, sus ritmos y equilibrios y hasta las normas habituales de los pacientes, actividad física, alimentación, convivencia social, etc., lo que puede ser muy favorable para su ulterior actividad vital y social.

Tales efectos los facilita considerablemente el que las curas balnearias permiten actuar sobre el paciente durante varias horas y día tras día, haciéndosele patente las ventajas que conllevan la práctica de determinadas actividades físicas y sociales, así como la prudente y equilibrada reeducación funcional.

No es necesario insistir en que en las curas balnearias las aguas mineromedicinales son la base de las mismas, pero también es de tener en cuenta que en muchas aguas figuran distintos productos y materiales tales como el gas carbónico, el hidrógeno sulfurado, el radón, etc., determinantes de efectos sobre el organismo del sujeto en cura. Recordemos a tal efecto que el *gas carbónico* que caracteriza a las denominadas aguas carbogaseosas, puede ejercer efectos sobre el aparato digestivo si son ingeridas y sobre el sistema circulatorio si se utilizan en forma de baños o en inyecciones subcutáneas; el *hidrógeno sulfurado* puede ejercer efectos antisépticos y tróficos en las vías respiratorias cuando se administran por vía oral; el *radón* ejerce efectos a nivel de sistema nervioso vegetativo, pudiendo actuar como regulador de las funciones circulatorias, digestivas, etc. Son también de considerar los posibles efectos de los *barros, lodos o sedimentos* de las aguas mineromedicinales que, debidamente preparados y aplicados tópicamente, ejercen efectos térmicos favorables en el tratamiento de trastornos vasculares, musculares, articulares, etc.

En las curas balnearias son también factor importante las diversas *técnicas crenoterápicas* que deben ser las adecuadas, en calidad y cantidad, para poder alcanzar los efectos terapéuticos favorables, así como las consideradas *técnicas complementarias* que pueden coadyuvar eficazmente a la acción terapéutica de las aguas mineromedicinales sobre la piel, aparato respiratorio, garganta, nariz y oído, aparato digestivo, urinario, genital..., etc. En línea generales es admisible que cuanto pueda ser coadyuvante al efecto terapéutico de las aguas mineromedicinales debe ser convenientemente utilizado, si bien siempre deba ser con el comedimiento y prudencia que exige todo acto terapéutico.

Todo cuanto antecede hace referencia a la acción básica de las aguas mineromedicinales y técnicas crenoterápicas en las curas bal-

nearias; pero también son de tener en cuenta otros factores que pueden influir en el resultado de tales curas y entre ellos son destacables las *circunstancias climáticas*, puesto que pueden influir ostensiblemente en el resultado de las mismas, dados sus posibles efectos sobre los sujetos en cura, si bien sean, en gran parte, dependientes de la capacidad reaccional de los pacientes sometidos a su influencia. En este sentido y atendiendo a sus posibles efectos, Linke propuso la división de los climas en *diferentes* e *indiferentes*, según fueran o no determinantes de manifiestas acciones sobre los sujetos sometidos a su influencia, si bien en estos posibles efectos jugara importante papel la sensibilidad individual y el estado sanitario del sujeto en cura.

También se ha propuesto la división de los climas en *estimulantes* y *sedantes*, dentro de los «diferentes»; pero en todos los casos es de tener en cuenta que la acción climática es siempre dependiente de la sensibilidad individual y de la capacidad de respuesta de cada sujeto.

En general y en directa relación con la acción climática en las curas balnearias, se considera importante admitir tres tipos destacados: de llanura, de altura o de montaña y marítimo. En el *clima de llanura* (menos de 600 m. de altitud) son destacables las oscilaciones de temperatura, la pluviosidad, la luminosidad, etc., siendo considerados sedantes y de excelente tolerancia. El *clima de altura o de montaña* es estimulante general y el *clima marítimo* se caracteriza por su constancia de temperatura y humedad, alta luminosidad y elevada ionización atmosférica.

Las curas balnearias en toda su complejidad, cuando son bien establecidas y justificadas, pueden mejorar el estado sanitario de los sujetos, en lo físico, en lo psíquico y hasta en lo social, lo que conlleva bienestar o, al menos, atenuación de los sufrimientos, lo que realza extraordinariamente su valor sanitario. De aquí la implantación en muchos países del denominado «termalismo social», para facilitar su empleo en personas económicamente débiles y con trastornos somáticos o psíquicos, tributarios de este proceder terapéutico.

Precisamente la asociación de padecimientos somáticos y psíquicos es frecuente en la clientela balnearia, bien sea con carácter privado o como prestación social, habiéndose podido comprobar que las curas balnearias, debidamente prescritas y utilizadas, son beneficiosas para los propios pacientes y para la Seguridad Social, toda



vez que pueden mejorar los padecimientos y, también, disminuir el consumo de medicamentos y el absentismo laboral de los enfermos crónicos, siendo también de considerar su favorable incidencia en los resultados económicos de los establecimientos balnearios.

En España, como en otros muchos países, no se ha implantado el termalismo social, si bien el Instituto de Migraciones y Servicios Sociales ha implantado la concesión de plazas a pensionistas de la Seguridad Social que así pueden hacer estas curas a precios muy asequibles, en determinados balnearios. En tales centros se incluye en el precio global el reconocimiento médico inicial y la atención técnica durante todo el tiempo de cura. Las condiciones para obtener tales beneficios son, esencialmente: edad avanzada, no padecer trastornos mentales incapacitantes ni enfermedades infecto-contagiosas, poderse valer por sí mismos y haberles sido prescrita la cura balnearia por médico adecuado. A este respecto es interesante destacar que el Prof. Pratzel, de la Universidad de Munich, insistía en la posible acción favorable de las curas balnearias en la que consideraba «puesta en forma» mental, física y fisiológica de personas deficitarias en tales funciones, destacando además el hecho de que si en Europa el principal empleo de los balnearios es el tratamiento de enfermedades y padecimientos de evolución crónica, en América y más concretamente en los balnearios de los EE.UU., son las personas sanas las que frecuentemente recurren a estas curas para mejorar su forma física y su bienestar. Insistía el citado profesor en que también en Alemania se acusaba esa tendencia, popularizándose la frase: «en los balnearios, por la mañana fango y por la tarde tango».

A este respecto el Profesor Pratzel consideraba que el tratamiento médico en los balnearios se puede simultanear con excelentes resultados, con tiempos dedicados al asueto y divertimento. Tal proceder asegura el mejor resultado en la cura, toda vez que la mejoría en el estado de salud se facilita si se acompaña el tratamiento, de un mayor bienestar.

En general, los balnearios y centros de salud tienen como función básica la prevención y rehabilitación de deficiencias sanitarias, pero también pueden favorecer y mejorar la utilización del tiempo libre, si bien esta función no sea propia del médico y personal sanitario de los centros, aunque pueden aconsejar valiosamente en este sentido, siendo un hecho el que en tales medios se suelen hacer asequibles sistemas gratos que puedan facilitar un estado psíquico

favorable, que contribuya al mejor resultado de la cura. Es un hecho comprobado que las curas hidrotermales alcanzan mayor eficacia si se simultanean con unos convenientes y adecuados ejercicios físicos, ordenación dietética y gratas relaciones sociales, en general con cuanto pueda hacer más grata y saludable la cura balnearia.

En este sentido el Prof. Pratzel destacaba que en los balnearios y centros de salud es relativamente fácil implantar programas favorables y gratos para los pacientes en cura que, además, elevan su tolerancia, considerándose particularmente favorables los ejercicios y prácticas deportivas, en grupos y lugares adecuados, a ser posible en plena naturaleza.

En general, son diversas las prácticas que pueden proporcionar una favorable forma física y mental en los sujetos en cura balnearia y en los que siempre es beneficiosa la implantación de programas, prudentemente ordenados, que les ayude a superar posibles deficiencias. En este sentido, las «curas de terreno», las prácticas deportivas y cuanto pueda favorecer y estimular el sistema locomotor, suele ser beneficioso y de forma destacada si se organizan en grupos bien seleccionados y dirigidos.

Es un hecho sobradamente comprobado que las curas balnearias constituyen un proceder terapéutico eficaz, cuando la indicación es precisa y las prácticas implantadas las convenientes. Los medios de investigación actuales permiten evaluar la eficacia de las curas y establecer sus más favorables indicaciones así como los procesos en que su utilización no tiene verdadera justificación, si bien sea preciso reconocer que no siempre es fácil puntualizar tales extremos, toda vez que para ello se requiere conocer con precisión las peculiaridades del enfermo, la naturaleza y el momento evolutivo de su padecimiento, la sintomatología y la tolerancia del sujeto a su propio padecer, así como a las pautas crenoterápicas que se puedan considerar convenientes.

Todos estos considerandos son a su vez un obstáculo para que se puedan dar normas generales de tratamiento y, además, suponen dificultad para poder seleccionar un número suficiente de pacientes que permita fijar normas rígidas de tratamiento, puesto que pueden ser múltiples las variaciones individuales que modifican las conveniencias terapéuticas y dificultan la validez de las investigaciones emprendidas con ese fin.

Podemos, pues, concluir que establecer conclusiones rotundas que permitan evaluar con precisión la actividad terapéutica de las prácti-

cas crenoterápicas no es fácil, toda vez que pueden ser múltiples los factores actuantes, además de la peculiar sensibilidad y capacidad de respuesta de los sujetos sometidos a estos tratamientos.

Por otra parte, es también a tener en cuenta que, como destaca la Profesora San Martín, el extraordinario avance de los procederes terapéuticos actuales ha supuesto un cambio importante en la utilización de las curas balnearias, muchas de las cuales han perdido gran parte de sus antiguas indicaciones, si bien, a cambio, mantengan las más importantes y hayan acreditado su utilidad en la mejora del estado físico de sujetos que se consideran normales, pero que se pueden beneficiar de la Medicina Preventiva, de la Rehabilitación, de cuidados geriátricos, etc. Además, actualmente, los centros y establecimientos balnearios se han acreditado como lugares excelentes para la educación sanitaria, enseñando a utilizar convenientemente determinados medios que pueden mejorar trastornos somáticos y psíquicos.

Con todo, es indudable que actualmente las curas balnearias no ocupan lugar destacado entre los medios terapéuticos utilizados por muchos médicos en el ejercicio de su profesión, circunstancia perfectamente explicable si se considera que un elevado número de los licenciados españoles no tienen apenas conocimientos crenoterápicos por no haber cursado estudios de tal naturaleza en su licenciatura y que por desconocer este proceder terapéutico; no pueden prescribirlo e, incluso, no son pocos los que consideran esta modalidad terapéutica como algo ya pasado, impropia del tiempo actual. A este respecto puedo hacer referencia a una circunstancia que se produjo en mi presencia: un médico español de extraordinario prestigio recibió en su consulta a uno de sus clientes que deseaba preguntarle si sería conveniente, para mejorar sus padecimientos, recurrir a una cura balnearia. La contestación que recibió fue: «Si no tiene Vd. un lugar más agradable donde pasar sus vacaciones, vaya a ese balneario». Creo que contestaciones semejantes podrían dar muchos médicos españoles que, desconociendo la posible utilidad de las curas balnearias, prescinden de las mismas y, lógicamente, de su prescripción terapéutica.

Creo poder admitir que son muchos los médicos españoles que, en su ejercicio profesional, no han recomendado jamás una cura balnearia a sus pacientes, en claro contraste con médicos de Francia, Italia, Alemania y otros países. Se puede citar a este respecto que, en Francia, en una encuesta sobre «Termalismo», realizada en

1977 y publicada en la *Presse thermale et climatique*, se destacaba que habían sido consultados, por carta, mil médicos generales de todo el país, con 10 a 15 años de ejercicio profesional, habiéndose recogido de sus respuestas que el 68% prescribían con frecuencia las curas termales y que, en general, el resultado era favorable en el 88% de los pacientes, obteniendo los resultados más favorables en procesos reumáticos, en O.R.L., cardiovasculares, digestivo, urinario y piel.

Estos resultados de la encuesta francesa son muy significativos, pero es de suponer que si de manera semejante se celebrara en España, el resultado sería muy diferente. Claro es que, en Francia, los licenciados en Medicina han cursado los correspondientes estudios en el 2.º ciclo de las Facultades de Medicina de Burdeos, Clermont, Lyon, Marsella, París, etc. y también se cursa la Hidrología en las Facultades de Farmacia, siendo destacable que todos los años se organizan «Cursos Internacionales de Vacaciones» en varias Facultades de Medicina.

También en Italia, Alemania y varios países del Este de Europa, se da enseñanza y se alcanza la especialización en Hidrología médica. En esta misma línea podemos citar que en Portugal, en sus tres Facultades de Medicina, se imparte Hidrología Médica, pero en España la situación es diferente, si bien sea destacable que ya reinando Fernando VII fue creada la Ley Balnearia y el Cuerpo de Médicos Directores de Baños, título que se alcanzaba por oposición (1816) y, en este mismo siglo xix se editaron varias obras importantes sobre Hidrología Médica, entre ellas las de Pedro María Rubio, García López, Marcial Taboada, Martínez de Reguera, etc.

Ya en 1912 se creó la Cátedra de Hidrología Médica en la Facultad de Medicina de Madrid, regentada por Rodríguez Pinilla desde su creación y que actualmente se mantiene, pero únicamente en Madrid y como asignatura optativa en el Tercer Ciclo.

La resultante de tales circunstancias es que los licenciados en Medicina de todas las Facultades, salvo alguna rara excepción, no reciben enseñanza alguna sobre esta materia y, en lógica consecuencia, una gran mayoría de los licenciados españoles no prestan atención a este proceder terapéutico. En general, es un hecho comprobable que los países en los que se presta escasa atención a la Hidrología médica en sus Universidades, son precisamente los que las curas balnearias tienen o despiertan menor interés.

Daremos término a esta comunicación insistiendo sobre la esca-

sa atención que se presta en nuestras Universidades al conocimiento de las curas balnearias y, consiguientemente, al bajo interés de gran parte de nuestros médicos por este tipo de tratamientos que puede reportar favorables resultados sanitarios, sociales y económicos. Tal situación contrasta abiertamente con el hecho de que el Boletín Oficial del Estado de 14 de febrero del 2003, publicaba el Decreto 139/2003, en el que se regula la formación médica especializada y, en él, figura la «Hidrología Médica» como especialidad médica. Nos parece innecesario insistir sobre lo sorprendente de esta situación.

## BIBLIOGRAFÍA

- ALONSO-FERNÁNDEZ, F.: «Psiquiatría en la clínica, en la sociedad y en la cultura», *Anthropos*, 195, 2002.
- AMELUNG, W. y HILDEBRANDT, G.: *Balneologie und medizinische Klimatologie*, Springer-Verlag, Berlín, 1985.
- ARMIJO, M.: «Cura balnearia e identidad biopsicológica», *An. R. Ac. Nac. Med.*, t. C, 333, 1983.
- ARMIJO, M.: «Cansancio de la vida en el envejecimiento y curas balnearias», *Bol. Soc. Esp. Hidrol. Méd.* IX, n.º 2, 69, 1994.
- ARMIJO, M. y SAN MARTÍN, J.: *Las curas balnearias y climáticas*, Ed. Complutense. Madrid, 1994.
- BERT, J.M.; BESANÇON, F. y cols.: *Thérapeutique thermale et climatique*. Masson Ed., París.
- BOULANGE, M.: *Les vertus des cures thermales*. Ed. Espaces 34. Montpellier, 1997.
- DUBOIS, J. Cl.: «Le rapport médecin-malade en station hydroclimatique psychiatrique». *Presse therm. clim.* 111, 56, 1971.
- GRACIA GUILLÉN, D.: «Ética y vida: Estudios de Bioética», *An. R. Ac. Nac. Med.*, t. CXVI, 255, 1999.
- LAÍN ENTRALGO, P.: *La relación médico-enfermo*. Ed. Alianza, Madrid, 1983.
- PRATZEL, H.G.: «Balneario: puesta en forma mental y física». *Bol. Soc. Esp. Hidrol. Méd.*, XII, n.º 1, 35, 1997.
- ROJAS, E. y ARMIJO, M.: «La cura balnearia en los síndromes asténicos». *Bol. Soc. Esp. Hidrol. Méd.*, VIII, n.º 2, 67, 1993.
- ROJAS, E.: «Cuadros depresivos y depresiones encubiertas». *Bol. Soc. Esp. Hidrol. Méd.*, XII, n.º 1, 11, 1997.
- SAN MARTÍN, J.: «Influencia psicoterápica del médico en las curas balnearias». *Bol. Soc. Esp. Hidrol. Méd.* XI, n.º 3, 111, 1996.
- SCHULTZ, J. H.: «Zusätzliche Therapie in Bädern und Kurorten Psychotherapie», en *Handbuch der Bäder und Klimaheilkunde*, W. Amelung u. Evers. Stuttgart, 1962.
- SEGOVIA ARANA, J.M.: *Biosociología del envejecimiento humano*. R. Academia de Ciencias Morales y Políticas.

## **INTERVENCIÓN DEL PROF. SÁNCHEZ GRANJEL**

Felicitó al Profesor Armijo por su comunicación. Su tema me ha interesado como historiador. Hace años un grupo de colaboradores míos, en la Universidad Vasca, hicieron un estudio exhaustivo de los establecimientos balnearios del País Vasco y Navarra. La conclusión fue que un número de dichos centros, muy elevado, había desaparecido en los años inmediatamente posteriores a la guerra civil. La razón había que buscarla en el enriquecimiento y efectividad de los recursos farmacológicos. Una época había, al parecer, concluido. Personalmente examiné el impacto social y cultural de los balnearios, sistemáticamente visitados por el sector económicamente privilegiado de la sociedad española. Tras la decadencia de las curas balnearias parece ser que actualmente hay una recuperación del tradicional recurso curador, si bien ahora se orienta a resolver situaciones clínicas nuevas. Para el historiador esta rápida evolución, consecuencia de un cambio tanto médico como social, se ofrece como tema realmente atrayente. De nuevo mi felicitación al Profesor Armijo.

## **PALABRAS FINALES DEL PRESIDENTE**

Felicito vivamente al Prof. Armijo, excelente, como siempre, con un gran conocimiento de la enfermedad reumática. Oyéndole me he trasladado en pensamiento a un lugar en el centro de Sicilia fantástico, que es Villa Armerina, en donde existen, grabados en mármoles, toda una serie de ejercicios gimnásticos que con la balneoterapia de algún siglo antes de Cristo, eran prácticas ya conocidas desde hace muchísimos años y antes de lo que se puede leer en los libros.

Con motivo de unos trabajos que hacía yo sobre la enfermedad reumática, aprovechando un viaje a Chequia, que está lleno de magníficos balnearios, allí se hacían toda clase de tratamientos combinados balneoterápicos, fisioterápicos que me dejaron sorprendido. Creo que la balneoterapia es muy importante, todo lo de las aguas minerales y mineromedicinales, que han estado muy denostadas, lo que cabe atribuir a opiniones diversas de hace 30 ó 40 años. Qué duda cabe que la cura balnearia es importante, coadyuvante del tratamiento, sin duda. Le felicito porque su comunicación ha sido preciosa.

Se levanta la sesión.