

## TALASOTERAPIA: CONCEPTO

La utilización con fines terapéuticos del agua del mar y de los diversos factores climáticos y ambientales marinos constituye la talasoterapia (del griego, *thálassa*, mar, y *therapeia*, tratamiento o curación), neologismo propuesto por La Bonnardiere en 1867 y admitido con posterioridad internacionalmente.

La acción beneficiosa de los baños marinos ya figura en los escritos de Homero y aparece recogida por Herodoto, Eurípides, Hipócrates, Galeno y otros tantos médicos famosos de la antigüedad, si bien su eficacia real no fue reconocida hasta que el inglés Richard Rusel (1727-1805) difundió sus experiencias en Lewes, a 13 Km de Brighton. Con sus publicaciones dio base científica a la creación de centros talasoterápicos en distintos puntos del Reino Unido, Alemania, Francia, Italia, etc.

En España, se han establecido centros talasoterápicos en Benicasim (Castellón), Gorniz (Vizcaya), Torremolinos (Málaga), Mas Palomas (Gran Canaria) y, actualmente, se han actualizado y puesto al día las instalaciones del antiguo centro "La Perla", en San Sebastián. En talasoterapia es factor básico el agua marina, pero son muy importantes las técnicas seguidas en su utilización, así como los productos relacionados con estas aguas, como mucosinas, algas, placton, sedimentos, limos o lodos, arenas, etc.

El *agua marina* es un agua fuertemente mineralizada, con un promedio de 35 g/dm<sup>3</sup> en nuestros mares; predominan el ion cloruro y el ion sodio, pero es también considerable el contenido en sulfato y magnesio, y están presentes – aunque sea en baja proporción – la mayor parte de los elementos mineralizantes terrestres. Es destacable la relativa constancia de la composición de las aguas de los distintos mares.

En las aguas marinas, es también importante su contenido en gases (nitrógeno, oxígeno, carbónico, gases raros, etc) y materia orgánica: mucosina, flora y fauna, constituyentes del placton marino o conjunto de microorganismos flotantes, vegetoanimales, del que se ha llegado a decir que es el condicionante de la vida en mares y océanos.

Las aguas marinas, lejos de las costas, sólo excepcionalmente tienen bacterias patógenas, pero son numerosas las no patógenas; se ha destacado su poder antibiótico, así como el hecho de que en esta agua es difícil el desarrollo de floras patógenas, ya que constituyen un medio inadecuado para su cultivo.

En talasoterapia, es fundamental el agua marina, pero también hay que considerar: *Algas marinas*, que toman del agua marina los elementos minerales que precisan para su crecimiento; naturales o desecadas, y pulverizadas e incorporadas al agua del baño o en aplicación tópica, pueden ejercer efectos terapéuticos importantes.

- *Aguas madres*, obtenidas a partir del agua marina por evaporación natural o provocada y ulterior extracción de las sales precipitadas, lo que implica que el residuo acuoso difiera considerablemente del agua de partida y sus posibles acciones terapéuticas sean diferentes.

- *Limos y lodos marinos*, que pueden considerarse auténticos peloides de elevada

acción termógena, una vez han sido adecuadamente termalizados.

- *Arenas marinas*, en las que son destacables su elevada permeabilidad, porosidad y termopexia; se comportan como agentes termógenos y ofrecen la considerable ventaja de permitir que se mantenga el intercambio normal con la atmósfera del revestimiento cutáneo, recubierto de arena y sometido a la acción solar.

- Finalmente, el *aire marino*, con su movimiento y sus aerosoles, es también un factor importante en la acción talasoterápica.

En cuanto a las *prácticas talasoterápicas*, es preciso considerar las prácticas directamente condicionadas por la utilización del agua marina y sus productos directamente dependientes, así como la climatoterapia marina.

Entre las prácticas hidroterápicas, son particularmente destacables las *balneoterápicas*, ya se produzcan directamente en el mar o en bañeras, tanquetas o piscinas, con el agua marina sin alteración alguna o calentada convenientemente, y hasta con la incorporación de algas, aguas madres u otros productos.

Una de las prácticas más frecuente es la balneación en el agua marina fría, en la playa o costa, donde es aconsejable que la inmersión en el agua se preceda de ejercicio físico. Estas aplicaciones son esencialmente estimulantes y es frecuente que el primer contacto con el agua fría determine un "primer escalofrío", que puede considerarse favorable, ya que supone la puesta en marcha de los mecanismos de defensa del organismo, en particular vegetativos y endocrinos. Pero si el baño se prolonga desmedidamente, puede producirse el denominado "segundo escalofrío", que manifiesta el agotamiento de la respuesta defensiva y que, por tanto, debe evitarse; si se produce, suspender inmediatamente el baño.

Los baños con agua calentada, de ordinario entre 32 y 42 °C y de 10 a 20 minutos de duración, son de efectos opuestos a los del agua fría: producen vasodilatación periférica, polipnea, taquicardia, sudación profusa, relajación muscular, analgesia, etc; también hay que considerar la transmineralización a través de la piel.

Los baños en bañera, tanqueta o piscina permiten alcanzar no solamente efectos térmicos sino también los propios de todas las técnicas hidroterápicas, condicionados por la presión hidrostática, principio de flotación, proyección del agua, etc. Por otra parte, la posible incorporación de algas, aguas madres u otros productos que elevan o modifican la concentración en sales marinas puede potenciar los efectos sedantes, antiinflamatorios, etc de estos baños.

Las *duchas o chorros* a temperatura y presión distinta, según sean los efectos perseguidos, pueden ser desde fríos hasta hipertermales y de corta o larga duración: esta es, en general, tanto más corta cuanto más extremas sean la presión y la temperatura. Las duchas frías y a presión elevada son estimulantes, las de temperatura indiferente y baja presión son sedantes y las hipertermales son esencialmente vasodilatadoras y analgésicas.

Modalidades importantes de las duchas son las denominadas subacuáticas y las duchas masaje, en las que se producen los efectos propios de la percusión sobre la zona en tratamiento.

Con menos frecuencia se recurre en talasoterapia a la aplicación de compresas, fomentos, abluciones, irrigaciones, inhalaciones, etc, que en determinados casos y procesos pueden ser útiles y constituyen parte importante de las aplicaciones en la considerada "*cura de Kneipp*".

El agua de mar captada a cien o más metros de la costa puede ser utilizada en bebida, directamente o adicionada a jarabes, zumos, etc, en dosis promedio de 30 a 60 ml, antes de las comidas, en casos de dispepsias hiposténicas, trastornos de la nutrición, distonías neurovegetativas, etc.

También se utiliza, aunque con poca frecuencia, la administración de agua marina por vía subcutánea, captada lejos de la costa y filtrada y esterilizada; no es aconsejable inyectar más de 20-25 ml. Se recomienda en casos que precisen de efectos estimulantes, fortificantes, contra el estrés, etc.

Técnicas relacionadas con las prácticas enumeradas son:

*Algoterapia.* Se utilizan algas marinas frescas o desecadas. Se incorporan al agua calentada de la bañera o se aplican directamente en forma de cataplasmas. Se más destacada acción es potenciar los efectos de la talasoterapia en procesos cutáneos, hipofunciones glandulares, desnutrición, insuficiencias glandulares, etc.

*Peloidoterapia y psammoterapia.* Son básicamente de acción termoterápica, ya que la arena marina retiene el calor procedente de la radiación solar y alcanza hasta 60 °C de temperatura, pero su interés radica en que el paciente recubierto de arena sobrecalentada conserva su poder de transpiración y de intercambio térmico. Se utiliza en procesos reumáticos crónicos, envejecimiento condroarticular, lesiones musculares, secuelas postraumáticas, etc.

## **INDICACIONES Y CONTRAINDICACIONES DE LA TALASOTERAPIA**

Las *indicaciones* de la talasoterapia son muy numerosas, ya que sus más destacados factores integrantes son el agua marina, las técnicas hidroterápicas y el clima marino, todos siempre actuantes y dotados de acciones diversas sobre el organismo.

Se consideran indicaciones destacadas: las recuperación de secuelas de traumatismos e intervenciones quirúrgicas en aparato locomotor, afecciones ortopédicas, procesos reumáticos crónicos, envejecimiento condroarticular, secuelas de poliomielitis, hemiplejías, polineuritis, etc. Puede considerarse factor coadyuvante importante en afecciones crónicas respiratorias, cutáneas, ginecológicas, etc, y también se utiliza en las actualmente consideradas enfermedades de la civilización o estrés y en estados infraneuróticos.

Precisamente en casos de estrés, surmenage o sobrecarga psíquica, las curas talasoterápicas debidamente dirigidas y aplicadas pueden dar resultados excelentes.

En estas curas ha alcanzado particular relevancia su eficacia en los casos de pérdida o disminución del vigor físico y de la capacidad defensiva general, al favorecer la "puesta en

forma" y la recuperación del estado de normalidad física y psíquica. Sin duda, las circunstancias ambientales, las prácticas talasoterápicas y la adecuada programación de las actividades diarias son factores trascendentes en la beneficiosa acción de las curas talasoterápicas en estos procesos

En general, las curas talasoterápicas adecuadamente programadas y dirigidas son bien toleradas por todos los individuos y a todas las edades, siempre que no padezcan trastornos que contraindiquen su empleo. En los niños y personas de avanzada edad debe extremarse la vigilancia y control, dada la peculiar sensibilidad de los pacientes en edades extremas de la vida.

Los *niños* toleran bien las prácticas talasoterápicas prudentemente prescritas y aplicadas. Debe prestarse atención extrema en los casos de los menores de 4 años, pero a partir de esta edad la tolerancia suele ser excelente y los resultados muy favorables, en particular en el estímulo de los mecanismos normales de defensa, retrasos del crecimiento, convalecencias, anorexias, estados disreaccionales en sus diversas manifestaciones, etc.

En los *ancianos* sin trastornos graves de salud y sin patologías sobreañadidas, la talasoterapia prudente es perfectamente tolerada, pero debe aplicarse atendiendo cuidadosamente la respuesta individual, puesto que el envejecimiento conlleva disminución en la capacidad de respuesta y de resistencia a las agresiones, por ligeras que puedan ser. En estos individuos, la talasoterapia puede hacer más llevaderas las minusvalías, siempre que las prácticas implantadas se ajusten a la tolerancia del paciente en cura.

En las edades avanzadas, la patología suele ser múltiple, de ahí el interés de las prácticas talasoterápicas, crenoterápicas, etc., que –en gran parte– promueven respuestas generales del organismo. Las casuísticas de los centros geriátricos acreditan la mayor frecuencia de las afecciones del aparato locomotor de carácter degenerativo, pero son también frecuentes las de aparato respiratorio, vascular y urinario; ocupan un lugar destacado los trastornos afectivos y las minusvalías sensoriales.

Cuanto precede, evidencian las que pueden considerarse destacadas indicaciones de la talasoterapia, pero también es conveniente hacer referencia a sus posibles contraindicaciones. Se admite que estas prácticas no son aconsejables en individuos que padezcan graves deterioros funcionales orgánicos, procesos cancerosos, cardiopatías descompensadas, hipertensiones graves, procesos vasculares en fase evolutiva, insuficiencias renales o hepáticas y, en general, procesos febriles agudos o en fase evolutiva, así como en las personas hiperexcitables o que padezcan procesos psicopáticos graves.

Así pues, podemos concluir que la talasoterapia presenta indicaciones y contraindicaciones que deben ser siempre atendidas. Pero, en general, este proceder terapéutico, debidamente utilizado, como agente único o como proceder coadyuvante, puede proporcionar favorables efectos.