

Experiencias de profesionales de enfermería en terapias alternativas y complementarias aplicadas a personas en situaciones de dolor

Experiences of nursing professionals in alternative and complementing therapies applied to people in pain situations

BLANCA CECILIA VANEGAS DE AHOGADO*, ARNOL YAMID CALDERÓN PERILLA**, PAOLA MILENA LARA SUÁREZ***, ANDRÉS FORERO ARCHBOLD****, DIEGO ANDRÉS MARÍN ARIZA*****, ADRIANA CELIS RINCÓN*****

Resumen

Para conocer las experiencias de profesionales de enfermería en el uso de terapias alternativas y complementarias aplicadas durante el cuidado de la salud a personas en situación de dolor, se realizó un estudio cualitativo, como trabajo de grado de un grupo de estudiantes –de pregrado– de Enfermería de la Universidad El Bosque, entre los años 2005 y 2007, en el que participaron cuatro profesionales de enfermería, con varios años de experiencia en la utilización de Terapia Floral, Acupuntura, Ho-

meopatía, Quiromasaje y Naturopatía; es decir, aquellas terapias que, además permiten una acción sinérgica al combinarse con los procedimientos terapéuticos médico-farmacológicos-quirúrgicos convencionales, a los cuales complementan; la selección de participantes se hizo mediante la técnica de bola de nieve. La información se recogió a través de entrevistas profundas semiestructuradas. El análisis de los resultados, permitió conocer que dichas experiencias no tienen como único propósito aliviar determinado tipo de dolor, sino, por lo general, valorar el estado de salud y hacer las intervenciones con enfoque integral, considerando a la persona como un ser holístico; por otra parte, este trabajo les ha proporcionado a las participantes gran satisfacción y posibilidades de desarrollo personal.

Palabras clave: terapias alternativas, enfermeras, dolor (fuente: DeSC, BIREME).

Abstract

To know the experiences of nursing professionals on the use of alternative and complementing therapies applied during health care to people in pain situations, a qualitative study was carried out, as a graduation project for a group of nursing students –undergraduates– from the Universidad del Bosque, between 2005 and 2007, in which four nursing professionals took part. They had several years of experience in the use of floral therapy, acupuncture, homeopathy, chiropractic massage therapy and naturopathy; in other words, those therapies that also enable a synergic action when combined with the conventional therapeutic medical-pharmacologic-surgical

* Enfermera, Especialista en Enfermería Perinatal; Especialista en Educación Sexual y reproductiva. Profesora Asociada Universidad El Bosque, Facultad de Enfermería, Terapias alternativas. bcvanegas@hotmail.com

** Enfermero Universidad El Bosque, Facultad de Enfermería, Terapias alternativas, Jefe de Urgencias, Hospital de Engativá. arnoldyamid@yahoo.com

*** Enfermera Universidad El Bosque, Facultad de Enfermería, Terapias alternativas, Salas de cirugía, Hospital Militar Central. pamila22@hotmail.com

**** Enfermero Universidad El Bosque, Facultad de Enfermería, Terapias alternativas, Hospital de Engativa E.S.E. cocoforero@yahoo.com

***** Enfermero Universidad El Bosque, Facultad de Enfermería, Terapias alternativas, Hospital de Engativa E.S.E. diegomarinariza@hotmail.com

***** Estudiante enfermería Universidad el Bosque adrianacelisrincon@hotmail.com

procedures, which they complement; the selection of participants was made using the “snow ball” technique. The information was gathered by means of semi-structured deep interviews. The analysis of the results enabled us to learn that said experiences do not have as sole purpose to relieve a determined type of pain, but, generally, to evaluate the health condition and to intervene with an integral focus, considering the individual as a holistic human being; on the other hand, this work has given the students great satisfaction and possibilities for personal development.

Key words: Alternative therapies, nurses, pain.

INTRODUCCIÓN

El dolor es una experiencia física, subjetiva y compleja que se manifiesta con intensidad variable en cada persona y tiene repercusiones psicológicas, familiares, sociales, académicas y laborales, entre otras (1).

La naturaleza subjetiva del dolor y su carácter multidimensional, multicausal y de gran variabilidad individual llevan a que sea muy difícil lograr su medición, puesto que se presenta una interacción entre el componente biológico y los aspectos afectivos, culturales, sociales y comportamentales de la persona, lo que, a su vez, modifica la percepción que cada individuo tiene ante el dolor y su actitud frente a esta situación y a la búsqueda de opciones para aliviarlo; una de estas es la aplicación de terapias alternativas.

El dolor suele estar acompañado de estrés emocional, aumento de la irritabilidad, depresión, alejamiento social, disminución de la libido, alteración en el patrón del sueño, pérdida de apetito y pérdida de peso, entre otros, y es una de las razones principales para que los pacientes acudan a los servicios de salud (2).

El dolor se considera actualmente un grave problema de salud pública en el mundo, ya que un importante porcentaje de la población mundial lo padece. Para el National Health Institute de Estados Unidos el dolor es el problema de salud más costoso en ese país. Según esta entidad, los costos anuales, incluyendo los gastos médicos directos, la pérdida de ingresos, la pérdida de productividad, los pagos por compensación y los gastos por servicios legales, llegan a aproximadamente 90.000 millones de dólares anuales.

En Colombia, el dolor es un problema que tiene gran impacto, como lo demostraron las Encuestas Nacionales del Dolor, realizadas en los años 2000, 2002 y 2004 por la Asociación Colombiana para el Estudio del Dolor, en

las cuales se encontró que, de las consultas realizadas por dolor en general, la cefalea constituye el dolor predominante en la población colombiana y afecta diversas actividades diarias de las personas; la inasistencia al trabajo es la más frecuente.

En el Hospital Militar Central de Bogotá durante el año 2006 consultaron por urgencias 79.999 personas, de las cuales, 4.387 (5,6%) presentaban algún tipo de dolor leve, moderado o severo; agudo o crónico, traumático, posoperatorio, somático y hasta “del alma”; y proveniente de diversas partes del organismo: orofacial, torácico, abdominal, menstrual, entre otros.

El dolor es algo tan complejo que, a pesar del importante avance que se ha realizado en torno a las ciencias de la salud, todavía no se han encontrado remedios eficaces para algunos dolores que presentan determinados pacientes. Es por eso que, cada vez más, se recurre a la utilización de terapias alternativas y complementarias, como procedimientos terapéuticos que hasta hace poco no se enseñaban en la universidad, y que tienen un enfoque holístico del proceso de la enfermedad, considerando la relación entre mente, cuerpo y espíritu (3).

Con el uso de estas terapias se ha buscado una nueva opción para el alivio del dolor, como lo sustentó Tobos (4) en su artículo “Promoción de la vida saludable complementada con terapia alternativa”, donde comenta que

con sólo los conocimientos convencionales no siempre se logra controlar del todo este síntoma; por lo tanto, es necesario buscar otras opciones, posiblemente como las que brindan las terapias alternativas y complementarias, teniendo en cuenta que éstas tienen una especial característica, puesto que proporcionan un cuidado integral; es decir, que no sólo se orientan al área física sino también hacia el componente psicológico, emocional y espiritual.

Acorde con estos planteamientos, el cuidado de enfermería implica desarrollar habilidades que permitan afrontar de manera integral y personalizada el manejo y control del dolor de las personas, en términos de oportunidad, continuidad y calidad; por lo tanto, el profesional de enfermería requiere buscar alternativas que ayuden con prontitud a resolver este molesto, incómodo y en ocasiones desesperante síntoma en quien lo padece (5).

En enfermería, la educación es quizás la herramienta más utilizada para ayudar al paciente a entender el problema del dolor; se espera que, a través de la educación, el paciente comprenda que su intensidad se puede modular con su aporte emocional y psicológico.

De igual manera, dentro de las múltiples opciones de tratamiento no farmacológico para el manejo del dolor leve y moderado, existen algunas terapias alternativas que pueden ser utilizadas por el profesional de enfermería, como parte del abordaje multimodal de esta situación, a través de las cuales se aplica también la educación. Es así como, durante ciertos procedimientos de terapias alternativas, por ejemplo la hidroterapia, se suelen implementar técnicas de relajación mental y física, distracción y reconceptualización. Se sabe que estos y otros tipos de tratamientos afines han sido utilizados por profesionales de enfermería desde hace varios años; no obstante, no es mucho lo que se ha publicado al respecto, lo que ha llevado a desconocer sus experiencias y avances en esta área, motivo por el cual para el presente estudio se formuló la siguiente pregunta de investigación: ¿qué experiencias han tenido profesionales de enfermería en terapias alternativas y complementarias aplicadas a personas en situaciones de dolor?

OBJETIVO

Descubrir la percepción de profesionales de enfermería acerca de sus experiencias con terapias alternativas y complementarias aplicadas a personas en situaciones de dolor.

METODOLOGÍA

El estudio se realizó con abordaje *cualitativo*, en el que participaron como informantes cuatro profesionales de enfermería, quienes contaban con varios años de experiencia en la utilización de algunas terapias alternativas y complementarias; la selección de las participantes se realizó mediante la técnica de “bola de nieve” y la información se recogió a través de *entrevistas semiestructuradas profundas* para buscar la comprensión *en contexto* de dichas experiencias, desde el propio referente de las enfermeras participantes.

Consideraciones éticas

Las entrevistas se grabaron con previa autorización de cada enfermera, para lo cual se tuvieron en cuenta los componentes éticos establecidos en la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud de Colombia; bajo este marco, la investigación se clasificó como *sin riesgo* debido a que la recolección de la información no afectaba la salud ni la integridad de las informantes.

Método

Se seleccionó un enfoque hermenéutico en consideración a que se buscó descubrir, interpretar, comprender y describir la esencia de dichas *experiencias*, a partir de los relatos de las enfermeras participantes, desde su propia perspectiva, tal como ellas lo han experimentado, lo perciben y lo relatan.

El *análisis* de la información se realizó mediante un proceso que se inició con el establecimiento de códigos a las ideas expresadas durante las entrevistas, para luego hacer la agrupación de los mismos por similitud y culminar con la conformación de las categorías, que posteriormente fueron descritas y contrastadas con la teoría existente al respecto.

Para asegurar el rigor científico esperado en el estudio, se evaluaron la calidad y los resultados de la información, mediante un proceso de *triangulación* que consistió en contrastar los datos obtenidos por las informantes con la interpretación que hicieron los investigadores y con la revisión de la literatura al respecto.

RESULTADOS

Entre los hallazgos, en términos generales, se encontró que las enfermeras participantes tenían experiencia, entre cinco y más de diez años, en el manejo de terapias alternativas y complementarias, cuyos conocimientos en este campo habían sido adquiridos, previamente a su aplicación, a través de cursos, seminarios, talleres y búsquedas por Internet, entre otros.

Inicio de la experiencia

Con respecto a la manera de comenzar, todas coincidieron en que su experiencia en este campo estuvo precedida por algún tipo de formación teórico-práctica, ofrecida

por expertos en cursos de educación continuada, en los cuales, por lo general, se hace trabajo personal interior de autoconocimiento, desarrollo y crecimiento personal y espiritual; también se aplica la meditación y se comparte con otras personas sobre distintos temas relacionados con la visión holística del ser humano.

Las cuatro enfermeras expresaron que *iniciaron estas experiencias prácticas* con ellas mismas, con sus familiares, allegados y amigos; una de ellas lo hizo también con estudiantes universitarios alumnos suyos y con el personal administrativo de la institución de educación superior donde ella trabajaba; todas manifestaron que también iniciaron esta aplicación con pacientes que estaban bajo su cuidado en las instituciones de salud en las cuales laboraban, como la clínica y la universidad, y una de ellas lo hizo como profesional adscrita a una empresa del Estado colombiano.

Entre las *terapias alternativas y complementarias más utilizadas* por estas profesionales se encuentran las esencias florales, reiki, reflexología podálica, bioenergética, balance polar electromagnético con filtros de colores, yoga y ejercicios de cromoterapia.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

El análisis de la información obtenida permitió la conformación de las siguientes categorías.

Terapias utilizadas

El estudio permitió conocer que, dentro de una misma sesión, con un mismo paciente, cuando consulta por dolor, por lo general combinan dos o más tipos de terapias; por ejemplo, masaje con reflexología y con reiki; o, al finalizar el masaje, le dan al paciente esencias florales, como tratamiento, mientras vuelve a una nueva sesión.

La reflexología podálica, la bioenergética corporal y los ejercicios de yoga constituyen otras prácticas utilizadas frecuentemente por una de las enfermeras, así como la creación de grupos terapéuticos, con los que combina varios tipos de ejercicios bioenergéticos, utilizando la técnica de Lowen, y reflexiones sobre el sentido de la vida.

Por otra parte, la mayoría de las entrevistadas coincidieron en que, cuando les consultan por dolor,

combinan las terapias, según las condiciones de cada persona, cuya identificación se hace de acuerdo con la interacción entre los campos energéticos o electromagnéticos de ella como terapeuta y el paciente en el momento de su acercamiento físico, lo que lleva implícito un intercambio de información que es leída por el terapeuta, mediante el pulso, el color, el aura, el vórtice de energía de los chacras, etc., y así puede “ver” dónde se produce el problema y cómo hacer para resolverlo.

Abordan la situación de dolor de la persona que consulta, desde sus componentes físico, psicológico, cultural y social, lo que constituye una visión integral del ser humano.

Utilizan técnicas cuyo propósito, por ejemplo, desde el reiki, es sanar a través de la energía inteligente que actúa a corto plazo –área dolorosa–, mediano plazo –la enfermedad– y largo plazo –el desequilibrio emocional o del ser–, que ha llevado a la enfermedad y al dolor. También desde la fuerza energética vibracional curativa de las flores: una flor para cada dolor, según la personalidad y el momento. O, desde las técnicas de Lowen, teniendo en cuenta que todo exceso de energía se traduce como un aumento de tensión que lleva al dolor y debe ser descargada para retornar al nivel original de *cuerpo-mente-procesos energéticos*, canalizando y transmitiendo energía para aliviar el dolor. Así mismo, desde el yoga en el dolor agudo o crónico, para abrir y recanalizar la energía por sus canales naturales a través de la relajación curativa del yoga. O mediante masajes en determinadas partes del pie para aprovechar los efectos reflejos sobre los distintos órganos o partes del cuerpo. También, en fibromialgias, se busca la disminución del dolor con balance polar electromagnético. De igual manera, se puede buscar el alivio del dolor con la exposición, del área afectada y dolorida, a radiación con filtros de color azul.

Afirman las enfermeras que sus experiencias en este campo, no solo les han permitido cumplir con su propósito de ayudar a los demás, sino también, como un valor agregado en bien de la profesión, tener un reconocimiento por parte de otros profesionales de salud y de quienes solicitan su atención. Pero, tal vez, lo más importante para ellas como personas es la profunda transformación que han experimentado desde que tomaron la decisión de ser terapeutas o sanadoras en una línea de terapia alternativa, lo que ha generado un cambio en la filosofía de

su vida como mujer, como profesional-terapeuta o sanadora, así como la nueva visión que tienen del mundo, del universo, del mal-estar, del bien-estar, del amor, de la compasión, de la expansión de conciencia, del crecer, de la energía universal y del *vivir con plenitud*.

Señalan que, cuanto más conscientemente contemplan el camino de la enfermedad, mejor pueden cumplir su cometido de ayuda, como seres humanos en el proceso de evolución y transformación, comprendiendo la enfermedad y utilizándola como eje curativo.

De igual manera afirman que, no solo se enfocan hacia el alivio en sí del dolor, sino a un manejo integral de la persona, considerando además las creencias que esta tiene, con respecto a este tipo de tratamiento, y siguiendo los principios éticos de la profesión de enfermería; por tanto, no actúan improvisando, ni dejándose influir por quienes, de manera empírica, hacen uso inadecuado de cualquier tipo de la gama de terapias alternativas.

Intervenciones con enfoque integral

Tal como se observó en la anterior descripción, las participantes consideran que dar una *mirada integral* de la persona y de su ambiente es algo propio de enfermería que siempre se tiene presente durante la aplicación de terapias alternativas y complementarias, lo que constituye un motivo de gran satisfacción personal tanto para los pacientes que reciben su atención como para ellas en su condición de terapeutas, puesto que, además, es una oportunidad de desarrollarse como personas y como profesionales.

En este sentido, Vanegas (6) hace una reflexión acerca de la importancia de recordar permanentemente que las personas que reciben los servicios de salud son seres holísticos en todo momento, lo que hace que no puedan ser divididos por partes para centrar el cuidado en una de ellas; añade que su mundo es tan amplio y complejo que no se pueden establecer patrones de cuidado para determinado servicio.

Los resultados de bienestar en sus pacientes, que pueden observar después de cada sesión y a largo plazo, y los avances, tanto en conocimientos como en desarrollo personal, que han ido alcanzando durante el transcurso del tiempo en que se han dedicado a esta actividad, son considerados los principales logros experimentados por las enfermeras participantes en el estudio. Estas

afirmaciones coinciden con lo señalado por Vanegas (6), quien expresa que, si el profesional de enfermería ejerce su profesión con responsabilidad y compromiso, cada día que pase encontrará en su trabajo una oportunidad de crecer espiritualmente y finalizará su jornada cotidiana como una vivencia placentera por la satisfacción de *haber cuidado de verdad*.

Un ejemplo de intervención a un paciente con cefalea, quien no ha tenido alivio con analgésicos prescritos, es el siguiente: acude a una sesión de reiki y la terapeuta, en un ambiente armónico, con luz, música y flores, lo recibe, lo saluda, se presentan, se le indaga acerca de por qué cree que la sesión le va ayudar, qué sabe de la técnica, cómo supo de la terapeuta y qué espera encontrar en el reiki; luego de valorar, con el paciente, la situación alrededor del dolor, lo coloca en una estera, en el suelo; la terapeuta está descalza; inicia con ejercicios de relajación del paciente, centrados en la respiración, y le explica desde dónde comenzará a imponer o colocar las manos y por cuánto tiempo. Una sesión puede durar 2 o 3 horas; depende de lo que la terapeuta haya encontrado por la valoración del pulso o de los vórtices de energía de cada chacra.

La satisfacción, por los resultados obtenidos frente al manejo del dolor con terapias alternativas y complementarias, “ha sido percibida, tanto por las manifestaciones verbales como por las no verbales de los pacientes”, según lo expresaron las enfermeras, lo cual lleva a que ellas, como terapeutas, estén “*plenamente convencidas de su utilidad y de los resultados que con estas terapias se pueden obtener*”.

Esto fue también un hallazgo de Martín y Ortiz (7), quienes realizaron un estudio denominado “Cuidado de enfermería y terapia del color como medio de liberación de energías en el dolor de espalda”, en el que concluyeron que “el cuidado de enfermería, complementado con la cromoterapia, muestra resultados satisfactorios a corto plazo, con bajos costos y sin la presencia de efectos adversos”.

Lo anterior lo confirma también Ferreira (8), quien comenta: “Los profesionales de la salud tenemos la obligación moral y profesional de ampliar nuestra óptica del paciente, de descubrir sus fuentes de dolor y sufrimiento y de emplear todos los medios disponibles para permitirle el alivio que él desee”.

CONCLUSIONES GENERALES

Las enfermeras participantes demuestran un especial carisma en su personalidad que refleja gran interés por el enfoque holístico en todas sus acciones, encaminadas hacia el bienestar de las personas que están bajo su cuidado; además, se evidencia que día a día ellas se esfuerzan por avanzar en su crecimiento personal e intelectual, lo que les permite disfrutar y sentirse satisfechas de su quehacer profesional.

Según sus afirmaciones, cuando las personas les consultan por dolor, no tienen como único propósito aliviarlo, sino que valoran e intervienen el estado de salud con un enfoque integral, considerando a la persona como un ser holístico; por lo tanto, no se limitan a tratar el síntoma, la enfermedad o el desequilibrio, sino buscan que el individuo llegue a una total armonía en todo su ser.

Al respecto, una de ellas señaló que el cuerpo no está ni enfermo ni sano, ya que en él se manifiestan solo las informaciones de la mente. El cuerpo no hace nada por sí mismo; una persona viva debe su funcionamiento a dos instancias inmateriales: conciencia (alma) y vida (espíritu). Así, la conciencia emite la información que se manifiesta y se hace visible en el cuerpo.

RECOMENDACIONES

Los resultados del estudio llevaron al grupo de investigación a formular las siguientes recomendaciones:

- Sugerir la inclusión de bases fundamentales sobre terapias alternativas y complementarias, en el plan de estudios de los programas de enfermería, teniendo en cuenta los avances que se logran en la visión integral del ser

humano y en el desarrollo personal de los profesionales de enfermería que las aplican.

- Proponer, a las enfermeras que aplican este tipo de terapias, que realicen investigaciones en esta temática, con base en su experiencia cotidiana, para evidenciar científicamente el aporte de enfermería a la salud, desde este campo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) Rull M. Abordaje multidisciplinar del dolor. *Revista Sociedad Española del Dolor*. 2004; 3:119-121.
- (2) Gala M, Lupiani C, Guillén A, Gómez S, Lupiani S. Aspectos psicosociales del dolor. *Cuaderno Medicina Psicosomática y Psicología de Enlace*. 2003; 66:49-50.
- (3) Sobrín CV. Las terapias naturales entran en escena en enfermería. *Excelencia en Enfermería. Revista Científica y de Divulgación*. Diciembre 2005; 12:1.
- (4) Tobos L. Promoción de la vida saludable complementada con terapia alternativa. *Revista Colombiana para los Profesionales de la Salud*. 2202; 8:241-242.
- (5) Forero B. Intervención de enfermería en el manejo del dolor del paciente quemado. *Revista Actualizaciones en Enfermería*. Marzo 2001; 4 (1). <http://www.encolombia.com/medicina/enfermeria/enfermeria4101-comite.htm>
- (6) Vanegas B C. Aprendiendo a cuidar. En: *Dimensiones del cuidado*. Grupo de Cuidado, Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Enfermería. Bogotá: Unibiblos; 1998, pp. 179-183.
- (7) Martín I & Ortiz A. Cuidado de enfermería y terapia del color como medio de liberación de energías en el dolor de espalda. *Avances en Enfermería*. 2002; 10:58-67.
- (8) Ferreira C. Enfermería y cuidados intensivos. Una mirada a la luz de la bioética. *Revista Actualizaciones en Enfermería*. 2006; 8:23-25.