

RAZONES QUE INTERVIENEN EN LA INCLUSIÓN DE TERAPIAS ALTERNATIVAS, COMPLEMENTARIAS EN PRÁCTICA DEL CUIDADO ENFERMERO¹.

REASONS INVOLVING IN THE INCLUSION OF ALTERNATIVE, COMPLEMENTARY THERAPIES IN PRACTICE OF NURSING CARE.

RAZÕES ENVOLVIDAS NA INCLUSÃO DE TERAPIAS ALTERNATIVAS COMPLEMENTARES NA PRÁTICA DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM.

Autor: Antonio Matías Barrionuevo²

Resumen

Introducción las terapias alternativas son demandas que surgen en la actualidad como nuevas prácticas o estrategias de cuidado, en que enfermería no está exenta. **Objetivo** establecer las razones que intervienen en la inclusión de terapias alternativas o complementarias en la práctica del cuidado enfermero, según la opinión de los profesionales en los servicios CIM II y III del Hospital Público Materno Infantil de Salta. Argentina. 2019. Terapias Complementarias (TC) Actividades terapéuticas, intervenciones no agresivas que preferentemente utilizan medios naturales con la presencia del terapeuta en mecanismos de autocontrol mental de la persona dirigiendo su energía, fuerza y pensamiento positivo. Dossey citado por Santander Núñez (Musicoterapia como intervención enfermera en el paciente con esquizofrenia: Una revisión narrativa. Tesis Licenciatura, 2017), consideran las razones como aquellos motivos o argumentos, por los cuales, enfermería decide o no aplicar las terapias complementarias. **Método** estudio cuantitativo, descriptivo transversal. Variable: Razones que intervienen en la inclusión de terapias alternativas. Dimensiones: Razones personales, de Formación e Institucionales. Muestra: 52 integrantes del equipo enfermero de los servicios CIM II y CIM III. Fuente primaria. Instrumento: encuesta. Técnica: cuestionario auto administrado. **Resultados** / discusión la razón institucional que intervino fue la insuficiente disponibilidad institucional (26%) coincidiendo con los resultados de Cant, Watts & Ruston (2011). Razones de formación la constituyen los antecedentes de haberlas utilizado previamente (21%), lo que concuerda con el estudio “El cuidado humanizado de (Troncoso y Suazo, 2007). Razones personales predominó la edad de los enfermeros con 44%, que dificulta la aplicación de las terapias alternativas coincidiendo con Álvarez Carballo & Guzmán (2013) Citado por Santillán García A. et al. (Conocimiento, experimentación y uso habitual de las terapias complementarias en función del nivel de estudios en la ciudad de Burgos, 2019) quienes afirmaron que la edad y la experiencia condicionan el quehacer diario de enfermería. **Conclusiones** sobresalió como barrera en primer orden la razón institucional, seguida por las razones de formación y, por último, la razón personal.

Palabras Clave: terapias alternativas, salud, enfermería, razones.

1. Trabajo final para acceder a título de grado.

2. Licenciado en Enfermería. Hospital Público San Bernardo-Salta Capital. Clínica Médica de Varones- contacto: matias38722@gmail.com - <https://orcid.org/0000-0002-5008-8309>

Summary

Introduction alternative therapies are demands that arise today as new care practices or strategies, in which nursing is not exempt. **Objective** to establish the reasons that intervene in the inclusion of alternative or complementary therapies in the practice of nursing care, according to the opinion of the professionals in the CIM II and III services of the Public Maternal and Child Hospital of Salta, Argentina. 2019. Complementary Therapies (TC) Therapeutic activities, non-aggressive interventions that preferably use natural means with the presence of the therapist in mechanisms of mental self-control of the person directing their energy, strength and positive thinking. Dossey cited by Santander Núñez (Music therapy as a nursing intervention in the patient with schizophrenia: A narrative review. Bachelor's Thesis, 2017), consider the reasons as those reasons or arguments, by which, nursing decides or not to apply complementary therapies. Quantitative, descriptive cross-sectional study **method**. Variable: Reasons that intervene in the inclusion of alternative therapies. Dimensions: Personal, Training and Institutional reasons. Sample: 52 members of the nursing team of the CIM II and CIM III services. Primary source. Instrument: survey. Technique: self-administered questionnaire. **Results / discussion** The institutional reason that intervened was insufficient institutional availability (26%), coinciding with the results of Cant, Watts & Ruston (2011). Reasons for formation are the antecedents of having used them previously (21%), which agrees with the study "Humanized care of (Troncoso and Suazo, 2007). Personal reasons predominated the age of the nurses with 44%, which makes the application of alternative therapies difficult, coinciding with Álvarez Carballo & Guzmán (2013) Cited by Santillán García A. et al. (Knowledge, experimentation and habitual use of complementary therapies depending on the level of studies in the city of Burgos, 2019) who stated that age and experience condition daily nursing work. **Conclusions** institutional reason stood out as a barrier in the first order, followed by training reasons and, finally, personal reason.

Keywords: alternative therapies, health, nursing, reasons.

Resumo

Introdução As terapias alternativas são demandas que surgem hoje como novas práticas ou estratégias de cuidado, nas quais a enfermagem não está isenta. **Objetivo** estabelecer os motivos que interferem na inclusão de terapias alternativas ou complementares na prática dos cuidados de enfermagem, segundo a opinião dos profissionais dos serviços CIM II e III do Hospital Público Materno Infantil de Salta, Argentina. 2019. Terapias Complementares (TC) Atividades terapêuticas, intervenções não agressivas que utilizam preferencialmente meios naturais com a presença do terapeuta em mecanismos de autocontrole mental da pessoa direcionando sua energia, força e pensamento positivo. Dossey citado por Santander Núñez (Musicoterapia como intervenção de enfermagem no paciente com esquizofrenia: Uma revisão narrativa. Tese de Bacharelado, 2017), considera os motivos como aqueles motivos ou argumentos, pelos quais a enfermagem decide ou não aplicar terapias complementares. **Método** de estudo transversal descritivo quantitativo. Variável: Motivos que interferem na inclusão de terapias alternativas. Dimensões: Razões pessoais, formativas e institucionais. Amostra: 52 membros da equipe de enfermagem dos serviços CIM II e CIM III. Fonte primária. Instrumento: pesquisa. Técnica: questionário autoaplicável. **Resultados / discussão** O motivo institucional que interveio foi a disponibilidade institucional insuficiente (26%), coincidindo com os resultados de Cant, Watts & Ruston (2011). Os motivos de formação são os antecedentes de tê-los utilizado anteriormente (21%), o que concorda com o estudo "Cuidado humanizado de (Troncoso e Suazo, 2007). Os motivos pessoais predominaram a idade dos enfermeiros com 44%, o que dificulta a aplicação de terapias alternativas, coincidindo com Álvarez Carballo & Guzmán (2013) Citado por Santillán García A. et al. (Conhecimento, experimentação e uso habitual de terapias complementares dependendo do nível de estudos na cidade de Burgos, 2019) que afirmaram que a idade e a experiência condicionam o trabalho diário da enfermagem. **Conclusões** a razão institucional destacou-se como barreira de primeira ordem, seguida das razões de formação e, por fim, da razão pessoal.

Palavras-chave: terapias alternativas, saúde, enfermagem, motivos.

Introducción

Desde la concepción de hombre, el ser humano ha buscado distintas formas de solucionar los problemas de salud que le afectan. En la actualidad y ante el avance de la tecnología, las transformaciones sociales, la diversidad cultural existente, las distintas concepciones de salud y enfermedad, hacen que se acentúe más la necesidad de responder a estas diversas demandas y que se recurra a nuevas prácticas o estrategias del cuidado de la salud.

Enfermería es una profesión en la cual el objeto de estudio es el cuidado del ser humano, un cuidado que debe ser integral, individualizado, humanizado, sensible a las necesidades de cada individuo, en especial cuando se trata con pacientes pediátricos que son más vulnerables. Por lo cual, es importante promover el respeto por los derechos y lograr la humanización de todo el equipo de salud sin dejar a un lado el conocimiento, la tecnología y los avances científicos. Se observó que el personal de salud no implementa terapias alternativas para el cuidado de la salud; por tal razón surgieron interrogantes tendientes a encontrar respuestas de cuáles son las razones que intervienen en la inclusión de terapias alternativas o complementarias en la práctica del cuidado enfermero, según la opinión de los profesionales de enfermería en los servicios de cuidados intermedios moderados (CIM) II y III del Hospital Público Materno Infantil de la ciudad de Salta, (República Argentina) en el primer trimestre de 2019.

Con respecto al enfoque humanista del cuidado, es importante por cuanto cambia la visión de los cuidados de enfermería en los sistemas hospitalarios, ya que debe adquirir una dimensión profunda que va más allá de una simple técnica, de planificar una atención, de recibir un turno o la de una educación rutinaria día a día; es estar ahí con el otro, es compartir sus sentimientos y sus emociones (Watson & Smith, 2002. Citado por Ugarte Gurrutxaga, M. 2018). En lo referido a las terapias médicas tradicionales, no responden para cubrir todas las dimensiones de la persona, por lo cual surge el abordaje a las terapias alternativas o complementarias. Sobre la base de las razones expuestas, existen diversas terapias alternativas o complementarias, que se aplican en paralelo con lo asistencial y producen grandes beneficios como aquéllos que ayudan a controlar el estrés que los niños poseen al estar hospitalizados, pero que no siempre se conoce hasta que el profesional sanitario la pone en práctica o le enseña a utilizarlas. Las terapias complementarias o alternativas forman parte de un conjunto variado de formas de hacer terapia; han recibido diversidad de nombres, entre ellos: medicina tradicional, natural, alternativa, complementaria, ellas se vinculan al hecho de potenciar la salud con procedimientos naturales. Se inclinan a la promoción y la prevención de las enfermedades, así como a la

utilización de los propios recursos personales del poder curativo del organismo y de la influencia de los estados emocionales sobre el funcionamiento integral del ser humano (Snyder y Lindquist, 2010. Citado por Villán Gaona, J. Gaona Ordoñez, C. Carrero Gutiérrez, Z. Risoterapia: Una Terapia Complementaria a la Medicina Occidental, 2018).

La Organización Mundial de la Salud en su informe “El ejercicio de la enfermería” promueve que los profesionales de enfermería han de estar preparados para guiar a sus pacientes en el proceso de elegir entre los diferentes métodos complementarios y que, en su formación, las/os enfermeras/os deberían estar capacitadas/os para entender los diferentes métodos, ya que una gran cantidad de la población utiliza habitualmente estas terapias. (OMS, 1995, p.11-12 Citado por Araujo A, Chagas R, Lima I. Terapias Alternativas para Os Cuidados Dos Síntomas Da Menopausia: Delineando Possibilidades y Desafios, 2020). En la revisión de estudios sobre terapias alternativas se conocieron diversos tipos de antecedentes sobre musicoterapia, danza terapia, riso terapia, entre otras, tomadas como alternativas o complementarias. Sobre la importancia que le dan los/as enfermeros/as a los cuidados integrales y humanizados, un estudio, El cuidado humanizado: un desafío para las/os enfermeras/os en los servicios hospitalarios (Troncoso y Suazo, 2007. Citado por Díaz Rodríguez, M. et al, 2020), el cual reportó que es importante considerar la visión holística y humanista del cuidado en esta disciplina como eje central en la formación incorporando teorías de comunicación transpersonal, claves en el cuidado enfermero. Además, los pacientes valoran más los aspectos del cuidado relacionados con la comunicación, el afecto y la atención que se le brinda dentro de las instituciones hospitalarias.

Por otra parte, en respuesta al planteo sobre qué postura o posición poseen los enfermeros frente a las terapias complementarias, se puede mencionar, en España, un estudio acerca de Conocimientos y actitudes sobre terapias alternativas y complementarias en estudiantes de ciencias de la salud. (Ballesteros Peña y Fernández Aedo, 2015). Los autores afirmaron que existe un gran desconocimiento al respecto, homeopatía y acupuntura son las más conocidas y la percepción sobre su efectividad es desigual entre estudiantes, siendo los de enfermería y fisioterapia quienes presentaron actitudes más favorables hacia estas terapias. El efecto que poseen las terapias alternativas o complementarias en el cuidado de niños hospitalizados, se abordó la risoterapia como intervención de enfermería, para el control del dolor en niños durante la aplicación de quimioterapia. (Rivera, Arriaga y Sánchez, 2011. Citado por Osorio-Sandoval J. et al. 2019). Sus autores explican que es una alternativa terapéutica de apoyo al paciente onco-pediátrico; una técnica que proporciona numerosos beneficios en el organismo, disminuye el dolor, no tiene efectos adversos y es de bajo costo.

Respecto del valor que tienen las terapias complementarias en el cuidado brindado por enfermería, se encontró una investigación sobre experiencias de profesionales de enfermería en terapias alternativas y complementarias aplicadas a personas en situaciones de dolor. (Ahogado, Perilla, Suárez, Archbold, Ariza y Rincón, 2008. Citado por Raiol I et al. Capoterapia como práctica comunitaria para o envelhecimento saudável, 2020) la cual reportó que dichas experiencias no tienen como único propósito aliviar determinado tipo de dolor; sino, por lo general, valorar el estado de salud y realizar intervenciones con enfoque integral considerando a la persona como un ser holístico. Además, cabe señalar que algunas de las terapias complementarias que puede aplicar enfermería en su cuidado se presentan en un estudio sobre el uso de la danza-terapia en la adaptación psicológica a enfermedades crónicas. (Cáncer, fibrosis, sida). (Sebiani, 2005. Citado por Chica, A. et al. Efectos de un programa de danza española en mujeres con fibromialgia, 2019). Manifiesta el conocimiento científico la Danza Terapia y sus aplicaciones a las adaptaciones psicológicas de diferentes enfermedades crónicas, como así también explica que, es un excelente complemento para aliviar los efectos colaterales de las terapias tradicionales permitiendo reducir la fatiga, la ansiedad, depresión y percepción del dolor, aumentando el vigor, la energía vital, la auto imagen y estados internos del paciente.

En lo que concierne a cuáles son las barreras para incorporar terapias complementarias, se encontró un estudio en Barcelona, Formación y aplicación de las terapias complementarias en los cuidados de enfermería al paciente oncológico (Fernández y Ríos, 2010. Citado por Jales R. et al, 2020). Ellos reportaron que la formación en terapias complementarias de las enfermeras/os oncológicas/os, es fundamental para comunicar, sugerir y cuidar a pacientes de forma holística. La ausencia de tiempo y la disposición de las instituciones hospitalarias en el reconocimiento y valor de las terapias complementarias, son los principales factores de dificultad para su aplicación.

Por todo lo antes expresado, se planteó un estudio en el Hospital Público Materno Infantil de la provincia de Salta, (República Argentina), institución con perfil gineco-obstetra, pediátrico-neonatal, de complejidad IV, referente de atención de todo el norte del país y que cuenta con una estructura física de 212 camas para el sector pediátrico y 220 camas para el sector de perinatología. Su objetivo es brindar una asistencia integral, basada en valores de respeto, solidaridad, equidad, universalidad, ética teniendo en cuenta la dignidad y los derechos de las personas.

El sector de hospitalización de pediatría se divide en cuidados intermedios moderados (CIM) I, II, III, siendo el sector I para lactantes de un mes a

dos años de edad y los sectores II y III a partir de los dos hasta los 14 años, 11 meses, y 29 días, además del Servicio de Oncología Pediátrica, Recuperación Nutricional, Unidad de terapia Intensiva Intermedia. Como así también, adhierre hospital amigo de la madre y del niño y maternidad segura y centrada en la familia, de UNICEF, que busca transformar positivamente el rol del equipo de salud y de los padres a través de una atención de calidad.

La institución no cuenta con un registro o protocolo de la utilización de terapias complementarias, aunque se observó la disposición para la aplicación de estas prácticas, debido a la presencia de Payamédicos, voluntarios externos al hospital, quienes se relacionan con los pacientes asistiendo de forma esporádica en salas de menor complejidad. En lo que se refiere a los padres y al equipo de salud, se desconoce cuál es la actitud frente a la aplicación de las terapias complementarias en los cuidados de enfermería para los niños.

Dossey citado por Santander Núñez (Musicoterapia como intervención enfermera en el paciente con esquizofrenia: Una revisión narrativa, 2017), consideran las razones como aquellos motivos o argumentos por los cuales enfermería decide o no aplicar las terapias complementarias. A su vez, (Álvarez Carballo & Guzmán 2013. Citado por Santillán García A. et al., 2019) que son los condicionantes que existen en el quehacer diario de enfermería que limitan a utilizar las terapias complementarias como herramienta del cuidado. Asimismo, en la conceptualización del grupo de Terapias Complementarias del Colegio Oficial de Enfermería de Barcelona (COIB) se define el término de “Terapias Complementarias” (TC) como: “Actividades terapéuticas, intervenciones no agresivas que preferentemente utilizan medios naturales como el aire, el agua, la tierra, las plantas, el ejercicio, la dieta, las manos, la mente y la propia presencia del terapeuta en mecanismos de auto control mental de la persona, dirigiendo su energía, su fuerza, su pensamiento positivo (González y Quindós, 2010).

En la variable en estudio y a través del marco teórico el autor pudo visualizar las siguientes dimensiones, *Razones Personales*: son aquellos argumentos propios del individuo que tienen que ver con la identidad personal que intervienen en el desarrollo profesional; dentro de los indicadores se exponen: Edad de los enfermeros, Adhesión de los Enfermeros a las Terapias Alternativas y Complementarias, Cultura del Enfermero, Experiencias Previas. *Razones de Formación*: son aquellos argumentos que se centran en la formación que recibió el enfermero durante el proceso de aprendizaje y la posibilidad actual de desarrollo profesional y actualización en terapias complementarias; por lo tanto, se indagó sobre: Modelo en el que se formó el Enfermero, Formación en Terapias alternativas y

complementarias, actualizaciones disponibles en Terapias alternativas y complementarias. *Razones Institucionales*: Son aquellos argumentos que tiene que ver con la organización y funcionamiento de las estructuras sanitarias; esto incluye disponibilidad de tiempo para la aplicación, disponibilidad de recurso, relación índice de atención enfermero-paciente, protocolos de atención, postura de la institución ante la práctica, apoyo de otros profesionales.

Considerando lo expuesto, se determinó como objetivo general: Establecer las razones que intervienen en la inclusión de terapias alternativas o complementarias en la práctica del cuidado enfermero, según la opinión de los profesionales en los servicios CIM II y III del Hospital Público Materno Infantil en el primer trimestre de 2019.

Metodología

Estudio de tipo cuantitativo, descriptivo y transversal. La variable en estudio fue razones que intervienen en la inclusión de las terapias alternativas o complementarias en la práctica del cuidado enfermero, según la opinión de los profesionales, cuyas dimensiones fueron: 1) Razones Personales: edad de los enfermeros, adhesión de los enfermeros a las terapias alternativas y complementarias, cultura del enfermero, experiencias previas. 2) Razones Institucionales: disponibilidad de tiempo y recurso para la aplicación, relación índice de atención enfermero-paciente, protocolos de atención, postura de la institución ante la práctica, apoyo de otros profesionales. 3) Razones de Formación: modelo en el que se formó el enfermero, formación en terapias alternativas y complementarias. Actualizaciones disponibles en terapias alternativas y complementarias. La población estuvo constituida por el equipo enfermero de las dos unidades involucradas que hacen un total de $n=52$ sujetos de investigación. La fuente de información fue primaria. Se utilizó un *instrumento*, la encuesta, con la *técnica* cuestionario de 16 preguntas semiestructuradas auto administradas y abiertas. Se solicitaron autorizaciones pertinentes a los enfermeros jefes responsables de la institución participante como así también a los directivos y al personal. Al momento de distribuir los instrumentos se aclaraba el carácter anónimo del estudio y la libertad de decidir participar o no en él recogiendo la información en los servicios CIM II y III del Hospital Público Materno Infantil de la ciudad de Salta.

Resultados / Discusión

En el presente apartado se sintetizan los principales resultados y se revisa cómo se fueron cumpliendo los objetivos de la investigación.

En este estudio la muestra estuvo integrada por el 73% de mujeres y el 27% de varones, en su mayoría entre 31 y 40 años de edad; el 65 % de los profesionales pertenece a Salta Capital, el 29% procede del interior de la provincia y el 6% es extranjero; el 80% manifestó su aceptación del uso de terapias complementarias o alternativas en los pacientes.

Tabla N° 1: Aceptación de terapias alternativas de los enfermeros/as del CIM II y III Hospital Público Materno Infantil, Salta, 2019.

Aceptación de las terapias alternativas o complementarias	F	%
Si	42	80%
No	10	20%
Total de respuestas	52	100%

Fuente: cuestionario auto administrado.

El 80% de los enfermeros acepta las terapias alternativas o complementarias. (Tabla N° 1).

Tabla N° 2: Razones personales que intervienen en la aplicación de las terapias alternativas o complementarias en enfermeros/as del CIM II y III Hospital Público Materno Infantil, Salta, 2019.

Razones personales para la aplicación de las terapias alternativas o complementarias	Intervienen	
	F	%
Edad de los enfermeros.	36	44%
Adhesión de los enfermeros.	21	25 %
Cultura de los Enfermeros.	16	19%
Otros	10	12%
Total de respuestas	83	100%

Fuente: cuestionario auto administrado.

En cuanto a las características personales de la población encuestada manifiesta en la opción otros, aludiendo a las experiencias previas vividas en su ámbito laboral. (Tabla N° 2).

Tabla N° 3: Razones institucionales que dificultan el uso de las terapias alternativas o complementarias en enfermeros/as del CIM II y III Hospital Público Materno Infantil, Salta, 2019.

Razones institucionales para la aplicación a las terapias alternativas o complementarias	F	%
Escasez de personal	20	22%
Reglamentos o normas	18	20%
Falta de disposición de la institución	24	26%
Apoyo de otros profesionales	16	17%
Otros	12	15%
Total de respuestas	92	100%

Fuente: cuestionario auto administrado.

El personal de enfermería responde a la opción otros refiriéndose a la disponibilidad de tiempo por el exceso laboral y falta de espacio para su aplicación (Tabla N° 3).

Tabla N° 4: Razones institucionales que favorecen el uso de las terapias alternativas o complementarias en enfermeros/as del CIM II y III Hospital Público Materno Infantil, Salta, 2019.

Razones institucionales que favorecen el uso de las terapias alternativas	F	%
Disponibilidad de recurso, relación índice de atención enfermero-paciente.	14	17%
Disponibilidad de tiempo para la aplicación	12	13%
Antecedentes de haberla utilizado	19	21%
Protocolos de atención	18	20%
Apoyo de otros profesionales	16	18%
Otros	10	11%
Total de respuestas	89	100%

Fuente: cuestionario auto administrado.

Se observa que la población encuestada contestó la categoría otros refiriendo disponer de personal con conocimiento en terapias alternativas y actualizaciones. (Tabla N° 4).

Tabla N° 5: Razones que intervienen en la inclusión de las terapias alternativas o complementarias en la práctica del cuidado enfermero, según la opinión de los profesionales en los servicios del CIM II y III del Hospital Público Materno Infantil, Salta, 2019.

Razones	Si Interviene	No Interviene	Total
Personales	28	24	52
Institucionales	30	22	52
Formación	29	23	52

Fuente: cuestionario auto administrado.

Según los datos obtenidos de los 52 sujetos, 30 dijeron que las razones institucionales intervienen en la inclusión de las terapias alternativas, seguidamente se muestra la dimensión de formación y por último las razones personales. (Tabla N° 5).

Discusión

Inicialmente se buscó determinar las razones personales que influyen en la utilización de terapias complementarias para brindar los cuidados enfermeros. Los resultados obtenidos mostraron que eran las razones de índole personal que dificultaban la aplicación de las terapias complementarias eran la edad y la cultura coincidiendo los resultados con (Álvarez Carballo & Guzmán, 2013. Citado por Dias S, Domingos T, Braga E. 2019) quienes afirman que lo personal son condicionantes que existen en el quehacer diario de enfermería que lo limitan a utilizar las terapias complementarias como herramienta del cuidado.

Seguidamente, fueron identificadas las razones de formación que influyen en la utilización de terapias alternativas para brindar los cuidados enfermeros. Se registró que la población encuestada manifestó como razón que la experiencia de utilizarlas, la aplicación de protocolos, el apoyo de otros profesionales y la disponibilidad de recursos. En relación con estos resultados, el trabajo de (Troncoso y Suazo 2007. Citado por Ugarte Gurrutxaga, M. Responsabilidad en los cuidados enfermeros: poniendo en el centro a la persona, 2018). El cuidado humanizado: Un desafío para las enfermeras en los servicios hospitalarios, revela que es importante considerar la visión holística y humanista del cuidado en nuestra disciplina como eje central en la formación, incorporando teorías de

comunicación transpersonal, claves en el cuidado. Además, que los pacientes valoran más los aspectos del cuidado que tienen relación con la comunicación, el afecto y la atención que se le presta dentro de las instituciones hospitalarias.

La Organización Mundial de la Salud en su informe “El ejercicio de la enfermería” promueve que los profesionales de enfermería: “han de estar preparados para guiar a sus pacientes en el proceso de elegir entre los diferentes métodos complementarios y que, en su formación, las/os enfermeras/os deberían estar capacitadas para entender los diferentes métodos, ya que una gran cantidad de la población utiliza habitualmente estas terapias”. (OMS, 1995, pp. 11-12. Citado por Ceballos, P., Vilchez Barboza, V., Valenzuela Suazo, 2016). Asimismo, un estudio realizado en Barcelona, sobre Formación y aplicación de las terapias complementarias en los cuidados de enfermería al paciente oncológico (Fernández y Salvador Ríos, 2010. Citado por Casas Patarroyo, C. et al. Prácticas alternativas al modelo de salud occidental utilizadas por cuidadores de pacientes con neoplasia hematológicas, 2019) comprobó que la formación en terapias complementarias de las enfermeras/os oncológicas/os es fundamental para poder comunicar y asesorar a sus pacientes y poder cuidarlos de una forma holística. La ausencia de tiempo y de disposición de las instituciones hospitalarias al reconocimiento y valor de aquéllas son los principales factores de dificultad.

Las razones institucionales que intervienen en la utilización de terapias complementarias según los datos registrados por los/as enfermeros/as, se destaca la falta de disponibilidad de la institución, escaso personal, los reglamentos o normas. (Cant, Watts & Ruston, 2011) refieren que la falta de apoyo institucional, la evolución de la política y las restricciones presupuestarias han provocado que los intentos de integrar las TCA en la sanidad pública hayan sido limitados.

Las razones que tienen mayor influencia en la utilización de terapias complementarias de las 52 personas que conformaron la muestra de este estudio, se obtienen proporciones similares, con mínimas diferencias: 30 de ellos indicaron que las razones institucionales son las que intervienen en la inclusión de las terapias alternativas; seguidamente, se muestra el indicador de formación con 29; por último, las razones personales, con 28.

Otro factor deshumanizante en la estructura sanitaria, lo representan las estrategias de gerencia y gestión puestas en marcha por las instituciones de salud. Las altas tecnologías, producto de la prioritaria inversión de las instituciones para modernizar los servicios asistenciales y proporcionar diagnósticos

y tratamientos oportunos, pueden introducir graves desequilibrios en la vida humana provocando consecuencias desastrosas al aplicarse simplemente porque se dispone de ellas, no porque las necesidades individuales del enfermo las justifiquen (Escudero, 2003; Hospital y Guallart, 2004). Según Snyder, M.; Lindquist, R. (Terapias complementarias y alternativas en enfermería, 2010) en el prólogo del Manual Moderno sobre Terapias complementarias y alternativas en enfermería, propone que los enfermeros deben participar activamente en el desarrollo de una conciencia de curación personal y profesional que incluya los aspectos físicos, psicológicos y sociales de las personas destacando el concepto de la persona como sanadora.

Conclusión

Lo que sobresalió como barrera, en primer orden, es lo institucional, seguido de las razones de formación y, por último, lo personal. Los resultados obtenidos ponen de manifiesto que no se aplican terapias alternativas. La muestra expone que el nivel de conocimientos y habilidades es bajo, aunque tiene interés en recibir formación, considera que son útiles y que se obtienen beneficios, tanto para el profesional como para el paciente. En concreto, estas terapias brindan a enfermería una oportunidad de demostrar su interés por una atención integral de la salud.

Recomendaciones

- Generar estudios con enfoque cualitativos que permitan analizar las percepciones del equipo de salud
- También las vivencias de los niños y padres a los cuales son receptores de terapia alternativas

Referencias Bibliográficas

Álvarez Carballo & Guzmán (2013). *Caracterización ocupacional. Medicina Alternativa y Terapias Complementarias*. Citado por Dias S, Domingos T, Braga E. (2019). Servicio Nacional de Aprendizaje SENA. Bogotá. Colombia. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/Observatorio%20Talento%20Humano%20en%20Salud/CARACTERIZACION%20MEDICINA%20ALTERNATIVA%20Y%20TERAPIAS%20COMPLEMENTARIAS.pdf>

Araujo, A.; Chagas, R.; Lima, I. (2020). *Terapias alternativas para os cuidados dos sintomas da menopausia: delineando possibilidades y desafios*.

Ver. Fun. Care. [Internet], vol. 12 pp.1267-1273. 2020. Recuperado de: http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewFile/7967/pdf_1 [Consultado en noviembre de 2020].

Ballesteros Peña, S.; Fernández Aedo, I. (2015). *Conocimientos y actitudes sobre terapias alternativas y complementarias en estudiantes de ciencias de la salud*. Rev. Investigación en educación médica. [Internet] vol, 4 núm 16, pp. 207-215. 2015. Recuperado de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2007505715000253?via%3Dihub> [Consultado en noviembre de 2019].

Casas Patarroyo, C.; Carrillo, A.; Fuentes Restrepo, C.; Melgarejo, L.; Castiblanco, R.; Solano, M. (2019). *Prácticas alternativas al modelo de salud occidental utilizadas por cuidadores de pacientes con neoplasia hematológicas*. Rev. Cultura de los Cuidados. [Internet], vol. 23, núm 53. 2019. Recuperado de: <https://culturacuidados.ua.es/article/view/2019-n53-pr%C3%A1cticas-alternativas-al-modelo-de-salud-occidental-utilizadas-por-cuidadores-de-pacientes-con-neoplasias-hematol%C3%B3gicas> [Consultado en noviembre de 2020].

Cant, Watts & Ruston. (2011). *Terapias complementarias: una mirada desde la experiencia de enfermeros de Lanzarote y Gran Canaria*. [Tesis Doctoral]. Citada por: Manuela Cristina Chas Barbeito. Universidad de la Laguna. España. Disponible en: <https://detotselscolors.files.wordpress.com/2017/10/2017-04-25-tesis-cristina-chas-enfermera1.pdf>

Ceballos, P.; Vilchez Barboza, V.; Valenzuela Suazo, S. (2016). *Propuesta de enfermería con terapias complementarias para el abordaje de riesgos psicosociales a nivel laboral*. Rev. Enfermería Actual en Costa Rica. [Internet], vol. 30, pp. 1-13. 2016. Recuperado de: DOI: <http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i30.22206> [Consultado en noviembre de 2020].

Chica, A.; González Guirval, F.; Reigal, R.; Carranque, G.; Hernández Mendo, A. (2019). *Efectos de un programa de danza española en mujeres con fibromialgia*. Rev. Cuadernos de Psicología del Deporte. [Internet], vol. 19 núm 2, pp.52-69. 2019. Recuperado de: <http://scielo.isciii.es/pdf/cpd/v19n2/1578-8423-cpd-19-2-52.pdf> [Consultado en noviembre de 2020].

Díaz Rodríguez, M.; Alcántara Rubio, L.; Aguilar García, D.; Puertas Cristóbal, E.; Cano Valera, M. (2020). *Orientaciones formativas para un cuidado humanizado en enfermería: una revisión integrativa de la literatura*. Revista Enfermería Global. [Internet], vol. 19, núm 58, pp. 640-656. 2020.

Recuperado de: <https://doi.org/10.6018/eglobal.392321> [Consultado en noviembre 2020].

González, E.; Quindós, A. I. (2010). *La incorporación de terapias naturales en los servicios de salud*. Trabajo presentado al curso de Administración y Gestión en Cuidados de Enfermería para la obtención del Master. Escuela de Enfermería Santa Madrona. Barcelona. Recuperado de: <https://core.ac.uk/download/pdf/16204811.pdf>

Jales, R.; Nelson, I.; Solano, L.; Olivera, K. (2020). *Conocimiento e implementación en las prácticas integrativas y complementarias de los enfermeros de atención básica*. Rev. Investigación cuid. fund. [Internet], vol. 12 pp. 808-813. 2020. Recuperado de: http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewFile/7509/pdf_1 [consultado en noviembre de 2020].

Osorio Sandoval, J.; Torres Reyes, A Tenahua Quitl, I.; De Ávila Arroyo, M.; Morales Castillo, F.; García López, M.; Gracia, V. y González Hernández, A. (2019). *Efectividad de la risoterapia en manejo del dolor en pacientes pediátricos postoperados de apendicetomía*. Revista Journal Health NPEPS. [Internet], vol. 4, núm 2, pp. 44-57. 2019. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.30681/252610103698> [consultado en noviembre de 2020].

Raiol, I.; Lima, F.; Campos, A.; Rodríguez, L.; Carvalho, D.; Aguiar, V. (2020). *Capoterapia como práctica comunitaria para o envelhecimento saudável*. Ver. Enferm. UFPE [Internet], vol. 14. 2020. 243178. Recuperado de: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/243178> [consultado en noviembre de 2020].

Santander Núñez, M. (2017). *Musicoterapia como intervención enfermera en el paciente con esquizofrenia: una revisión narrativa*. Tesis Licenciatura. [Internet], Recuperado de: <https://repositorio.uam.es/handle/10486/680631> [consultado en octubre de 2019].

Santillán García, A.; Estébanez Lucio, N.; Sáenz Guerricaboitia, J.; Corral Puente, S.; Rodríguez Sierra, E. (2019). *Conocimiento, experimentación y uso habitual de las terapias complementarias en función del nivel de estudios en la ciudad de Burgos*. Rev. Metas Enferm [Internet], vol. 22 núm 4, pp.10-8. 2019. Recuperado de: DOI: <https://doi.org/10.35667/Meta-sEnf.2019.22.1003081405> [consultado en noviembre de 2020].

Snyder, M.; Lindquist, R. (2010). *Terapias complementarias y alternativas en enfermería*. Manual Moderno. Colombia: Ed. El Manual Moderno.

- Souza Dias, S.; Da Silva Domingos, T.; Braga, E. (2019). *Aromaterapia para a ansiedade y estrés de profesores de enfermería*. Rev. Enferm UFPE [Internet], vol. 13. 2019. e240179 Recuperado de DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.240179> [consultado en noviembre de 2020].
- Timis, M. (2017). *Las terapias complementarias y el pensamiento enfermero, una nueva visión del cuidado*. [Internet], 2017. Recuperado de: <https://gedos.usal.es/jspui/handle/10366/135744> [consultado en septiembre de 2019].
- Ugarte Gurrutxaga, M. (2018). *Responsabilidad en los cuidados enfermeros: poniendo en el centro a la persona*. Revista Enfermagem, [Internet], vol. IV, núm. 17, 2018. Recuperado de: DOI: <https://doi.org/10.12707/RIV17108> [Consultado en noviembre de 2020].
- Villán Gaona, J.; Gaona Ordoñez, C.; Carrero Gutiérrez, Z. (2018). *Risoterapia: una terapia complementaria a la Medicina Occidental*. Revista, Med. [Internet], vol. 26, núm 2, pp. 36-43. 2018. ISSN: 0121-5256. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=91063615006> [Consultado en noviembre de 2020].