

Ensayos y Reflexiones/*Essays and Reflections/Ensaio e Reflexões*

Marco epistemológico de las medicinas alternativas, integrativas y terapéuticas holísticas en la profesión de Enfermería/ *Epistemological Framework Of Alternative Medicines, Integrative And Therapeutic Holistic In The Nursing Profession/Marco epistemológico de medicamentos holísticos alternativos, integrativos e terapêuticos na profissão de Enfermagem*

Hugo Alexander Diaz Zuleta¹

Recibido: 14 de octubre de 2016

Aceptado: 10 de octubre de 2017

“Una relación terapéutica debe ser inventada cada vez, porque el ser humano que cuidamos no es un objeto al que reparamos sin más, sino un ser que sufre y que tiene necesidad de ayuda para madurar y volver a encontrar el sentido de su vida”²

Resumen

El ejercicio de las medicinas alternativas y terapias complementarias (MATC) es muy importante para la profesión de Enfermería. El objetivo de este trabajo es realizar una revisión sistemática de la literatura respecto a cual es el marco epistemológico de las terapias alternativas y complementarias ejercidas por Enfermería. Método: se ha realizado una revisión sistemática de la literatura sobre los principios fundamentales que orientan la apropiación de prácticas de cuidado ancestrales y multiculturales -no nuevas en la profesión- y reconocidas como patrimonio histórico y cultural de la humanidad. Tal es el caso de la medicina tradicional china, mexicana, indígena y ayurveda. Resultados: en este documento se plasman los diferentes aspectos que conforman un marco epistemológico como parte del cuerpo de conocimientos de Enfermería junto al cuerpo teórico de conocimientos científicos propios. Enfermería como profesión liberal e independiente puede abordar al ser humano dentro del cuidado holístico, lo que permite facultar así a los profesionales en dicha especialidad, de acuerdo al nivel de desarrollo de la disciplina y los avances señalados por diferentes teóricos de la misma, quienes abordan paradigmas de cuidado desde la integralidad, transculturalidad (1) hasta los sistemas unitarios. Al mismo tiempo se denota la importancia de experiencias y modelos de formación en Enfermería, que abordan el cuidado inmerso en terapéuticas no convencionales, brindando aportes a los sistemas de salud ayudando así a la eliminación de desigualdades sociales, brechas y barreras de acceso, propias de cada uno de los países.

Palabras clave: Enfermería, Terapias Complementarias, Enfermería Holística

The importance of the exercise of alternative medicines and complementary therapies (MATC) for the Nursing profession has meant gathering about the work done by our discipline through the very history of care as science and art. In this document the different aspects that form an epistemological framework of (MATC) part of the body of knowledge of nursing are reflected. The result of a systematic review of the literature, which focuses on the fundamental principles that guide the appropriation of ancestral and multicultural care practices; - not new to our profession - and recognized as the historical and cultural heritage of humanity. Such is the case of traditional Chinese medicine, Mexican, Indian and Ayurveda. Likewise it is to recognize the theoretical body of own

¹Enfermero. Magister En Educación Con énfasis En Políticas y Gestión De Sistemas Educativos, Pontificia Universidad Javeriana, Bogota. Colombia. Especialista En Enfermería Nefrológica y Urológica. Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud. Especialista En Terapias Alternativas Universidad Manuela Beltrán, Certificado en homotoxicología aplicada de la academia internacional de homotoxicología IAH Baden-Baden, Profesor Asistente Facultad de Enfermería, Universidad El Bosque. Bogota Colombia. alexanderdiazsulata@hotmail.com

²Cibanal Juan, Luis; Arce Sánchez, María Del Carmen. ¿Qué Aporta La Fenomenología A La Relación Enfermera-Paciente?. Cultura De Los Cuidados, [S.L.], P. 25-30, Jun. 1997. Issn 16996003. Disponible En: [Http://www.Culturacuidados.Ua.Es/Enfermeria/Article/View/4/7](http://www.Culturacuidados.Ua.Es/Enfermeria/Article/View/4/7). Fecha De Acceso: 31 Mar. 2016.

scientific knowledge; demonstrating the capacity of Nursing as a liberal and independent profession to approach the human being within the holistic care, which allows to empower the professionals in this specialty, according to the level of development of our discipline and the advances indicated by different theorists of the which address paradigms of care from integrality, transculturality to unitary systems. At the same time, the importance of experiences and training models in Nursing, which address care immersed in non-conventional therapies, providing great contributions to health systems, is denoted. such as the elimination of social inequalities, gaps and access barriers, typical of each of the countries.

Key words: Nursing, Complementary Therapies, Holistic Nursing

Resumo³

A importância do exercício de medicamentos alternativos e terapias complementares (MATC) para a profissão de Enfermagem significou reunir sobre o trabalho realizado por nossa disciplina através da própria história do cuidado da ciência e da arte. Neste documento, são refletidos os diferentes aspectos que formam um quadro epistemológico de (MATC) parte do corpo de conhecimento da enfermagem. O resultado de uma revisão sistemática da literatura, que se concentra nos princípios fundamentais que orientam a apropriação de práticas de cuidados ancestrais e multiculturais; - não reconhecido por nossa profissão - e reconhecido como o patrimônio histórico e cultural da humanidade. Tal é o caso da medicina tradicional chinesa, mexicana, indiana e ayurveda. Da mesma forma é reconhecer o corpo teórico do próprio conhecimento científico; demonstrando a capacidade da Enfermagem como profissão liberal e independente para abordar o ser humano dentro do cuidado holístico, o que permite capacitar os profissionais desta especialidade, de acordo com o nível de desenvolvimento de nossa disciplina e os avanços indicados por diferentes teóricos dos quais abordar paradigmas de cuidados de integralidade, transculturalidade para sistemas unitários. Ao mesmo tempo, a importância das experiências e dos modelos de treinamento em Enfermagem, que abordam os cuidados imersos em terapias não convencionais, fornecendo grandes contribuições para os sistemas de saúde, é denotada. como a eliminação das desigualdades sociais, lacunas e barreiras de acesso, típicas de cada um dos países.

Palavras-chave: Enfermagem, Terapias Complementares, Enfermagem Holística

Introducción

En el recorrido histórico del cuidado es importante reconocer que tras el proceso de profesionalización de los cuidados, el cual fue preponderantemente inspirado por la doctrina eclesiástica, se reafirmó la aparición de la profesión médica, que desplazó gracias a toda una gran cantidad de procesos violentos, el saber adquirido por las mal llamadas brujas o curanderas, enfermeras, sabias, abuelas y comadronas y proclamó en aquella época que toda: “mujer que ose dispensar cuidados sin haber hecho estudios médicos”, debería ser declarada “bruja y debe morir” (4) (1988);1661. Estos y otros planteamientos como la herencia de conocimientos ancestrales, derivados de la tradición oral, pensamientos mágicos religiosos de otras culturas, son necesarios en el análisis riguroso sobre la adquisición, ejercicio, e indagación en conocimientos propios de las (MATC) por Enfermería como ciencia integrista y holista *per se*, profesión universal de carácter social e independiente, existente en el mundo desde el nacimiento de la humanidad y formalizada en el Reino Unido. Hoy día existen órganos colegiados tan importantes como el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), Federación Panamericana de Enfermería (FEPFEN), *Royal College of Nursing*, Colegio Real Británico De Enfermería, Asociación Latinoamericana de Facultades de Enfermería (ALADEFE), Organización Colegial de Enfermería de España (OCE España), y Asociación Norteamericana de Enfermeras (ANA) entre otras. Siguiendo a Duran de Villalobos (2002) (2) “la Enfermería debe sustentarse, para su desarrollo, en tres principios fundamentales: la pluralidad, que significa dar cabida a múltiples interpretaciones de la realidad y del cuidado, la evolución contextualizada y el soporte a través de la indagación científica rigurosa”; la Enfermería como

³Traducción al portugués realizada por el autor

disciplina está entonces en la obligación de hacerse la pregunta también planteada por la autora antes mencionada- “¿Cómo sería el mundo de la salud si Enfermería dejara de desarrollar actividades de Enfermería qua Medicina y se dedicara a lo propio de la práctica disciplinar del cuidado desarrollando una práctica de Enfermería qua Enfermería?” (3); cuestionamiento que abre un espacio para el abordaje del cuerpo de conocimientos de la disciplina, y los nichos que han sido poco explorados por algunos profesionales, los cuales deben ir constituyéndose a partir de este momento, en un punto de partida de análisis en la formación disciplinar en terapias alternativas, integrativas, holísticas y complementarias en un mundo globalizado que demuestra grandes desafíos y necesidades apremiantes en salud.

Método

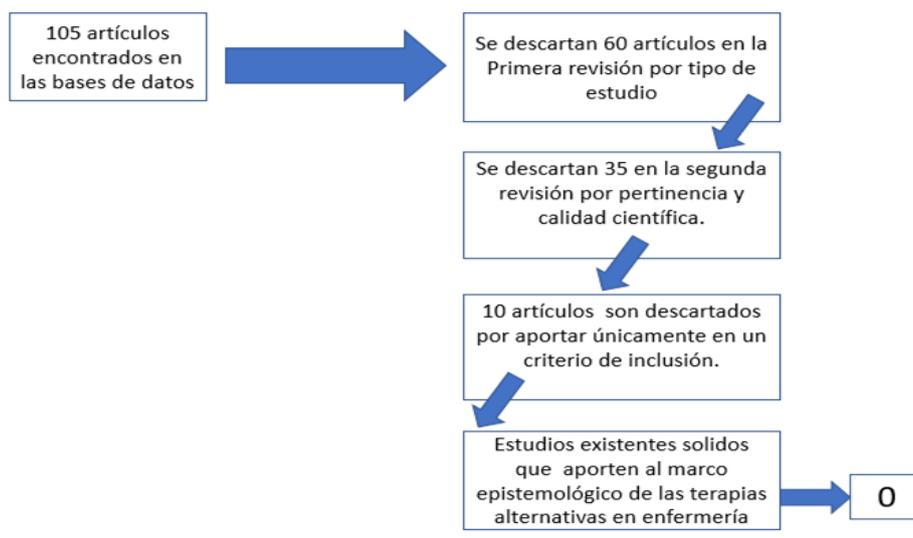
El **objetivo** del presente trabajo es realizar una revisión sistemática de la literatura respecto a cual es el marco epistemológico de las terapias alternativas y complementarias ejercidas por Enfermería, con las directrices para la publicación de revisiones sistemáticas y meta análisis de estudios que evalúan las intervenciones sanitarias. Se revisaron artículos publicados entre los años 2000 y 2016 que se encontraron con los siguientes criterios establecidos: Criterios de inclusión: literatura científica disponible acerca del marco epistemológico de las terapias alternativas en Enfermería. Artículos publicados en español, inglés, y portugués desde el año 2000 hasta el 2016 que demuestren aportes teóricos en la construcción epistemológica de las terapias alternativas en Enfermería. Otros estudios, como ensayos clínicos aleatorizados y controlados que permitan identificar el uso de terapias alternativas en Enfermería, como la medicina tradicional china, indígena o ayurveda, entre otras. Criterios de exclusión: estudios clínicos exclusivos de Medicina. Revisiones sistemáticas y metaanálisis. Artículos sin aporte científico al marco epistemológico de las terapias alternativas y complementarias en Enfermería.

Protocolo de búsqueda: la búsqueda fue realizada en las siguientes bases de datos: ScieLO, Pubmed, Science Direct, Medline, *Nursing Consult* y Ovid. Se integraron los descriptores: Medical Subject Headings (mesh) y los descriptores de ciencias de la salud (decs), y los operadores booleanos (and y or). Criterios mesh: *nursing*, terapias alternativas, enfermeras. Criterios desc: *complementary therapies, epistemic holistic nursing, epistemic integrative nursing*.

Recolección de información.

Los resultados de la búsqueda se resumieron en una tabla o gráfico teniendo en cuenta si cumplían los criterios de inclusión a través de la lectura del resumen y posteriormente a los que aplicaban la revisión del texto completo. La ruta metodológica de la revisión sistemática comprendió cuatro fases: Búsqueda e identificación, filtro, elegibilidad y exclusión e inclusión. **Búsqueda e Identificación**: búsqueda a través de bases de datos científicas. A través de la aplicación de una fase de filtro compuesta por dos momentos: Primero: se realizó la Selección de los estudios en atención a su título y su resumen. Segundo: se realizó la lectura a profundidad de los artículos y verificación de los criterios de inclusión establecidos para la revisión. Esta actividad permitió la construcción de una matriz por medio de la cual se pudieron identificar las variables sociodemográficas y enfoques metodológicos y dió una primera aproximación para el establecimiento de las tendencias y temáticas alrededor del fenómeno en estudio. **Elegibilidad y exclusión**: La fase de elegibilidad y exclusión se desarrolló a través de los investigadores quienes asumieron el papel de revisores, realizando una evaluación detallada de los estudios por medio de la evaluación de la calidad científica de las publicaciones. Para esta revisión fueron implementadas las listas de comprobación de CASPe, Strobe y Gálvez Toro. **Inclusión**: Solo fueron elegidos los artículos que superaron el percentil 70 de los listados de verificación implementados. Esta fase estuvo acompañada de sesiones de discusión para analizar la pertinencia de cada uno de los artículos.

Resultados



Fueron encontrados 105 artículos en las diferentes bases de datos, se realizó una evaluación de la calidad científica de los mismos, obteniendo como resultado que no existe ningún artículo referido al marco epistemológico de las terapias alternativas en Enfermería publicado hasta el momento. Sin embargo los artículos revisados dieron la posibilidad de configurar un marco conceptual surgido desde las terapias alternativas y complementarias realizadas por las enfermeras en el mundo. Surgieron un sin número de elementos teóricos y conceptuales, los cuales siguiendo a Duran de Villalobos⁵ pueden ser visibilizados como un marco epistemológico propio de Enfermería como ciencia holística e integrativa. A juicio de este autor y siguiendo con la organización de los paradigmas y meta paradigmas en Enfermería se organizaron de la siguiente manera: Incivilmente se aborda a través de un marco conceptual o de conocimientos propios de Enfermería en esta área, identificando históricamente fenómenos que han aportando al cuidado de la salud y la vida. Posteriormente se realiza una descripción de los aportes de los modelos, teorías y filosofías de Enfermería en el campo de las medicinas alternativas y terapias complementarias, los cuales permiten reconocer la rigurosidad científica con la cual son abordadas las personas, familias y comunidades; logrando así reconocer que la disciplina es integrativa y holística desde sus inicios y gracias a su fundamentación científica. Finalmente, de lo más abstracto que son los modelos y las teorías hasta lo más concreto, se despliegan los indicadores empíricos y los estándares para la práctica los cuales permiten integrar el conocimiento de dichas terapias y sus desarrollos por parte de escuelas, profesionales y estándares establecidos para el ejercicio de las mismas en los diferentes países.

Marco conceptual

Ambiente, salud y proceso de Enfermería.

El uso de las terapias alternativas y complementarias no ha sido contemporáneo en la disciplina, estos conocimientos han sido elaborados a lo largo de la historia de la misma. Históricamente Ehrenreich y English (4) describen que, “Las mujeres fueron las primeras farmacólogas con sus cultivos de hierbas medicinales, los secretos de cuyo uso se transmitían de unas a otras. Y fueron también parteras que iban de casa en casa y de pueblo en pueblo. Durante siglos las mujeres fueron médicas sin título; excluidas de los libros y la ciencia oficial, aprendían y transmitían sus experiencias y conocimientos entre vecinas o de madres o hijas o nietas. La gente del pueblo las llamaba, aunque para las autoridades eran brujas o charlatanas” (5). Es de notar entonces que estas indagaciones teóricas reafirman que la ciencia médica forma parte de nuestro legado ancestral (6), pues es una legitimación del conocimiento empírico de mujeres que a lo largo de la historia lucharon por cuidar a las poblaciones es decir preservar la especie (7). Este legado no solo pertenece a la historia de Enfermería; en un sentido aceptable, se considera que estas mujeres murieron en

la hoguera mucho antes de que apareciera la moderna ciencia médica (8). La mayor parte de esas mujeres condenadas como brujas eran simplemente sanadoras no profesionales que dedicaron siempre sus servicios a la población que vivía en áreas rurales y la represión ejercida contra ellas quizás imprimió una de las tantas luchas sociales con el género masculino, pues se realizaron todos estos vejámenes para eliminar a las mujeres de la práctica de la medicina. Igualmente de reconocer que una mujer luchó por elevar la profesión de Enfermería hasta convertirla en una disciplina de carácter científica: Florence Nigthingale, quien en su libro (Notes of Nursing 1936;1992 (9) propone “crear un ambiente en el cual pudiera llevarse a cabo la curación, y la importancia de terapias tales como la música para el proceso de sanación” igualmente según Hernández menciona que Nigthingale “conceptualizó a la Enfermería como la encargada de la salud personal de alguien y lo que la Enfermera tenía que hacer era poner al paciente en las mejores condiciones para que la naturaleza actuara sobre él” (10), es decir una teoría que hace parte de nuestro cuerpo de conocimientos, dado que las ciencias naturales y dentro de ellos la biología y la ecología son parte fundamental de nuestra formación en ciencias básicas. Quizás se podría inferir que esta teórica consideró entonces que la Salud es el “estado de bienestar en el que deben ser aprovechadas al máximo las energías de las personas” (8), y es en ese estado que puede hacerse mantenimiento de la salud y prevención de la enfermedad si se ejerce un control del entorno que rodea a la persona. Para esta gran Teórica, la enfermedad se considera un “proceso reparador instituido por la naturaleza para remediar un proceso de intoxicación o decaimiento, o una reacción en contra de las condiciones a las que se veía sometida una persona” (11) cuando concurren condiciones relacionadas con la falta de cuidado. El ambiente es entonces considerado por Nigthingale quien utiliza principios ecologistas y naturalistas para el cuidado del ser humano, entendiendo aún más que la disciplina se preocupa por el cuidado del medio ambiente y su interacción con el hombre. La Enfermería entonces buscará encontrar posibles soluciones a los problemas reales o potenciales de la población objeto de cuidado. Esto conduce a la apropiación del conocimiento de: las medicinas integrativas basadas en conocimientos orientales que rescatan el cuidado del medio ambiente, la agricultura ecológica, el uso de plantas medicinales, la prevención de factores de riesgo asociados a exposición frente a algunos agentes tóxicos que hoy día son objeto de estudio por la epidemiología, la genómica y la biología molecular. Esto nos conduce a reafirmar que de nuevo aparece el concepto de reconocer al ser humano como un ser biológico, psicológico, social, espiritual y cultural, expuesto a un medio ambiente (Exposoma) (12). Existen pues, teorías científicas que pueden ser objeto de estudio y de práctica para la disciplina, dados los múltiples problemas de salud a los que se enfrenta el hombre contemporáneo en un ambiente cada vez más deteriorado por la industrialización, el cambio climático y la contaminación terrestre. Esto nos conduce también a recalcar ahora el papel preponderante que tienen las medicinas alternativas y terapias complementarias MATC, en el fortalecimiento de la atención primaria en salud ya que según Tejada de Riveiro tienen por objetivo “el cuidado integral de la salud para todos y por todos” (13); esta sencilla observación nos indica que, también debe ser analizado este marco epistemológico ya que un sistema de salud que se base en la atención primaria en salud APS facilita la intersectorialidad, y multidisciplinariedad, propende a mejorar la equidad, disminuir las barreras de acceso a los servicios de salud, elimina la desigualdad social y cierra las brechas en la utilización de los servicios sociales y de salud a través de la comprensión de los determinantes sociales que inciden negativamente en la salud de las poblaciones basados en el principio fundamental en el que se garantice el respeto por el derecho a la salud como derecho fundamental (14). Para el grupo de Terapias Complementarias del Colegio de Enfermería de Barcelona, España, es indispensable considerar que la enfermería debería significar el uso apropiado del aire, la luz, el calor, la limpieza y la selección de la dieta y su administración con el menor gasto de energía posible. En este sentido se hace alusión a conocimientos propios de las teorías ecologistas y del uso de la naturaleza en un sentido amplio que permita realizar prácticas de cuidado teniendo como base el abordaje del ser en su ambiente y a través de una bio-regulación propia de la fisiología. Podemos ahora percatarnos de la existencia de diversas maneras de abordar la enfermedad y el ser que la padece; no es lo mismo valorar y entender a la persona desde diferentes sistemas médico- tradicionales, que de un solo

sistema; dada la existencia también de otras teorías -en este caso, las teorías orientales- que tienen otra cosmovisión de la salud y la enfermedad. Desde esta perspectiva el diagnóstico, la enfermedad y su tratamiento, y todo este arsenal de conocimientos también hacen referencia al término holismo; término que se introduce “a partir de los años 60 con el auge de la llamada medicina alternativa, practicada en general por personas sin formación médica académica que se autodenominaron médicos holísticos, estos practicantes realizaban técnicas preventivas, diagnósticas y terapéuticas no empleadas por la medicina moderna y propiciaron un enfrentamiento que aún persiste (15). Dentro de este marco se han de considerar las tradiciones de las diferentes culturas, en especial las orientales (16), lo cual siempre permite razonar en torno a procesos de interculturalidad (17) reconociendo que existen diferentes criterios, opciones médicas y terapéuticas distintas, con disímiles miradas e interpretaciones cosmogónicas (18). De este modo tales concepciones se encuentran tanto en la medicina convencional o alopática, como en el resto de las disciplinas llamadas no convencionales, complementarias, alternativas, integrativas, bio-reguladoras, holísticas y naturales. Indudablemente cada una de estas disciplinas utiliza tratamientos, remedios y/o técnicas terapéuticas diversas, muchas veces inocuas o sin sustentación científica occidental. El grupo de Terapias Complementarias del Colegio Oficial de Enfermería de Barcelona (COIB) define el término de “Terapias Complementarias” 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 autocontrol mental del cliente, dirigiendo su energía, su fuerza, su pensamiento positivo. El terapeuta así actúa como mediador y activador de los recursos, dando todo el protagonismo a la naturaleza y a la energía de la persona atendida (19). En la investigación descrita por los autores citados anteriormente se hace referencia a la utilización del término “Terapias Naturales” (20) que, de acuerdo con ello, y desde el conocimiento de la disciplina de Enfermería reafirma conceptos teóricos propios de nuestro campo de acción y objeto de estudio: el cuidado integral del ser humano “desde la concepción hasta la muerte”. Se permite entonces definir a estas terapias, medicinas alternativas o terapéuticas como: “Un conjunto de conocimientos, habilidades, actitudes e intervenciones terapéuticas fundamentadas en los principios de la naturaleza, y de carácter sanitario, que no se atienen a las normas mayoritariamente observadas en el Sistema Internacional de Salud pero que sí pueden complementar, integrar al ser humano, ofrecer otras terapias y/o tratamientos no convencionales pero que sí son contemporáneos. Por lo tanto, se incorporan en el marco del concepto de medicina integral, considerando al ser humano desde una perspectiva holística, buscando su colaboración para que participe y fomente los factores que contribuyen al equilibrio dinámico regulador natural de su cuerpo, durante el proceso de promoción y prevención de la salud, diagnóstico enfermero, tratamiento y rehabilitación (21). Igualmente es necesario precisar que en Colombia la profesión de Enfermería define que: “El acto de cuidado de Enfermería es el ser y esencia del ejercicio de la Profesión se fundamenta en sus propias teorías y tecnologías y en conocimientos actualizados de las ciencias biológicas, sociales y humanísticas” (22). Esto nos conduce a identificar que cuidar implica un abordaje integral de todos los conocimientos existentes y acordes a la evolución de la sociedad, a favor de la salud humana. Por esta razón las medicinas integrativas, holísticas o alternativas aportan nuevos conocimientos a la disciplina de Enfermería y de los cuales podemos mencionar que existen varias clasificaciones de las MATC, siendo la más utilizada la publicada por el informe de la *White House Commission on Complementary and Alternative Medicine Policy*, en estados Unidos de America y con apoyo del Centro Nacional para la Medicina Complementaria y Alternativa (NCCAM). En este documento se diferencian cinco categorías o dominios (23), entendiendo que los dominios también hacen parte de nuestra disciplina y se utilizan dentro del lenguaje NANDA NIC NOC. Estos dominios son:

- a. Sistemas médicos alternativos: los que se consideran sistemas completos de teoría y práctica, sistemas alternativos a la medicina convencional, y que se han practicado principalmente en China e India desde hace miles de años. Incluyen la medicina tradicional China, la medicina ayurveda, la neuropatía y la homeopatía. Muchas de ellas han sido formadas por tradición

oral de generación en generación y no propiamente por facultades de medicina. Según la estrategia mundial de la medicina tradicional de la organización mundial de la salud 2014-2023, es necesario determinar cuáles son los cuerpos de conocimientos y permitir la colaboración entre personas que practican la medicina tradicional y los profesionales de la salud, y si es necesario examinar la posibilidad de “reglamentar o registrar las prácticas”(24)

- b. Las intervenciones mente cuerpo (25): incluye aquellas técnicas o intervenciones que realzan la capacidad de la mente para afectar las funciones y síntomas corporales. Incluye las terapias de apoyo, terapia cognitiva y conductual, la meditación, la relajación y visualización, terapia del arte, musicoterapia, y decodificación biológica; siendo esta última desarrollada por Christian Flèche, padre de la Descodificación Biológica de las Enfermedades y fundador de la Escuela Francesa de Biodescodificación: *Décodage Biologique*®. Enfermero en un hospital de Normandía el cual observaba que los pacientes con la misma enfermedad, tratamiento y médico, evolucionaban de manera incomparable. Su hipótesis permite inferir que las enfermedades son más que una metáfora de insuficiencias físicas y emocionales de nuestro organismo. Con ello al no existir una solución exterior a esa necesidad, se produce una solución interna.
- c. Las terapias con base biológica(26),(27): aquellas que utilizan sustancias naturales, homeopáticas, hierbas dietéticas, alimentos y vitaminas (sustancia orto-molecular). (Se incluyen también las sustancias que no siempre han sido probadas científicamente, como derivados de tejidos biológicos)
- d. Métodos de manipulación del cuerpo(28): aquellos que ponen el énfasis en la manipulación o en el movimiento de alguna o varias partes del cuerpo. Se incluyen terapias como la quiropráctica, osteopatía, masajes, Tuina, reflexología, entre otras.
- e. Terapias de base energética: aquellas que se basan en la manipulación de los campos de energía e incluyen a la vez dos subcategorías: Bioenergética, Terapias del bio-campo, las que afectan al campo de energía que rodean y penetra al cuerpo humano. Como el reiki, el tacto terapéutico, sintérgica etc.
- f. Terapias bio-electro-magnéticas, las que implican el uso no convencional de campos electromagnéticos, corriente alterna, etc. En cuanto a la utilización de las MATC, el interés del público por éstas, no está limitado a una determinada clase social, área rural o regiones de bajo desarrollo económico-social, por el contrario, alcanza a todos los sectores de la sociedad. Siendo muy extensa su utilización.

Debe señalarse ahora que el proceso de Enfermería en terapias alternativas (29) ha venido evolucionando; sabemos que nuestro cimiento fundamental y piedra angular es el método científico, visible en el proceso de Enfermería. Conviene subrayar que nuestra profesión debe utilizar el pensamiento crítico y reflexivo en el acto de cuidado y no solamente ejecutar una serie de acciones o competencias al servicio de un proceso instrumental fundamentado en órdenes. Contrario a lo expresado anteriormente somos los profesionales de Enfermería los que como profesionales de la salud hablamos hoy de dominios del conocimiento, ejemplo de ello es la labor realizada por la *American Holistic Nurses Association* (AHNA), la cual ha aportado intervenciones holísticas catalogando esta especialidad como: practica avanzada, siendo definida esta por el CIE como: “Una enfermera especialista que ha adquirido la base de conocimientos de experto, las capacidades de adopción de decisiones complejas y las competencias clínicas necesarias para el ejercicio profesional ampliado, cuyas características

vienen dadas por el contexto o el país en el que la enfermera está acreditada para ejercer” (30).

En las *Nursing Interventions Classification* (NIC), igualmente, y unido a las labores desarrollados por grupos de profesionales congregados por la Universidad de Iowa, se han impulsado el desarrollo de intervenciones en Enfermería que contribuyen a la solución de problemas reales o potenciales de la persona, la familia y las comunidades, orientadas a la prevención, promoción, fomento y rehabilitación de la salud en todo su ámbito profesional, desde la Atención primaria hasta la atención especializada, teniendo presente que en Colombia la profesión está regulada como ejercicio profesional liberal e independiente (31). Con esto llegamos a exponer que la NANDA, NIC y NOC, contemplan las terapias naturales dentro de la profesión; elementos que permiten desarrollar un cuidado “integral” (32) de la salud. Con ello podemos deducir que están de acuerdo con su utilización por parte del profesional de enfermería y la incorporación en los escenarios para el fomento y mantenimiento de salud. No es menos curioso que en España se hubiese definido la “prescripción enfermera”. En el año 1992 Bulechek y McCloskey definieron la prescripción enfermera como Cualquier cuidado directo que la enfermera realiza en beneficio del paciente.

En este sentido valdría la pena preguntarnos: ¿cómo profesionales estamos en la obligación de administrar o suministrar fármacos, prescribir anticoncepción, y realizar procedimientos invasivos?, tal vez es bueno mencionar que la profesión de enfermería tiene históricamente una fuerza de trabajo preponderantemente femenina, esto tal vez motivo a que desde nuestros orígenes se presentara violencia sexual y de género en contra de la mujer, pues históricamente se reconoce a la enfermera como ejecutora de ordenes médicas y obediente hacia el sexo opuesto, lo que conlleva a la pérdida de la autonomía y al pensamiento crítico propios de la profesión de enfermería. Así mismo es conveniente, proponer una serie de preguntas: ¿Por qué el profesional de enfermería no puede prescribir un homeopático?, entonces, ¿el conocimiento en farmacología está mal enseñado en las facultades, es insuficiente?, no permite identificar efectos adversos tras la administración de quimioteráuticos, nefrotóxicos y otros? quizá solo otra disciplina está capacitada entonces para prescribir aun conociendo los efectos adversos y más aún, otra disciplina ordenará a la enfermera o enfermero profesional, siempre obediente un sin número de terapéuticas, las cuales ¿debe acatar sin tener en cuenta los efectos muchas veces catastróficos, o sin antes visibilizar interacciones, antagonismo y sinergia?

Diferentes investigaciones demuestran que la homeopatía y otras terapias son seguras, además de contar con alta seguridad para sus usuarios. Por lo tanto, es importante mencionar que dentro de las nuevas opciones en el manejo terapéutico de las personas, se enuncian dentro de muchas revisiones realizadas sobre prescripción de medicamentos: la nueva opción por la terapia “biorreguladora en Enfermería, la cual puede ser de utilidad por contar con medicamentos eficaces, con un buen soporte científico, sin interacciones medicamentosas, y con toda la posibilidad de prescripción desde la consulta de Enfermería. En estas circunstancias; el papel del personal de Enfermería como “educador” es muy importante y el conocimiento de la medicina biorreguladora proporcionara un valor añadido a su labor asistencial” (33). Esta sencilla observación nos indica que el proceso de Enfermería puede dar a la enfermera (o) la capacidad de prescribir tratamientos, que puedan aliviar y beneficiar al paciente o a los colectivos. Siguiendo este mismo aspecto se ha preguntado también a la luz de diferentes discusiones, sobre los procedimientos invasivos; lo que ha suscitado preguntas sobre si la acupuntura basada en la medicina tradicional china, es un procedimiento invasivo, el cual ha logrado ser cuestionado si debe o no ser realizado por Enfermería. Teniendo en cuenta esta acepción podemos mencionar que durante muchos años y por valiosas profesionales se han realizado muchos procedimientos invasivos, los cuales van desde cateterismos simples hasta perfusiones, hemodiálisis, colocación de catéteres centrales de inserción periférica, administración de quimioterapia, entre otros tantos invasivos, los cuales entonces: ¿deberían entonces ser

exclusivamente procedimientos médicos? ¿Los hospitales entonces y los centros de atención solo deben contar con personal médico para la atención de sus pacientes?

De cualquier forma, dentro del cuidado objeto de estudio de la profesión de Enfermería, nuestra ciencia siempre nos ha formado dentro de la metodología proceso o método enfermero en el cual contamos con la fase de planeación del cuidado, que posee diversas actividades:

Actividades independientes (34): Tratamientos iniciadas por la enfermera y derivadas de los diagnósticos enfermeros.

1. Intervenciones: Tratamientos iniciados en función del diagnóstico médico, denominados problemas colaborativos (35), en los cuales la enfermera(o) establece objetivos para el cuidado en colaboración con otros profesionales.
2. Intervenciones de suplencia parcial o total (dependientes de Enfermería). Aquí estaríamos propendiendo por la realización de actividades esenciales para el paciente. Siguiendo las conclusiones del estudio Delphi del Consejo General de Enfermería del año 2005, el enfermero asume tradicionalmente que: “La prescripción supone emitir un criterio profesional de la salud dirigido al paciente por el que se propone la realización de una acción en virtud de un juicio crítico y pensamiento reflexivo de cuidados” (36)

Aportes del conocimiento de Enfermería: modelos y teorías en las medicinas integrativas.

Aquí no se pretende desconocer que los profesionales de Enfermería cada día trabajan sobre la filosofía de los cuidados de salud, de los cuales se puede decir que logran permitir una relación recíproca y de igualdad en el proceso salud enfermedad, con personas cuyos valores y prioridades puedan ser diferentes a las suyas. Igualmente los cuidados enfermeros buscan favorecer la participación del otro, pues es necesario espíritu abierto, uso de tolerancia, capacidad de negociar, apertura al compromiso, apreciación y respeto a la diversidad (Pelland, 1992. libro Marriner). Y a causa de ello para brindar los cuidados de Enfermería, es cada vez más necesario, percibir los procesos, problemas, y las condiciones de la vida cotidiana que están en inquebrantable evolución. De aquí que se desprenda el propósito de utilizar terapias naturales en Enfermería para cumplir con estos requisitos, pues estas tienen como finalidad respetar siempre cómo una persona quiere ser cuidada. Esto es fundamental en el proceso de Enfermería, ya que se logra conservar lo que para la disciplina es la ética del cuidado y para lo que el cuerpo de conocimientos propio de la profesión ha denominado principios deontológicos. Con esto llegamos a analizar las diferentes corrientes de pensamiento propios de la disciplina enfermera, las cuales se expresan con modelos conceptuales en los que las terapias naturales están ya integradas desde mucho tiempo atrás. Así por ejemplo, diferentes autoras han teorizado y desarrollado sobre la incorporación de las terapias naturales en los servicios de salud. Deseo, en este contexto, subrayar, que los modelos conceptuales propios de las terapias naturales forman parte del cuerpo de conocimiento disciplinar de los profesionales de Enfermería y este es quizás el que permite identificar en el profesional un cuidador más autónomo, con la capacidad para el desarrollo y adquisición de competencias del saber, saber hacer, saber ser y estar, ya que estas le aportan a los profesionales el conocimiento necesario para el logro de los objetivos desde una perspectiva más amplia, y desconocida aún para muchos profesionales de la salud, quienes no identifican que a lo largo y ancho de nuestra disciplina se ha desarrollado la concepción del ser humano como un ser “holístico”. De donde se colige que, existen dentro de estas teorías una organización más estructurada la cual se divide según el marco epistemológico de la profesión de Enfermería, así:

1. Paradigma de Integración (37), se incluyen las siguientes escuelas:

- a. Escuela de la satisfacción de necesidades de Virginia Henderson.
 - b. Escuela de los efectos deseables de Sor Callista Roy.
 - c. Escuela de la promoción de la salud de Moyra Allen.
2. Paradigma de interacción:
- a. Escuela de la Enfermería psicodinámica. Hidegard Peplau.
 - b. El Modelo de la Marea en la Recuperación en Salud Mental (Phil Barker).
 - c. Escuela de Travelbee Modelo de relaciones entre seres humanos
3. Paradigma de la Transformación (centrado en el cosmos) integra las siguientes escuelas:
- a. Escuela del pensamiento del Ser humano unitario: Martha Rogers. Modelo conceptual “ser humano unitario”.
 - b. Rosemarie Rizzo Parse. Teoría “ser-hacia-su-actualización”.
 - c. Margaret A. Newman. Modelo conceptual de “la salud como expansión de la conciencia”.
4. Según la Escuela del *Caring*:
- a. Jean Watson con su filosofía y ciencia del cuidado.
 - b. Madeleine Leininger. Teoría del “cuidado transcultural”.

De ahí la importancia sin par que tiene la visión teórica realizada por diferentes autores, dentro de ellos vale la pena desatacar que la Teoría de “Enfermería Psicodinámica” (39) permite que los profesionales de Enfermería dejen de centralizarse únicamente en la esfera biofísica de la enfermedad, y se acerquen también a explorar los sentimientos, comportamientos, miedos e incertidumbres que manifiestan su aparición, pudiendo ser explorados e incorporados a las intervenciones de Enfermería y logrando así, una relación enfermero-paciente que permita confrontar los problemas que surjan de manera conjunta. De igual forma cabe resaltar también el Modelo de la Marea en la Recuperación en Salud Mental de Phil Barker: ya que en este modelo se expresa un método filosófico para el logro de la recuperación en salud mental. Este modelo de la marea constituye una visión específica del mundo que ayuda a la enfermera(o) a comprender qué puede significar la salud mental para una persona en concreto y cómo se puede ayudar a la persona para definir y empezar el exigente viaje de la recuperación. Barker invita con este modelo a las enfermeras (os) a dejar la búsqueda de la certeza, abrazando en su lugar la incertidumbre. En este mismo paradigma aparece la teoría de J. Travelbee la cual afirma que “el propósito de la Enfermería se alcanza mediante el establecimiento de una relación a través de interacciones de humano a humano, y consiste en ayudar al individuo, familia y comunidad a prevenir o actuar frente a la enfermedad” (Marrinier; Tomey A. 1995) (39). Unido a ello sobresale también el principal concepto de salud que se da en los diferentes escritos realizados, y al término: “cuidado” (*caring*); el cual menciona que la persona siempre está en cambio y en interacción continua con su entorno. La salud aquí se conoce como un ideal en el que se ha de obtener gracias al cuidado de la persona en interacción con su entorno. Las dos escuelas de concepciones, la “Escuela de los efectos deseables” de Callista Roy en el modelo conceptual de adaptación y la “Escuela de la promoción de la salud” de Moyra Allen, han logrado subrayar el concepto “salud”. J. Watson no establece diferencia alguna entre un cuidado natural y profesional. A su vez interpreta el cuidado como un proceso intersubjetivo en el que “el cuidado y el amor” estructuran toda la energía primaria y universal que se inicia desde el primer momento en que se relacionan e interactúan la enfermera y el sujeto de cuidado. En ese sentido se establece una relación más importante, un binomio (cuidar/sanar), en el que la persona cuidada es quien percibe el síntoma y quien a su vez puede y debe mostrar la ruta del proceso terapéutico. J. Watson es una excelente teorista que se nutre de otras fuentes teóricas como: F. Nightingale, V. Henderson y M. Leininger, y también aplica conceptos de otros autores como Maslow, Heidegger y Sartre, e introduce elementos propios de teoría feminista, de la filosofía y la física cuántica, por lo que incorpora dentro de su modelo teórico una mirada científica y humanista

con una orientación que es fenomenológica, existencial y espiritual, lo que la especial, elevada, trascendente. Debe quedar bastante claro que las teoristas de la Escuela del *Caring* consideran entonces que los profesionales de Enfermería, son aquellos que pueden mejorar la calidad de los cuidados para las personas, siempre y cuando logren una apertura hacia la comprensión de dimensiones tales como la espiritualidad y la cultura, y si además de ello permiten la integración de todos los conocimientos vinculados y contemporáneos a estas dimensiones. De esta forma surge un paradigma de y hacia el cambio de mentalidad de los profesionales sin precedente alguno. Como resultado de ello y gracias a que existen condiciones de cambio permanente y de desequilibrio, se logrará entonces la interacción de fenómenos complejos percibida ahora por la disciplina como punto de partida para una nueva dinámica aún más compleja entonces en el proceso de acción recíproco y simultáneo entre los paradigmas de interacción- integración. Todo esto en conjunto demuestra que las medicinas alternativas y complementarias en Enfermería cuentan con grandes aportes teóricos de Enfermería, no sin antes hacer hincapié en el gran trabajo expuesto en el modelo de Martha E. Rogers, el cual es quizás uno de los trabajos más importantes para crear la base del uso de la bioenergética y la bio-regulación en la disciplina, saber que se ha situado en la vanguardia del conocimiento científico. A pesar de que entender la ciencia del Ser Humano Unitario, requiere entonces poseer una base compuesta por una formación general, disposición para apartarse de lo tradicional, y cierta condición para percibir el mundo de un modo innovador y creativo. Dado que las ideas abstractas que expuso M. Rogers en su modelo, la correlación lógica entre estas y el saber científico contemporáneo y postmoderno, confluyen en la aparición de innovación teórica y desafiantes fenómenos que profundizan la comprensión del Ser Humano como ser Unitario (40). Coligiendo, este modelo conceptual se ha utilizado en la combinación de terapias naturales, orientales y otras terapéuticas. En él se describe a la persona y su entorno como campos de energía que interactúan y se intercambian entre sí. El cuidado como promoción de la salud, favoreciendo una interacción armoniosa entre el hombre y el entorno, centrado en la integración de los campos de energía. La salud, M. Rogers la define, como un valor que varía según la persona y cultura, siendo un proceso continuo de intercambios energéticos que benefician la expresión de un máximo potencial de vida, y el ambiente, como un sistema abierto y un campo de energía en cambio continuo, donde están congregados y organizados todos los seres humanos (41)

Indicadores empíricos y estándares para la práctica.

“Los sistemas médicos son estrategias de supervivencia de las culturas humanas. No son el sistema de los médicos, ni de los paradigmas dominantes, en ellos cabe el chamán, la enfermera, la abuela, todos los agentes de salud con su vigencia social y sus creencias”.

Jorge Iván Carvajal Posada⁴

Las competencias de los profesionales de Enfermería son definidas claramente por la Asociación Norteamericana de Enfermeras (ANA), la cual, avalada por el Consejo Internacional de Enfermeras emana los estándares y competencias propias de Enfermería. Estos estándares adoptan el método científico el cual es el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) herramienta indispensable en la gestión del cuidado realizado por Enfermería. El PAE nos apoya en estudio de las intervenciones que propenden por reconocer el dominio de Enfermería y ratificar el carácter liberal e independiente de la profesión a nivel mundial. Así mismo se reconoce la práctica avanzada en Enfermería, la cual permite el abordaje de las especialidades en salud en el mundo y las que son herramienta indispensable para garantizar la preservación de la vida, el derecho a la salud y la disminución de las inequidades sociales. Así como también es de reconocer el aporte de enfermeras (os) que a lo largo de la historia han dejado un legado para la profesión creando tratamientos y terapéuticas propias de las medicinas alternativas, y terapias complementarias. Estos aportes reflejan la experiencia

⁴JIC Posada. *Hacia Una Medicina Con Alma. El Horizonte De La Síntesis*, Viavida 2010. Colombia y editorial viavida

práctica de dichas profesionales en el campo del conocimiento holístico y demuestran el nivel más concreto en que la disciplina científica logra al llevar a la práctica teorías, modelos y filosofías, tal es el caso de: Marie-Françoise Collière (42) (43) (enfermera, antropóloga). Mujer que ha armonizado el cuidado con el uso de las manos. Dolores Krieger, Doctora en Enfermería, profesora emérita en la Universidad de Nueva York, desarrolló una técnica en 1972 junto con su colega Dora Kunz, que llamó el "Tacto terapéutico", donde se utilizó la imposición de manos en el proceso de ayuda. Las investigaciones de Krieger revelaron que las imposiciones de manos realizadas por enfermeras que han sido formadas ayudan a aumentar los niveles de hemoglobina en los pacientes y reducen significativamente sus niveles de ansiedad. Estos resultados fueron confirmados con un nivel de significatividad de .001, lo cual quiere decir, que existe solo 1 oportunidad de 1000, de que éstos se debieran al azar. Rosette Poletti: Licenciada en enfermería general y psiquiátrica, Doctora en ciencias de educación, ha enseñado durante mucho tiempo atrás prácticas de salud holística, reflexología, visualización y relajación (Escuela Le Bon Secours, Ginebra). Experta también en análisis transaccional y en "Gestalt", se ha especializado en los problemas del duelo, del acompañamiento de personas en fase terminal y de la curación del "niño interior". Barbara Dobbs: Enfermera en cuidado general y doctora en naturopatía. Se dedica a la enseñanza de numerosos enfoques complementarios de esos cuidados. Formada en la línea psico-espiritual, practica la sanación del "niño interior", hipnoterapia, reflexología y armonización por medio de las Flores de Bach.

Hanne Marquardt. En el año 1967 (44), esta enfermera alemana, viaja a Norteamérica y toma contacto con Eunice Ingham (enfermera pionera de la reflexología podal) y continua su formación con ella. En 1974, Eunice Ingham muere a los 94 años, quedando Hanne Marquardt como máxima autoridad en reflexología. Doreen Bayly: enfermera inglesa que también estudia con Eunice Ingham. Crearon variaciones en el método y lo extendieron por Europa y Occidente. Trabaja con una línea más tradicional según el método Ingham, en Inglaterra. En el año 1978, fundó la primera escuela de reflexología que se estableció en Gran Bretaña: Escuela de Bayly de reflexología. Actualmente es el órgano de la enseñanza oficial de la Asociación Británica de reflexología. Marjorye Gordon: quien elabora los once patrones funcionales de la salud, los cuales permiten desarrollar el holismo de una manera más efectiva través de un sistema de valoración de Enfermería integrada que determina los problemas de la persona en las esferas bio-psicosocial, cultural y espiritual, también aplicable para el uso de las medicinas alternativas y terapias complementarias. De otro lado es pertinente mencionar que existen escuelas y programas que en el mundo ofrecen formación a profesionales de la salud no solamente médicos, existe el programa de: Curso de Experto Universitario en terapias alternativas y complementarias en Escuela Ciencias Salud (UCM) cuyo contenido se expresa (25 créditos) así: Modulo I: Introducción Modulo II: Acupuntura, digitopuntura, Shiatsu, Modulo III: Técnicas manuales generales y especializadas Modulo IV: Dietética y Nutrición. Modulo V: Fitoterapia. Modulo VI: Homeopatía. Módulo VII: Homotoxicología, terapia neural Modulo VIII: Balneoterapias, Hidrología e Hidroterapias. Módulo IX: Yoga, Tai-Chi y relajación. Modulo X: Trabajo final. Igualmente existen algunas escuelas que dan formación en el pregrado o posgrado en terapias naturales en Enfermería ejemplo de ello:

- Santa Madrona y Gimbernat (Bioenergía y tacto terapéutico, Reflexoterapia, Técnica metamórfica); Universidad de Almería (Técnicas alternativas en los cuidados de enfermería).
1. Universidad de Huelva (Terapias alternativas); Universidad de Granada (Alternativas a los cuidados)
 2. Universidad de Jaén (Cuidados alternativos, Autorregulación energética y calidad de vida, Plantas medicinales. Principios activos y aplicaciones).
 3. Universidad Autónoma de Madrid. Comunidad de Madrid (Terapias complementarias)
 4. Universidad de Alicante (Enfermería y terapias alternativas)
 5. Universidad de Castilla-La Mancha. Cuenca (Fitoterapia)
 6. Universidad de Zaragoza (Enfermería Naturista).

Es de observar que en algunas instituciones públicas y Colegios de Enfermería españoles se imparten cursos de formación. Por ejemplo, en el Colegio Oficial de Enfermería de Guipúzcoa existe una Comisión de Cuidados Enfermeros Holístico-Naturales desde 1997, el cual en 2002 crea un Grupo de Trabajo en Cuidados Opcionales y en 2003 tiene su origen la Sociedad Española de Enfermería Holística y Naturista (SEEHNA) (45). Por último es válido reconocer que diferentes escuelas han iniciado en el campo de las medicinas integrativas en Enfermería. La educación en Enfermería y específicamente en donde se incluyan las MATC requiere según expertos que se preste atención a las competencias de desempeño especialmente en la incursión de los profesionales en este tipo de posgrados. Ejemplo de ello es el documento publicado por el colegio y la asociación de enfermeras registradas de Alberta (país?): terapias alternativas y complementarias estándares para enfermeras registradas 2006, el cual pretende ser una guía para la toma de decisiones y el establecimiento de intervenciones de Enfermería en los cuales se implique el uso de terapias complementarias para el cuidado de la salud humana. En este mismo sentido la Asociación Americana de Enfermería Holística (AHNA) y la Asociación Americana de Enfermería (ANA), desarrollaron de manera conjunta: el *Scope and standars of practice for holistic nursing* (46) en donde se tiene en cuenta la adopción de un currículo básico para la integración de las terapias complementarias en el cuidado de la salud, además de dar a conocer los estándares para la certificación de esta especialidad de práctica avanzada basándose en competencias congruentes en Enfermería holística, considerando que, el cambio permanente de los modelos de salud y de los procesos de educación generan cauces en los cuales la gestión, el diseño, el rediseño y la evaluación curricular (47), que se realice entorno a este campo del conocimiento sería la única vía capaz de generar un avance posible en la atención de calidad en salud. En Colombia igualmente han existido programas de Enfermería que incluyen estos conocimientos tradicionales para Enfermería y otros profesionales de la salud, ejemplo de ello es la visión de las medicinas alternativas y complementarias puestas en el currículo y plan de estudios de las carreras de pregrado y posgrado de la Universidad Manuela Beltrán, la Universidad del Quindío, con sus electivas profesionales que enmarcan un gran desarrollo desde el reconocimiento que el acto de cuidar no solo es una responsabilidad del profesional de la salud, sino de todos, afirmándonos seres respetuosos desde la otredad y la alteridad como principios filosóficos importantes para preservar la vida y la naturaleza humana. Igualmente se ofrece el Diplomado en terapias integrativas de la Universidad Nacional de Colombia, el cual aporta el conocimiento en terapias alternativas y complementarias para todos los profesionales de la salud, igualmente el diplomado en terapéuticas alternativas de la Universidad del Rosario Bogotá Colombia.

Conclusiones

Es evidente que la disciplina de Enfermería se soporta dentro de los pilares de la ciencia a través de modelos, teorías y filosofías que de manera epistémica dan a conocer la solidez del conocimiento disciplinar propio que es el cuidado de la vida humana, ya que estos aportes son parte fundamental para reconocer que la profesión de Enfermería es holística (48) e integrativa por sí misma, dados los aportes y desarrollos conceptuales propios de los paradigmas de categorización, integración y transformación (49). La realización de prácticas de cuidado alternativo no es algo nuevo, ellas hacen parte del recorrido histórico y conceptual propio de la disciplina en la cual muchos procesos hegemónicos abolieron estas prácticas y se dieron a través del papel que jugó la sociedad hacia el capitalismo en el que el control de la natalidad y la violencia sexual ejercida por el hombre (varón) e impulsada por la iglesia en el desarrollo social propio de la época antigua. Al mismo tiempo que como disciplina reconocemos que somos cada día más científicos y demostramos un razonamiento crítico propio y acorde al avance de la ciencia, puesto que existe el proceso de Enfermería que logra evidenciar que a través del uso de lenguajes como el NANDA NIC NOC las enfermeras (os) estamos en la capacidad de brindar cuidados acordes a las necesidades de salud identificadas en los diagnósticos, metas e intervenciones hoy ya acordes a las medicinas alternativas y terapéuticas

complementarias, basados en la evidencia científica disponible. También es importante reconocer que las medicinas alternativas son derivadas de prácticas ancestrales propias de los pueblos primitivos de todas las culturas y la civilización humana, las cuales no se deben apropiarse de manera indebida, lo que ha hecho que se reconozcan como patrimonio (50) de la humanidad. Por tanto la disciplina de Enfermería debe respetar las tradiciones propias de estos sistemas y abordarlos de manera **completa** teniendo en cuenta que estas prácticas multiculturales (51) tienen su propia forma de diagnóstico y tratamiento integral, lo cual hace indispensable que la profesional de Enfermería aborde al sujeto de cuidado con conocimientos de práctica avanzada a través de una especialidad, para el abordaje de los problemas de salud de la población, lo que hace posible que la disciplina logre su carácter autónomo, liberal e independiente. En este mismo sentido se observa que según la literatura existente no se evidencia convergencia en el diseño curricular de programas de formación de Enfermería que incluyan las MATC dentro de su pregrado y posgrado, más bien diversas escuelas recurren a realizar análisis de las prácticas educativas y procesos de formación, realizados por asociaciones, guías de práctica clínica y modelos aplicados por otras universidades. Sin embargo, es fácil observar que para los pregrados existe un abordaje más centrado en reconocer las prácticas multiculturales y los cuidados alternativos que estén al alcance y al grado de complejidad de la formación de pregrado que se lleva a cabo, pues es también visible una práctica avanzada requerida para el abordaje completo de los sistemas médicos tradicionales. Igualmente se hace necesario realizar más estudios que demuestren científicamente la inmersión de la disciplina de enfermería en los campos de las terapias medicinas alternativas y terapias complementarias, dada la necesidad de reconocer que el ejercicio de la enfermería desde sus inicios ha recorrido también el uso de prácticas de sanación y curación biológica y natural. Con lo recorrido hasta aquí, es importante mencionar que la disciplina en otros países también se considera una ciencia y arte del cuidado de la vida, autorregulada y con autonomía propia para decidir cuales sistemas de cuidado y terapéuticos que poseen la mejor evidencia científica disponible, cuándo y por qué, han de ser utilizadas las mismas por la profesional de Enfermería, en virtud del razonamiento crítico y reflexivo propio de la disciplina por lo que es mundialmente reconocida.

Referencias bibliográficas

1. Krederdt Araujo SL. Reflexiones sobre el cuidar-cuidado de enfermería: estudio etnográfico en enfermeras docentes de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. [tesis doctoral]. Biblioteca Lascasas [Internet] 2007; 3(1). Disponible en: <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0201.pdf> [consulta: 29 set 2016].
2. Durán de Villalobos MM. Marco epistemológico de la enfermería. Aquichán [Internet] 2002; 2(1): 7-18. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972002000100003 [consulta: 4 set 2016].
3. Durán de Villalobos MM. Teoría de enfermería ¿ un camino de herradura?. Aquichan [Internet] 2007; 7(2). Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972007000200005 [consulta: 4 set 2016].
4. Ehrenreich B, English D. Brujas, parteras y enfermeras: una historia de sanadoras. [Internet]. 1973. Disponible en: <https://observatorio.aguayvida.org.mx/media/bruja-parteras-y-enfermeras-1-1.pdf> [consulta: 3 jun 2016].
5. Alarcón-Nivia MÁ, Sepúlveda-Agudelo J, Alarcón-Amaya IC. Las parteras, patrimonio de la humanidad. Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología [Internet] 2011; 62(2): 188-95. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74342011000200010&lng=en&tlng=es [consulta: 16 set 2016].
6. Díaz OS. Cosmovisión ancestral y comprensión de los conceptos salud, cuidado y enfermería en habitantes del resguardo muisca de Chía, 2010. Revista Colombiana de Enfermería 2011; 6(6): 35-46.
7. Echeverri de Pimiento S. Enfermería: el arte de la ciencia del cuidado. Revista Medicina 2003; 25(3): 172-85.
8. Amaro Cano MC. Florence Nightingale, la primera gran teórica de enfermería. Revista Cubana de Enfermería [Internet] 2004; 20(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192004000300009&lng=es&tlng=es [consulta: 20 may 2016].
9. Snyder M, Lindquist R. Terapias complementarias y alternativas en enfermería. México: El Manual Moderno; 2010.
10. Asociación Española de Enfermería en Urología. Las terapias naturales en la enfermería: aplicación en los procesos urológicos. Enfuro [Internet] 2012; (122): 35-8. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4274042> [consulta: 30 mar 2016].
11. Amaro Cano MC. Op. Cit.
12. Betts K. Herramientas para medir las exposiciones ambientales personales. Salud Pública de México [Internet] 2012; 54(6): 644-62. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003636342012000600014&lng=es&tlng=es [consulta: 31 mar 2016].
13. Declaration of Alma-Ata. In: International Conference on Primary Health Care; Alma Ata, URSS; 6-12 set. 1978. Genève: OMS; 1978.
14. Consejo Internacional de Enfermeras. Las enfermeras, una fuerza para el cambio: eficaces en cuidados, eficientes en costos. Ginebra: CIE; 2015.
15. Hernández Cortina A, Guardado de la Paz C. La Enfermería como disciplina profesional holística. Revista Cubana de Enfermería [Internet] 2004; 20(2): 1. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-03192004000200007 [consulta: 30 mar 2016].
16. Urra ME, Jana AA, García VM. Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales. Ciencia y enfermería [Internet] 2011; 17(3): 11-22. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532011000300002> [consulta: 23 jun 2016].
17. Muñoz Bravo SF, Castro E, Castro Escobar ZA, Chávez Narvaez N, Ortega Rodríguez DM. Interculturalidad y percepciones en salud materno-perinatal, Toribio Cauca 2008-2009. Rev. Univ. Ind. Santander. Salud [Internet] 2012; 44(1): 39-44. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072012000100005&lng=en [consulta: 29 set 2017].
18. Cardona-Arias JA. Sistema médico tradicional de comunidades indígenas Emberá-Chamí del Departamento de Caldas-Colombia. Revista de Salud Pública [Internet] 2012; 14(4): 630-43. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642012000400008 [consulta: 29 set 2016].
19. González E, Quindós AI. La incorporación de terapias naturales en los servicios de salud. [Internet]. 2010. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/16204811.pdf> [consulta: 29 set 2016].
20. Medrano C. La OMS apuesta por incorporar las terapias naturales a los sistemas públicos de salud. [Internet]. Disponible en: <http://sanandose.com/la-oms-apuesta-por-las-terapias-naturales/> [consulta: 29 set 2016].
21. González E, Quindós AI. La incorporación de terapias naturales en los servicios de salud. [Internet]. 2010. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/16204811.pdf> [consulta: 29 set 2016].

22. Disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de Enfermería en Colombia. Ley 911 de 2004. [Internet]. Colombia. Disponible en: http://www.mineducacion.gov.co/1621/articulos-105034_archivo_pdf [consulta: 6 oct 2016].
23. Fernández Cervilla AB, Ríos TS. Formación y aplicación de las terapias complementarias en los cuidados de enfermería al paciente oncológico. *Nursing* 2010; 28(7): 52-8.
24. Organización Mundial de la Salud. Medicina tradicional: informe de la Secretaría. [Internet]. 2013. Disponible en: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA67/A67_26-sp.pdf?ua=1 [consulta: 3 jun 2016].
25. Fernández-Cervilla AB, Piris-Dorado AI, Cabrer-Vives ME, Barquero-González A. Situación actual de las terapias complementarias en España en el Grado de Enfermería. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet] 2013; 21(3): 679-86. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n3/es_0104-1169-rlae-21-03-0679.pdf [consulta: 30 set 2016].
26. Snyder M, Lindquist R. Op. Cit.
27. Fernández-Cervilla AB, Piris-Dorado AI, Cabrer-Vives ME, Barquero-González A. Op. Cit.
28. Fernández Cervilla AB, Ríos TS. Op. Cit.
29. Blanca Gutiérrez JJ, Álvarez Nieto C, Alba Fernández CM. Terapias complementarias en la Escuela de Enfermería. *Enfermería Global* [Internet] 2007; 6(1): 61-8. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=365834734011> [consulta: 29 set 2017].
30. Consejo Internacional de Enfermeras. Definición y características de las funciones de la enfermera de atención directa/enfermería de práctica avanzada. [Internet]. Disponible en: https://international.aanp.org/Content/docs/ICN_APNdefinitionwithLogoSP.pdf [consulta: 10 oct 2016].
31. Prieto de RGI. Aportes del Código Deontológico Profesional a la disciplina de enfermería. *Revista Colombiana de Enfermería* [Internet] 2014; 9(9): 6-11. Disponible en: http://m.uelbosque.edu.co/sites/default/files/publicaciones/revistas/revista_colombiana_enfermeria/volumen9/002-editorial.pdf [consulta: 10 oct 2016].
32. Martínez Medina TJ. Evaluación de la calidad de la atención de enfermería en la Clínica Internacional Trinidad. *Rev Cubana Enferm* [Internet] 2016; 32(2): 196-206. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192016000200006&lng=eso [consulta: 30 set 2017].
33. Colegio Oficial de Diplomados en Enfermería de Madrid. La biorregulación como recurso terapéutico en Enfermería. *Tribuna Sanitaria* [Internet] 2015; (289): 12-3. Disponible en: <http://www.codem.es/Adjuntos/CODEM/Documentos/Informaciones/Publico/b1b612c6-1dfb-4c81-9c4c-6761958f56e4/4854d48a-ea68-4849-8282-b691f462d106/89004974-17a9-40fe-be0c-7440684e2438/89004974-17a9-40fe-be0c-7440684e2438.pdf> [consulta: 14 set 2016].
34. Bulechek GM. Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC). Iowa: Elsevier; 2009.
35. Carvajal Posada JI. *Hacia una medicina con alma: el horizonte de la síntesis*. Medellín: Viavida; 2010.
36. *Ibid.* p. 256.
37. Triana LS, Ceballos MO, Laza OU. Los paradigmas como base del pensamiento actual en la profesión de enfermería. *Rev Cubana Educ Med Super* [Internet] 2002; 16(4): 4. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol16_4_02/ems07402.htm [consulta: 29 set 2016].
38. Alférez Maldonado AD. La comunicación en la relación de ayuda al paciente en enfermería: saber qué decir y qué hacer. *Rev Esp Comun Salud* [Internet] 2012; 3(2): 147-57. Disponible en: <https://e-revistas.uc3m.es/index.php/RECS/article/view/3379> [consulta: 27 set 2016].
39. Marriner-Tomey A, Alligood MR. *Nursing theorists and their work*. Mishawaka: Mosby; 1997.
40. *Ibid.* p. 256.
41. Reflexología podal. *Revista Mundo Natural* [Internet]. Disponible en: <http://www.revistamundonatural.com/noticia.cfm?n=1491> [consulta: 26 set 2016].
42. Fernández-Cervilla AB, Piris-Dorado AI, Cabrer-Vives ME, Barquero-González A. Op. Cit.
43. Snyder M, Lindquist R. *Terapias complementarias y alternativas en enfermería*. México: El Manual Moderno; 2010.
44. López Blanco A. *Reflexología holística*. Buenos Aires: Agama; 2004.
45. Asociación Española de Enfermería en Urología. Op. Cit.
46. Snyder M, Lindquist R. Op. Cit.
47. Álvarez de Ahogado MS, Díaz Zuleta HA. Estado del arte gestión curricular de la educación superior en ciencias de la salud. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana; 2009.
48. O'Brien King M, Gates MF. Teaching holistic nursing: the legacy of nightingale. *Nursing Clinics of North America* 2007; 42(2): 309-33.
49. Olivé Ferrer MC, Isla Pera MP. El modelo Watson para un cambio de paradigma en los cuidados enfermeros *Rev ROL Enferm* 2015; 38(2): 124.
50. Primera Cumbre Mundial de Armonización de Medicina Tradicional, Alternativa y Complementaria, Lima, Perú, 2007. *Acta Médica Peruana* [Internet] 2008; 25(2): 123-4. Disponible en

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172008000200012&lng=es&nrm=iso [consulta: 10 set 2016].

51. Organización Mundial de la Salud. Pautas generales para las metodologías de investigación y evaluación de la medicina tradicional. [Internet]. 2002. Disponible en: <http://www.ops.org.bo/textocompleto/pi31763.pdf> [consulta: 10 set 2016].