

# La aromaterapia, una intervención integral, holística y coadyuvante que el paciente hospitalizado necesita.

**La aromaterapia ha sido por muchos años considerada una intervención con poco o nulo soporte científico; sin embargo, en los últimos años su uso clínico ha permitido demostrar su efectividad, bajo costo y mínimos efectos secundarios. Pero ¿cómo puede la aromaterapia beneficiar al paciente hospitalizado? y ¿por qué debería el profesional de la salud hacer uso de la misma?**

**E**l término aromaterapia se utilizó por primera vez en 1928 por el perfumista francés Rene Maurice Gattefossé. Actualmente, en Francia se considera una especialidad médica; en Inglaterra, Estados Unidos (EUA) y Australia es una terapia complementaria aceptada y; en los países orientales, forma parte de la medicina tradicional.<sup>1</sup>

La aromaterapia clínica es una terapia complementaria que utiliza aceites esenciales (AE) de manera controlada y con objetivos terapéuticos específicos y medibles. Dichas sustancias son compuestos químicos naturales (terpenos, ésteres, alcoholes, aldehídos, cetonas, fenoles y óxidos) altamente volátiles, producto de metabolitos de plantas aromáticas, flores, frutas y raíces de árboles. En la aromaterapia también se puede hacer uso de esencias; sin embargo, estos productos sintéticos actúan de manera limitada en el cuerpo.<sup>1-5</sup>

Actualmente, el uso de la aromaterapia está regulado en los EUA por la Food and Drug Administration y a nivel internacional, en el 2015, the Joint Commission enfatizó en su estándar de manejo del dolor el papel de las estrategias no farmacológicas, como la aromaterapia para el control y su manejo, cuando ésta sea apropiada.<sup>6,7</sup>

De acuerdo con la teoría de Watson, el cuidado es holístico, interactivo y basado en la atención transpersonal, a partir de la "creación de un medio ambiente de cuidado en todos los niveles (físico, no físico, ambiental de energía y de conciencia) ya sea el todo, la belleza, el confort, la dignidad y la paz", lo que se traduce en una interacción energética entre enfermera y paciente.<sup>18</sup> El restablecimiento de la salud no debe solamente comprender el apartado biológico, sino también, la restauración y reconstrucción del ser, por lo tanto, el profesional de enfermería debe garantizar un tratamiento integral y no solo la atención de los signos y síntomas. Pero ¿puede la aromaterapia coadyuvar en la atención integral del paciente hospitalizado?

A partir de este cuestionamiento, se realizó una revisión sistematizada de la evidencia científica disponible en las bases de datos SciELO, CUIDEN, PubMed y LILACS con una delimitación de 5 años en los idiomas español, inglés y portugués. Dicha búsqueda permitió constituir 3 dimensiones: 1) farmacognosia, 2) beneficios y complicaciones y 3) tipos y forma de administración.

## Farmacognosia de la aromaterapia

Los AE pueden administrarse por vía tópica, enteral e inhalatoria. Por la vía inhalatoria, las moléculas de AE estimulan las células bipolares del nervio olfatorio que, a su vez, se vincula directamente con el sistema límbico, responsable de las emociones, los sentimientos y los impulsos motivacionales. De esta forma, se genera una respuesta física y psicológica (memoria olfatoria), secundaria a la asociación de un recuerdo con un aroma.<sup>1,3</sup>

Se ha propuesto que las moléculas de los AE estimulan neurotransmisores, tales como, encefalina, endorfinas, dopamina, serotonina y noradrenalina, mismas que actúan en el sistema nervioso y generan un efecto de analgesia y relajación, así como, un sentido de bienestar.<sup>1-3</sup>

## Beneficios y complicaciones

El uso clínico de la aromaterapia ha demostrado su eficacia en el control de la presión arterial y la frecuencia cardíaca, así mismo, se ha descrito dilatación pupilar y aumento en la actividad cerebral y electrodérmica. Por otra parte, los AE crean una sensación de armonía con el medio ambiente, lo que mejora el estado de ánimo y la calidad del sueño, reduce el estrés, la ansiedad y la tensión musculoesquelética.<sup>1,4,9-12</sup>

La aromaterapia clínica ha sido utilizada como coadyuvante en el tratamiento de distintas patologías, tal es el caso de los trastornos psiquiátricos, donde tiene un efecto sedante y ansiolítico; en los pacientes con insuficiencia renal y tratamiento de hemodiálisis, existe una reducción significativa de cefalea, depresión, fatiga, prurito, ansiedad y dolor en el sitio de punción de la fístula arteriovenosa, así mismo, se han mostrado efectos similares en los pacientes con artritis reumatoide.<sup>13-15</sup>

En tratamientos más específicos, como el preanestésico, la esternotomía secundaria a revascularización coronaria, la insuficiencia cardíaca en terapia intensiva, los padecimientos oncológicos, el periodo intraparto y posparto, así como, en procedimientos dentales, se ha observado que la aromaterapia disminuye el dolor, la ansiedad, la náusea y el vómito.<sup>10-18</sup>

Se ha reportado el uso del alcohol isopropílico solo (inhala-do de una torunda) o en combinación con el ondansetrón (vía oral), reduciendo de manera más rápida y efectiva la náusea en pacientes sin acceso vascular en áreas de urgencias, mismos que no requirieron medicamento antiemético de rescate. Por otra parte, se ha comparado la aromaterapia con las benzodiazepinas en el tratamiento de estados de ansiedad y se encontró que su efecto es similar a estas y sin la presencia de efectos secundarios.<sup>19-21</sup>

Es importante mencionar que los AE tienen un efecto antimicrobiano, esto a partir de la desnaturalización de proteínas. El AE altera la permeabilidad de la membrana citoplasmática gracias a su actividad lipofílica y reducción en los procesos celulares, como transporte de electrones y translocación de la fosforilación de proteínas, lo que condiciona la pérdida de la quimiosmosis y lisis celular.<sup>1-5</sup>

Las complicaciones o efectos secundarios por el uso de la aromaterapia clínica son mínimos o nulos, concretándose a cefalea o desagrado del aroma.<sup>1-10</sup>

## Tipos y forma de administración

Los AE tienen funciones específicas dependiendo del tipo, por ejemplo: el romero (*Rosmarinus officinalis*), el geranio (*Pelargonium graveolens*) y la manzanilla (*Chamaemelum recutita*) tienen efectos analgésicos, antinociceptivos, antiinflamatorios, antineurálgicos y relajantes musculares; la lavanda (*Lavandula angustifolia*) y el eucalipto (*Eucalyptus citriodora*) tienen propiedades similares, incluidos los efectos analgésicos, neuroprotectores, antiespasmódicos y antibacterianos.<sup>2-5</sup>

La mayoría de los estudios han reportado el uso de 3 gotas de AE, ya sea inhalado o en masaje, tres veces al día y tres veces a la semana en promedio. En el caso de la vía inhalatoria, que es la más utilizada, se puede hacer uso de difusores o colocar 3 gotas de AE de forma directa en una torunda durante 2 a 20 min en promedio.<sup>3-10</sup>

**En conclusión**, la aromaterapia forma parte de las prácticas complementarias y se ha probado su efectividad en el área hospitalaria de distintas partes del mundo; por lo tanto, los profesionales de la salud deben valorar el uso de la misma, siempre que ésta sea apropiada y sin intervenir o sustituir el tratamiento de base.

## Referencias bibliográficas

1. Reis D, Jones T. Aromatherapy: Using Essential Oils as a Supportive Therapy. *Clin J Oncol Nurs*. 2017; 21(1):16-19.
2. Hines S, Steels E, Chang A, Gibbons K. Aromatherapy for treatment of postoperative nausea and vomiting. *Cochrane Database Syst Rev*. 2018;3(3):CD007598.
3. Song JA, Lee MK, Min E, Kim ME, Fike G, Hür MH. Effects of aromatherapy on dysmenorrhea: A systematic review and meta-analysis. *Int J Nurs Stud*. 2018;84:1-11.
4. Song JA, Lee MK, Min E, Kim ME, Fike G, Hür MH. Effects of aromatherapy on dysmenorrhea: A systematic review and meta-analysis. *Int J Nurs Stud*. 2018;84:1-11.

Para visualizar el resto de las referencias escanea o da clic en el código QR



¿Tienes algún comentario sobre la nota, requieres de mayor información o quieres proponer algún tema? Escríbenos al siguiente correo: [investigacioninc@cardiologia.org.mx](mailto:investigacioninc@cardiologia.org.mx)

