

## Uso de la aromaterapia en el ámbito hospitalario: consideraciones para las enfermeras

¿Qué encontrarás en este artículo?

Información relacionada con el uso de la aromaterapia en el ámbito hospitalario en la Unión Americana.

¿A quién va dirigido?

Nexa Organización, Nexa Nightingale, Nexa EDU

Fecha de publicación:

17 de febrero 2022.

La aromaterapia es el uso de aceites esenciales inhalados para mejorar la salud y el bienestar general. Esta no es una práctica nueva, de hecho, los aceites esenciales se usaban desde hace unos 5,000 años en el antiguo Egipto.

Incluso **Florence Nightingale** aplicó lavanda a los soldados heridos durante la Guerra de Crimea.

Un enfoque cada vez mayor en la salud integral está provocando un resurgimiento en el uso de aceites esenciales para uso personal, así como en entornos de cuidados intensivos.

La atención que brindamos en cuidados agudos se enfoca en facilitar las experiencias de los pacientes durante una enfermedad o lesión. Como proveedores holísticos, si la evidencia muestra que los aceites esenciales pueden desempeñar un papel, tiene sentido que nos eduquemos para poder brindar la mejor experiencia al paciente y mejorar los resultados.

### ¿Qué son los aceites esenciales?

Los aceites esenciales se extraen de los tallos, hojas, cortezas, flores, raíces, semillas, resinas o cáscaras de plantas aromáticas. Sus acciones terapéuticas y efectividad dependen de las sustancias químicas dentro de la planta, el método utilizado para obtenerlas y dónde se cultivaron las plantas (Perkins, 2020). Al considerar los aceites esenciales, recuerde que las mezclas de aromaterapia, o la combinación de diferentes aceites, se pueden considerar para lograr un efecto complementario.

Después de la inhalación, se han documentado efectos fisiológicos; no es sólo la percepción del aroma. Las vías olfativas estrechamente asociadas con el sistema límbico del cerebro, lo que influye en la frecuencia cardíaca, la presión arterial, la frecuencia respiratoria, la memoria y los niveles hormonales (Allard & Katseres, 2016).

## ¿Cuándo se debe considerar la aromaterapia?

### Dolor

Como intervención complementaria en el manejo del dolor, los estudios muestran que la aromaterapia parece tener efectos beneficiosos sobre la gravedad del dolor e influye positivamente en el estado de ánimo y la calidad de vida (Starkweather, 2018). En su revisión sistemática y metanálisis, Lakhan et al. (2016) informaron un efecto positivo significativo de la aromaterapia en la reducción de la intensidad del dolor, consistentemente con el dolor postoperatorio, el dolor obstétrico y ginecológico.

En la literatura, se ha demostrado que la aromaterapia de lavanda tiene efectos tanto analgésicos como antiinflamatorios, lo que la convierte en una opción para ayudar a controlar el dolor (Silva et al., 2015; Kim et al, 2007; Starkweather, 2018).

### Ansiedad

Varios estudios analizaron el uso de la aromaterapia para disminuir la ansiedad en el período perioperatorio. Braden et al. (2009) observaron el uso de lavandina olfatoria, tópica, y utilizando la escala analógica visual vertical (VAS), informaron una ansiedad significativamente menor en el momento de la transferencia al quirófano.

En 2016, un ensayo aleatorizado proporcionó evidencia de que la aromaterapia con Satureja (sabroso), sola o concomitantemente con la meditación consciente, podría reducir los niveles generales de ansiedad (Soto-Vasquez & Alvarado-García, 2017).

Una revisión documentó la eficacia de Lavandula, Rosa damascena, Citrus aurantium Duh, menta, Valeriana officinalis y Matricaria chamomilla para reducir la ansiedad antes de la cirugía (Abed et al., 2020).

Otro estudio reveló que el uso de aceite de lavanda en pacientes sometidos a hemodiálisis disminuyó los niveles de fatiga y ansiedad (Karadag & Samancioglu Baglama, 2019).

### Náusea

La investigación respalda el uso de aceites esenciales para controlar las náuseas y los vómitos postoperatorios, así como otros problemas gastrointestinales, como la dispepsia y el síndrome del intestino irritable.

Hunt et al. (2013) realizaron un ensayo aleatorizado de aromaterapia con pacientes que informaron náuseas en la unidad de cuidados posteriores a la anestesia en un centro quirúrgico ambulatorio y encontraron cambios significativos en el nivel de náuseas y solicitud de medicamentos antieméticos en el grupo que recibió aromaterapia con jengibre o aromaterapia combinada.

Karamán et al. (2019) compararon los efectos de los aceites de jengibre, lavanda y rosa sobre las náuseas y los vómitos postoperatorios, y

concluyeron que el jengibre y la lavanda eran superiores al aceite de rosa y al agua pura.

### ¿Qué necesitan saber las enfermeras?

Solo aquellos con conocimiento de seguridad, protocolos clínicos, selección y administración apropiada de productos deben usar aceites esenciales. Existen programas educativos para enfermeras y otros proveedores de atención médica, y algunos brindan horas de educación continua y/o certificación.

La evaluación del uso de aceites esenciales por parte de los pacientes debe ser parte de la conversación mientras se toman las historias clínicas. Muchos pacientes no revelan el uso de terapias complementarias o alternativas a menos que se les pregunte.

Algunos aceites esenciales pueden interactuar potencialmente con los medicamentos, por lo que es muy importante integrar preguntas relacionadas en esta parte de su evaluación.

### Aquí hay algunos puntos clave más a tener en cuenta:

- Las tinturas y los aceites esenciales no son lo mismo. Las tinturas se elaboran con alcohol como solvente, generalmente se administran por vía oral o sublingual y están menos concentradas que los aceites esenciales (Perkins, 2020).
- Los aceites esenciales nunca deben aplicarse sin diluir, a excepción del aceite de lavanda y de árbol de té (Perkins, 2020).
- Asegúrese de que los pacientes sepan que los aceites esenciales deben aplicarse

tópicamente o difundirse en el aire; no deben tomarse por vía oral a menos que estén bajo la supervisión de un proveedor de atención médica (Perkins, 2020).

### Mejores prácticas

- Un protocolo bien desarrollado es esencial para respaldar el uso seguro y sostenible de los aceites esenciales en el entorno hospitalario (Allard & Katseres, 2016).
- Use solo aceites esenciales de grado terapéutico (Perkins, 2020). Dado que los aceites esenciales no están regulados por la FDA, es responsabilidad de la instalación o del profesional garantizar la calidad de los productos (Allard & Katseres, 2016).
- Evalúe a los pacientes en busca de alergias y sensibilidades (Perkins, 2020).
- Anime a los pacientes a hacer preguntas y proporcione respuestas e información basadas en evidencia.
- Asegúrese de que los aceites esenciales se almacenen adecuadamente para minimizar la degradación.
- Siga la política de su centro médico con respecto a los productos de un solo uso para prevenir infecciones.
- Incluya el uso de aromaterapia en su documentación, incluido el uso de escalas para evaluar la eficacia (es decir, escalas de dolor o escalas de náuseas).

La investigación ha demostrado los beneficios de la aromaterapia para ciertas indicaciones en el entorno de cuidados intensivos. En general, su uso es bien tolerado y económico, y puede

conducir a una disminución del uso de agentes farmacológicos. Al igual que con cualquier intervención, es importante estar bien informado sobre el uso de la aromaterapia antes de administrar cualquier aceite esencial.

### Trabajos citados

Bonsall, L. (15 de Abril de 2021). Aromatherapy Use in the Hospital Setting: Considerations for Nurses. *NursingCenter Blog*, págs. 1-4.