

Situación actual de las Terapias Complementarias en España en el Grado de Enfermería

Ana Belén Fernández-Cervilla¹

Ana Isabel Piris-Dorado²

Maria Esperança Cabrer-Vives²

Ana Barquero-González³

Objetivo: Describir la situación actual de las Terapias Complementarias en la formación enfermera en las escuelas y facultades de enfermería en España. **Método:** estudio observacional descriptivo transversal. Población de estudio todas las facultades, escuelas públicas y adscritas de España. Recolección de datos mediante una ficha de observación. Unidades de análisis los Planes de Estudio. Variables (créditos, tipo de asignatura, ubicación, tipo de terapia). Análisis descriptivo de los datos relativos y absolutos mediante hoja de Excel. **Resultados:** en la mayoría de las facultades y escuelas escrutadas la asignatura de Terapias Complementarias ha desaparecido y en aquellas que aparece es una asignatura optativa. **Conclusión:** la formación en Terapias Complementarias en España es deficiente, debido a que no se recoge como asignatura troncal y/o obligatoria. La ausencia de las Terapias Complementarias en el currículum, plantea interrogantes tales como el valor de éstas en la formación, conceptualización que tienen los docentes, la repercusión en la calidad de los cuidados, la formación de los docentes encargados de impartir la asignatura, así como el número de créditos y el curso a impartir en la titulación del Grado.

Descriptor: Terapias Complementarias, Educación en Enfermería, Estudiantes de Enfermería.

¹ PhD, Profesor Colaborador, Escuela de Enfermería, Universidad de Barcelona, Barcelona, España.

² Enfermeras.

³ PhD, Profesor Titular, Facultad de Enfermería, Universidad de Huelva, Huelva, España.

Correspondencia:

Ana Belén Fernández Cervilla
Universidad de Barcelona. Escuela de Enfermería
Feixa Llarga s/n
Pavelló de govern 3ª planta despacho 339
CEP: 08097, Barcelona, España
E-mail: abfernandez@ub.edu

Introducción

El creciente interés de los profesionales de enfermería por conocer y recurrir a las llamadas Terapias Complementarias (TC) es relatado en diversos artículos, tanto a la hora de afrontar problemas relacionados con la salud, como para conseguir mejores niveles de bienestar, así como los motivos por los que la población recurre cada vez más a ellas⁽¹⁻⁴⁾.

Es evidente que muchas personas recurren a todos los medios posibles, buscando aquello que la medicina alopática no les ofrece, como sentirse relajados, apoyados, encontrar momentos de bienestar, poder interiorizar y asumir su situación.

Es destacable también que numerosos profesionales de la salud se sienten implicados en el reto de integrar los conocimientos que han de dar respuesta, incorporando los conocimientos de la llamada medicina natural a los conocimientos adquiridos en la formación de sus carreras profesionales. Están haciendo suya la idea de una Medicina Integrativa.

Por ello, en este artículo se pretende conocer el nivel de docencia de las TC que se imparten en los futuros profesionales de enfermería en España.

Existen varios términos para designar el mismo concepto, así, para la Organización Mundial de la Salud (OMS) la "medicina alternativa" y "medicina complementaria" responde a una clasificación otorgada en países donde no existe integración entre medicina tradicional y medicina occidental, por eso, prefiere hablar en "términos" de medicina tradicional. Según la OMS, este vocablo debe referirse tanto a los sistemas de medicina tradicional, así como a las diversas formas de medicina indígena no sistemáticas⁽⁵⁾. Así mismo, define ésta medicina como "prácticas, enfoques, conocimientos y creencias sanitarias diversas que incorporan medicinas basadas en plantas, animales y/o minerales, terapias espirituales, técnicas manuales y ejercicios aplicados de forma individual o en combinación para mantener el bienestar, además de tratar, diagnosticar y prevenir las enfermedades⁽⁵⁾."

Existen varias clasificaciones de las TC, la más utilizada es la publicada en el informe de la *White House Commission on Complementary and Alternative Medicine Policy*, y el Centro Nacional para la Medicina Complementaria y Alternativa (NCCAM)⁽⁶⁾ en la que se diferencian cinco categorías o dominios:

- Sistemas médicos alternativos: las 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 ayurvédica, la naturopatía y la homeopatía;

- Las intervenciones mente cuerpo: 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, etc.;

- Las terapias con base biológica: aquellas que utilizan sustancias naturales, como hierbas dietéticas, alimentos y vitaminas. (Se incluyen también las sustancias que no siempre han sido probadas científicamente, como el cartílago de tiburón en el tratamiento del cáncer...);

- Métodos de manipulación del cuerpo: aquellos que ponen el énfasis en la manipulación o en el movimiento de una o varias partes del cuerpo. Incluyen quiropráctica, osteopatía, masajes, reflexología, entre otras;

- Terapias de base energética: aquellas que se basan en la manipulación de los campos de energía e incluyen a la vez dos subcategorías: Terapias del biocampo, las que afectan al campo de energía que rodean y penetra al cuerpo humano. Como el reiki, el tacto terapéutico, etc. y Terapias bioelectromagnéticas, las que implican el uso no convencional de campos electromagnéticos, campos de corriente alterna, etc.

En cuanto a la utilización de las TC, 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⁽⁷⁾ siendo muy extensa su utilización. Por ejemplo, en los Estados Miembros Africanos, un 90% de la población de Etiopía utiliza la Medicina Tradicional para ayudar a satisfacer las necesidades sanitarias; en Latinoamérica, la práctica asciende hasta el 40% en la población de Colombia y hasta un 71% en Chile. En China, el 40% de la población ha utilizado alguna vez esas terapias, siendo ampliamente utilizadas en Asia, las Medicinas Tradicionales de la China, Malaya e India⁽⁵⁾.

En otros países desarrollados también se observa una amplia utilización: en los Estados Unidos se ha calculado que el número de visitas a establecimientos de medicina alternativa asciende a 425 millones, cifra que supera el número de visitas a los consultorios médicos convencionales (388 millones). Un 46% de los australianos, un 49% de franceses y el 70% de canadienses también han utilizado alguna de esas terapias, así como uno de cada tres alemanes, siendo la acupuntura y la homeopatía las TC más empleadas⁽⁵⁾.

En España, según datos del Instituto Nacional de Estadística (INE)⁽⁸⁾, un 5,5% de la población encuestada en el 2003 consumió productos de Medicina Alternativa en

las dos últimas semanas, siendo más amplio el consumo por parte de las mujeres (7,57%) que de los hombres (3,46%); también se observa que lo utilizan más las personas con alta formación académica, con un elevado rango profesional o gente en edades comprendidas entre 45 y 64 años.

En la encuesta del 2006 se sigue el mismo patrón y, además, se observa un aumento del consumo en jubilados y amas de casa.

En la Encuesta Europea de Salud en España realizada en el 2009 se observa que las mujeres y las personas de edades comprendidas entre 35 y 54 años, son los que realizaron más visitas a servicios de Medicina Alternativa en los doce meses previos a la encuesta, siendo Madrid, Cataluña y Murcia las comunidades autónomas donde más las utilizan con un porcentaje, del 7,32%, 5,7% y 4,94% respectivamente⁽⁶⁾. Así mismo, entre el grupo de hombres que realizaron más visitas se incluyen los discapacitados para trabajar y los que se encontraban en situación de ocupación laboral. En las mujeres se repite este patrón, añadiendo las que se encontraban en situación de paro⁽⁶⁾.

Los motivos que guían al aumento de la demanda de TC tiene su origen en el descontento de los consumidores con la medicina convencional y también con el descontento de determinados profesionales con su propia manera de atender⁽⁹⁾. La opinión de otro autor a este respecto es que "dado el interés de los usuarios por la Medicina Complementaria/Alternativa (MCA), un sistema que no las tenga en cuenta no puede estar realmente centrado en la persona"⁽¹⁰⁾.

Respecto a la situación legal de las TC, los profesionales formados en éstas se siguen encontrando barreras legales para su aplicación, a pesar de que han interesado al personal sanitario en el transcurso de los años debido a su objetivo de tratar a los usuarios de una manera holística y más humana⁽¹¹⁾.

En Europa, el Parlamento europeo aprobó, en Marzo de 1997, el informe Paul Lannoye sobre el estatus de las TC, en que hace recomendaciones a los estados miembros respecto a su reconocimiento, regulación y armonización⁽¹²⁾.

En julio de 1999 el Parlamento de Cataluña, bajo las recomendaciones del Parlamento europeo, elaboró un amplio informe que se encuentra en la base de la regulación presente de las TC⁽¹²⁾.

En Febrero de 2007, la Generalitat de Cataluña elaboró el decreto 31/2007^(1,12) por el cual se regulaban las condiciones para el ejercicio de determinadas terapias naturales, pero el 25 de Julio de ese mismo año el *Departament de Salut* recibió la notificación de la

suspensión cautelar que el Tribunal Superior de Justicia de Cataluña (TSJC) dictó sobre varios artículos a raíz de la demanda promovida por el Ministerio de Sanidad, el Consejo General del Colegio de Médicos y el colegio de Fisioterapeutas de Cataluña, entendiéndose que el texto catalán era arbitrario por dos motivos: que invade las competencias del Estado y que permite ejercer profesiones y prácticas relacionadas con el sector sanitario a personas sin titulación básica marcada por el Estado.

El *Departament de Salut* recurre ya que cree haber actuado en el ámbito de la competencia, exigiendo unos mínimos en la actuación de los prácticos y de los establecimientos donde actúan, afrontando esta realidad con escrupuloso respeto de las competencias profesionales sanitarias y, precisamente, poniendo límite al intrusismo que se pudiese producir en este vacío legal. Pero el 11 de junio de 2009, el TSJC anula íntegramente el decreto de terapias naturales de la Generalitat de Cataluña⁽²⁾.

A raíz de ésta problemática, en Cataluña, el grupo de TC del Colegio Oficial de Enfermería de Barcelona (COIB) presentó un proyecto para la aprobación del Diploma de Acreditación y Capacitación (DAC) de las TC para que fuesen administrativamente reconocidas y reguladas en su ejercicio⁽²⁾. En él se expone que, ante las limitaciones de la medicina convencional, se está buscando un enfoque integral que tenga en cuenta la globalidad de la persona y todos los modos de curación.

Debido a la preocupación de que las TC sean ofertadas y aplicadas con las mayores garantías de calidad y seguridad la implantación de éstas resulta dificultosa, aunque existen varias zonas geográficas donde la docencia en TC está implantada debido a su uso constante por parte de los usuarios^(3,5). Así, en Latinoamérica, la población utiliza la etnomedicina (medicina popular), cuya práctica es trasladada a los profesionales sanitarios llegando a crear una cátedra de medicina naturista en la universidad de Las Condes, en Santiago de Chile. En Cuba, actualmente existe una especialidad médica de medicina naturista, de cuatro años de duración. En México, se ha desarrollado un programa de estudios de medicina complementaria y en Venezuela se reconocen las TC a nivel legal por lo que se ha creado una Comisión Nacional de Terapias Complementarias, la cual regula la docencia en este campo y valida los títulos y certificados a través del Ministerio de Salud de Venezuela⁽⁴⁾. En Perú, algunas escuelas de medicina han sido anfitrionas de congresos de medicina tradicional⁽¹³⁾.

Algunas escuelas de medicina, hospitales y otros servicios de salud norteamericanos ofrecen medicina no convencional como alternativa terapéutica y de enseñanza, incluso, algunos estados norteamericanos

ofrecen, en sus coberturas de seguro, coberturas para terapias no convencionales^(12,14-16).

En Estados Unidos no existe propiamente una enseñanza universitaria de Medicina Naturista, aunque hay numerosos *Colleges*, que imparten una enseñanza de medicina complementaria que dura entre tres y cinco años. Sus programas de estudios son realmente exhaustivos y completos. Hay que recordar que el término de naturópata viene de Estados Unidos, donde los profesionales formados de estos *Colleges* se llaman "Doctors of Naturopathy"⁽⁴⁾.

En Alemania, en 1991 se crea la cátedra de Berlín, dirigida por el Dr. Buring, y en otras universidades como Múnich aparecen proyectos en docencia de la Medicina Naturista. Desde 1993 se incluyen en los currículums médicos alemanes la enseñanza de la Medicina Naturista⁽⁴⁾.

En Francia existen unas siete universidades que imparten estudios de hidrología y otras tantas que enseñan homeopatía, acupuntura o sofrología. En la Universidad de Bobigny, en París, hace más de doce años que se imparten estudios de Medicina Naturista, y en la Universidad de Montpellier se imparte un diploma europeo en plantas medicinales⁽⁴⁾.

En España se inició la enseñanza de medicina naturista en 1989, con la integración de un curso de postgrado⁽⁴⁾. No existen masters oficiales dedicados a la enseñanza de las TC, aunque sí existen numerosos masters no oficiales impartidos por diferentes universidades y organizaciones de numerosas provincias españolas: en Barcelona (IL3-UB, COIB, Colegio Oficial de Médicos de Barcelona (COMB)), Madrid (Instituto Superior de Estudios Psicológicos, Universidad de Alcalá de Henares), Zaragoza (Universidad de Zaragoza), Navarra (Universidad Pública de Navarra), Toledo (Universidad Castilla La Mancha), etc⁽¹⁷⁾.

En España, en cuanto a la formación básica enfermera en TC, las Escuelas pioneras fueron la Escuela de Santa Madrona (1989) y la Escuela Gimbernat (Cataluña) introduciendo en sus currículums básicos asignaturas optativas de TC; posteriormente en el curso 1992-3⁽¹⁸⁾.

La Escuela Universitaria de Enfermería de la Universidad de Barcelona (UB), comienza a impartir asignaturas optativas tales como: Métodos de relajación y visualización, Reflexología y, posteriormente en el año 2006, Masaje y técnica metamórfica. A nivel de estudios de postgrado se realizó el "Postgrado de instrumentos complementarios en los cuidados enfermeros" en los años 1998-2006⁽¹⁹⁾. Paralelamente, el COIB ha ido ofertando cursos de formación en este campo desde el año 1995. En el año 2009 surge el "Máster en Medicina Naturista y en Enfermería Naturista" organizado por la Comisión

de Terapias Naturales y Complementarias del COIB y la Sección Colegial de Médicos Naturistas del COMB⁽¹⁹⁾.

Las TC en la práctica enfermera ha interesado principalmente en aquellos campos donde existe la necesidad de contemplar a la persona desde un enfoque holístico integral. Florence Nightingale, la impulsora de la enfermería moderna, ya aplicaba un proceso de observación, poniendo especial atención al entorno que rodeaba al individuo. En sus apuntes, *Notes on nursing. What it is and what it is not*, conceptualizó 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⁽²⁰⁾. De esta manera con la integración de las prácticas holísticas en la formación enfermera se conseguiría tener "una nueva generación de enfermeras holísticas cuidadoras"⁽²¹⁾. Esto provocaría cambios positivos en la manera de ofrecer los cuidados y en la manera de relacionarnos con las personas cuidadas⁽³⁾.

La enfermería es una ciencia en continua evolución. Esto se demuestra tanto por los cambios curriculares en la formación, como en las competencias en el campo asistencial. A lo largo de los últimos cuarenta años se ha ido pasando desde Ayudante Técnico Sanitario (ATS), a Diplomatura Universitaria en Enfermería (DUE) hasta llegar a Grado⁽²²⁻²³⁾.

Estudios recientes afirman que la enseñanza desarrollada permanece mayoritariamente vinculada al modelo biomédico preventivo, y que las concepciones de educación crítica y las prácticas educativas 'populares' son escasas, debido a la deficiente formación política de los docentes⁽²⁴⁾.

Es de vital importancia que todas las Escuelas de Enfermería se sometan a criterios y estándares universales, para obtener un consenso sobre el nivel mínimo de formación para los estudiantes, como también establecer los estándares de calidad en la formación de enfermería en el país⁽²⁵⁾.

Además existe la necesidad de implementar modificaciones en la formación profesional del enfermero, rescatando la mirada humanística junto a la científica. Se sugiere que en los cursos de graduación se desarrolle una metodología interactiva capaz de subsidiar una praxis de cuidado más humana, sensible e intersubjetiva⁽²⁶⁾.

Justificación y objetivos

Dado que no existe ninguna referencia se ha creído conveniente estudiar como ha cambiado la situación de las asignaturas de TC en la docencia enfermera en España tras la implantación de la modalidad de Grado, teniendo como

Objetivo General, describir la situación actual de la docencia de TC en las facultades, escuelas y centros de estudio de enfermería públicos y adscritos del Estado Español y como *Objetivos Específicos*: Cuantificar la proporción de Universidades Españolas públicas y adscritas que ofertan en sus planes educativos la enseñanza en TC; Especificar en que curso académico se cursa la asignatura; Detallar el número de créditos asignados a la asignatura; Determinar la naturaleza de las TC ofertadas.

Metodología

Se trata de un estudio observacional descriptivo que se realizó en todas las Escuelas, Facultades y centros públicos del Estado Español que ofertan la enseñanza de Enfermería en el periodo 2011-12. En este caso son 94 según el Ministerio de Educación, Deporte y Cultura.

Se utilizaron como criterios de inclusión, Escuelas y Facultades Universitarias de Enfermería Públicas y adscritas del Estado Español y como *Criterios de exclusión*, Escuelas Universitarias, facultades y centros de estudio de Enfermería privadas.

Para la recolección de datos se utilizaron las siguientes fuentes de datos: Páginas web de las Facultades y/o Escuelas; Planes de Estudio (PE) y Planes Docentes (PD) de la asignatura de las diferentes universidades.

El PE es el diseño curricular concreto respecto de unas determinadas enseñanzas realizadas por una universidad, sujetas a las directrices generales comunes y a las correspondientes directrices generales propias, cuya superación da derecho a la obtención de un título universitario de grado de carácter oficial y validez en todo el territorio nacional.

El PD es el elemento central de la acción formativa, permite conocer el nº de créditos, organizar los distintos elementos de la asignatura alrededor de la planificación de la actividad del estudiante, convirtiéndose en el guión de referencia para orientar los distintos procesos involucrados en la creación, la selección y la edición de los Objetos de Aprendizaje que constituyen el contenido y las actividades de la misma.

Se estudiaron las variables, existencia de la docencia en TC, universidad, modalidad (Grado o Diplomatura), nombre de la asignatura impartida, carácter (obligatoria u optativa), curso en la que se imparte, tipo de terapia impartida; número de créditos ECTS otorgados a la asignatura, entendiendo por crédito ECTS la unidad

de valoración de la actividad académica necesaria para alcanzar los objetivos de la enseñanza en cada materia (RD 1125/2003)*.

Como instrumento, se elaboró una parrilla de observación que recoge todas las variables del estudio y como procedimientos para su realización se ha recurrido a los PE de Enfermería de todas las universidades públicas del Estado Español del año 2011-12, se ha recolectado información sobre las asignaturas impartidas en las diplomaturas y las ofertadas de los estudios del Grado a través del acceso a las páginas Web, comunicación a través de correo electrónico y mediante llamadas telefónicas a las universidades (para acceder a los PD que no estaban en la Web).

A continuación se han agrupado los datos en dos tablas (una con los de la antigua diplomatura y otra con los del Grado actual) mediante el programa informático Microsoft Excel 2003 y se han calculado las diferentes cifras relativas para su posterior análisis.

Análisis de los datos obtenidos: se han representado en dos tablas mediante el programa informático Microsoft Excel 2003. Posteriormente, se ha realizado el cálculo de las cifras relativas y absolutas para poder realizar un mejor análisis de la situación actual de la docencia de las terapias complementarias en enfermería, en las diferentes universidades.

Aspectos éticos

No procede, ya que la fuente de datos es pública.

Resultados

Los resultados encontrados se han clasificado en dos áreas: Grado y Diplomatura. En este estudio se ha dado una mayor importancia a los datos obtenidos de los planes docentes de la modalidad de Grado, utilizando los datos de diplomatura como datos comparativos de la situación actual**.

Se observó que, en la modalidad de Grado de 94 escuelas, centros y facultades de enfermería analizados, en 20 (21,28%) se imparten asignaturas que incluyen TC, siendo 67 de ellas (71,28%) las que no ofrecen ninguna asignatura relacionada. En las 7 restantes (7,45%) no hay información debido a que estas escuelas están en proceso de selección sobre las asignaturas optativas a implantar. (Figura 1)

* El Sistema Europeo de transferencia y acumulación de créditos (European Credits Transfer System), es un sistema centrado en el estudiante, que se basa en la carga de trabajo del estudiante necesaria para la consecución de los objetivos de un programa. Estos objetivos se especifican preferiblemente en términos de los resultados del aprendizaje y de las competencias que se han de adquirir. El valor del crédito está entre 25 y 30 ECTS.

** Debido a la extinción inminente de la Diplomatura, muchas facultades ya no contemplaban los PD de las asignaturas optativas en TC.

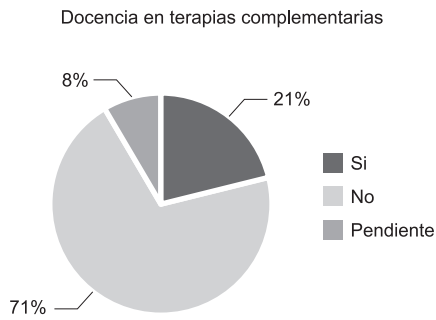


Figura 1 -Distribución de la modalidad de Grado en las escuelas y facultades de enfermería, de acuerdo con las asignaturas de TC en España, 2011-2012

En 94 escuelas, centros y facultades de enfermería analizados se imparte la modalidad de Grado, en 20 (21,28%) se imparten asignaturas que incluyen TC, siendo 67 de ellas (71,28%) las que no ofrecen ninguna asignatura relacionada. En las 7 restantes (7,45%) no hay información debido a que estas escuelas están en proceso de selección sobre las asignaturas optativas a implantar.

Estas asignaturas están presentes en cuatro de las 17 Comunidades Autónomas (CC.AA.) y dos ciudades autónomas de España (Ceuta y Melilla): Cataluña, País Vasco, Andalucía y las Islas Canarias. Siendo 20 de ellas (100%) de carácter optativo. (Figura2)

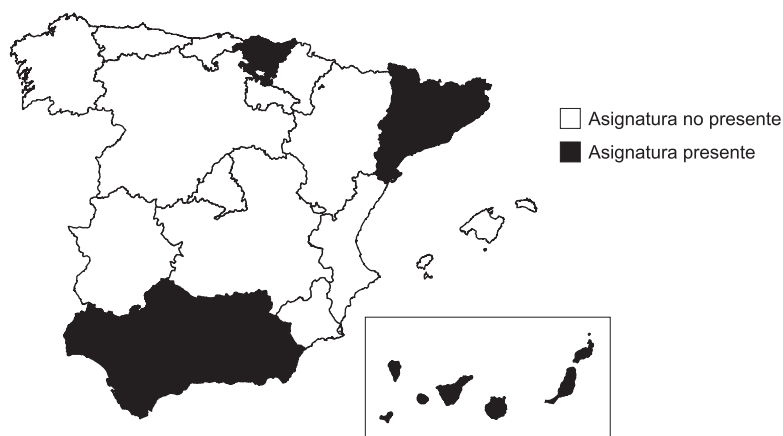


Figura 2 - Comunidades y Ciudades Autónomas de España en las que se lleva a cabo la impartición de asignaturas de TC. España, 2011-2012

Actualmente, 10 de las 20 asignaturas (50%) están implantadas; las otras 10 son asignaturas aprobadas, las cuales están pendientes de implantación para futuros años académicos.

En relación con los cursos académicos se observa que un 10% (n=2) se imparten en el primer año; el 25% (n=5) en el segundo; un 30% (n=6) en el tercer año, mientras que las que se imparten en el último curso la cifra aumenta al 35% (n=7). (Figura 3)

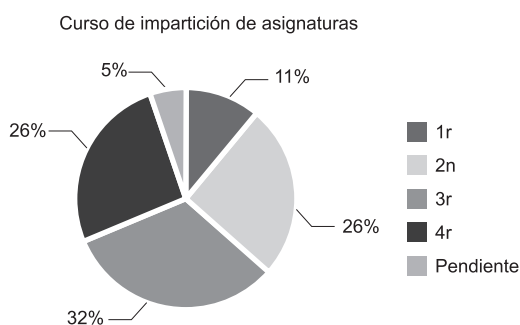


Figura 3 - Distribución de los cursos académicos en el que se imparte la asignatura de TC en España, 2011-2012

En cuanto a los créditos en los que se cuantifican estas asignaturas, se carece de información en 7 de ellas (35%); de las 13 restantes el 35% (n=7) tienen un valor de 3 créditos ECTS, un 5% (n=1) 4,5 ECTS y un 30% (n=6) tienen un valor de 6 ECTS.

El contenido de las TC en las asignaturas establecidas son: la reflexología podal, flores de Bach, la relajación y la hidroterapia; otras menos presentes son la acupuntura, el quiromasaje, el toque terapéutico o técnica metamórfica, la risoterapia, la aromaterapia, la fitoterapia, el reiki, el yoga, la musicoterapias, etc.

Diferencias entre Diplomatura y Grado

A nivel comparativo con la modalidad de Diplomatura, se observa que en algunas universidades se han suprimido asignaturas relacionadas con las TC durante la adaptación a los estudios de Grado; entre ellas se encuentran la universidad de Alicante, las Escuelas de Enfermería de la Consejería de Sanidad y Dependencia de la Universidad de Extremadura, la Facultad de Enfermería de la Universidad de Huelva y la Escuela Universitaria de Enfermería de Valdecillas de la Universidad de Cantabria.

Por otro lado, otras universidades han añadido asignaturas de TC a sus P.E. con la aplicación de la modalidad de Grado: Universidad de Sevilla, en el Centro de Enfermería San Juan de Dios, Centro de Estudios Universitarios Francisco Maldonado, Centro de Enfermería Virgen del Rocío y Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología; Universidad de Jaén en su Facultad de Ciencias de la Salud; Universidad de Cádiz en la Facultad de Enfermería y Fisioterapia tanto en Cádiz como en la delegación en Jerez de la Frontera y Universidad de las Palmas de Gran Canaria, tanto en Las Palmas como en las dos delegaciones de Fuerteventura y Lanzarote.

También se observan universidades que mantienen las asignaturas de TC, entre ellas, la Universidad de Barcelona en la Escuela Universitaria de Enfermería; la Universidad Autónoma de Barcelona en la Escuela Universitaria de Enfermería de Vall d'Hebrón; Universidad Rovira y Virgili de Tarragona, en la Escuela Universitaria de Enfermería y en la Facultad de Ciencias de la Salud, hoy conocida como Centro de Enfermería Virgen de las Nieves de la Universidad de Granada.

Es destacable que, debido a la reciente introducción de la modalidad de Grado y la desaparición inminente de la Diplomatura (en proceso de extinción), la información accesible de ésta última ha sido escasa, por lo que la comparación entre ambas modalidades no es valorable.

Discusión

En nuestra búsqueda bibliográfica hemos encontrado artículos que describen de forma general la situación del marco educativo de las TC a nivel mundial⁽⁴⁾; hay artículos que explican la forma más idónea de aplicar las TC en el currículum enfermero⁽²⁻³⁾; pero, ninguno de los artículos revisados analizaron la situación educativa de TC en el currículum enfermero ni en el Estado Español, ni en otro lugar, de ahí, la imposibilidad de hacer un análisis comparativo de investigaciones anteriores con la llevada a cabo en este estudio, por ello pensamos que este primer estudio puede ser la puerta de entrada a nuevas investigaciones que corroboren la importancia de las TC y su repercusión en los cuidados enfermeros.

En este curso académico se está terminando la implantación del Grado en la mayoría de las Escuelas y Facultades de Enfermería, en los nuevos PE de diferentes centros ha desaparecido la asignatura de TC aunque en el anterior se ofertaba. Queda pendiente de análisis las Universidades y Escuelas que aun no tenían definidas las optativas del cuarto año de carrera.

Conclusiones

Los resultados obtenidos demuestran la ausencia de estudios sobre la docencia en TC en el Estado Español, esto es significativo y habría que investigar el valor que se les da a dichas terapias en el currículum básico enfermero, la conceptualización que sobre ellas tienen los docentes y si la ausencia de éstas, es el resultado de lo anteriormente expuesto.

Otra consecuencia derivada de esta evidencia, ha impedido hacer una comparación de nuestros resultados con otros estudios en la formación en TC, lo cual demuestra que aún queda mucho trabajo por hacer en cuanto a la introducción de las mismas en la docencia enfermera.

Se debe considerar que la enfermería es una ciencia centrada en la persona y una de sus principales competencias es la de tener un sólido compromiso con la sociedad y dar una respuesta ajustada a sus necesidades, favoreciendo la libre elección de las personas en las decisiones de salud y ajustarlos a los principios bioéticos, las TC en la mayoría de las ocasiones están ausentes. De ahí la afirmación que el profesional enfermero deba tener conocimientos sobre todo tipo de tratamientos: alopático, medicina tradicional, como en TC. Pensamos que la ausencia en esta formación en las universidades españolas, hace que el tratamiento y asesoramiento al paciente esté mermado; si esta deficiencia no se va corrigiendo se corre el riesgo de tener a un gran número de profesionales de enfermería graduados carentes de formación en este ámbito y por tanto en competencias para ello. Igualmente sería necesario reflexionar y revisar los PE del Grado con el fin de tomar conciencia sobre la importancia de las TC en la formación enfermera y su implantación como asignatura obligatoria que de respuesta a la población, de esta manera se podría contar con profesionales de enfermería competentes en el cuidado integral de los ciudadanos, dando respuesta también a lo planteado en el código ético.

Sería necesario abrir nuevas líneas de investigación sobre la formación que deberían tener los docentes que impartieran esta asignatura, así como el número de créditos y el curso a impartir en el Grado.

Para finalizar se debería potenciar la investigación de las TC tanto a nivel académico como asistencial (en el ámbito público como privado) para seguir profundizando en la evidencia de las mismas.

Agradecimientos

A los profesores y a los jefes de estudio así como al personal de las diferentes universidades de toda España que nos han facilitado los datos para realizar este trabajo.

Especialmente queremos agradecer la colaboración de la profesora Julia López por la corrección de este trabajo. Y a la profesora Rosa M^a Blasco por la aportación de documentación.

Referencias

1. Comissió de teràpies naturals del COIB. La sofrologia: Instrument complementari de les cures infermeres. Barcelona; 2011. [acceso en: 14 sep. 2011]. Disponible en: <http://www.coib.cat/uploadsBO/Noticia/Documents/SOFROLOGIA%20AMB%20ISBN.PDF>
2. Comissió de teràpies naturals del COIB. Proposta per a l'obtenció de diplomes d'acreditació (DAC) en instruments complementaris de les cures infermeres: Teràpies naturals. Barcelona; 2008. [acceso en: 14 sep. 2011]. Disponible en: <http://www.coib.cat/Generiques.aspx?idPagina=974&idMenu=-1>
3. López Ruiz J. Integración de las terapias complementarias en el currículo enfermero. *Nursing*. 2008;26(3):58-63.
4. Saz Peiró P. Situación actual de la medicina naturista. *Médicos Descalzos*. 2001. [acceso en: 14 sep. 2011]. Disponible en: <http://www.medicosdescalzos.es/content/view/773/5/>
5. Organización Mundial de la Salud. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2002-2005. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2002
6. NCCAM. What is CAM. [acceso en: 14 sep. 2011]. Disponible en: <http://nccam.nih.gov/health/whatiscam>
7. Diperrí JE. Impacto e integración entre la medicina alternativa y la convencional. *Cuad. Fac. Humanid. Cienc. Soc., Univ. Nac. Jujuy* 2004;22(5):241-63. [acceso en: 6 de nov 2011]. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1668-81042004000100017&lng=es&nrm=iso
8. Instituto Nacional de Estadística (ES) [internet]. Madrid: Ine.es; 2012; [acceso en: 12 feb. 2012]. Disponible en: <http://www.ine.es/>
9. Snyderman R, Weil A. Integrative medicine: bringing medicine back to its roots. *Arch Intern Med*. 2002;162(4):395-7.
10. Katz DL. La integración de la medicina convencional y la no convencional: tendiendo un puente sobre las turbulentas aguas del cuidado de la salud. *Humanitas: Humanidades médicas. Medicinas alternativas y complementarias*. 2003;1(2):171-80.
11. Zamarrá MP. Integración de las terapias naturales en la práctica diaria de Enfermería. *Hacia una salud holística. Revista de Especialidades Enfermeras* 2006;3(7)[en línea] [acceso en: 14 sep. 2011]. Disponible en: <http://www.especialidadesenfermeras.com/revista/index.htm>
12. Decreto 31/2007 del 30 de Enero (ES). Decreto por el cual se regulan las condiciones para el ejercicio de determinadas terapias naturales. *Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya*; 1 fev. 2007. [acceso en: 7 nov. 2011]. Disponible en: <http://www.gencat.cat/diari/4812/07025003.htm>
13. Universidad San Martín de Porres [internet]. Lima: Facultad de Medicina, Universidad San Martín de Porres. V Congreso Mundial de Medicina Tradicional 2005. [acceso en: 14 sep. 2011]. Disponible en: <http://www.medicina.usmp.edu.pe/congresomundial/>
14. Cooper RA, Stoflet SJ. Trends in the education and practice of alternative medicine clinicians. *Health Aff (Millwood)*. 1996;15(3):226-38.
15. Spiegel D, Stroud P, Fyfe A. Complementary medicine. *West J Med*. 1998;168(4):241-7.
16. Pelletier KR, Marie A, Krasner M, Haskell WL. Current trends in the integration and reimbursement of complementary and alternative medicine by managed care, insurance carriers, and hospital providers. *Am J Health Promot*. 1997;12(2):112-22.
17. Ministerio de Educación (ES). [acceso en: 24 de oct 2011]. Disponible en: <http://www.guiainiversidades.uji.es/postgrados2010/index.html>
18. Teixidor M. La EU. Enfermería Santa Madrona de la Fundación "la Caixa": un proyecto formativo global. 5 Google académico. (Acceso día 10-4-2009) Disponible en: <http://www.fundacio.lacaixa.es/StaticFiles/StaticFiles/c16934a6c1801110VgnVCM200000128cf10aRCRD/es/PROYECTOGLOBAL.pdf>
19. Fernández Cervilla AB, Salvador Ríos, T. Formación y aplicación de las terapias complementarias en los cuidados de enfermería al paciente oncológico. *Nursing*. 2010;28(7):52-8.
20. Hernández A, Guardado de la Paz C. La Enfermería como disciplina profesional holística. *Rev Cubana Enfermer*. 2004;20(2).
21. Sandor MK. Educating the next generation of healers. *J Holistic Nurs*. 2005;23(2):117-9.
22. Ministerio de Educación, Cultura y Deporte (ES). La integración del sistema universitario español en el espacio europeo de enseñanza superior. Documento Marco. Febrero 2003.
23. Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ES). Libro Blanco: Título de Grado de Enfermería. Biblioteca Lascasas 2005; p. 1.
24. Almeida AH, Soares CB. Health education: analysis of its teaching in undergraduate nursing courses. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2011;19(3):614-21.
25. Guerrero VG, Alvarado OS. Outcome analysis of accreditation processes for Chilean

nursing programs. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2010;18(1):94-101.

26. Nunes ECDA, Silva LWS, Pires EPOR. Nursing professional education: implications of education for transpersonal care. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2011;19(2):252-60.

Recibido: 25.7.2012

Aceptado: 6.3.2013

Como citar este artículo:

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]. mayo-jun. 2013 [acceso: / /];21(3):[09 pantallas]. Disponible en: _____

día año
mes abreviado con punto

URL