

Alexander Javier Ramos-Velastegui; María Lucinda Chiluisa-Pacheco; Jhonatan Issac Chinche-Tite; Yadir Pamela Martínez-Yancha

<https://doi.org/10.35381/s.v.v8i2.4110>

Uso terapéutico de la aromaterapia en el embarazo

Therapeutic use of aromatherapy in pregnancy

Alexander Javier Ramos-Velastegui

ua.alexanderrv67@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0002-6684-3460>

María Lucinda Chiluisa-Pacheco

marialcp16@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0002-8963-6018>

Jhonatan Issac Chinche-Tite

jonathanict57@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0002-4571-503X>

Yadir Pamela Martínez-Yancha

yadirapmy43@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0002-7693-2563>

Recibido: 15 de diciembre 2023

Revisado: 20 de enero 2024

Aprobado: 15 de marzo 2024

Publicado: 01 de abril 2024

Alexander Javier Ramos-Velastegui; María Lucinda Chiluisa-Pacheco; Jhonatan Issac Chinche-Tite; Yadira Pamela Martínez-Yancha

RESUMEN

Objetivo: explorar la evidencia actual sobre el uso terapéutico de la aromaterapia durante el embarazo. **Método:** Descriptivo documental. **Conclusión:** La aromaterapia, en el contexto del embarazo, se perfila como una intervención complementaria de interés creciente, capaz de mitigar síntomas prevalentes como el dolor y la ansiedad, así como de mejorar la calidad del sueño en las gestantes. No obstante, su aplicación debe ser cuidadosamente supervisada por profesionales de la salud con formación específica, dado que la eficacia y seguridad de los aceites esenciales utilizados pueden variar considerablemente en función de la dosificación y la calidad del producto.

Descriptores: Aromaterapia; pregnancy; medicina complementaria. (Fuente: DeCS).

ABSTRACT

Objective: to explore the current evidence on the therapeutic use of aromatherapy during pregnancy. **Method:** Descriptive documentary. **Conclusion:** Aromatherapy, in the context of pregnancy, is emerging as a complementary intervention of growing interest, capable of mitigating prevalent symptoms such as pain and anxiety, as well as improving the quality of sleep in pregnant women. However, its application should be carefully supervised by health professionals with specific training, since the efficacy and safety of the essential oils used can vary considerably depending on the dosage and quality of the product.

Descriptors: Aromatherapy; pregnancy; complementary medicine. (Source: DeCS).

Alexander Javier Ramos-Velastegui; María Lucinda Chiluisa-Pacheco; Jhonatan Issac Chinche-Tite; Yadira Pamela Martínez-Yancha

INTRODUCCIÓN

La aromaterapia, una disciplina basada en el uso de aceites esenciales extraídos de plantas con propiedades terapéuticas, ha ganado popularidad como una intervención complementaria en diversas áreas de la salud. Durante el embarazo, un periodo caracterizado por cambios fisiológicos y emocionales significativos, las mujeres suelen buscar alternativas naturales que les permitan aliviar síntomas comunes como las náuseas, la ansiedad, el insomnio y el dolor musculoesquelético.^{1 2 3}

La literatura científica actual sugiere que ciertos aceites esenciales, cuando se utilizan adecuadamente, pueden ser seguros y efectivos para tratar algunas de las molestias más prevalentes en el embarazo. Sin embargo, la complejidad de los mecanismos de acción de los aceites esenciales, junto con las variaciones individuales en la respuesta fisiológica, subraya la necesidad de un enfoque basado en la evidencia que contemple tanto la dosificación precisa como la vía de administración.^{7 9}

A pesar de su creciente aceptación, el uso terapéutico de la aromaterapia en el embarazo no está exento de controversia. Las preocupaciones sobre la seguridad del feto, las diferencias en la regulación de los productos de aromaterapia y la falta de estudios de alta calidad que confirmen su eficacia, son aspectos que requieren una evaluación rigurosa. En este sentido, es esencial que los profesionales de la salud que recomiendan o administran aromaterapia en mujeres embarazadas estén capacitados para seleccionar aceites esenciales con un perfil de seguridad comprobado y para adaptar el tratamiento a las necesidades individuales de cada paciente.⁶

Por lo tanto, este artículo tiene como objetivo explorar la evidencia actual sobre el uso terapéutico de la aromaterapia durante el embarazo.

MÉTODO

Descriptivo documental.

Se analizaron 15 artículos científicos publicados en PubMed.

Alexander Javier Ramos-Velastegui; María Lucinda Chiluisa-Pacheco; Jhonatan Issac Chinche-Tite; Yadira Pamela Martínez-Yancha

Se aplicó la técnica de análisis documental.

RESULTADOS

La aromaterapia podría ofrecer beneficios para la reducción del dolor y la ansiedad durante el trabajo de parto y la cesárea. En una revisión sistemática se destaca que las intervenciones no farmacológicas, incluida la aromaterapia, pueden ser efectivas para el manejo del dolor durante el parto, aunque se requieren más estudios para confirmar estos hallazgos en diferentes contextos clínicos.^{1 2} Específicamente, la lavanda ha sido uno de los aceites esenciales más estudiados, con varios ensayos clínicos que sugieren una reducción significativa de la ansiedad intraoperatoria en mujeres sometidas a cesárea bajo anestesia espinal.³

Sin embargo, la evidencia sobre la aromaterapia en obstetricia no es uniforme. Algunos estudios han reportado resultados contradictorios o no concluyentes, lo que sugiere que la respuesta a la aromaterapia puede variar significativamente entre individuos, se ha observado que la aromaterapia con lavanda puede mejorar el confort post-cesárea, la generalización de estos resultados es limitada debido al tamaño pequeño de las muestras y la heterogeneidad en los métodos de evaluación utilizados.^{4 5 6 7}

En cuanto a la seguridad, aunque la mayoría de los estudios no han reportado efectos adversos graves asociados con la aromaterapia durante el embarazo, persisten preocupaciones sobre su uso, especialmente en relación con la dosificación y la calidad de los aceites esenciales. Los aceites de lavanda y rosa damascena han mostrado ser seguros en varios ensayos, pero el riesgo de reacciones alérgicas y la posibilidad de efectos adversos sobre el feto no pueden ser completamente descartados.^{6 14} Asimismo, la aplicación de aromaterapia en el manejo del dolor post-cesárea ha mostrado ser una alternativa prometedora, pero su uso debe ser considerado con cautela y siempre bajo la supervisión de un profesional de la salud capacitado.^{5 11 8 9 10}

Alexander Javier Ramos-Velastegui; María Lucinda Chiluisa-Pacheco; Jhonatan Issac Chinche-Tite; Yadir Pamela Martínez-Yancha

La literatura actual sugiere un potencial terapéutico, pero la falta de uniformidad en los resultados y las metodologías limita la capacidad de formular recomendaciones clínicas definitivas. La formación y capacitación de los profesionales de la salud en el uso seguro y efectivo de la aromaterapia es fundamental para maximizar sus beneficios y minimizar los riesgos potenciales.^{1 4 12 13 14 15}

CONCLUSIONES

La aromaterapia, en el contexto del embarazo, se perfila como una intervención complementaria de interés creciente, capaz de mitigar síntomas prevalentes como el dolor y la ansiedad, así como de mejorar la calidad del sueño en las gestantes. No obstante, su aplicación debe ser cuidadosamente supervisada por profesionales de la salud con formación específica, dado que la eficacia y seguridad de los aceites esenciales utilizados pueden variar considerablemente en función de la dosificación y la calidad del producto. La evidencia disponible, aunque prometedora, presenta limitaciones metodológicas que impiden la formulación de directrices clínicas concluyentes, lo que subraya la necesidad de futuras investigaciones que ofrezcan un mayor rigor científico y permitan estandarizar su uso terapéutico.

CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran que no tienen conflicto de interés en la publicación de este artículo.

FINANCIAMIENTO

Autofinanciado.

AGRADECIMIENTO

A todos los agentes sociales involucrados en el proceso investigativo.

Alexander Javier Ramos-Velastegui; María Lucinda Chiluisa-Pacheco; Jhonatan Issac Chinche-Tite; Yadira Pamela Martínez-Yancha

REFERENCIAS

1. Bertone AC, Dekker RL. Aromatherapy in Obstetrics: A Critical Review of the Literature. Clin Obstet Gynecol. 2021;64(3):572-588. <http://dx.doi.org/10.1097/GRF.0000000000000622>
2. Hu Y, Lu H, Huang J, Zang Y. Efficacy and safety of non-pharmacological interventions for labour pain management: A systematic review and Bayesian network meta-analysis. J Clin Nurs. 2021;30(23-24):3398-3414. <http://dx.doi.org/10.1111/jocn.15865>
3. Çalışır F, Urfalıoğlu A, Bilal B, Tok A, Bolcal HA, Öksüz H. The effect of lavender aromatherapy on the level of intraoperative anxiety in caesarean case under spinal anesthesia: A randomized controlled trial. Explore (NY). 2023;19(3):356-361. <http://dx.doi.org/10.1016/j.explore.2022.11.008>
4. Maddocks W. Aromatherapy in Nursing and Midwifery Practice: A Scoping Review of Published Studies Since 2005. J Holist Nurs. 2023;41(1):62-89. <http://dx.doi.org/10.1177/08980101221078736>
5. Zimpel SA, Torloni MR, Porfírio GJ, Flumignan RL, da Silva EM. Complementary and alternative therapies for post-caesarean pain. Cochrane Database Syst Rev. 2020;9(9):CD011216. <http://dx.doi.org/10.1002/14651858.CD011216.pub2>
6. Abbasijahromi A, Hojati H, Nikooei S, et al. Compare the effect of aromatherapy using lavender and Damask rose essential oils on the level of anxiety and severity of pain following C-section: A double-blinded randomized clinical trial. J Complement Integr Med. 2020;17(3):10.1515/jcim-2019-0141. <http://dx.doi.org/10.1515/jcim-2019-0141>
7. Burgess A, Harris A, Wheeling J. A Pilot Randomized Control Trial to Assess the Impact of Lavender on Anxiety and Comfort After Cesarean Birth and the Barriers Encountered. MCN Am J Matern Child Nurs. 2022;47(2):85-91. <http://dx.doi.org/10.1097/NMC.0000000000000803>
8. Zardosht R, Basiri A, Sahebkar A, Emami SA. Effect of Chamomile Oil on Cesarean Section Pain in Primiparous Women: A Randomized Clinical Trial. Curr Rev Clin Exp Pharmacol. 2021;16(4):369-374. <http://dx.doi.org/10.2174/1574884715666200331133157>
9. Tadokoro Y, Takahata K, Shuo T, Shinohara K, Horiuchi S. Changes in Salivary

Alexander Javier Ramos-Velastegui; María Lucinda Chiluisa-Pacheco; Jhonatan Issac Chinche-Tite; Yadir Pamela Martínez-Yancha

Oxytocin Level of Term Pregnant Women after Aromatherapy Footbath for Spontaneous Labor Onset: A Non-Randomized Experimental Study. *Int J Environ Res Public Health*. 2023;20(13):6262. <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph20136262>

10. Mohammadi F, Moradi M, Niazi A, Jamali J. The Impact of Aromatherapy with Citrus Aurantium Essential Oil on Sleep Quality in Pregnant Women with Sleep Disorders: A Randomized Controlled Clinical Trial. *Int J Community Based Nurs Midwifery*. 2022;10(3):160-171. <http://dx.doi.org/10.30476/IJCBNM.2022.92696.1900>
11. Elmali Şi Mşek H, Ecevi T Alpar Ş. The effect of aromatherapy and Su Jok interventions on post-cesarean pain. *Complement Ther Clin Pract*. 2022;49:101642. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ctcp.2022.101642>
12. Tanvisut R, Traisrisilp K, Tongsong T. Efficacy of aromatherapy for reducing pain during labor: a randomized controlled trial. *Arch Gynecol Obstet*. 2018;297(5):1145-1150. <http://dx.doi.org/10.1007/s00404-018-4700-1>
13. Khatiban M, Mirzaie M, Fazeli A, Tapak L, Khalili Z. Effect of Cardamom Inhalation Therapy on Intra-and Postoperative Nausea and Vomiting of Mothers Undergoing Spinal Anesthesia for Elective Cesarean Section. *J Perianesth Nurs*. 2022;37(4):452-457. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jopan.2021.09.008>
14. Hamdamian S, Nazarpour S, Simbar M, Hajian S, Mojab F, Talebi A. Effects of aromatherapy with Rosa damascena on nulliparous women's pain and anxiety of labor during first stage of labor. *J Integr Med*. 2018;16(2):120-125. <http://dx.doi.org/10.1016/j.joim.2018.02.005>
15. Kendall MC. Efficacy of aromatherapy to reduce labor pain. *Arch Gynecol Obstet*. 2018;298(2):453. <http://dx.doi.org/10.1007/s00404-018-4831-4>