

TERAPIAS ALTERNATIVAS DE LAS PERSONAS CON ALTERACIONES EN SALUD MENTAL RESIDENTES EN MEDELLÍN Y ÁREA METROPOLITANA

ALTERNATIVE THERAPIES FOR PEOPLE WITH MENTAL HEALTH DISORDERS RESIDENTS IN MEDELLIN AND THE METROPOLITAN AREA

Dhanna Borja Martínez¹, Corporación Universitaria Adventista, Medellín, Colombia.

Manuela Pineda Higuera¹, Corporación Universitaria Adventista, Medellín, Colombia*.

Karla Gil Gaviria¹, Corporación Universitaria Adventista, Medellín, Colombia.

Nicol Cuero Santana¹, Corporación Universitaria Adventista, Medellín, Colombia.

1. Enfermera en formación, Facultad Ciencias de la Salud. *Autor de correspondencia: manuela.pinedah@unac.edu.co.

RESUMEN

Introducción: La salud mental es un componente esencial del bienestar humano. En Medellín y su área metropolitana, los trastornos mentales como la ansiedad y la depresión presentan una alta prevalencia, mientras que el acceso a servicios especializados es limitado. En respuesta, las terapias alternativas se han posicionado como estrategias complementarias para el manejo emocional. **Objetivo:** Determinar las prácticas de terapias alternativas en personas con alteraciones en la salud mental residentes en Medellín y el área metropolitana, 2023-2025. **Metodología:** Estudio cuantitativo, descriptivo y de corte transversal retrospectivo. Se aplicó un cuestionario que “Evalúa la percepción de las terapias alternativas en pacientes con ansiedad y depresión – PETAAD”, aplicado a 62 personas mayores de 18 años con diagnóstico de ansiedad o depresión, que utilizaron terapias alternativas en el periodo indicado, se aseguró el consentimiento informado de todos los participantes, así mismo contó con el aval del comité ético de la Corporación Universitaria Adventista. **Resultados:** Las terapias más utilizadas fueron meditación (66%), masajes terapéuticos (64%), uso de aceites aromáticos (63%) y musicoterapia (61%). El 71% de los participantes manifestaron constancia en el uso de estas prácticas. El 96% percibió mejoras durante las terapias y el 93% consideró positivos los resultados finales, reflejando un alto nivel de satisfacción y bienestar emocional. **Conclusiones:** Las terapias alternativas representan una herramienta valiosa como complemento al tratamiento convencional. Su integración en programas de salud mental puede

fortalecer el abordaje emocional, especialmente en contextos con limitaciones de acceso. Se recomienda fomentar su investigación y aplicación desde un enfoque interdisciplinario.

Palabras Clave: Aromaterapia, ansiedad, salud mental, terapias alternativas, depresión.

ABSTRACT

Introduction: Mental health is an essential component of human well-being. In Medellín and its metropolitan area, mental disorders such as anxiety and depression are highly prevalent, while access to specialized services is limited. In response, alternative therapies have emerged as complementary strategies for emotional management. **Objective:** To determine the practices of alternative therapies among people with mental health disorders residing in Medellín and the metropolitan area, 2023-2025. **Methodology:** This is a quantitative, descriptive, and retrospective cross-sectional study. A questionnaire on the "Evaluates the perception of alternative therapies in patients with anxiety and depression" (PETAAD) was administered to 62 people over 18 years of age diagnosed with anxiety or depression who used alternative therapies during the indicated period. Informed consent was obtained from all participants, and the program was approved by the Adventist University Corporation's ethics committee. **Results:** The most frequently used therapies were meditation (66%), therapeutic massage (64%), use of aromatic oils (63%), and music therapy (61%). 71% of participants reported consistency in using these practices. 96% perceived improvements during the therapies, and 93% considered the final results positive, reflecting a high level of satisfaction and emotional well-being. **Conclusions:** Alternative therapies represent a valuable tool as a complement to conventional treatment. Their integration into mental health programs can strengthen emotional management, especially in contexts with limited access. It is recommended that their research and application be encouraged from an interdisciplinary perspective.

Keywords: Aromatherapy, anxiety, mental health, alternative therapies, depression.

INTRODUCCIÓN

La salud mental es un componente esencial del bienestar integral del ser humano. Sin embargo, tanto en Medellín y área metropolitana, como en otras regiones del mundo, los trastornos mentales, especialmente la ansiedad y la depresión, afectan a un porcentaje considerable de la

población. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (1), la depresión es una de las principales causas de discapacidad a nivel mundial, afectando a más de 280 millones de personas; y en Colombia, la depresión tiene una prevalencia del 4,3%, con mayor incidencia en mujeres (5,4%) que en hombres (3,2%) (2).

Según un estudio realizado en Bogotá, la ansiedad afecta al 52% de las mujeres, al 47% de los hombres y al 1% de las personas no binarias (3). Los trastornos mentales son una de las principales causas de discapacidad global (OMS). Diversos estudios han demostrado que la salud mental afecta tanto al individuo como a su entorno, y que trastornos como la ansiedad y la depresión pueden deteriorar la calidad de vida, afectar el rendimiento académico y laboral, e incrementar el riesgo de enfermedades físicas como la hipertensión o la diabetes (4).

Por otro lado, a nivel familiar, el impacto emocional y económico del cuidado de un paciente con una enfermedad mental puede generar altos niveles de estrés, sobrecarga y conflictos interpersonales. En el contexto social, la carga de los trastornos mentales produce una disminución de la productividad y aumento de los costos asociados al sistema de salud (1).

A pesar de la alta prevalencia de estos trastornos, el acceso a los servicios de salud mental sigue siendo limitado en muchas regiones debido a factores económicos, barreras de acceso geográfico y la falta de recursos suficientes en servicios de atención especializada (3). Estudios han demostrado que, en países de ingresos medios y bajos, cerca del 75% de las personas con trastornos mentales no reciben tratamiento adecuado (4).

En Colombia, se estima que solo el 30% de las personas con trastornos mentales reciben algún tipo de tratamiento profesional, debido a barreras económicas, sociales y logísticas (5). Según un informe del Banco Mundial del año 2022, el déficit de profesionales en salud mental y la falta de políticas públicas efectivas agravan esta problemática, afectando especialmente a poblaciones vulnerables (6). En este sentido, es fundamental fortalecer estrategias de intervención temprana y aumentar la inversión en salud mental para mejorar la calidad de vida de quienes padecen estos trastornos.

Esta situación ha impulsado a muchas personas a buscar alternativas que les ofrezcan apoyo y herramientas para mejorar su salud mental de manera accesible y sostenible, por lo que muchas personas han optado por explorar terapias alternativas y complementarias. Estas son definidas por el Centro Nacional de Salud Complementaria e Integral (NCCIH) como enfoques de tratamiento que no forman parte de la medicina

convencional, pero que pueden emplearse junto con ella para mejorar la salud y el bienestar.

Estas prácticas incluyen la acupuntura, la aromaterapia, el yoga y la musicoterapia, entre otras, y han ganado popularidad debido a sus enfoques holísticos y naturales, los cuales buscan mejorar la calidad de vida sin depender exclusivamente de medicamentos. Además, la creciente aceptación de estas terapias ha sido impulsada, en parte, por la búsqueda de alternativas menos invasivas y con menos efectos secundarios en comparación con los tratamientos farmacológicos tradicionales (7).

La evidencia internacional ha demostrado que las terapias alternativas pueden contribuir significativamente a la reducción del estrés, la ansiedad y otros síntomas de trastornos mentales. (8). Una de las investigaciones realizadas en Estados Unidos y Europa han reportado que prácticas como la meditación y el yoga pueden reducir los niveles de cortisol, mejorar la regulación emocional y fomentar el bienestar mental en pacientes con trastornos del estado de ánimo (7).

Asimismo, la acupuntura ha demostrado efectos positivos en la modulación de neurotransmisores como la serotonina y la dopamina, lo que podría explicar su potencial en el tratamiento de la depresión leve a moderada (9). Adicionalmente, Estudios como los de Zhou en el año 2021 sobre acupuntura y depresión, y en torno a la musicoterapia, han encontrado efectos positivos en pacientes con ansiedad y depresión (10)

Bajo este contexto y desde una perspectiva interdisciplinaria, existen diferentes enfoques psicológicos analizan el impacto de las terapias alternativas en la salud mental. Desde la terapia cognitivo-conductual, evidenciando que prácticas como la meditación y el yoga ayudan a regular los pensamientos negativos y a reducir el estrés, convirtiéndose en herramientas complementarias en el manejo de la ansiedad y la depresión (11). Asimismo, la psicología humanista, por su parte, promueve el uso de terapias como la musicoterapia y la aromaterapia

En adición a lo anterior, estudios en neurociencia han demostrado que la acupuntura puede modular la actividad del sistema nervioso central, favoreciendo la producción de neurotransmisores como la serotonina y la dopamina, los cuales están asociados con la sensación de bienestar (12). Aunque estas prácticas han mostrado efectos positivos en estudios internacionales, su integración en la Psicología clínica requiere mayor investigación que respalde su efectividad y permita su aplicación de manera más estructurada dentro de los tratamientos.

Sin embargo, si bien algunas investigaciones sugieren que estas terapias pueden aliviar síntomas de ansiedad y depresión (15), es necesario destacar que existe poca evidencia científica sobre su efectividad en el contexto colombiano, lo que resalta la necesidad de estudios adicionales para evaluar su impacto y viabilidad como complemento a los tratamientos convencionales. Sumado a esto, la mayoría de las investigaciones se han desarrollado en contextos distintos al colombiano, lo que plantea la necesidad de estudios específicos que evalúen su efectividad en el contexto local. Esto resalta la importancia de generar evidencia científica adaptada a las realidades sociales y culturales del país, garantizando así una mejor comprensión y aplicación de estas prácticas en la población (13).

Por otra parte, resulta relevante destacar el enfoque teórico propuesto por Phil Barker, conocido como el Modelo de la Marea, el cual constituye un paradigma en enfermería psiquiátrica que promueve una atención centrada en la persona, considerando las experiencias emocionales como procesos dinámicos similares a las mareas (Barker, 2002). Este modelo, centrado en la persona, se basa en la idea de que las experiencias emocionales y psicológicas son dinámicas y cambiantes, al igual que las mareas. Barker plantea que el profesional de la salud debe actuar como un facilitador que brinde un entorno seguro y comprensivo, permitiendo que el paciente reconstruya su identidad y fortalezca su autonomía (14)

Desde un enfoque disciplinar, el Modelo de la Marea establece diversas competencias esenciales para los profesionales de enfermería, como la capacidad de escuchar activamente las narrativas del paciente, fomentar su participación en la toma de decisiones sobre su tratamiento y construir un vínculo terapéutico basado en la confianza y la colaboración. Identificar estas competencias y relacionarlas con el presente estudio resulta clave, especialmente en el contexto de la integración de terapias alternativas en el tratamiento de alteraciones mentales como la ansiedad y la depresión. De este modo, el modelo ofrece un marco teórico y metodológico que no solo promueve una atención centrada en la persona, sino que también respalda la implementación de estrategias complementarias para el bienestar emocional del paciente (14).

Al aplicar el Modelo de la Marea en conjunto con estas terapias alternativas, los profesionales de enfermería pueden brindar un cuidado que no solo atiende los síntomas, sino que también potencie la resiliencia y la autonomía del individuo. En contextos como el de Medellín y su área metropolitana, donde se busca fortalecer la atención en salud mental con enfoques holísticos, este modelo ofrece una base sólida para la integración de prácticas interdisciplinarias, asegurando que las intervenciones sean

personalizadas y alineadas con las necesidades específicas de cada paciente (15).

Por lo anterior, esta investigación plantea la siguiente pregunta: ¿Cuáles son las prácticas de las terapias alternativas en la salud mental de las personas residentes de Medellín y el área metropolitana en los años 2023-2024? A través de esta investigación, se busca determinar las prácticas de las terapias alternativas en salud mental en personas residentes de Medellín y el área metropolitana durante los años 2023- 2024; y como objetivos específicos se planteó identificar los datos sociodemográficos de las personas que usan terapias alternativas residentes de Medellín y el área metropolitana , identificar las prácticas de las terapias alternativas y describir los beneficios obtenidos a partir de las terapias alternativas en personas con alteraciones de la salud mental residentes de Medellín y el área metropolitana.

METODOLOGÍA

El estudio se realizó bajo un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y corte transversal retrospectivo. Este enfoque permite determinar el uso y los efectos percibidos de las terapias alternativas en la población participante, la cual consistió en adultos mayores de 18 años residentes de Medellín y el área metropolitana, que tuvieran un diagnóstico de ansiedad y/o depresión, que hayan realizado alguna terapia alternativa, entre los años 2023 y 2024 y que dieran su consentimiento para participar de manera voluntaria en el estudio. No se incluyeron participantes que no tuvieran experiencia con terapias alternativas en la ventana de tiempo de la investigación.

La selección de la muestra se realizó mediante un muestreo no probabilístico (16), utilizando bola de nieve, donde los primeros participantes se eligen a partir de los criterios de inclusión, y posteriormente, estos van dando pistas de otros participantes que podrían ser incluidos en el estudio. Se eligió esta técnica, teniendo en cuenta que, cuando es difícil encontrar una población para el estudio, se recurre a la ayuda de los propios participantes para buscar otros participantes.

Para la recolección de los datos, se utilizó un cuestionario tipo autoinforme denominado 'Percepción acerca del uso de terapias alternativas en pacientes con ansiedad y depresión – PETAAD', elaborado por las investigadoras para el desarrollo del estudio. El cuestionario fue diligenciado por los participantes de manera autónoma a través de un formulario en línea (Google Forms), lo que permitió facilitar el acceso,

garantizar el anonimato y reducir los posibles sesgos de intervención del investigador.

Este instrumento fue validado mediante un juicio de expertos, en la participación se recurrió a 5 expertos, quienes tienen las siguientes profesiones; 2 psicólogos, 1 enfermera con maestría y especialización en salud mental, 1 enfermera clínica con enfoque en el cuidado y una investigadora social, ellos evaluaron cada ítem y daban una valoración a la coherencia, claridad, escala y relevancia, dando una valoración de 1 a 5 siendo esta última calificación la que más se obtuvo de cada uno de ellos, para luego realizar todos los cambios pertinentes al instrumento, según las recomendaciones de los expertos.

El instrumento diseñado se compone de 29 ítems, distribuidos en 6 secciones; sección 1: Datos sociodemográficos (ítems 5), sección 2: Uso de terapias alternativas (ítems 1), sección 3: Tipo de terapias como una alternativa (ítems 7), sección 4: Frecuencia en la participación en terapias (ítems 6), sección 5: Resultados de la terapia (ítems 5), sección 6: Motivación (ítems 5).

Para el control de los errores y sesgos, se implementaron con rigurosidad los criterios de inclusión y exclusión descritos para de esa forma minimizar el sesgo entre los participantes, además se asegura la validez y precisión en la recopilación y análisis de los datos.

Los datos recopilados se analizaron mediante estadística descriptiva, obteniendo medidas de tendencia central y valores de frecuencias relativas y absolutas. Los datos fueron expresados a través de tablas y gráficos para interpretar la frecuencia y variabilidad en el uso de las terapias alternativas.

La investigación se apegó a principios éticos y de confidencialidad, cumpliendo con la normativa de la Resolución 8430 de 1993 del artículo 11 estableciendo la clasificación investigación sin riesgo y la Declaración de Helsinki. Se aseguró el consentimiento informado de todos los participantes y el manejo confidencial de sus datos, así mismo contó con el aval del comité ético de la Corporación Universitaria Adventista, dicho comité conceptúa que el proyecto cumple con todos los requisitos de calidad exigidos y en consecuencia otorga su aprobación; el respectivo concepto se consigna en el acta número 04 del 18 de noviembre de 2024.

RESULTADOS

Para esta investigación se obtuvo una muestra total de participantes de 62 personas y respecto a sus características sociodemográficas, participaron

38 mujeres con un 61% y 24 hombres con un 39%. Así mismo, dentro del rango de edad se encuentran los siguientes datos de los participantes, entre 18 y 29 años fue de un 34% (n=21), entre 30 y 39 fue de un 27% (n=17), entre 40 y 49 años fue de un 23% (n=14) y mayores a 50 fue de un 16% (n=10), se identifica que el mayor número de la población de la investigación está entre los rangos de edad de 18 a 29 años.

En cuanto al nivel de educación se encontró que un 27% (n=17) y 29% (n=18) cuentan con titulación de pregrado y posgrado, mientras que un 2% (n=1) tiene nivel educativo de primaria y técnico y tecnólogo, cada uno en 10% (n=6). Con respecto a los que se encuentran afiliados al sistema de salud son un 98% (n=61), solamente una persona no se encuentra afiliada (Ver tabla 1).

Tabla 1. Características sociodemográficas de la población participante del estudio.

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
<i>Edad</i>		
18 - 29 años	21	34%
30 - 39 años	17	27%
40 - 49 años	14	23%
Mayor de 50 años	10	16%
<i>Sexo</i>		
Femenino	38	61%
Masculino	24	39%
<i>Nivel educativo</i>		
Primaria	1	2%
Bachiller	10	16%
Técnico	6	10%
Tecnólogo	6	10%
Estudiante	4	6%
Pregrado	17	27%
Posgrado	18	29%
<i>Afiliado a sistema de salud</i>		
Si	61	98%
No	1	2%

Fuente: Elaboración propia.

Con relación a las practicas alternativas de salud mental de la población participante se evidenció que siempre o casi siempre las prácticas más utilizadas fueron la meditación con un 66% (n=41), seguido por los masajes terapéuticos en un 64% (n=40), el uso de aceites aromáticos con un 63%

(n=39) y las terapias con música con un 61% (n=38). Por otra parte, las terapias homeopáticas con un 58% (n=36), la fitoterapia con un 56 % (n=35), la acupuntura con un 55% (n=34) y el yoga con un 51% (n=32), reportaron una menor participación, aunque se observa que representan una práctica significativa entre la población participante. Es importante resaltar que no se presentó ninguna practica negativa (Ver tabla 2).

Tabla 2. Tipo de terapias alternativas que usa la población participante del estudio.

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
<i>Ha participado en terapias de acupuntura</i>		
Nunca	10	16%
Casi nunca	4	6%
A veces	14	23%
Casi siempre	29	47%
Siempre	5	8%
<i>Ha practicado yoga</i>		
Nunca	8	13%
Casi nunca	6	10%
A veces	16	26%
Casi siempre	22	35%
Siempre	10	16%
<i>Ha practicado meditación</i>		
Nunca	5	8%
Casi nunca	3	5%
A veces	13	21%
Casi siempre	25	40%
Siempre	16	26%
<i>Ha participado en terapia de fitoterapia</i>		
Nunca	9	15%
Casi nunca	8	13%
A veces	10	16%
Casi siempre	20	32%
Siempre	15	24%
<i>Ha participado de terapias homeopáticas</i>		
Nunca	10	16%
Casi nunca	7	11%
A veces	9	15%
Casi siempre	22	35%
Siempre	14	23%
<i>Ha participado de terapias con música</i>		
Nunca	11	18%

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Casi nunca	5	8%
A veces	8	13%
Casi siempre	18	29%
Siempre	20	32%
<i>Ha participado en el uso de aceites o materiales aromáticos</i>		
Nunca	6	10%
Casi nunca	4	6%
A veces	13	21%
Casi siempre	18	29%
Siempre	21	34%
<i>Ha participado en masajes terapéuticos</i>		
Nunca	2	3%
Casi nunca	7	11%
A veces	13	21%
Casi siempre	17	27%
Siempre	23	37%

Fuente: Elaboración propia.

En cuanto a la frecuencia de participación, los encuestados indicaron que siempre o casi siempre son constantes en el uso de las terapias alternativas con un 71% (n=44). Además, se encontró que un 52% (n=32) siempre o casi siempre asiste semanalmente, los que participaron mensualmente en las terapias representan un 68% (n=42). Sin embargo, se identificó un grupo que mencionan con un 24% (n=15) que casi nunca acude a estas prácticas, ya sea constante, semanal o mensualmente (Ver tabla 3).

Tabla 3. Frecuencia de la participación del uso de las terapias alternativas

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
<i>¿Es constante en las terapias?</i>		
Nunca	0	0%
Casi nunca	2	3%
A veces	16	26%
Casi siempre	33	53%
Siempre	11	18%
<i>¿Participó 2 o 3 veces por semana en la terapia?</i>		
Nunca	13	21%
Casi nunca	9	15%
A veces	8	13%
Casi siempre	21	34%
Siempre	11	18%

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
<i>¿Ha participado mensualmente en las terapias?</i>		
Nunca	7	11%
Casi nunca	4	6%
A veces	9	15%
Casi siempre	21	34%
Siempre	21	34%

Fuente: Elaboración propia.

En cuanto a la motivación para acudir a terapias alternativas, se identificó que siempre y casi siempre el 82% (n=51) de los participantes manifestaron haberlas utilizado con el objetivo de complementar tratamientos convencionales. Asimismo, siempre y casi siempre de los encuestados muestran que el 70% (n=43) recurrían a estas terapias para evitar efectos secundarios de los medicamentos. Por otro lado, mencionan haber adoptado estas prácticas por recomendación de amigos o familiar siempre y casi siempre un 71% (n=44), y destacando el siempre y casi siempre en un 76% (n=47) lo hacía motivado por creencias personales o culturales (ver tabla 4).

Tabla 4. Motivación de la participación del uso de las terapias alternativas

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
<i>Para complementar tratamiento convencional</i>		
Nunca	1	2%
Casi nunca	3	5%
A veces	7	11%
Casi siempre	30	48%
Siempre	21	34%
<i>Para evitar efectos secundarios de medicamentos</i>		
Nunca	5	8%
Casi nunca	7	11%
A veces	7	11%
Casi siempre	24	39%
Siempre	19	31%
<i>Por recomendación de amigos o familiares</i>		
Nunca	4	6%
Casi nunca	4	6%
A veces	10	16%
Casi siempre	25	40%
Siempre	19	31%
<i>Por creencias personales o culturales</i>		

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Nunca	5	8%
Casi nunca	4	6%
A veces	6	10%
Casi siempre	24	39%
Siempre	23	37%

Fuente: Elaboración propia.

Por otra parte, se encontraron los beneficios y resultados obtenidos de los participantes que hicieron alguna terapia alternativa para mejorar su estado de salud, se refleja una percepción mayoritariamente positiva. Al inicio de la terapia, el siempre y casi siempre con un 66% (n=41) de los participantes percibía su bienestar como adecuado. A medida que avanzaban las sesiones, un 96% (n=59) señaló mejoras en su estado emocional. Al finalizar la terapia, el 93% (n=58) reportó que los resultados fueron positivos, mientras que un 88% (n=55) indicó que su experiencia cumplió con sus expectativas, reflejando un alto nivel de satisfacción general y un impacto positivo en su salud mental (ver tabla 5)

Tabla 5. Resultados de la participación del uso de las terapias alternativas

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
<i>¿Al inicio de la terapia, sentiste que tu estado de bienestar era adecuado?</i>		
Nunca	4	6%
Casi nunca	6	10%
A veces	11	18%
Casi siempre	28	45%
Siempre	13	21%
<i>¿A medida que avanzaba la terapia, percibiste mejoras en tu estado de bienestar?</i>		
Nunca	0	0%
Casi nunca	0	0%
A veces	3	5%
Casi siempre	32	52%
Siempre	27	44%
<i>¿Al finalizar la terapia, consideras que los resultados fueron positivos para ti?</i>		
Nunca	0	0%
Casi nunca	0	0%
A veces	4	6%
Casi siempre	23	37%
Siempre	35	56%

¿Considera que su experiencia al momento de finalizar las terapias alternativas cumplió sus expectativas?

Nunca	0	0%
Casi nunca	0	0%
A veces	7	11%
Casi siempre	20	32%
Siempre	35	56%

Fuente: Elaboración propia.

DISCUSIÓN

Los hallazgos obtenidos en esta investigación evidencian una participación significativa en el uso de terapias alternativas por parte de personas con alteraciones en salud mental en Medellín y el área metropolitana, especialmente en condiciones como la ansiedad y la depresión. Estas prácticas fueron adoptadas de forma constante y con alta frecuencia por los participantes, lo que refleja un cambio de paradigma en la búsqueda de atención en salud mental, donde las estrategias complementarias cobran cada vez más importancia. En este sentido, se destacan como aspectos relevantes la constancia en la práctica, las motivaciones personales, sociales, y la percepción positiva de los beneficios, elementos que dialogan estrechamente con hallazgos previos en la literatura científica internacional.

Uno de los principales aportes de este estudio radica en identificar el grado de constancia con el que las personas acceden a estas terapias. Más del 70% de los participantes señaló que participa de manera regular (mensual o semanal), lo cual se relaciona con lo planteado por Guzmán Muñoz et al. (17), quienes señalan que la regularidad en los tratamientos terapéuticos, sean convencionales o alternativos, está directamente asociada con mejores niveles de bienestar emocional y disminución de síntomas ansiosos y depresivos. Asimismo, el National Center for Complementary and Integrative Health (NCCIH) (7) explica que una de las ventajas de las terapias alternativas es precisamente su accesibilidad y adaptabilidad a los ritmos de vida de las personas, permitiendo continuidad en el tratamiento y mayor adherencia.

En cuanto a las motivaciones que llevan a las personas a recurrir a estas prácticas, se identificaron tanto razones funcionales como subjetivas. Por un lado, una alta proporción de la muestra refirió que buscaba complementar los tratamientos médicos tradicionales o reducir los efectos secundarios de medicamentos psiquiátricos, lo cual está en línea con estudios de Zhang T. et al. (18), quienes explican que terapias como la

acupuntura y la fitoterapia contribuyen a disminuir la dependencia de psicofármacos y reducir efectos adversos.

Los beneficios percibidos de estas terapias fueron reportados como altos, tanto en el proceso como en los resultados finales. Una gran mayoría manifestó haber experimentado mejoras progresivas en su estado de bienestar y haber cumplido sus expectativas al finalizar las terapias. Estas percepciones se alinean con investigaciones internacionales como las de Zhou y Tong. (9) (12), quienes encontraron que prácticas como la acupuntura, la aromaterapia y la musicoterapia estimulan mecanismos neurobiológicos relacionados con la producción de serotonina y dopamina, generando efectos similares a los antidepresivos, con menor riesgo de efectos secundarios.

A diferencia de muchos estudios previos realizados en países desarrollados, esta investigación aporta evidencia desde un entorno urbano colombiano, con características socioeconómicas particulares y con barreras estructurales de acceso a servicios de salud mental. Este enfoque local es fundamental, ya que, como lo han señalado Gaviria y Gonzales y Peñaloza (3) (13), las políticas públicas en salud mental deben partir del reconocimiento del entorno cultural, económico y geográfico donde se aplican. Por tanto, este estudio ofrece datos relevantes para la construcción de estrategias de intervención comunitaria basadas en terapias complementarias, especialmente en zonas donde persisten barreras económicas o de cobertura institucional.

Desde una perspectiva disciplinar, este estudio encuentra respaldo teórico en el Modelo de la Marea de Phil Barker, que propone una atención centrada en el usuario y en su narrativa personal como eje del cuidado en salud mental (14) (15). La participación activa del paciente en su proceso de recuperación, la validación de sus experiencias subjetivas y la construcción de vínculos terapéuticos son pilares del modelo, y todos estos elementos se evidencian en los resultados obtenidos. Las motivaciones personales, la constancia en la práctica y la percepción de beneficios sugieren que los usuarios no son receptores pasivos del cuidado, sino actores activos que buscan autonomía y bienestar a través de herramientas accesibles y significativas para ellos.

Otro aporte importante de esta investigación es haber sistematizado mediante un instrumento validado (PETAAD) las dimensiones de uso, frecuencia, motivación y resultados de las terapias alternativas, permitiendo no solo una caracterización estadística de los comportamientos de la muestra, sino también una comprensión más profunda de los factores subjetivos que influyen en su adopción. Esta

herramienta puede ser útil en futuras investigaciones o intervenciones, tanto en el ámbito académico como en el comunitario.

Es por ello por lo que, esta investigación permite visibilizar el papel que juegan las terapias alternativas en la salud mental desde una perspectiva social, cultural y disciplinar, aportando elementos clave para fortalecer la atención integral en contextos urbanos como Medellín y su área metropolitana.

CONCLUSIONES

La investigación permitió evidenciar que las terapias alternativas han sido adoptadas por una proporción relevante de la población participante como herramientas complementarias para el manejo de alteraciones mentales, especialmente la ansiedad y la depresión. Los hallazgos muestran que prácticas como la meditación, aromaterapia, musicoterapia y otras técnicas no farmacológicas generan percepciones positivas en quienes las utilizan, en términos de bienestar emocional, relajación y afrontamiento del estrés. Asimismo, se observó que existe una valoración favorable hacia estas prácticas, considerándolas como un apoyo efectivo cuando se integran con tratamientos convencionales.

Se cumple además con los objetivos planteados, al identificar el uso, frecuencia, efectos percibidos y grado de satisfacción por parte de los participantes. Sin embargo, debe aclararse que las conclusiones derivan de percepciones subjetivas y no implican evidencia clínica sobre la eficacia terapéutica de dichas prácticas.

Conflicto de intereses

Las investigadoras no declaran ningún tipo de conflicto de interés en el desarrollo de la investigación.

Contribución de autores

Dhanna Zoraya Borja Martínez: Conceptualización del estudio, desarrollo del marco teórico, planteamiento del problema, recolección de datos y redacción del manuscrito.

Manuela Pineda Higueta: Análisis de datos, interpretación de resultados y revisión crítica del contenido, redacción del manuscrito

Karla Andrea Gil Gaviria: Apoyo metodológico, gestión bibliográfica y edición final del documento, redacción del manuscrito

Nicol Cuero Santana: Formulación del problema, marco teórico, planteamiento metodológico

Agradecimiento

Las autoras expresan su agradecimiento a la Corporación Universitaria Adventista, a la docente Beatriz Torres por su apoyo durante la recolección de datos, así como a los participantes del estudio por su valiosa colaboración. También agradecen a Diana Ruiz y Luisa Ochoa por su orientación metodológica y revisión crítica del manuscrito.

Financiación

Esta investigación no tuvo financiación externa para su ejecución. Los recursos empleados fueron dispuestos por las investigadoras. El estudio se realizó en el marco del proceso de formación como profesionales de Enfermería

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Trastorno depresivo (depresión) [Internet]. [citado 5 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>
2. Dorelly Y, Rodriguez A. Identificación de barreras de la depresión no atendida en Colombia y recomendaciones de política [Internet]. [citado 5 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.ins.gov.co/Direcciones/ONS/publicaciones%20alternas/Policy%20Brief%20Identificaci%C3%B3n%20de%20barreras%20de%20la%20depresi%C3%B3n%20no%20atendida%20en%20Colombia%20y%20recomendaciones%20de%20pol%C3%ADtica.pdf>
3. Gonzales L, Peñaloza E. Factores que determinan el acceso a servicios de salud mental de la población adulta en Colombia [Internet]. [citado 5 de marzo de 2025]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502016000500012
4. Mental disorders [Internet]. 2022 [citado 5 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
5. Se inicia el Estudio Nacional de Salud Mental Colombia, 2013 [Internet]. [citado 5 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Se-inicia-el-Estudio-Nacional-de-Salud-Mental-Colombia.aspx>
6. Bank W. World Bank. [citado 9 de abril de 2025]. Informe Anual 2022 del Banco Mundial: Ayudar a los Países a Adaptarse a un Mundo Cambiante. Disponible en:

<https://documentos.bancomundial.org/es/publication/documents-reports/documentdetail/en/099445109302222396>

7. National Center for Complementary and Integrative Health [Internet]. [citado 5 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.nccih.nih.gov/>

8. Frontiers | Efficacy of acupuncture for depression: a systematic review and meta-analysis [Internet]. [citado 5 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/journals/neuroscience/articles/10.3389/fnins.2024.1347651/full>

9. Avances en la investigación sobre el tratamiento de la depresión mediante acupuntura y moxibustión basados en las cinco vísceras y su mecanismo - Ruisu Zhang, Qian Zhang, Dandan Zhang, Ning Zhang, Qingwei Li, Chenyang Li, Long Wang, 2025 [Internet]. [citado 5 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/09731296241305935>

10. Hole J, Hirsch M, Ball E, Meads C. Music as an aid for postoperative recovery in adults: a systematic review and meta-analysis. Lancet. 24 de octubre de 2015;386(10004):1659-71. [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(15\)60169-6/abstract](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(15)60169-6/abstract)

11. Lee YT, Jussim L. American psychological association. American Psychologist. 2010;65(2):130-1. [Back in the real world.](#)

12. Tong W. La acupuntura alivia la depresión beneficia a los neurotransmisores [Internet]. 2021 [citado 10 de abril de 2025]. Disponible en: <https://esencialnatura.com/la-acupuntura-alivia-la-depresion-beneficia-a-los-neurotransmisores/>

13. Gaviria A. Encuesta Nacional de Salud Mental [Internet]. [citado 5 de marzo de 2025]. Disponible en: https://www.minjusticia.gov.co/programas-co/ODC/Publicaciones/Publicaciones/CO031102015-salud_mental_tomol.pdf

14. Cortes E. prezi.com. 2018 [citado 28 de mayo de 2024]. Modelo de la marea: Phil Barker. Disponible en: <https://prezi.com/p/gj96hpz5dkch/modelo-de-la-marea-phil-barker/>

15. Rosas M del pilar. El Modelo De la Marea - Phil Barker - CRÍTICA BIOGRAFÍA: Nació en 1932 en Escocia, cerca del mar. - Studocu [Internet]. [citado 28 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.studocu.com/es-mx/document/centro-de-estudios-tecnologicos-y-universitarios-del-golfo/metodologia-de-la-investigacion/el-modelo-de-la-marea-phil-barker/67598134>

16. Revista Cubana de Medicina General Integral [Internet]. [citado 5 de marzo de 2025]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v37n3/1561-3038-mgi-37-03-e1442.pdf>

17. Concha Cisternas Y, Lira Cea C, Vásquez Yáñez J, Castillo Retamal M, Guzmán Muñoz E, Concha Cisternas Y, et al. Impacto de un contexto de pandemia sobre la calidad de vida de adultos jóvenes. Revista Cubana de Medicina Militar [Internet]. junio de 2021 [citado 10 de abril de 2025];50(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0138-65572021000200006&lng=es&nrm=iso&tlng=pt
18. Li P, Zhao J, Wei X, Luo L, Chu Y, Zhang T, et al. Acupuncture may play a key role in anti-depression through various mechanisms in depression. Chin Med. 4 de octubre de 2024;19(1):135. Disponible en: [Acupuncture may play a key role in anti-depression through various mechanisms in depression | Chinese Medicine | Full Text](#)