

## Resultados de una intervención enfermera a través del chi kung en personas que viven con VIH para favorecer su bienestar psicológico

Mayra Itzel Huerta Baltazar, María Guadalupe Botello Jacuinde, Guadalupe Ortiz Mendoza, Fabiola Núñez Pastrana, Brenda Martínez Ávila  
Facultad de Enfermería, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo (Michoacán, México)

Correspondencia: mayra.huerta@umich.mx (Mayra Itzel Huerta Baltazar)

### Introducción

En el mundo, hasta finales de 2021 hubo 35 millones de personas viviendo con VIH, el 50% de los cuales desconocen su diagnóstico. Vivir con una enfermedad crónica degenerativa como es el VIH, implica, en algunos casos, emociones diversas como estrés, angustia, incertidumbre, alerta y cuidado permanente, más aún, ante los resultados continuos de vigilancia para medir cd4 y carga viral.

Las prácticas integradoras y complementarias fueron reconocidas en el año 2006.<sup>1</sup> El chi kung es una práctica integradora y complementaria, cuyo objetivo es integrar emociones derivadas de los problemas de salud para alcanzar el bienestar psicológico a través de respiración, meditación y movimiento corporal.<sup>2</sup>

El chi kung es una práctica de la medicina tradicional china que está en la misma línea con la terapia bioenergética, meditación y la terapia corporal. El chi kung es una práctica reconocida por su impacto favorable en la salud. Durante su proceso, se mejora el transporte de la energía y de la sangre a través de la relación cuerpo-mente que se establece, influyendo en la sangre, la respiración, los fluidos corporales y la mente, esenciales para el ser humano.<sup>3</sup>

Las terapias corporales han sido utilizadas por gran parte de las personas que viven con VIH. Herrera Arellano y cols realizaron una investigación sobre el uso de las medicinas tradicionales y complementarias en personas con VIH, observando que es una práctica común entre los pacientes que viven con VIH. Se concluyó en esta investigación que los productos herbarios son los más utilizados.<sup>4</sup>

Bravo González y cols evidenciaron que las terapias complementarias y tradicionales han registrado beneficios al ser utilizadas por personas con VIH en la percepción de mejora en su calidad de vida y en el ámbito físico, psicosocial y espiritual. Se registraron terapias complementarias como acupuntura, masaje a recién nacidos, ejercicios aeróbicos, anaeróbicos y dieta, ejercicios chinos, suplemento de ajo, hierba de san Juan, tratamiento hiperbárico con ozono y danzo-terapia. Esta última forma parte de las que trabajan con la expresión de emociones a través del cuerpo.<sup>5</sup>

Las prácticas que desarrollan las condiciones físicas y emocionales como es el caso de las prácticas integrales complementarias, son la base para lograr una atención sanitaria integral de calidad, de gran utilidad durante el intercambio de impresiones entre los profesionales y los usuarios del sistema de salud.<sup>6</sup>

El contexto social a generado que enfermería haya recurrido a estas prácticas, ya que se relacionan con la necesidad de humanizar los cuidados, así como a la legitimación de su uso en este contexto, haciendo posible su difusión.

Es necesario realizar investigaciones que exploren los resultados de las prácticas complementarias como el chi kung, centrándose en aquellas relacionadas con la enfermería, con el propósito de evidenciar aportaciones científicas y de optimizar el ejercicio de esta profesión, tanto en los cuidados como en la promoción para la salud.

El objetivo que tuvo este trabajo de investigación fue analizar la efectividad del chi kung como intervención de enfermería en el bienestar psicológico de personas viviendo con VIH.

### Metodología

Es un estudio cuantitativo, a través de un diseño cuasiexperimental (tabla 1) con un grupo control y un grupo experimental con tres mediciones: pretest y postest.<sup>7</sup>

Tabla 1. Diseño de la investigación con enfoque cuantitativo

Grupos	Asignación	Secuencia de Registro		
		Pretest	Tratamiento	Postest
Con Intervención	No Aleatoria	YE1	X	YE2
Sin Intervención	No Aleatoria	YC1	--	YC2

Nota: Groove

### Universo

Personas que viven con VIH que acuden a CONVIHVE Asociación Civil de Morelia, Michoacán, ubicado en Morelia, México. En este lugar, se realizó las entrevistas para la recolección de datos. El tamaño de la muestra fue no probabilístico, teniendo una muestra conformada por 40 participantes. Los criterios de inclusión fueron hombres y mujeres viviendo con

VIH, residentes de Morelia, mayores de 18 años que acudieron a la asociación, todos con tratamiento antirretroviral, indistintamente de su acceso al sistema de seguridad social para atención a la salud, su religión, su preferencia sexual y ocupación. Se excluyó a las personas que asistieron a menos de 6 sesiones o que abandonaron el estudio y los que tuvieron un tratamiento alternativo o alópata estimulador del sistema nervioso central.

Las técnicas para la recolección de la información fueron:

1. Cédula de identificación de características sociodemográficas de los participantes del grupo control y experimental.
2. Para medir el bienestar psicológico se utilizó la escala de bienestar psicológico de Carol Ryff.

### Análisis de datos

Se utilizó el software *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS V.17), a través de la generación de una base de datos: estadística descriptiva para las variables sociodemográficas y estadística inferencial para probar hipótesis.

### Procedimiento

En la figura 1 se muestra el procedimiento que se llevó a cabo en tres fases: pre-intervención, intervención y post-intervención

Figura 1. Plan de trabajo en la Intervención de Enfermería a través del Chi Kung en personas viviendo con VIH



Nota: Elaboración propia

## Resultados

En el gráfico 1 se observan las variables sociodemográficas que predominaron en las personas que estuvieron en la intervención y en grupo control, mostrando que en el grupo de intervención predominó la edad de 47 años, el género masculino, la escolaridad de licenciatura, el estado civil soltero, la religión católica y la ocupación de empleado profesionalista, mientras que el grupo control predominó la edad de 39 años, el género masculino, la el estado civil soltero, la religión católica y la ocupación de empleado profesionalista.

En la tabla 2 podemos identificar que las diferencias significativas se reflejaron en dos dimensiones del instrumento de bienestar psicológico: en la dimensión de “Dominio del entorno” y en la dimensión de “Crecimiento personal”.

Tabla 1. Variables sociodemográficas del grupo con intervención y del grupo sin intervención de Chi Kung en la asociación CONVIHVE A. C.

Variable	Grupo de Intervención Porcentaje (%)	Grupo Control Porcentaje (%)
Edad	47 años	39 años
Género (Masculino)	75%	100%
Escolaridad (Licenciatura)	38%	44%
Estado civil (Solteros)	75%	78%
Religión (Católica)	88%	100%
Ocupación (Empleado profesionalista)	25%	67%

Nota: Cédula de variables sociodemográficas

Tabla 4. Comparación del bienestar psicológico antes y después de la Chi Kung en el grupo con intervención

Dimensión	Subdimensión	N	Media	DE	Wilcoxon	Z	P
Bienestar Psicológico	“Crecimiento personal” antes	17	4.382	1.2812	67.000	-0.485	.628
	“Crecimiento personal” después	78	4.661	1.0641	51.000	2.897	.004*
“Dominio del entorno”	antes	17	4.058	1.3765	80.000	-0.097	.923
	después	76	4.367	.98868	58.000	2.224	.026*
Bienestar Psicológico Total-Pretest	antes	17	4.294	1.2261	81.000	.000	1.000
	después	75	4.426	1.0207	60.000	2.023	.043*
Total-Postest							3

Nota: prueba de Wilcoxon (\* $p > 0.05$ , \*\* $p > 0.01$ )

## Conclusiones

A la luz de los resultados obtenidos en esta investigación fue importante darnos cuenta que el taller de chi kung incre-

menta los niveles de bienestar psicológico y de manera específica las dimensiones de “Dominio del entorno” y “El crecimiento personal”. Esto probablemente se debe a que el chi kung tiene un componente eminentemente psicológico, ya que trabaja las emociones y las actitudes, por lo que podríamos decir que la terapia beneficia esta esfera de manera clave y se puede considerar como una herramienta para el trabajo del bienestar psicológico en personas que viven con VIH.

Teóricamente las personas con un alto dominio del entorno poseen una mayor sensación de control sobre el mundo y se

sienten capaces de influir en el ambiente que las rodea, hacen un uso efectivo de las oportunidades que les ofrece su entorno y son capaces de crear o escoger entornos que encajen con sus necesidades personales y valores. La principal recomendación es fomentar el vínculo incondicional afectivo desde la familia a través de la inteligencia emocional y fortalecer los recursos psicológicos altamente suficientes para hacer frente a la vida.

## Bibliografía

1. Toneti BF, Barbosa RFM, Mano LY, Sawada LO, Oliveira IG, Sawada NO. Benefits of Qigong as an integrative and complementary practice for health: a systematic review. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2020; 28: e3317. <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.3718.3317>.
2. Álvarez Miranda Osvaldo. El Qigong cómo herramienta terapéutica de la medicina tradicional y natural. *ccm*. 2017; 21(3): 904-907. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1560-43812017000300023&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812017000300023&lng=es).
3. Febles Elejalde María. El cuerpo como mediador de las funciones psíquicas superiores. hacia una terapia corporal. *Revista Cubana de Psicología*. 2003; 20(3): 269-275. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rcp/v20n3/13.pdf>
4. Herrera-Arellano, Armando, Jaime-Delgado, Minerva, Herrera-Álvarez, Sara, Oaxaca-Navarro, Jesús, Salazar-Martínez, Eduardo, Uso de terapia alternativa/complementaria en pacientes seropositivos a VIH. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*. 2009; 47(6): 651-658. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457745517012>
5. Bravo González, Victoria, Valdebenito Cot, Francisca, Cianelli Acosta, Rosina, Ferrer Lagunas, Lilian, Irrarázabal Vargas, Lisette. *Terapias complementarias y alternativas en VIH/SIDA*. Universidad de Concepción. Facultad de Enfermería. 2019. <https://doi.org/10.4067/s0717-95532009000200012>
6. Álvarez Miranda Osvaldo. El Qigong cómo herramienta terapéutica de la medicina tradicional y natural. *ccm*. 2017; 21(3): 904-907. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1560-43812017000300023&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812017000300023&lng=es).
7. Sampieri R. y cols. *Metodología de la Investigación*. 4ª edición. México: Mc GrawHill; 2011.