

**PERCEPCIÓN DE LOS PROFESIONALES DE SALUD EN TORNO A LAS  
TERAPIAS COMPLEMENTARIAS EN UN CENTRO DE SALUD  
ONCOLÓGICO EN 2023**

POR: CATALINA BOBADILLA FLORES  
CATALINA CAMPAÑA MOHOR  
ALESSANDRA NOVELLA ACUÑA  
CATALINA CORTÉS AMPUERO  
JAVIERA CERDA NAVARRO

Tesis presentada a la Facultad de Medicina Clínica Alemana Universidad del Desarrollo  
para optar al título profesional de Enfermería

PROFESOR GUÍA:

Srta. ALICE BLUKACZ

Julio, 2023  
SANTIAGO

## ÍNDICE

<b>Portada.....</b>	<b>Pág 1</b>
<b>Resumen.....</b>	<b>Pág 3</b>
<b>Introducción.....</b>	<b>Pág 4</b>
<b>Marco teórico.....</b>	<b>Pág 6</b>
<b>Pregunta Investigación.....</b>	<b>Pág 17</b>
- Objetivo General	
- Objetivos Específicos	
<b>Metodología.....</b>	<b>Pág 17</b>
- Selección del diseño metodológico	
- Población de estudio	
- Método Selección de participantes	
- Tipo de Muestreo	
- Criterios de Inclusión y Exclusión	
- Recolección de información y técnicas de investigación	
- Análisis de la información	
- Criterios de calidad	
- Limitaciones del estudio	
- Aspectos éticos	
<b>Análisis.....</b>	<b>Pág 22</b>
- Dimensión de Capacitación y/o Certificación	
- Dimensión de Trayectoria Laboral	
- Dimensión de Percepción	
- Dimensión de Disposición a la Capacitación	
<b>Discusión.....</b>	<b>Pág 32</b>
<b>Conclusión.....</b>	<b>Pág 35</b>
<b>Autoevaluación.....</b>	<b>Pág 36</b>
<b>Bibliografía.....</b>	<b>Pág 38</b>
<b>Anexos.....</b>	<b>Pág 50</b>

## RESUMEN

**INTRODUCCIÓN:** El cáncer y específicamente sus tratamientos producen efectos adversos como náuseas, malestar gastrointestinal, vómitos, entre otros. Por lo que la incorporación de TC a la quimioterapia o la cirugía, que son el tratamiento estándar para una persona con cáncer, entrega beneficios a la calidad de vida y al bienestar de las personas. **OBJETIVO:** El presente estudio tiene el objetivo de explorar la percepción de los Profesionales de Salud de las distintas unidades del Instituto Nacional del Cáncer en torno a las TC en pacientes con cáncer en el año 2023. **METODOLOGÍA:** Esta investigación cualitativa corresponde a un estudio de caso, cuyo universo fueron los profesionales de la salud del INC y la muestra de estudio fueron 10 profesionales. Se comunicó con dichas personas vía presencial y se realizó la entrevista semi-estructurada vía online. **RESULTADOS Y DISCUSIÓN:** El estudio reveló que los profesionales de la salud tienen percepciones diversas sobre las TC. Algunos tienen una visión positiva y recomiendan las TC, mientras que otros son escépticos debido a la falta de respaldo científico. Los participantes expresaron la necesidad de capacitación y actualización en el tema. Además, se destacó la importancia de contar con evidencia local y cursos continuos en las TC. Algunos profesionales tienen interés en especializarse en estas terapias, mientras que otros prefieren enfocarse en otras áreas. **CONCLUSIÓN:** Destaca la necesidad de información científica verídica para guiar a los pacientes. Los resultados enriquecen el conocimiento, resaltando la necesidad de formación en enfermería y acceso a investigaciones y capacitaciones.

**Palabras Clave:** Terapias complementarias, Cáncer, Profesionales de salud, Percepción, Dolor.

## INTRODUCCIÓN

El cáncer y específicamente sus tratamientos producen efectos adversos como náuseas, malestar gastrointestinal, vómitos, diarreas, bochorno, una disminución

de las defensas, entre otras. Por lo que la incorporación de terapias complementarias a la quimioterapia o la cirugía, que son el tratamiento estándar para una persona con cáncer, entrega beneficios a la calidad de vida y al bienestar de las personas (MINSAL, 2019).

La incorporación de terapias complementarias en conjunto con los tratamientos oncológicos puede mitigar los efectos adversos de estos, así como mejorar la calidad de vida en los pacientes con cáncer avanzado o a los sobrevivientes de cáncer (MINSAL, 2019).

El presente estudio tiene el objetivo de responder la siguiente pregunta ¿Cuál es la percepción de los Profesionales de salud del Instituto Nacional del Cáncer en torno a las Terapias Complementarias en pacientes con cáncer en el 2023 en la Región Metropolitana de Chile? Con el propósito de entender el rol que juega el personal de la salud en la derivación e implementación de estas terapias.

La razón por la que se decidió escoger esta temática es debido a la necesidad que existe de complementar el tratamiento clínico que se ajuste a las necesidades de cada uno, ya sea con terapias complementarias o con alguna medida que entregue bienestar, mejore la calidad de vida y reduzca los efectos adversos que conlleva este mismo tratamiento. Según Molina Villaverde (2016), el cáncer se convertirá en la principal causa de muerte de la población y al ser una enfermedad multisistémica crónica, implica en un costo elevado para los sistemas de salud, un equipo interdisciplinario que esté capacitado no solo para entregar cuidados a nivel físico, sino que, un apoyo psicológico, relacionarse adecuadamente con el paciente y con su familia, por consiguiente es imprescindible adquirir conocimientos y habilidades necesarias para entregar una atención de calidad. Asimismo, según Oyanedel Ureta et al, “en las últimas décadas se ha generado un aumento exponencial en el uso de las MTC, tanto en Chile como en el mundo, considerando tanto la diversidad de las terapias

disponibles, como la variedad de las situaciones de salud de quienes las buscan, de manera espontánea, ante la necesidad de mejorar los resultados de los tratamientos convencionales que reciben, buscando un mayor estado de bienestar” (2019, pág 4).

El Instituto nacional del cáncer fue fundado el año 1930 y se especializa en la atención a pacientes con cáncer. Su misión es “fomentar la red oncológica nacional y plantear políticas públicas relacionadas con el tratamiento del cáncer” (INC, 2022).

El INC cuenta con un edificio médico-quirúrgico con 16 box de atención, una unidad de cuidados intermedios y una parte de pabellones que cuentan con la última tecnología. A su vez, cuenta con cuidados paliativos, rehabilitación e imagenología y diferentes cirugías para el tratamiento quirúrgico del cáncer.

Este informe, se enfocará en los profesionales de salud del Instituto, ya que se desea indagar sobre la percepción que tienen acerca de las Terapias Complementarias. No se escogió un tipo de profesional en particular, ya que de esta forma representamos la diversidad de perspectivas y experiencias a partir de la opinión de las distintas áreas de la salud, de esta forma se amplía la visión ya que cada profesional debe tratar el paciente de una forma diferente.

En este informe cualitativo se definirán conceptos, se verá la relevancia del tema a nivel nacional e internacional, definiendo un propósito y basándose en una pregunta de investigación, con objetivos generales y específicos la cual se buscará responder mediante una metodología de investigación y se presentarán los resultados mediante un análisis de esta.

## **MARCO TEÓRICO**

En el marco teórico, en primer lugar se definirá que es el cáncer, el dolor oncológico, bienestar y calidad de vida, luego se definirá qué son las terapias complementarias y algunos tipos de ellas, en conjunto con cual es la relevancia de su uso. Posteriormente se mencionara la percepción a nivel Nacional e Internacional. Para concluir con la importancia de esta investigación y los vacíos de conocimientos.

El propósito de este estudio es dar a conocer la percepción que tienen los profesionales de salud en torno a las terapias complementarias, y así comprender de mejor manera el rol que juegan dichos profesionales en las derivaciones e implementación de estas terapias en el manejo del dolor oncológico.

#### ¿Qué es el cáncer?

El cáncer es una enfermedad multisistémica crónica que implica el crecimiento anómalo de células, que provoca un deterioro progresivo del cuerpo. Según la OMS (2022), un paciente con cáncer presenta un conjunto de anormalidades en sus células, que generan un efecto sistémico a nivel del cuerpo, o mejor dicho un dolor oncológico. La Asociación Internacional para el Estudio del Dolor (IASP) lo define como “una experiencia sensorial o emocional desagradable de daño tisular real o potencial” (Martínez Sánchez et al., 2014).

Epidemiológicamente, según Parra-Soto et al (2020), durante el año 2018 aproximadamente 9,6 millones de personas murieron a causa de diferentes tipos de cáncer en el mundo. Esperando que, “al no existir una mejora sustancial en la promoción y prevención del cáncer, la cifra de defunciones aumente a 13,1 millones de muertes a nivel mundial al año 2030” (MINSAL, 2018). Por lo que es necesario abordar el manejo que se está teniendo y cuáles son las intervenciones que se estén empleando. En la cual, dentro de la oncología una de las problemáticas que surge es el manejo del dolor, en donde “el alivio del dolor es un imperativo ético-asistencial, y se ha establecido como un objetivo prioritario de la medicina del siglo XXI” (Lara-Solares et al., 2017).

### Dolor Oncológico, Bienestar y Calidad de vida

Primero se debe clasificar el dolor en agudo o crónico. El primero es una sensación dolorosa de duración breve (menor a tres meses), habitualmente se asocia a un dolor protector en situaciones de estrés; pero es muy importante diagnosticarlo, y estudiarlo ya que puede desencadenar un dolor crónico. Este está mayormente asociado a pacientes con cáncer definido, como situaciones dolorosas de más de 3 meses de duración (Minsal, 2017).

Cuando una persona sufre de dolor y en el caso de los pacientes oncológicos no solo se ve afectada lo físico, sino que su salud mental también se deteriora y pueden presentar síntomas como: desórdenes del sueño, fatiga, estrés, entre otras (Martínez Sánchez et al., 2014).

Según Parra Giordano et al. (2020), “el alivio del dolor y sufrimiento son considerados un pilar de los derechos del paciente, y entonces una responsabilidad esencial” (pág 87). En donde en la actualidad para el manejo del dolor oncológico, se utiliza analgesia epidural o bomba de infusión de anestesia local (Thiruppavai Sundaramurthi et al., 2017). Dicho todo esto se cree que es esencial incluir otros recursos, como las Terapias complementarias (CAM, por sus siglas en inglés) que manejen este tipo de dolencia y logren un tratamiento integrativo y multidisciplinario, que consigan llegar a un bienestar y mejorar la calidad de vida de los pacientes sobrevivientes al cáncer.

Las Terapias complementarias “son una herramienta que puede ser usada por el personal de enfermería para aumentar la gama de cuidados que se les brindan a las personas con problemas de salud crónicos. Son técnicas poco invasivas, que se pueden realizar de forma autónoma para lograr un equilibrio con una interrelación adecuada en su entorno, con el objetivo de obtener un bienestar físico, psicológico y social para lograr el mejor estado de salud” (Rodríguez Lara et al., 2022). Dicho esto, no podemos hablar de dolor sin incluir el bienestar y la

calidad de vida, ya que las Terapias que se encuentran disponibles, lo hacen con el fin de enriquecer el rendimiento de los tratamientos convencionales, es decir no solamente buscan mejorar la enfermedad o eliminar el dolor, sino que además se busca un estado de bienestar mayor y una mejor calidad de vida (Oyanedel Ureta et al., 2019).

### Terapias Complementarias

Según el MINSAL, se entiende como medicina complementaria la “agrupación de sistemas médicos y/o componentes de éstos, distintos del oficial o convencional que se lleven a cabo con el propósito de recuperar, mantener e incrementar el estado de salud y bienestar físico, social, mental y espiritual de las personas” (MINSAL, 2021). Esto ha tomado especial relevancia ya que toma al dolor con diferentes enfoques con el objetivo de aumentar el bienestar de los pacientes, aumentando así también los resultados positivos que tienen dichos tratamientos en los pacientes. Según la Sociedad Americana de la Oncología las terapias complementarias se utilizan para: reducir los efectos secundarios del tratamiento contra el cáncer, mejorar el bienestar físico y emocional y mejorar la recuperación del cáncer (Cancer.Net, n.d, 2021).

La Medicina Complementaria puede convertirse en un medio importante para afrontar el aumento de las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) que son la principal causa de mortalidad prematura y discapacidad en todo el mundo, como lo es el cáncer. En este contexto, varios países en América Latina han elaborado políticas de salud que incluyen medicina tradicional y complementarias, reconociendo su potencial contribución al mejoramiento de los servicios de salud, los resultados sanitarios y la calidad de vida de las personas, a costos razonables (MINSAL, 2021). De aquí el para qué es necesario que los profesionales de salud estén capacitados en brindar tanto la información con los oportunos cuidados involucrando las MTCl.

La Dr. Margaret Chan, quien fue directora general de la OMS hasta el 2017, menciona que las Terapias Complementarias pueden ser validadas como un método para enfrentar estas enfermedades crónicas no transmisibles, que representan la principal causa de mortalidad prematura y discapacidad en todo el mundo (MINSAL, 2019).

A su vez, según Contreras (2020) las terapias complementarias están siendo cada vez más utilizadas después de un diagnóstico de cáncer. Desde el punto de vista de los pacientes, estos expresan que sus experiencias han sido en mayor parte beneficiosas y positivas en relación al uso de las CAM.

Considerando lo mencionado anteriormente, se debe entender la diferencia entre terapia complementaria y terapia alternativa. Se considera como terapia complementaria cuando los tratamientos que emplean se utilizan de manera conjunta a los tratamientos médicos (Guerra-Martín et al., 2021). Sin embargo, según Guerra (2021) si se utilizan como sustituto a la medicina convencional, se les conoce como Terapia Alternativas.

*Tipos de terapias:* Dentro de las terapias complementarias encontramos los sistemas médicos integrales (como la homeopatía, medicina tradicional china y medicina ayurvédica), las terapias físicas (como el masaje, reflexología, etc), las terapias mente y cuerpo (como el yoga, Qi gong, Tai Qi, hipnosis).

Dentro de la medicina tradicional china, se encuentra la acupuntura, la cual consiste en insertar agujas en diversos puntos del organismo. Con ello, se puede conseguir alterar las sensaciones dolorosas que llegan al sistema nervioso central a través de las vías aferentes, o bien liberar múltiples sustancias endógenas como oxitocina, esteroides y endorfinas que ningún tratamiento con otros medicamentos puede imitar. La acupuntura puede ser empleada entonces para el control del dolor a largo plazo y también en el dolor agudo en aquellas

personas que no toleran los fármacos (Martínez Sánchez et al., 2014). A su vez, ha sido efectiva en síntomas como náuseas, fatiga y vómitos a causa de la quimioterapia, además de ser efectiva en la depresión, estrés y ansiedad (Greenlee et al., 2014).

Por otra parte, la musicoterapia en pacientes con cáncer usualmente se utiliza “para promover la relajación, reducir la ansiedad, la depresión y otras emociones, aliviar el dolor, aliviar la incomodidad física, y los síntomas relacionados con el tratamiento” (Chen et al., 2021). A su vez, permite reducir el dolor (durante y después del procedimiento) y la ansiedad en pacientes pediátricos con cáncer (Mora et al., 2022).

La relevancia de incluir las “CAM” dentro del manejo clínico estándar en pacientes oncológicos que sufren de dolor crónico es una alternativa viable, eficiente y bien acogida por parte tanto del personal como de quien la recibe. Es importante mencionar que, “éstas terapias son comúnmente usadas por los pacientes oncológicos para mejorar su calidad de vida, reducir los efectos adversos derivados del tratamiento e incrementar la sensación de control y manejo sobre su enfermedad, así como aumentar su bienestar general” (Martínez Sánchez et al., 2014).

Para una atención de salud de calidad con un enfoque biopsicosocial, es necesario considerar primero el dolor como quinto signo vital, las creencias y valores de las personas, las cuales tienen que ser incluidas dentro de las normas sanitarias de dicho país. La Medicina Complementaria y Prácticas de Bienestar de la Salud, son sustentadas para garantizar lo que se establece en el Artículo N°19 de la constitución política del Estado chileno, que “protege el derecho de a la salud y el libre e igualitario acceso a las acciones de promoción, protección y recuperación de la salud y de rehabilitación del individuo (...), donde el Ministerio

de Salud tiene la responsabilidad de que se cumpla esta libertad de elección y acceso a las acciones de salud” (MINSAL, 2021). En otras palabras, cada individuo es completamente libre de elegir su tratamiento siempre y cuando vaya a mejorar la salud del individuo o bien recuperarla. Esto implica que, dentro de la atención, será necesario que el profesional de salud tenga un conocimiento sobre las CAM si el usuario así lo solicita.

### Percepción a Nivel Nacional e Internacional

Según la orientación técnica de Medicinas Complementarias la estrategia de la OMS de 2014 - 2023 ha ido progresando significativamente en términos de reglamentación y administración de las MTC. Se espera que Chile pueda colaborar con la institucionalización de las Terapias en Atención primaria para así poder complementarlo con el Modelo de atención integral de Salud Familiar y comunitarias (Oyanedel Ureta et al., 2019).

También existen diferentes instituciones en Chile que ofrecen terapias complementarias desde el 2008, como el Hospital de Carabineros, Hospital Barros Luco, Hospital San José, Hospital Exequiel González Cortés, entre otros y en el sector privado la Clínica Alemana de Santiago ofrece estos servicios por ejemplo en la unidad de dolor (Flores et al., 2014).

A nivel internacional varios países han involucrado las TC en sus sistemas de salud, por ejemplo Suiza fue el primer país que agregó las MTC en su sistema, Francia presenta especialistas que reembolsan en el seguro social, más de mil millones de europeos utilizan las TC ,etc.

Existen a su vez importantes desarrollos, especialmente en Estados Unidos, donde el Instituto Nacional de Salud (NIH) creó el National Center for Complementary and Alternative Medicine (NCCAM), encargado de dirigir y apoyar la investigación, proveyendo información acerca de los productos y prácticas de Medicina Complementaria (Flores R et al., 2014).

Sobre la percepción existente de las terapias complementarias, las personas escogen indagar y utilizar este tipo de terapias debido a que desean mejorar su estilo y calidad de vida en general, tanto en lo físico como en lo emocional, para que la persona quién padece de esta patología y presenta los síntomas típicos, pueda tener la sensación de control sobre ésta (Khalid Hussain et al., 2014).

Dentro de lo que es el marco nacional, con respecto a la percepción de los profesionales de enfermería se habla de lo necesario e importante que sería investigar y dar énfasis en cuanto al rol de enfermería, la percepción y la experiencia sobre los profesionales (Egli et al., 2020).

En base a la búsqueda de literatura, cabe destacar que los estudios están desactualizados, ya que esos informes fueron realizados durante la primera década del 2000. Las investigaciones encontradas y actualizadas se encuentran enfocadas desde el punto de vista del paciente, pero es necesario conocer la perspectiva del profesional.

#### Importancia de esta investigación

Cuando se habla de la importancia en el ámbito de enfermería se puede ver según Vega (2020), que las enfermeras particularmente se han visto beneficiadas con el uso de la medicina complementaria, ya sea en el ámbito físico, emocional y espiritual, generando cambios en el estilo de vida. Es necesario considerar que muchos pacientes no mencionan que hacen uso de terapias complementarias al equipo de salud tratante, debido a que los pacientes perciben que el personal de salud tiene un conocimiento deficiente en relación al uso de terapias complementarias, por lo que se genera el fenómeno de desinformación u omitir la información al médico tratante o enfermera (Alsharif, 2021).

Es por esto que “la incorporación de las MC y las Prácticas del Bienestar en Salud (PBS) Atención Primaria, viene a fortalecer los principios de centralidad en las personas, integralidad y continuidad de los cuidados, reconociendo un concepto de salud, bienestar y desarrollo humano.” (Oyanedel Ureta et al., 2019).

En éste contexto, es de suma relevancia conocer la percepción que tienen los profesionales de salud en torno a éstas terapias, ya que ello puede interferir, de cierto modo, en el cuidado que se le brinda a los pacientes, en la cual según Devesa (2014) la relación entre el profesional de salud–usuario es decisiva en lo que concierne en la calidad y satisfacción de los cuidados otorgados, y por ende en el bienestar de la persona, convirtiéndose en una relación de ayuda, que va más allá de la empatía o del diálogo entre el paciente y el profesional que entrega los cuidados. Se considerará percepción como una “sensación interior que resulta de una impresión material producida en los sentidos corporales” (Real Academia Española, s/f).

Este escrito tomará la percepción de los profesionales de salud sobre las terapias complementarias como el foco de estudio.

Se decidió realizar esta investigación sobre la percepción de los profesionales de salud sobre las terapias complementarias, utilizadas específicamente en los pacientes oncológicos, debido a los efectos adversos, la falta de bienestar y falta de control que experimentan en su día a día. Uno de los efectos más importantes es el dolor.

A su vez, no hay estudios epidemiológicos sobre la prevalencia del dolor por cáncer, sin embargo, a partir de indicadores como el consumo promedio de medicamentos opioides utilizado por la OMS como criterio para medir los progresos en el tratamiento del dolor por cáncer, se estima que una cifra

considerable de los pacientes oncológicos no accede a tratamientos adecuados (Alonso, 2013).

### Vacíos del conocimiento

Con respecto a la falta de rigurosidad que se puede encontrar en diversos estudios, una alternativa según Ning (2012), para estudiar las medicinas complementaria será hallar herramientas en los estudios basados en la observación, referencias históricas fundadas en textos y la tradición oral además de conocimiento experimental el cual pudiese ser compartido con el método científico, lo cual delinea un marco conceptual con referencia para integrar y validar ambas prácticas a los servicios médicos de salud (Aponte Otálora, 2015).

A pesar de la vasta información que se encuentra en la literatura, donde se mencionan claramente los beneficios que trae el uso de las terapias complementarias en la reducción del dolor, es necesario llenar el vacío que existe en la actualidad sobre las percepciones que tiene el personal de salud en torno a dichas terapias, como la acupuntura y masoterapia, con estudios metodológicos más rigurosos, que logren confirmar de manera certera los hallazgos encontrados (Carlos Lopes-Júnior et al., 2020).

Sin embargo, no se han llevado a cabo suficientes exploraciones e indagaciones en pacientes oncológicos, sabiendo que entregan resultados positivos y que efectivamente gran número de pacientes lo escogen. Por eso en una primera instancia sería muy provechoso que los individuos tengan un primer acercamiento a estas terapias y las conozcan, sabiendo que pueden elegir las y complementar su terapia habitual.

Complementando lo descrito anteriormente, a pesar del aumento del uso de las terapias complementarias en el tiempo, y de su aprobación por el personal de salud, aún se está al debe con la disponibilidad de una mayor información de

dichas terapias al igual que un respaldo científico que avale su eficacia al momento de ver resultados certeros (Vega et al., 2020).

Se puede concluir, que esta investigación permitirá que este tema sea abordado en futuras investigaciones y que abra un nuevo paso a la implementación de terapias complementarias como tratamiento estándar en el manejo del dolor y manejo de efectos adversos de los tratamientos oncológicos ya sea en el ámbito privado como en el público.

#### Población:

La población objetivo para este estudio serán los profesionales de salud de las distintas unidades del Instituto Nacional del Cáncer (INC) de la Región Metropolitana el 2022 y 2023, ya que ellos son los que desarrollan un vínculo más profundo con los pacientes y logran visualizar cómo las Terapias inciden en ellos. Teniendo esto en consideración, el fenómeno a estudiar son las percepciones que tiene el personal de salud en torno a las terapias complementarias que se utilizan en los pacientes con cáncer para el manejo del dolor, manejo de efectos adversos, bienestar y calidad de vida. Es importante mencionar que el INC cuenta con una unidad de Medicina Integrativa de alta calidad el cual cuenta con 5 profesionales especializados en las Terapias Complementarias. Pero además se incluirán todos los profesionales de la salud del INC (pág 38 se adjunta organigrama del INC) ya que de esta forma logramos incluir a profesionales que no cuentan con la misma trayectoria de formación acerca de estas Terapias, es así cómo podremos obtener más información y distintas percepciones (INC, 2022).

## PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuál es la percepción de los Profesionales de salud del Instituto Nacional del Cáncer en torno a las Terapias Complementarias en pacientes con cáncer en el 2023 en la Región Metropolitana de Chile?

El objetivo general a abordar en este escrito es:

Explorar la percepción de los Profesionales de Salud de las distintas unidades del Instituto Nacional del Cáncer en torno a las Terapias Complementarias en pacientes con cáncer en el año 2023.

Los objetivos específicos son:

Explorar la capacitación y/o certificación de los profesionales de salud de las unidades del INC.

Indagar sobre la experiencia que cuentan los profesionales de salud respecto a las Terapias Complementarias.

Indagar sobre la percepción de los profesionales de salud en torno a la eficacia de las Terapias Complementarias.

Identificar la necesidad de capacitación que necesita el profesional de enfermería para llevar a cabo las terapias complementarias.

## METODOLOGÍA

### Selección del Diseño metodológico

El estudio se lleva a cabo bajo una paradigma cualitativo o naturalista, el cual intenta dar a conocer percepciones o experiencias, donde se utilizara el diseño de estudio de caso. (Cabieses, 2022)

### Población de estudio

Nuestra población objetivo son los profesionales de salud del Instituto Nacional del Cáncer (INC), el cual “Recinto Hospitalario de alta complejidad, centro de referencia nacional para tratamientos oncológicos (...) donde su misión además contribuye al fortalecimiento de la red oncológica nacional y a la formulación de las políticas de salud relacionadas con el cáncer” (Comunicaciones INC, 2022).

### Método de selección de participantes

Se decidió hacer la investigación en el INC ya que este mismo presenta una unidad especializada en las Terapias Complementarias y cuenta con profesionales que pueden o no impartir estas terapias.

En el instituto trabajan aproximadamente 1000 profesionales, donde encontramos: Médicos, Enfermeras/os, Kinesiólogos, Tecnólogos médicos, Terapeutas entre otros.

### Tipo de Muestreo

El tipo de muestreo es de tipo opinático/pragmático, en donde los participantes seleccionados son elegidos en base a su accesibilidad. Por esta misma razón se decidió escoger a los profesionales de salud en general y no solo uno en particular.

También el tipo de muestreo es teórico ya que en primer lugar nos enfocamos en un tipo de población que son los profesionales de la salud del INC en base a una fundamentación que se realizó en el marco teórico.

### Criterios de inclusión y exclusión

Para obtener la muestra se decidió establecer ciertos criterios de inclusión y exclusión. Por un lado, los criterios de inclusión seleccionados son: Profesionales de salud que se desempeñan en el área clínica, en contacto directo con atención de pacientes

En contraste con lo anterior, los criterios de exclusión son aquellos profesionales de salud del Instituto que se desempeñan en el área administrativa, que no puedan realizar la entrevista ya sea por falta de tiempo o por falta de interés, y aquellos que no cuenten con un título profesional de salud.

### Recolección de información y técnicas de investigación

Se utilizaron entrevistas semiestructuradas con un guión de 14 preguntas abiertas breves dirigidas a los objetivos específicos. Este tipo de técnica permite replantear las preguntas, interpretar, cuestionar y solicitar aclaraciones al entrevistador, lo que la hace flexible y sin un formato específico. Como muestra

inicial se necesitará un mínimo de 10 entrevistas, las cuales serán de manera individual para garantizar una recolección detallada de información.

Se utilizará la plataforma Zoom para realizar las entrevistas, que tendrán una duración máxima de una hora y se solicitará a cada participante el consentimiento para poder grabar la entrevista y así poder transcribirla posteriormente.

La información será guardada de manera confidencial en que solo las entrevistadoras podrán tener acceso ya que se requerirá una clave para acceder. Los resultados serán almacenados por lo menos durante 5 años.

#### Análisis de la información

Los datos recopilados en primer lugar serán transcritos por todos los investigadores y analizados a partir de los siguientes pasos: Se tomará nota en el margen y se identificara patrones que posteriormente serán traducidos en códigos y subcódigos, para poder refinar y ordenar según las dimensiones de estudios, estas son:

- Dimensión de Percepción
- Dimensión de Capacitación y/o certificación
- Dimensión de Trayectoria Laboral
- Dimensión de Requerimiento de capacitación

#### Criterios de calidad

Se debe tener en cuenta que el rigor es el concepto principal en la investigación cualitativa, permite evaluar la aplicación del método de investigación y las técnicas de análisis seleccionadas para obtener información auténtica (Obach, 2022). Se emplean entonces criterios de “calidad”. El primer criterio es la credibilidad que mediante la entrevista realizada se obtendrá resultados de cada uno de los participantes, que son los profesionales de salud en contacto con los pacientes oncológicos y no otros, se podrá evidenciar la percepción que tienen estos en torno a las terapias.

Luego entra el criterio de adecuación teórico-metodológica donde la pregunta y los objetivos tienen coherencia con lo que es el diseño de estudio seleccionado, método seleccionado y marco teórico. En tercer lugar, se encuentra el criterio de transferibilidad, es decir que todo lo que se recopile en este estudio es posible escalar a nivel internacional, ya que estas terapias se emplean de igual manera a pacientes oncológicos en otros países, por lo que se mantendrá la pregunta y los objetivos específicos.

Por último, se cumplirá el criterio de reflexividad ya que cada profesional logrará entregar su percepción subjetiva sin limitación de contenido, de esta forma se tendrá en cuenta las vivencias de cada uno, el proceso en su totalidad y cómo éstas pueden afectar en los resultados.

Los criterios que son de rigurosidad son la validación de los participantes que serán parte del estudio, la revisión de pares, la triangulación y audit trail. La validación se realizará al terminar el proceso de entrevista, mencionando avances de la investigación, por ende, si es el entrevistado lo desea se puede informar de los resultados.

#### Limitaciones del estudio

Estas incluyen: La experiencia previa del profesional de salud en relación a los pacientes oncológicos y las terapias complementarias, ya que puede influir en su percepción y formación de opinión.

El grado de interés y disposición de los profesionales del INC para responder las preguntas de la entrevista, lo cual puede afectar los resultados basados en la muestra.

La falta de generalización de los resultados a la población en general, debido a que se recopila información subjetiva (percepciones) que no necesariamente representa a toda la población.

Por último otra limitación es la muestra, siempre es bueno lograr más entrevistas y de ésta forma tener más opiniones que a la larga podría servir para

tener una análisis más profundo.

### Aspectos éticos

Este estudio fue previamente revisado y aceptado por el Comité de Ética específicamente de la Facultad de Medicina de la Universidad del Desarrollo. Se les proporciona un consentimiento informado a los participantes que garantiza una clara descripción de la investigación, ausencia de riesgo, uso exclusivo con fines educativos e investigativos y confidencialidad de la información.

Ahora bien, la participación es voluntaria y los participantes pueden retirarse en cualquier momento sin consecuencias.

Por otro lado se cumplen los principios éticos de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia. Además, se consideran los pilares de Emanuel, como la validez científica, el valor del estudio, la relación riesgo-beneficio favorable, la selección justa de participantes y la revisión independiente. Cabe mencionar que durante toda la investigación se protege y respeta los derechos de los participantes.

## **ANÁLISIS**

La interpretación de los datos y su análisis se realizaron bajo las cuatro dimensiones: Capacitación y/o Certificación, Percepción, Trayectoria y Capacitación. Cada dimensión fue dividida en diferentes subtemas según los códigos emergentes de las entrevistas.

En primer lugar, se analizó la **Dimensión de capacitación y/o certificación**. De esta nacieron dos subtemas: El tipo de certificación o curso en TC que haya realizado el individuo. A partir de esta dimensión se observó que los entrevistados no cuentan con certificados o capacitaciones, que validen las recomendaciones que dan a los pacientes, por ejemplo: “No, formalmente no tengo capacitación” (S, F-37) y “Capacitación directa no” (M, F-62). Por lo tanto, lo que se observó en este ámbito es que la información que manejan sobre las terapias complementarias no se basa en una capacitación formal. Sin embargo, no se puede dejar de lado que algunos participantes efectivamente cuentan con capacitaciones que validan todas las actividades y la información que manejan, por ejemplo: “Soy estudiante de técnico en masoterapia terminando mi 5to semestre de práctica profesional” (E, F - 37).

Se pudo observar que los entrevistados no cuentan con alguna capacitación y/o certificación, en comparación a lo que sí tienen. Lo que en consecuencia podría influir directamente en la percepción sobre las TC, porque al tener capacitación con respecto a las TC, se amplía el conocimiento bajo la evidencia científica lo que en respuesta podría provocar que los profesionales del INC estén más predispuestos a una percepción a favor de ellas más que en contra. Así como la contraparte, al no tener una capacitación o información del tema, se podría potencialmente predisponer una visión en contra o quizás hipotéticamente limitar el proceso de decisión para las derivaciones. Ahora bien de igual forma podemos considerar una visión más neutra que se base simplemente desde el conocimiento.

En las entrevistas realizadas, muchos de los participantes mencionaron el no tener capacitación formal, pero si la participación en jornadas y charlas sobre distintos tipos de terapias, como por ejemplo sobre el sistema médico Mapuche, además de espacios para compartir experiencias: “nos enfocamos en algunas terapias, o sea hablamos de las terapias (...) tipo mapuches, hablamos de las

terapias mapuche y de algunas zonas como parece algunos hospitales si mal no recuerdo creo que el Hospital San Juan de Dios parece que creo que tiene implementadas y el Sotero del Rio creo que tiene también implementado como ya más formalizado como terapias complementarias así que hablaron de cómo de esas experiencias pero eso es lo que recuerdo.” (S, F-37).

Lo anteriormente mencionado se vincula con el objetivo principal del presente estudio, ya que el haber tenido una instancia de capacitación formal o informal sobre estas terapias podría afectar la percepción que los profesionales tengan sobre ellas.

En segundo lugar, se obtuvo la **Dimensión de trayectoria laboral**, y a partir de esto se hace hincapié en todo lo que respecta al área laboral, ya sea años de trabajo, el nivel de experiencia, el área donde trabaja, el conocimiento previo de las TC y derivaciones formales según su área de trabajo. Lo más relevante de esta dimensión es la diversidad de profesiones con las que cuenta el instituto, logramos entrevista a profesionales que cuenta con mucha y otros con muy poca experiencia en las TC. “En la Unidad de Cuidados Paliativos (...) subjefta de la unidad y encargada de docencia” (M, F-37), “Soy químico farmacéutico y soy coordinadora de farmacia” (E, F-41), “Medicina física y rehabilitación” (P, F-49), “Entre a la subespecialidad de oncología” (A, M-33), por lo tanto, la atención del paciente oncológico efectivamente es multidisciplinaria.

Dentro de esta dimensión, se entabló el tema de la derivación de los pacientes a las terapias complementarias. Esta derivación va más allá de una recomendación, ya que el profesional en este momento ve necesario la implementación de las terapias complementarias. En este caso, lo que los entrevistados/as mencionaron sobre las derivaciones es lo siguiente: “Nosotros hemos derivado a la unidad de acupuntura” y “La profesional que desarrolla la

actividad, es muy profesional tiene una formación bastante sólida y cómo es kinesióloga ella también entiende muy bien nuestro lenguaje, es un lenguaje común y por lo tanto ella también es capaz de visualizar cuando un paciente no tiene resultado, contra derivarlo o cuando un paciente con la acupuntura no logra el control de síntomas esperado, ella también tiene esa capacidad de contra derivar así que tengo la mejor opinión de la de la kinesióloga que está en la unidad acupuntura” (P, F-49). Con respecto a esta cita se pudieron sacar varios puntos importantes entre ellos se menciona acerca de la “contra-derivación” porque refleja el conocimiento real, y la correcta capacitación que tiene que tener el profesionales de la salud para decir que un paciente efectivamente no necesita ese tipo de terapia, sino otra, o que al paciente realmente no le sirve la terapia porque ésta no lograría su efecto, es decir, no se podría resolver la necesidad que tiene el paciente, por ejemplo el control de síntomas o bien el control del dolor.

Considerando el rol que presentan los profesionales de la salud en torno a las terapias complementarias fue relevante consignar el “conocimiento” previo que tienen sobre éstas. Teniendo esto en mente, y al leer las entrevistas, es importante saber que este tipo de Terapias para ciertas personas cumple un objetivo real, medible, y para otras es meramente esotérico. Esto se puede ver por ejemplo en el dolor, para ciertos pacientes se logra disminuir o remitir el dolor en su totalidad, para otros más bien es un complemento, por lo que su uso no entrega beneficios ni riesgos. Por ejemplo: “Tenemos que entender que las terapias complementarias no son muchas veces curativas, son más bien preventivas, te pueden ayudar a solucionar un problema particular pero si tu problema de salud es mayor una terapia complementaria no te va a mejorar o no te asegura en este minuto, no hay ningún estudio que te asegure que pueda curarte una terapia complementaria, te pueden ayudar en tu proceso de sanación

pero de manera paralela quizás conteniéndote, ayudándote a disminuir el dolor (...) malestares como vómito, náuseas en caso de pacientes oncológicos, disminuir la frecuencia de indigestión pero en ningún caso te va a curar una patología que es más grave” (E, F-41).

En tercer lugar, se contó con la **Dimensión de percepción**, y a partir de esta se generó lo siguiente: Actitudes y emociones frente a las terapias complementarias, cómo escoger la terapia, baja percepción de los tratamientos disponible en el INC y todo lo que involucre el funcionamiento y aplicación de las terapias en los pacientes, incluyendo la perspectiva sobre si es necesaria un mayor respaldo científico o no.

De esta dimensión se observó que los entrevistados tenían una percepción positiva en torno a las terapias complementarias. En ciertas entrevistas, éste lado positivo de las terapias se reflejó en las redes de apoyo de los pacientes, las cuales mencionan que mejora su estado de ánimo, su bienestar y sobre todo su calidad de vida, donde realizan las actividades que antes no hacían, disfrutaban más su vida, y la familia o la red de apoyo observa éste cambio positivo, por lo que se transmite a ellos mismos.

Por otro lado se tuvo la posibilidad de entrevistar a una psicóloga que forma parte del INC la cual menciona a partir desde su perspectiva profesional y de testimonios que los pacientes se sienten mejor. La psicóloga visualiza durante todas las sesiones que hay un impacto positivo en los pacientes, por ejemplo, cuando inicia, se les puede ver más contentos. En la siguiente cita se logra reflejar lo anterior, “Súper enriquecedora también e bueno como profesional que lo que tu vas entregando tiene un efecto en otro, tiene un efecto positivo por así decirlo y que va a ayudar a transitar como con mayor paz y calma” (M,F-28).

En contraparte, se reflejó una visión en contra del uso de las terapias complementarias, debido a que según los años de experiencia en que los profesionales ejercen en el área, no visualiza un resultado que sea significativo para el paciente, por ende, no tiene interés en seguir investigando sobre la temática. Esto se puede evidenciar con la siguiente cita: “Acá recién ahora han pasado unos años y hay un poco más de cosas, les construyeron y todo, pero llevan tratando no sé po de hacer acupuntura desde hace como 18 años. Pero como no pasaba nada...los efectos eran mínimos. No...nunca llegaron a nada, entonces, no...ahora están un poco más, pero la verdad es que yo soy media reticente a estas cosas” (M, F- 52). y “(...) porque lamentablemente me ha tocado en experiencias propia ver como pacientes abandonan frente a terapias que se promocionan como milagrosas y se ven volver después 1 año 2 años después en etapas en las que no deberían estar y como te digo personalmente lo he visto (...)” (A, M-xx).

Al momento de decidir cuál terapia se escogerá, los profesionales de la salud deben cuestionarse ciertas cosas, como la sintomatología de los pacientes, la accesibilidad de los pacientes a las terapias, etc. En base a esto, se logró recolectar información bien acotada porque se cree que la falta de información científica respecto a las terapias influye directamente. En el INC la acupuntura es la más conocida y por ende es a la que más derivan, esto también se mencionó en el marco teórico, que realmente la acupuntura es una de las terapia que tiene más flujo de pacientes por eso se visualiza mejor la efectividad de la terapia; sin embargo la acupuntura no es la única terapia complementaria disponible y esto ocurre como se dijo anteriormente por la falta de información y la falta de comunicación por parte de la unidad de medicina integrativa del instituto con las otras unidades respecto a los tipos de terapia que imparten, la cual podemos ver reflejado en esta cita “medicina china, si esa la he recomendado a pacientes que

tienen algún tipo de dolor musculoesquelético o algún proceso de estado emocional pero no dentro del hospital (...)” (E, F-41), menciona que no lo derivó directamente al INC y esto puede ser por falta de comunicación entre las unidades.

Por último, se estableció la necesidad o la falta de un respaldo científico sobre las TC. Por ejemplo algunos de los entrevistados mencionaron “Entonces yo creo que falta más evidencia local porque hay evidencia internacional de ciertas terapias complementarias pero falta más experiencia local porque es la que uno finalmente le da el feedback positivo para seguir adelante con esa línea de terapia complementaria por decirlo así.” (M, F-62) y “No, definitivamente si hay que publicar más. Existen algunas, algunas revistas donde uno puede sacar información pero claramente eh por lo menos en Chile las publicaciones prácticamente no existen eh son más a nivel internacional, entonces si se hace necesario demostrar eh con evidencia que esto no es solo charla charlatanería y que efectivamente los pacientes pueden verse beneficiados de las terapias.” (E, F-41). Estos dos ejemplos dan a entender que se requiere de mayor evidencia/respaldo científica/o al igual que mayor información tanto a nivel nacional como internacional, pero también se logró obtener, en una entrevista, que más que considerar el hecho de mayor respaldo, es necesario dar a conocer más la existencia de las terapias: “Pero ya están instalados acá de pronto, entonces ehm pueden respaldarse de esa terapia científica (...) hay guías clínicas de sociedades científicas importantes respaldadas ya, la ASCO es súper importante, entonces ehm eh está el ministerio de salud también, ehm quizás ehm dar a conocer que existen.” (S, F-37).

Por último, se analizó la **Dimensión de disposición a la capacitación**, y a partir de este nacieron 2 subtemas: Trabajo complementario y Cursos o charlas acerca de los tipos de terapias complementarias.

Primero se vio durante las entrevistas que existe un desinterés sobre las TC, por lo que prefieren especializarse en otras áreas de la profesión. Al mismo tiempo, hubo participantes que al ya tener capacitación quieren profundizar la información de las terapias en otras áreas o creen que les sería útil tener una capacitación. “Si. Mira yo en realidad soy super inquieta en cuanto a la formación, creo que continuar capacitándome.. bueno para mi es una responsabilidad y es un deber ético profesional continuar capacitándome” (M, F-28).

Por otra parte, se analizó la respuesta en particular de un entrevistado que refiere a que no le interesa algún tipo de capacitación: “no deseo una capacitación en lo personal” (P, F-49). Esto va directamente a los intereses personales, no les gusta, no lo prefieren, y en general los profesionales ya presentan mucho trabajo por lo que será más carga laboral.

A lo largo de todas las entrevistas realizadas, se presentaron diversos temas emergentes que se presentaron en más de una entrevista. Los temas emergentes que se presentaron son: Conocimiento previo de los pacientes respecto a las terapias complementarias, Requerimiento de mayor evidencia científica, y Conocimiento sobre la existencia de la unidad de medicina integrativa del instituto.

Con respecto al primer tema emergente, Conocimiento previo de los pacientes respecto de las terapias complementarias, es importante mencionar que con conocimiento previo, en este caso, se consideró si leyeron algo por internet, si un familiar o tercero les recomendó una terapia, si saben de alguna terapia y la quieren probar. Algunos de los entrevistados mencionaron que

algunos pacientes vienen con cierto conocimiento: “(...) lo que a nosotros nos pasa y en general porque lo hemos comentado en el grupo que la gente viene, viene ya por la información de la vecina, por este, bueno, con muchas cosas complementarias (...)” (M, F-62) y “(...) yo me he enfrentado es que llegan con eh al algo que leyeron de internet. No sé, el kalanchoe, cosas así. Ahora de otras opciones eh de pronto no tanto, sino que algo que leyeron en internet, que es alguna hierbita, algo así (...)” (S, F-37). Considerando lo que mencionaron los participantes durante las entrevistas, hay pacientes que tienen conocimiento de las terapias complementarias por leer de ellas en internet, por lo que le mencionan terceros, y también se hace mención de que ciertos pacientes quieren probar algunas terapias por cómo son promocionadas, y al no obtener los resultados que prometen, abandonan su continuidad.

El segundo y último tema emergente es sobre el Conocimiento de la existencia de la unidad de medicina integrativa del instituto, en la cual se considera el conocimiento sobre el funcionamiento y espacio geográfico que utiliza dentro del INC. Se consideró el saber que el INC cuenta con una unidad para la implementación de terapias complementarias. Lo que algunas de las personas entrevistadas conocen con respecto a la unidad de medicina integrativa es algunas de las terapias complementarias que ofrecen. Algunos ejemplos de esto serían: “Porque dentro de de la Institución ahora si hay un grupo más, que es pequeño pero se enfoca la acupuntura, eh aromaterapia (...)” (M, F-62) y “Ahora yo se que ehm la unidad de medicina integrativa tienen lo que es acupuntura, tienen ma ehm masaje (...)” “hay pacientes que han sido ehm derivados a la unidad de medicina integrativa, yo sé pacientes con neuropatía periférica por ejemplo ehm que por lo menos ellos a al área de acupuntura (...)” (S, F-37). En base a esto, lo que se rescató de las entrevistas realizadas es que

tienen conocimiento, principalmente de la entrega de acupuntura por parte de la unidad de medicina integrativa.

Para concluir sobre las dimensiones, es importante saber que, los entrevistados tuvieron una percepción positiva de las TC y las recomiendan, porque conocen la UMI del instituto, teniendo una idea leve de cómo se implementan. Sin embargo señalaron que no conocen en profundidad la unidad, ni tampoco el modo de coordinación al momento de hacer las interconsultas, y cuando los pacientes preguntan sobre las TC pocos sabían el flujograma a seguir para poder derivar. Cabe destacar que también mencionaron que les interesaría que el instituto imparte capacitaciones y cursos en periodos continuos sobre la unidad de medicina integrativa, de esa forma mencionaron que podrían guiar de mejor manera a los pacientes que quieren utilizar los tratamientos.

Otro aspecto a considerar y que se reiteró en varias ocasiones es la poca evidencia científica que se conoce sobre el uso de las TC y cómo funcionan, ya que los profesionales al no tener la suficiente información del funcionamiento, no pueden guiar a los pacientes con preguntas sobre las interacciones, hábitos de la calidad de vida, los efectos que se conocen porque no presentan evidencia necesaria.

Es importante considerar que, algunos de las profesiones por medio de la experiencia personal conocen algunas de las TC, ya sea por parientes cercanos o amigos que se especializan en algunas de las terapias. Algunos de los profesionales a pesar de no tener la evidencia que se necesita para educar al paciente, usan éste recurso para poder responder algunas preguntas que les hacen los pacientes sobre las TC que conocen, tanto los efectos que han visto, interacciones con ciertos medicamentos, en qué tipos de enfermedades y síntomas tienen mayor efecto positivo, entre otros.

Otro fenómeno que fue relevante es el desinterés de algunos de los entrevistados en saber sobre el tema, debido a que la falta de evidencia no les da la confianza

necesaria para recomendar este tipo de tratamiento, además según su experiencia no han visto efectos que sean importantes para ellos y que ayuden realmente a mejorar la calidad de vida del paciente, por lo que prefieren seguir estudiando sobre los tratamientos tradicionales ya existentes para ayudar a los pacientes.

Teniendo en cuenta los puntos anteriores, aún se requiere saber mayor información, a nivel nacional, sobre qué tipo de terapias complementarias hay disponibles, quiénes pueden acceder a ellas, y las capacitaciones que hay disponibles en el país, y las diferentes especialidades que hay con respecto a las terapias.

## **DISCUSIÓN**

Respecto a los resultados del trabajo, se logró recolectar información de las cuatro dimensiones; sin embargo se recalcan tres hallazgos. En primer lugar, se concluyó la amplia percepción que se tiene acerca de las TC. Por un lado durante las entrevistas se obtuvo puntos de vista que se encuentran a favor del uso de las terapias complementarias, es decir, tienen una percepción positiva, pero de igual modo surgieron percepciones negativas.

Con respecto a lo positivo de la incorporación de las terapias, los profesionales de la salud mencionaron que la implementación de las terapias es una ayuda para los pacientes, generando un mayor bienestar y calidad de vida a los pacientes durante el tratamiento oncológico.

La terapia complementaria que se vio, y la que utilizan con mayor frecuencia los pacientes, es la acupuntura. Los profesionales mencionaron que a

nivel personal, pidieron visualizar los efectos mayormente positivos que tiene la terapia, y tener mayor información sobre cómo se implementa la terapia y para qué tipo de síntomas puede ayudar, con lo cual pueden asesorar a los pacientes y dándoles con mayor certeza la eficacia de la terapia.

Se evidenció también una visión negativa del uso de las TC, debido a que los profesionales mencionaron que por el hecho de no tener respaldo científico suficiente, no pueden dar información que sea fidedigna, y que en su trayectoria profesional no han visto efectos que sean significativos, o ayuden de manera relevante al paciente, por lo que a raíz de ello, tampoco les interesa capacitarse, o no lo encuentran importante dentro su crecimiento profesional. Por lo que es importante a través de este hallazgo, que dentro de la institución se dé la oportunidad de dar cursos relacionados a las TC, que idealmente sean en un plazo seguido por ejemplo de 3 meses, y que esté encargado de la unidad de medicina integrativa, para que haya un mayor conocimiento de las labores que se hacen en la unidad, y sobre todo, de la últimas evidencias que se han encontrado respecto de las terapias que usan en el INC.

Considerando lo encontrado en investigaciones pasadas, la percepción que presentaron siempre se enfoca en analizar y luego poder utilizar estas terapias porque no solo mejoran el bienestar y calidad de vida, sino que también mejoran el lado emocional, por lo tanto lo ven desde una perspectiva positiva, lo que coincide con Khalid (2014) y Egli (2020) y de igual forma como se mencionó anteriormente, en las entrevistas, lo ven de manera positiva, es decir también coincide con nuestra investigación.

Ahora bien, una nueva búsqueda evidencia el gran desarrollo que hay sobre las TC a nivel internacional, lo que coincide con Flores (2014). Por ejemplo, Lizhou (2021) habla específicamente de su uso por parte de los profesionales de salud en Nueva Zelanda y tienden a ser positivos, lo único negativo, y es una de las mayores preocupaciones la cual se ve plasmada en esta investigación, es la

falta de evidencia científica; sin embargo, se agrega la inquietud sobre la seguridad, los costos y la regulación. Pero esta actitud positiva se repite en UK, que las consideran como eficaces y naturales, porque de esta forma se ve la importancia de la salud holística o sea incluir aspectos como la mente y el espíritu para entregar un bienestar total. (Liu et al., 2021)

Como última acotación este punto que no coincide con esta investigación es que las investigaciones a nivel internacional hacen referencia a diversas instituciones, mientras que esta investigación se enfoca solo en una.

En segundo lugar, la poca evidencia científica que existe. Ésta fue mencionada en varias oportunidades durante las entrevistas y además coincide con las investigaciones de Carlos Lopez (2020), Vega (2020) y Egli (2020), si bien este último habla netamente de la participación de enfermería entorno a la implementación de las Terapias Complementarias, todos coinciden en que algunos profesionales de la salud consideran que hay falta de información no solo en las distintas prácticas de las TC, sino que también falta evidencia científica que avale su uso y efectividad; sin embargo este último de igual forma menciona que si existe información suficiente por lo tanto no coincide con lo que se nombra en esta investigación.

Por último, respecto a las capacitaciones, se pudo evidenciar que los profesionales manifiestan la necesidad de tener mayor información y actualizaciones sobre las TC en: el uso de estas, efectos adversos, nivel de eficacia, entre otros. Según la búsqueda de evidencia se pudo ver existe una búsqueda sistemática en donde se dieron a conocer dichos puntos, sin embargo esta búsqueda entregó investigaciones con una antigüedad de más de 10 años, es por esto que en el uso de las terapias requiere más información para los

profesionales, porque es importante poder guiar a los pacientes al mejor tratamiento, y con información actualizada.

Las limitaciones que se presentaron fueron: reclutar a los participantes y mantener un contacto con ellos; el grado de interés y disposición de los profesionales del INC al momento de contestar y/o explayarse en sus respuestas; la incapacidad de generalizar los resultados obtenidos a la población general, debido a que la información que se maneja durante las entrevistas es subjetiva (percepciones) y esta no necesariamente representa a toda la población.

En conclusión, las TC son vistas con una mirada positiva en cuanto a su aporte en el manejo de las consecuencias del tratamiento médico, pero mayor evidencia científica es necesaria para avalar su implementación.

## **CONCLUSIÓN**

Para finalizar este estudio, se pudo evidenciar que la percepción de los profesionales de la salud es diversa, que contiene visiones tanto positivas como negativas, en las cuales lo que más sobresalió fue las necesidades de poder tener información verídica científica, para guiar de forma óptima a los pacientes que quieran acceder a los tratamientos y formar una base sólida para los profesionales. Dicho todo esto es importante mencionar que efectivamente los resultados concuerdan con los objetivos establecidos, sobre todo el objetivo principal ya que cada participante logró, en base a la temática, aportar desde sus vivencias, entregando así mayor información.

Dentro del área de la enfermería, se puede ver la necesidad futuros profesionales de formarse y desarrollar un mayor conocimiento en torno a las TC, ya que esto es lo que permite entregarle al paciente una atención de salud también enfocada en el bienestar total y porque efectivamente los individuos que presentan cáncer van en aumento y optan por estas terapias.

Uno de los aspectos relevantes y que es necesario a considerar para la formación profesional, es la evidencia científica que si bien se han hecho estudios sobre algunos tipos de terapia, falta que se investigue tanto la eficacia que tienen, efectos que pueden provocar, y que se amplíe el acceso a cursos, capacitaciones de éstas terapias conociendo las últimas actualizaciones, de esa forma los profesionales pueden guiar a sus pacientes, y se puede realizar una atención de manera más integral.

Una propuesta de investigación futura, podría ser el abordar la percepción de los profesionales de la salud y de los pacientes sobre las TC en diversos centros, no solamente en el INC. A su vez, sería interesante conocer si en otros centros de salud del país se están aplicando TC y cuales son los beneficios que los pacientes reportan.

### **AUTOEVALUACIÓN**

Como grupo al principio se tenía pensado investigar sobre la salud mental en profesionales de salud que tenían contacto con pacientes oncológicos en cuidados paliativos; sin embargo, se tuvo que cambiar el enfoque debido que en el aspecto ético, se podía presentar un conflicto de interés con el servicio de salud al que se quería estudiar. Por lo que se decidió indagar sobre la percepción sobre el uso de las Terapias complementarias en pacientes oncológicos que presentan dolor. En base a la pregunta, se cambió un concepto que tenía relación con la búsqueda que se hizo en un inicio, está tenía el concepto “opinión”, el problema es que este concepto es muy amplio. Entonces, se investigó un poco más y se decidió cambiar a “percepción”, para así dar a conocer lo que se piensa acerca de las Terapias. Este concepto, además involucra experiencias, conocimiento y sobre todo interpretación de sentimientos.

A lo largo del trabajo existieron grandes dificultades, una de ellas fue el cambio de verbo en la pregunta, no se lograba encontrar un verbo que diera con lo que se deseaba investigar. Otra dificultad fue la búsqueda de información sobre

todo los años de antigüedad, las investigaciones que se escogieron sobrepasaba los 10 años.

Mientras que, en las fortalezas, fueron que al momento de ver las dificultades que estaba presentando el trabajo, se iba modificando de inmediato, lo que no hacía tan pesado continuar el trabajo.

Por último, hay varios aspectos que se deben mejorar, entre ellos la distribución del tiempo, debido a que a la hora de distribuir el trabajo fue complejo que los horarios calzaran. Otro aspecto a mejorar es el trabajo en equipo, si bien cada integrante fue eficiente al momento de trabajar, en ésta investigación fue necesario compartir todas las ideas en conjunto, ya que finalmente se tuvo que juntar y corregir toda la información, evitando errores de redacción.

Bibliografía: Gestor utilizado → Mendeley (Mendeley Web Importer)

Alonso, J. P. (2013). El tratamiento del dolor por cáncer en el final de la vida: estudio de caso en un servicio de cuidados paliativos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. *Salud Colectiva*, 9(1), 41–52. <https://doi.org/10.1590/S1851-82652013000100004>

Alsharif, F. (2021). Discovering the Use of Complementary and Alternative Medicine in Oncology Patients: A Systematic Literature Review. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine: ECAM*, 2021. <https://doi.org/10.1155/2021/6619243>

Alexandra Eglia Ivanka Ivanovica\* Tatiana Moraa Camila Reyesa Javiera Sáncheza. (30 de octubre 2020). ESTUDIO EXPLORATORIO DE LA PERCEPCIÓN DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SOBRE EL USO DE MEDICINA COMPLEMENTARIA EN PACIENTES ONCOLÓGICOS.

- Aponte Otálora, A. (2015). *Las terapias alternativas en el servicio público de salud* [Universidad de Chile]. <https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/141966/Tesis%20Ange%CC%81lica%20Aponte.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Cabieses, B. (2022). Conceptos Clave en Paradigmas de Investigación en Salud. [https://udd.instructure.com/courses/31319/files/3420588?module\\_item\\_id=530214](https://udd.instructure.com/courses/31319/files/3420588?module_item_id=530214)
- Carlos Lopes-Júnior, L., Sylvestre Rosa, G., Manhães Pessanha, R., Isabel Pimentel de Carvalho Schuab, S., Zuqui Nunes, K., & Helena Costa Amorim, M. (2020). Eficacia de las terapias complementarias en el manejo del dolor oncológico en los cuidados paliativos: revisión sistemática. *Rev.Latino-Americana de Enfermagem*,28. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4213.3377>
- Comunicaciones INC – Instituto Nacional del Cáncer (n.d.). Retrieved Junio 26, 2023, from <https://www.incancer.cl/>
- Chen, X., Wei, Q., Jing, R., & Fan, Y. (2021). Effects of music therapy on cancer-related fatigue, anxiety, and depression in patients with digestive tumors: A protocol for systematic review and meta-analysis. *Medicine*, 100(22), e25681. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000025681>
- Deng, G. (2019). Integrative Medicine Therapies for Pain Management in Cancer Patients. *Cancer Journal (Sudbury, Mass.)*, 25(5), 343. <https://doi.org/10.1097/PPO.0000000000000399>

Enfermería | Definición | Diccionario de la lengua española | RAE - ASALE. (n.d).

<https://dle.rae.es/enfermer%C3%ADa>

Egli, A., Ivanovic, I., Mora, T., Reyes, C., & Sánchez, J. (2020, October 3). Vista de Estudio exploratorio de la percepción de los profesionales de enfermería sobre el uso de medicina complementaria en pacientes oncológicos.

<https://revistas.udd.cl/index.php/confluencia/article/view/480/441>

Flores R, A., Arias R, L., & Azolas C, X. (2014). Dolor y medicina complementaria y acupuntura Pain, ComPLEMENTARY meDiCine anD aCuPunCture. *Revista de Medicina Clínica Las Condes*, 25(4), 636–640.

[https://www.clinicalascondes.cl/Dev\\_CLC/media/Imagenes/PDF%20revista%20médica/2014/4%20Julio/5\\_Dr\\_Floresycols.pdf](https://www.clinicalascondes.cl/Dev_CLC/media/Imagenes/PDF%20revista%20médica/2014/4%20Julio/5_Dr_Floresycols.pdf)

Gall, A., Anderson, K., Adams, J., Matthews, V., & Garvey, G. (2019). An exploration of healthcare providers' experiences and perspectives of Traditional and complementary medicine usage and disclosure by Indigenous cancer patients. *BMC Complementary and Alternative Medicine*, 19(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/S12906-019-2665-7>

Greenlee, H., Balneaves, L. G., Carlson, L. E., Cohen, M., Deng, G., Hershman, D., Mumber, M., Perlmutter, J., Seely, D., Sen, A., Zick, S. M., & Tripathy, D. (2014). Clinical practice guidelines on the use of integrative therapies as supportive care in patients treated for breast cancer. *Journal of the National Cancer Institute - Monographs*, 2014(50), 346–358.

<https://doi.org/10.1093/JNCIMONOGRAPHS/LGU041>

- Guerra-Martín, M. D., Tejedor-Bueno, M. S., & Correa-Casado, M. (2021). Effectiveness of Complementary Therapies in Cancer Patients: A Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2021, Vol. 18, Page 1017, 18(3), 1017. <https://doi.org/10.3390/IJERPH18031017>
- Herrera Contreras, S., Espinoza Venegas, M., Huaiquian Silva, J., Herrera Contreras, S., Espinoza Venegas, M., & Huaiquian Silva, J. (2020). Experiencia de personas con cáncer que realizan Terapia Complementaria: Revisión Integrativa. *Ciencia y Enfermería*, 26(8), 1–14. <https://doi.org/10.29393/CE26-1EPSH30001>
- Hesmondhalgh, D., & Baker, S. (2015). Sex, gender and work segregation in the cultural industries. *Sociological Review*, 63(S1), 23–36. <https://doi.org/10.1111/1467-954X.12238>
- Jong, M. C., Boers, I., van Wietmarschen, H., Busch, M., Naafs, M. C., Kaspers, G. J. L., & Tissing, W. J. E. (2020). Development of an evidence-based decision aid on complementary and alternative medicine (CAM) and pain for parents of children with cancer. *Supportive Care in Cancer*, 28(5), 2415. <https://doi.org/10.1007/S00520-019-05058-8>
- Khalid Hussain, S., Nisrin Mohammad, A., Basem, E., Jawher, A.-A., Maha, A.-A., Hesham Khalid, S., Hussain Abdullah, B., Nabeel, A.-A., & Mohamed Ezzat, E. S. (2014). Perception of Patients with Cancer towards Support Management Services and Use of Complementary Alternative Medicine - a Single Institution Hospital-Based Study in Saudi Arabia. *Asian Pacific*

Journal of Cancer Prevention , 15(6), 2547–2554.  
<https://doi.org/10.7314/APJCP.2014.15.6.2547>

Lara-Solares, A., Ahumada Olea, M., Basantes Pinos, A. de L. Á., Bistre Cohén, S., Bonilla Sierra, P., Duarte Juárez, E. R., Símon Escudero, O. A., Santacruz Escudero, J. G., & Flores Cantisani, J. A. (2017). Latin-American guidelines for cancer pain management. *Pain Management*, 7(4), 287–298.  
<https://doi.org/10.2217/PMT-2017-0006>

Lázara Díaz Juvier, Y., Hernández Ortega, Y., Abilio Hernández Rodríguez, L., Lidia Cuevas Pérez, O., & Rosa Fernández Ruiz, D. (2019, August 2). Tratamiento del dolor en el paciente oncológico. Retrieved October 15, 2022, from 2 agosto 2019 website:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-897X2019000400552](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2019000400552)

Ley-19518 14-OCT-1997, (2018).  
<https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=76201>

Li, H., & Liu, H. (2021). Combined effects of acupuncture and auricular acupressure for relieving cancer-related fatigue in patients during lung cancer chemotherapy: A protocol for systematic review and meta-analysis. *Medicine*, 100(42), e27502.  
<https://doi.org/10.1097/MD.00000000000027502>

Liu, L., Tang, Y., Baxter, G. D., Yin, H., & Tumilty, S. (2021). Complementary and alternative medicine - practice, attitudes, and knowledge among healthcare professionals in New Zealand: an integrative review. *BMC Complementary Medicine and Therapies*, 21(1), 63. <https://doi.org/10.1186/s12906-021-03235-z>

Lyman, G. H., Greenlee, H., Bohlke, K., Bao, T., Demichele, A. M., Deng, G. E., ... Cohen, L. (2018). JOURNAL OF CLINICAL ONCOLOGY Integrative Therapies During and After Breast Cancer Treatment: ASCO Endorsement of the SIO Clinical Practice Guideline. *J Clin Oncol*, 36, 2647–2655. <https://doi.org/10.1200/JCO>

Martínez Sánchez, L., Martínez Domínguez, G., Gallego González, D., Vallejo Agudelo, E., Lopera Valle, J., Vargas Grisales Molina Valencia, N. J., Sánchez, M. L., Domínguez, M. G., González, G. D., Agudelo, V. E., Valle, L. J., Grisales, V. N., & Valencia, M. J. (2014). Uso de terapias alternativas, desafío actual en el manejo del dolor. *Revista de La Sociedad Española Del Dolor*, 21(6), 338–344. <https://doi.org/10.4321/S1134-80462014000600007>

Ministerio de desarrollo social. (2018). *SALUD Síntesis de Resultados*.

MINSAL. (2017). Versión completa de la *Guía de Práctica Clínica Alivio del Dolor por Cáncer Avanzado y Cuidados Paliativos 2017* en. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23312392>

MINSAL. (2018). *Plan Nacional de Cáncer*. Ministerio de Salud. [https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/01/2019.01.23\\_PLAN-NACIONAL-DE-CANCER\\_web.pdf](https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/01/2019.01.23_PLAN-NACIONAL-DE-CANCER_web.pdf)

MINSAL. (2021). *Medicina complementaria y prácticas de bienestar de la salud en atención primaria*. Ministerio de Salud. [https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2016/05/OT-MEDICINA-COMPLEMENTARIA-EN-APS\\_26112021.pdf](https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2016/05/OT-MEDICINA-COMPLEMENTARIA-EN-APS_26112021.pdf)

MINSAL. (2012, June 14). *Orientaciones técnicas para actualizar o elaborar protocolo de trato y registro para personas trans, en el marco de la circular N° 21*. <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/03/Orientaciones-t%C3%A9cnicas-protocolo-personas-trans.pdf>

MINSAL. (2019). *Política de Medicina Complementaria y Prácticas de Bienestar de la Salud*. 1–84.

Molina Villaverde, R. (2016). *El paciente oncológico del siglo XXI: manejo terapéutico*. Nutrición-Oncología. Nutrición Hospitalaria. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112016000700002](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112016000700002)

Mora, D. C., Overvåg, G., Jong, M. C., Kristoffersen, A. E., Stavleu, D. C., Liu, J., & Stub, T. (2022). Complementary and alternative medicine modalities used to treat adverse effects of anti-cancer treatment among children and young adults: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *BMC Complementary Medicine and Therapies*, 22(1), 97. <https://doi.org/10.1186/S12906-022-03537-W>

- Obach, A. (2022). Criterios de rigurosidad en investigación cualitativa . *Universidad Del Desarrollo*, 1–21.
- OMS. (2022, February 2). *Cáncer*. Organización Mundial de La Salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
- Oxford Dictionary. (n.d.). PERCEPCIÓN . Retrieved June 3, 2022, from <https://www.lexico.com/es/definicion/percepcion>
- Oyanedel Ureta, A., Rojas, A., Salazar Roa, D., Guerra González, D., Sánchez Cortés, G., Muñoz, G., ... Tapia Cornejo, V. (2019). Orientación técnica Medicinas complementarias y prácticas de bienestar de la salud en Atención Primaria. 1, 1–63.
- Parra Giordano, D., Cuadro Maturana, V., Nies Moraga, R., Pávez Castro, C., Romero Torres, M., Seoane Cabezas, C., Parra Giordano, D., Cuadro Maturana, V., Nies Moraga, R., Pávez Castro, C., Romero Torres, M., & Seoane Cabezas, C. (2020). Percepción de las Enfermeras frente al manejo del dolor en niños en un Servicio Oncológico Hospitalario en Chile. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 9(2), 85–99. <https://doi.org/10.22235/ECH.V9I2.2094>
- Parra-Soto, S., Petermann-Rocha, F., Martínez-Sanguinetti, M. A., Leiva-Ordeñez, A. M., Troncoso-Pantoja, C., Ulloa, N., Diaz-Martínez, X., Celis-Morales, C., Parra-Soto, S., Petermann-Rocha, F., Martínez-Sanguinetti, M. A., Leiva-Ordeñez, A. M., Troncoso-Pantoja, C., Ulloa, N., Diaz-Martínez, X., & Celis-Morales, C. (2020). Cáncer en Chile y en el mundo:

una mirada actual y su futuro escenario epidemiológico. *Revista Médica de Chile*, 148(10), 1489–1495. <https://doi.org/10.4067/S0034-98872020001001489>

Ramírez, P., Müggenburg, C., Ramírez, P., & Müggenburg, C. (2015). Relaciones personales entre la enfermera y el paciente. *Enfermería Universitaria*, 12(3), 134–143. <https://doi.org/10.1016/J.REU.2015.07.004>

Real Academia Española. (s/f). Rae.es. Recuperado el 3 de junio de 2023, de <https://dle.rae.es/percepci%C3%B3n>

Rodríguez-Mansilla, J., González-Sánchez, B., Torres-Piles, S., Guerrero Martín, J., Jiménez-Palomares, M., & Núñez Bellino, M. (2017). Effects of the application of therapeutic massage in children with cancer: a systematic review. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 25. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1774.2903>

Saavedra Hernández, D., & García Verdecia, B. (2014). Inmunosenescencia: efectos de la edad sobre el sistema inmune. *Revista Cubana de Hematología, Inmunología y Hemoterapia*, 3(4). [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-02892014000400005](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-02892014000400005)

Sait, K. H., Anfinan, N. M., Eldeek, B., Al-Ahmadi, J., Al-Attas, M., Sait, H. K., Basalamah, H. A., Al-Ama, N., & El-Sayed, M. E. (2014). Perception of Patients with Cancer towards Support Management Services and Use of Complementary Alternative Medicine - a Single Institution Hospital-Based

Study in Saudi Arabia. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 15(6), 2547–2554. <https://doi.org/10.7314/APJCP.2014.15.6.2547>

Seguel Palma, F., Valenzuela Suazo, S., & Sanhueza Alvarado, O. (2015). El trabajo del profesional de enfermería: revisión de la literatura The work of professional nursing: A literature review freDy seguel palMa \* sanDra valenZuela suaZO \*\* Olivia sanhueZa alvaraDO \*\*\*. *Ciencia y Enfermería*, 2(11), 11–20. [https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v21n2/art\\_02.pdf](https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v21n2/art_02.pdf)

Servicios de Salud - Ministerio de Salud - Gobierno de Chile. (n.d.), from <https://www.minsal.cl/servicios-de-salud>.

Rodríguez Lara, H., Espinosa Aguilar, A., & Elers Mastrapa, Y. (2022, June 1). Las terapias alternativas como solución al cuidado de problemas crónicos de salud. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192022000200016](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192022000200016)

Tipos de terapias complementarias | Cancer.Net. (n.d.). Retrieved September 29, 2022, from <https://www.cancer.net/es/desplazarse-por-atenci%C3%B3n-del-c%C3%A1ncer/c%C3%B3mo-se-trata-el-c%C3%A1ncer/medicina-integrativa/tipos-de-terapias-complementarias>

Thiruppavai Sundaramurthi, Gallagher, N., & Sterling, B. (2017, June 1). *Cancer-Related Acute Pain: A systematic review of evidence-based intervention...: Discovery Service de la Universidad Del Desarrollo*. *Clinical Journal of Oncology Nursing*. <https://eds-p-ebscohost-com.suscripciones.udd.cl:2443/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=12&sid=590c72e1-6921-4bd9-ab71-7dafd0028f42%40redis>

Vega Vega, P., Urrutia Egaña, M., Aliaga Barros, V., Campos Romero, S., Vega Vega, P., Urrutia Egaña, M., Aliaga Barros, V., & Campos Romero, S. (2020b). Profundización en la experiencia de profesionales de salud al incorporar terapias complementarias en su práctica clínica. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 9(2), 191–204.  
<https://doi.org/10.22235/ECH.V9I2.2316>

Yera, J. (2012). Dolor agudo o episódico por cáncer.  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-67182012000100009&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-67182012000100009&lng=es)

## ANEXOS

TABLA RESUMEN

Autores y Año	Propósito	Muestra	Mediciones	Resultados
OMS	Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional.	Información contenida en 129 informes de países y en otras fuentes contribuyó a la elaboración de la estrategia.	En los dos últimos años, el proyecto de texto se envió, para que lo examinaran y formulara comentarios, a Estados Miembros de las seis regiones de la OMS y muchos otros centros importantes incluidos, las Naciones Unidas.	En todo el mundo, la medicina tradicional es el pilar principal de la prestación de servicios de salud, o su complemento. La resolución de la Asamblea Mundial de la Salud sobre medicina tradicional pide a la directora general de la OMS que actualice la estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2002-2005, sobre la base de los progresos realizados por los países y los nuevos problemas que se plantean actualmente en el campo de la medicina tradicional. Por lo tanto, la estrategia de la OMS sobre medicina tradicional señala el rumbo de esta y de la complementaria (MTC) para el próximo decenio.
MINSAL	El Propósito de la presente Política es: "Contribuir a la salud y bienestar de la	Implementación de políticas de medicina complementaria y prácticas del bienestar de salud.	Este documento consta de cuatro partes, en primer término se abordan antecedentes generales y diagnóstico de la Medicina Complementaria y sus	El paradigma central de estos sistemas está en la búsqueda de activación de los recursos propios de salud de las personas y comunidades, a través de su empoderamiento como agentes activos de

	población a través de la incorporación de Medicina Complementaria”		Prácticas de Bienestar de la Salud, antecedentes internacionales que sustentan una política de esta índole en Chile. Se mencionan conceptos y definiciones, se realiza un diagnóstico nacional en esta materia, se describen y analizan el rol de la OMS.	su mantención y recuperación, incentivando el sentido de autorresponsabilidad.
Mora, et al	Investigar el uso de medicina alternativa y complementaria como tratamiento para tratar los efectos adversos de los tratamientos contra el cáncer.	20 estudios con 1.069 participantes	Ensayos controlados aleatorios	“According to this review, CAM modalities helped relieve nausea, vomiting, mucositis, weight loss, anxiety, pain, and improve the overall quality of life measures. The meta-analysis demonstrated that acupuncture was effective in relieving chemotherapy-induced nausea and vomiting compared to controls.”
Deng, Gary (2019)	Analizar los beneficios y riesgos del uso de terapias complementarias	1.505 participantes	Revisión sistemática de estudios	Los pacientes creen que el sistema y las culturas deben ser tomadas en consideración, sobre todo los que tienen necesidades o creencias espirituales muy potentes, que deseen tratamientos naturales



	.			ya que han visto beneficios en ellos.
--	---	--	--	---------------------------------------

## ACTA DE APROBACIÓN DEL COMITÉ DE ÉTICA

FACULTAD DE MEDICINA  
UNIVERSIDAD DEL DESARROLLO – CLÍNICA ALEMANA  
CENTRO DE BIOÉTICA  
COMITÉ DE ÉTICA CIENTÍFICO DE PRE-GRADO

### ACTA DE APROBACION

PG\_88 -2022

Santiago, 30 de enero de 2023

Autores responsables: Catalina Bobadilla, Javiera Cerda, Catalina Cortés, Alessandra Novella y Catalina Campaña.  
Tutora: Alice Blukacz.

Institución: **Carrera de Enfermería, Facultad de Medicina Clínica Alemana Universidad del Desarrollo.**

Los siguientes documentos han sido analizados a la luz de los postulados de la declaración de Helsinki, de la Guía Internacional de Ética para la Investigación Biomédica que involucra sujetos humanos CIOMS 2016, y de las Guías de Buena Práctica Clínica de ICH 1996:

- 1) Proyecto de Investigación: "PERCEPCIÓN DE LOS PROFESIONALES DE SALUD EN TORNO A LAS TERAPIAS COMPLEMENTARIAS EN EL INC DURANTE EL AÑO 2023".
- 2) Currículum vitae de las investigadoras y su Tutora
- 3) Compromiso de Tutora y colaboradora directa de la investigación.
- 4) Consentimiento Informado
- 5) Material que se utilizará como, por ejemplo: encuestas, métodos de reclutamiento de participantes, material que se entregará a los participantes, entre otros

Sobre la base de esta información, el Comité se ha pronunciado de la siguiente manera sobre los siguientes aspectos éticos:

- Justificación Social: aporte al conocimiento a través de la exploración de las percepciones de los profesionales de la salud de la institución definida, respecto a las terapias complementarias y su utilidad como opción complementaria al tratamiento del dolor oncológico.
- Evaluación riesgo/beneficio: sin riesgos superiores al mínimo.
- Existe protección a los participantes en cuanto a:
  - a. Población vulnerable.
  - b. Libertad para participar.

- c. Confidencialidad.
- d. Cobertura de costos del estudio.
- e. Cobertura de eventuales eventos adversos serios.

Por lo tanto, el Comité de Ética considera que el estudio está bien justificado, que no hay objeciones para la realización del estudio propuesto y por ende otorga su aprobación.

Conjuntamente, el comité recuerda al investigador que debe:

- Utilizar el formulario de consentimiento informado aprobado por el comité.
- Reportar los eventos adversos serios en un plazo inferior a 48 horas de ocurrido.
- Entregar oportunamente las enmiendas que se deseen incorporar al protocolo.
- Entregar un informe con los resultados, una vez finalizado el proyecto o en caso de suspensión anticipada.



Sra. Alejandra Valdés V.  
Presidenta  
Comité de Ética Científico de Pre-Grado  
Facultad de Medicina Clínica Alemana  
Universidad del Desarrollo

#### Integrantes del CEC Pre-Grado:

- Sra. Marcela Aravena
- Dra. María Laura Aued
- Sr. Ricardo Castillo
- Dr. Sebastián Godoy
- Sr. Marcelo Lizana
- Sra. Fabiola Marín
- Sra. Bárbara Muñoz
- Sra. Alejandra Valdés
- Sra. Camila Zancheta

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO – INFORMACION A PARTICIPANTES**

Este documento tiene por objetivo es dar a conocer a todos los participantes una clara descripción de lo que se realizará en la investigación.

Las investigadoras a cargo son Catalina Bobadilla, Javiera Cerda, Catalina Cortés, Alessandra Novella y Catalina Campaña, todos en calidad de estudiantes de la carrera de enfermería en 5to año, junto a su Tutora Alice Blukacz quien está a cargo de esta investigación todas pertenecientes a la Universidad del Desarrollo.

El objetivo principal de esta investigación es "Explorar la percepción de los Profesionales de Salud de las distintas unidades del Instituto Nacional del Cáncer en torno a las Terapias Complementarias en pacientes con cáncer en el año 2023. A su vez, también se buscará indagar sobre la percepción de los profesionales de salud en torno a la eficacia de las Terapias Complementarias y sobre la necesidad de capacitación.

Pueden participar únicamente profesionales del área de la salud pertenecientes al Instituto Nacional del Cáncer.

Esto se realizará mediante una entrevista grabada, en la cual participará una de las entrevistadoras y el/la participante, de forma virtual por plataforma "Zoom". Se busca que el/la participante pueda manifestar su percepción o punto de vista del tema principal a investigar. Para ello se requiere acceder a la videoconferencia a través de un dispositivo electrónico (computador, celular o tablet) con internet o redes móviles estables para realizar la entrevista que tendrá una duración de no más de 1 hora cronológica.

Su participación no presenta riesgos ya sea a corto o largo plazo en el ámbito laboral, nos aportará información sobre las terapias complementarias, la que posteriormente podrá ser utilizada para expandir el conocimiento que se tiene sobre este tema.

Cabe destacar que la participación de esta investigación no presenta ningún costo. Su participación podría otorgarle beneficios directos como es el mayor conocimiento sobre las Terapias Complementarias.

Su colaboración con el estudio es completamente voluntaria y libre, la negativa a participar o su retiro no altera aspecto alguno de su rol como profesional de salud o en su trabajo.

Se reconoce que la información solicitada y que posteriormente provenga a esta investigación será de carácter confidencial y anónimo. En el caso de que se publique la tesis y/o un artículo científico derivado de esta investigación, no será posible identificar a los participantes a través de los datos presentados.

**Aprobación:** Este proyecto ha sido aprobado por el Comité de Ética Científico de Pre-Grado de la Facultad de Medicina Clínica Alemana – Universidad del Desarrollo (CEC PG)



**Facultad de Medicina**  
Clínica Alemana - Universidad del Desarrollo  
Enfermería

**A quién puede consultar en caso de duda:** Catalina Bobadilla, email: cbobadilla@udd.cl, y al CEC PG UDD, Sra. Alejandra Valdés al email: avaldesv@udd.cl. número de la Universidad del Desarrollo +56223279110.

Esta información es para usted, guárdela una vez leída.  
Desde ya agradecemos su participación.



**REGISTRO EXPRESIÓN DE VOLUNTAD - CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Reconocimiento del Participante en la investigación:

- He leído y he entendido la información escrita en este formulario de Consentimiento Informado del proyecto de investigación llamado "PERCEPCIÓN POR PARTE DE LOS PROFESIONALES DE SALUD EN TORNO A LAS TERAPIAS COMPLEMENTARIAS EN EL INC DURANTE EL AÑO 2023".
- He tenido la oportunidad de formular preguntas respecto a esta investigación las que han sido respondidas en forma satisfactoria.
- Entiendo que recibiré una copia firmada y con fecha de este formulario de CI.
- Consiento en el uso y divulgación de la información del estudio según lo que se describió en este formulario. La información sensible será usada de manera estrictamente confidencial y sin ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento.
- Entiendo que puedo retirar y/o rechazar mi participación en este estudio en cualquier momento sin que se vea alterado mi trabajo en el centro de salud.
- He sido informado que, en el caso de no participar en este estudio, ello no afectará en ningún ámbito laboral.

Declaro que libremente mi decisión es (marque su decisión):

- Acepto participar en este proyecto de investigación:
- Rechazo participar en este proyecto de investigación:

Nombre Participante: \_\_\_\_\_

Firma Participante \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Declaración del Investigador:

El suscrito declara que ha explicado en forma total y cuidadosa la naturaleza, propósito, riesgos y beneficios de esta investigación al participante o su Representante que está firmando este formulario de consentimiento y que ha contestado las preguntas y dudas de manera satisfactoria.

Nombre del investigador que toma CI: \_\_\_\_\_

Firma del investigador: \_\_\_\_\_ Fecha de la firma: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Autoridad institucional que autoriza: \_\_\_\_\_

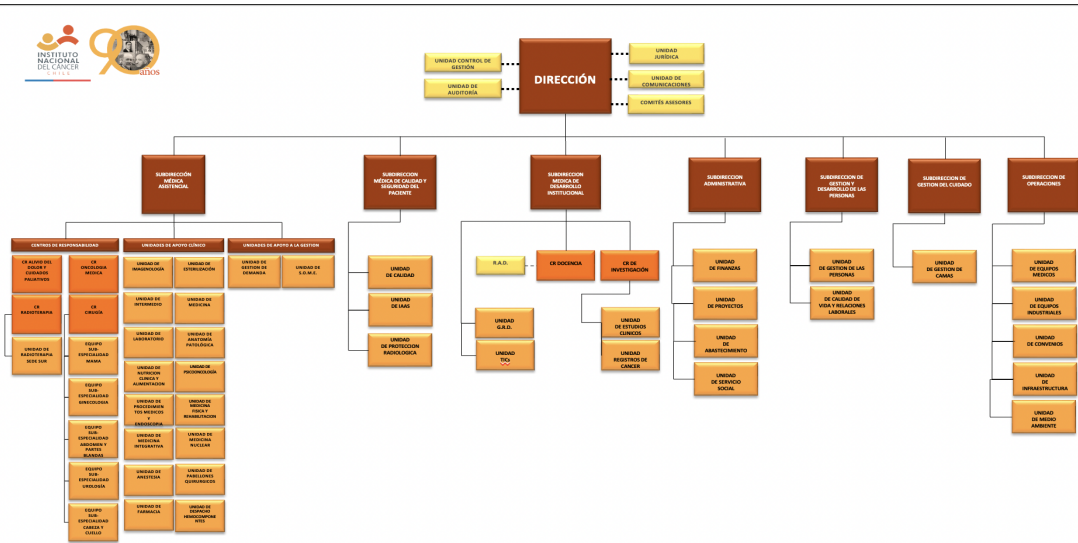
**Guía de Entrevista**  
(Semi estructurada)

1. ¿Cuál es su sexo biológico? (Femenino, Masculino, Intersex)
2. ¿Cuál es su edad?
3. ¿En qué unidad del INC trabaja:
4. ¿Cuál es el cargo que desempeña en su unidad?
5. ¿Cuánto tiempo lleva trabajando ahí?  
(Menos de 1 año, Entre 1 y 2 años, Entre 2 y 3 años, Entre 3 y 4 años, Más de 4 años)
6. ¿Cómo describiría su experiencia en el INC?
7. ¿Usted tiene alguna capacitación en terapias complementarias?,  
De ser así ¿cuál?
8. ¿Le gustaría contar con más capacitaciones?  
De ser así, ¿En qué?
9. ¿Cuál es su opinión acerca del uso de terapias complementarias en pacientes oncológicos?
10. ¿Alguna vez ha entregado, derivado y/o recomendado hacia algún tipo de Terapia Complementaria?
11. ¿Cómo ha sido su experiencia al entregar algún tipo de Terapia Complementaria?
12. Si realizó la derivación ¿Fue la terapia realizada en la UMI de INC u otras prestaciones terapéuticas que no se realizan en la unidad?
13. ¿Qué características tiene que tener el paciente para la utilización de terapias complementarias?
14. ¿Qué proceso tiene que seguir el paciente para poder integrar en su tratamiento los complementarios?

  
  
Digitally signed by ALEJANDRA VICTORIA VALDES VALDES  
DN: c=CL, st=R-Metropolitana, l=Santiago, o=e-Digital, ou=e-Digital, cn=ALEJANDRA VICTORIA VALDES VALDES, email=avaldesv@udd.cl  
Reason: Sign CEDULA:7842508-3 - b8716-4370182  
Location: e-Digital App  
Date: 30.01.2023 22:37:54 -0300

Integrantes: Catalina Bobadilla, Catalina Campaña, Alessandra Novella, Javiera Cerda y Catalina Cortés Tutor: Alice Blukacz

## ORGANIGRAMA



ORGANIGRAMA INSTITUTO NACIONAL DEL CÁNCER 2020

