

Perfil sociodemográfico y de formación de los profesionales de enfermería del estado de São Paulo en relación a las Prácticas Integrativas y Complementarias de Salud

Juliana Rizzo Gnatta^{1,2}

 <https://orcid.org/0000-0001-8689-5762>

Thiago da Silva Domingos³

 <https://orcid.org/0000-0002-1421-7468>

Edilaine Cristina da Silva Gherardi-Donato⁴

 <https://orcid.org/0000-0001-7475-6650>

Suzimar de Fátima Benato Fusco^{5,6}

 <https://orcid.org/0000-0001-8356-0705>

Leonice Fumiko Sato Kurebayashi^{7,8}

 <https://orcid.org/0000-0002-7206-3225>

Talita Pavarini Borges^{7,9,10}

 <https://orcid.org/0000-0002-0914-118X>

Destacados: (1) 39% de profesionales de Enfermería desconocen las PICS. (2) Baja proporción (14,5%) de profesionales de Enfermería con formación en PICS. (3) Auriculoterapia, MTC/acupuntura y *reiki* son las formaciones más frecuentes. (4) Cursos libres, presenciales y teórico-prácticos predominan en la formación. (5) Existe una gran discrepancia en la carga horaria de formación en PICS.

Objetivo: analizar el perfil sociodemográfico y de formación de los profesionales de enfermería del estado de São Paulo en relación a las Prácticas Integrativas y Complementarias en Salud. **Método:** estudio transversal, desarrollado con 3.794 profesionales de enfermería del estado de São Paulo, provenientes de 645 municipios. Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario *online* que contenía variables sociodemográficas y de formación profesional. Se construyó un modelo de regresión de Poisson múltiple jerárquico, considerando la formación en prácticas como variable dependiente, con nivel de significancia del 5%. **Resultados:** de los 3.794 (100%) participantes, 479 (12,62%) tenían formación en Prácticas Integrativas y Complementarias en Salud. Las prácticas más frecuentes fueron la auriculoterapia, la Medicina Tradicional China/acupuntura y el *reiki*. Las modalidades de formación predominantes fueron cursos libres, presenciales y teórico-prácticos. Las variables edad, sin religión formal, nivel superior de formación y especialización, carga horaria de trabajo, y conocimiento y experiencia previa sobre prácticas integrativas presentaron significancia. **Conclusión:** los resultados indican la necesidad de incentivar y expandir la formación en Prácticas Integrativas y Complementarias en Salud a los profesionales de enfermería, con el fin de fortalecer su actuación en los servicios de salud.

Descriptorios: Enfermería; Rol de la Enfermera; Capacitación Profesional; Perfil Laboral; Terapias Complementarias; Métodos Terapéuticos Complementarios.

¹ Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem, Departamento Médico-Cirúrgico, São Paulo, SP, Brasil.

² Brazilian Ctr Evidence Based Healthcare, JBI Ctr Excellence JBI Brazil, Sao Paulo, SP, Brasil.

³ Universidade Federal de São Paulo, Escola Paulista de Enfermagem, Departamento de Enfermagem Clínica e Cirúrgica, São Paulo, SP, Brasil.

⁴ Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas, Centro Colaborador de la OPS/OMS para el Desarrollo de la Investigación en Enfermería, Ribeirão Preto, SP, Brasil.

⁵ Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Enfermagem, Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica, Campinas, SP, Brasil.

⁶ Associação Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização, Comitê de Ensino e Pesquisa em Enfermagem Perioperatória, São Paulo, SP, Brasil.

⁷ Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem, São Paulo, SP, Brasil.

⁸ Instituto de Terapia Integrada e Oriental, São Paulo, SP, Brasil.

⁹ Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo, Grupo de Trabalho em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, São Paulo, SP, Brasil.

¹⁰ Instituto Pavarini, São Paulo, SP, Brasil.

Cómo citar este artículo

Gnatta JR, Domingos TS, Gherardi-Donato ECS, Fusco SFB, Kurebayashi LFS, Borges TP. Sociodemographic and training profile of nursing professionals in the state of São Paulo in relation to Integrative and Complementary Health Practices. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2024;32:e4203 [cited ____/____/____]. Available from: _____  <https://doi.org/10.1590/1518-8345.7144.4203> 

Introducción

Las Prácticas Integrativas y Complementarias en Salud (PICS) son recursos terapéuticos empleados de forma complementaria al tratamiento convencional, aislados o como parte de las racionalidades médicas, las cuales son sistemas médicos complejos⁽¹⁾ compuestos por conocimientos y prácticas integradas y estructuradas. Poseen carácter interdisciplinario enfocado en la promoción de la salud y prevención de enfermedades crónicas a partir de cambios en el estilo de vida y autocuidado⁽¹⁾. Las PICS se encaminan hacia un nuevo paradigma en salud, cuyo enfoque principal es la salud, mediante la búsqueda de equilibrio del individuo en relación con su entorno natural y social.

En 2013, la Organización Mundial de la Salud⁽²⁾ (OMS) adoptó en el documento de Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023, el cual fue prorrogado hasta 2025⁽²⁾, la denominación Medicinas Tradicionales, Complementarias e Integrativas (MTCI) para las modalidades que abarcan (1) racionalidades médicas como la Medicina Tradicional China, Ayurveda india, homeopatía y Medicina Antroposófica, entre otras, y (2) prácticas terapéuticas, las cuales incluyen las intervenciones mente y cuerpo, terapias de manipulación corporal, naturales y energéticas^(1,3). Las diferentes prácticas terapéuticas fueron denominadas en Brasil como PICS, con la aprobación por el Ministerio de Salud de la Política Nacional de Prácticas Integrativas y Complementarias (PNPIC) en el Sistema Único de Salud (SUS) en el año 2006⁽⁴⁾.

En 2018, el conjunto de prácticas alcanzó 29 modalidades terapéuticas reconocidas por el Ministerio de Salud y ofrecidas por el SUS⁽⁵⁾. Los principios que rigen las PICS son congruentes con los de la enfermería, pues parten de una visión centrada en el ser humano para ofrecer una estructura de cuidados integrales y que puedan ser ofrecidos en todos los ambientes clínicos a fin de promover la salud y el bienestar, siendo este concepto denominado por enfermería integrativa⁽⁶⁾.

Las Terapias Holísticas y Complementarias fueron afirmadas como especialidad de enfermería por medio de la Resolución del Consejo Federal de Enfermería (Cofen) nº 581 de 2018⁽⁷⁾, asegurando el respaldo para la actuación del profesional de enfermería en ese escenario, así como para desarrollar investigaciones en el área de las PICS.

Se observa un creciente uso de las PICS en el mundo⁽⁶⁾ y en Brasil durante la última década, alcanzando una prevalencia de 5,2% de la población mayor de 18 años⁽⁸⁾. Se observa que las regiones Norte y Sur tuvieron mayor prevalencia de uso entre una población caracterizada por el sexo femenino, color/raza blanca,

con mayor renta, escolaridad y franja etaria. Acupuntura, homeopatía, plantas medicinales, meditación y yoga fueron las PICS de mayor prevalencia en el país⁽⁸⁾.

Numéricamente, la enfermería es una categoría que tiene representatividad nacional entre las profesiones de la salud, contando con aproximadamente 2.873.087 de profesionales entre enfermeros, técnicos de enfermería, auxiliares y obstetrices. El estado de São Paulo tiene 735.296 profesionales⁽⁹⁾, representando cerca del 26% del contingente de la enfermería brasileña.

Un largo camino aún necesita ser recorrido para fortalecer el uso de las PICS por los enfermeros. El Consejo Federal de Enfermería ha tenido un papel fundamental en la defensa de las PICS en el SUS, en el sentido de regular, fortalecer, estimular y difundir las diferentes prácticas para beneficio de usuarios, trayendo mayor autonomía y recursos terapéuticos para la Enfermería⁽¹⁰⁻¹²⁾.

En lo que respecta a São Paulo, las "Cámaras Técnicas" del Consejo Regional de Enfermería del Estado de São Paulo (Coren-SP) instituyeron un Grupo de Trabajo PICS, para estudiar la regulación de la actuación del enfermero en esta área, hacer un levantamiento de aquellos que ya trabajan, subsidiar nuevas propuestas, fundamentando opiniones sobre las prácticas para la categoría⁽¹³⁾.

La oferta de PICS en la APS por la Enfermería en el estado de São Paulo fue recuperada en un artículo publicado en 2022, evidenciando el registro creciente de estos procedimientos que, sin embargo, tuvo un declive importante durante la pandemia de COVID-19⁽¹⁴⁾. Los registros de la aplicación de PICS por enfermeros en los sistemas de información en salud oficiales (DATASUS) confirman la actuación de la enfermería, no habiendo datos en la literatura científica que orienten sobre el perfil y la preparación de estos profesionales para los procedimientos realizados.

Diferentes formatos de capacitaciones en PICS han sido ofrecidos para los profesionales. Cursos gratuitos han sido ofrecidos por el Ministerio de Salud en asociación con universidades para los profesionales de nivel superior que actúan en la APS⁽¹⁵⁾. Además de estos, instituciones públicas y privadas han ofrecido cursos gratuitos y pagos para la capacitación en las diferentes PICS, no habiendo un mapeo oficial que congregue estas iniciativas. Ante lo expuesto, el presente estudio buscó llenar un vacío de conocimiento sobre cómo se ha dado la inserción de las PICS realizadas especialmente por la enfermería brasileña y en los diferentes estados, sea en el ámbito asistencial o formativo. De esta forma, tuvo como objetivo analizar el perfil sociodemográfico y de formación de los profesionales de enfermería del estado de São Paulo en relación a las Prácticas Integrativas y Complementarias en Salud.

Método

Tipo del estudio

Estudio observacional, transversal y descriptivo. Este estudio fue guiado por la directriz STROBE - *The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology*⁽¹⁶⁾.

Escenario

La investigación abarcó a los profesionales de enfermería del estado de São Paulo que poseían el registro de inscripción activa del Coren-SP durante el período del estudio.

Período

La investigación se llevó a cabo en el período del 27 de julio al 17 de septiembre de 2022.

Población

La población estuvo constituida por profesionales de enfermería (auxiliares, técnicos, enfermeros y obstetras) que actúan en el estado de São Paulo.

Criterios de selección

Se consideraron como criterios de inclusión: profesional de enfermería activo registrado en el Coren-SP, con edad mínima de 18 años y acceso a internet, de ambos sexos. Fueron excluidos de la muestra aquellos profesionales que no respondieron a todas las preguntas del cuestionario de recolección de datos.

Definición de la muestra

El cálculo del tamaño muestral con universo y prevalencia desconocidos (50%) y errores estandarizados (2% alfa y 20% beta), sin suponer errores y fallas, resultó en una muestra esperada de al menos 2396 voluntarios.

Reclutamiento

El reclutamiento de los profesionales de enfermería se llevó a cabo de forma *online*. Se realizó una amplia divulgación de la investigación en los medios virtuales más utilizados por la población objetivo, publicando enlaces del cuestionario en diversos entornos virtuales abiertos como: sitio *web* de universidades, sitio *web* del Coren-SP, redes sociales (*Whatsapp*, *Instagram* y *Facebook*) y correos

electrónicos, con posibilidad de compartir los medios de divulgación para ampliar el alcance. Adicionalmente, todos los profesionales con licencia profesional activa en el Coren-SP recibieron la invitación para participar en el estudio por medio de un correo electrónico del propio consejo. En el cuerpo del correo se envió un mensaje de invitación con información sobre la investigación y la participación, concluyendo con un enlace que dirigía al profesional al Término de Consentimiento Informado (TCI) electrónico. En esa página, tras leer las explicaciones sobre la investigación y los aspectos éticos, aquellos que aceptaron participar expresaron su acuerdo mediante el TCI electrónico.

De esta manera, iniciaron la investigación 6208 personas, de las cuales 77 se negaron a participar y 2337 no completaron el cuestionario en su totalidad, representando el 38,88% de pérdidas. Por lo tanto, la muestra estuvo constituida por 3.794 profesionales de enfermería de 645 municipios del estado de São Paulo.

Recolección de datos

Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario en línea autoaplicable, desarrollado por los autores del estudio (material suplementario). La recolección de datos se llevó a cabo mediante la herramienta de investigación *Research Electronic Data Capture* (REDCap), con el propósito de asistir el proceso de recolección y gestión de los datos del estudio.

El cuestionario se construyó en REDCap para asegurar que se considerara solo una respuesta por participante en el análisis de los datos, solicitándose el correo electrónico del participante en el acto del llenado y solo una respuesta con correos electrónicos duplicados fue validada.

Variables del estudio

Las variables de interés para alcanzar los objetivos del estudio fueron las variables demográficas (edad, sexo, raza/color, estado civil, ingreso familiar, religión, ciudad de residencia) y las relacionadas con la formación profesional (categoría profesional, tiempo de formación, tiempo de actuación en la enfermería y en las PICS, lugar de actuación en la enfermería y en las PICS, especialidad en la enfermería, conocimiento e interés en las PICS, formación en PICS).

Tratamiento y análisis de los datos

Los datos fueron exportados de REDCap directamente a una hoja de cálculo electrónica estructurada de *Microsoft*

Excel, mediante procedimientos automáticos propios de la plataforma y analizados utilizando el programa estadístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS).

Se realizó estadística descriptiva e inferencial. La caracterización de la muestra se llevó a cabo a partir de un análisis exploratorio mediante promedios, frecuencia y porcentaje. Para las comparaciones entre los participantes que realizaron y no realizaron formación en PICS se aplicó el test de Mann-Whitney. La distribución de los datos fue evaluada mediante el test de Shapiro-Wilk. Para evaluar las asociaciones entre la variable referente a la formación en PICS y las demás variables cualitativas se aplicó el test Chi-cuadrado de Pearson.

Se construyó un modelo de regresión Poisson múltiple modificado jerárquico, con varianza robusta, considerando la formación en PICS como variable dependiente. En los resultados se presentaron las estimaciones obtenidas de razón de prevalencia, así como sus respectivos intervalos de confianza y p-valores. Para la realización de los análisis se utilizó el *software* estadístico SAS versión 9.4 y se consideró un nivel de significancia del 5%.

Aspectos éticos

Se respetaron las normas y directrices éticas y el proyecto fue aprobado en el Comité de Ética en Investigación de la *Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto* de la *Universidade de São Paulo* (EERP/USP) (CAAE 55755821.0.0000.5393). El proyecto está en conformidad con la Resolución 466/12.

Resultados

De los 3.794 (100%) participantes, la mayoría eran mujeres (86,95%), con una edad promedio de 40,11 (DE 9,68) años, con 12,01 (DE 8,90) años de formación y 11,77 (DE 9,26) años de experiencia profesional; 479 profesionales tienen formación sobre PICS, lo que corresponde al 12,62% de los respondentes. La distribución de las variables sociodemográficas y de formación de los profesionales de enfermería que tienen o no formación en PICS, se presentan en la Tabla 1. Las variables categóricas se expresan en números (porcentajes) y las variables continuas se expresan en media (desviación estándar).

Tabla 1 - Distribución de las variables sociodemográficas y de formación de los profesionales de enfermería con y sin formación en Prácticas Integrativas y Complementares en Salud en el estado de São Paulo (N* = 3794). São Paulo, Brasil, 2022

Variables	No (3315)		Sí (479)		p-valor
Edad	39,68	(9,57)	43,05	(9,92)	<0,0001 [†]
Sexo					0,2177 [‡]
Femenino	2874	87,12	425	12,88	
Masculino	441	89,09	54	10,91	
Raza/Color					< 0,0001 [‡]
Amarillo/Blanco/Indígena	1965	85,47	334	14,53	
Moreno/Negro	1350	90,30	145	9,70	
Estado Civil					0,2013 [‡]
Sin pareja	1044	88,40	137	11,60	
Con pareja	2271	86,91	342	13,09	
Ingreso familiar					< 0,0001 [‡]
Hasta 2 salarios	770	94,59	44	5,41	
Entre 2 y 4 salarios	1293	91,18	125	8,82	
Entre 4 y 10 salarios	1053	81,75	235	18,25	
Por encima de 10 salarios	199	72,63	75	27,37	
Religión					0,0639 [‡]
No	393	84,70	71	15,30	
Sí	2922	87,75	408	12,25	

(continúa en la página siguiente...)

(continuación...)

Variables	No (3315)		Sí (479)		p-valor
Regiones					0,4090 [†]
São Paulo	2079	87,35	301	12,65	
Sorocaba/Campinas/ São José dos Campos	712	86,51	111	13,49	
Bauru/Marília/Presidente Prudente/Araçatuba	223	90,65	23	9,35	
São José do Rio Preto/ Ribeirão Preto/Araraquara	301	87,25	44	12,75	
Formación					< 0,0001 [†]
Técnico	1300	96,58	46	3,42	
Superior	760	92,57	61	7,43	
<i>Lato sensu</i>	1104	79,37	287	20,63	
<i>Stricto sensu</i>	151	63,98	85	36,02	
Formación profesional en enfermería (años)	11,48	8,62	15,72	9,85	< 0,0001 [†]
Años de experiencia profesional en enfermería	11,20	9,01	15,73	9,98	< 0,0001 [†]
Carga horaria semanal					< 0,0001 [†]
<= 40 horas	2341	85,56	395	14,44	
> 40 horas	974	92,06	84	7,94	
Vínculos laborales					0,7990 [†]
1	2164	87,12	320	12,88	
2 o más	502	88,07	68	11,93	
Sin vínculo	649	87,70	91	12,30	

Las variables categóricas se expresan en números (porcentajes) y las variables continuas se expresan en media (desviación estándar). No: Sin formación en Prácticas Integrativas y Complementarias en Salud (PICS); Sí: con formación en PICS. *N= Número de participantes analizados; [†]Prueba de Mann-Whitney; [‡]Pruebas chi-cuadrado

La Tabla 2 muestra las características de la experiencia con PICS por parte de los profesionales de enfermería (n = 3794) con y sin formación en PICS. Se observa que el 93,95% de los profesionales con formación en PICS tuvieron alguna experiencia previa con las PICS, práctica o teórico-práctica, principalmente

en la institución donde actúan. Esta experiencia estaba relacionada con la calidad de usuarios de los servicios de salud o como profesionales de la salud. Las variables categóricas se expresan en números (porcentajes) y las variables continuas se expresan en media (desviación estándar).

Tabla 2 - Características de la experiencia con Prácticas Integrativas y Complementarias en Salud (PICS) de profesionales de enfermería con y sin formación en PICS en el estado de São Paulo (N* = 3.794). São Paulo, Brasil, 2022

Variables	No (3315)		Sí (479)		p-valor [†]
Informó saber qué son las PICS					< 0,0001
Sí	1842	79,64	471	20,36	
No	1473	99,46	8	0,54	
Vivencia o experiencia con las PICS					< 0,0001
Sí	988	68,71	450	31,29	
No	2327	98,77	29	1,23	
Experiencia					< 0,0001
Teórica	375	87,01	56	12,99	
Práctica	453	70,67	188	29,33	
Teórico-Práctica	160	43,72	206	56,28	

(continúa en la página siguiente...)

(continuación...)

Variables	No (3315)		Sí (479)		p-valor [†]
No posee experiencia	2327	98,77	29	1,23	
Rol en esta primera experiencia:					<0,0001
Usuario/a (uso propio)	230	65,71	120	34,29	
Acompañante de familia, amigos	79	91,86	7	8,14	
Estudiante (durante su formación en enfermería)	248	81,05	58	18,95	
Estudiante (otra formación que no es enfermería)	27	21,95	96	78,05	
Profesional de salud (contacto en el institución donde actúa)	404	70,51	169	29,49	
No posee experiencia	2327	98,77	29	1,23	

Las variables categóricas se expresan en números (porcentajes) y las variables continuas se expresan en media (desviación estándar). No: Sin formación en PICS; Sí: Con formación en PICS. *N= Número de participantes analizados; †p= Nivel de significancia analizado por el Teste chi-cuadrado

A partir de las características de la experiencia con PICS por profesionales de enfermería presentadas, se construyó un modelo del perfil de los profesionales de enfermería, con formación en PICS (Tabla 3). Las variables edad, no tener religión formal, formación superior y especialización (*lato y/o stricto sensu*), trabajar en una carga horaria igual o menor que 40 horas semanales, informar qué son PICS presentaron significancia estadística.

Las características de la formación en PICS por profesionales de enfermería en el estado de São Paulo se presentan en la Figura 1. Las prácticas más identificadas fueron la auriculoterapia, la Medicina Tradicional China/acupuntura y el *reiki*. En cuanto a las características de los cursos realizados para la formación, prevalecieron las modalidades de curso libre (educación profesional

con carga horaria reducida, como talleres y *workshops*), presenciales y teórico-prácticos.

La carga horaria representa el número de horas dedicadas a la formación teórico-práctica en cada curso, ofreciendo una visión general del tiempo necesario invertido para adquirir conocimientos y habilidades en cada uno de los enfoques terapéuticos. Destacan la acupuntura, la naturopatía y la terapia comunitaria como aquellas con mayor carga horaria media de formación, y la biodanza, la arteterapia y la osteopatía, con menor carga horaria. Los valores de medias presentados en la Tabla 4 referentes a la carga horaria de los cursos en PICS mostraron una desviación estándar significativamente alta, indicando que hay una variación considerable en la carga horaria de los cursos ofrecidos, incluso dentro de una misma modalidad de PICS.

Tabla 3 - Perfil de los profesionales de enfermería con formación en Prácticas Integrativas y Complementarias en Salud en el estado de São Paulo (N* = 3.794). São Paulo, Brasil, 2022

Variables	Paso 1				Paso 2				Paso 3			
	RP [†]	I.C.‡ (95%)		p-valor [¶]	RP [†]	I.C.‡ (95%)		p-valor [¶]	RP [†]	I.C.‡ (95%)		p-valor [¶]
		L.I. [§]	L.S.			L.I. [§]	L.S.			L.I. [§]	L.S.	
Edad	1,02	1,01	1,03	< 0,0001	1,02	1,01	1,02	0,0002	1,01	1,01	1,02	0,0004
Sexo femenino	1,23	0,95	1,60	0,1219								
Raza/Color (Amarillo/Blanco/Indígena)	1,21	1,01	1,46	0,0389	1,10	0,92	1,32	0,3036				
Ingreso familiar (Entre 2 y 4 salarios**)	1,56	1,12	2,18	0,0084	1,08	0,78	1,51	0,6378	1,09	0,79	1,49	0,6048
Ingreso familiar (Entre 4 y 10 salarios**)	3,02	2,21	4,13	< 0,0001	1,30	0,94	1,79	0,1129	1,15	0,84	1,58	0,3680
Ingreso familiar (Por encima de 10 salarios**)	4,16	2,90	5,96	< 0,0001	1,44	1,00	2,08	0,0505	1,16	0,82	1,63	0,4105
Religión (No)	1,27	1,01	1,60	0,0373	1,25	1,01	1,56	0,0416	1,23	1,02	1,48	0,0342
Formación (Superior)					1,97	1,35	2,88	0,0004	1,46	1,02	2,09	0,0404
Formación (<i>Lato sensu</i>)					4,88	3,54	6,71	< 0,0001	2,77	2,03	3,78	< 0,0001
Formación (<i>Stricto sensu</i>)					7,39	5,16	10,58	< 0,0001	3,32	2,36	4,66	< 0,0001
Carga horaria semanal (<= 40 horas)					1,57	1,26	1,96	< 0,0001	1,40	1,14	1,71	0,0013
Informó saber qué son PICS ^{††} (Sí)									4,84	2,35	10,01	< 0,0001
Vivencia o experiencia con las PICS ^{††} (Sí)									10,47	7,18	15,28	< 0,0001

*N = Número de participantes analizados; †RP = Razón de prevalencia. Se estimó la probabilidad de presentar el resultado "Sí"; †I.C. = Intervalo de confianza; §L.I. = Límite inferior; ||L.S. = Límite superior; ¶p-valor = Nivel de significancia a partir del Modelo de Regresión de Poisson múltiple modificado jerárquico, con varianza robusta; **Salario mínimo vigente = R\$ 1.212,00, Brasil, 2022; ††PICS = Prácticas Integrativas y Complementarias en Salud

PICS [†]	Total	Características de la Formación por Práctica										
		Tipo de formación				Modalidad			Característica			
		Curso libre	Especialización	Residencia	Otros	EaD [‡]	Presencial	Híbrido (EaD + Presencial)	Teórico	T/P [§]	Práctico	
1	Antroposofía	7	4	3	0	0	5	2	0	4	3	0
2	Apiterapia	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0
3	Aromaterapia	57	48	6	2	1	37	16	2	25	30	0
4	Arteterapia	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0
5	Auriculoterapia	170	133	29	1	6	20	80	68	10	158	1
6	Ayurveda	7	5	1	0	1	3	3	1	3	4	0
7	Biodanza	3	3	0	0	0	0	3	0	0	3	0
8	Constelación	27	17	9	0	1	14	8	5	6	21	0
9	Cromoterapia	23	21	2	0	0	8	14	1	5	18	0
10	Danza Circular	7	7	0	0	0	1	6	0	0	7	0
11	Geoterapia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	Homeopatía	6	3	3	0	0	2	3	1	2	4	0
13	Hipnoterapia	5	5	0	0	0	2	3	0	1	4	0
14	Imposición de manos	8	8	0	0	0	0	7	1	0	8	0
15	MTC/Acupuntura	131	18	105	1	6	10	100	20	6	124	0
16	Meditación	25	22	0	0	3	10	13	2	2	23	0
17	Musicoterapia	5	4	0	0	1	2	3	0	0	5	0
18	Naturopatía	15	2	12	0	1	3	4	7	2	12	0
19	Osteopatía	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0
20	Ozonioterapia	31	23	7	1	0	7	10	14	4	27	0
21	Quiropraxia	2	2	0	0	0	0	2	0	0	1	1
22	Plantas medicinales y fito	17	11	6	0	0	6	11	0	8	9	0
23	Reflexoterapia	19	15	3	1	0	6	9	4	3	16	0
24	<i>Reiki</i>	100	92	3	0	3	24	64	10	9	87	2
25	<i>Shantala</i>	8	6	1	0	1	1	7	0	1	7	0
26	Terapia Comunitaria	10	6	3	0	1	1	8	1	1	8	1
27	Terapia Floral	38	27	11	0	0	18	18	2	13	25	0
28	Termalismo/Crenoterapia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
29	Yoga	8	7	1	0	0	3	2	3	0	8	0
30	Otras	80	35	32	3	10	23	47	9	9	69	1

*N = Número de participantes analizados; [†]PICS = Prácticas Integrativas y Complementarias en Salud; [‡]EaD = Educación a distancia; [§]T/P = Teórico/Práctico

Figura 1 - Características autoinformadas de los cursos de formación en Prácticas Integrativas y Complementarias en Salud realizados por profesionales de enfermería en el estado de São Paulo (N* = 479). São Paulo, Brasil, 2022

Tabla 4 - Carga horaria autoinformada de los cursos de formación en Prácticas Integrativas y Complementarias en Salud realizados por profesionales de enfermería en el Estado de São Paulo (N* = 479). São Paulo, Brasil, 2022

PICS	N*	Promedio	Desviación-estándar	Mínimo	Q1 [†]	Mediana	Q3 [‡]	Máximo
Antroposofía	7	167,14	180,44	30,00	40,00	120,00	220,00	540,00
Apiterapia	1	56,00	-	-	-	-	-	-
Aromaterapia	56	159,80	273,83	5,00	20,00	40,00	180,00	1744,00
Arteterapia	1	30,00	-	-	-	-	-	-
Auriculoterapia	165	124,45	211,10	0,00	30,00	75,00	100,00	1300,00

(continúa en la página siguiente...)

(continuación...)

PICS	N*	Promedio	Desviación-estándar	Mínimo	Q1 [†]	Mediana	Q3 [‡]	Máximo
Ayurveda	6	298,67	401,93	12,00	60,00	200,00	220,00	1100,00
Biodanza	3	10,00	8,66	5,00	5,00	5,00	20,00	20,00
Constelación	27	232,22	223,69	0,00	80,00	150,00	360,00	900,00
Cromoterapia	22	59,64	77,67	2,00	30,00	40,00	60,00	360,00
Danza Circular	7	94,00	137,77	16,00	20,00	40,00	90,00	400,00
Geoterapia	0	-	-	-	-	-	-	-
Homeopatía	6	400,00	301,70	42,00	58,00	450,00	600,00	800,00
Hipnoterapia	5	42,00	30,92	0,00	26,00	40,00	72,00	72,00
Imposición de manos	7	64,57	44,22	20,00	24,00	50,00	120,00	120,00
MTC/Acupuntura	125	860,59	584,22	3,00	380,00	800,00	1200,00	3500,00
Meditación	24	94,54	86,94	2,00	30,00	50,00	170,00	300,00
Musicoterapia	4	35,00	32,72	4,00	12,00	28,00	58,00	80,00
Naturopatía	13	748,46	777,49	30,00	460,00	480,00	480,00	3000,00
Osteopatía	1	30,00	-	-	-	-	-	-
Ozonioterapia	31	218,32	382,79	20,00	120,00	120,00	200,00	2200,00
Quiropraxia	1	40,00	-	-	-	-	-	-
Plantas medicinales y fito	17	221,29	214,61	8,00	60,00	120,00	360,00	720,00
Reflexoterapia	19	252,89	458,21	8,00	40,00	100,00	288,00	2000,00
<i>Reiki</i>	93	125,37	394,17	1,00	16,00	30,00	60,00	2400,00
<i>Shantala</i>	8	39,25	58,38	8,00	8,00	19,00	36,00	180,00
Terapia Comunitaria	10	409,80	583,06	8,00	30,00	210,00	500,00	1940,00
Terapia Floral	37	191,73	234,68	4,00	30,00	90,00	360,00	1200,00
Termalismo/Crenoterapia	0	-	-	-	-	-	-	-
Yoga	7	259,14	212,88	14,00	120,00	180,00	500,00	600,00
Otras	74	398,42	655,09	0,00	40,00	135,00	360,00	4138,00

*N = Número de participantes analizados; [†]Q1 = Primer cuartil; [‡]Q3 = Tercer cuartil

Discusión

La población con formación en PICS presentó una edad promedio de 43,05 años, con predominio del sexo femenino, raza/color blanco, amarillo e indígena, que viven con parejas, sin declaración de religión, ingresos entre 4 y 10 salarios mínimos, con formación superior especializada y, en promedio, 15 años de formación y experiencia profesional. Se observó una diferencia significativa en cuanto a la edad promedio y al tiempo de formación y experiencia profesional, siendo mayor entre la población con formación en PICS.

En cuanto al conocimiento, el 39% (n=1481) informó desconocimiento sobre PICS. Resultado similar fue identificado entre enfermeras iraníes, cuyo conocimiento sobre PICS fue evaluado como bajo⁽¹⁷⁾. Un estudio de mapeo que trabajó con una muestra de conveniencia con retorno de diez países europeos no encontró un enfoque

consistente en la formación de enfermeros en PICS, pues aunque se imparten cursos en institutos regulares de enseñanza, no están integrados a la enseñanza regular de grado⁽¹⁸⁾. Aunque los hallazgos de este estudio son convergentes con el estudio mencionado, la interpretación de los datos debe considerar las características histórico-culturales de los distintos países respecto a las racionalidades médicas y sistemas tradicionales de curación, así como las características de las políticas de formación y la actuación de los profesionales en PICS.

En el presente estudio, los profesionales con formación en PICS mencionaron que las prácticas más frecuentes fueron la auriculoterapia, la Medicina Tradicional China/acupuntura y el *reiki*. Este resultado difiere de los datos de la Encuesta Nacional de Salud, que muestra acupuntura, homeopatía, plantas medicinales, meditación y yoga⁽⁸⁾. La auriculoterapia como la PICS más frecuente en la población estudiada puede estar relacionada con la

capacitación que se ha ofrecido en Brasil, desde 2016, para profesionales de enseñanza superior que actúan en la APS. En estos cursos, los profesionales participantes son del sexo femenino, profesionales de enfermería con una edad promedio de 36,8 años⁽¹⁹⁾. Este perfil se asemeja a los profesionales de enfermería del estado de São Paulo investigados en el presente estudio.

En comparación con países europeos, se observó que las principales PICS ofrecidas para la formación en enfermería son masajes, meditación, mindfulness y técnicas de relajación⁽¹⁸⁾. La formación, tanto a nivel nacional como mundial, representa una brecha que merece esfuerzos para ampliar el acceso a la capacitación de los profesionales de la salud, especialmente de enfermería, atendiendo a resultados de investigaciones internacionales y nacionales que indican la falta de conocimiento como una de las principales debilidades para la ampliación de las ofertas de PICS^(17,20). Este hallazgo pone en perspectiva la discusión sobre la formación inicial y continua de los profesionales de Enfermería en lo que respecta a PICS, ya que se observa una falta de enfoque consistente tanto en Brasil como en Europa en la educación de los enfermeros en PICS y enfermería integrativa⁽¹⁸⁾. Para la enfermería europea, al igual que la brasileña, se imparten cursos. Sin embargo, no existe una directriz nacional que integre las PICS al currículo regular de enseñanza⁽¹⁸⁾.

Se constató, en el presente estudio, que los profesionales con alguna formación en PICS también tuvieron contacto previo con alguna práctica, ya sea durante su formación como profesional o en la institución en la que actúan. Así, se destaca la importancia de que los cursos formativos ofrezcan disciplinas en sus currículos para sensibilizar a los futuros profesionales sobre la temática y presentar las PICS como un enfoque de cuidado a la salud. En Brasil, se observa que las graduaciones en Enfermería, Medicina y Odontología tienen como característica la oferta de disciplinas sobre PICS electivas, teóricas y no integradas a las matrices curriculares⁽²¹⁻²²⁾.

En relación con la formación, los hallazgos reflejan la variabilidad en la carga horaria para cada una de las diferentes formaciones. Este resultado corrobora la ausencia de directrices regulatorias respecto a un currículo mínimo, con consecuentes discrepancias. En este sentido, urge la necesidad de establecer resoluciones que orienten a la categoría sobre la carga horaria mínima para cada capacitación para cada práctica. Los resultados muestran que los profesionales comprendieron como "formación" tanto cursos libres, de difusión, conferencias, talleres, como cursos de capacitación, demostrando ausencia de claridad sobre lo que representa un proceso formativo. La variabilidad en la formación es un aspecto preocupante señalado en la literatura, constituyéndose en una debilidad

para la propia área de las PICS, para la formación profesional y para los usuarios de los servicios de salud⁽¹⁷⁾.

Desde la formación hasta la actuación también hay desafíos relativos a la disputa por espacio entre categorías profesionales, a la cultura institucional, a la disponibilidad de tiempo y de recursos para la oferta de las PICS⁽²³⁾. Estas repercusiones se observan en contratos laborales en Enfermería que frecuentemente no abarcan o reconocen la oferta de las PICS como parte de sus atribuciones profesionales. También hay fragilidades en la gestión de los servicios de salud, lo que dificulta la comprensión, el reconocimiento y la oferta de PICS, materializada en la falta de disponibilidad de recursos materiales y en la divulgación sistematizada. Esta problemática se refleja directamente en la discrepancia entre la oferta real y la registrada en los sistemas de información, evidenciando la problemática del registro subestimado de las PICS⁽²⁴⁾.

Por otro lado, la formación en PICS y la oferta entre los servicios han estado en aumento en el territorio nacional^(8,21-22). Esta situación permite identificar los motivos por los cuales los profesionales de Enfermería - la mayor fuerza laboral del Sistema Único de Salud - persisten en la inversión para la formación y oferta de PICS en los servicios de salud. Esta realidad convoca a las entidades gubernamentales y organismos profesionales a analizar el marco ético-legal y técnico que sostiene las acciones.

En cuanto a la calificación, se constató en la población investigada que hubo búsqueda de calificaciones en las 29 terapias complementarias dispuestas en la PNPIC⁽⁴⁾, sin embargo, en las Resoluciones específicas de Enfermería, solo diez prácticas están incluidas como especialidades de la profesión⁽⁷⁾. La dimensión institucional se incluye en esta problemática, como la elaboración y disponibilidad de Protocolos Clínicos y Procedimientos Operacionales Estándar que posibilitan la actuación de Enfermería en la oferta de PICS en los servicios de salud.

Se destaca que las PICS han ganado protagonismo en el escenario mundial. En 2023 se llevó a cabo la primera cumbre Global de Medicina Tradicional, en la India, paralelamente a la reunión interministerial de salud compuesta por los miembros del Grupo de los 20 (G20). El objetivo de la cumbre fue registrar el compromiso político de los estados miembros en ofrecer a sus poblaciones la Medicina Tradicional basada en evidencias para atender las necesidades de salud y bienestar⁽²⁵⁾. Al tratarse de una temática universal de salud priorizada por una entidad global, corresponde a Enfermería incorporar tales prácticas en el ejercicio de su profesión.

Este estudio tiene limitaciones que se refieren principalmente a los datos obtenidos en relación con la formación. Se observó una desviación estándar

considerable en la carga horaria de formación entre los encuestados del estudio, indicando que posiblemente conferencias fueron consideradas por los profesionales como actividad de carácter formativo. En este sentido, se sugiere que en futuros estudios la pregunta investigativa que oriente tal cuestión esté vinculada a la práctica ejercida en PICS, como por ejemplo, "¿Cuántas horas se invirtieron en su formación que le calificaron para aplicar esta PICS?".

Las contribuciones del estudio se refieren al levantamiento de los aspectos relacionados con la formación y la actuación de Enfermería en la unidad federativa del país que tiene la mayor concentración de profesionales, respondiendo a un vacío científico internacional y nacional sobre el perfil sociodemográfico y profesional de Enfermería en PICS. Basado en los hallazgos, se argumenta sobre la importancia de políticas públicas en el área de la salud y su articulación e información a las políticas de formación de recursos humanos.

Conclusión

En el estado de São Paulo, aunque hay un contingente considerable de profesionales de enfermería que tienen interés por las PICS, casi la mitad de los profesionales desconocen tales prácticas. La formación de los profesionales en el área se da, principalmente, entre enfermeras de alrededor de cuarenta años de edad, con especialización y, aproximadamente, quince años de experiencia profesional.

Se destaca que las directrices mínimas en relación con la formación deben ser consideradas para la capacitación de los profesionales de Enfermería en PICS, así como en las demás profesiones de la salud. La estandarización es fundamental para la continuidad y ampliación del acceso de la población a las PICS, con garantía de profesionales debidamente cualificados para la oferta segura de los recursos terapéuticos en los diversos escenarios institucionales.

Agradecimientos

Al Consejo Regional de Enfermería de São Paulo por el apoyo en la realización de la investigación.

Referencias

1. Conselho Federal de Enfermagem; Consórcio Acadêmico Brasileiro de Saúde Integrativa. Parecer Técnico-Científico do uso de Medicinas Tradicionais, Complementares e Integrativas (MTCI) e Práticas Integrativas e

Complementares em Saúde (PICS) para o Enfrentamento da Pandemia de COVID-19 [Internet]. Brasília: COFEN; 2021 [cited 2021 May 17]. Available from: https://conteudo.cabsin.org.br/material-digital-ptc-mtci-pics-covid-19/?_ga=2.146723892.1814325911.1635626759-165889080.1633435501&_gac=1.116081012.1633435501.CjwKCAjw7--KBhAMEiwAxfpkWJJP1GnREOBK6dJeq3E-DSfvjSoP-1IgiCh09oiGCCxvPdks1C7cRhoCg7gQAvD_BwE

2. Organización Mundial de la Salud. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023 [Internet]. Geneva: WHO; 2013 [cited 2023 Jan 26]. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/95008>

3. BVS MTC Americas. Se prorrogó hasta 2025 la estrategia de la OMS sobre medicina tradicional [Internet]. Geneva: OMS; [s.d.] [cited 2024 Jan 24]. Available from: <https://mtci.bvsalud.org/se-prorrogo-hasta-2025-la-estrategia-de-la-oms-sobre-medicina-tradicional/>

4. Ministério da Saúde (BR). Portaria Nº 971, de 03 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2006 [cited 2021 May 17]. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971_03_05_2006.html

5. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 702, de 21 de março de 2018. Altera a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir novas práticas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares – PNPIC [Internet]. Brasília: MS; 2018 [cited 2021 May 17]. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt0702_22_03_2018.html

6. Lunde A, Gunnarsdottir T, Busch M, van der Heijden MJE, Falkenberg T, van Dijk M, et al. Integrative nursing in Europe - A competency profile for nursing students validated in a Delphi-study. *Nurse Educ Today*. 2023;126:105807. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2023.105807>

7. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen Nº 581/2018. Atualiza, no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para Registro de Títulos de Pós-Graduação *Lato e Strictu Sensu* concedido a Enfermeiros e aprova a lista das especialidades [Internet]. Brasília: COFEN; 2018 [cited 2021 May 17]. Available from: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-581-2018/>

8. Boccolini PMM, Boclin KLS, Sousa IMC, Boccolini CS. Prevalence of complementary and alternative medicine use in Brazil: results of the National Health Survey, 2019. *BMC Complement Med Ther*. 2022;22(1):205. <https://doi.org/10.1186/s12906-022-03687-x>

9. Conselho Federal de Enfermagem (BR). Enfermagem em números [Homepage]. Brasília: COFEN; c2023 [cited

- 2023 Aug 31]. Available from: <http://www.cofen.gov.br/enfermagem-em-numeros>
10. Conselho Federal de Enfermagem (BR). Ato médico - nota de esclarecimento [Internet]. Brasília: COFEN; 2013 [cited 2021 May 17]. Available from: http://www.cofen.gov.br/ato-medico-nota-de-esclarecimento_19900.html
11. Conselho Federal de Enfermagem (BR). Resolução COFEN nº 0625/2020. Altera a Resolução Cofen nº 581, de 11 de julho de 2018, que atualiza, no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para Registro de Títulos de Pós-Graduação *Lato e Stricto Sensu* concedido a Enfermeiros e aprova a lista das especialidades [Internet]. Brasília: COFEN; 2021 [cited 2021 May 18] Available from: Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/03/RESOLU%C3%87%C3%83O-COFEN-N%C2%BA-625-2020.pdf>
12. Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. Cofen e Ministério da Saúde se reúnem para debater Práticas Integrativas [Internet]. São Paulo: Coren-SP; 2021 [cited 2021 May 18] Available from: <https://portal.coren-sp.gov.br/noticias/cofen-e-ministerio-da-saude-se-reunem-para-debater-praticas-integrativas>
13. Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. Portaria COREN-SP/DIR/181/2021. Dispõe sobre o Grupo de Trabalho Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), no âmbito do Coren-SP [Internet]. São Paulo: Coren-SP; 2021 [cited 2023 May 30]. Available from: Acesso em: 30 de maio 2023. Disponível em: https://www.google.com.br/url?sa=i&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cad=rja&uact=8&ved=0CDcQw7AJahcKEwiQiNy5_oSBAXUAAAAHQAAAAQAw&url=https%3A%2F%2Fouvidoria.cofen.gov.br%2Fcoren-sp%2Ftransparencia%2F59352%2Fdownload%2FPDF&psig=AOvVaw3L6m09CWq2GoyeALnz5Wbe&ust=1693505568298656&opi=89978449
14. Pereira EC, Souza GC, Schweitzer MC. Complementary and Alternative Medicine offered by nurses in Primary Health Care. *Saude Debate*. 2022;46(spe1):152-64. <https://doi.org/10.1590/0103-11042022E110>
15. Consórcio Acadêmico Brasileiro de Saúde Integrativa. Núcleo de tradução do conhecimento (NTC) das práticas integrativas e complementares em saúde (PICS) [Homepage]. São Paulo: CABSIN; c2024 [cited 2023 June 03]. Available from: https://cabsin.org.br/membros/noticias-nucleo-de-traducao-do-conhecimento-em-praticas-integrativas-e-complementares/?gclid=Cj0KCQjw5oiMBhDtARIsAJi0qk0EwLMhdd8ViyTjJREUa1tkrQNcSJG2gJQFMcXzCx2k4_Mc3VfKJXoaArXpEALw_wcB
16. Von Elm E, Altman DG, Egger M, Pocock SJ, Gøtzsche PC, Vandenbroucke JP. The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) statement: guidelines for reporting observational studies. *Epidemiology*. 2007;18(6):800-4. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2007.11.008>
17. Dehghan M, Namjoo Z, Jafari M, Kordestani G, Tabebordbar N, Payam F, et al. Iranian nurses' knowledge and attitude toward complementary and alternative medicines: Is there any relation with quality of nursing care? *Front Public Health*. 2022;10:942354. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.942354>
18. van der Heijden MJE, Busch M, Gunnarsdottir TJ, Lunde A, Falkenberg T, van Dijk M. Educational courses on non-pharmacologic complementary interventions for nurses across Europe: The INES mapping pilot study. *Nurse Educ Today*. 2022;116:105419. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2022.105419>
19. Tesser CD, Santos MC, Silva EDC, Moré AOO, Pelachini FFT, Botelho LJ. Course of auriculotherapy in unified health system in 2016-2017: Profile of participants, their involvement in the course and perception of the practice. *REVISE*. 2021;5:1-18. <https://doi.org/10.46635/revise.v5ifluxocontinuo.1769>
20. Silva PHB, Barros LCN, Barros NF, Teixeira RAG, Oliveira ESF. Professional Training in Integrative and Complementary Practices: the meanings attributed by Primary Health Care workers. *Cien Saude Colet*. 2021;26(2):399-408. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021262.40732020>
21. Nascimento MC, Romano VF, Chazan ACS, Quaresma CH. Professional education in complementary and alternative medicine: challenges for the public universities. *Trab Educ Saude*. 2018;16(2):751-72. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00130>
22. Rocha EMS, Nascimento EB, Marques CA, Passos LF, Barreto LAN, Souza RC, et al. Mapping the teaching of integrative and complementary practices in Nursing, Medicine, and Odontology undergraduate courses. *Rev Docencia Ensino Super*. 2022;12:e35437. <https://doi.org/10.35699/2237-5864.2022.35437>
23. Barros NF, Spadacio C, Costa MV. Interprofessional work in Integrative and Complementary Practices in the context of Primary Health Care: potentials and challenges. *Saude Debate*. 2018;42(1):163-73. <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S111>
24. Barros NF, Francisco PMSB, Sousa LA. Lack of management and institutional support for Integrative and Complementary Practices in the Brazilian Unified National Health System. *Cad Saude Publica*. 2020;36(6):e00062320. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00062320>
25. Ministério da Saúde (BR). Medicina Tradicional. Ministério da Saúde participa da Primeira Cúpula Global de Medicina Tradicional da OMS na Índia [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2023 [cited 2023 Aug 20]. Available from: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/agosto/ministerio-da-saude-participa-da-primeira-cupula-global-de-medicina-tradicional-da-oms-na-india>

Contribución de los autores

Concepción y dibujo de la pesquisa: Juliana Rizzo Gnatta, Thiago da Silva Domingos, Edilaine Cristina da Silva Gherardi-Donato, Suzimar de Fátima Benato Fusco, Leonice Fumiko Sato Kurebayashi, Talita Pavarini Borges.

Obtención de datos: Juliana Rizzo Gnatta, Thiago da Silva Domingos, Edilaine Cristina da Silva Gherardi-Donato, Suzimar de Fátima Benato Fusco, Leonice Fumiko Sato Kurebayashi, Talita Pavarini Borges. **Análisis e interpretación de los datos:** Thiago da Silva Domingos, Edilaine Cristina da Silva Gherardi-Donato, Suzimar de Fátima Benato Fusco, Leonice Fumiko Sato Kurebayashi.

Análisis estadístico: Edilaine Cristina da Silva Gherardi-Donato, Suzimar de Fátima Benato Fusco, Leonice Fumiko Sato Kurebayashi. **Redacción del manuscrito:** Juliana Rizzo Gnatta, Thiago da Silva Domingos, Edilaine Cristina da Silva Gherardi-Donato, Suzimar de Fátima Benato Fusco, Leonice Fumiko Sato Kurebayashi, Talita Pavarini Borges.

Revisión crítica del manuscrito en cuanto al contenido intelectual importante: Juliana Rizzo Gnatta, Thiago da Silva Domingos, Edilaine Cristina da Silva Gherardi-Donato, Suzimar de Fátima Benato Fusco, Leonice Fumiko Sato Kurebayashi, Talita Pavarini Borges.

Todos los autores aprobaron la versión final del texto.

Conflicto de intereses: los autores han declarado que no existe ningún conflicto de intereses.

Recibido: 10.10.2023
Aceptado: 18.02.2024

Editora Asociada:
Maria Lúcia Zanetti

Copyright © 2024 Revista Latino-Americana de Enfermagem

Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons CC BY.

Esta licencia permite a otros distribuir, mezclar, ajustar y construir a partir de su obra, incluso con fines comerciales, siempre que le sea reconocida la autoría de la creación original. Esta es la licencia más servicial de las ofrecidas. Recomendada para una máxima difusión y utilización de los materiales sujetos a la licencia.

Autor de correspondencia:

Juliana Rizzo Gnatta

E-mail: juliana.gnatta@usp.br

 <https://orcid.org/0000-0001-8689-5762>