



REVISIONES

Uso de prácticas integradas y complementarias en el tratamiento del estrés ocupacional: una revisión integradora

Uso de práticas integrativas e complementares no tratamento de estresse ocupacional: uma revisão integrativa

Practical use complementary and integrative no stress occupational treatment: an integrative review

*Llapa Rodriguez , Eliana Ofelia **da Silva, Gilvan Gomes ***Neto, David Lopes ****López Montesinos, María José ****Seva Llor, Ana Myriam *Gois, Cristiane Franca Lisboa

*Profesora Doctora del Departamento de Enfermería de la Universidad Federal de Sergipe/Brasil. E-mail: elianaofelia@gmail.com **Estudiante de Enfermería de la Universidad Federal de Sergipe/Brasil.

***Profesor Doctor de la Escuela de Enfermería de Manuas. Universidad Federal de Amazonas/Brasil.

****Profesora Doctora de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Murcia/España.

Palabras clave: Terapias Complementarias; Agotamiento Profesional; Terapias Mente-Cuerpo

Palavras chave: Terapias complementares; Esgotamento profissional; Terapias mente-corpo.

Keywords: Complementary Therapies; Burnout Professional; Mind-Body Therapies.

RESUMEN

Objetivo: Sintetizar la producción de conocimiento relacionado al uso de Prácticas Integradas y Complementarias (PIC) en el tratamiento del estrés laboral.

Método: Revisión integradora, que tuvo como pregunta guía: ¿cuál es la producción del conocimiento de las PIC relacionada al tratamiento del estrés laboral en el período de 2003 a 2013?. Para recolectar los datos se utilizaron las bases de datos Lilacs y Medline, utilizando la combinación de los descriptores "estrés" con "terapias complementarias", "medicamentos florales", "terapias mente-cuerpo", "terapias sensoriales a través de las artes", "terapia espiritual" y "terapias en estudio."

Resultados: Se seleccionaron 48 artículos. Posteriormente se realizó por etapas la selección por los títulos de los artículos, evaluación de los resúmenes y el análisis y lectura de los textos completos. Del total, 07 artículos fueron analizados y construidas las categorías: Las PIC como tratamientos para reducir el estrés y otras enfermedades; El uso de las PIC en el tratamiento del estrés y La credibilidad en el uso de las PIC.

Conclusiones: Las PIC vienen siendo utilizadas no sólo para reducir el estrés, sino también en la reducción de los niveles de ansiedad, síntomas depresivos, alivio del dolor y en la compulsión alimentaria. Las principales PIC mencionadas fueron: MSBR, CBRS, Kouk Sun Do, la acupuntura, la meditación, respiración controlada, el yoga y la terapia de polaridad. Citadas como las principales razones de su uso: el alcance del bienestar espiritual, serenidad, mejor estado de ánimo, la compasión por los demás y para mejorar el sueño.

RESUMO

Objetivo: Sintetizar a produção do conhecimento relacionada à utilização das Práticas Integrativas e Complementares (PIC) no tratamento de estresse ocupacional.

Método: Revisão integrativa, que teve como questão norteadora: qual é a produção do conhecimento relacionada à utilização das PIC no tratamento de estresse ocupacional no período 2003 a 2013?. Para a coleta de dados utilizou-se as bases de dados: Lilacs e *Medline*, utilizando a combinação dos descritores “estresse” com “terapias complementares”, “medicamentos florais”, “terapias mente-corpo”, “terapias sensoriais através das artes”, “terapias espirituais” e “terapias em estudo”.

Resultados: 48 artigos foram selecionados. Posteriormente realizada, por etapas, a triagem dos títulos dos artigos, a avaliação dos resumos e a leitura e avaliação dos textos completos. Do total, 07 artigos foram analisados e construídas as categorias: As PIC como terapias redutoras de estresse e outras doenças; O uso das PIC no tratamento de estresse ocupacional e a Credibilidade no uso das PIC.

Conclusões: As práticas integrativas complementares vêm sendo utilizadas não só na redução do estresse, mas também na redução dos níveis de ansiedade, de sintomas depressivos, do alívio da dor e da compulsão alimentar. As principais PIC mencionadas foram: MSBR, CBRS, Kouk Sun Do, acupuntura, meditação, respiração controlada, yoga, e a terapia da polaridade. Foram citadas como principais motivos para sua utilização: o alcance do bem-estar espiritual, da serenidade, da melhora do humor, da compaixão pelo próximo e da melhoria do sono.

ABSTRACT

Objective: To synthesize the knowledge production related to the use of Integrative and Complementary Practices (PIC) in the treatment of occupational stress.

Method: Integrative Review, which had as its guiding question: what is the production of knowledge related to the use of PIC in the treatment of occupational stress published between 2003 and 2013?. The data was collected in the Lilacs and *Medline* databases using combinations of the following descriptors: "stress" with "complementary therapies", "floral medicines", "mind-body therapies", "sensory therapies through arts", "spiritual therapies, and "therapies under study".

Results: 48 articles were selected. The sorting of titles, summaries, reading assessment, and evaluation of complete texts were subsequently performed in stages. Out of all selected articles, 07 articles were analyzed and the following categories built: PIC as stress reducing therapies and other diseases; the use of PIC in the treatment of occupational stress; and Credibility in the use of PIC.

Conclusions: The integrative complementary practices have been used not only to reduce stress but also in reducing levels of anxiety and depressive symptoms, and relief of pain and binge eating. The main PIC mentioned were: MSBR, CBRS, Kouk Sun Do, acupuncture, meditation, controlled breathing, yoga, and polarity therapy. The major cited reasons for its use were: reaching spiritual well-being and serenity, mood and sleep improvement, and compassion for others.

INTRODUCCIÓN

Desde el origen de la vida, los seres humanos y el medio ambiente viven extraordinarios cambios y alteraciones, que predisponen a estados de estrés y son percibidas como desafiantes, amenazadoras o lesivas al equilibrio dinámico eco-humano-trabajo⁽¹⁾. El vocablo estrés viene asociándose a sensaciones de malestar, siendo cada vez mayor el número de personas que se definen con esta dolencia. Conceptualmente, estrés ocupacional es un proceso de estresores-respuestas, en el

cual el trabajador vivencia demandas del trabajo como estresoras excedentes a sus habilidades de enfrentamiento, provocando reacciones ⁽²⁾ negativas y ocasionando un perjuicio en el desempeño global del individuo⁽³⁻⁵⁾.

Atención especial ha sido dada a los llamados estresores laborales, denominados tensores derivados del ejercicio de una actividad profesional, resultado de la incapacidad de luchar con las fuentes de presión en el trabajo, provocando como consecuencias problemas en la salud física (hipertensión, úlcera y otras enfermedades), mental y en la satisfacción en el trabajo^(6,7).

La fatiga, la hipertensión, el desánimo, la falta de apetito y la pérdida de peso y de los patrones de sueño regular son considerados sus principales síntomas, pudiendo llegar a presentar síntomas de angustia mental, depresión y extroversión. Individuos en esta situación comienzan a descuidar a la familia, a disminuir el ritmo en el trabajo y a tener oscilaciones en el humor y en el comportamiento^(8,9).

Frente a este contexto, surge la necesidad de desarrollar estrategias de enfrentamiento, con la finalidad de proporcionar mejora en la calidad de vida de individuos en situación de estrés⁽¹⁰⁾.

En este sentido, la construcción de la Política Nacional de Prácticas Integradas y Complementarias en el ámbito del Sistema Único de Salud⁽¹¹⁾, la cual se originó del documento *Traditional Medicine Strategy 2002-2005*, de la Organización Mundial de la Salud⁽¹²⁾, tiene por finalidad combatir el racionalismo tecnoasistencial biomédico, por medio de sus metas: (i) prevención de enfermedades y promoción y recuperación de la salud, con énfasis en la atención básica, dirigida al cuidado continuado, humanizado e integral en salud; (ii) contribución al aumento de la solvencia y a la ampliación del acceso, garantizando calidad, eficacia, eficiencia y seguridad en el uso; (iii) promoción y racionalización de las acciones de salud; y, (iv) estímulo de las acciones de control/participación social, promoviendo la participación responsable y continuada de los usuarios, gestores y trabajadores de la salud.

De esta manera, las Prácticas Integradas y Complementarias (PIC) proporcionan una posibilidad de mejora en la calidad de vida de individuos atacados por diversas enfermedades, entre ellas el estrés, a través de diversas terapias entre las que destacan la homeopatía, la fitoterapia, la inmunoterapia, el toque terapéutico, el Reiki, el desbloqueo/alineación de chakras, la terapia artística, la eurritmia curativa, la relajación, la visualización, el intercambio de convivencia en grupo, la meditación y el trabajo biográfico antroposófico⁽¹²⁾. Sin embargo, son necesarios estudios futuros para reforzar la utilización de este tipo de terapias y explorar su relación con el estrés.

Ante lo expuesto y la creciente preocupación en torno a este problema, es necesario buscar evidencias científicas que demuestren formas de tratamiento y enfrentamiento del estrés laboral. Así, el estudio tienen por objetivo sintetizar la producción del conocimiento relacionada con la utilización de las Prácticas Integradas y Complementarias en el tratamiento del estrés laboral publicada en el periodo 2003 a 2013.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio del tipo revisión integradora fundamentado en seis etapas: elaboración de la pregunta norteadora; búsqueda muestreo en la literatura; colecta de datos; análisis

crítico de los estudios incluidos; discusión de los resultados; y presentación de la revisión integradora. La secuencia de estas etapas permitió la construcción de conclusiones a través de la síntesis de varios estudios para la comprensión del fenómeno analizado⁽¹³⁾.

La cuestión norteadora para el desarrollo de esta investigación fue: ¿Cuál es la producción del conocimiento relacionada con la utilización de las Prácticas Integradas y Complementarias en el tratamiento del estrés laboral publicadas en el período de 2003 a 2013?

Los criterios de elección permitieron incluir estudios que versaran sobre Prácticas Integradas y Complementarias y estudios con individuos mayores de 18 años, que usaran las PIC en el tratamiento del estrés laboral en el periodo de 2003 a 2013, escritos en los idiomas inglés, español y portugués. Con la finalidad de reducir posibles sesgos en los resultados de la investigación fueron eliminados artículos de revisión bibliográfica, artículos de opinión, así como artículos de tipo teórico reflexivo que no presentaban resultados de investigación.

Para la búsqueda de los artículos, se utilizaron las bases de datos: Literatura Latino-Americana y del Caribe en Ciencias de la Salud (Lilacs) y *Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line (Medline)*, a través del acceso a la Biblioteca Virtual en Salud – BVS, utilizándose la combinación del descriptor “estrés” con el operador booleano *and* seguido de cada uno de los siguientes descriptores: “terapias complementarias”, “medicamentos florales”, “terapias mente-cuerpo”, “terapias sensoriales a través de las artes”, “terapias espirituales” y “terapias en estudio”, en los idiomas inglés, español y portugués.

En la Tabla 1 se muestran los 48 artículos encontrados con sus porcentajes.

Tabla 1. Porcentajes de artículos en las bases de datos de la Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Aracaju/Sergipe 2014.

Descriptores	MEDLINE	%	LILACS	%	Total	%
Terapias mente-cuerpo y estrés	30	81.08	0	0	30	62.50
Terapias complementarias y estrés	1	2.70	8	72.73	9	18.75
Terapias en estudio y estrés	1	2.70	1	9.09	2	4.17
Terapias sensoriales a través de las artes y estrés	1	2.70	1	9.09	2	4.17
Terapias espirituales y estrés	4	10.81	0	0	4	8.33

Medicinas florales y estrés	0	0	1	9.09	1	2.08
Total	37	100	11	100	48	100

Fuente: datos de la investigación

Posteriormente, siguiendo las etapas de la revisión integradora, el total de artículos se analizó por medio de la lectura de los títulos y análisis de los resúmenes y textos completos ⁽¹⁴⁾.

Para el examen de los títulos se utilizó un instrumento del tipo *checklist*, denominado guión para selección de estudios compuesto de dos partes: la primera conteniendo datos generales de cada artículo (título del estudio, idioma, título del periódico y año de publicación), y la segunda parte constituida por las ocho preguntas que siguen: ¿Representa una de las nomenclaturas: Salud holística, terapias complementarias, medicamentos florales, Terapias Mente-Cuerpo, Terapias sensoriales, terapias a través de las artes, Terapias espirituales, Terapias en estudio?; ¿Cita otros tipos de prácticas integradas complementarias?; ¿Investiga la temática intervención de enfermería en el estrés ocupacional utilizando prácticas integradoras complementarias?; ¿Menciona experiencias o expectativas de enfermeros sobre nuevas prácticas integradas para la reducción del estrés?; ¿Aborda prácticas integradas complementarias como Reiki, terapia de masaje, auriculoterapia, acupuntura?; ¿Describe nuevas prácticas integradas complementarias; ¿Presenta prácticas integradas complementarias que puedan ser utilizadas en adultos con diagnóstico de estrés ocupacional?; y, ¿Presenta muestras de resultados significativos? ⁽¹⁴⁾.

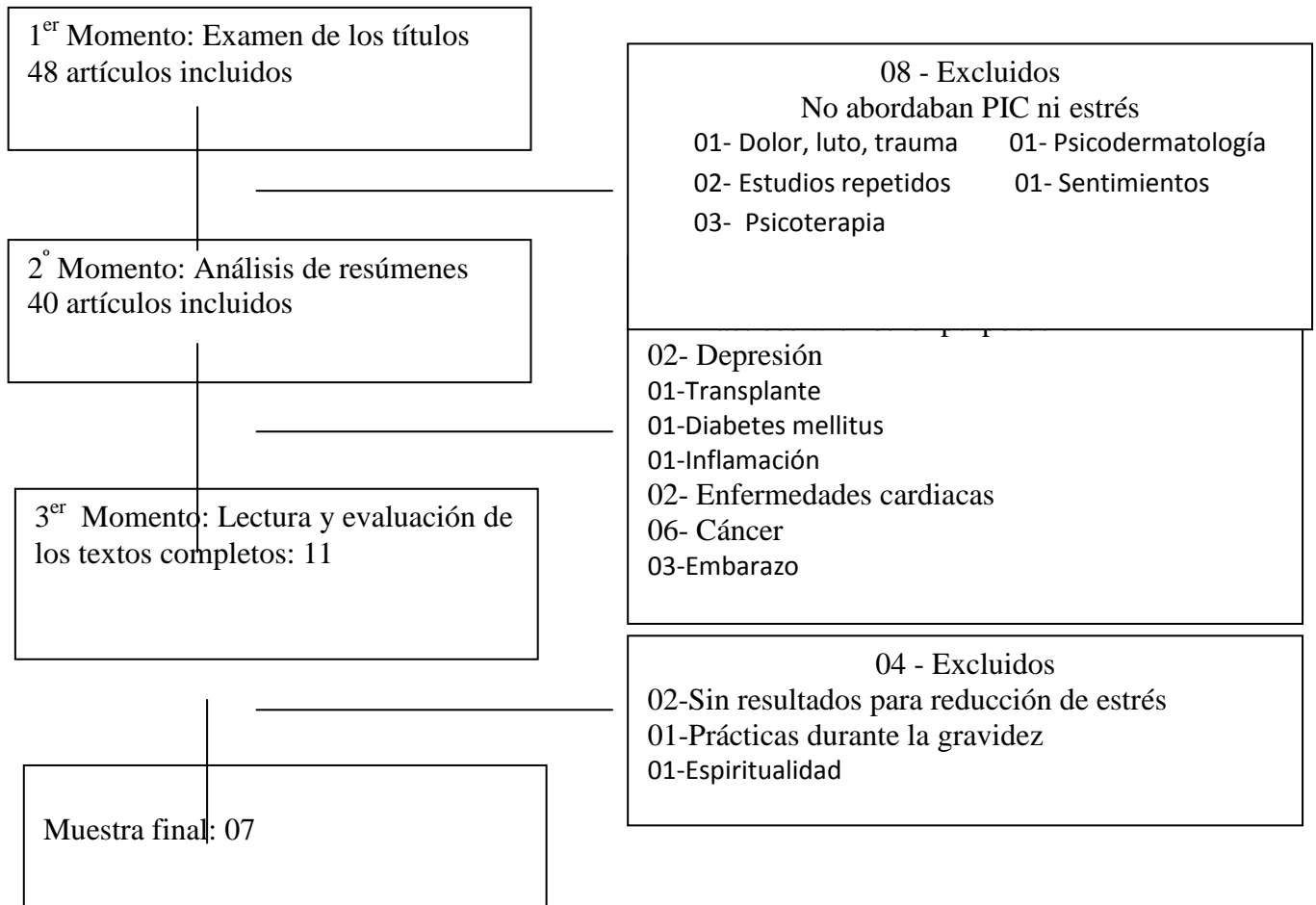
Este grupo de preguntas posibilitó la selección inicial de los artículos, siendo el criterio de selección que el título respondiese al menos a una de las preguntas anteriormente descritas. Así, permanecieron 40 artículos, siendo excluidos 08 estudios. Al mismo tiempo se incluyeron todos los artículos cuyos títulos presentaban semejanza con el objeto de estudio, y cuando hubo dudas en cuanto a la inclusión, se optó por insertarlo.

En un segundo momento, análisis del resumen, se volvió a utilizar el *checklist* ⁽¹⁴⁾ a fin de validar la inclusión de los artículos en el estudio. Para cumplir con tal finalidad se consideraron los resúmenes que confirmasen, por lo menos, dos cuestiones, siendo eliminados 29 artículos, permaneciendo 11 para participar de la próxima fase evaluadora.

Cuando se realizó la lectura y evaluación de los 11 estudios en la íntegra, 04 fueron excluidos. La principal justificación para la exclusión se debió a que esos estudios no mostraron asociación de las PIC con el estrés ocupacional.

De esta forma, la muestra final estuvo constituida por 07 artículos, los cuales respondieron a la pregunta conductora y a la elegibilidad ⁽¹⁴⁾ (Figura 1).

Figura 1. Flujo de participantes por medio de la prueba



Participaron como revisores en las etapas de evaluación de los estudios dos enfermeros y un estudiante del curso de enfermería debidamente entrenados. Posteriormente, según la literatura ⁽¹⁴⁾ se realizó colecta piloto, levantando estudios del año 2002. Cuando hubo discrepancia entre los revisores, se realizaron reuniones para discusión.

Para la colecta y análisis de los datos se utilizó un instrumento ya validado ⁽¹⁵⁾, denominado formulario de colecta de datos. El instrumento contempla los ítems: Identificación del estudio original: título del artículo; título del periódico, datos generales del(os) autor(es), país de publicación, idioma, año de publicación; institución sede del estudio; tipo de publicación; características metodológicas del estudio (abordaje y diseño de la investigación; objetivo o cuestión de investigación; muestra; tratamiento de los datos; intervenciones realizadas; resultados; análisis; implicaciones; nivel de evidencia) y evaluación del rigor metodológico.

Los artículos seleccionados fueron tratados por medio de fichas para favorecer una aproximación inicial del asunto. En la secuencia, los artículos fueron sometidos a relecturas, con la finalidad de realizar un análisis interpretativo, dirigido a la cuestión norteadora. Finalmente, para el análisis de los datos se crearon tres categorías temáticas.

RESULTADOS

Los resultados del análisis se muestran en la tabla 2, en la cual se presenta la síntesis de las características de los 07 estudios balizadores de la producción del conocimiento, relacionada con la utilización de las Prácticas Integradas y Complementarias en el tratamiento del estrés ocupacional en el periodo de 2003 a 2013.

Tabla 2. Características de los artículos incluidos en la revisión integradora de literatura.

Título	Autor (s)	Año/País	Diseño de estudio	Resultados
The pilot study examining the effects of Kouk Sun Do on university students with anxiety symptoms.	Kim JH, Yang H, Schoepfel S.	2013/Estados Unidos	Cualitativo	Los efectos de relajación autoinducidos por medio de la utilización del KSD pueden llevar a la reducción de la ansiedad y de síntomas depresivos..
Aplicabilidad de la auriculoterapia con agujas o semillas para disminución del estrés en profesionales de enfermería.	Kurebayashi LFS, Gnatta JR, Borges TP, Belisse G, Coca S, Minami A, Sharma TM, Silva MJP.	2012/Brasil	Cuantitativo	El tratamiento de auriculoterapia con agujas y semillas consiguió reducir los niveles de estrés con mejores resultados que cuando utilizadas agujas, en especial cuando el individuo presentaba escore alto de estrés.
A Randomized Trial of a CAM Therapy for Stress Reduction in American Indian and Alaskan Native Family Caregivers.	Korn L, Logsdon RG, Polissar NL, Gomez-Beloz The, Waters T, R. Ryser	2009/Estados Unidos	Cuantitativo	El estudio indica que la terapia de polaridad es una práctica de la medicina complementaria alternativa eficaz para la reducción del estrés, con potencial para mejorar la salud y bienestar de cuidadores familiares de indígenas americanos y nativos do Alasca.

Nurses' experiences, expectations, and preferences for mind-body practices to reduce stress.	Kemper K, Bulla S, Krueger D, Ott MJ, McCool JA, Gardiner P.	2011/Estados Unidos	Cuantitativo	El estudio concluye que enfermeros experimentan altos niveles de estrés ocupacional y tienen experiencia personal con las prácticas mente-cuerpo. Las prácticas más comunmente utilizadas para gerenciar el estrés incluyen oración, respiración enfocada a la meditación y toque terapéutico.
The Feasibility and Impact of Delivering a Mind-Body Intervention in a Virtual World.	Hoch DB, Watson AJ, Linton DA, Bello HE, Senelly M, Milik MT, Baim MA, Jethwani K, Fricchione GL, Benson H, Kvedar JC.	2012/Estados Unidos	Cualitativo/ Cuantitativo	Tras ocho semanas, el estudio revela que la utilización de un programa para disminución de estrés, desarrollado en un ambiente virtual, utilizando técnicas de cuerpo mente, en especial la relajación y la resiliencia, mostró ser un excelente sustituto para el abordaje cara a cara. Hubo una tendencia general en la disminución del estrés, de los síntomas de depresión y de ansiedad.
Enfermedades tratadas y tratables por la acupuntura según la percepción de las enfermeras.	Kurebayashi LFS, Freitas GF, Oguisso T.	2009/Brasil	Cuantitativo	La investigación muestra el uso de la acupuntura como una alternativa para el tratamiento de estrés, migraña, ansiedad, lumbalgia, obesidad, mioma, así como sugerida en el tratamiento de enfermedades musculoesqueléticas y crónico-degenerativas.

The pilot study comparing the effects of mindfulness based cognitive-behavioral and stress reduction

Smith BW,
Shelley BM,
Dalen J, Wiggins
K, Tooley E,
Bernard J.

2008/Estados
Unidos

Cuantitativo

El MBSR y el CBSR resultaron eficaces en la reducción del estrés y depresión. El MBSR fue más eficaz en el aumento de la atención y de la energía para la reducción del dolor.

Fuente: datos de la investigación.

Note: KSD = Kouk Sun Do; CAM = medicina complementaria alternativa; MBSR Reducción del estrés basado en la atención; CBSR = Reducción de estrés Cognitivo-Comportamental.

DISCUSIÓN

El Ministerio de Salud, por medio de la Política Nacional de Prácticas Integradas y Complementarias, reconoce como prácticas integradas y complementarias predominantes la acupuntura, la homeopatía, la fitoterapia, el reiki y el lian gong. Añade también que la utilización de esta práctica en diversos estados de Brasil, a través de los servicios públicos de salud, viene sumándose al conocimiento científico de la medicina alopática, con resultados positivos en la salud de la población⁽¹¹⁾.

Tras el análisis crítico de los 07 artículos seleccionados fue posible construir tres categorías temáticas: Las PIC como terapias reductoras de estrés y otras enfermedades; El uso de las PIC en el tratamiento del estrés ocupacional y la Credibilidad en el uso de las PIC.

Categoría 1: Prácticas Integradas Complementarias como terapias reductoras de estrés y otras enfermedades

La Organização Mundial de la Salud (OMS) por medio del documento *Traditional Medicine Strategy 2002–2005* aborda la Medicina Tradicional como un término que engloba el uso de terapias medicamentosas (hierbas medicinales, partes de animales y minerales) y no medicamentosas (acupuntura, terapias manuales y espirituales), las cuales pueden ser utilizadas como complementarias a la medicina alopática en el tratamiento de diversas dolencias⁽¹²⁾.

En Brasil, históricamente, surgieron diversas nomenclaturas, como la sustitución de la palabra “Medicina” por “Práctica” o “Terapia” y “alternativa” por “complementaria” o “integrada”, como resultado de estos términos a partir de la Orden n° 971, de mayo de 2006, el Ministerio de Salud aprobó, en ámbito nacional, la Política de Prácticas Integradas y Complementarias⁽¹¹⁾. Estas prácticas preconizan una visión holística para el cuidado del individuo, con especial atención a la salud enfocada a los aspectos psico-biológico-social-emocional y espiritual favoreciendo la calidad de vida del usuario del sistema de salud brasileño⁽¹⁶⁾.

Según los estudios analizados en la presente revisión, la utilización de las PIC viene aumentando significativamente en el tratamiento de diversas enfermedades. Estudios muestran resultados positivos en la reducción de los niveles de ansiedad, de síntomas depresivos, de estrés, de alivio del dolor, y de la ingesta compulsiva⁽¹⁷⁻²²⁾. Los individuos participantes de las investigaciones señalaron como programas de terapias

más utilizadas en el control de estas enfermedades: *Mindfulness Based Stress Reduction* (MSBR), y *Cognitive-Behavioral Stress Reduction* (CBRS), y como terapias: Kouk Sun Do, la acupuntura, la meditación, la respiración controlada, el yoga, la imaginación y la terapia de la polaridad^(17,19-21).

Categoría 2: Uso de las Prácticas Integradas Complementarias en el tratamiento de estrés ocupacional

El estrés ocupacional depende de la forma como el individuo vivencia los eventos cotidianos en el trabajo, así como de su habilidad para enfrentarlos². Desde esa perspectiva analítica, el estudio aborda las PIC en el tratamiento del estrés ocupacional, citando la utilización de la oración de intercesión, de la meditación enfocada en la respiración, del toque de cura o terapéutico, de *Yoga*, de *Tai Chi Chuan*, de *Chi Kung* (*Qi Gong*) y de la meditación basada en la atención (*Mindfulness*). La investigación realizada con enfermeras norteamericanas mostró que 99% de los entrevistados relataron la utilización de por lo menos una PIC para reducci3 del estrés ocupacional⁽²²⁾.

En consonancia, estudio sobre enfermedades tratadas y tratables por PIC mostr3 que la acupuntura tuvo resultados satisfactorios en el tratamiento de estr3s, siendo m3s eficaz cuando se utilizaron agujas⁽²¹⁾. Este resultado es corroborado por la afirmaci3n de enfermeras de una red de salud cuando indicaron la acupuntura como la principal forma de tratamiento para el estr3s ocupacional⁽²³⁾.

Categoría 3: Credibilidad en el uso de las Prácticas Integradas Complementarias

El uso de las Prácticas Integradas Complementarias en salud ha persistido, entre otros motivos, por la dificultad en el acceso a la asistencia de salud por los usuarios del Sistema Unico de Salud, por las demandas y necesidades no atendidas o parcialmente suplidas y por la opci3n personal⁽²⁴⁾.

Según los estudios analizados, los principales motivos que condujeron a la utilizaci3n de estas pr3cticas integradas fueron: el alcance del bienestar espiritual, la serenidad, la mejora del humor, la compasi3n por el prójimo y la mejoría del sueño. Tambi3n fueron citados como principales factores que motivaron el uso de las PIC: la credibilidad, la conveniencia del uso para la enfermedad o s3ntoma presentado, la reputaci3n de la pr3ctica y las evidencias cient3ficas sobre la eficacia del m3todo⁽²²⁾.

CONCLUSIÓN

Este estudio permiti3 concluir que las Prácticas Integradas Complementarias est3n siendo cada vez m3s utilizadas, ayudando no solo a la reducci3n del estr3s, sino tambi3n a la reducci3n de los niveles de ansiedad, de s3ntomas depresivos, de alivio del dolor y de la ingesta compulsiva. Entre las principales PIC utilizadas fueron citadas: el Kouk Sun Do, la acupuntura, la meditación, la respiraci3n controlada, el yoga, y la terapia de la polaridad, y como programas de terapias el *Mindfulness-Based Stress Reduction* (MSBR) y el *Cognitive-Behavioral Stress Reduction* (CBRS).

Los principales motivos que llevaron a la utilizaci3n de las Prácticas Integradas Complementarias fueron el alcance del bienestar espiritual, de la serenidad, de la mejora del humor, de la compasi3n por el prójimo y de la mejora del sueño.

A pesar de existir estudios científicos que comprueban los beneficios de las Prácticas Integradas Complementarias en el tratamiento de dolencias, futuros estudios precisan ser realizados para mayor fundamentación y credibilidad por parte de la comunidad científica.

REFERENCIAS

1. Carvalho CG, Magalhães SR. Quem cuida do cuida [dor]: principais fatores que interferem na saúde dos profissionais de enfermagem, uma visão biopsicossocial. J. res.: fundam. care. online. [internet] 2013 [acesso em: 11 mar 2014];5(3):122-31. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1525/pdf_828
2. Paschoal T, Tamayo A. Validação da Escala de Estresse no Trabalho. Estud. Psicol. (Natal). [internet] 2004; [acesso em: 11 mar 2014]; 9(1): 45-52. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/epsic/v9n1/22380.pdf>
3. Barstow J. Stress variance in hospice nursing. Nurs Outlook. [internet] 1980 [acesso em: 11 mar 2014]; 28 (12): 751-4. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&nextAction=Ink&base=MEDLINE&exPrSearch=6904996&indexSearch=UI&lang=i>
4. Cox T. Stress, coping and problem solving. Work Stress. [internet] 1987 [acesso em: 11 mar 2014]; 1(1):5-14. Disponível em: http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/02678378708258476#.VLHMoNLF_1Y
5. Wilkinson SM. Stress in cancer nursing: does it really exist? J Adv Nurs. [internet] 1994 [acesso em: 11 mar 2014]; 20(6):1079–84. Disponível em: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1046/j.1365-2648.1994.20061079.x/abstract>
6. Cooper, CL. Identifying workplace stress: costs, benefits and the way forward. In: Proceedings of the European Conference on Stress at Work. Foundation for the improvement of living and working condition; 09-10 novembro 1993; Brussels, Belgium; 1993. p. 20-3.
7. Moraes LFR, Swan JA, Cooper CL. A study of occupational stress among government white-collar workers in Brazil using the occupational stress indicator. Stress Med. [internet] 1993 [acesso em: 11 mar 2014]; 9: 91-104. Disponível em: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/smi.2460090206/abstract>
8. Martins MGT. Sintomas de estresse em professores brasileiros. Rev Lusófona de Educação. [internet] 2007 [acesso em: 11 mar 2014]; 10: 109-28. Disponível em: <http://www.scielo.gpeari.mctes.pt/pdf/rle/n10/n10a09.pdf>
9. Magnabosco G, Goulart CB, Haddad MCL, Vannuchi MTO, Dalmas JC. Síndrome de burnout em trabalhadores de um hospital público de média complexidade. Reme-Rev Min Enferm. [internet] 2009 [acesso em: 11 mar 2014];13(4): 506-14. Disponível em: <file:///C:/Users/Renata/Downloads/v13n4a07.pdf>
10. Moreno FN, Gil GP, Haddad MCL, Vannuchi MTO. Estratégias e intervenções no enfrentamento da síndrome de burnout. Rev enferm UERJ. [internet] 2011 [acesso em: 11 mar 2014]; 19(1):140-5. Disponível em: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:HwrFBtEJIQJ:www.facenf.uerj.br/v19n1/v19n1a23.pdf+&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>
11. Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2006. [acesso em 12 ago 2014]. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnpic.pdf>
12. World Health Organization (WHO) Traditional Medicine Strategy. 2002-2005. Geneva: WHO; 2002. [acesso em 18 ago 2014]. Disponível em:

http://www.wpro.who.int/health_technology/book_who_traditional_medicine_strategy_2002_2005.pdf

13. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Einstein. [internet] 2010 [acesso em: 11 mar 2014]; 8(1 Pt 1):102-6. Disponível em: http://www.astresmetodologias.com/material/O_que_e_RIL.pdf

14. Andrade JS, Ensino do processo de enfermagem: produção do conhecimento da pós-graduação no Brasil de 2004 a 2009. [tese de doutorado]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo; 2013. 143 p.

15. Ursi ES, Galvão CM. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. Rev Latino-am Enfermagem. [internet] 2006 [acesso em: 11 mar 2014];14(1): 124-31. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n1/v14n1a17.pdf>

16. Ceolin T, Heck RM, Pereira DB., Martins AR., Coimbra VCC, Silveira DSS. A inserção das terapias complementares no sistema único de saúde visando o cuidado integral na assistência. Enfermeria Global. [internet] 2009 [acesso em: 11 mar 2014]; 16:1-10. Disponível em:

<http://digitum.um.es/jspui/bitstream/10201/24361/3/A%20inser%C3%A7%C3%A3o%20das%20terapias%20complementares%20no%20sistema.pdf>

17. Kim JH, Yang H, Schroepel S. Pilot studies examining the effects of kouk sun do on university students with anxiety symptoms. Stress Health. [internet] 2013 [acesso em: 11 mar 2014]; 29(2):99-107. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22674565>

18. Korn L, Logsdon RG, Polissar NL, Gomez-Beloz A, Waters T, Rýser R A randomized trial of a CAM therapy for stress reduction in American Indian and Alaskan native family caregivers. Gerontologist. [internet] 2009 [acesso em: 11 mar 2014]; 49(3):368-77. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2682170/>

19. Smith BW, Shelley BM, Dalen J, Wiggins K, Tooley E, Bernard J. A pilot study comparing the effects of mindfulness-based and cognitive-behavioral stress reduction. J Altern Complement Med. [internet] 2008 [acesso em: 11 mar 2014]; 14(3):251-8. Disponível em: <http://online.liebertpub.com/doi/abs/10.1089/acm.2007.0641>

20. Hoch DB; Watson AJ; Linton DA, Bello HE, Senelly M, Milik MT. The feasibility and impact of delivering a mind-body intervention in a virtual world. Plos one. [internet] 2012 [acesso em: 11 mar 2014]; 7(3):1-6. Disponível em: <http://www.plosone.org/article/info%3Adoi%2F10.1371%2Fjournal.pone.0033843>

21. Kurebayashi LFS, Freitas GF, Oguisso T. Enfermidades tratadas e tratáveis pela acupuntura segundo percepção de enfermeiras. Rev Esc Enferm USP. [internet] 2009 [acesso em: 11 mar 2014]; 43(4):930-6. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43n4/a27v43n4.pdf>

22. Kemper K, Bulla S, Krueger D, Ott MJ, McCool JA, Gardiner P. Nurses' experiences, expectations, and preferences for mind-body practices to reduce stress. BMC Complementary Alternative Medicine. [internet] 2011 [acesso em: 11 mar 2014]; 11(1):1-26. Disponível em: <http://www.biomedcentral.com/1472-6882/11/26>

23. Kurebayashi LFS, Gnatta JR, Borges TP, Belisse G, Coca S, Minami A, Souza TM, Silva MJP. Aplicabilidade da auriculoterapia com agulhas ou sementes para diminuição de estresse em profissionais de enfermagem. Rev Esc Enferm USP. [internet] 2012 [acesso em: 11 mar 2014]; 46(1): 89-95. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n1/en_v46n1a12.pdf

24. Rezende HA, Cocco MIM. A utilização de fitoterapia no cotidiano de uma população rural. Rev Esc Enferm USP. [internet] 2002 [acesso em: 11 mar 2014]; 36(3):282-88. Disponível em: <file:///C:/Users/Renata/Downloads/41305-49330-1-PB.pdf>

Recibido: 14 de enero 2014; Aceptado 10 de febrero 2014

ISSN 1695-6141

© [COPYRIGHT](#) Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia