

# ESTUDIO EXPLORATORIO DE LA PERCEPCIÓN DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SOBRE EL USO DE MEDICINA COMPLEMENTARIA EN PACIENTES ONCOLÓGICOS

Alexandra Egli<sup>a</sup>  
Ivanka Ivanovic<sup>a\*</sup>  
Tatiana Mora<sup>a</sup>  
Camila Reyes<sup>a</sup>  
Javiera Sánchez<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Estudiante de Enfermería, Facultad de Medicina Clínica Alemana de Santiago - Universidad del Desarrollo.

Artículo recibido el 18 de agosto, 2020. Aceptado en versión corregida el 30 de octubre, 2020.

## RESUMEN

**Introducción:** La implementación de terapias complementarias está creciendo entre los pacientes con cáncer. Los profesionales de enfermería como educadores de primera línea deben estar informados sobre dichos enfoques y mantenerse al tanto de la evidencia emergente. **Objetivo:** Conocer la literatura relacionada a la percepción de los profesionales de enfermería sobre el uso de medicina complementaria/alternativa en pacientes oncológicos. **Metodología:** Revisión bibliográfica durante los meses de mayo y junio de 2020. Para la estrategia de búsqueda se utilizaron los descriptores MeSH "perception", "nurses", "complementary therapies", "neoplasms", "oncology nursing" y "knowledge" en las bases de datos Pubmed y Oxford Journals. **Resultado:** Se incluyeron 12 artículos de acuerdo con los criterios de inclusión y exclusión, en su mayoría de tipo cuantitativos. Se distinguieron como temáticas abordadas en la revisión "conocimientos y fuentes de conocimiento", "barreras" y "facilitadores" percibidos por las enfermeras estudiadas. **Discusión:** Se puede afirmar que los profesionales de enfermería oncológicos carecen de información sobre medicina complementaria/alternativa, como consecuencia de las barreras existentes hacia esta medicina, sin embargo, los facilitadores destacados podrían influir en el reconocimiento de esta. **Conclusión:** Es de gran importancia que los profesionales posean conocimientos sobre las terapias complementarias para brindar una atención de calidad en el contexto de oncología integrativa, por lo que es necesario dirigir nuevas investigaciones y educaciones hacia la medicina complementaria/alternativa. **Palabras clave:** Percepción, Enfermería oncológica, Terapias complementarias, Neoplasmas.

## INTRODUCCIÓN

La conciencia e implementación de terapias complementarias, medicina alternativa y atención integral de la salud está creciendo entre pacientes, profesionales de la salud, terapeutas e investigadores de todo el mundo<sup>1</sup>. Entre los usuarios de medicina complementaria/alternativa, los pacientes oncológicos se encuentran dentro de los primeros, en el mundo el 33% a 47% de los individuos diagnosticados con esta enfermedad usan terapias complementarias durante su tratamiento<sup>2</sup>.

Una de las definiciones más utilizadas para describir el término Medicina Complementaria Alternativa (MCA), es la otorgada por la Colaboración Cochrane que determina que son aquellas prácticas que abarcan a un amplio dominio de recursos de sanación que incluye todos los sistemas, modalidades, prácticas de salud, teorías y creencias que los acompañan, diferentes a aquellas intrínsecas al sistema de salud políticamente dominante de una sociedad particular en un período histórico dado<sup>3</sup>. Al describir este término es importante hacer la diferencia entre medicina complementaria y medicina alternativa. Si se utiliza una práctica no convencional junto con la medicina convencional, se considera "complementaria", en cambio, si se utiliza una práctica no convencional en lugar de medicina convencional, se considera "alternativa"<sup>4</sup>.

\*Correspondencia: iivanovicm@udd.cl  
2020, Revista Confluencia, 3(2), 145-150

Existe evidencia importante del beneficio de algunas terapias complementarias en los pacientes oncológicos, de ahí el nacimiento de la Oncología Integrativa (OI), que une el tratamiento oncológico convencional basado en evidencia, en forma coordinada y consensuada, con la medicina complementaria<sup>2</sup>, con la finalidad de optimizar el estado de salud, mejorar la eficacia de tratamientos convencionales, reducir síntomas asociados al cáncer o su tratamiento, entre otros<sup>5</sup>. Las terapias complementarias se pueden realizar en forma grupal o individual, dentro de ellas destacan: meditación, yoga, tai chi, qigong, acupuntura, ejercicios de relajación, imaginería guiada, arteterapia, musicoterapia, escritura expresiva, hipnosis, reiki, masoterapia y herboterapia<sup>2</sup>.

En Chile, desde 2017 el Instituto Nacional de Cáncer (INC) y la Fundación Dr. Caupolicán Pardo han desarrollado un proyecto de modelo de atención en OI, con la incorporación de equipo humano y de recursos. El proceso de atención considera derivación médica de las distintas unidades clínicas del INC, evaluación médica integrativa, comité integrativo acupuntural, carta de compromiso y consentimientos informados para iniciar tratamiento<sup>5</sup>.

La enfermería oncológica está encargada de la prestación de cuidados profesionales y competentes al individuo, familia y comunidad, en todo el



continuum salud-enfermedad<sup>6</sup>, por lo que enfermeras/os, como educadores de primera línea de pacientes con cáncer, deben mantenerse al tanto de la evidencia emergente sobre MCA, con el fin de poder brindar una atención holística de alta calidad centrada en el paciente, destinada a aliviar el sufrimiento y mejorar la calidad de vida<sup>7</sup>.

Es por esto que, en la presente revisión bibliográfica, el objetivo es conocer la literatura relacionada a la percepción de enfermeras/os sobre el uso de MCA en pacientes oncológicos, identificando el conocimiento que poseen, percepciones sobre barreras y facilitadores con respecto al tema, con la finalidad de fomentar la importancia del aprendizaje sobre MCA. Los artículos seleccionados para el análisis tienen un máximo de 10 años de antigüedad y fueron recopilados en bases de datos como PubMed y Oxford Journals.

En las siguientes páginas se expone la metodología de la búsqueda bibliográfica, luego se presentan los resultados obtenidos de los artículos analizados, para continuar con la discusión de estos y finalmente la conclusión, dejando en evidencia la importancia del análisis del tema.

## METODOLOGÍA

Se realizó una búsqueda bibliográfica utilizando los descriptores MeSH (Medical Subject Headings): "Perception" (percepción), "Nurses" (enfermeras), "Complementary Therapies" (terapias complementarias), "Neoplasms" (neoplasias), "Oncology Nursing" (enfermería oncológica) y "Knowledge" (conocimiento). Estos se seleccionaron de acuerdo a la mayor obtención de literatura posible y atinencia con respecto a la pregunta de investigación.

La estrategia de búsqueda se repartió en tres búsquedas con diferentes descriptores, sin embargo, se utilizó el mismo operador booleano (AND) en todas las búsquedas. Los filtros utilizados en todas las búsquedas fueron el máximo de 10 años de antigüedad, el idioma inglés y en una búsqueda se adicionó el filtro "research article" para reducir el número de artículos. La combinación de los descriptores utilizados en cada búsqueda fueron las siguientes:

- Knowledge AND Nurses AND Complementary Therapies AND Neoplasms.
- Perception AND Nurses AND Complementary Therapies AND Neoplasms.
- Oncology Nursing AND Perception AND Complementary therapies.

Las bases de datos utilizadas fueron Oxford Journals y Pubmed durante el mes de mayo y junio de 2020. Los criterios de inclusión utilizaron fueron:

- Artículos de máximo 10 años de antigüedad.
- Artículos en inglés.

- Artículos que incluían a las enfermeras en la muestra de estudio.
- Artículos relacionados al área de oncología.
- Artículos relacionados al uso de MCA.

Los criterios de exclusión utilizados fueron:

- Artículos que no responden a la pregunta de investigación.
- Artículos repetidos en la misma estrategia de búsqueda.
- Artículos que no cumplen metodología científica.

## RESULTADO

Tras realizar las tres búsquedas de literatura anteriormente mencionadas, se obtuvieron 264 artículos en total. De éstos, se seleccionaron aquellos artículos que cumplían con los criterios de inclusión y se descartaron aquellos que cumplían con los criterios de exclusión, obteniendo un total de 12 artículos para su revisión. El principal criterio para excluir los artículos fue la falta de relación con el tema de la revisión, es decir, sólo se incluyeron aquellos artículos que incluían las tres variables: enfermeras/os en la muestra del estudio, artículos relacionados al área de oncología y al uso de MCA.

De los artículos analizados, 8 son de tipo cuantitativos, uno de tipo cualitativo, uno de tipo mixto y dos revisiones bibliográficas. Cabe destacar, que la unidad de estudio de 6 de los artículos seleccionados, incluyen a enfermeras/os además de otros profesionales de la salud del área oncológica.

## Conocimientos y fuentes de conocimiento

De los artículos revisados, 9 señalan que las enfermeras/os tienen pocos conocimientos respecto a la MCA o que carecen de estos<sup>1,7-14</sup>. Un artículo que buscaba evaluar el conocimiento de estos profesionales, evidenció que presentaron las puntuaciones medias más bajas entre los distintos profesionales de la salud evaluados<sup>14</sup>. Además, se menciona que los profesionales de enfermería abordan poco este tema producto del bajo nivel de conocimiento, se sienten poco preparados para hablarlo con los pacientes cuando estos lo introducen a la conversación<sup>7,12</sup>. Asimismo, no están familiarizados con la investigación basada en evidencia y con los posibles beneficios y riesgos que la MCA podría tener en los pacientes oncológicos<sup>1,11</sup>. Por último, cabe destacar que no se evidenciaron variaciones del conocimiento entre enfermeros oncológicos y de otras áreas<sup>1</sup>.

Dentro de las principales fuentes utilizadas por los profesionales de enfermería para obtener información sobre MCA, se encuentran internet, radio y/o televisión, experiencias personales, de amigos o familiares cercanos con medicina complementaria, educaciones, capacitaciones y revistas científicas relacionadas<sup>8,11,13-15</sup>.



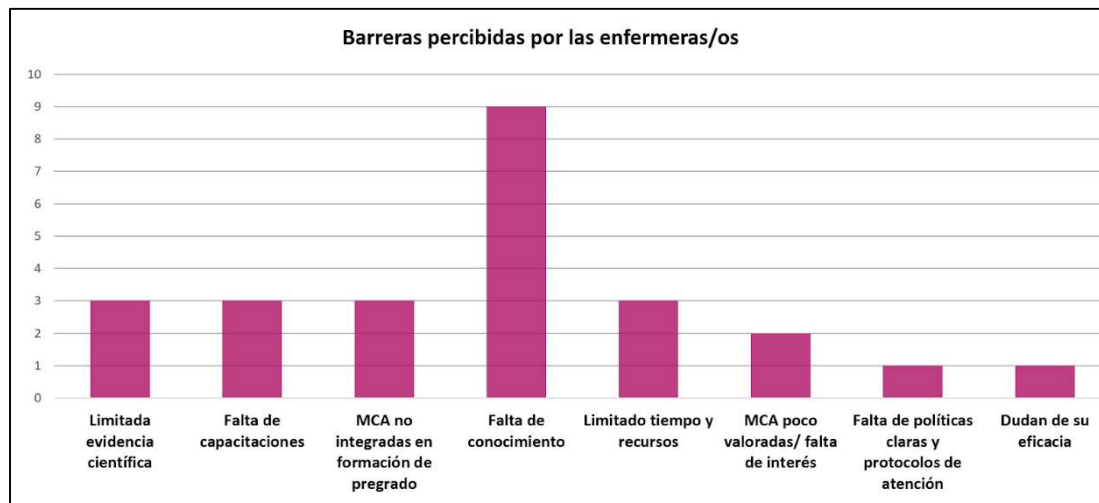
### Barreras percibidas

Se observaron en 11 de los artículos revisados, 8 barreras percibidas por los enfermeros, para recomendar o llevar a cabo estas terapias en pacientes oncológicos (Figura 1).

Los profesionales de enfermería describen la falta de evidencia científica y de fuentes de información confiables como una barrera para recomendar y utilizar la MCA en pacientes oncológicos<sup>8,13,15</sup>. Un estudio señala que el 13,8% de ellos no utilizan la MCA por la poca evidencia científica disponible<sup>15</sup>, y otro estudio describe que no respaldan su uso por la limitada información basada en evidencia sobre la eficacia y la seguridad de estas terapias<sup>8</sup>. La falta de capacitaciones y/o programas educativos a los profesionales de enfermería también se percibió como una barrera para recomendar y llevar a cabo estas terapias<sup>8,11,16</sup>. Con respecto a esto, un estudio señaló que el 70% de las enfermeras entrevistadas nunca han asistido a un evento o conferencia sobre MCA y el 95% nunca asistió a un curso sobre el uso de MCA<sup>16</sup>. Otra barrera percibida, es la falta de integración de este tema en los planes de estudio

durante la formación de pregrado de enfermería<sup>1,8,16</sup>. Como fue mencionado en el apartado anterior, existe una falta de conocimiento de los profesionales de enfermería sobre el uso de MCA en pacientes oncológicos, la cual es percibida a su vez como un obstáculo<sup>1,7-14</sup>.

Un artículo señala como barrera que algunos profesionales dudan sobre la eficacia de la MCA para mejorar la salud de los pacientes y mejorar su calidad de vida<sup>11</sup>. También se identificó como barrera que el uso de MCA es subestimado o poco valorado por parte de los profesionales<sup>12</sup>, y según un estudio existe falta de interés en este tema por parte de ellos<sup>10</sup>. Otro obstáculo identificado es la falta de políticas claras y protocolos respecto al uso de MCA, junto con un modelo integral de enfermería oncológica (con estándares de atención basados en evidencia y roles bien definidos)<sup>1</sup>. Por último, los profesionales ya mencionados señalan los limitados recursos, como la falta de espacios propicios, sin ruidos ni interrupciones, para la ejecución de MCA<sup>1</sup>, y el limitado tiempo como obstáculos para poder capacitarse y llevar a cabo la MCA<sup>1,8,10</sup>.



**Figura 1.** Barreras percibidas por enfermeras/os y número de veces mencionadas en los distintos artículos

### Facilitadores percibidos

De los artículos revisados, en 12 de ellos se identificaron 5 facilitadores percibidos por los distintos profesionales de enfermería, para recomendar o llevar a cabo estas terapias en pacientes oncológicos. Uno de los principales facilitadores corresponde a la existencia de fuentes confiables, tales como revistas científicas<sup>11,14,16,17</sup>, estudios o medios audiovisuales<sup>11</sup>. A través de estos se pueden incorporar conocimientos sobre MCA o ser útiles para conocer los beneficios y riesgos<sup>14</sup>. Por otro lado, la motivación y el interés de los profesionales de enfermería son factores que facilitan el uso de MCA por parte de ellos, y la mayoría se muestran interesados y motivados en adquirir conocimientos sobre esta medicina<sup>1,7-9,15</sup>. Dos de los estudios

seleccionados hacen referencia al porcentaje del interés sobre MCA, uno de ellos expresa que el 66% de enfermeras/os se muestran positivos y un 50% se encuentran interesados en la capacitación en MCA<sup>1</sup>. El otro estudio señala que un 99,1% de las enfermeras afirman estar interesadas en el uso de MCA<sup>15</sup>.

Otro factor que promueve el uso de estas terapias es la percepción de beneficios en los pacientes que las utilizan. Un estudio señala que el 90,8% de las enfermeras estuvieron de acuerdo que estas terapias podrían tener efectos positivos en estos pacientes<sup>15</sup>. Dentro de los beneficios mencionados en los distintos estudios, el que más se menciona es el mejoramiento de la calidad de vida de estos pacientes<sup>1,8,10,11</sup>.

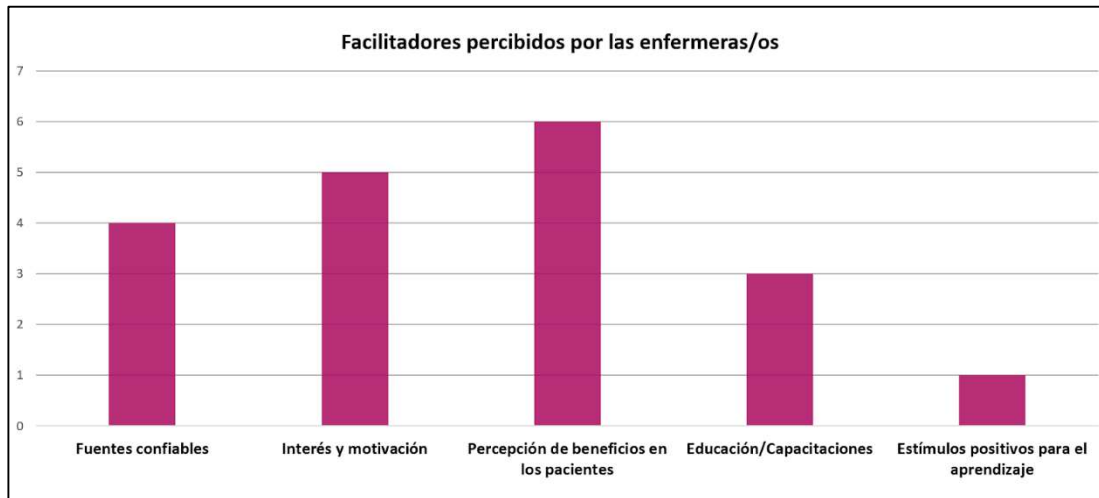
Los enfermeros señalan que las capacitaciones o



intervenciones educativas relacionadas a MCA son requeridas para que la recomienden y lleven a cabo<sup>1,7,12</sup>. Un estudio demostró que aquellos profesionales de enfermería con una mayor tasa de capacitación respecto a la MCA tenían una actitud significativamente más positiva respecto a la utilidad de estas<sup>1</sup>.

Por último, se identificaron como facilitadores

distintos estímulos positivos que motivan el aprendizaje del uso de MCA. Estos sólo se mencionan en un estudio, los cuales son la motivación del liderazgo, el apoyo financiero para el costo de los cursos, el interés de los pacientes, las posibilidades de mejorar las funciones clínicas y/o profesionales y el mayor reconocimiento de los modelos de atención no tradicionales<sup>10</sup>.



**Figura 2.** Facilitadores percibidos por enfermeras/os y número de veces mencionados en los distintos artículos

## DISCUSIÓN

En base a los distintos artículos consultados en relación al conocimiento que poseen los profesionales de enfermería oncológicos respecto a la MCA, se puede afirmar que poseen escasa información o carecen de esta<sup>1,7-14</sup>, lo que podría repercutir en la atención entregada dentro del contexto de oncología integrativa. A su vez, esto se convierte en la principal barrera analizada en los artículos para la incorporación de MCA por parte de los profesionales de enfermería, lo que podría ser consecuencia de la limitada evidencia científica para obtener información sobre esta medicina y que es reconocida como obstáculo por algunos<sup>8,9,13</sup>. Sin embargo, en otros artículos, enfermeros/as aseveran que existe una cantidad suficiente de evidencia para obtener información al respecto<sup>11,14,16,17</sup>. Es importante mencionar, que dentro de las fuentes que los profesionales utilizan para recopilar información sobre medicina complementaria, se encuentran internet, radio, TV, revistas científicas, capacitaciones, y también se mencionan experiencias con el uso de MCA de personas cercanas o propias de los profesionales<sup>8,9,11,13,14</sup>. Descartando las educaciones formales y artículos científicos, las fuentes en las que basan sus conocimientos son en su mayoría informales.

El principal facilitador para el uso de MCA corresponde a la percepción de beneficios de estas terapias para los pacientes por parte de los profesionales de enfermería, principalmente

utilizados para aliviar síntomas físicos, ya sean propios de la enfermedad o relacionados a efectos secundarios producidos por el tratamiento convencional<sup>1,8,10,11</sup>. Por el contrario, el artículo de Gok et al.<sup>11</sup>, evidencia que enfermeros dudan de la eficacia de las terapias complementarias. A pesar de esto, independiente de sus creencias, deberían estar capacitados para entregar toda la información que los pacientes requieran sobre MCA, sus usos, beneficios y riesgos.

El interés y motivación por parte de los profesionales de enfermería hacia la MCA es otro de los facilitadores con mayor recurrencia<sup>1,7-9,15</sup>. Respecto a esto, la mayoría se encuentra interesada en aprender acerca de MCA, o como mínimo, muestran una actitud positiva frente a esta. Por otra parte, Esplen et al.<sup>10</sup> señala una falta de interés, por lo que se genera una discordancia en relación a este facilitador, sin embargo, cabe destacar que son más los artículos relacionados a la presencia de interés hacia las terapias complementarias.

La falta de capacitaciones y programas educativos sobre MCA para los profesionales que trabajan en áreas oncológicas<sup>8,11,16</sup>, es una barrera que repercute directamente en el nivel conocimiento que poseen los profesionales. Otras barreras identificadas, son los limitados recursos, que se manifiesta en falta de espacios propicios, sin ruidos ni interrupciones, para la ejecución de MCA, y el limitado tiempo para poder capacitarse y llevar a cabo estas terapias<sup>1,8,10</sup>. Por otro lado, los enfermeros mencionan que, la falta de

preparación sobre MCA en pregrado, es otro impedimento para reconocerla y aplicarla<sup>1,8,16</sup>, ya que los futuros enfermeros no egresan con conocimientos sobre esto ni con las herramientas necesarias para educar sobre terapias complementarias.

Algunos potenciales facilitadores identificados para fomentar el reconocimiento de la importancia y beneficios de la MCA, son las capacitaciones y educaciones respecto a este tema. Asimismo, los estímulos positivos, tales como el apoyo financiero para el aprendizaje y mejoras clínicas, destacan como formas de potenciar la aplicación de MCA por parte de los profesionales de enfermería<sup>1,7,10,12</sup>.

Por último, en el artículo de Admi et al.<sup>1</sup>, se menciona que existe una falta de políticas públicas claras y de protocolos respecto a la implementación de MCA, lo que ha impedido que esta medicina se considere parte del tratamiento oncológico, por lo que no es un requisito que los profesionales de enfermería posean conocimiento al respecto. Cabe destacar, que en dos centros de salud en Chile se ha implementado un modelo de OI, lo que ha tenido un impacto positivo, principalmente en la articulación con las unidades clínicas, autoridad ministerial y la academia, visualizando oportunidades para su fortalecimiento, desarrollo en el sector público de salud y en el manejo integral del cáncer<sup>5</sup>.

## CONCLUSIÓN

Tras el análisis de los artículos se puede concluir que los profesionales de enfermería de áreas oncológicas poseen escasos conocimientos relacionados a la MCA, lo que resulta un problema, ya que actualmente un gran porcentaje de pacientes oncológicos recurren a terapias no convencionales, y el rol de la enfermería oncológica es brindar cuidados en todo el proceso, desde la prevención hasta rehabilitación del cáncer, lo que se vería imposibilitado debido a la falta de conocimiento al respecto. Se agrega a esto, que los profesionales perciben diversas barreras que se interponen en el aprendizaje y recomendaciones de MCA por parte de ellos.

Las barreras identificadas son potencialmente modificables, es aquí donde los facilitadores juegan un papel fundamental, ya que, si se incorpora educación sobre medicina complementaria, tanto en pregrado como para los profesionales de salud, el conocimiento al respecto incrementaría, pudiendo influir en sus conductas. Por otro lado, si aumenta la evidencia relacionada con MCA podría dar pie al diseño e implementación de nuevas políticas públicas relacionadas al uso de terapias complementarias.

La importancia del presente estudio para la formación de pregrado radica en el acercamiento a uno de los roles de enfermería que es la investigación, el cual es un sustento para tomar decisiones tanto en el área asistencial como en el de gestión. Por otro lado, el análisis de la percepción de

MCA en profesionales de enfermería sirve de apoyo para que al momento de egresar e incorporarse al campo laboral, los nuevos profesionales logren derribar barreras y fomentar los facilitadores para el uso de terapias complementarias.

Dentro de las limitaciones, es posible mencionar que los artículos analizados, en su mayoría eran cuantitativos, lo que dificultó la búsqueda de información en base a entrevistas, encuestas o grupos de discusión relacionada con percepciones específicas del profesional de enfermería sobre MCA. Por otro lado, no se encontraron estudios realizados en Chile sobre esta temática, por lo que no se conoce con claridad la percepción de enfermeros/as con respecto a las terapias complementarias en pacientes oncológicos en este país.

Se recomienda para futuras investigaciones, indagar sobre qué conocen los profesionales de enfermería con respecto a la MCA, es decir, que terapias manejan y para qué son recomendadas en pacientes oncológicos. Para futuros estudios en Chile, sería de gran utilidad conocer la experiencia, percepciones y el rol que cumplen los profesionales de enfermería en el Instituto Nacional del Cáncer y Fundación Dr. Caupolicán Pardo, en dónde desde el año 2007 se ha implementado un modelo de atención bajo el enfoque de oncología integrativa<sup>5</sup>.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Admi H, Eilon-Moshe Y, Ben-Arye E. Complementary medicine and the role of oncology nurses in an acute care hospital: The gap between attitudes and practice. *Oncol Nurs Forum* [Internet]. 2017 [citado el 5 de junio de 2020];44(5):553–61. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28820508/>
2. Quiroga M, Mallea C, Acevedo S. Terapias complementarias: Camino hacia la oncología integrativa. *Contacto Científico Clínica Alem* [Internet]. 2016 [citado el 5 de junio de 2020];5(6):37-42. Disponible en: <http://contactocientifico.alemana.cl/ojs/index.php/cc/artic/view/291/278>
3. Ministerio de Salud, Chile. *Medicinas Complementarias* [Internet]. Santiago: MINSAL; 2019 [subido el 24 de enero de 2019; citado el 1 de junio de 2020]. Disponible en: <https://www.minsal.cl/medicinas-complementarias/>
4. National Center for Complementary and Integrative Health. *Complementary, Alternative, or Integrative Health: What's In a Name?* [Internet]. Maryland: National Institutes of Health; 2018 [subido en junio de 2018; citado el 1 de junio de 2020]. Disponible en: <https://www.nccih.nih.gov/health/complementary-alternative-or-integrative-health-whats-in-a-name>
5. Fonseca R, Montti M, Thomas R, Lorca I, Contreras M, Abarca I. Instalación del modelo de Oncología Integrativa en Chile, experiencia del Instituto Nacional del Cáncer. *Medwave* [Internet]. 2019 [citado el 26 de junio de 2020];19(Suppl 1):SP71 Disponible en: doi: 10.5867/medwave.2019.S1
6. Birchmeier E, Barahona K, Vargas M, Acevedo S, Raimilla P. Cuidados de enfermería, apoyo diario a los pacientes oncológicos. *Contacto Científico Clínica Alem*



- [Internet]. 2016 [citado el 5 de junio de 2020];5(6):113-7. Disponible en: <http://contactocientifico.alemana.cl/ojs/index.php/cc/article/view/304/288>
7. Bauer-Wu S, Decker GM. Integrative Oncology Imperative for Nurses. *Semin Oncol Nurs* [Internet]. 2012 [citado el 5 de junio de 2020];28(1):2-9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22281306/>
  8. Christina J, Abigail W, Cuthbertson L, Whitehead D. Nurses' Knowledge and Attitudes Toward Complementary and Alternative Medicine for Adult Patients With Cancer in Bandung, West Java, Indonesia: A Qualitative Study. *J Holist Nurs* [Internet]. 2019 [citado el 5 de junio de 2020];37(2):130-9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30415595/>
  9. Conrad A, Muenstedt K, Micke O, Prott F, Muecke R, Huebner J. Attitudes of members of the German Society for Palliative Medicine toward complementary and alternative medicine for cancer patients. *J Cancer Res Clin Oncol* [Internet]. 2014 [citado el 5 de junio de 2020];140(7):1229-37. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24706260/>
  10. Esplen M, Foster B, Pearson S, Wong J, Mackinnon C, Shamsudeen I, et al. A survey of oncology healthcare professionals' knowledge and attitudes toward the use of music as a therapeutic tool in healthcare. *Support Care Cancer* [Internet]. 2020 [citado el 5 de junio de 2020];28(1):381-8. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31053972/>
  11. Gok Metin Z, Izgu N, Karadas C, Arikan A. Perspectives of oncology nurses on complementary and alternative medicine in Turkey: A Cross-Sectional Survey. *Holist Nurs Pract* [Internet]. 2018 [citado el 5 de junio de 2020];32(2):107-13. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29432357/>
  12. Parker PA, Urbauer D, Fisch MJ, Fellman B, Hough H, Miller J, et al. A multisite, community oncology-based randomized trial of a brief educational intervention to increase communication regarding complementary and alternative medicine. *Cancer* [Internet]. 2013 [citado el 5 de junio de 2020];119(19):3514-22. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23824945/>
  13. Siegel P, Broom A, Bowden V, Adams J, de Barros NF. Attitudes toward complementary and alternative medicine amongst oncology professionals in Brazil. *Complement Ther Med* [Internet]. 2016 [citado el 5 de junio de 2020];27:30-4. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27515873/>
  14. Stub T, Quandt S, Arcury T, Sandberg J, Kristoffersen A. Conventional and complementary cancer treatments: Where do conventional and complementary providers seek information about these modalities? *BMC Health Serv Res* [Internet]. 2018 [citado el 6 de mayo de 2020];18(1):854. Disponible en: <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-018-3674-9>
  15. Muecke R, Paul M, Conrad C, Stoll C, Muenstedt K, Micke O, et al. Complementary and alternative medicine in palliative care: A comparison of data from surveys among patients and professionals. *Integr Cancer Ther* [Internet]. 2016 [citado el 5 de junio de 2020];15(1):10-6. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5736076/>
  16. Somani S, Ali F, Ali TS, Lalani NS. Complementary and alternative medicine in oncology nursing. *Br J Nurs* [Internet]. 2014 [citado el 5 de junio de 2020];23(1):40-6. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24406495/>
  17. Silverman M, Chaput J. The Effect of a Music Therapy In-Service on Perceptions of Oncology Nursing Staff. *Music Ther Perspect* [Internet]. 2011 [citado el 5 de junio de 2020];29(1):74-7. Disponible en: <https://academic.oup.com/mtp/article-abstract/29/1/74/1571237>