

Prácticas Integradoras y Complementarias en el Sistema Único de Salud: avances y desafíos

Leandra Andréia de Sousa¹

Nelson Filice de Barros²

El artículo de Melo et al.⁽¹⁾ publicado en el volumen 26 de esta revista mostró que la musicoterapia, una de las Prácticas Integradoras y Complementarias (PIC) recientemente incluida en el Sistema Único de Salud (SUS)⁽²⁾, fue significativa en la reducción de la ansiedad de pacientes crónicos. En lo que se refiere al cuidado de enfermería con musicoterapia, el número de investigaciones es bastante limitado, entre tanto el uso de la musicoterapia por la enfermería, así como de otras PIC, han sido incentivadas nacional e internacionalmente^(1,3).

A pesar de la recomendación local y global de la oferta de las PIC en los sistemas nacionales de salud⁽⁴⁾, el tema es todavía bastante controversial, con defensores y detractores. En Brasil, desde 1985, documentos, resoluciones y eventos marcaron el proceso de reglamentación de esas prácticas y en 2006, después de intenso trabajo de diferentes agentes individuales e institucionales, fue publicada la Política Nacional de Prácticas Integradoras y Complementarias (PNPIC)⁽⁵⁾. Antes de su publicación fue realizado un diagnóstico situacional sobre las PIC ofertadas en el SUS en los municipios brasileños, para identificación de las Prácticas más comunes y de mayor viabilidad de implantación. De esa manera, en 2006, se volvieron parte del SUS la Racionalidad Médica Homeopática, Racionalidad Médica Tradicional China/Acupuntura, Racionalidad Médica Antroposófica, Fitoterapia/plantas medicinales y Termalismo.

A lo largo de esos 12 años el proceso de institucionalización de la PNPIC fue dificultado por la falta de una coordinación nacional oficial de la Política en el ámbito del Ministerio de la Salud y por la inexistencia de dotación presupuestaria para su implantación e implementación. En el día 12 de marzo de este año (2018) el Ministro de la Salud creó la coordinación nacional de la PNPIC en el ámbito del Directorio de Atención Básica, de la Secretaría de Asistencia a la Salud. Se trata de una realización histórica; sin embargo, con poco para ser conmemorado, debido a que, hasta el momento, la coordinación nacional no fue reglamentada y se observan muchos vacíos de información sobre, por ejemplo, el proceso de inclusión de 14 Prácticas en marzo de 2017⁽²⁾ y la inclusión de otras 10 Prácticas en marzo de 2018.

¹ PhD, Investigadora, Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, SP, Brasil.

² PhD, Profesor Asistente, Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, SP, Brasil.

Cómo citar este artículo

Sousa LA, Barros NF. Integrative and Complementary Practices in the Unified Health System: progresses and challenges. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2018;26:e3041 [Access]; Available in: URL
DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2854.3041>. mes día año

Se sabe que datos del Programa Nacional de Mejora del Acceso y de la Calidad de la Atención Básica (PMAQ) son citadas para justificar la implantación de esas 24 prácticas; Sin embargo no existe ninguna nueva directriz en la actual edición de la PNPIC⁽⁵⁾ que detalle los criterios preconizados en la *Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023*⁽⁴⁾. los desafíos de la implementación de las PIC en los sistemas de salud no son una exclusividad brasileña; una investigación realizada en 39 países europeos mostró que 70% de ellos no poseen reglamentación específica sobre las PIC⁽⁶⁾.

El compromiso con la pluralidad terapéutica en el SUS y su oferta segura, eficaz y de calidad, nos lleva a cuestionar la forma y el contenido de la inserción de las nuevas prácticas en el SUS. El supuesto avance reciente de la PNPIC parece más una amenaza a las PIC y, en ese contexto revestido de desafíos, se observa la necesidad política y científica de discutir la implementación que está en curso y la relevancia de las PIC como modelo de cuidado integrador en el SUS.

Referencias

1. Melo GAA, Rodrigues AB, Firmeza MA, Grangeiro ASM, Oliveira PP, Caetano JA. Musical intervention on anxiety and vital parameters of chronic renal patients: a randomized clinical trial. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2018;26:e2978 [cited Apr 20, 2018]; Available from: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v26/pt_0104-1169-rlae-26-e2978.pdf. doi: 10.1590/1518-8345.2123.2978
2. Ministério da Saúde (BR). Portaria n. 849, de 27 de março 2017. Inclui a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. Diário Oficial da União, Brasília, DF (2017 Mar. 28); Sec. 1:68. Available from: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/prt_849_27_3_2017.pdf
3. Cantekin I, Tan M. The influence of music therapy on perceived stressors and anxiety levels of hemodialysis patients. Ren Fail. 2013;35(1):105-9. [cited Apr 23, 2018]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23151089>. doi: 10.3109/0886022X.2012.736294
4. Organización Mundial de la Salud. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023. Ginebra: OMS; 2013. Available from: <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s21201es/s21201es.pdf>
5. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2015 [cited Mar 17, 2018]. (Série B. Textos Básicos de Saúde). Available from: http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_praticas_integrativas_complementares_2ed.pdf
6. Wiesener S, Salamonsen A, Fønnebo V. Which risk understandings can be derived from the current disharmonized regulation of complementary and alternative medicine in Europe? BMC Complement Altern Med. 2018;18(1):11. [cited Mar 19, 2018]. Available from: <https://bmccomplementalternmed.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12906-017-2073-9>. doi: 10.1186/s12906-017-2073-9

Recibido: 25.04.2018

Aceptado: 28.05.2018

Correspondencia:

Leandra Andréia de Sousa
Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de Ciências Médicas
Rua Tessália Vieira de Camargo, 126
Cidade Universitária Zeferino Vaz
CEP: 13083-887, Campinas, SP, Brasil
E-mail: sousa.leandra2015@gmail.com

Copyright © 2018 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.