

TERAPIAS COMPLEMENTARIAS Y ALTERNATIVAS EN PACIENTES ADULTOS CON CÁNCER: REVISIÓN DE ALCANCE

Complementary and alternative therapies in adult cancer patients: Scope review

Luz Adriana Meneses Urrea

© <https://orcid.org/0000-0002-7327-2635>
Universidad Santiago de Cali.
Cali, Colombia.

Angela Cortés Gómez

© <https://orcid.org/0000-0002-9199-6856>
Universidad Santiago de Cali.
Cali, Colombia.

Sara Vanessa Burbano Hernández

© <https://orcid.org/0000-0003-3491-2609>
Universidad Santiago de Cali.
Cali, Colombia.

Yessica Tatiana Ruales Velásquez

© <https://orcid.org/0000-0002-8315-8393>
Universidad Santiago de Cali.
Cali, Colombia.

Resumen

Introducción: El uso de las terapias complementarias y alternativas (TCA) en el paciente adulto con cáncer ha ido incrementando.

Objetivo: El propósito de este estudio fue revisar sistemáticamente la literatura para determinar la evidencia de los efectos de las terapias complementarias y alternativas como intervención en pacientes adultos con cáncer. **Metodología:** se llevó a cabo una búsqueda en varias bases de datos electrónicas, tales como Medline/PubMed, Scielo, Journal, Science Direct, Google Académico, estudios sobre las intervenciones de las TCA en los pacientes con cáncer entre los

Cita este capítulo

Meneses Urrea LA, Burbano Hernández SV, Cortés Gómez A, Ruales Velásquez YT, Terapias complementarias y alternativas en pacientes adultos con cáncer: revisión de alcance. En: Loaiza Buitrago DF, Díaz Chavarro BC, editoras científicas. Pensar, sentir, actuar: Esencia vital. Cali, Colombia: Editorial Universidad Santiago de Cali; 2022. p. 11-34.

años 2015-2021. **Resultados:** se analizaron trece estudios en pacientes con diferentes tipos de cáncer en nueve países entre 2015 y 2021, se incluyeron intervenciones como yoga, arteterapia, musicoterapia, acupuntura y aromaterapia. **Conclusión:** evidenciando que el uso de las TCA disminuye los niveles de estrés, ansiedad, fatiga, depresión, severidad del dolor y mejora la calidad del sueño. Las TCA mejoran la salud y calidad de vida de los pacientes con cáncer.

Palabras claves: Medicina tradicional, terapias complementarias, dolor, cáncer, adulto y calidad de vida.

Summary

Introduction: The use of complementary and alternative therapies (CAT) in adult patients with cancer has increased over time. **Objectives:** A search was conducted using several electronic databases, such as Medline/PubMed, Scielo, Journal, Science Direct, and Google Scholar, to locate studies carried out between 2015 and 2021 about CAT interventions in patients with cancer. **Results:** Thirteen studies performed between 2015 and 2021 on patients with different types of cancer from nine countries were analyzed, and interventions such as yoga, art therapy, music therapy, acupuncture, and aromatherapy were included. **Conclusion:** The results demonstrated that CATs decrease stress, anxiety, fatigue, depression, and pain severity levels and improve patients' sleep quality. Thus, CATs enhance the health and quality of life in patients with cancer.

Key Words: Medicine traditional, complementary therapies, pain, full attention, cancer, adult and quality of life.

Introducción

El cáncer se puede ver asociado con un alto costo físico, social y económico. En la actualidad existen muchos tipos de tratamientos convencionales para el cáncer y su indicación depende del tipo de padecimiento oncológico y la etapa clínica en que éste se encuentre. Sin embargo, en muchos casos los resultados no son del todo positivos para el paciente, producen efectos secundarios y no se alcanza el control de la enfermedad. Por esta razón, varios pacientes optan por utilizar la “Medicina complementaria”(1).

Según la Organización Mundial de la Salud, en algunos países los términos de “Medicina complementaria” hacen referencia a un conjunto amplio de prácticas de atención de salud que no forman parte de la propia tradición del país y no están integradas en el sistema de seguridad social y salud. Las terapias complementarias abarcan una amplia variedad de prácticas y terapias que se han venido utilizando desde hace miles de años. La utilización en la mayoría de los países desarrollados y en desarrollo se ha presentado a partir de los años noventa del siglo XX y estas han sido incorporadas en algunos gobiernos en su sistema sanitario como componentes en el cuidado y apoyo de pacientes con enfermedades crónicas, ofreciendo a las personas la posibilidad de beneficiarse de atenciones convencionales, tradicionales, complementarias y alternativas (2, 3).

Las terapias alternativas y terapias complementarias se fundamentan en los paradigmas tradicionales de sus lugares de origen. Representan un conjunto de conocimientos, prácticas y saberes milenarios que no forman parte de la tradición de Colombia, pero que son apreciadas como formas de atender la salud de la población del país, de acuerdo con la preferencia, los requerimientos y la pluralidad colombiana (3).

La medicina complementaria e integrativa busca que el individuo tome conciencia respecto a las necesidades mentales, emocionales, físicas y espirituales. Dentro de las terapias complementarias podemos encontrar cuatro categorías: sistemas cuerpo-mente (meditación, oración, curación mental, etc.), prácticas de manipulación y basadas en el cuerpo (masajes, reflexología), medicina energética (Reiki, toque terapéutico) y prácticas biológicas (uso de sustancias como hierbas, alimentos, vitaminas, suplementos dietéticos y productos a base de hierbas por ejemplo la aromaterapia) (4).

Por lo tanto las terapias complementarias y alternativas (TCA) se han usado para el tratamiento del cáncer con el fin de obtener alivio, mejorar su calidad de vida, reducir los efectos adversos derivados del tratamiento e incrementar la sensación de control y manejo sobre su enfermedad, así como aumentar su bienestar general; además lo utilizan como recurso psicológico, favoreciendo el afrontamiento positivo de su situación, aumentando la resiliencia frente a todo lo adverso que puede resultar una enfermedad oncológica.

En este sentido, se destacan diversas investigaciones que muestran los efectos de las TCA en sensación de felicidad, relajación, control de sentimientos de miedo, ansiedad y manejo del dolor, vómito y náuseas(1, 2). Otros estudios indican que terapias de medicina complementaria y alternativa como hipnosis, masaje, fitoterapia, meditación, y yoga ayudan a los pacientes con cáncer a controlar los efectos secundarios y síntomas de la enfermedad (1, 2, 3).

En Colombia existen diferentes opiniones sobre el uso de TCA, sin un suficiente soporte de estudios científicos, además de la falta de inclusión de estas en el sistema general de seguridad social en salud (SGSSS) que suponen barreras culturales y económicas para acceder a la atención en salud y por tanto dificulta el goce pleno al derecho a la salud (3).

Por lo anterior los investigadores realizaron una revisión de alcance en diferentes bases electrónicas para documentar la evidencia de los efectos de las terapias complementarias y alternativas como intervención en pacientes adultos con cáncer, en Europa, Asia, Estados Unidos y Latinoamérica entre los años 2015 -2021.

Marco referencial

Terapias complementarias y alternativas (TCA)

Son actividades que se lleven a cabo con el propósito de recuperar, mantener e incrementar el estado de salud, bienestar físico y mental de las personas, mediante procedimientos diferentes a los propios de la medicina (6).

A partir de la década de los noventa, el uso de las TCA se ha venido incrementando en la mayoría de los países del mundo, aumentando su uso en pacientes con dolor (4, 7).

De acuerdo con la OMS, dentro de las formas de Medicina Complementaria y Alternativa más usadas en el mundo se encuentran: antroposófica, quiropráctica, homeopatía, naturopatía y osteopatía. Por su parte, la Unión Europea, en 1997 reconoció como medicinas complementarias o alternativas a la naturopatía, homeopatía, acupuntura, fitoterapia, osteopatía, quiropráctica y antroposofía (3).

Existen limitados estudios clínicos realizados de la TCA, por lo que se desconoce el mecanismo de acción, efectos adversos y esquema terapéuticos; la evidencia proviene de comentarios que no son fácilmente verificables (8), por lo tanto, se hace necesario el desarrollo de investigaciones en este campo.

Definición de medicina convencional y terapias complementarias y alternativas

La medicina convencional se basa en el conocimiento científico del cuerpo y utiliza tratamientos que se han demostrado eficaces científicamente. Los médicos adquieren en su formación un conocimiento exhaustivo del organismo, las enfermedades y sus tratamientos, con el fin de integrar el cuerpo, mente y espíritu (8).

Las TCA se refieren a un conjunto de prácticas de atención de salud que no forman parte de la tradición ni de la medicina convencional del país, y no están integradas en el sistema de salud, incluyen medicamentos terapéuticos y tratamientos a base de hierbas, naturopatía, acupuntura y terapias manuales (quiropática, osteopatía, qi gong, tai chi, yoga, medicina termal y otras terapias físicas, mentales, espirituales y psicofísicas) (9).

Clasificación de las TCA

Dentro de las terapias complementarias podemos encontrar cuatro categorías (ver gráfico 1):

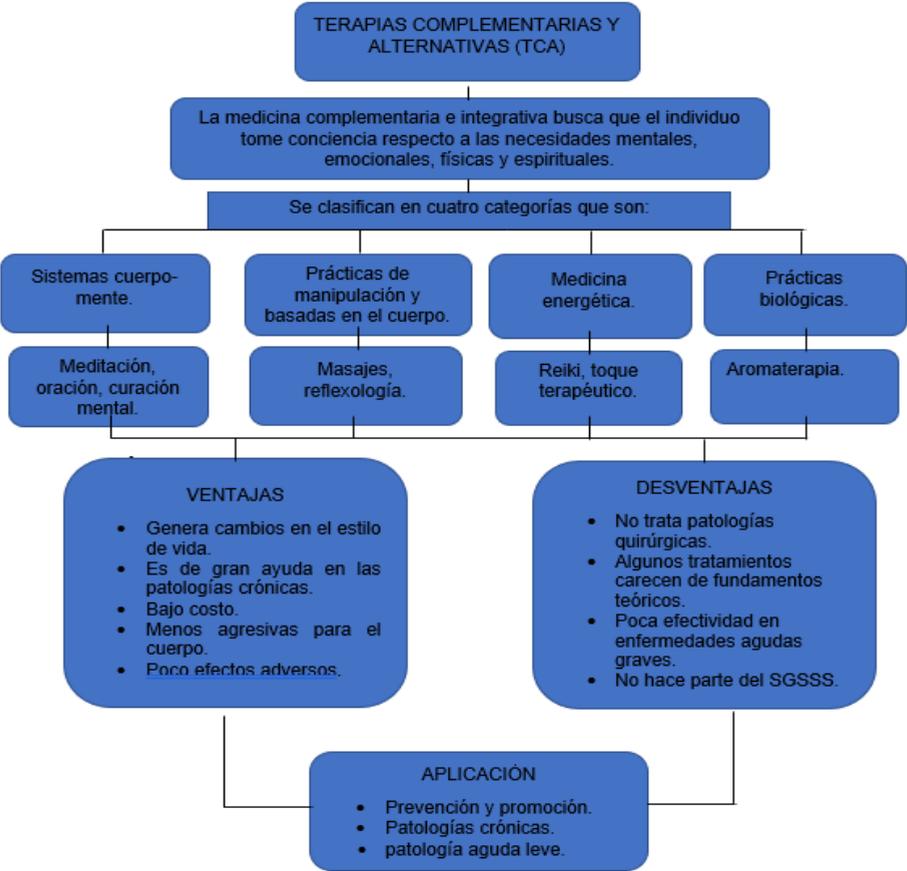
1. *Sistemas cuerpo-mente*: Corresponde a las intervenciones que utilizan diversas técnicas con el objetivo de optimizar la capacidad de la mente, afectando de forma simultánea las funciones y los síntomas del cuerpo (6). Entre las que se encuentra la meditación, a través de la cual se produce un estado de relajación profunda y se tranquiliza la mente (10).
2. *Prácticas de manipulación y basadas en el cuerpo*: Son las terapias que basan su práctica en la manipulación o movimiento de una o más partes del cuerpo. El masaje es considerado una de las estas prácticas que consiste en la manipulación de los tejidos blandos

del cuerpo (piel, músculos y ligamentos, entre otros). La masoterapia incluye alrededor de 200 tipos de masajes que se diferencian por su técnica, por el nivel de presión o fuerza que se aplica y por los materiales utilizados, ya sea lociones, aceites o polvos (11). Entre otras terapias manuales se encuentra la reflexología, que es una técnica manual basada en presiones digitales sobre los puntos reflejos de las manos y pies, con el objetivo de estimular al organismo para que realice su propio proceso de curación (6).

3. *Medicina energética*: Son aquellas terapias que se centran en el uso de campos de energía, ya sean magnéticos o biológicos, y que se presume son capaces de rodear y penetrar en el cuerpo. Entre estas terapias se encuentra el reiki, que consiste en movilizar la energía de manera sutil permitiendo equilibrar el biocampo y fortalecer la capacidad del cuerpo de auto curarse; también se incluye el toque terapéutico que se basa en la creencia de que existe una energía vital que recorre todo el cuerpo humano y que se equilibra o se fortifica cuando los profesionales pasan las manos por encima del cuerpo de un paciente o tocan suavemente el cuerpo (6, 12).

4. *Prácticas biológicas*: Las terapias biológicas emplean sustancias naturales para mejorar la salud. Entre estas prácticas se encuentran la medicina a base de plantas (fitoterapia), productos naturales y complementos, terapia con quelantes o de quelación y dietoterapia o terapia nutricional. Es el uso de sustancias como hierbas, alimentos, vitaminas, suplementos dietéticos y productos a base de hierbas. Dentro de estas terapias se encuentra la aromaterapia que consiste en la utilización de aceites vegetales concentrados extraídos de la superficie de las hojas, la corteza o la cascara, llamados aceites esenciales, los cuales expelen un olor característico, son volátiles, no son untuosos. Estos aceites esenciales se inhalan o se aplican sobre la piel para mejorar la salud física y mental (6, 13).

Gráfico 1. Clasificación de las terapias complementarias y alternativas (TCA).



Fuente: Elaboración propia (16) directly in adult cancer inpatients and indirectly in their relatives. Methods: We evaluated the intensity of pain, anxiety, depression, and well-being using the Edmonton Symptom Assessment Scale before and after the first, third, and fifth art therapy sessions. After the third and fifth sessions, perceived helpfulness was assessed via a questionnaire developed by the palliative care team, combining open-ended questions and a checklist. We categorized the narrative data into three predetermined types: generally helpful (some positive experience.

Patrones de uso de las TCA

Se ha demostrado una incidencia mayor del uso de TCA en pacientes con enfermedades crónicas como cáncer, artritis, otras formas de dolor crónico, depresión, SIDA, enfermedades gastrointestinales, insuficiencia renal crónica, Alzheimer, esclerosis múltiple y enfermedades dermatológicas, entre otras. Los pacientes que usan simultáneamente la TCA y la medicina occidental, no informan a los médicos debido al temor de que el profesional ordene suspender la terapia, o por considerar que su médico no se encuentra instruido sobre el tema, asumiendo la responsabilidad de las interacciones entre ambos tratamientos. Por ende, los pacientes que usan TCA buscan generar beneficios terapéuticos, como el deseo de evitar la toxicidad, los métodos invasivos, o los efectos secundarios, o bien alcanzar niveles de calidad de vida no alcanzados con las terapias convencionales, incluso algunos escogen la TCA por razones filosóficas, prefiriendo medicamentos naturales a los sintéticos, otros encuentran las teorías médicas incompletas o inadecuadas, o aceptan los modelos explicativos de que la medicina occidental trata los síntomas y no las causas, otros pacientes buscan esta opción terapéutica complementaria cuando el tratamiento convencional ha sido decepcionante (10).

Rol de la enfermera en el uso de las TCA

La disciplina de la enfermería es responsable del cuidado integral de las personas, mostrando cada vez más interés por la medicina complementaria y las terapias alternativas, dado que estas técnicas pueden facilitar la magnitud del cuidado físico, mental, emocional y espiritual que las teorías y técnicas tradicionales de Occidente no logran (6).

Las TCA han sido parte de la profesión de Enfermería desde sus inicios; Florence Nightingale resaltó la importancia de crear un ambiente idóneo para la curación del paciente y la importancia de las TCA para el proceso de sanación, es así que las terapias como: la meditación, uso de imágenes, grupos de apoyo, musicoterapia, humor, masaje, tacto, escucha activa han sido practicadas por las enfermeras a lo largo del tiempo (14).

En este sentido, las TCA han constituido por largo tiempo el campo de acción predilecto de enfermería en países donde la práctica de esta medicina se muestra mayormente incorporada al sistema de salud. Se destaca que no es igual hablar de una enfermera que realiza alguna de estas prácticas de forma particular y separada de su práctica profesional, que referirse a la enfermera que incorpora las TCA en un plan de cuidado integral para la atención del paciente (5).

En este aspecto los profesionales de enfermería, promotores de salud por excelencia tienen una función protagónica en la actualidad sobre el desarrollo y difusión de las TCA teniendo en cuenta los aportes que este genera a la salud de la población, hecho que los resalta como partidarios del desarrollo humano (15).

Evidencia científica de las TCA

Existe un aumento de la investigación científica disponible sobre las TCA, pero el número de estudios publicados de calidad que proporcionen alto grado de evidencia sobre su efectividad en situaciones clínicas concretas mediante la aplicación de métodos científicos todavía es escaso. No obstante, la ausencia de constancia sobre la eficacia de las TCA no debe ser considerada como sinónimo de ineficiencia (14, 15).

Materiales y métodos

Se llevó a cabo una búsqueda sistemática en varias bases de datos electrónicas, tales como Medline/PubMed, Scielo, Journal, Science Direct, Google Académico; se utilizaron los descriptores (DeCS)/términos MeSH: «medicine traditional», «complementary therapies», «pain», «full attention», «cáncer», «adult» and «quality of life». Se emplearon los operadores booleanos «OR», «AND», «NOT» para combinar los componentes de la búsqueda. El periodo de búsqueda fue el comprendido entre los años 2015 y 2021; no se establecieron límites de idioma. Para la elección de los documentos se aplicaron los siguientes criterios de inclusión: publicaciones entre el año 2015 y 2021.

Criterios de exclusión: artículos en los que los resultados no evidencian los objetivos planteados, artículos que no permitieron la descarga completa. El objetivo de la revisión fue documentar los efectos de las terapias alternativas como intervención en pacientes adultos con cáncer, en Europa, Asia, Estados Unidos y Latinoamérica. Se revisaron 38 artículos con metodología observacional de cohortes, transversales, descriptivos transversales, aleatorizados, experimentales, cualitativos, cuantitativos, retrospectivos; después del análisis se seleccionaron trece documentos distribuidos así: ocho artículos originales y cinco artículos de revisión los cuales cumplieron con los criterios mayores del 70% de la lista de chequeo CASPe, adicional se incluyeron dos revisiones bibliográficas de documentos online.

Consideraciones éticas

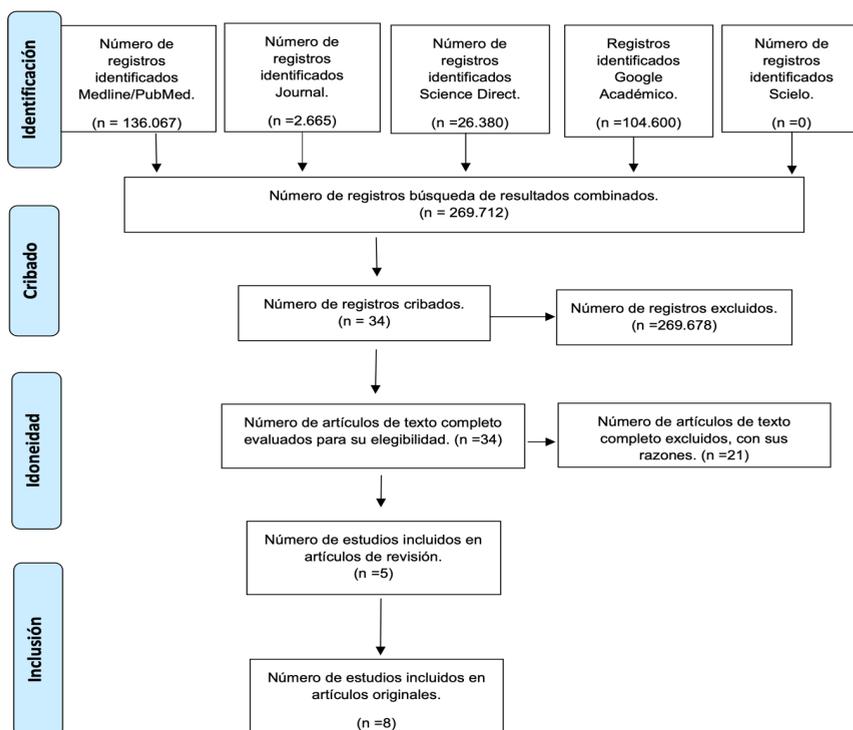
Se han respetado los derechos de autor en cada uno de los documentos citados.

Resultados

En la búsqueda en las bases de datos se identificaron 269.712 publicaciones, de los cuales 34 incluían en el título y en el resumen los térmi-

nos de búsqueda; luego de verificar los duplicados y los criterios de selección, se redujo a trece documentos. (Ver diagrama 1), de los cuales ocho artículos originales, cinco artículos de revisión. La metodología de los artículos fue: tres estudios cualitativos, uno cuantitativo, uno mixto, tres estudios descriptivos transversales, tres ensayos controlados y aleatorios, dos metaanálisis-revisión, realizados uno Japón, tres en Tailandia, uno en Brasil, dos en Turquía, uno en Atenas, uno en Estados Unidos, dos en Australia, uno en Irán y uno en Barcelona. En la tabla 2 se describe el tipo de estudio y los principales hallazgos de los trabajos analizados.

Diagrama 1. PRISMA 2009-2020. Elementos de información preferidos para las revisiones de alcance.



Fuente: elaboración propia.

Los documentos analizados permitieron identificar las características de los usuarios, intervención y efectos.

Características de los sujetos

En cuanto al tipo de cáncer incluido, seis estudios incluyeron pacientes con cáncer de mama (10, 13, 14, 17-19) dos cánceres de pulmón (13,18) y cinco artículos se refieren a otros tipos de cáncer entre los cuales se encuentran: hueso, urológico, hematológico, torácico, melanoma, colorrectal, gastrointestinal, glioma, de cabeza y cuello (11, 19-22).

De los trece estudios, la edad de elegibilidad de las terapias se encontraba entre 18 y más de 70 años. Se observó que de estos estudios el sexo que predominó fue el femenino. En tres estudios el nivel educativo reportado fue alto y en los otros no se especifica el grado de estudio.

Intervención y efectos

En los trece estudios, las terapias más frecuentes seleccionadas fueron: Acupuntura (19, 23, 24), aromaterapia (24) yoga (11, 24-26), meditación (24), musicoterapia (20, 24), masajes (19, 24, 26, 27), arteterapia (11, 16), terapia a base de hierbas (19) y reflexología (28).

Encontrándose que las terapias mencionadas en pacientes con cáncer reducen el dolor, mejoran el estado de ánimo y disminuyen los efectos de los tratamientos convencionales.

Tabla 2. Resumen de los principales estudios sobre terapias complementarias y alternativas en pacientes adultos con cáncer.

Título	Lugar	Año	Objetivo	Población	Metodología	Resultados
Art Therapy in a Palliative Care Unit: Symptom Relief and Perceived Helpfulness in Patients and Their Relatives.	Unidad de cuidados paliativos de un hospital terciario.	2020.	Evaluar los beneficios de una intervención de arte terapia en un terciario en una unidad de cuidados paliativos hospitalarios, directamente en pacientes adultos con cáncer e indirectamente en sus familiares.	La población del estudio fue 83 personas diagnosticadas con cáncer.	Evaluamos la intensidad del dolor, la ansiedad, la depresión y el bienestar mediante la evaluación de síntomas de dolor, ansiedad y bienestar (severo malestar) mediante la escala de Edmonton Symptom Assessment Scale (ESAS).	Observamos una reducción significativa de la ansiedad, la depresión y el dolor, así como un aumento significativo del bienestar en cada uno de los momentos evaluados. Noventa y ocho por ciento de los pacientes consideraron útil la arte terapia, que podría categorizarse como generalmente útil en el 54.8%, relacionada con una relación triádica en el 32.9% y con una relación diádica en el 12.3%.
Impact of complementary and alternative medicine offerings on cancer patients' emotional health and ability to self-manage health conditions.	Centro Lorain Smith para el Apoyo al Cáncer (LSCCS), una organización sin fines de lucro ubicada dentro del Centro Médico Regional De Piamonte Atenas.	Recibido el 22 de diciembre de 2018, aceptado el 15 de enero de 2019, disponible en línea el 16 de enero de 2019.	Determinar las características sociodemográficas de los pacientes con cáncer en el Centro Lorain Smith que utilizan las terapias hermativas y complementarias.	La población del estudio fue 61 pacientes que en los análisis tenían cáncer y estaban utilizando las ofertas proporcionadas por el centro oncológico.	Para este estudio, se utilizó un proceso de selección aleatorio para crear una lista de participantes potenciales para un utilizando la base de datos de Lorain Smith Center for Cancer support (LSCCS), se seleccionó cada quinto registro para crear una lista de 220 individuos que representaban a pacientes que accedieron a los servicios de apoyo al cáncer al menos una vez entre enero de 2011 y junio de 2015.	Más del 70% de los participantes tenían entre 51 y 69 años, y el 14,8% tenía 50 años. y más jóvenes y el 14,8% de 70 años o más. La mayoría de los participantes eran mujeres (77,0%) y blanco (93,4%). Las actividades más utilizadas incluyeron yoga (39,3%), relajación guiada, (16,4%), Tai Chi (14,8%) y grupo de pintura (13,1%) dentro de las barreras fueron el horario /horarios (36,1%), el estado de salud (18,0%) y transporte (9,8%). Los sujetos de estudio refieren que mejoró su salud emocional, el 34,4% estuvieron de acuerdo en que las ofertas mejoraron su salud emocional y el 41,0% estuvo de acuerdo en que las ofertas ayudaron con el autocuidado.
Music therapy treatments in an inpatient setting—A randomized pilot study.	Hospital de enseñanza del sur de Australia.	Recibido el 10 de diciembre de 2019, revisado el 1 de abril de 2020, aceptado el 4 de abril de 2020, disponible en línea el 29 de abril de 2020.	Demostrar los efectos positivos de la musicoterapia en el manejo de la ansiedad, el estrés y la depresión de los pacientes hospitalizados.	La población del estudio fue 26 pacientes adultos con cáncer ingresados en la sala de Medicina General desde marzo de 2019 hasta junio de 2019.	El estudio se llevó a cabo en el R.A.H. el hospital de enseñanza más grande del sur de Australia. Los participantes en este estudio fueron pacientes adultos ingresados en el Barrio de Medicina General desde marzo de 2019 hasta junio de 2019.	Los resultados mostraron una diferencia estadísticamente significativa en el estado de ánimo, dolor y estrés. Además, los participantes en el grupo de tratamiento mostraron más satisfacción hospitalaria en comparación con los del grupo de control.

Título	Lugar	Año	Objetivo	Población	Metodología	Resultados
¿The effect of complementary and integrative medicine on symptom management and quality of life in oncology patients.	Unidades de Oncología de la Universidad Dicle. Prueba previa de diario Hospital y Hospital de Formación e Investigación Gazl Yassigil, TUSQUJA.	Received Date: 6 September 2019 Revised Date: 20 April 2020 Accepted Date: 13 May 2020.	Determinar el efecto de los métodos de medicina complementaria e integrativa utilizados por los pacientes oncológicos sobre el manejo de sus síntomas y la calidad de vida.	Los datos del estudio se recopilaron de 145 personas con cáncer entre julio de 2018 y agosto de 2018.	Los datos del estudio se recopilaron mediante el formulario de información personal, la escala de evaluación de síntomas de Edmonton, la escala de evaluación de síntomas de Nightingale y la escala de medicina complementaria y alternativa (CAM). Los datos fueron recolectados de pacientes oncológicos, quienes aceptaron participar en el estudio y cumplieron con los criterios de inclusión del estudio, mediante el método de entrevista presencial. Cada entrevista con el paciente duró unos 15 minutos.	La edad tuvo una correlación positiva significativa con la puntuación total de CAM, la subescala de enfoques manipulativos y la subescala de enfoques herbariales. Se observó que el nivel educativo tenía una correlación significativa negativa con la puntuación total de CAM y la subescala de terapia cognitivo-conductual. Se determinó una correlación positiva significativa entre la duración del diagnóstico de cáncer y la subescala de terapias cognitivo-conductuales y el bienestar social.
Effect of complementary and alternative medicine interventions on cancer related pain among breast cancer patients: A systematic review.	Estados Unidos.	2020.	Determinar el efecto de intervenciones complementarias y alternativas sobre el dolor relacionado con el cáncer en pacientes con cáncer de mama.	El estudio se realizó en 5685 pacientes con cáncer de mama.	Esta revisión sistemática se realizó de conformidad con el libro Cochrane y los elementos de informe preferidos para directrices de revisiones sistemáticas y metaanálisis (PRISMA). Se investigó el efecto de diferentes intervenciones de MCA sobre el cáncer y el dolor relacionado en pacientes con cáncer de mama, se incluyeron cinco tipos de terapias CAM como productos naturales, terapias cuerpo-mente, sistemas médicos alternativos, métodos de manipulación y basados en el cuerpo, y terapias energéticas.	De los 3742 artículos encontrados, 46 artículos con 3685 participantes entraron en la fase final. Nueve resultados indican que las intervenciones que incluyen acupuntura / acupresión, tai chi / qi gong, hipnosis, meditación, musicoterapia, yoga, masajes, reflexología y Reiki mejoraron el dolor relacionado con el cáncer en pacientes con cáncer de mama. Sin embargo, la aromaterapia no tuvo ningún efecto sobre la misma.
Can yoga have any effect on shoulder and arm pain and quality of life in patients with breast cancer? A randomized, controlled, single-blind trial	Turquía.	Recibido el 6 de septiembre de 2017; Recibido en forma revisada el 15 de marzo de 2018; Aceptado el 26 de abril de 2018.	Examinar los efectos del yoga en el dolor de hombro y brazo, la calidad de vida (CDV), la depresión y el rendimiento físico en pacientes con cáncer de mama.	El estudio se realizó en 42 pacientes con cáncer de mama de 18 a 65 años cuyos tratamientos se completaron.	Este estudio prospectivo y aleatorizado incluyó a 42 pacientes. Los pacientes del Grupo 1 se sometieron a 10 sesiones del programa de ejercicios de Hatha yoga. Los pacientes del Grupo 2 fueron incluidos en un programa de seguimiento de 10 semanas. El criterio de valoración principal fue la intensidad del dolor en el brazo y el hombro.	El grupo que recibió yoga mostró una mejora significativa en la severidad del dolor desde el inicio hasta el postoperatorio. Tratamiento, y estos beneficios se mantuvieron 2,5 meses después del tratamiento. En comparación con el control grupo, no hubo diferencias estadísticamente significativas entre los 2 grupos con respecto a los parámetros evaluado al final de la semana 10.
Complementary and alternative medicine use in cancer: A systematic review.	College of Medicine and Dentistry, James Cook University, Townsville, 4811, Australia.	Received 10 December 2018; Received in revised form 9 January 2019; Accepted 9 January 2019.	El propósito de este estudio fue revisar sistemáticamente la literatura para determinar las características sociodemográficas y las razones de uso en pacientes con cáncer.	En esta revisión sistemática, se realizaron búsquedas en las bases de datos OVID, PubMed y Scopus en busca de estudios sobre el uso de MCA en el cáncer entre 2009 y junio de 2018.	Los resultados mostraron que un promedio del 5% de los pacientes con cáncer usaban CAM. Las características demográficas independientes comunes asociadas con el uso de CAM fueron pacientes de cáncer más jóvenes, mujeres, tener educación superior, obtener ingresos más altos y haber usado CAM anteriormente. Se demostró que las razones frecuentes de uso, agrupadas en temas, influyen en el cáncer y la salud general y para tratar las complicaciones del cáncer o la terapia.	Los resultados mostraron que un promedio del 5% de los pacientes con cáncer usaban CAM. Las características demográficas independientes comunes asociadas con el uso de CAM fueron pacientes de cáncer más jóvenes, mujeres, tener educación superior, obtener ingresos más altos y haber usado CAM anteriormente. Se demostró que las razones frecuentes de uso, agrupadas en temas, influyen en el cáncer y la salud general y para tratar las complicaciones del cáncer o la terapia.

Terapias complementarias y alternativas en pacientes adultos con cáncer: revisión de alcance

Título	Lugar	Año	Objetivo del artículo	Población	Metodología	Resultados
Effects of Dyadic Interventions on Quality of Life among Cancer Patients: An Integrative Review.	Facultad de Enfermería, Universidad de Mahidol, Tailandia.	Recibido: 16 de agosto de 2020; Aceptado: 16 de octubre de 2020; Publicado: 29 de enero de 2021.	Identificar las intervenciones diádicas dirigidas a la calidad de vida (QOL) de los pacientes con cáncer.	Pacientes con cáncer.	Tipo de estudios incluidos estudios globales con diseño piloto, ensayo de control aleatorio, cuasiexperimental con grupo de control, o diseño pretest-postest. Se incluyeron artículos revisados por pares y un texto completo. Se incluyeron todos los estudios publicados en lengua inglesa entre enero de 2009 y enero de 2020. Se incluyeron en la revisión los estudios centrados en adultos diagnosticados con cualquier tipo de cáncer en cualquier estado de este. Se incluyó cualquier intervención dirigida a la promoción de la CDV del paciente con cáncer, administrada por cualquier modo, incluido el paciente con cáncer y el cuidador familiar, y administrada en cualquier momento durante la progresión del cáncer.	Los pacientes con cáncer tuvieron mejoría en la calidad de vida general / salud global mejorada, se descubrió que mejoraba el bienestar espiritual en cinco estudios. Se encontró que la calidad de vida emocional aumentó en cuatro estudios. El grupo tuvo una puntuación media más alta en vitalidad (VT), social funcionamiento (SF), problemas emocionales (RE) y MH que ICI en ambos seguimientos. Mejora del bienestar general en un estudio. Mejoría significativa en los síntomas estuvo presente en seis estudios mientras que cinco estudios cada uno tuvo una reducción significativa en la angustia, ansiedad y depresión.
The Effect of Reflexology on Chemotherapy-induced Nausea, Vomiting, and Fatigue in Breast Cancer Patients.	Department of Internal Medicine Nursing/Samsun, University Health Faculty, 2Department of Internal Medicine Nursing/Erzurum, University Nursing Faculty, Turkey.	Received: November 15, 2016, Accepted: February 17, 2017.	Determinar el efecto de la reflexología sobre náuseas, vómitos y fatiga inducidos por la quimioterapia en pacientes con cáncer de mama.	Pacientes con cáncer de mama en estadio I-III, sesenta pacientes (30 del grupo experimental y 30 del grupo de control).	Este estudio, que se realizó con grupos de control y experimental, los pacientes de los grupos experimental y de control se seleccionaron de la población mediante el método de muestreo aleatorio. En el proceso de recogida de datos, se utilizó un formulario de datos sociodemográficos, preparado por el investigador a la luz de la literatura y que incluía preguntas sobre las características sociodemográficas sociodemográficas, el Inventario Breve de Fatiga (BFI) y el índice de náuseas, vómitos y arcadas (INVR) para evaluar la gravedad de las náuseas y los vómitos y la fatiga.	El estudio mostró que el grupo experimental disminuyó la angustia, náuseas, vómitos y arcadas, así como la fatiga gradualmente en la primera, segunda y la tercera medición con una significancia ($p < 0,05$).
A Systematic Review: Mindfulness Intervention for Cancer-Related Pain.	Tailandia.	Received: September 26, 2018, Accepted: November 05, 2018.	Describir la efectividad de las intervenciones de mindfulness para dolor y sus mecanismos fisiopatológicos subyacentes.	Pacientes adultos con cáncer.	Los métodos de revisión integrativa de la literatura seguidos de Directrices de Whitlone y Knaf. La búsqueda, que se realizó en PubMed, Ovid MEDLINE y CINAHL, incluyó solo estudios empíricos publicados en los últimos 10 años, de 2008 a 2017. La búsqueda se realizó con palabras clave basadas en la atención plena, la intervención incluida en la atención plena, meditación, cáncer, dolor y dolor relacionado con el cáncer.	Seis estudios cumplieron los criterios de búsqueda. Estos estudios probaron varios tipos de intervención, como la reducción del estrés, la terapia cognitiva basada en la atención plena, meditación con masaje y prácticas de conciencia plena. Los resultados del estudio incluyeron la mejora de la gravedad del dolor, la ansiedad, el estrés, la depresión y la calidad de vida.

Discusión

La revisión de alcance mostró que las TCA como yoga, arteterapia, musicoterapia, acupuntura y aromaterapia tienen un efecto significativo en los pacientes con cáncer reduciendo del dolor, mejoran el estado de ánimo y disminuyen los efectos de los tratamientos convencionales.

Características de los sujetos

No se evidenció que la efectividad de las TCA estuviese relacionada por el sexo, edad o nivel educativo; el estado psicológico de los pacientes si afectó el resultado de dichas terapias, al igual que el tiempo de uso que varió entre tres y seis meses (19, 21, 26); por lo tanto una sesión no es efectiva para mejorar los síntomas relacionados con el cáncer.

Intervención y efectos

El yoga ha demostrado que reduce significativamente el estrés, promueve un estado de ánimo positivo y eleva la percepción de salud en general. Además mostró una significación en la disminución de la severidad del dolor (tanto en el brazo como en el hombro) (11,24); en otro artículo se evidenció mejoría en los síntomas musculoesqueléticos tales como dolor general, dolores musculares y malestar físico total en evaluación post intervención ($P \leq 0.05$)(25). El yoga y la relajación guiada pareció mostrar mayor significancia con una ($P=0.007$) ayudando con el autocuidado (29). Esta terapia es cada vez más utilizada por mujeres con cáncer de mama (ver tabla 2).

La arteterapia tiene eficacia sobre el dolor, la ansiedad, la depresión e incrementa el bienestar general de las personas con cáncer. Se observó que la intervención de arteterapia fue significativa ($P < 0,05$), reduciendo los síntomas como el dolor, la depresión, ansiedad, angustia en los pacientes (16) (ver tabla 2).

Por otro parte la musicoterapia mejora el estado de ánimo, reduce el dolor, el estrés, la depresión y la ansiedad del paciente con cáncer (20, 24).

La acupuntura disminuye la intensidad del dolor en pacientes con cáncer de mama (21, 22). Por el contrario en otro estudio no fue estadísticamente significativa ($P < 0,001$) entre los grupos de evaluación (23) (ver tabla 2). Con relación a la aromaterapia en pacientes con cáncer de mama, colorrectal, sistema gastrointestinal y pulmón, fomenta la calidad del sueño y reduce la fatiga (19). Por otra parte, Kawabata N y otros colaboradores refieren que la aromaterapia y el masaje no fueron estadísticamente significativas ($P = 0,18$) en mejorar la calidad del sueño y la gravedad de la fatiga (27) (ver tabla 2).

Los métodos de medicina integrativa utilizados como, el masaje, las terapias a base de hierbas, la acupuntura y la oración en pacientes con cáncer de mama, colorrectal, sistema gastrointestinal y pulmón demostró una significancia positiva en el dolor ($P=0,027$), cansancio ($P < 0,001$), náuseas ($P < 0,001$), depresión ($P=0,027$) y somnolencia ($P < 0,001$). Se determinó que la puntuación total de la subescala de bienestar psicológico tuvo un resultado positivo, la correlación significativa con dolor ($P=0,012$), cansancio ($P=0,005$), náuseas ($P < 0,001$), depresión ($P < 0,001$), ansiedad ($P=0,009$), somnolencia ($P < 0,001$), apetito ($P=0,001$), bienestar ($P=0,002$) (19) (ver tabla 2).

Finalmente, la reflexología en pacientes con cáncer de mama, disminuyó la angustia, náuseas, vómitos y arcadas, así como la fatiga gradualmente en la primera, segunda y la tercera medición con una significancia $P < 0,05$ (28) (ver tabla 3).

A pesar de que los resultados evidencian mejoría en el dolor con el uso de estas terapias los estudios realizados se han llevado a cabo en poblaciones limitadas y en tiempo limitado.

Tabla 3. Terapias y efectos.

Terapia	Efectos	Significancia
Yoga	Reduce los dolores musculoesqueléticos tales como dolor general, dolores musculares y malestar físico.	$P \leq 0.05$
Yoga y relajación guiada	Ayuda con el autocuidado.	$P = 0.007$
Arteterapia	Mejora el dolor, la ansiedad, la depresión e incrementa el bienestar general de las personas con cáncer.	$P < 0,05$
Musicoterapia	Alivia el estado de ánimo, reduce el dolor, el estrés, la depresión y la ansiedad.	
Acupuntura	Disminuye la intensidad del dolor en pacientes.	$P < 0,001$
Aromaterapia	Aumenta la calidad del sueño y reduce la gravedad de la fatiga.	$P = 0,18$
El masaje, las terapias a base de hierbas, la acupuntura y la oración.	Cansancio, náuseas y somnolencia.	$P < 0,001$
	Depresión y dolor.	$P = 0,027$
Reflexología	Disminuyó la angustia, náuseas, vómitos y arcadas, así como la fatiga.	$P < 0,05$

Fuente: elaboración propia

Limitaciones e implicaciones para futuras investigaciones

Los documentos hallados fueron aplicados en muestras pequeñas lo que no permite la generalización de los resultados de las terapias en los pacientes adultos con cáncer.

Se requieren estudios que detallen el efecto individual de cada una de las TCA; además del desarrollo de la evidencia científica de estas terapias en Latinoamérica. Por lo tanto, se necesitan futuras investigaciones que midan los efectos de las TCA a largo plazo, que evalúen en muestras poblacionales grandes que midan los efectos de la terapia (20)(21).

Conclusión

El paciente con cáncer ve afectada su condición emocional, física, psicológica, social y económica de su salud en general, por consiguiente, este estudio es alentador para el uso de las TCA, como una intervención para disminuir los síntomas asociados al cáncer. La revisión demostró la eficacia del yoga, arteterapia, musicoterapia, acupuntura, aromaterapia, entre otras, como un complemento al tratamiento de medicina convencional donde se evidencia mejoría en la calidad de vida de los pacientes.

Bibliografía

1. Herrera S, Espinoza M, Huaiquian J. Experiencia de personas con cancer que realizan terapia complementaria: Revisión integrativa. *Cienc enferm.* 2020;26(8):1-4.
2. Sánchez R, Venegas M. Medicinas complementarias y alternativas en el tratamiento del cáncer Complementary and Alternative Medicine in Cancer Treatment. *Rev Colomb CanCeRol.* 2008;12(3):157-60.
3. Ministerio de Salud de Colombia. Lineamientos técnicos para la articulación de las medicinas y las terapias alternativas y complementarias, en el marco del sistema general de seguridad so-

- cial en salud. Doc marco para la acción Sect e intersectorial [Internet]. 2018;73. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/TH/lineamientos-mtac-sgsss.pdf>.
4. OMS. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional. 2013.
 5. Ruela LDO, Iunes DH, Nogueira DA, Stefanello J. Del Dolor Oncológico : Ensayo Clínico Aleatorizado. 2018;1-8.
 6. Scarlet RMJ, Anne SMC, Fernandez VVF, Francisca VMC. Uso de Medicinas Complementarias por Estudiantes Universitarios Asociado a Teoria de Autocuidado TT - Uso de Medicinas Complementarias por Estudiantes Universitarios Asociado a Teoria de Autocuidado [Internet]. 2014. Available from: http://descubridor.usach.cl/primo_library/libweb/action/display.do?tabs=detailsTab&ct=display&fn=search&doc=usach_digitaltool88575&indx=3&recIds=usach_digitaltool88575&recIdxs=2&elementId=2&renderMode=poppedOut&displayMode=full&frbrVersion=&frbg=&&dsent=0&scp.s.
 7. Posadzki P, Alotaibi A, Ernst E. Prevalence of use of complementary and alternative medicine (cam) by physicians in the UK: A systematic review of surveys. Clin Med J R Coll Physicians London. 2012;12(6):505-12.
 8. Verdú VF. Sobre las medicinas tradicionales y complementarias. [Internet]. medicina naturista, 2018, 12 (1), 40-46 Available from: OMS.
 9. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023 [Internet]. 2013. Available from: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/95008/9789243506098_spa.pdf.
 10. González-Madrid X. Programa De Comunicación Visual para la difusión del reiki en hospitales publicos [Internet]. 2005. Available from: <http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/100749>.

11. Fitzsimmons AG, Dahlke DV, Bergeron CD, Smith KN, Patel A, Ory MG, et al. Impact of complementary and alternative medicine offerings on cancer patients' emotional health and ability to self-manage health conditions. *Complement Ther Med* [Internet]. 2019;43(January):102–8. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2019.01.011>.
12. T. H. Cura e Harmonia Através das Mãos. 4ta ed. Pensamento, editor. São Paulo; 2000.
13. Instituto Nacional del Cáncer. Aromaterapia con aceites esenciales (PDQ®)–Versión para pacientes [Internet]. 2019. Available from: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/tratamiento/mca/paciente/aromaterapia-pdq>.
14. Domínguez Pérez A, Peinado Antón C R de la HCS. Problemática de las terapias alternativas en Enfermería. *Rev Electrónica Portales Medicos.com* [Internet]. 2016; Available from: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/terapias-alternativas-enfermeria/>.
15. Lee-Garcés Y, Lee-Garcés Y, Guerrero-Silva, I Delgado-Ros T. LALM. El proceso de atención de Enfermería y la Medicina Natural y Tradicional. *Rev Inf Científica* [Internet]. 2015;93(5):1207–16. Available from: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/190/1408>.
16. Collette N, Güell E, Fariñas O, Pascual A. Art Therapy in a Palliative Care Unit: Symptom Relief and Perceived Helpfulness in Patients and Their Relatives. *J Pain Symptom Manage*. 2021;61(1):103–11.
17. Gaul C, Schmidt T, Czaja E, Eismann SZ. Attitudes toward complementary and alternative medicine in chronic pain syndromes: a questionnaire-based comparison between primary headache and low back pain. 2011;11(89):2–8.

18. Wang S, Fortier M, Cheng D, Perret D, Hata J, Tan E & Kain Z. The impact of major life events on the use of complementary and alternative medicine among individuals with chronic pain: a cross-sectional study. *Adv Mind Body Med* [Internet]. 2013;27(13):7-13. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23784605/>
19. Doğan M, Savuci Y, & Sayılan A. The effect of complementary and integrative medicine on symptom management and quality of life in Turkish oncology patients: a cross-sectional study. *Adv Integr Med*. 2021;8(2):101-6.
20. Labidi S, Ennouri S, Rachdi H, El Benna H, Mejri N, Daoud N, Berrazaga Y, Boussen H. Use of complementary and alternative medicine in cancer: A Tunisian single-center experience. *Bull Cancer*. 2020 Feb;107(2):209-214. doi:10.1016/j.bulcan.2019.10.007. Epub 2020 Jan 27. PMID: 32000968.
21. Keene MR, Heslop IM, Sabesan SS, Glass BD. Complementary and alternative medicine use in cancer: A systematic review. *Complement Ther Clin Pract* [Internet]. 2019;35:33-47. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2019.01.004>.
22. Ngamkham S, Holden JE, Smith EL. A Systematic Review: Mindfulness Intervention for Cancer-Related Pain. *Asia-Pacific J Oncol Nurs*. 2019;6(2):161-9.
23. Santos RDO, Gorgulho BM, Castro MA De, Fisberg RM, Marchioni DM, Baltar VT. Principal component analysis and factor analysis: Differences and similarities in nutritional epidemiology application. *Rev Bras Epidemiol*. 2019;22:1-14.
24. Behzadmehr R, Dastyar N, Moghadam MP, Abavisani M, Moradi M. Effect of complementary and alternative medicine interventions on cancer related pain among breast cancer patients: A systematic review. *Complement Ther Med* [Internet]. 2020;49(January):102318. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2020.102318>.

25. Eyigor S, Uslu R, Apaydın S, Caramat I, Yesil H. Can yoga have any effect on shoulder and arm pain and quality of life in patients with breast cancer? A randomized, controlled, single-blind trial. *Complement Ther Clin Pract*. 2018;32(3):40–5.
26. Sharma A, Saneha C, Phligbua W. Effects of dyadic interventions on quality of life among cancer patients: An integrative review. *Asia-Pacific J Oncol Nurs*. 2021;8(2):115–31.
27. Kawabata N, Hata A, Aoki T. Effect of Aromatherapy Massage on Quality of Sleep in the Palliative Care Ward: A Randomized Controlled Trial. *J Pain Symptom Manage* [Internet]. 2020;59(6):1165–71. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.01.003>
28. Özdelikara A, Tan M. The effect of reflexology on the quality of life with breast cancer patients. *Complement Ther Clin Pract*. 2017;29:122–9.
29. Fitzsimmons AG, Dahlke DV, Bergeron CD, Smith KN, Patel A, Ory MG, et al. Impact of complementary and alternative medicine offerings on cancer patients' emotional health and ability to self-manage health conditions. *Complement Ther Med* [Internet]. 2019;43:102–8. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2019.01.011>