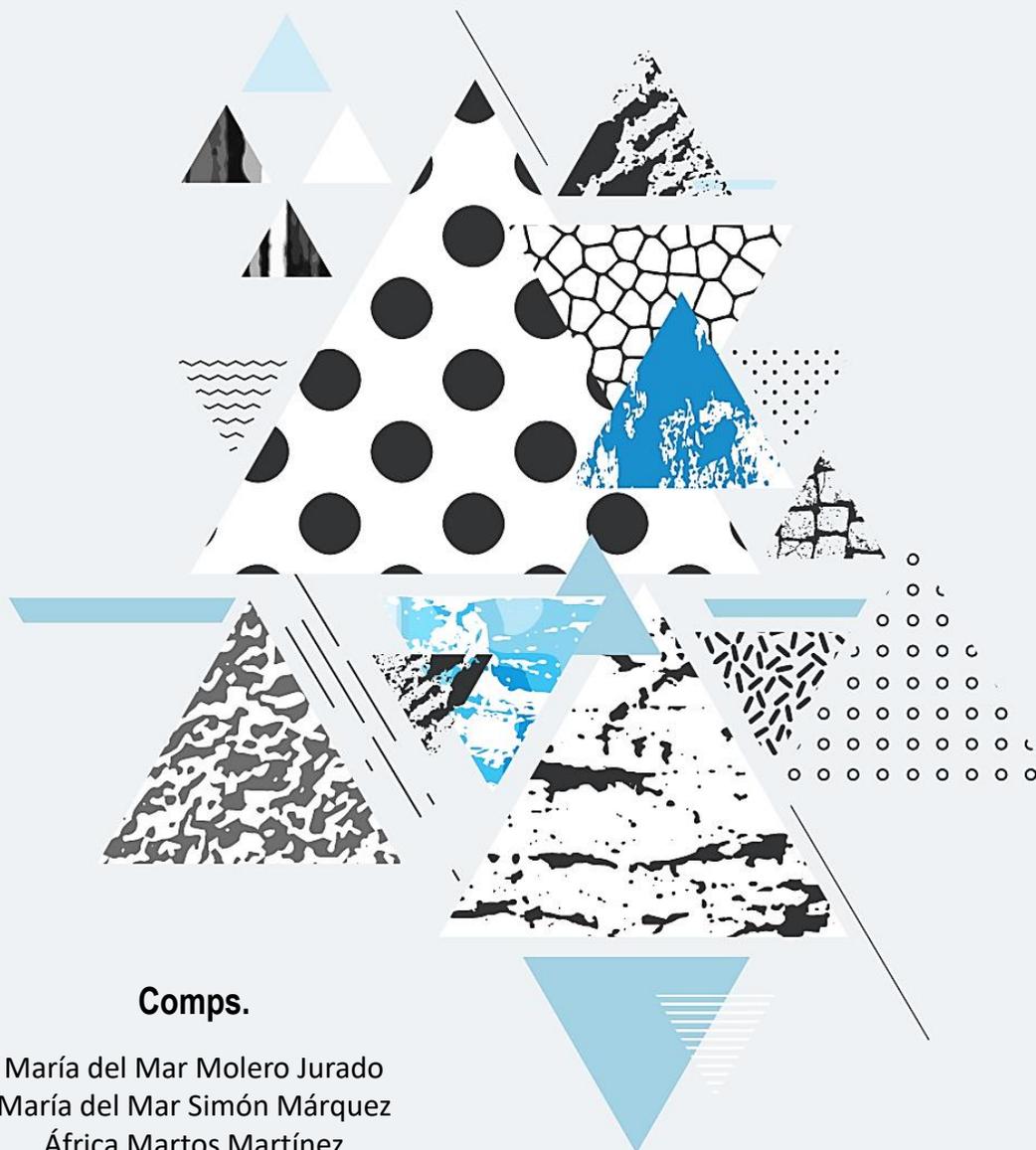


EVOLUCIÓN DE LAS COMPETENCIAS EN SALUD: RESPUESTAS A LAS DEMANDAS CAMBIANTES A LO LARGO DEL CICLO VITAL



Comps.

María del Mar Molero Jurado
María del Mar Simón Márquez
África Martos Martínez
Ana Belén Barragán Martín
Pablo Molina Moreno

Edita: ASUNIVEP

**Evolución de las competencias en salud:
Respuestas a las demandas cambiantes a lo largo
del ciclo vital**

Comps.

**María del Mar Molero Jurado
María del Mar Simón Márquez
África Martos Martínez
Ana Belén Barragán Martín
Pablo Molina Moreno**

© Los autores. NOTA EDITORIAL: Las opiniones y contenidos de los textos publicados en el libro “Evolución de las competencias en salud: Respuestas a las demandas cambiantes a lo largo del ciclo vital”, son responsabilidad exclusiva de los autores; así mismo, éstos se responsabilizarán de obtener el permiso correspondiente para incluir material publicado en otro lugar, así como los referentes a su investigación.

Edita: ASUNIVEP

ISBN: 978-84-09-59613-3

Depósito Legal: AL 749-2024

Imprime: Artes Gráficas Salvador

Distribuye: ASUNIVEP

No está permitida la reproducción total o parcial de esta obra, ni su tratamiento informático, ni la transmisión de ninguna forma o por ningún medio, ya sea electrónico, mecánico, por fotocopia, u otros medios, sin el permiso previo y por escrito de los titulares del Copyright

CAPÍTULO 1

Valoración de disfagia desde el área de logopedia

Virginia Real Catena, Josefa Isabel Moreno Leiva, y Encarnación Milla Guerrero 11

CAPÍTULO 2

Estudio comparativo de consumo de sustancias nocivas en personal de salud adscrito a dos Instituciones Públicas Hospitalarias

Sandra Angélica Ramírez Hernández, Ma. Elena Torres Rubio, Sanjuana de Jesús Ramos Luna, Rosa Elvia Montoya García, Laura Virginia Loredó Larraga, y Rosario Josefina del Castillo Gámez..... 19

CAPÍTULO 3

Cuidados de enfermería en infecciones urinarias en el anciano institucionalizado

Vanesa Corina Valcárcel Fariñas y Sara Fernández Méndez.....27

CAPÍTULO 4

Estrategias de despedida y donación de leche materna en el duelo perinatal: Revisión sistemática y análisis del papel de enfermería

Esther Mancheño Maciá, Paula Delgado García, Vanesa Escudero Ortiz, Marina Leal Clavel, María Carmen Berenguer Úbeda, Inés González Sánchez, y M^a Carmen Martínez González35

CAPÍTULO 5

Manejo de la persistencia de restos deciduocoriales

Irene Martínez Aguado, Natalia Flórez Perdomo, y Alberto Armijo Sánchez.....47

CAPÍTULO 6

Método canguro y lactancia materna: Revisión sistemática

Natalia Flórez Perdomo, Aida Tomaizeh Gómez, y Alberto Armijo Sánchez.....53

CAPÍTULO 7

Barreras y situaciones de discriminación en el ámbito sanitario en las personas trans

Noah Cano Gómez, Sandra López Tendero, Dolores de Los Ángeles Baraza Muñoz, Carmen María Montoya Belmonte, Fuensanta Clemente Abenza, María Dolores Caballero Lamas, María Isabel González Muñoz, María del Pilar Ayllón López, María Hortensia Frutos Belmonte, y Jessica Ramos Verdú63

CAPÍTULO 8

El uso de terapias complementarias para aliviar los efectos secundarios producidos por la quimioterapia en pacientes con cáncer de mama

Ana Belén Riera Rufete, María Martínez Cerdán, Arantzazu Cámara Mogente, Nancy Vicente Alcalde, Antonio Esteve Ríos, José Luis del Amo Naranjo, César Rico Beltrán, y Rubén Galiano Martínez..... 69

CAPÍTULO 9

Creencias y actitudes del adulto mayor hacia el envejecimiento en relación con edad y el nivel educativo

Víctor Manuel Velasco Rodríguez, Gabriel Gerardo Suarez Alemán, María de Lourdes Limones Aguilar, y Silvia Pamela Grijalva Ruelas 81

CAPÍTULO 10

Sexualidad y Enfermedad de Parkinson: Perspectivas y opiniones de mujeres que cursan diferentes estadios de la enfermedad, propuesta piloto

Darling Lisbeth Domínguez Monsalves, Marcelo Felipe Aceituno Troncoso, y Lidia Castillo Mariqueo 89

CAPÍTULO 11

Efectos de un programa educativo sobre la calidad de sueño de adultos mayores con prefragilidad o fragilidad: El proyecto FRAGSALUD

Juan Corral Pérez, Alba Mier Perulero, María Ángeles Vázquez Sánchez, y Cristina Casals Vázquez..... 97

CAPÍTULO 12

Abordaje integral de Enfermería a pacientes que padecen Enfermedad de Crohn

Laura García Cano, Cinthya García Blanes, y Francisco Antonio Martínez Montero .. 105

CAPÍTULO 13

La intervención de Enfermería en la gestión del enfrentamiento en Oncología Pediátrica

Laura García Cano, Francisco Antonio Martínez Montero, y Cinthya García Blanes .. 111

CAPÍTULO 14

Actividad física y deporte en la población mayor: Envejecimiento saludable

María Antonia Parra Rizo 117

CAPÍTULO 15

Monitorización continua de glucemia en mujeres embarazadas con diabetes gestacional o diabetes pregestacional

Silvia Viedma Sánchez, Cristina del Puerto Almendro, Fátima Garcilópez Rubio, y Alba María Moya García..... 123

CAPÍTULO 16

Uso de la App Cloud-Rehab aplicado en el ámbito logopédico: El paciente con Paladar Fisurado

Flor Jara Muñoz, María del Carmen Oloriz Marín, y María Olmos Gil 129

CAPÍTULO 17

Repercusión de los procesos migratorios en la Salud Mental de los adolescentes

María Gioia Insinga, Sebastián Latorre Rodríguez, y María Isabel Garrido Rodríguez..... 139

CAPÍTULO 18

Tratamiento Transdiagnóstico Grupal para Trastornos Emocionales en adolescentes

Javier Quintana Porras, Paula Ales López, y Ana María Báez Rodríguez..... 145

CAPÍTULO 19

Coartación de aorta: Una patología potencialmente letal en edad pediátrica que precisa actualización en su abordaje

Almudena Ortiz Garrido, Laura Caravaca Pantoja, y Gonzalo Cortázar Rocandio 153

CAPÍTULO 20

Biomarcadores cerebrales relacionados con la apraxia de los miembros superiores en personas con daño cerebral de etiología vascular

Laura Sánchez Bermejo, María Salud Franco Urbano, Dogukan Baran Gungormus, Francisco Javier Soto Rodríguez, Pedro J. Milla Ortega, y José Manuel Pérez Mármol 159

CAPÍTULO 21

Efectos de un programa para la mejora de la salud y el fomento del envejecimiento de personas con discapacidad intelectual

Catalina Guerrero Romera, José David Cuesta Sáez de Tejada, y Libertad García García..... 167

CAPÍTULO 22

Explorando las dimensiones del apoyo social y su impacto en la salud mental en una muestra de trabajadores

María Fernanda Granda Gonzaga y Marina del Rocío Ramírez Zhindón 177

CAPÍTULO 23

La desnutrición infantil: Causas, tipos y tratamiento

Isabel María Muñoz Mendoza, Fuensanta Pardo Sánchez, Laura Rojas Pérez, Alejandro Eneas López García, Yvett Beatriz Samame Díaz, María Peñalver Villa, Dolores María Martínez Buendía, Paula Pavón Moran, María de los Ángeles Blasco Rocamora, y María José Muñoz García 185

CAPÍTULO 24

Mindfulness en el estrés de madres con miedo al parto en la Atención Temprana: Una revisión sistemática

María Florencia Lorenzo Nocino..... 191

CAPÍTULO 25

Eficacia del bloqueo anestésico del nervio tibial mediante técnica convencional versus técnica ecoguiada: Revisión sistemática

María Benimeli Fenollar, José Andrés Olavarría Cohen, María José Chiva Miralles, Enrique Sanchis Sales, Montse Alcahuz Griñán, Carmen García Gomariz, y Lucía Carbonell José 201

CAPÍTULO 26

Principales síntomas de las demencias y su abordaje no farmacológico

Gloria Álvarez Maldonado, Clara Isabel Manzano Montaña, y Gemma María López Segura..... 211

CAPÍTULO 27

Evaluación de los factores de riesgo psicosocial en el ámbito laboral

Marina del Rocío Ramírez Zhindón 217

CAPÍTULO 28

El papel de la enfermería en los cuidados de los pacientes con Queratosis Actínica

Marta Núñez López, Cristina Cano Fernández, y Ana María Láinez Otero 223

CAPÍTULO 29

Manejo de las taquicardias en urgencias en el paciente pediátrico: Valoración retrospectiva de dosificación

Almudena Ortiz Garrido, Laura Caravaca Pantoja, y Gonzalo Cortázar Rocandio 229

CAPÍTULO 30*Impacto de la interrupción del tiempo sentado sobre la función cognitiva en trabajadores físicamente inactivos: Protocolo de estudio*

Francisco Javier Soto Rodríguez, Dogukan Baran Gungormus, María Salud Franco Urbano, Laura Sánchez Bermejo, y José Manuel Pérez Mármol.....235

CAPÍTULO 31*Influencia de la Lactancia Materna y Obesidad en pacientes pediátricos*

Noelia Parra Rodríguez, Alba María Parra Rodríguez, y Nerea Jaime Cortés.....243

CAPÍTULO 32*Cuidados de Enfermería a pacientes con Hemorragia Subaracnoidea*

Cristina Serrano García, Beatriz de Diego Jaime, y Laura Ortiz Vázquez251

CAPÍTULO 33*Predisposición del desarrollo de demencia en pacientes que sufren apnea obstructiva del sueño: Revisión sistemática*

Nuria Luque Reigal, Francisco Javier Sánchez Jiménez, y Vanesa Cantón Habas.....257

CAPÍTULO 34*Nivel de conocimiento y conducta del alumnado de enfermería en España frente a lesiones dentales traumáticas: Estudio de intervención*

Isabel Crespo Gallardo y Alberto Cabrera Fernández265

CAPÍTULO 35*El vínculo silencioso: Hipoacusia y Demencia desde la perspectiva enfermera*

Vanesa Cantón Habas, Francisco Javier Sánchez Jiménez, y Nuria Luque Reigal.....275

CAPÍTULO 36*Soledad y su Relación con el Autoconcepto Adolescente: Diferencias de Género desde una perspectiva de Salud Mental*

Katy Maricela Chamba Leiva y Wilson Guillermo Siguenza Campoverde.....281

CAPÍTULO 37*Papel de Enfermería en el Maltrato Infantil*

José Luis del Amo Naranjo, Jia Xi Pérez Yoldi, Nancy Vicente Alcalde, María Teresa Pinedo Velázquez, Arantzazu Cámara Mogente, Francisco Manuel Prats Agullo, Ana Belén Riera Rufete, y Ricardo Martín Peñalver.....289

CAPÍTULO 38

*La impulsividad y la edad como factores predictivos del consumo de alcohol:
Diferencia según el sexo*

Erick Gabriel Valarezo Guzmán, Josselyn Suggeidy Torres Amaya, Marcia Alexandra Redrovan Delgado, Jenny Pino Vela, y Guillermo Sigüenza Campoverde 299

CAPÍTULO 8

El uso de terapias complementarias para aliviar los efectos secundarios producidos por la quimioterapia en pacientes con cáncer de mama

Ana Belén Riera Rufete*, María Martínez Cerdán**, Arantzazu Cámara Mogente*, Nancy Vicente Alcalde*, Antonio Esteve Ríos***, José Luis del Amo Naranjo*, César Rico Beltrán*, y Rubén Galiano Martínez*

Universidad CEU Cardenal Herrera; **Hospital Elda; *Hospital Universitario del Vinalopó*

Introducción

El cáncer entendido como "enfermedad caracterizada por la transformación de las células, que proliferan de manera anormal e incontrolada" (RAE, 2023) cursa con diversa etiología y evolución, siendo el tratamiento cada vez más individualizado. A mayor precocidad en el diagnóstico, mejor control y posibilidad de curación (Bunz y Vogelstein, 2022).

El cáncer de mama (CM), se origina en el tejido que forman las glándulas mamarias, pudiendo ser el carcinoma in situ y carcinoma invasivo o infiltrante, dependiendo de si se filtra o no a otros tejidos. La sintomatología para facilitar su diagnóstico es bajo, siendo algunos, el cambio de tamaño de la mama, presencia de irregularidades en contorno, alteración de la piel, cambios en el pezón.... Los tratamientos pueden ser locales como cirugía, radioterapia y sistémicos como quimioterapia, terapia dirigida, hormonal e inmunoterapia. De todos, la quimioterapia es el tratamiento que genera mayor número de efectos secundarios (ES) que pueden aparecer tras la aplicación del tratamiento, e incluso varias semanas después, efectos que desaparecen al finalizar el tratamiento y son pocas las ocasiones en las que quedan efectos residuales. Entre los ES más comunes encontramos: Físicos (náuseas, vómitos, diarrea o estreñimiento, alopecia, fatiga, alteración del gusto y de la mucosa bucal); Alteraciones de médula (pancitopenia y efectos derivados de ella) Emocional (irritabilidad, miedo, estrés, ansiedad y una disminución anímica) .(Asociación Española Contra el Cáncer [AECC] 2021; Gimeno et al., 2022).

Para tratar de aliviar estos efectos, se aplican tratamientos farmacológicos y terapias complementarias (TC), entendidas éstas como el conjunto de prácticas, creencias y conocimientos que distan de la medicina occidental, y se aplican complementando a las terapias convencionales para abordar todos los aspectos de los pacientes; cuando no complementan a ningún tratamiento convencional se denomina "terapias alternativas", "terapias tradicionales" o "pseudoterapias". Este tipo de TC están fundamentadas en plantas, minerales, técnicas basadas en la espiritualidad y en ejercicios personalizados. Por otra parte, se desconoce mucho acerca de los orígenes, pero se sabe que gran parte proceden de la cultura oriental. (Organización Mundial Salud [OMS], 2023; Lázaro, 2008)

En diferentes zonas del mundo en vías de desarrollo, el 80% de la sanidad que se ofrece está basada en terapias alternativas. En cambio, en ciertos países de la Unión Europea está aumentando la popularidad de estas terapias, aunque no es la primera opción que se les ofrece a los pacientes (Christina, Abigail, Cuthbertson, y Whitehead, 2019).

La gran variedad de terapias complica la posibilidad de clasificarlas, pero se pueden agrupar las de mayor relevancia (AECC, 2021):

- Sistemas integrales: acupuntura, homeopatía, naturopatía, medicina tradicional china y ayurveda.
- Prácticas biológicas: fitoterapia, terapia nutricional y suplementos alimenticios.
- Prácticas de manipulación: osteopatía, quiropraxia, quiromasaje, drenaje linfático, reflexología, aromaterapia, shiatsu y sotai.
- Técnicas de mente y cuerpo: yoga, meditación, kinesología, hipoterapia, musicoterapia y arteterapia.

-Técnicas energéticas: qi-gong, reiki, terapia floral, chi-kung y terapia diamagnética

El CM produce tanto en el propio paciente como en la familia, una sensación de vulnerabilidad y de desconcierto, produciendo la búsqueda alternativa para la curación o alivio de una enfermedad. Por este motivo, las vías no convencionales de tratamiento, se encuentran en auge. El uso de TC está aumentando por su fácil acceso, precios económicos y los mínimos efectos secundarios que producen. La población cada vez las conoce y las usa más, por lo que el sistema sanitario se está viendo obligado a implantar este tipo de terapias en sus servicios con la finalidad de ofrecerlo a sus pacientes (Lázaro, 2008).

Objetivos

Objetivo general

Analizar la eficacia de las terapias alternativas para complementar a las terapias convencionales para aliviar los efectos secundarios producidos por la quimioterapia en pacientes con cáncer de mama.

Objetivos específicos

-Describir los efectos que producen las terapias complementarias en los efectos secundarios ocasionados por la quimioterapia en pacientes con cáncer de mama.

-Comparar los diversos tipos de terapias complementarias utilizadas como coadyuvantes de la quimioterapia en pacientes con cáncer de mama.

-Determinar los conocimientos y las capacidades del equipo de enfermería con respecto a las terapias complementarias.

Metodología

El tipo de estudio es una revisión bibliográfica. La búsqueda de artículos se realizó en el primer trimestre del año 2023 en PubMed, Scopus, Cinhal, Sciendirect. Los términos clave empleados (MeSH terms): “complementary therapies”, “breast neoplasms”, “Chemotherapy”, “nursing”, “quality of life”, “nursing care”. En la tabla 1 se muestran las ecuaciones de búsqueda.

Tabla 1. Ecuaciones de búsqueda

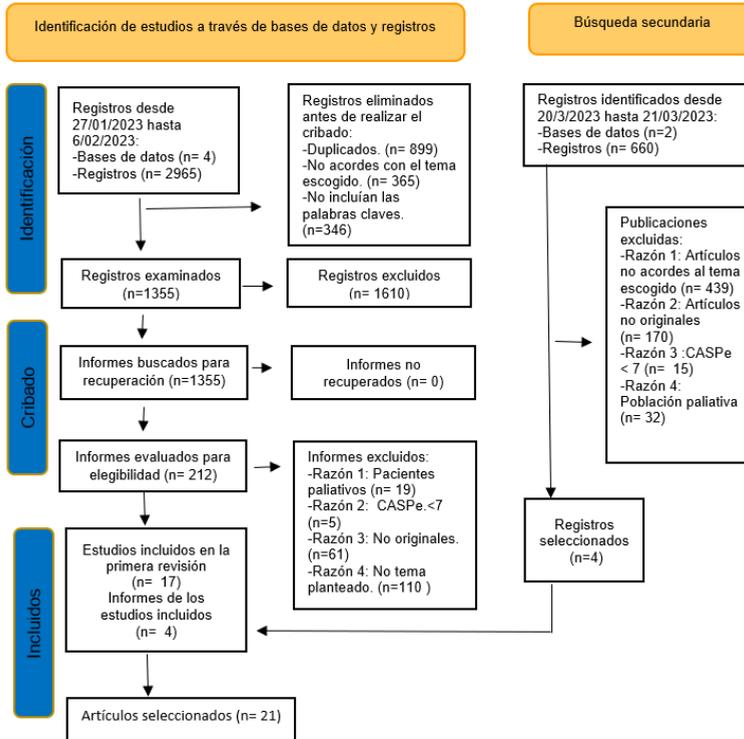
Bases de datos	Ecuación de búsqueda
Pubmed	"Complementary Therapies" AND "Breast Neoplasms" AND "Chemotherapy"
	"Complementary Therapies" AND "Breast Neoplasms" AND "Chemotherapy" AND "Nursing"
	"Breast Neoplasms" AND "Complementary Therapies" AND "Chemotherapy" AND "Quality of Life"
Scopus	"Complementary Therapies" AND "Breast Neoplasms" AND "Chemotherapy"
	"Breast Neoplasms" AND "Complementary Therapies" AND "Chemotherapy" AND "Quality of Life"
	"Complementary Therapies" AND "Chemotherapy" AND "Nursing"
Cinhal	"Complementary Therapies" AND "Breast Neoplasms" AND "Chemotherapy"
	"Complementary Therapies" AND "Chemotherapy" AND "Quality of Life"
	"Complementary Therapies" AND "Nursing" OR "Nursing Care" AND "Breast Neoplasms" AND "Chemotherapy" AND "Quality of Life"
Sciencedirect	"Complementary Therapies" AND "Breast Neoplasms" AND "Chemotherapy"
	"Complementary Therapies" AND "Chemotherapy"

Respecto a los criterios de inclusión utilizados, fueron artículos originales escritos en español o en inglés, de pacientes con tratamientos activos en el CM de los últimos 7 años, quedando excluidos aquellos artículos en los que las pacientes no estuvieran en tratamiento activo con quimioterapia o que no tuvieran incluidas alguna de las palabras clave. La calidad metodológica de los artículos se evaluó mediante la parrilla CASPe, utilizando 4 tipos de parrillas diferentes: cohortes, casos y control, cualitativas y ensayo clínico. Se seleccionaron los artículos que obtuviesen una puntuación igual o superior a 7 en dichas parrillas.

El total de artículos encontrados fue inicialmente de 3625, que tras la aplicación de los criterios de inclusión y exclusión y eliminar artículos duplicados se quedarían en 233, de los cuales, tras evaluar su

calidad metodológica con la parrilla Caspe, se seleccionaron aquellos cuya puntuación era de 7 o más. Finalmente, 21 artículos fueron incluidos en la revisión. El proceso de búsqueda y la selección de artículos se muestra en la Figura 1.

Figura 1. Algoritmo de diagrama de flujo



Resultados

Selección de estudios

De los 21 estudios incluidos, 4 fueron estudios de cohortes (EC) (Dhruva et al., 2020; Kerner, Samuels, Ben, Sharabi, y Ben-Arye, 2020; Lima et al., 2020; Vallim et al., 2019), 4 ensayos clínicos (ECA) (Aybar, Kılıc, y Çınkır, 2020; Klafke et al., 2019; Schad, Thronicke, Von, y Oei, 2020; Xu, Wang, y Wang, 2021), 4 estudios cualitativos (Feyzioğlu, Öztürk, Dinçer, y Akan, 2022; Liew, Peh, Tan, Zhao, y Tangiisuran, 2019; Michalczyk, Pawlik, Czekawy, Kozłowski, y Cymbaluk-Płoska, 2021; Rossi et al., 2021), y 9 estudios de casos y control (ECC) (Chui, Abdullah, Wong, y Taib, 2018; Drozdoff, Klein, Kiechle, y Paepke, 2018; Hill, Mills, Li, y Smith, 2019; Irmak, Tanrıverdi, Ödemiş, y Uysal, 2019; Karaman, y Tan, 2021; Rabilitossaporn et al. 2021; Syam, Prihantono, Sjattar, Puspitha, y Majid, 2021; Syed, Farooqui, Gnanasan, y Karuppannan, 2021; Toygar, Yeşilbalkan, Kürkütü, y Aslan, 2020).

En el estudio se trató de medir la calidad de vida, las alteraciones físicas y emocionales de las pacientes, así como la prevalencia de las TC. Las variables analizadas relacionadas con los ES más comunes fueron la frecuencia de náuseas/vómitos y el nivel de fatiga, alteraciones físicas y emocionales, tipos de TC empleadas. Las escalas utilizadas aparecen en la tabla de resultados.

Tabla 2. Efectos de las terapias complementarias

Autor Año	Muestra grupos	Medidas	Calidad de vida	Alteraciones físicas	Alteraciones emocionales	Conclusiones	CAS Pe
Kerner et al (2017) EC	Analizar la afectación de TC, a la calidad del sueño en PCM y ginecológico GC=76, GE=104 T: 6sem.	ESAS, EORTC QLQ-C30	GE:pre 23,9 GE:post 27 GC:pre 41,9 GC:post 41,1	Insomnio: GE:pre72,4 GE:post63,1 GC:pre73,7 GC:post68,9	No valorado	Las TC produce una mejoría en la calidad del sueño y alteraciones físicas.	9
Xu et al (2021) ECA	Evaluar la afectación de la medicina tradicional China a PCM GC=40 GE=40 T: 4años	Observación	No se valora	Vómitos: Antes de quimioterapia: GE:84,57;GC:84,08 Después de quimioterapia: GE:44,32;GC:51,36	No valorado	Aumento de la función anticancerígena y un alivio de los ESQ	8
Dhruva et al (2020) EC	Analizar los efectos de TC centradas en los EV y la nutrición en PCM con quimioterapia. Grupos:27 T:4sem	EORTC QLQ C30, GSDS, LFS,CES-D, inventario de ansiedad rasgo estado de Spielberg y PSS	5muestras Pre TC: 64,3. 1ºMes:65,5. 2ºMes:67,7. 3ºMes:69,1. 4ºMes:78,2.	Insomnio: 5muestras Pre TC:14,1 1ºMes:12,6 2ºMes:6,9 3ºMes:6,1 4ºMes:8,3	5muestras Pre TC:65,5 1ºMes:71,3 2ºMes:73,2 3ºMes:76,1 4ºMes:78,5	Las TC dirigidas al EV y la nutrición han supuesto una mejora.	9
Rossi et al (2021) EC	Analizar la manera para implementar las TC en PCM. Grupo:1500 T: 2años	SIVO, IPAQ, MNA	Entrevistas y sesiones 1780acupuntura, 3261c.psicocología y 218fitoterapia.	Actividad física: 1340 sesiones de "Escuela de mama" dirigidas por el fisioterapeuta.	Estrés: Se implantaron terapias de atención plena (MBSR)	Un enfoque integrador y personalizado mejora síntomas aumentando CV	9
Klafke et al (2018) ECA	Analizar el uso de las TC dirigidas por el PS en PCM y ginecológico. Grupos: GC:125 GE:126 T:6meses	EORTC-QLQ-C30 p	T1:GE:118/ GC:113 T2:GE:109/ GC:105 T3:GE:98/ GC:101 T4:GE:96/ GC:87	Fatiga: T1:GE:37/ GC:41,2 T2:GE:50,2/ GC:51,5 T3:GE:56,3/ GC:59,4 T4:GE:36,2/ GC:45,1	Funcionamiento emocional: T1:GE:50/ GC:50,7 T2:GE:62,8/ GC:64,2 T3:GE:59,1/ GC:56,5 T4:GE:65,9/ GC:56,3	Mejoría emocional y en la fatiga en 6 meses	8
Rabiltossa porn et al (2021) ECC	Analizar los efectos que producen TC en PCM GC=97 T: 1año	Cuestionario FACT-G Common Terminology for Adverse Events para la evolución de los EA.	GE:1º toma:2,49 2º toma:9,27 GC:1ºtoma:2,36 2º toma:9,142	Vómitos: GE:31,6% GC:34,7%	Malestar: GE:52% GC:60%	Las TC disminuyen la dosis de fármacos contra ES y se alargan los ciclos de quimioterapia,	9
Schad et al (2020) ECA	Valorar diversas TC para tratar la fatiga que sienten en PCM Grupo: 231 T:7 años	CFS-D	Compresa de lactancia (-2,037) ECLR (-0,795) Euritmia (-0,567) T.musicales (-0,509) Baños (0,359) T.pinturas (-0,271) Fisioterapias(0,011) Masajes(-0,076) Embrocación(0,270)	Fatiga física: Compresa de lactancia(-2,685) ECLR (-1,865) Euritmia (-0,819) T.musicales(-0,397) Baños (-0,705) T.pinturas(-0,418) Fisioterapias(-0,285) Masajes(-0,304) Embrocación(-0,268)	Fatiga afectiva: Compresa de lactancia (-1,054) ECLR (-1,227) Euritmia (-0,365) T.musicales(-0,454) Baños (-0,584) T.pinturas (-0,074) Fisioterapias (-0,300) Masajes(-0,121) Embrocación (-0,177)	La compresas de lactancia y ECLR disminuyen la fatiga durante el tratamiento y mejoran CV.	9
Irmak et al (2019) ECC	Evaluar aspectos sobre las TC y la afectación a PCM con quimioterapia. Grupos: 211 T:4 meses	EORTC QLQ-C30 La escala de síntomas Nightingale (N-SAS).	GE:57,05 GC:56,12.	Vómitos: 2muestra. GE: 1º:20,91; 2º:25,02. GC: 1º:19,61; 2º:24,82	Bienestar psicológico:2 muestras. GE:1º:0,83 2º:1,75 GC: 1º:0,91 2º:1,69	50% de la muestra utilizaba TC y la más utilizada eran la basada de hierbas con efectos positivos	9

Tratamiento de consultas elaboradas y revisión de la vida (ECLR), terapias complementarias (TC), grupo de control (GC) y grupo experimental (GE), Calidad de vida (CV), Estilo de vida(EV), pacientes con cáncer de mama (PCM), grupo de control (GC) y grupo experimental (GE), efectos secundarios de la quimioterapia (ESQ), calidad de vida (CV), grupo de control (GC) y grupo experimental (GE), efectos secundarios (ES), personal sanitario (PS), Piper, Borg modificada, Core, EORTC QLQ-C30 (Escala de medición de Calidad de Vida), Inventario Síntomas Fatiga (FSI), Cuestionario integrador de evaluación holística (SIVO), escala de fatiga de Lee (LFS), Evaluación funcional de la terapia del cáncer- general (FACT-G) Cuestionario internacional de actividad física (IPAQ), Escala Alemana del cansancio y fatiga (CFS-D), Mini cuestionario evaluación nutricional (MNA), evaluación de síntomas Edmonton (ESAS), trastorno del sueño (GSDS), depresión (CES-D), estrés percibido (PSS), Criterio de terminología común en efectos adversos (CTCAE), Toxicidad de quimioterapia e impresión subjetiva del sujeto (SIS), Calidad de vida de CM 23 (QLQ-BR23).

Tabla 3. Tipos de terapias complementarias

Autor / Año	Muestra y grupos	Medidas	Vómitos	Náuseas	Fatiga	Conclusiones	Parilla CASPe
Syam et al (2021) ECC	Evaluar la repercusión de la miel en los ESQ en el CM. Grupos: GC= 15 GE=15 tomaron miel, durante 15 días. T: 6 meses	FSI.	No se valora	No se valora	GE: pre=13,20 GE: post=11,80 GC: pre= 10,00 GC: post= 10,30	La miel como TC aporta propiedades anticancerígenas y disminuye los ES	8
Liew et al (2019) Ensayo cualitativo	Comparar los efectos producidos por pacientes que toman hierbas medicinales chinas con pacientes que no las toman. Grupos: GC:15 GE=18 tomaron hierbas medicinales chinas. T: 8 meses	EORTC QLQ-C30, CTCAE Escala Morisky	No se valora	Mejoría de sintomatología tras el sexto ciclo de quimioterapia.	Disminuye la severidad de la fatig	Las hierbas medicinales chinas reducen fatiga, anorexia y náuseas a partir del sexto ciclo en PCM.	7
Vallim et al (2019) EC	Comparar los efectos de la acupresión auricular en PCM sometidas a la quimio con otras pacientes Grupos: GC= 35 GE=27 T:12 sem.	Cuestionario Core 3 QLQ-BR23	No se valora	Náuseas: 1ªetapa: GE:19,8 GC:15,4 2ªetapa: GE:14,5 GC:10,7 3ªetapa: GE:10,9 GC:13,5 4ªetapa: GE:12,3 GC:12 5ªetapa: GE:5,1 GC:12,5	No valorado	La acupresión auricular disminuye náuseas e insomnio.	8
Uchoa et al (2020) EC	Evaluar los efectos de la musicoterapia en pacientes con CM Grupos: GC:17 GE:16 T:12 sem. 30' tras quimioterapia durante los 3 primeros ciclos.	WHOQOL-BREF, Cuestionario BAI, Inventario de depresión de Beck, SIS.	Vómitos: Se evaluaron por intensidad GE: G0:13; G1:3; G2:0; G3:0 GC: G0:12; G1:5;G2:0 ,G3:0	Náuseas:Se evaluaron por intensidad GE: G0:0 ; G1:9 ; G2:4, G3:3;. GC: G0:2 ;, G1:6, G2:4; G3:5.	Fatiga: Se evaluaron por intensidad GE: G0:4; G1:9; G2:3; G3:0 GC: G0:9; G1:8; G2:0; G3:0	Mejora de ES de quimioterapia y de CV en los pacientes con intervenciones musicales	9
Feyzioğlu et al (2021) Estudio cualitativo	Analizar los efectos de los videojuegos después de la cirugía en pacientes con CM Grupo: 15 T: intervención duraba 30 minutos. 7 meses	Dinamómetro manual; Goniómetro digital; rango de movimiento VAS y EVA Escala de Borg modificada: fatiga.	No valorado	No valorado	No hay alteración	Mejora la movilidad pero aumenta el nivel de dolor	9
Karaman et al (2021) ECC	Describir los efectos del Reiki Grupos: GC= 35 GE= 35 T: 6 sesiones, en 15 meses	Piper EORTC QLQ-C30.	No valorado	No valorado	1º etapa: GE=6,72 GC=6,64 2º etapa: GE= 5,29 GC=7,03 3º etapa: GE= 4,43 GC=7,67 4º etapa: GE= 3,42 GC=8,40	Aumenta la CV y disminuye la fatiga	9
Aybar et al (2020) ECA	Evaluar ES de los ejercicios respiratorios en pacientes de CM que recibe quimio. Grupo: GC=30 GE=30 T:1año	EVA Índice de vida funcional-cáncer (FLI-C).	Vómitos: 1día: GE=0 GC=0,1000 2día: GE:0 GC:0,2667 3día: GE=0,0083 GC= 0,2583 4día: GE=0,0083 GC=0,3417 5 día: GE= 0 GC= 0,2250 6día: GE= 0 GC= 0,3567	Náuseas: 1ºdía: GE= 0,4 GC=1,68 2ºdía: GE=0,83 GC=4,2 3ºdía: GE= 0,91GC= 0,83 4ºdía: GE=0,73 GC=6,82 5ºdía: GE=0,39 GC= 5,82 6ºdía: GE= 0,17 GC= 3,25	No valorado	Los ejercicios de respiración disminuyen náuseas, arcadas y vómitos	9

Tratamiento de consultas elaboradas y revisión de la vida (ECLR), terapias complementarias (TC), grupo de control (GC) y grupo experimental (GE), Calidad de vida (CV), Estilo de vida(EV), pacientes con cáncer de mama (PCM), grado 0 (G0), grado 1 (G1), grado 2 (G2), grado 3 (G3), grupo de control (GC) y grupo experimental (GE), calidad de vida (CV), grupo de control (GC) y grupo experimental (GE), efectos secundarios (ES), Piper, Borg modificada, Beck Anxiety Inventory (BAI), Core, EORTC QLQ-C30 (Escala de medición de Calidad de Vida), Inventario Síntomas Fatiga (FSI), Cuestionario integrador de evaluación holística (SIVO), escala de fatiga de Lee (LFS), evaluación de síntomas Edmonton (ESAS), trastorno del sueño (GSDS), depresión (CES-D), Criterio de terminología común en efectos adversos (CTCAE), calidad de vida de la OMS(WHOQOL-BREF), Inventario Ansiedad Beck (BAI), Toxicidad de quimioterapia e impresión subjetiva del sujeto (SIS), Calidad de vida de CM 23 (QLQ-BR23)

Efectos que producen las TC en los efectos secundarios de la quimioterapia

La aplicación de TC individualizadas conlleva una mejora en los cuidados, calidad de vida y una mayor adherencia al tratamiento (Dhruva et al., 2020; Kerner, Samuels, Ben, Sharabi, y Ben-Arye, 2020; Xu y Wang, 2021). Un solo ES, puede conllevar la alteración de otros sistemas y generar problemas en cascada que hagan que el paciente abandone el tratamiento con quimioterapia, por lo que el uso de las TC, ayuda a que la adherencia sea mayor (Klafke et al., 2019; Schad, Thronicke, Von Trott, y Oei, 2020). Sin embargo, es necesaria la realización de protocolos de intervención acorde a los ES de las terapias convencionales (Kerner, Samuels, Ben, Sharabi, y Ben-Arye, 2020), ya que, los ES tardíos que generan insatisfacción en el paciente y éste recurre a TC sin control (Rossi et al., 2021)

Diversos autores (Klafke et al., 2019; Rabiltoosaporn et al., 2021) comentan la importancia de extremar la precaución y control exhaustivo con TC a base de hierbas que estén compuestos por activos biológicos, ya que pueden provocar interacciones con la quimioterapia, pudiendo generar una hepatotoxicidad y nefrotoxicidad. Otros autores (Irmak, Tanrıverdi, Ödemis, y Uysal, 2019), directamente, desaconsejan el uso de este tipo de terapias por la alta prevalencia a padecer EA que interfieran con los tratamientos convencionales que se les aplican.

Estudios centrados en la medicina tradicional China observaron que ésta no solo disminuye los síntomas ocasionados por la quimioterapia, sino que también beneficia la acción anticancerígena (Xu, Wang, y Wang, 2021)

TC utilizadas como coadyuvantes de la quimioterapia en pacientes con CM

Miel: ofrece propiedades para la inhibición del cáncer y la mejora de la fatiga, llevando incluso a que se reduzca el consumo de antidepresivos en pacientes que utilicen esta terapia (Syam, Prihantono, Sjattar, Puspitha, y Majid, 2021).

Hierbas medicinales chinas: tratan la fatiga, la anorexia y las náuseas, pero no se observó una mejora en la CV ni en el perfil sanguíneo (Liew, Peh, Tan, Zhao, y Tangiisuran, 2019)

Acupresión auricular: provoca una mejora general de CV debido a que mejora el estado emocional y disminuye ES físicos tales como náuseas o vómitos. (Vallim et al., 2019)

Musicoterapia: actúa a nivel emocional con respecto a sentimientos o estrés que pueda surgir, pero también disminuye diversos ES como dolor, náuseas, o vómitos (Lima et al., 2020)

Videojuegos: obtienen una mejoría en movilidad articular y mayor fuerza de extremidades superiores, afectadas por la disminución mitocondrial que es ocasionada por el cáncer y la quimioterapia, pero aumentó el dolor por lo que deberían hacerse más estudios (Feyzioğlu, Öztürk, Dinçer, y Akan, 2022)

Reiki: actúa modificando el sistema nervioso y activa las energías del cuerpo, ayudando a mejorar la circulación sanguínea y linfática y por tanto la fatiga y CV (Karaman y Tan, 2020).

Ejercicios respiratorios: relacionados con disminución de vómitos y náuseas, y mejoran la funcionalidad del paciente a largo plazo (Aybar, Kılıc, y Çinkir, 2020).

Conocimientos y capacitación del profesional sanitario

El conocimiento general es escaso, ya que en pocas ocasiones aconsejan y recomiendan TC. La negativa a su uso en aquellos sanitarios conocedores de las TC, hace que el paciente se deje influir por consejos de no sanitarios que puede conllevar un alto riesgo para su salud y elevados los gastos económicos. Si el paciente utiliza TC y no informa al PS sobre su uso, puede causar diversos problemas en el paciente. De hecho, hay testimonios de pacientes que confirman que les da reparo en hablar de la posibilidad de usar TC, por si los PS no les permitían combinar ambas terapias (Hill, Mills, Li, y Smith, 2019; Michalczyk, Pawlik y Czekawy, Kozłowski, y Cymbaluk-Płoska, 2021; Syed, Farooqui, Gnanasan, y Karuppannan, 2021)

Los pacientes con CM que son conocedores de las TC, quieren que sus propios PS sean los que les informen de estas terapias (Drozdoff, Klein, Kiechle, y Paepke, 2018). Los estudios realizados con la

aplicación de las TC dirigidas por el equipo de enfermería ha producido en los pacientes unas mejoras con respecto a los ES producido por la quimioterapia, por el contacto frecuente que tienen con ellos. Por ello, se considera imprescindible la actualización con respecto al desarrollo y las tendencias que puedan surgir en el ámbito de las TC (Chui, Abdullah, Wong y Taib, 2018; Toygar, Yeşilbalkan, Kürkütü, y Aslan, 2020).

Tabla 4. Conocimientos y capacidades del equipo sanitario

Autor / Año	Muestra y grupos	Medidas	Fuente de información	Prevalencia de las TC	Tipos de TC más utilizadas	Conclusiones	Parilla CASP e
Michalczyk et al (2020) Estudio cualitativo	Analizar la prevalencia y características de PCM que utilizan TC. Grupo:316 T:2 años	curva de Kaplan-Meier y la regresión de COX	Internet (26,1%), otros pacientes(20%), entorno(18,8%), libros(13,3%), revistas(12,1%), televisión(7,3%) y PS(2,4%)	No valorado	No valorado	Necesaria formación del PS	9
Hill et al (2019) ECC	Analizar las TC en pacientes con cáncer sometidas a quimio Grupo: 70 T:10 meses	Entrevista	No valorado	Prevalencia de la TC: Pacientes con TC: 54 (77,1%) 1 T: 26 (37,1%) 2 TC: 19 (27,1%) 3 TC: 6 (8,6%) 4 TC: 3 (4,3%)	Práctica espiritual (50%), Fitoterapia (26,6%) y Otras (23,4%).	Pacientes con TC refieren mayor beneficio que daño Formación del PS	8
Syed et al (2021) ECC	Identificar la visibilidad y las facilidades que dan el PS acerca de las TC. Grupo: 273 T:4 meses	Entrevistas	familia (51%) pacientes (47%) Anuncios (23%) Experiencias previas (9%)	No valorado	Suplementos dietéticos(100%), productos base hierbas(92,8%) y otras (88,6%)	Formación del PS	8
Drozdoff et al (2018) ECC	Analizar las TC en PCM Grupo: 448 Tiempo:2,5años	Entrevistas	No valorado	Prevalencia de la TC junto a convencionales: Ambas (74,1 %). terapias convencionales (25,9%).	Vitaminas y minerales(72,3%), tés medicinales(46,7%), fitoterapia(30,1%) muérdago(25,3%)	Formación del PS	9
Toygar et al (2021) ECC	Evaluar el efecto de las TC utilizadas frente a los ESQ Grupo: 318 GE: 111 GC: 207 T:6 meses	Observacional.	PS(16,2%), Internet/redes sociales (28,8%) libros(5,4) pacientes(49,6%).	No valorado	Fitoterapia(50,5%), zinc(19,8%), prebióticos(9%), yoga(11,7%), masajes(6,3%), reiki(2,7%).	Las TC mejoran alteraciones gustativas. Formación del PS	8
Chui et al (2017) ECC	Evaluar TC y efectos beneficiosos que pueden ocasionar en pacientes con CM Grupo: GC:160 GE:386	La escala de ES 16 ítems	No valorado	Prevalencia de los ESQ 1 TC:4,43. 2 TC:3,29. 3 TC:4,12.	Oración(86,0%), masajes(20%), meditación(16%) otras(10%).	actualización de conocimientos respecto a las TC	7

Terapias (T), terapias complementarias (TC), grupo de control (GC) y grupo experimental (GE), Calidad de vida (CV), Estilo de vida(EV), pacientes con cáncer de mama (PCM), grupo de control, (GC) y grupo experimental (GE), efectos secundarios de la quimioterapia (ESQ), calidad de vida (CV), grupo de control (GC) y grupo experimental (GE), efectos secundario(ES), personal sanitario (PS)

Discusión

Tal y como se ha podido comprobar con los diferentes estudios recopilados, la aplicación de TC individualizadas ha evidenciado mejoras en los cuidados, calidad de vida y una mayor adherencia al tratamiento (Dhruva et al., 2020; Kerner, Samuels, Ben, Sharabi, y Ben-Arye, 2020; Xu y Wang, 2021). Esta revisión sistemática ha permitido identificar distintas TC con efectos positivos en los pacientes con cáncer de mama que se encuentran en tratamiento activo con quimioterapia como son la medicina tradicional China (Xu, Wang, y Wang, 2021), la acupresión auricular (Vallim et al., 2019), el reiki (Karaman y Tan, 2020), los ejercicios de respiración (Aybar, Kılıç, y Çınkır, 2020), la miel (Syam, Prihantono, Sjattar, Puspitha, y Majid, 2021), la musicoterapia (Lima et al., 2020) y el uso de videojuegos (Feyzioğlu, Öztürk, Dinçer, y Akan, 2022). A pesar de estos beneficios, los profesionales sanitarios no suelen recomendar estas terapias haciendo que el paciente se deje influir por consejos de no sanitarios pudiendo conllevar un alto riesgo para su salud y elevados los gastos económicos.

Por lo que respecta al uso de la medicina tradicional China, uno de los estudios identificados en esta revisión consistía en la ingesta de hierbas medicinales, disminuyendo los síntomas ocasionados por la quimioterapia (Xu, Wang, y Wang, 2021). Sin embargo, este tipo de medicina incluye otras terapias como puede ser la acupuntura. En este sentido, en pacientes con CM a los que se les realizó acupresión auricular (Vallim et al., 2019) se observaron reducciones significativas en la aparición de náuseas y vómitos, aunque esta terapia ha demostrado también efectos positivos en la reducción del dolor, la sequedad bucal o el insomnio (De Sousa, Mattos, Marcon, Furtado, y Duarte, 2023). A pesar de que ambas intervenciones han demostrado beneficios en la sintomatología de estos pacientes, diversos autores (Klafke et al., 2019; Rabilossaporn et al., 2021) comentan la importancia de extremar la precaución y control exhaustivo con TC a base de hierbas que estén compuestos por activos biológicos, ya que pueden provocar interacciones con la quimioterapia, pudiendo generar hepatotoxicidad y nefrototoxicidad. Otras terapias relacionadas que se han identificado en esta revisión han sido el reiki (Karaman y Tan, 2020) y los ejercicios respiratorios (Aybar, Kılıc, y Çinkir, 2020) que, en pacientes con cáncer de mama, han evidenciado mejorar la fatiga y los síntomas gastrointestinales. Sin embargo, un estudio elaborado por Clark et al. (2012) también encontró una relación positiva entre este tipo de terapias y el control del dolor en los pacientes que presentaban neuropatías asociadas a la quimioterapia (Clark, Cortese-Jimenez, y Cohen, 2018)

En cuanto a la dieta, parece que la ingesta de miel en pacientes con cáncer de mama mejora la fatiga asociada a la quimioterapia (Syam, Prihantono, Sjattar, Puspitha, y Majid, 2021). Por otro lado, este alimento también ha aportado efectos positivos en otros síntomas como puede ser la mucositis (Liu, Luo, Tam, Lin, y Huang, 2019). Considerando los efectos de la alimentación en esta sintomatología, una revisión elaborada por Plotti et al. (2020) vislumbra una relación positiva entre la inclusión de la dieta cetogénica y la reducción de síntomas asociados a quimioterapia, sin embargo, son necesarios más estudios en este sentido para confirmar esta relación (Plotti et al., 2020)

La aplicación de actividades lúdicas como la música (Lima et al., 2020) o el uso de videojuegos (Feyzioğlu, Öztürk, Dinçer, y Akan, 2022) también han demostrado mejorar algunos de los efectos secundarios de la quimioterapia en pacientes con cáncer de mama. De estas dos intervenciones, la que se relaciona con un mayor nivel de estudios y, por lo tanto, de evidencia, es la musicoterapia mejorando síntomas como las náuseas o los vómitos. (Wei, Tian, Zhang, Qiang, y Bai, 2020). Este efecto positivo no solo se ha evidenciado en pacientes con cáncer de mama sino en otros como aquellos diagnosticados de cáncer de pulmón (Tang et al., 2021). Otras actividades lúdicas que también se han demostrado beneficios en los síntomas asociados a quimioterapia es el uso de la realidad virtual vislumbrando incluso mejores resultados que la musicoterapia (Chirico et al., 2020)

Dada la incidencia producida en el uso TC por la población general y por los pacientes oncológicos en particular para tratar de paliar la sintomatología producida por la quimioterapia (Irmak, Tanrıverdi, Ödemiş y Uysal, 2019; Klafke et al., 2019), se hace evidente que deben aumentar los conocimientos sobre dichas terapias por parte de los profesionales sanitarios, ya que son diversos los estudios que comparten el hecho de las carencias a la hora de resolver dudas que tienen la mayor parte de profesionales. (Drozdoff, Klein, Kiechle, y Paepke, 2018; Syed, Farooqui, Gnanasan y Karuppanan, 2021; Toygar, Yeşilbalkan, Kürkütü, y Aslan, 2020)

Conclusión

La quimioterapia provoca ES agudos y tardíos que ocasionan una inestabilidad a los pacientes. Las TC proporcionan beneficios para tratar dichos efectos, pero no están exentos de interacciones con el tratamiento quimioterápico.

Las terapias alternativas actúan de manera diversa en los ES causados por la quimioterapia, debiendo conocerse la actuación y los beneficios para poder aplicarlo en cada paciente de manera individualizada.

Actualmente existe diversidad en la gestión que realiza el PS con respecto a las TC en pacientes con CM. Estudios demuestran resultados beneficiosos cuando el personal de enfermería está capacitado y formado en TC.

Referencias

Asale R, RAE. Cáncer | Diccionario de la lengua española [Internet].- Edición del Tricentenario. Disponible en: <https://dle.rae.es/cáncer>

Asociación cáncer Española. Opciones de tratamiento (s.f.a) Recuperados de: <https://www.contraelcancer.es/es/todo-sobre-cancer/tratamientos/preparacion-tratamiento-contra-cancer/opciones-tratamiento>

Asociación cáncer Española. ¿Qué es la quimioterapia? (s.f.b) Recuperados de: <https://www.contraelcancer.es/es/todo-sobre-cancer/tratamientos/quimioterapia-contra-cancer/que-es-quimioterapia>

Aybar, D.O., Kılıç, S.P., y Çinkır, H.Y. (2020). The effect of breathing exercise on nausea, vomiting and functional status in breast cancer patients undergoing chemotherapy. *Complementary therapies in clinical practice*, 40, 101213. doi: 10.1016/j.ctcp.2020.101213

Bunz, F. y Vogelstein, B. (2022). Bases genéticas del cáncer. *Harrison. Principios de Medicina Interna*. 21e. AccesMedicina. McGraw Hill Medical. Recuperado de: <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?sectionid=267820337&bookid=3118&Resultclick=2#1192784689>

Chirico, A., Maiorano, P., Indovina, P., Milanese, C., Giordano, G.G., Alivernini, F., Iodice, G., Gallo, L., De Pietro, G., Lucidi, F., Botti, G., De Laurentiis, M., y Giordano, A. (2020). Virtual reality and music therapy as distraction interventions to alleviate anxiety and improve mood states in breast cancer patients during chemotherapy. *Journal of cellular physiology*, 235(6), 5353–5362. doi: 10.1002/jcp.29422

Christina, J., Abigail, W., Cuthbertson, L. A., y Whitehead, D. (2019). Nurses' Knowledge and Attitudes Toward Complementary and Alternative Medicine for Adult Patients With Cancer in Bandung, West Java, Indonesia: A Qualitative Study. *Journal of holistic nursing : official journal of the American Holistic Nurses' Association*, 37(2), 130–139. doi: 10.1177/0898010118811047

Chui, P.L., Abdullah, K.L., Wong, L.P., y Taib, N.A. (2018). Complementary and Alternative Medicine Use and Symptom Burden in Women Undergoing Chemotherapy for Breast Cancer in Malaysia. *Cancer nursing*, 41(3), 189–199. doi: 10.1097/NCC.0000000000000527

Clark, P.G., Cortese-Jimenez, G., y Cohen, E. (2018). Efectos del reiki, el yoga o la meditación sobre los síntomas físicos y psicológicos de la neuropatía periférica inducida por la quimioterapia: un estudio piloto aleatorizado. *Revista de medicina alternativa y complementaria basada en la evidencia*, 17(3), 161-171. doi: 10.1177/2156587212450175

De Sousa, T.R., Mattos, S., Marcon, G., Furtado, T., y Duarte, M. (2023). Acupuncture techniques and acupoints used in individuals under chemotherapy or radiotherapy treatment of cancer: A systematic review. *Journal of clinical nursing*, 32(19-20), 6917–6933. doi: 10.1111/jocn.16812

Dhruva, A., Wu, C., Miaskowski, C., Hartogensis, W., Rugo, H. S.,... (2020). A 4-Month Whole-Systems Ayurvedic Medicine Nutrition and Lifestyle Intervention Is Feasible and Acceptable for Breast Cancer Survivors: Results of a Single-Arm Pilot Clinical Trial. *Global advances in health and medicine*, 9, 2164956120964712. doi: 10.1177/2164956120964712

Drozdoff, L., Klein, E., Kiechle, M., y Paepke, D. (2018). Use of biologically-based complementary medicine in breast and gynecological cancer patients during systemic therapy. *BMC complementary and alternative medicine*, 18(1), 259. doi: 10.1186/s12906-018-2325-3

Feyzioglu, Ö., Öztürk, Ö., Dinçer, S., y Akan, A. (2022). Acute Effects of Video Game-based Exercises in Patients Receiving Chemotherapy. *Turkish Journal of Oncology*, 37(1), 16-22. Recuperado de: <https://web.p.ebscohost.com/ehost/detail/detail?vid=7&sid=fe8229cb-ecdf-426c-b446-ee59e655d0d4%40redis&y&bdata=Jmxhbm9ZXMmc2l0ZT1laG9zdC1saXZlJnNjb3BIPXNpdGU%3d#db=rzh&yA N=155672135>

Gimeno, J., Sánchez, R., Esteve, A., Gómez, S., Miranda, I., y Zaragoza, L., (2022). Estudio cualitativo fenomenológico sobre el impacto emocional del diagnóstico del cáncer y efectos secundarios del tratamiento de quimioterapia. *Rev Sanit Investig*. 3 (8):194. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8587143>

- Hill, J., Mills, C., Li, Q., y Smith, J. S. (2019). Prevalence of traditional, complementary, and alternative medicine use by cancer patients in low income and lower-middle income countries. *Global public health*, 14(3), 418–430. doi: 10.1080/17441692.2018.1534254
- Irmak, Z., Tanrıverdi, Ö., Ödemiş, H., y Uysal, D. (2019). Use of complementary and alternative medicine and quality of life of cancer patients who received chemotherapy in Turkey. *Complementary therapies in medicine*, 44, 143–150. doi: 10.1016/j.ctim.2019.04.008
- Karaman, S. y Tan, M. (2021). Effect of Reiki Therapy on Quality of Life and Fatigue Levels of Breast Cancer Patients Receiving Chemotherapy. *Cancer nursing*, 44(6), E652–E658. doi: 10.1097/NCC.0000000000000970
- Kerner, H., Samuels, N., Ben, S., Sharabi, I. S., y Ben-Arye, E. (2020). Impact of a patient-tailored complementary/integrative medicine programme on disturbed sleep quality among patients undergoing chemotherapy. *BMJ supportive y palliative care*, 10(3), e21. doi: 10.1136/bmjspcare-2017-001351
- Klafke, N., Mahler, C., Von, C., Uhlmann, L., Bentner, M., Schneeweiss, A.,... (2019). The effects of an integrated supportive care intervention on quality of life outcomes in outpatients with breast and gynecologic cancer undergoing chemotherapy: Results from a randomized controlled trial. *Cancer medicine*, 8(8), 3666–3676. doi: 10.1002/cam4.2196
- Lázaro, M.D. (2008). Terapias alternativas y complementarias: evidencia clínica. *Publ Of Soc Esp Enferm Neurológica SEDENE*, (27), 12-26. Recuperado de: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6582846>
- Liew, A.C., Peh, K.K., Tan, B.S., Zhao, W., y Tangiisuran, B. (2019). Evaluation of chemotherapy-induced toxicity and health-related quality of life amongst early-stage breast cancer patients receiving Chinese herbal medicine in Malaysia. *Supportive care in cancer : official journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer*, 27(12), 4515–4524. doi: 10.1007/s00520-019-04724-1
- Lima, T.U., Moura, E.C.R., Oliveira, C.M.B., Leal, R.J.D.C., Nogueira, J.,... (2020). Impact of a Music Intervention on Quality of Life in Breast Cancer Patients Undergoing Chemotherapy: A Randomized Clinical Trial. *Integrative cancer therapies*, 19. doi: 10.1177/1534735420938430
- Liu, T.M., Luo, Y.W., Tam, K.W., Lin, C.C., y Huang, T.W. (2019). Prophylactic and therapeutic effects of honey on radiochemotherapy-induced mucositis: a meta-analysis of randomized controlled trials. *Supportive care in cancer : official journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer*, 27(7), 2361–2370. doi: 10.1007/s00520-019-04722-3
- Michalczyk, K., Pawlik, J., Czekawy, I., Kozłowski, M., y Cymbaluk-Płoska, A. (2021). Complementary Methods in Cancer Treatment-Cure or Curse?. *International journal of environmental research and public health*, 18(1), 356. doi: 10.3390/ijerph18010356
- Organización Mundial de la Salud. (s.f.). Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-202 75 p. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/95008>
- Plotti, F., Terranova, C., Luvero, D., Bartolone, M., Messina, G., Feole, L., Cianci, S., Scaletta, G., Marchetti, C., Di Donato, V., Fagotti, A., Scambia, G., Benedetti Panici, P., y Angioli, R. (2020). Diet and Chemotherapy: The Effects of Fasting and Ketogenic Diet on Cancer Treatment. *Chemotherapy*, 65(3-4), 77–84. doi: 10.1159/000510839
- Rabiltossaporn, C., Wongchanapai, P., Poovoravan, N., Sitthideatphaiboon, P., Sriuranpong, V., y Tanasanvimon, S. (2021). Effects of Complementary and Alternative Medicine on Chemotherapy Delivery in Thai Patients. *Asian Pacific journal of cancer prevention : APJCP*, 22(12), 3977–3983. doi: 10.31557/APJCP.2021.22.12.3977
- Rossi, C., Maggiore, C., Rossi, M.M., Filippone, A., Guarino, D.,... (2021). A Model of an Integrative Approach to Breast Cancer Patients. *Integrative cancer therapies*, 20. doi: 10.1177/15347354211040826
- Schad, F., Thronicke, A., von Trott, P., y Oei, S. L. (2020). Analysis of Changes in Cancer-Related Fatigue of Breast Cancer Patients Receiving an Integrative Medicine Program. *Integrative cancer therapies*, 19. doi: 10.1177/1534735420963780
- Syam, Y., Prihantono, P., Sjattar, E. L., Puspitha, A., y Majid, S. (2021). The effect of Apis dorsata honey as complementary therapy on IL-37 levels and fatigue in breast cancer patients undergoing chemotherapy. *Breast disease*, 40(S1), S129–S133. doi: 10.3233/BD-219020
- Syed, S. N., Farooqui, M., Gnanasan, S., y Karuppannan, M. (2021). Use of complementary and alternative medicines (CAM) among Malaysian cancer patients for the management of chemotherapy related side effects (CRSE). *Journal of complementary and integrative medicine*, 18(4), 805–812. doi: 10.1515/jcim-2020-0205
- Tang, H., Chen, L., Wang, Y., Zhang, Y., Yang, N., y Yang, N. (2021). The efficacy of music therapy to relieve pain, anxiety, and promote sleep quality, in patients with small cell lung cancer receiving platinum-based chemotherapy. *Supportive care in cancer : official journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer*, 29(12), 7299–7306. doi: 10.1007/s00520-021-06152-6

Toygar, İ., Yeşilbalkan, Ö. U., Kürkütü, M., y Aslan, A. (2020). Complementary and alternative medicines used by cancer patients to cope with chemotherapy-induced constipation. *Complementary therapies in clinical practice*, 39, 101108. doi: 10.1016/j.ctcp.2020.101108

Vallim, E.T.A., Marques, A.D.C.B., Coelho, R.C.F.P., Guimarães, P.R.B., Felix, J.V.C.,... (2019). Auricular acupressure in the quality of life of women with breast cancer: a randomized clinical trial. *Acupressura auricular na qualidade de vida de mulheres com câncer de mama: ensaio clínico randomizado*. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 53, e03525. doi: 10.1590/S1980-220X2018043603525

Wei, T.T., Tian, X., Zhang, F.Y., Qiang, W.M., y Bai, A.L. (2020). Music interventions for chemotherapy-induced nausea and vomiting: a systematic review and meta-analysis. *Supportive care in cancer : official journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer*, 28(9), 4031–4041. doi: 10.1007/s00520-020-05409-w

Xu, M., Wang, Y., y Wang, H. C. (2021). Adjuvant concomitant treatment with traditional Chinese medicines in patients receiving chemotherapy for HER2-Positive breast cancer: A pilot randomized controlled trial. *Complementary therapies in clinical practice*, 43, 101373. doi: 10.1016/j.ctcp.2021.101373