



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

**INTERVENCIONES PARA MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA EN
PACIENTES CON ENFERMEDAD ONCOLÓGICA A TRAVÉS DE LA
MEDICINA INTEGRATIVA.**

**INTERVENTIONS TO IMPROVE QUALITY OF LIFE IN PATIENTS WITH
ONCOLOGICAL DISEASE THROUGH INTEGRATIVE MEDICINE.**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CUIDADO ENFERMERO EN
ONCOLOGÍA.**

AUTOR:

MG. CLAUDIA YANIRA CASTAÑEDA PRADO

ASESORA

MG. DORIS VIOLETA VELÁSQUEZ CARRANZA DE ANAYA

LIMA – PERÚ

2021

ASESORA DEL TRABAJO ACADÉMICO

ASESORA:

Magister

Doris Violeta Carranza Velásquez de Anaya.

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0003-0269-8353

DEDICATORIA

A mi madre, a mi esposo y a mi hija con inmenso
amor y dedicación, por ser la fuerza,
motor y motivo de mi vida.

AGRADECIMIENTO

A Dios por fortalecer e iluminar mi alma cuando creía desfallecer y por haber puesto en mí camino a aquellas personas que son mi soporte y compañía.

A la Universidad Peruana Cayetano Heredia, Alma Máter, por albergarme en sus aulas durante mi formación en esta etapa profesional, a la Mg. Doris Violeta Velásquez Carranza y a toda la plana docente de la especialidad, que fueron las principales protagonistas de mi formación.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

El presente trabajo académico es original, por tanto; para su realización se han seguido los lineamientos respectivos, respetando la ética en investigación, la autora declara no tener conflictos de interés relacionado con el trabajo de investigación. El mismo será utilizado para obtener el título de especialidad en Enfermería en Cuidado Enfermero en Oncología.

TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
I. INTRODUCCION	1
II. CUERPO	19
III. CONCLUSIONES.	28
IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	29
ANEXOS.	

RESUMEN

Objetivo: describir las intervenciones para mejorar la calidad de vida en pacientes con enfermedad oncológica a través de la medicina integrativa. **Materiales y Métodos:** método observacional y retrospectivo, **Población y Muestra:** La muestra poblacional está constituida por la revisión bibliográfica de 20 artículos científicos publicados e indexados, con una antigüedad no mayor a 10 años. **Resultados:** de los 20 artículos incluidos, el 35% muestran una efectividad alta para mejorar la calidad de vida, 35% una efectividad moderada y el 30% una efectividad baja, de tales terapias las que muestran mejores efectos son la musicoterapia, yoga, terapia floral, técnicas de relajación y suplementación con medicina tradicional china. **Conclusiones:** Los resultados muestran muchas variaciones en cuanto a metodología, debido a ello muchos arrojan heterogeneidad, aún se requieren más estudios para obtener resultados de mayor confiabilidad científica, que arrojen resultados más consistentes, así mismo los efectos de cada terapia pueden variar de un sujeto a otro por lo cual es recomendable realizar estudios más controlados.

PALABRAS CLAVE: *“oncología”, “medicina alternativa”, “yoga”, “acupuntura”, “musicoterapia”, “calidad de vida” (DeCS).*

ABSTRACT

Objective: to describe the interventions to improve the quality of life in patients with cancer disease through integrative medicine. **Materials and Methods:** observational and retrospective method. **Population and Sample:** The population sample is constituted by the literature review of 20 published and indexed scientific articles, with an age not exceeding 10 years. **Results:** of the 20 articles included, 35% show a high effectiveness to improve the quality of life, 35% a moderate effectiveness and 30% a low effectiveness, of such therapies the ones that show the best effects are music therapy, yoga, therapy floral, relaxation techniques and supplementation with traditional Chinese medicine. **Conclusions:** The results show many variations in methodology, due to this, many show heterogeneity, more studies are still required to obtain results of greater scientific reliability, which yield more consistent results, likewise the effects of each therapy can vary from one subject to another so it is advisable to conduct more controlled studies

KEY WORDS: "Oncology", "alternative medicine", "yoga", "acupuncture", "music therapy", "quality of life" (DeCS).

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

Actualmente el cáncer es la segunda causa de muertes en el Perú, provocando una alta tasa de mortalidad, con un alto costo, para muchas personas aún inalcanzable, el Sistema Integral de Salud (SIS) y el Seguro Social de Salud (ESSALUD) aunque proporcionan una alta tasa de cobertura, no logran asegurar a la totalidad de población, quedando desprotegidas muchas de ella, generalmente de zonas rurales.

El cáncer es considerado un grupo de más de 200 enfermedades, en donde su característica principal es el crecimiento incontrolado de las células, iniciándose por una mutación genética del ácido desoxirribonucleico (ADN), donde la célula se transforma en anormal, originando la aparición de un clon el cual comienza a invadir, ignorando las señales que delimitaban su crecimiento, a medida que avanza produce cambios en los tejidos vecinos infiltrando vasos linfáticos y sanguíneos, llegando a órganos y de esta manera provocando una metástasis.

Esta enfermedad al ser multidimensional produce cambios tanto familiares como sociales, así mismo en la apariencia física y los efectos secundarios de los tratamientos llevan a las personas al abandono total del tratamiento, que a lo largo terminan en recaídas y finalmente en la muerte. Muchas personas también logran una remisión total de la enfermedad.

Al ser una enfermedad con una alta tasa de incidencia y al tener un tratamiento tan agresivo que provoca distintos efectos secundarios, la población ha optado por unir al tratamiento médico convencional, con el que proporciona la medicina alternativa, dando como resultado la medicina integrativa, que como su mismo nombre lo dice integra ambas para obtener mejores resultados y aumentando calidad de vida por cada uno de los entes que lo practica.

La medicina integrativa sugiere realizar alguna actividad de relajación conjuntamente con el tratamiento médico convencional, las cuales pueden ser: yoga, Tai Chi, acupuntura, musicoterapia, etc, con la finalidad de disminuir de forma directa los efectos secundarios y obtener una mejor aceptación al tratamiento.

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

En el mundo, se diagnostican un aproximado de 12,7 millones de casos nuevos de cáncer cada año, pronosticándose para el año 2030 la duplicación de esta cifra, en América Latina para este mismo año se habrán diagnosticado 1,7 millones de casos nuevos y habrán fallecido por esta causa cerca de 1 millón de individuos (1).

En Perú, se considera al cáncer como segunda causa de muerte, siendo responsable del 17% de las muertes a nivel nacional, la realidad es compleja cuando se habla del tratamiento, cuidado y calidad de vida (CdV) de la persona con patología oncológica, tomando una visión más amplia se ve involucrada estrechamente la práctica asistencial, siendo el personal de salud uno de los primeros responsables en la orientación en cuanto a los cuidados y disminución de los síntomas producidos por el tratamiento (2).

Los individuos que padecen este tipo de patología frecuentemente cursan con limitaciones físicas y emocionales, interviniendo en ello el tipo de cáncer y tratamiento que reciben como quimioterapia (QT), radioterapia (RT), cirugía, trasplante de células hematopoyéticas, disminuyendo su CdV, debido a ello varios usuarios optan por la medicina alternativa, ayudando de esta forma su salud y mejora.

La medicina integrativa combina la medicina estándar con la medicina complementaria, esta última comprende una variedad de filosofía, enfoques y terapias de curación, tales tienen la finalidad de tratar la mente, el cuerpo y el espíritu por medio de distintas prácticas: yoga, meditación, masajes terapéuticos, acupuntura, musicoterapia, Tai Chi, etc, la fusión de estas debe ser segura y eficaz, al menos 1 de cada 3 pacientes la han probado durante su atención (3).

La mayoría son relajantes, ligeras y poco invasivas, ofreciendo a los usuarios a desarrollar su autoestima y fortaleza interior, disminuyendo la sintomatología producida por el tratamiento oncológico y por tanto proporcionándoles mejor CdV.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.

Se examinaron las pruebas sobre el efecto de las intervenciones en medicina integrativa en los efectos secundarios ocasionados por el tratamiento y como estos mejoraron la CdV de los pacientes con enfermedades oncológicas.

1.3. OBJETIVOS.

✓ GENERAL:

- Sistematizar las intervenciones para mejorar la CdV en pacientes con enfermedad oncológica a través de la medicina integrativa.

✓ ESPECÍFICOS:

- Analizar las intervenciones para mejorar la CdV y control de síntomas en pacientes con enfermedad oncológica a través de la medicina integrativa.
- Realizar una discusión de las intervenciones para mejorar la CdV y control de síntomas en pacientes con enfermedad oncológica a través de la medicina integrativa.

1.4. JUSTIFICACIÓN.

Las personas diagnosticadas con cáncer, debido al tratamiento agresivo que reciben sufren constantemente de efectos secundarios producidos por los mismos, debido a ello las personas tienden a tomar otras opciones, formas de apoyar su tratamiento y disminuir los síntomas que les producen, en este punto entra a tallar la medicina alternativa, contemplando distintas prácticas de relajación, con múltiples beneficios, ayudándoles a aumentar su CdV y proporcionándoles una mejor aceptación al tratamiento convencional.

Debido a ello se ha creído conveniente la realización de este trabajo, teniendo en cuenta los distintos estudios realizados con distintas técnicas de relajación, confrontando y analizando cada uno de ellos, y de esta forma probar la efectividad de estos métodos.

1.5. MARCO TEÓRICO.

En esta sección se han considerado los temas de; oncología, calidad de vida y medicina integrativa, estos términos pertenecen al tema en estudio:

A. ONCOLOGÍA.

Enfermedad grave y compleja, en donde su evolución y pronóstico dependen de la etapa y diagnóstico de esta, ocasionando un impacto multidimensional en los pacientes, afectando el ámbito social y familiar, cambiando su estilo de la vida y generando una respuesta adaptativa a la enfermedad, caracterizada por distintas etapas. El afrontamiento le permitirá al sujeto aceptar la enfermedad, y como consecuencia a ello aprender a convivir con ella, buscando formas de contrarrestarla y buscando soluciones para sus efectos secundarios (4).

En el cáncer se producen por un exceso de células malignas, puede iniciar en cualquier tipo de célula o tejido, considerada como un conjunto de enfermedades clasificadas en función a su origen. Existen muchas formas distintas, siendo 3 los principales subtipos: sarcomas, que se originan en el tejido conectivo; carcinomas, que proceden de células epiteliales, leucemias y linfomas o del sistema hematopoyético, que producen inflamación del bazo, médula ósea (MO) y ganglios linfáticos (5).

a. CARCINOGENÉISIS.

Para que se genere una célula neoplásica, se requieren diversas mutaciones en distintos genes, ocurriendo en meses o años, estando expuesto a un agente

carcinógeno, el cáncer se origina de manera monoclonal, iniciando una generación anárquica produciendo cambios análogos en las células próximas, invadiendo poco a poco los tejidos y órganos, llegando hasta 50 divisiones, produciendo errores en cada duplicación, los cuales se van acumulando, pueden actuar en una o en las tres etapas que conforma la carcinogénesis: (5)

a.1. Comienzo o iniciación: el ADN es desestructurado, en donde los mecanismos de reparación tratarán de solucionarlo corrigiendo las alternaciones, en caso de fracasar dichas alteraciones serán permanentes.

Los agentes que actúan en esta etapa pueden ser físicos, químicos o virales.

a.2. Estimulación o promoción: la constante exposición a agentes estimuladores conduce a generar el material genético anormal y a la formación del tumor, en esta etapa intervienen los factores y receptores de crecimiento, así como la angiogénesis y degradación de las matrices extracelulares. La actividad de los promotores en esta fase puede ser reversible

a.3. Progresión: los cambios celulares que aparecen en las etapas anteriores aquí tienden a adoptar una fase más maligna, invadiendo tejidos con contigüidad o a distancia a través de la expansión por el torrente sanguíneo o linfa, produciendo la metástasis.

b. LA CASCADA METASTÁSICA.

Las células malignas, incrementan su metabolismo y por esa razón demandan mayor cantidad de oxígeno; dando paso a los genes que codifican elementos que estimulan la angiogénesis tumoral, iniciando así la cascada metastásica. El primer paso para esta etapa es comprender las dificultades que debe superar la célula

maligna para colonizar otros tejidos, es suficiente con que una sola célula alterada ingrese al tejido sanguíneo o linfático para desatar un foco metastásico, para que este proceso se haga efectivo, debe seguir una serie de pasos, los cuales son mencionados a continuación: (5)

- La célula maligna debe desprenderse y viajar por el área intracelular atravesando la membrana basal.
- Seguido a ello se debe introducir en un vaso sanguíneo o linfático, sobreviviendo al ataque de respuesta inmune.
- Finalmente debe pasar nuevamente la pared vascular para anidar e infectar a los nuevos tejidos y órganos.

B. CALIDAD DE VIDA.

Es un concepto que se define como las circunstancias de vida de un individuo o “bienestar subjetivo”, concerniente a nuestra forma de pensar o sentir, mas no al objeto en sí mismo. Haciendo referencia a la percepción de cada uno con relación a su existencia, con relación al contexto, cultura y sistema de valores con los cuales crece y vive, tomando en cuenta sus objetivos, normas, expectativas e inquietudes, todo ello se ve influenciado por su vigor físico, psicológico, nivel de independencia, relaciones sociales y con su hábitat (6).

También evalúa la satisfacción experimentada con la composición objetivos y subjetivos, es decir; es una fusión de las circunstancias de vida junto con la complacencia que esta experimenta determinada por una escala de valores,

ambiciones y perspectivas, las cuales van a variar de acuerdo a la cultura, el espacio y el tiempo (6).

Es una categoría multidimensional, supone el conocimiento de dimensiones materiales, culturales, psicológicas y espirituales del hombre. Las directrices actuales refutan ver al humano como un ser lineal, considerándose obsoleto, debido a que se considera un ser complejo e indescriptible, es más viable acercarse a él de una forma más holística porque permite una mejor comprensión de los elementos mutuamente influyentes (7).

Cada persona tiene una manera de sentir o pensar, tal se ve influida por los elementos del ambiente, generalmente la cultura, al graficar el proceso, los sujetos se transformarían en el encuentro de estos, debido a que el ser humano opera en su vida en muchos y diferentes dominios, se mantiene que los individuos poseen encapsulados su forma de pensar, sentir, a ello se le llama subjetividad (7).

Se puede pensar que se daría igual en todas las culturas, pero se debe considerar el espacio medio de las intersecciones, donde considera la historia, lugar sociocultural y geográfico, esta zona es lo que le brinda su forma de sentir, perspectivas, aspiraciones y sentido de la vida, estos factores se relacionan con la libertad y es eso lo que diferencia al ser, lo que le hace elegir cosas distintas.

Al evaluar este concepto se presentan dos tipos de enfoque: cuantitativo cuya finalidad es operacionalizar la CdV, y cualitativo que adopta una actitud de escucha y atención, mientras esta narra sus experiencias, retos y dificultades.

a. DIMENSIONES:

Se abordarán 4 dimensiones:

a.1. D. Física: toma en cuenta el cansancio o agotamiento efecto del tratamiento, cambios en el apetito, dolor, cambios de sueño y del sistema gastrointestinal, náuseas, vómitos(8).

a.2. D. Psicológica. Evalúa el manejo de la rutina diaria partiendo de la enfermedad, angustia frente al tratamiento, tiempo que pasan sin ser medicados, ansiedad, apoyo que reciben por parte de familiares y amigos(8).

a.3. D. Social. Aborda la aflicción frente a la enfermedad, la influencia de las relaciones personales y la forma en como han cambiado sus actividades y la carga económica(8).

a.4. D. Espiritual. Esta es considerada una dimensión crucial, debido a que al ser diagnosticado con cáncer y en el transcurso de la enfermedad, la religión y la fe suelen notarse más(8).

C. MEDICINA INTEGRATIVA.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se refiere a “terapias o tratamientos que son usadas de manera suplementaria a la medicina alopática”.

Dentro de las terapias alternativas se indican: herbología, masajes, ejercicios terapéuticos, enfoque sobre mente – cuerpo, terapias biológicas y a partir de la energía como yoga (3).

Cuando una persona es diagnosticada, pueden sufrir problemas corporales y psicológicos debido a la patología o a su tratamiento, por tal razón busca hacer todo lo posible para sentirse mejor, por ello muchas personas acuden a la medicina integrativa (IM), tal se refiere a la combinación de la medicina estándar (QT, RT, farmacoterapia, cirugía, terapia biológica) con terapias complementarias (acupuntura, meditación, musicoterapia, masajes, yoga), combinando lo mejor de ambos tipos de atención, promoviendo la toma compartida de decisiones entre proveedor y paciente (6).

Se han estudiado y se ha comprobado que muchas de estas técnicas pueden ser benéficas, mostrando su seguridad y ayudando a sobrellevar los síntomas y los efectos secundarios del mismo, proporcionando al personal de salud un mayor control de las necesidades físicas, emocionales y espirituales de sus pacientes.

Debe quedar claro que este tipo de terapia solo es un complemento para mejorar la CdV, en ningún momento se debe reemplazar o posponer el tratamiento médico estándar, y se debe consultar con el personal de salud encargado antes de iniciar una terapia complementaria, debido a que algunos de ellos como por ejemplo los suplementos con hierbas pueden desarrollar o reducir los efectos de algunos tratamientos, así como también pueden interferir en el metabolismo y de esta forma disminuir su eficacia: la yerba de San Juan, es usada para la depresión, disminuye la eficacia del imatinib, también tenemos la vitamina C que en dosis elevadas reduce el funcionamiento de la quimioterapia en casos de leucemia, linfoma y mieloma

múltiple, por ello siempre es recomendable que esta terapia sea supervisada por un profesional capacitado (6).

a. **TERAPIAS DISPONIBLES:** se agrupan en cinco categorías:

a.1. Sistemas médicos tradicionales/antiguos. Incluye la medicina tradicional china (se centra en el equilibrio del chi o energía vital), medicina ayurvédica (utiliza cuerpo, mente y espíritu, preservando la armonía), homeopatía y la naturopatía; son parte de la cultura occidental, dentro de ellas tenemos, acupuntura, medicina a base de hierbas y ejercicios de restauración física(3).

a.2. Intervenciones mente – cuerpo. Usan destrezas que mejoran la capacidad de mente para producir un efecto positivo en la salud física, teniendo como objetivo disminuir el estrés, por medio de la relajación y alivio de síntomas, como ejemplos de estas intervenciones tenemos la meditación, hipnosis, yoga, tai chi y musicoterapia(3).

a.3. Tratamientos con fundamentos biológicos. Consiste en componentes que se localizan en la naturaleza, por ejemplo: suplementos alimenticios, hierbas. Tal tratamiento no ha sido evaluado por la “Food and Drug Administration (FDA)”(3).

a.4. Terapias manipulativas y basadas en el cuerpo. Se refiere a la manipulación y actividad de partes del cuerpo. Se usan frecuentemente para contrarrestar el dolor, estrés, ansiedad y mejorar el bienestar general del paciente, aquí entran a tallar la quiropráctica, masaje terapéutica y reflexología (3).

a.5. Terapias de energía. Tienen como centro el biocampo, su finalidad es equilibrar la energía, tales como el reiki, el toque curativo, terapia del campo magnético, el Qi gong, los cuales tienen por finalidad minimizar el estrés y la ansiedad, y de esta manera favorecer el bienestar(3).

b. TERAPIAS PARA LOS SÍNTOMAS DEL CÁNCER Y EFECTOS SECUNDARIOS: Cada ser es único y por tanto no todas las terapias hacen el mismo efecto en todas las personas, a continuación, se presentan algunas de estas terapias y los posibles efectos causados por el tratamiento en pacientes con cáncer (3):

b.1. Acupuntura. Se insertan agujas muy delgadas en la piel en puntos importantes, en ocasiones se utiliza calor y presión adyacente a ellas, existe evidencia de que esta técnica ayuda a calmar las náuseas, vómitos, dolor, fatiga, ansiedad, insomnio, neuropatía.

b.2. Aromaterapia. Usa una variedad de aceites esenciales de plantas, utilizándolos de manera disuelta para masajear el cuerpo, también se puede inhalar, tiene como efecto reducir los niveles de estrés, ansiedad y fatiga.

b.3. Ejercicio. Se ha evidenciado que el ejercicio físico, alivia la fatiga aumentando niveles de energía, disminuyendo al mismo tiempo la depresión, la técnica de actividades de cada uno debe ser específico según edad, tipo de cáncer y estado físico.

b.4. Hipnosis. Estado similar a un trance, que conlleva a una relajación, pero con la mente activa, durante el efecto la persona llega a sentir calma, relajación, disminuyendo el dolor, ansiedad, náuseas y vómitos.

b.5. Masaje. Alivia las patologías como dolor y ansiedad, consiste en aplicar presión en los músculos y tejido conjuntivo, reduciendo la tensión y dolor, mejorando el transporte de oxígeno en sangre y conllevando a un estado de relajación, se debe consultar antes ya que no se puede usar presión en los ganglios agrandados o áreas en donde se recibe radioterapia.

b.6. Meditación. Práctica que fusiona mente y cuerpo, permitiendo una concentración profunda y aumentando la concentración, la técnica usada en este tipo de pacientes es el enfoque de distintos elementos, nombrado “programa de reducción del estrés basado en la atención plena”, que incluye meditación, yoga y dinámicas de grupo, llega a controlar la ansiedad, estrés, fatiga y trastornos de sueño.

b.7. Musicoterapia. Utiliza música para optimizar la salud y bienestar, incluye cantar, componer, cantar y bailar, reduciendo el estrés, dolor, ansiedad y náuseas.

b.8. Técnicas de relajación. Alivian el estrés y la tensión muscular, disminuye la presión arterial y dolor, esta técnica incluye la visualización guiada, bioautorregulación, la autohipnosis y respiración profunda.

b.9. Tai chi. Fusiona el movimiento físico, ejercicios de respiración y meditación para mejorar la salud y CdV, calmando el dolor, fatiga y estrés y propiciando el sueño, también puede tener efectos positivos en cuanto a la fuerza muscular, equilibrio y flexibilidad.

b.10. Yoga. Combina mente y cuerpo, posturas físicas, control de la respiración, meditación y relajación, aliviando la ansiedad, depresión y estrés, se deba aclarar que aún no existen suficientes estudios para comprobarlo y ya que requiere actividad física se debe consultar con el médico antes de practicarla.

1.6. BASE TEÓRICA.

El presente estudio se basó en 2 teorías:

A. TEORÍA DE PROMOCIÓN PARA LA SALUD.

La presente teoría aborda la promoción de la salud, tal es propuesto por Nola J. Pender, que considera los factores cognoscitivos y perceptuales, asimismo los factores modificadores, tales explican los estilos de vida saludables que se adoptan; en donde observa que los individuos se ven influenciados por un contexto situacional, personal e interpersonal, dentro de ello se comprenden ideas, creencias, concepciones sobre la salud, dichas acciones conllevan a conductas positivas en su salud favoreciendo al bienestar. Los cambios en estos factores, y la motivación conllevan a las personas a adquirir el potencial humano innato y adquirido a través de la conducta orientada hacia un objetivo, autocuidado, relaciones satisfactorias y efectos del medio ambiente (9).

Asimismo, considera que para asumir tal comportamiento saludable o que sea un riesgo para la salud, son determinantes las características, experiencias, así como la evaluación de creencias en salud. Se considera la cultura como elemento que se manifiesta distinto en cada grupo (9).

Permite un abordaje de la diversidad en culturas y religiones, permitiendo conocer las distintas costumbres y métodos para contrarrestar un mal, en el caso del presente trabajo de los efectos secundarios por el tratamiento al cáncer o de la enfermedad misma.

B. TEORÍA DE LOS SÍNTOMAS DESAGRADABLES.

Está dentro de las teorías de rango medio, este tipo de teorías en el ámbito hospitalario cuentan con una mayor aplicabilidad, debido a que tienen un fundamento empírico y emerge de lo inductivo, es decir de lo particular a lo general

Es propuesta por Elizabeth Lenz, Andreu Gift, Renee Milligan y Linda Pugh, considera que el síntoma es una experiencia individual, incluye el entorno familiar y social conjuntamente con elementos situacionales que logren influenciar en la sintomatología (10) .

Tiene como objetivo propiciar la comprensión de la experiencia de síntomas en varios contextos y facilitar información para el diseño de medios eficaces que sirvan para prevenir, mitigar o controlar los síntomas desagradables y sus efectos, presenta tres componentes (10):

a. **LOS SÍNTOMAS:**

Son el punto de partida, definido como alteraciones en el organismo, es una experiencia subjetiva, puede preceder o dar lugar a otro síntoma, en el ámbito oncológico, los usuarios presentan varios síntomas al mismo tiempo, los mismos que pueden aumentar su percepción, se pueden exteriorizar como: dolor, anorexia, incontinencia, depresión, disminución de peso, fatiga, náuseas, vómitos, linfedema, ascitis, disnea, etc (10).

Se sabe que el dolor es transcendental, porque interviene en la calidad de vida, cada síntoma se expresa como una práctica multidimensional, la cual puede medirse por separado o en conjunto con otros síntomas, toma en cuenta (10):

- a. **Dimensión intensidad o gravedad:** indica la gravedad, fuerza o suma de los síntomas.
- b. **Dimensión angustia:** indica el aspecto afectivo o nivel de molestia que se experimenta debido a los síntomas, nivel de sufrimiento o angustia relacionado con la intensidad o tipo de cáncer que padecen.
- c. **Dimensión tiempo:** Duración y periodicidad de los síntomas, permitiendo diferenciar los agudos de los crónicos, debido a que son tratados de manera diferente.
- d. **Dimensión calidad del síntoma:** indica la naturaleza del síntoma o la forma que se muestra o sus características.

b. FACTORES INFLUYENTES:

Segundo componente, se identifican tres factores que influyen:

- a. **Factores fisiológicos:** procesos de cambios patológicos, función de los sistemas, nutrición y afines con el tratamiento.
- b. **Factores psicológicos:** definidos como los más complejos, debido a que incluyen variables cognitivas y afectivas, considerando el estado de ánimo, la incertidumbre y las habilidades de afrontamiento cognitivo, los que pueden cambiar la experimentación de los síntomas.
- c. **Factores situacionales:** abarca el ámbito social, físico y cultural, relacionado con el acceso a recursos económicos, atención oportuna y eficaz en los sistemas de salud.

Según las autoras, de acuerdo a la evidencia obtenida, indican que los factores intervinientes pueden modificar en importancia y experiencia los síntomas.

c. CONSECUENCIA DE LA EXPERIENCIA, SÍNTOMA O RENDIMIENTO:

Reconocido como el componente final, es el efecto de la experiencia del síntoma sobre la capacidad del ser humano para funcionar, incluye habilidades cognitivas, motoras y de comportamiento social, las consecuencias, abarcando diferentes dimensiones (10).

CAPÍTULO II: CUERPO

2.1. METODOLOGÍA.

2.1.1. DISEÑO DE ESTUDIO.

Consta de un método observacional y retrospectivo, el cual consiste en realizar una revisión de investigaciones realizadas anteriormente en el tema, tal tiene como objetivo brindar una respuesta al problema, así mismo constituye un instrumento para abreviar la información científica, y de esta manera aumentar la validez de estudios individuales enlazándolos con otros, realizando hincapié en los vacíos en la literatura que faltan explorar para mejorar el resultado.

2.1.2. POBLACIÓN Y MUESTRA.

La muestra poblacional está compuesta por la exploración bibliográfica de 20 artículos, publicados e indexados, con una antigüedad no mayor a diez años, las cuales corresponden a artículos publicados en el idioma inglés, español y portugués.

2.1.3. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

Se realizará por medio de la exploración bibliográfica de artículos científicos nacionales e internacionales, que tengan relación con el tema referido en el presente trabajo.

2.1.3.1. BÚSQUEDA.

Para llevar a cabo la recolección de datos de la presente monografía, se realizó la búsqueda en revisiones sistemáticas, que corresponden a artículos científicos publicados internacionalmente, seleccionándose los artículos más relevantes según calidad de evidencia.

El algoritmo de búsqueda sistemática de evidencia utilizado fue:

- Oncología.
- Calidad de vida.
- Medicina alternativa.
- Yoga.
- Acupuntura.
- Musicoterapia.

Definición de descriptores de búsqueda y palabras claves.

DESCRIPTORES DECS	
Descriptor en inglés. Descriptor en español. Descriptor en portugués. Sinónimos español. Definición español.	quality of life Calidad de vida. Qualidade de vida Percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes.
Descriptor en inglés. Descriptor en español. Descriptor en portugués. Sinónimos español. Definición español.	Alternative medicine Medicina Alternativa Medicina alternativa. Medicina complementaria. Se usa para productos y prácticas médicas que se considera no pertenecen a la atención médica convencional
Descriptor en inglés. Descriptor en español. Descriptor en portugués. Sinónimos español. Definición español.	Oncological patient Paciente oncológico Paciente oncológico Persona con cáncer
Descriptor en inglés. Descriptor en español. Descriptor en portugués. Sinónimos español.	Cáncer Cáncer Câncer

Definición español.	Proceso de crecimiento y diseminación incontrolados de células.
Descriptor en inglés. Descriptor en español. Descriptor en portugués. Sinónimos español.	Symptom control interventions Intervenciones Intervenções de controle de sintomas
Definición español.	
Descriptor en inglés. Descriptor en español. Descriptor en portugués. Sinónimos español.	Yoga, music therapy, acupuncture yoga, musicoterapia, acupuntura Yoga, musicoterapia, acupuntura
Definición español.	Conjunto de terapias alternativas usadas para el control de los síntomas.

Las fuentes documentales que se utilizaron para la búsqueda de los artículos para el presente trabajo fueron buscadores de orden científico, los cuales se presentan a continuación.

Scielo	Scientific Electronic Library Online, base de datos que da acceso a literatura científica del Caribe y América Latina.
Redalyc.	Es una red de revistas científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal.
MEDLINE	Base de datos bibliográfica médica más amplia.
Cochrane	Organización que reúne investigaciones de voluntarios en el cual se aplican un riguroso y sistemático proceso de revisión.
Lilacs	Literatura Latinoamericana de Caribe y Ciencias de la Salud, base de datos de información bibliográfica para ciencias de la salud.

Scielo, Redalyc, DeCS, MEDLINE, COCHRANE, LILACS, REVISTA DE CIENCIAS MÉDICAS.

2.1.3.2. SELECCIÓN.

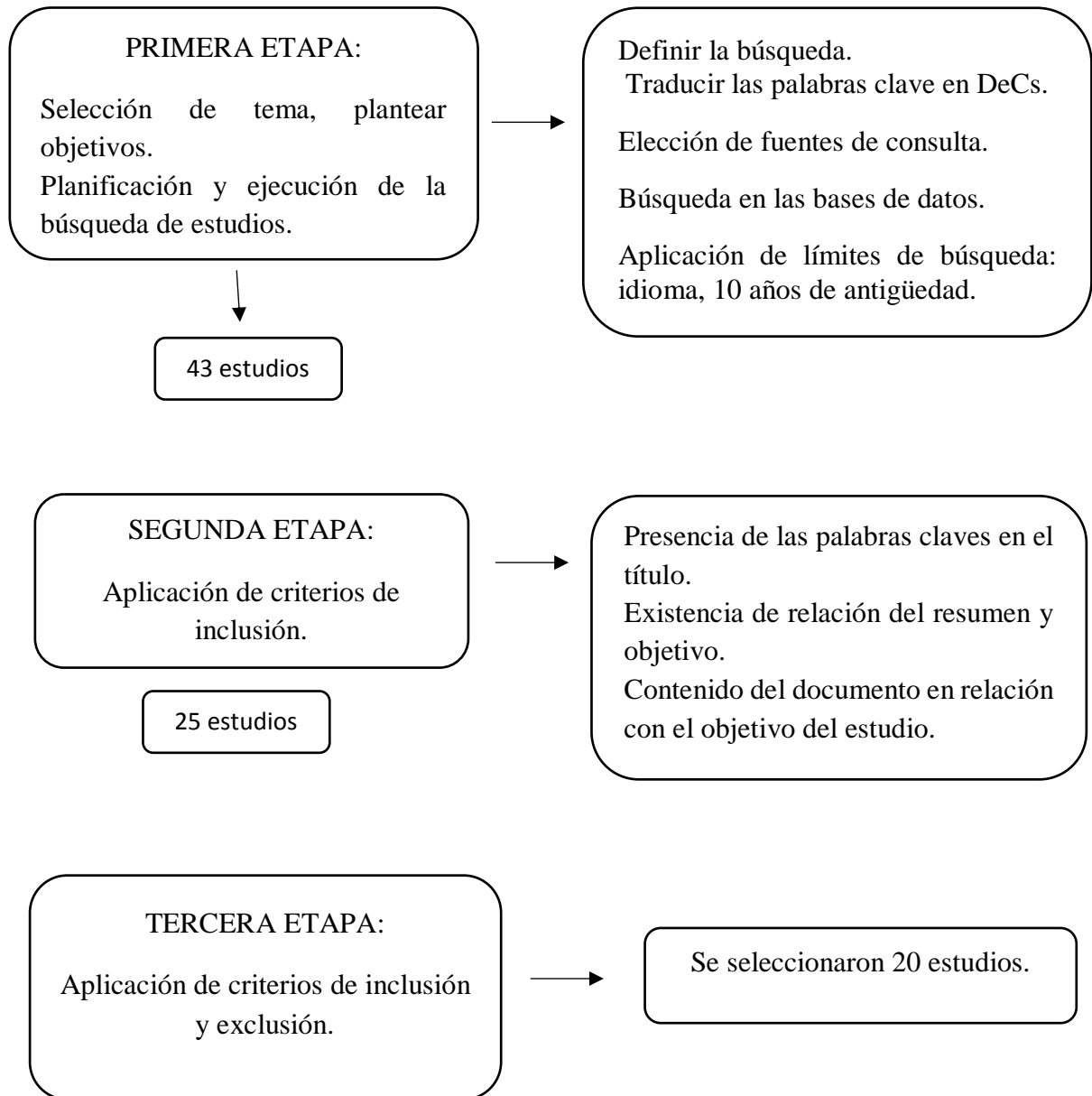
Solo se incluyeron los artículos más trascendentales según nivel de evidencia científica y se exceptuaron los menos relevantes.

2.1.3.3. ANÁLISIS.

Estará formado por la elaboración de dos tablas resumen, la cuales contendrá los datos principales de los artículos apartados, las cuales serán analizadas y evaluadas, dichos estudios se evaluarán estableciendo comparaciones, así mismo se determinará la calidad de la evidencia científica y fuerza de recomendación para cada artículo seleccionado.

2.2. RESULTADOS.

Proceso de selección de la información.



Para la realización del trabajo monográfico, se siguió el diagrama según las etapas descritas anteriormente, teniendo como primer paso la determinación del tema y sus objetivos, para posteriormente planificar y ejecutar la búsqueda de artículos y publicaciones científicas en bases de datos indexadas.

Se ubicaron 43 artículos, de los cuales 25 fueron elegidos de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión, luego se descartaron 5 artículos con menor evidencia, para finalmente elegir 20 estudios.

Posteriormente se procedió a clasificarlos para analizarlos considerando los datos de cada publicación y de su contenido, considerando la calidad de la evidencia y fuerza de recomendación. A continuación se presentan los resultados.

De las 20 publicaciones seleccionadas, el 50% pertenece a Cochrane y 20% a Scielo, de la misma manera nos muestra que los años con mayor cantidad de publicaciones son 2015 y 2014 con un 25% y 20% respectivamente, y los años que presentan menor porcentaje son 2010, 2011, 2016, 2018 y 2019 con 5% cada uno, también podemos observar que la mayor cantidad de publicaciones están en Europa y América con 30%, seguido por Asia con 20% y EE.UU Y Oceanía con 15% y 5% respectivamente, el inglés obtiene el mayor porcentaje de 50%, el idioma español 35% y portugués con 15%. Un dato importante que obtuvimos con este análisis es que el mayor porcentaje corresponde a revisiones sistemáticas con un 35%, seguido de estudio cuantitativo con 30%, y el menor porcentaje de 20% y 15% correspondiente a para estudios cualitativo y cuali – cuantitativo respectivamente, asimismo el nivel de evidencia que presentan, en donde nivel moderado obtiene un 65% y con nivel evidencia alta un 35%.

2.3. DISCUSIÓN.

2.3.1. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.

Durante la búsqueda de artículos científicos se analizó la efectividad de la medicina integrativa para mejorar la calidad de vida de pacientes oncológicos, se usaron base de datos como Scielo, Redalyc, MEDLINE, COCHRANE, LILACS, REVISTA DE CIENCIAS MÉDICAS. En donde los resultados que se obtuvieron durante la revisión sistemática muestran que, de los 20 artículos revisados e incluidos en este trabajo, el 35% (n=07/20) muestran una efectividad alta para mejorar la calidad de vida, el 35% (n=07/20) revelan una efectividad moderada, es decir que mejorar la calidad de vida en algunos aspectos y en el 30% restante se puede observar una efectividad baja con respecto a la mejoría de la calidad de vida.

Dentro de las terapias alternativas se pueden distinguir distintos grupos entre ellos, herbología, masajes, ejercicios terapéuticos, enfoque mente – cuerpo, biológicas y a partir de la energía, los cuales al ser usados conjuntamente con el tratamiento médico indicado pueden reducir los síntomas desagradables que experimenta el individuo durante este proceso, debido a ello muchas personas recurren una combinación de estas terapias con la medicina estándar buscando mejoría, combinando lo mejor de ambas, siendo benéficas y mostrando seguridad, proporcionando un mayor control de las necesidades, cabe mencionar que estos tipos de terapias solo es un complemento que busca mejorar la calidad de vida.

Entre las siete revisiones realizadas que muestran una efectividad alta para mejorar la calidad de vida, tres de ellas coinciden en que la musicoterapia es benéfica para reducir los niveles de ansiedad y mejorar el estado anímico(11)(12)(13), uno de ellos indica que

el yoga también es benéfico en la reducción de la ansiedad(14), mientras que el uso de la relajación indica altos niveles de reducción de dolor oncológico(15), entre tanto otro de ellos nos habla sobre la efectividad de tratamientos fisioterapéuticos para la reducción de linfedema en pacientes después de la cirugía de cáncer de seno(16).

Las técnicas como musicoterapia(11)(17)(13), yoga y técnicas de relajación, combinan mente y cuerpo, además de posturas físicas, control de respiración, llevando a la meditación y relajación, optimizando la salud y bienestar al reducir los niveles de estrés, ansiedad, presión arterial y el dolor(14). Por otro lado, los masajes alivian la sintomatología por medio de la aplicación de presión en músculos y tejidos según el efecto que se desea conseguir, muy efectivo en pacientes con linfedema(15)(16).

Otras terapias estudiadas, con efectividad moderada, indican que la suplementación con antioxidantes disminuye el estrés oxidativo mejorando la calidad de vida de los pacientes oncológicos(18), otro estudio revela que los laxantes tienen una efectividad moderada en el estreñimiento de los cuidados paliativos, debido a que no se han evaluado todos los laxantes ni vías de administración(19), por otro lado un estudio revela que la moxibustión puede ser beneficioso al reducir las toxicidades hematológicas y gastrointestinales de la radioterapia y quimioterapia(20).

Los estudios siguientes señalan que la terapia floral y cognitivo conductual puede ser benéfica en los tratamientos de episodios depresivos, mejorando el estado de ánimo(21)(22).

En los estudios clínicos encontrados con una efectividad baja, se tiene el uso de plantas y terapias naturales durante el tratamiento de quimioterapia, medicación tradicional china para obstrucción del intestino delgado y tratamiento de efectos secundarios causados por la quimioterapia, acupuntura para el tratamiento de dolor neuropático, intervenciones

psicosociales para mejorar la calidad de vida y bienestar emocional en pacientes con diagnóstico reciente de cáncer, entrenamiento con ejercicios para cáncer de pulmón avanzado, los estudios clínicos mencionados anteriormente, aunque cuentan con pruebas para apoyar cada uno de ellos, debido a las limitaciones carecen de evidencia científica que realmente demuestren la efectividad de los mismos(23)(24)(25)(26)(27).

Cada persona es única por lo cual, no todas las terapias pueden ocasionar el mismo efecto y se pueden observar variaciones de un sujeto de estudio a otro. Asimismo, se necesitan más estudios con un mayor control que proporcionen resultados más confiables sobre el tema.

CAPÍTULO III: CONCLUSIONES.

3.1. CONCLUSIONES.

Se revisaron 20 artículos, de los cuales se puede concluir que:

Las investigaciones sobre medicina integrativa muestran diversas variaciones en cuanto a la metodología, debido a ello muchos arrojan heterogeneidad en cuanto a los resultados, para que estos tengan más validez deben ser controlados y aleatorizados.

Aunque los estudios en el tema siguen desarrollándose y gana mayor campo de interés en cuanto al ámbito de la investigación, aún demandan más estudios con mayor calidad metodológica de manera que puedan ser más confiables y ofrecer una información más consistente y homogénea. Entretanto se espera que esto suceda, debido a que es imperativo que este tipo de tratamiento se base en guías establecidas por la OMS y las escuelas de medicina, brindando de esta manera un manejo integral a los pacientes brindándoles una mejor calidad de vida.

Como personal de salud se debe estar al tanto de todos los tratamientos disponibles, orientados en disminuir los efectos adversos y secundarios producidos por el cáncer o su tratamiento y de esta manera mejorar el bienestar completo de los usuarios. No se puede rechazar un posible tratamiento por inexperiencia con respecto a ello, por tanto, se requiere evidencia científica que consigan validar los tratamientos nuevos, permitiendo conocer más alternativas para acrecentar la calidad de vida.

3.2. ASPECTOS ÉTICOS.

La revisión crítica de los artículos científicos presentados en el trabajo, están de acuerdo con las normas técnicas de bioética, comprobando que cada uno de ellos haya cumplido con los principios éticos y respetando la propiedad intelectual.

V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Organización Panamericana de la Salud. Programa de cáncer. [Internet]. [cited 2019 Jul 23]. Available from:
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=292:cancer-program&Itemid=3904&lang=es
2. UDEP. GESTIÓN - Diario de Economía y Negocios en el Perú [Internet]. 2013 [cited 2016 Nov 15]. Available from: <https://gestion.pe/tendencias/cancer-segunda-causa-mortalidad-america-latina-550000-victimas-2200444>
3. Organización Mundial de la Salud. Medicina integrativa en el paciente oncológico: estrategia de la Organización Mundial de la Salud y estado actual. [Internet]. [cited 2018 Sep 20]. p. 136–40. Available from:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192011000200006
4. Osorio Mantilla SM. Un estudio descriptivo sobre estrategias y estilos de afrontamiento ante la enfermedad. [Internet]. 2011 [cited 2018 Ene 03]. Available from:
http://dspace.uces.edu.ar:8180/xmlui/bitstream/handle/123456789/1197/Abstract_Osorio.pdf?sequence=3
5. Gonzalez C. Manual de Enfermería Oncológica. Inst Nac del Cáncer [Internet]. 2004;23–9.[cited 2017 Agost 03]. Available from: www.msal.gov.ar/inc
6. Salas C, Garzón M. La noción de la Calidad de Vida y su medición. In: CES - Salud Pública. Vol.01. editor. Medellín - Colombia.; 2013;13.
7. Palacios D, Castro C, Reygadas D. Calidad de Vida: Una Perspectiva Individual

- [Internet]. 2008 [cited 2017 Aug 17]. Available from:
<http://www.monografias.com/trabajos15/calidad-de-vida/calidad-de-vida.shtml>
8. Urzúa A. Calidad de Vida relacionada con la Salud: elementos conceptuales. *Revista Médica de Chile*. Vol.03, 2010;138.
 9. Raile Marriner A. Modelos y Teorías de enfermería. In: ServierMosby, editor. Madrid- España; 2007.
 10. Espinoza Venegas, Maritza; Valenzuela Suazo S. Análisis de la teoría de los síntomas desagradables en el cuidado de enfermería paliativa oncológica. abr - jun [Internet]. 2011;27. Available from:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192011000200006
 11. Sepúlveda Vildósola AC, Herrera Zaragoza OR, Jaramillo Villanueva L, Anaya Segura A. La musicoterapia para disminuir la ansiedad. Su empleo en pacientes pediátricos con cáncer. [Internet]. *Revista médica del Instituto Mexicano del Seguro Social. Sistema de información científica Redalyc*. 2014 [cited 2019 Aug 25]. p. 52. Available from:
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457745486009>
 12. Bradt J, Dileo C, Lucanne M, Teague A. Intervenciones con música para mejorar los resultados psicológicos y físicos en pacientes con cáncer. [Internet]. *Cochrane Library*. 2016 [cited 2019 Aug 15]. Available from:
<https://www.cochranelibrary.com/es/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD006911.pub3/full/es?highlightAbstract=de%7Cpara%7Cla%7Cvida%7Cwithdrawn%7Cintervenciones%7Cparas%7Cintervencion%7Cmejorar%7Ccalidad>

13. Mercadal M, Solé C. Efecto de la musicoterapia en el estado anímico y calidad de vida de pacientes con cáncer colorrectal [Internet]. Revista de psicooncología. 2015 [cited 2019 Aug 20]. Available from:
<file:///C:/Users/ADMIN/Downloads/51008-Texto del artículo-91985-3-10-20170718.pdf>
14. Sánches Quiles F. El yoga como instrumento de enfermería en los cuidados de paciente oncológico con ansiedad. [Internet]. Revista Medicina Naturista Dialnet. 2015. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5171320.pdf>
15. Salvador M, Capucho Rodrigues C, Campos de Carvalho E. EMPREGO DO RELAXAMENTO PARA ALÍVIO DA DOR EM ONCOLOGIA [Internet]. Revista Rene. Sistema de información científica Redalyc. 2009 [cited 2019 Oct 10]. Available from: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=324027961015>
16. Braz da Silva Leal NF, Angotti Carrar HH, Franco Vieria K, Jorge Ferreira C. Tratamientos fisioterapéuticos para el linfedema después de la cirugía de cáncer de seno: una revisión de literatura. [Internet]. Revista Latino Americana de Enfermagem SCielo. 2009. Available from:
http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692009000500021&script=sci_arttext&tlng=es
17. Brandt J, Dileo C. Intervenciones con música para los pacientes con asistencia respiratoria mecánica [Internet]. Biblioteca Cochrane. [cited 2019 Aug 28]. Available from:
<https://www.cochranelibrary.com/es/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD006902.pub3/full/es?highlightAbstract=musicoterapia%7Cde%7Cpara%7Cmusicoterapi%7C1a%7Cvida%7Cwithdrawn%7Cparas%7Cmejorar%7Ccalidad>

18. Funchs Tarlovsky V, Bejarano Rosales M, Gutiérrez Salmean M a., Lopez Alvarenga G. Efecto de la suplementación con antioxidantes sobre el estrés oxidativo y la calidad de vida durante el tratamiento oncológico en pacientes con cáncer cérvico uterino [Internet]. Sistema de información científica Redalyc. 2011 [cited 2019 Sep 17]. p. 26. Available from:
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309226773023>
19. Bridget C, Jones L, Vickerstaff V, Tookman A, Stone P. Laxantes para el tratamiento del estreñimiento en pacientes que reciben cuidados paliativos. [Internet]. Cochrane Library. 2015 [cited 2019 Aug 27]. Available from:
<https://www.cochranelibrary.com/es/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD003448.pub4/full/es?highlightAbstract=medicin%7Cwithdrawn%7Ctradicion%7Ctradicional%7Cmedicina>
20. Zhang HW, Lin ZX, Cheung F, Cho WCS, Tang JL. Moxibustión para el alivio de los efectos secundarios de la quimioterapia o la radioterapia en pacientes con cáncer. [Internet]. Cochrane Library. 2018 [cited 2019 Aug 18]. Available from:
<https://www.cochranelibrary.com/es/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD010559.pub2/full/es?highlightAbstract=de%7Cpara%7Cla%7Cacupuntur%7Cvida%7Cwithdr awn%7Cparas%7Cmejorar%7Ccalidad%7Cacupuntura>
21. Cifuentes Díaz A, Contreras Tejada JM, Seara Cifuentes A, Morales Pérez V, Román Betan M. Efectividad de la terapia floral para el tratamiento de la depresión en pacientes adultos mayores con cáncer [Internet]. Revista electrónica InfoMed. 2014. Available from:
<http://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/244>
22. Gonzáles García AL, Gonzáles Hurtado A, Estrada Aranda B. Eficacia de la

- terapia cognitivo conductual en mujeres con cáncer de mama. [Internet]. Revista Psicooncología. 2015 [cited 2019 Aug 14]. Available from:
<https://revistas.ucm.es/index.php/PSIC/article/viewFile/48908/45634>
23. Juanbeltz R, Pérez Fernández MD, Tirapu B, Vera R, De La Cruz S, Sarobe MT. Uso de medicina complementaria en pacientes oncológicos sometidos a tratamiento quimioterápico intravenoso. [Internet]. SCielo Farmacia Hiospitalaria. 2017. Available from:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-63432017000500589&lng=es&nrm=iso&tlng=es
24. Suo T, Gu X, Andersson R, Ma H, Wei Z, Deng W. Medicación tradicional china oral para la obstrucción adhesiva del intestino delgado. [Internet]. Cochrane Library. 2012 [cited 2019 Jul 30]. Available from:
<https://www.cochranelibrary.com/es/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD008836.pub2/full/es?highlightAbstract=medicin%7Cwithdrawn%7Ctradicion%7Ctradicional%7Cmedicina>
25. Zi Yong J, Wang K, Shun Cui H, Yao Y, Min Liu S. Acupuntura para el dolor neuropático en adultos [Internet]. Cochrane Library. 2017. Available from:
<https://www.cochranelibrary.com/es/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD012057.pub2/full/es?highlightAbstract=medicin%7Cwithdrawn%7Ctradicion%7Ctradicional%7Cmedicina>
26. Galway K, Black A, Cantwell M, Cardwell C, Donnelly M. Intervenciones psicosociales para mejorar la calidad de vida y el bienestar emocional en los pacientes con un diagnóstico reciente de cáncer. [Internet]. Cochrane Library. 2012 [cited 2019 Nov 26]. Available from:

- <https://www.cochranelibrary.com/es/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD007064.pub2/full/es?highlightAbstract=de%7Cpara%7Cla%7Cvida%7Cwithdrawn%7Cintervenciones%7Cparas%7Cintervencion%7Cmejorar%7Ccalidad>
27. Cuadra H, Florenzano R. El bienestar subjetivo: Hacia una psicología positiva. *Revista psicología Universidad de Chile*. 2003;83–96.
 28. Peddle McIntyre C, Singh F, Rajesh T, Newton R, Galvao D. Entrenamiento con ejercicios para el cáncer de pulmón avanzado [Internet]. Cochrane Library. 2019 [cited 2019 Oct 17]. Available from:
<https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD012685.pub2/full/es>
 29. Zhang M, Xuemei L, Jing L, Lin H, Debu T. Hierbas medicinales chinas para el tratamiento de los efectos secundarios de la quimioterapia en pacientes con cáncer de mama. [Internet]. Cochrane Library. 2010 [cited 2019 Aug 23]. Available from:
<https://www.cochranelibrary.com/es/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD004921.pub2/full/es?highlightAbstract=medicin%7Cwithdrawn%7Ctradicion%7Ctradicion%7Cmedicina>
 30. Felbel S, Meerpolh J, Monsef I, Engert A. Yoga además de la atención estándar en pacientes con neoplasias hematológicas. [Internet]. Cochrane Library. 2014 [cited 2019 Aug 5]. Available from:
<https://www.cochranelibrary.com/es/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD010146.pub2/full/es?highlightAbstract=de%7Cpara%7Cla%7Cvida%7Cyoga%7Cwithdrawn%7Cparas%7Cmejorar%7Ccalidad>
 31. Martí Augé P, Mercadal Brotons M, Solé Resano C. Efecto de la musicoterapia

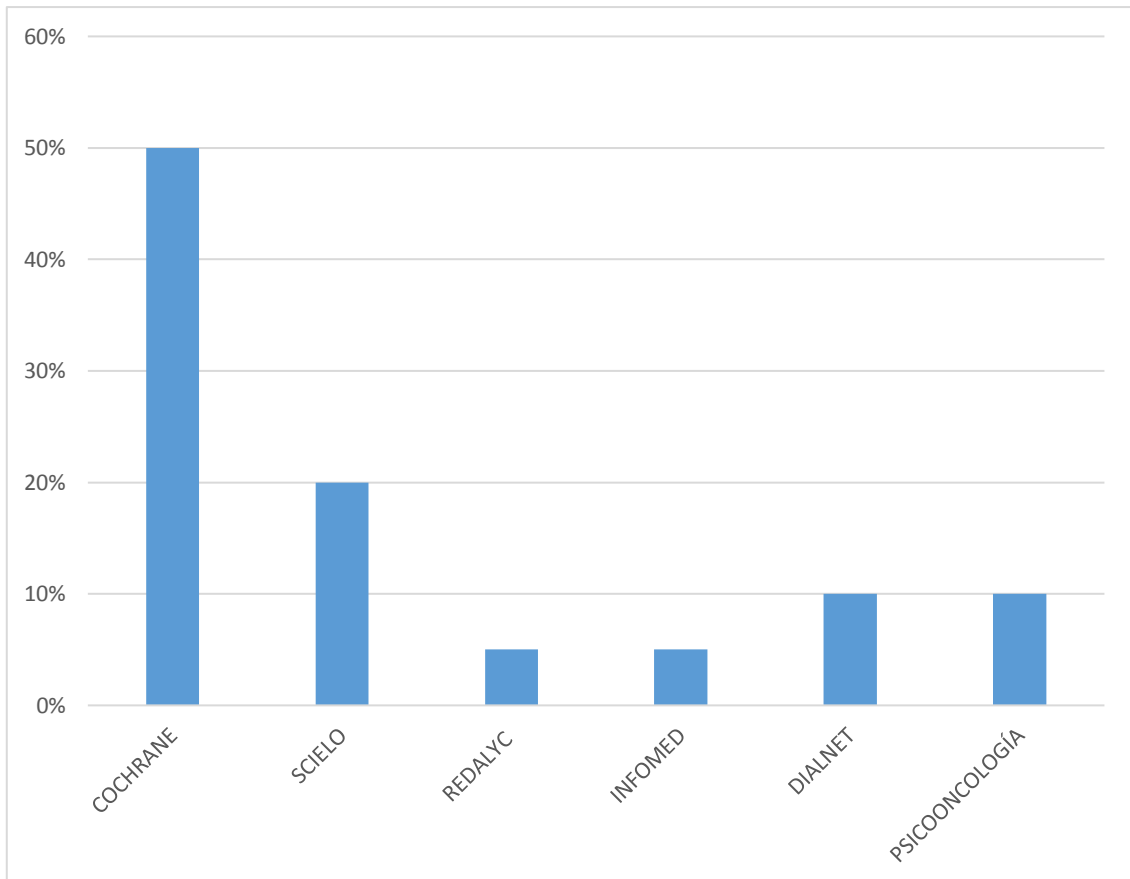
en el estado anímico y calidad de vida de un grupo de mujeres supervivientes de cáncer de mama. [Internet]. Revista de Psicooncología. 2015 [cited 2019 Jul 30].

Available from:

<http://revistas.ucm.es/index.php/PSIC/article/viewFile/48907/45633>

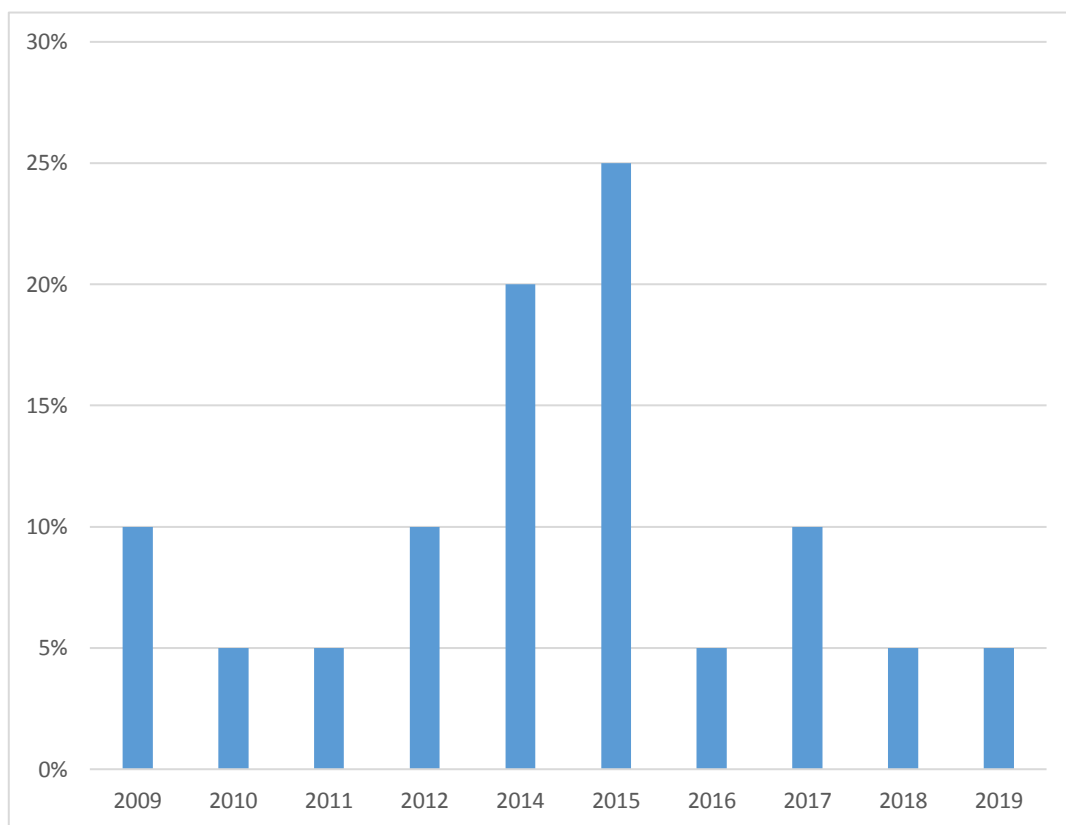
V. ANEXOS

GRÁFICO N° 1: DISTRIBUCIÓN DE LAS PUBLICACIONES DE ACUERDO CON LA BASE DE DATOS.



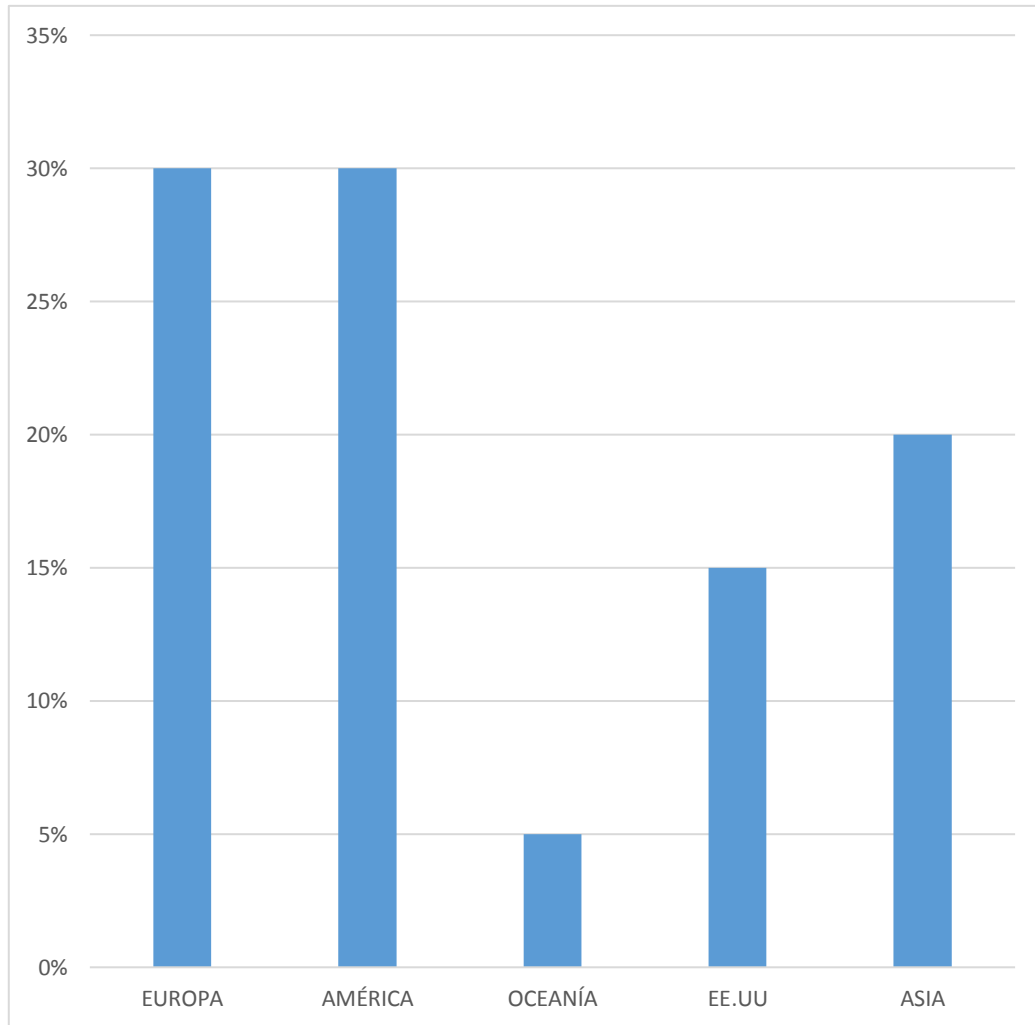
El gráfico N° 1 muestra las publicaciones seleccionadas, identificadas por base de datos con un total de 20 que corresponden al 100%, el porcentaje más elevado pertenece a Cochrane con un total de 50% y Scielo con 20%.

GRÁFICO N° 2: DISTRIBUCIÓN DE LAS PUBLICACIONES SEGÚN EL AÑO.



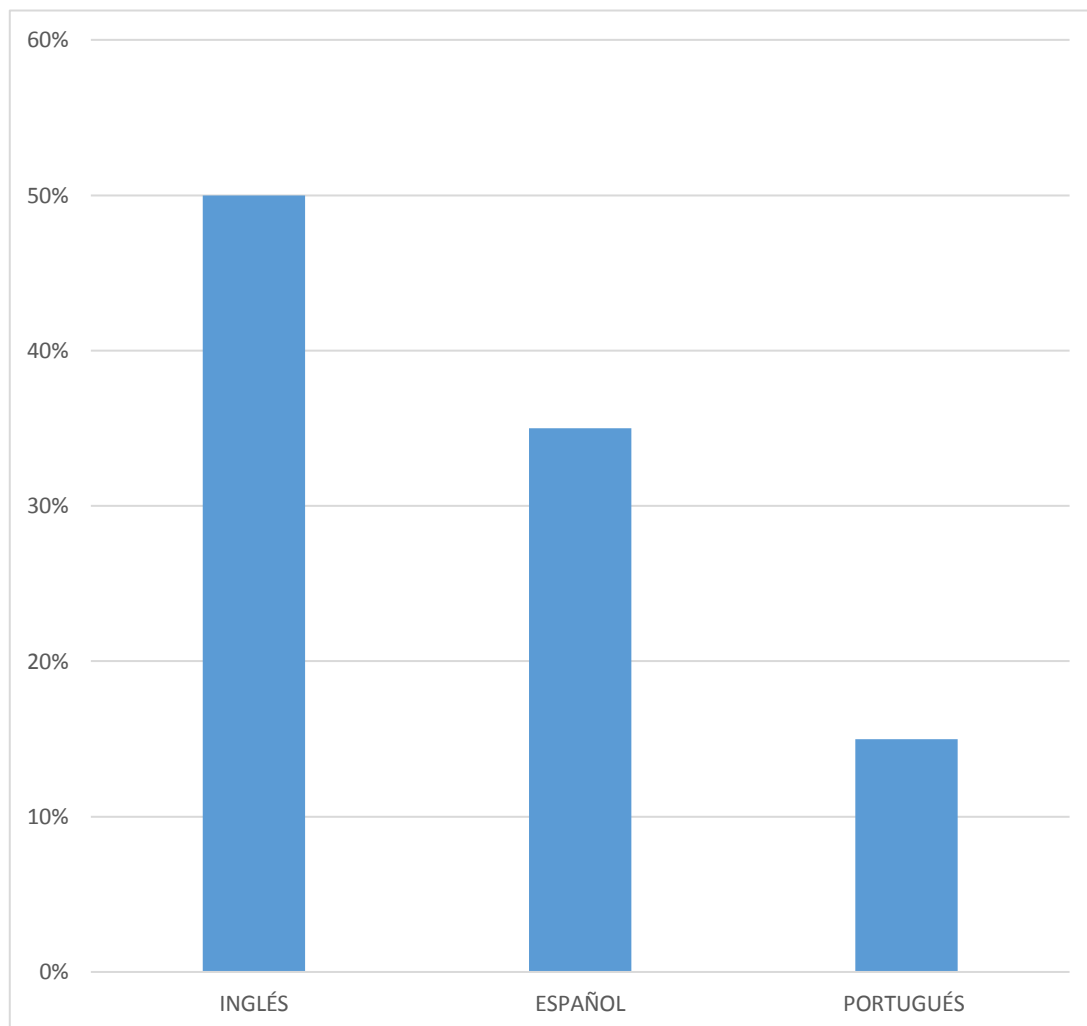
El gráfico N° 2, muestra las investigaciones según el año de publicación, en el cual se puede apreciar que los años con mayor cantidad de publicaciones son 2015 y 2014 con un 25% y 20% respectivamente, y los años que presentan menor porcentaje son 2010, 2011, 2016, 2018 y 2019 con 5% cada uno.

GRÁFICO N° 3: DISTRIBUCIÓN DE LAS PUBLICACIONES DE ACUERDO AL CONTINENTE.



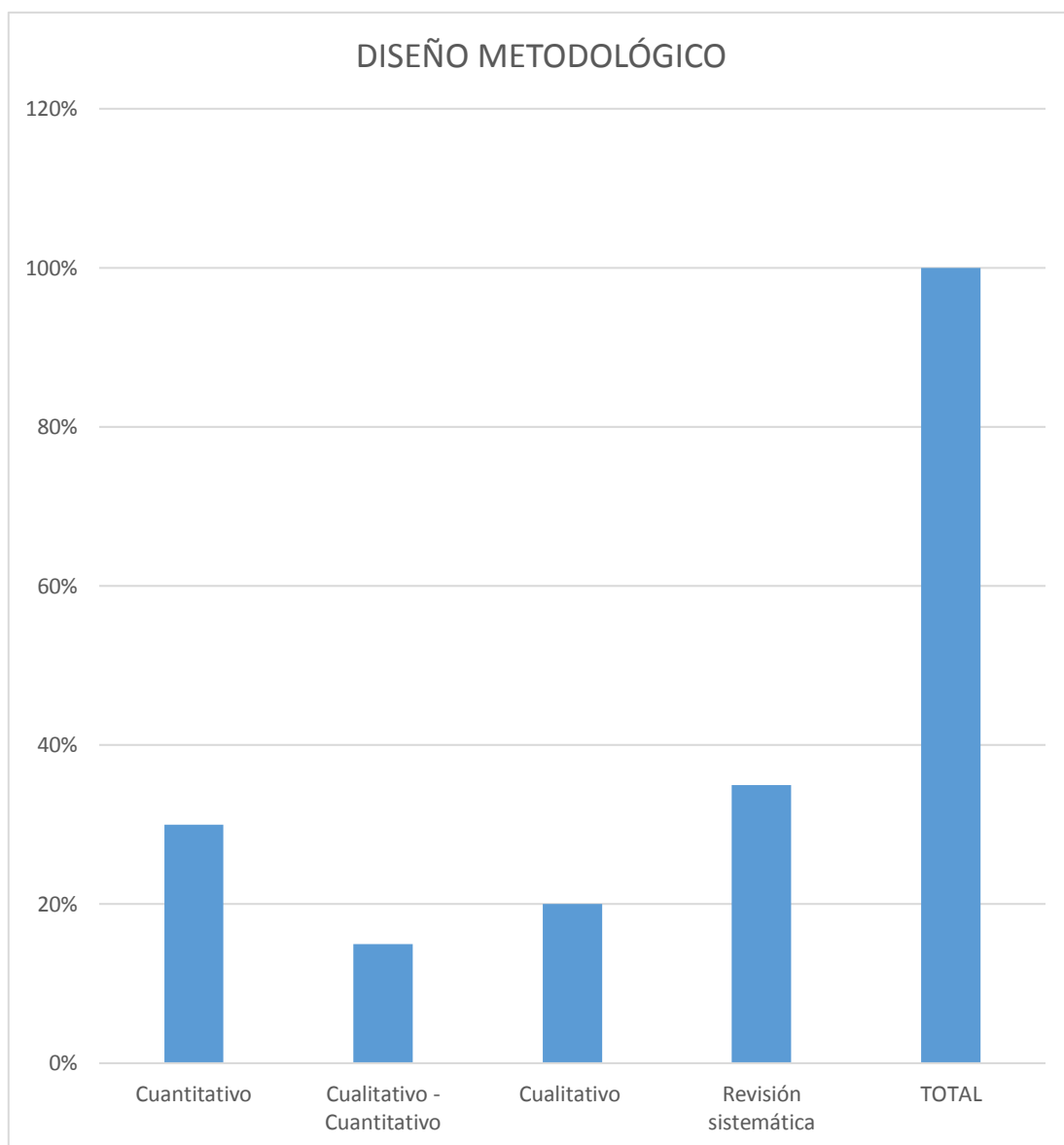
El gráfico N° 3 muestra las publicaciones por continente, en donde se observa que la mayor cantidad de publicaciones están en Europa y América con 30%, seguido por Asia con 20% y EE.UU Y Oceanía con 15% y 5% respectivamente.

GRÁFICO N° 4: DISTRIBUCIÓN DE LAS PUBLICACIONES SEGÚN IDIOMA.



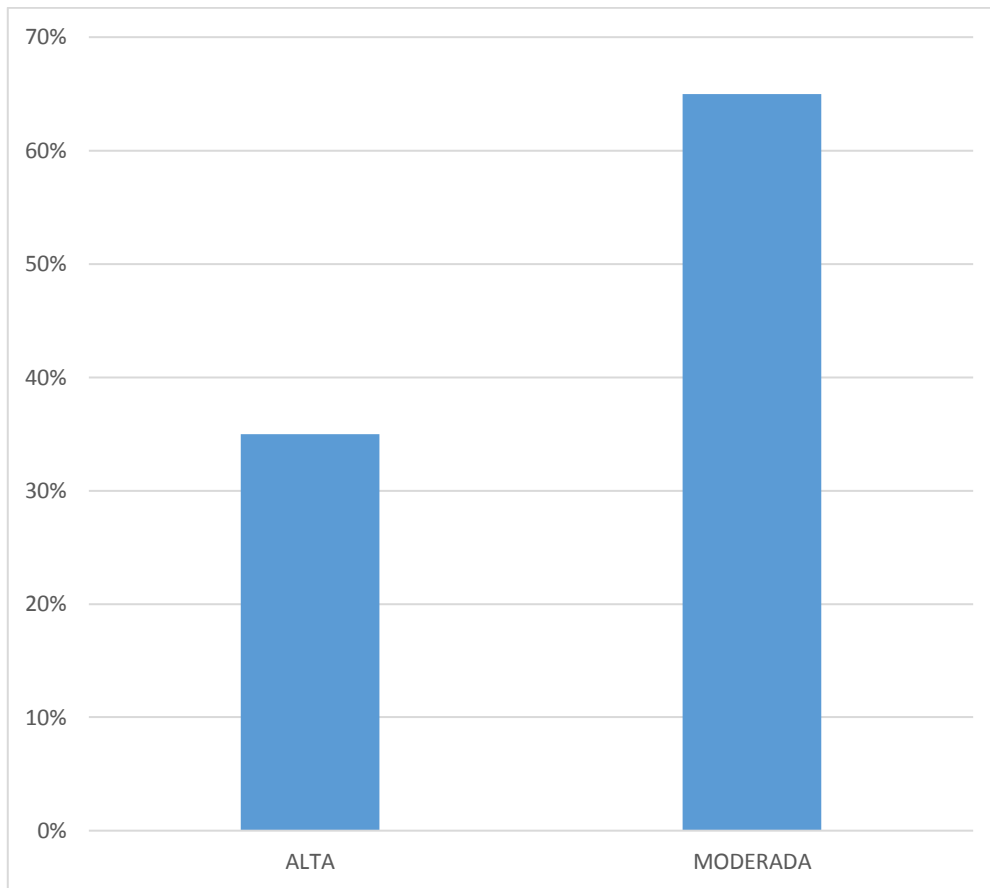
El gráfico N° 4, muestran las publicaciones según el idioma emitido, en donde se observa que el inglés obtiene el mayor porcentaje de 50%, el idioma español 35% y portugués con 15%.

GRÁFICO N°5: DISTRIBUCIÓN DE LAS PUBLICACIONES DE ACUERDO AL DISEÑO METODOLÓGICO.



El gráfico N° 5 muestra las publicaciones según su diseño metodológico, se observa que el mayor porcentaje corresponde a revisiones sistemáticas con un 35%, seguido de estudio cuantitativo con un 30%, y el menor porcentaje de 20% y 15% correspondiente a para estudios cualitativo y cuali – cuantitativo respectivamente.

GRÁFICO N° 6: DISTRIBUCIÓN DE LAS PUBLICACIONES SEGÚN NIVEL DE EVIDENCIA.



El gráfico N° 6 muestra las publicaciones según su nivel de evidencia en donde se muestra que el nivel moderado obtiene un 65% y con nivel evidencia alta un 35%.

Fichas RAE

TABLA 1: Resumen de estudios sobre intervenciones para mejorar la calidad de vida en pacientes con enfermedad oncológica a través de la medicina integrativa.

Diseño del Estudio/ Título.	Conclusiones.	Calidad de evidencia.	Fuerza de la recomendación.	Lugar.
Intervenciones psicosociales para mejorar la calidad de vida y bienestar emocional en los pacientes con diagnóstico reciente de cáncer.	Esta revisión sistemática actualizada indica que la escucha de música puede tener un efecto beneficioso sobre la ansiedad en los pacientes con asistencia respiratoria mecánica. Estos hallazgos son compatibles con los hallazgos de otras tres revisiones sistemáticas Cochrane sobre el uso de intervenciones con música para la reducción de la ansiedad en pacientes con enfermedades clínicas. La revisión además indica que la escucha de música reduce de forma consistente la frecuencia respiratoria y la presión arterial sistólica. Finalmente, los resultados indican la posibilidad de un impacto beneficioso sobre el consumo de sedantes y analgésicos. Por lo tanto, se establece la conclusión de las intervenciones con música pueden proporcionar una opción de tratamiento viable para la ansiedad en pacientes con asistencia respiratoria mecánica.	Alta	Alta	Pennsylvania
Efecto de la suplementación con antioxidantes sobre el	Disminuyó el estrés oxidativo principalmente a nivel de proteínas, no influyó en la ingesta de alimentos, pero a pesar de que las pacientes	Moderada	Moderada	Madrid, España.

estrés oxidativo y la calidad de vida sobre el tratamiento oncológico en pacientes con cáncer cérvico uterino.	consumieron más energía de la recomendada, no cubrieron su requerimiento de antioxidantes con la dieta. La calidad de vida mostró ser mejor en las pacientes suplementadas.			
La musicoterapia para disminuir la ansiedad. Su empleo en pacientes pediátricos con cáncer.	Existe un beneficio con el uso de la musicoterapia para reducir la ansiedad en los pacientes pediátricos que reciben quimioterapia ambulatoria.	Alta	Alta	México
Uso de relajación para el alivio del dolor en oncología	Según los resultados encontrados en los estudios se comprueba que es posible reducir el dolor oncológico a través de la relajación, demostrando que las técnicas no farmacológicas son más eficaces, haciendo énfasis en que debe ser objeto de práctica en enfermería. También ha sido regulado por el Consejo Federal de Enfermagem, en su resolución, que reconoce las terapias alternativas como especialidad o cualificación de la enfermera. Asimismo, reconoce el beneficio de las técnicas de relajación como método no farmacológico en el control del dolor en el área de la oncología.	Alta	Alta	Brasil
Entrenamiento con ejercicios para el cáncer de pulmón avanzado.	El entrenamiento con ejercicios podría mejorar o evitar la disminución en la capacidad para el ejercicio y en la enfermedad en adultos con cáncer de pulmón avanzado. No se hallaron efectos significativos del entrenamiento con ejercicios	Moderada	Baja	Australia

	<p>en la disnea, fatiga, ansiedad y depresión, ni en la función pulmonar. Los hallazgos de esta revisión deben analizarse con cautela debido a la heterogeneidad entre los estudios, los tamaños pequeños de la muestra y el alto riesgo de sesgo alto de los estudios incluidos. Se necesitan ECA más amplios y de alta calidad para confirmar y ampliar el conocimiento sobre los efectos del entrenamiento con ejercicios en esta población.</p>			
<p>Intervenciones psicosociales para mejorar la calidad de vida y bienestar emocional en los pacientes con diagnóstico reciente de cáncer.</p>	<p>La variación significativa que se observó entre los participantes, la forma de administración, la especialización del “ayudante entrenado” y el contenido de las intervenciones psicosociales en los pacientes con cáncer. Se puede concluir que las intervenciones proporcionadas por el personal de enfermería que comprenden información combinada con atención de apoyo pueden tener una repercusión beneficiosa sobre el estado de ánimo en una población indiferenciada de pacientes con cáncer recién diagnosticado.</p>	<p>Moderada</p>	<p>Baja</p>	<p>Oxford</p>
<p>Intervenciones con música para mejorar los resultados psicológicos y físicos en pacientes con cáncer.</p>	<p>Esta revisión sistemática indica que las intervenciones con música pueden tener efectos beneficiosos sobre la ansiedad, el dolor, la fatiga y la CdV de los pacientes con cáncer. Además, la música puede tener un efecto pequeño sobre la frecuencia cardíaca, la frecuencia respiratoria y la presión arterial. Muchos ensayos</p>	<p>Alta</p>	<p>Alta</p>	<p>Philadelphia</p>

	<p>presentaban un riesgo de sesgo elevado y, por consiguiente, estos resultados deben ser interpretados con precaución.</p>			
<p>Hierbas medicinales chinas para el tratamiento de los efectos secundarios de la quimioterapia en pacientes con cáncer de mama.</p>	<p>Esta revisión aporta pruebas limitadas acerca de la efectividad y seguridad de las hierbas medicinales chinas para aliviar los efectos secundarios a corto plazo inducidos por la quimioterapia. Utilizar hierbas medicinales chinas junto con la quimioterapia puede ofrecer un beneficio a las pacientes con cáncer de mama en cuanto a la mejoría en la médula ósea y la calidad de vida, pero las pruebas son demasiado limitadas para establecer conclusiones seguras. Se necesitan ensayos clínicos bien diseñados antes de establecer conclusiones acerca de la efectividad y seguridad de las HMC en el tratamiento de pacientes con cáncer de mama.</p>	<p>Moderada</p>	<p>Baja</p>	<p>China</p>
<p>Laxantes para el tratamiento del estreñimiento en pacientes que reciben cuidados paliativos.</p>	<p>Esta segunda actualización encontró que los laxantes tuvieron efectividad similar, pero las pruebas todavía son limitadas debido a que no hay datos suficientes a partir de unos pocos ECA pequeños. Ninguno de los estudios evaluó el polietilenglicol o cualquier intervención administrada por vía rectal. Se necesitan más ensayos para evaluar la efectividad de los laxantes en las poblaciones de cuidados paliativos. Los resultados sobre la efectividad de los laxantes evaluados en otras poblaciones se deben extrapolar con precaución. Lo anterior se debe a las</p>	<p>Moderada</p>	<p>Moderada</p>	<p>Londres</p>

	diferencias inherentes en los pacientes que reciben cuidados paliativos que pueden repercutir, probablemente de forma negativa, sobre el efecto del laxante.			
Acupuntura para el dolor neuropático en adultos.	Debido a los limitados datos disponibles, no hay evidencia suficiente para apoyar ni refutar el uso de la acupuntura para el dolor neuropático en general, ni para cualquier afección específica de dolor neuropático en comparación con acupuntura simulada u otros tratamientos activos. Cinco estudios todavía están en curso y siete estudios aguardan a ser clasificados debido a la duración poco clara del tratamiento, y los resultados de estos estudios pueden influir en los resultados actuales.	Modera da	Baja	China
Medicación tradicional china oral para la obstrucción adhesiva del intestino delgado.	Aunque muchos estudios han evaluado el uso de la MTC para la obstrucción adhesiva del intestino delgado, la mayoría se excluyó de esta revisión debido a sus limitaciones metodológicas. Esta revisión sistemática no encontró pruebas suficientes para apoyar la eficacia y la seguridad objetivas de la MTC en pacientes con obstrucción adhesiva del intestino delgado. Las pruebas positivas se deben interpretar con cuidado debido al número insuficiente de estudios con tamaños de la muestra grandes, la falta de ensayos bien diseñados y de alta calidad y la falta de información de seguridad. Por lo tanto, se necesitan estudios adicionales con tamaños de la muestra más	Modera da	Baja	China

	grandes y ensayos controlados aleatorios de alta calidad que produzcan datos más exactos y significativos sobre la eficacia de las medicinas chinas a base de hierbas para la obstrucción adhesiva del intestino delgado.			
Yoga además de la atención estándar en pacientes con neoplasias hematológicas.	Los datos actualmente disponibles proporcionan escasa información acerca de la efectividad de las intervenciones con yoga en los pacientes que presentan neoplasias hematológicas. El hallazgo de que el yoga puede tener efectos beneficiosos en la calidad del sueño de los pacientes se basa en un grupo de pruebas muy pequeño. Por lo tanto, la función del yoga como tratamiento adicional para las neoplasias hematológicas todavía es incierta. Se necesitan ensayos controlados aleatorios adicionales de alta calidad con un gran número de participantes para hacer una declaración definitiva.	Moderada	Moderada	Germania
Moxibustión para el alivio de efectos secundarios de la quimioterapia o radioterapia en pacientes con cáncer.	La evidencia limitada y de certeza baja indica que el tratamiento con moxibustión puede ayudar a reducir las toxicidades hematológicas y gastrointestinales de la quimioterapia o la radioterapia, y mejorar la CdV en los pacientes con cáncer; sin embargo, la evidencia no es definitiva y no se pueden descartar efectos beneficiosos ni perjudiciales con este tratamiento. Se necesitan	Moderada	Moderada	Hong Kong

	estudios de alta calidad que informen efectos adversos.			
Efectividad de la terapia floral para el tratamiento de la depresión en pacientes adultos mayores con cáncer.	La terapia floral resultó ser un método terapéutico muy eficaz en el tratamiento de episodios depresivos. En los pacientes tratados con terapia floral se redujeron notablemente los síntomas depresivos a los tres meses y mucho más a los seis meses de tratamiento	Moderada	Débil	Cuba
Eficacia de la terapia cognitivo conductual en mujeres con cáncer de mama.	En la terapia cognitivo conductual se concluyó que es efectiva en diversos aspectos psicológicos, en pacientes con bajo nivel de escolaridad y con deficiencias económicas. Bajo este esquema de intervención individual los pacientes pudieron expresar sus emociones y hablar libremente sobre temas difíciles de abordar como la sexualidad, pero importante para mejorar la percepción de la calidad de vida.	Moderada	Débil	México
El yoga como un instrumento de enfermería en los cuidados del paciente oncológico con ansiedad.	La aplicación del yoga como instrumento de enfermería muestra resultados de mejora no significativos y otros donde se disminuye la ansiedad y ayuda a mejorar la calidad de vida.	Alta	Alta	Perú
Efecto de la musicoterapia en el estado anímico y calidad de vida de un grupo de mujeres supervivientes de cáncer de mama.	Se concluye que el tratamiento con musicoterapia de forma grupal muestra un cambio positivo en el estado de ánimo, malestar emocional durante y a lo largo del tratamiento en los pacientes con cáncer. El cuestionario de valoración recoge un alto grado de utilidad y satisfacción de las	Alta	Moderada	España.

	participantes con esta modalidad de intervención.			
Uso de medicina complementaria en pacientes oncológicos sometidos a tratamiento quimioterápico o intravenoso.	<p>Este es el primer estudio realizado en España, según nuestro conocimiento, que analiza la frecuencia de uso de medicina complementaria entre los pacientes oncológicos que reciben tratamiento médico con quimioterapia. Se ha documentado un uso frecuente de medicina alternativa y complementaria entre estos pacientes, pero la mayoría de la información procede de países norteamericanos. En este trabajo se observa que un tercio de los pacientes que acuden a Hospital de Día a recibir quimioterapia intravenosa emplean simultáneamente otro tipo de prácticas, en su mayoría a base de ingesta de sustancias (89%), sobre todo plantas y terapias naturales. La diversidad de este tipo de productos fue importante, por el elevado contenido de componentes diferentes en un mismo preparado. Este aspecto contrasta con la escasa consulta al profesional sanitario acerca de la medicina complementaria, ya que solo el 8% de los pacientes refirió haber obtenido información a partir del mismo. Los factores que se asociaron al uso de medicina complementaria fueron el sexo (mujer), la edad y el nivel educativo (estudios medios). Independientemente del posicionamiento de los profesionales sanitarios en el ámbito de la medicina</p>	Modera da	Baja	España

	<p>complementaria, este trabajo demuestra que los pacientes la emplean, ante el impacto físico-emocional que conlleva el diagnóstico y tratamiento oncológico. Debido a la elevada prevalencia de estas prácticas y a la escasa consulta observada al profesional sanitario, es importante la formación en este ámbito, para que el profesional pueda llegar a ser un referente en el consejo sobre la efectividad y contraindicación de ciertos usos de medicina complementaria. El papel del farmacéutico hospitalario es relevante en la entrevista al paciente y la revisión de las posibles interacciones entre las sustancias empleadas y la quimioterapia, con el fin de garantizar su seguridad y eficacia.</p>			
<p>Tratamientos fisioterapéuticos para el linfedema después de la cirugía de seno: una revisión de la literatura.</p>	<p>De esta revisión de literatura se puede concluir que, entre las modalidades terapéuticas utilizadas en el tratamiento del linfedema, sin duda la TCD es la que presenta mayor respaldo científico. Su aplicación con la CN se mostró eficaz y nuevas técnicas con resultados satisfactorios están siendo estudiadas, como la EVA y la láserterapia. Los efectos más benéficos son obtenidos con técnicas combinadas y, de acuerdo con la fisiopatología del linfedema, le cabe al fisioterapeuta elegir la mejor combinación de modalidades, mediante una evaluación pormenorizada de cada caso.</p>	Alta	Alta	Sao Paulo
<p>Efecto de la musicoterapia en el estado</p>	<p>La musicoterapia tiene un efecto positivo en el cambio del estado de ánimo de los</p>		Débil	España

de ánimo y calidad de vida de pacientes con cáncer colorrectal.	pacientes diagnosticados con cáncer colorrectal. Según el cuestionario de valoración señala una percepción de alto grado de utilidad y satisfacción por parte de los participantes.	Moderada		
---	---	----------	--	--

TABLA 2. Estudios sobre intervenciones para mejorar la calidad de vida en pacientes con enfermedad oncológica a través de la medicina integrativa.

1. Intervenciones con música para pacientes con asistencia respiratoria mecánica (17).

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la publicación.	Volumen y Número
Joke Bradt, Cheryl Dileo.	09 de Diciembre de 2014.	Intervenciones con música para pacientes con asistencia respiratoria mecánica.	COCHRANE	No refiere

...

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN.

Tipo y Diseño de Investigación.	Población y Muestra.	Instrumentos	Aspectos Éticos.	Resultados Principales.	Conclusiones.
REVISIÓN SISTEMÁTICA Y METAANÁLISIS.	- 14 ensayos en total -805 participantes	Escucha de música, y 13 de los estudios no incluyeron un terapeuta de música capacitado.	No refiere.	Indicaron que escuchar música puede ser beneficioso para la reducción de ansiedad en pacientes con asistencia respiratoria mecánica, se observó una reducción de la ansiedad, reducción de la frecuencia respiratoria y la presión arterial sistólica, confirmó reducciones mayores en el consumo de sedantes y analgésicos.	Las intervenciones con música pueden proporcionar una opción de tratamiento viable para la ansiedad en pacientes con asistencia respiratoria mecánica.

2. Efecto de la suplementación con antioxidantes sobre el estrés oxidativo y la calidad de vida sobre el tratamiento oncológico en pacientes con cáncer cérvico uterino (18).

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la publicación.	Volumen y Número
Fushs Tarlovsky, V; Bejarano Rosales, M; Gutiérrez Salmeán, G; Casillas, M; López Alvarenga, J; Ceballos Reyes, G.	Julio – agosto 2011	Efecto de la suplementación con antioxidantes sobre el estrés oxidativo y la calidad de vida sobre el tratamiento oncológico en pacientes con cáncer cérvico uterino.	Nutrición Hospitalaria	Volumen. 26. Número. 4.

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN.

Tipo y Diseño de Investigación.	Diseño de	Población y Muestra.	Instrumentos	Aspectos Éticos.	Resultados Principales.	Conclusiones.
<p>ALEATORIO, CIEGO, LONGITUDINAL Y PROSPECTIVO CON CONTROLES PASIVOS. SE REALIZÓ UN ANÁLISIS DESCRIPTIVO EXPRESADO COMO MEDIA Y DESVIACIÓN ESTÁNDAR PARA VARIABLES CONTINUAS Y FRECUENCIAS PARA VARIABLES CATEGÓRICAS. EL CONTRASTE SE REALIZÓ CON PRUEBA T-STUDENT PARA MUESTRAS INDEPENDIENTES AL INICIO Y AL FINAL DEL ESTUDIO Y ANÁLISIS MULTIVARIADO DE LA VARIANZA (MANOVA).</p>		<p>Se consideran las pacientes que ingresaron con cáncer cérvico-uterino.</p> <p>103 pacientes.</p>	<p>Encuesta de frecuencia de consumo de alimentos.</p> <p>Encuesta para evaluar la calidad de vida.</p>	<p>No refiere.</p>	<p>No se encontraron diferencias significativas en el consumo de alimentos de acuerdo a las encuestas realizadas, la mayoría de las pacientes consumían más energía y proteínas de las necesarias según sus requerimientos, peor no cubrían el mínimo de antioxidantes necesario para su edad según la IDR. La mayoría de las pacientes presentaron concentraciones séricas de los carbonilos libres, marcador de daño oxidativo en proteínas mostró diferencias significativas comparando con el grupo placebo con el suplementado, sugiriendo un menor daño oxidativo, situación que se repitió favoreciendo la calidad de vida global ($p < 0,025$), mejor en pacientes suplementadas.</p>	<p>Disminuyó el estrés oxidativo principalmente a nivel de proteínas, no influyó en la ingesta de alimentos, pero a pesar de que las pacientes consumieron más energía de la recomendada, no cubrieron su requerimiento de antioxidantes con la dieta. La calidad de vida mostró ser mejor en las pacientes suplementadas.</p>

3. La musicoterapia para disminuir la ansiedad. Su empleo en pacientes pediátricos con cáncer (11).

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

3- Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la publicación.	Volumen y Número
Sepúlveda Vildósola, Ana Carolina; Herrera Zaragoza, Octavio René; Jaramillo Villanueva, Leonel; Anaya Segura, Armando.	2014	La musicoterapia para disminuir la ansiedad. Su empleo en pacientes pediátricos con cáncer.	Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social.	Volumen. 52. Número. 2.

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN.

Tipo y Diseño de Investigación.	Población y Muestra.	Instrumentos	Aspectos Éticos.	Resultados Principales.	Conclusiones.
ENSAYO CLÍNICO, CUASIESPERIMENTAL, TIPO ANTES Y DESPUÉS. LOS DATOS FUERON ANALIZADOS MEDIANTE SPSS V. 20, LÍMITES INTERCUARTÍLICOS Y PRUEBA DE WILCOXON.	Se incluyeron pacientes de 8 a 16 años de edad que acudieron a quimioterapia intravenosa ambulatoria en el Hospital de Pediatría, Centro Médico Nacional Siglo XXI. Se incluyeron 22 pacientes.	Escala visual análoga. Encuesta para determinar el nivel de ansiedad al inicio y al finalizar el procedimiento de ambas fases (sin y con intervención).	No refiere.	La ansiedad basal de la mayoría de los pacientes que acudieron a quimioterapia ambulatoria fue de intensidad moderada a intensa. Se encontró disminución estadísticamente significativa en los niveles de ansiedad en los pacientes después de la quimioterapia en ambos grupos; el nivel de ansiedad fue menor después de la intervención con musicoterapia.	Existe un beneficio con el uso de la musicoterapia para reducir la ansiedad en los pacientes pediátricos que reciben quimioterapia ambulatoria.

4. Uso de relajación para el alivio del dolor en oncología (15).

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la publicación.	Volumen y Número
Michele Salvador, Cíntia Capucho Rodrigues, Emilia Campos de Carvalho.	2010	Uso de relajación para el alivio del dolor en oncología	Revista de Rede de Enfermagem do Nordeste.	Volumen. 9. Número 1.

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN.

Tipo y Diseño de Investigación.	Población y Muestra.	Instrumentos	Aspectos Éticos.	Resultados Principales.	Conclusiones.
ANÁLISIS CUALITATIVO.	24 artículos publicados en el año 2007	Análisis y confrontación de resultados relacionados con el uso de la relajación para alivio del dolor en oncología.	No refiere	Muestran una distribución variada, en cuanto a origen 1 publicación es nacional, los demás artículos disponibles en revistas norteamericanas, que puede sugerir un mayor interés en el uso de este tipo de técnica cognitivo-conductual para el alivio del dolor. En cuanto al área de publicación, destacamos la importancia de esta intervención debido a que no es invasiva.	Según los resultados encontrados en los estudios se comprueba que es posible reducir el dolor oncológico a través de la relajación, demostrando que las técnicas no farmacológicas son más eficaces, haciendo énfasis en que debe ser objeto de práctica en enfermería. También ha sido regulado por el Consejo Federal de Enfermagem, en su resolución, que reconoce las terapias alternativas como especialidad o cualificación de la enfermera. Asimismo, reconoce el beneficio de las técnicas de relajación como método no farmacológico en el control del dolor en el área de la oncología.

5. Entrenamiento con ejercicios para el cáncer de pulmón avanzado (28).

DATOS DE LA PUBLICACIÓN.

Autor.	Año.	Nombre de la Investigación.	Revista donde se ubica la publicación.	Volumen y Número.
Carolyn J Peddle, Favil Singh, Rajesh Thomas, Robert U Newton, Daniel A Galvao, Vinicius Cavalheri.	11 febrero del 2019.	Entrenamiento con ejercicios para el cáncer de pulmón avanzado.	Cochrane Lung Cancer Group.	Volumen. 15. Número. 1.

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN.

Tipo y Diseño de Investigación.	Población y Muestra.	Instrumentos	Aspectos Éticos.	Resultados Principales.	Conclusiones.
REVISIÓN SISTEMÁTICA. METAANÁLISIS	Seis ECA con 221 participantes. La media de edad de los participantes varió de 59 a 70 años; el tamaño de la muestra varió de 20 a 111 participantes.	Se realizó búsquedas en CENTRAL, MEDLINE (vía PubMed), Embase (vía Ovid), CINAHL, SPORTDiscus, PEDro, y en SciELO el 7 julio 2018.	No refiere.	El riesgo de sesgo de los estudios fue alto y la calidad de la evidencia de todos los resultados fue baja. Los resultados indicaron que, en comparación con quienes no hicieron ejercicio, los pacientes con cáncer de pulmón que sí lo hicieron tuvieron un mejor estado físico y una mejor calidad de vida. No se halló ninguna diferencia en la fuerza muscular, la disnea, el cansancio, la sensación de ansiedad y de depresión, ni en la función pulmonar.	El entrenamiento con ejercicios podría mejorar o evitar la disminución en la capacidad para el ejercicio y en la enfermedad en adultos con cáncer de pulmón avanzado. No se hallaron efectos significativos del entrenamiento con ejercicios en la disnea, fatiga, ansiedad y depresión, ni en la función pulmonar. Los hallazgos de esta revisión deben analizarse con cautela debido a la heterogeneidad entre los estudios, los tamaños pequeños de la muestra y el alto riesgo de sesgo alto de los estudios incluidos

6. Intervenciones psicosociales para mejorar la calidad de vida y bienestar emocional en los pacientes con diagnóstico reciente de cáncer (26).

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la publicación.	Volumen y Número
Karen Galway, Amanda Black, Marie Cantwell, Chris R Cardwell, Moyra Mills, Michael Donnelly.	14 de Noviembre del 2012.	Intervenciones psicosociales para mejorar la calidad de vida y bienestar emocional en los pacientes con diagnóstico reciente de cáncer.	Cochrane Gynaecological, Neuro-oncology and Orphan Cancer Group.	No indica

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN.

Tipo y Diseño de Investigación.	Población y Muestra.	Instrumentos	Aspectos Éticos.	Resultados Principales.	Conclusiones.
<p>ALEATORIO REVISIÓN SISTEMÁTICA. METAANÁLISIS</p>	<p>Se examinaron 3309 registros. Se incluyeron 30 ensayos en la revisión.</p>	<p>Se seleccionaron los ensayos controlados aleatorios de intervenciones psicosociales que incluyeron el diálogo interpersonal entre un “ayudante entrenado” y pacientes individuales con cáncer recién diagnosticado.</p>	<p>Se respetó la propiedad intelectual.</p>	<p>No se observaron efectos significativos para la CdV; asimismo se observó una mejoría pequeña en la CdV cuando se midió con medidas. La angustia psicológica general también se evaluó mediante mejoría en las “medidas de estado de ánimo”, pero no se observaron efectos significativos cuando se utilizaron medidas de depresión o ansiedad para evaluar la angustia. Las intervenciones psicoeducativas y las proporcionadas por personal de enfermería que se administraron de forma presencial y por teléfono a pacientes con cáncer de mama produjeron efectos significativos positivos pequeños sobre la CdV.</p>	<p>La variación significativa que se observó entre los participantes, la forma de administración, la especialización del “ayudante entrenado” y el contenido de las intervenciones psicosociales en los pacientes con cáncer. Se puede concluir que las intervenciones proporcionadas por el personal de enfermería que comprenden información combinada con atención de apoyo pueden tener una repercusión beneficiosa sobre el estado de ánimo en una población indiferenciada de pacientes con cáncer recién diagnosticado.</p>

7. Intervenciones con música para mejorar los resultados psicológicos y físicos en pacientes con cáncer (12)

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la publicación.	Volumen y Número
Joke Bradt, Cheryl Dileo, Lucanne Magill, Aaron Teague.	15 de agosto del 2016	Intervenciones con música para mejorar los resultados psicológicos y físicos en pacientes con cáncer.	Grupo Cochrane de ginecología, neurooncología y cáncer huérfano.	No indica.

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra.	Instrumentos	Aspectos Éticos.	Resultados Principales.	Conclusiones.
ALEATORIO, CUASIALEATORIO. REVISIÓN SISTEMÁTICA. METAANÁLISIS.	Población: 52 ensayos con 3731 participantes Muestra: 22 ensayos clínicos.	Ensayos con intervenciones en música para mejorar los resultados psicológicos y físicos en pacientes adultos y pediátricos con cáncer	No indica.	Indican que las intervenciones con música pueden tener un efecto beneficioso sobre la ansiedad en los pacientes de cáncer, así mismo reducciones pequeñas en la frecuencia cardiaca, la frecuencia respiratoria y la presión arterial, pero no parecen repercutir en el nivel de saturación de oxígeno. Se encontró un efecto grande en el alivio del dolor. Además tuvieron un efecto pequeño a moderado sobre la fatiga, pero no se encontraron pruebas sólidas de mejoría en el funcionamiento físico, se indica efecto grande de las intervenciones con música sobre la calidad de vida de los pacientes, pero los resultados fueron muy poco consistentes entre los estudios y el tamaño del efecto agrupado de los estudios de medicina con música y musicoterapia se acompañó de un intervalo de confianza grande.	Esta revisión sistemática indica que las intervenciones con música pueden tener efectos beneficiosos sobre la ansiedad, el dolor, la fatiga y la CdV de los pacientes. Muchos ensayos presentaban un riesgo de sesgo elevado y, por consiguiente, estos resultados deben ser interpretados con precaución.

8. Hierbas medicinales chinas para el tratamiento de los efectos secundarios de la quimioterapia en pacientes con cáncer de mama (29).

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la publicación.	Volumen y Número
Xuemei Liu, Jing Li, Lin He, Debu Tripathy	18 de abril del 2010	Hierbas medicinales chinas para el tratamiento de los efectos secundarios de la quimioterapia en pacientes con cáncer de mama.	Cochrane Breast Cancer Group.	No indica.

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN.

Tipo y Diseño de Investigación.	Población y Muestra.	Instrumentos	Aspectos Éticos.	Resultados Principales.	Conclusiones.
METAANÁLISIS	Siete ensayos controlados aleatorios con 542 pacientes.	Se hicieron búsquedas en distintos registros. Se hicieron búsquedas manuales en varias revistas.	No indica.	Las HMC combinadas con quimioterapia no mostraron una diferencia estadísticamente significativa para los resultados de flebitis y alopecia. Sólo un estudio mostró una mejoría en las náuseas, los vómitos y la fatiga. Tres indicaron una mejoría en los leucocitos en el grupo que recibió HMC. Dos mostraron un aumento de los cambios de porcentaje en los subconjuntos CD4 y CD8 de los linfocitos T. Es posible que dos compuestos herbales hayan mejorado la calidad de vida. Un estudio informó que las HMC pueden tener un efecto sobre la reducción de la toxicidad hepática y renal, pero las diferencias no fueron estadísticamente significativas.	Esta revisión aporta pruebas limitadas acerca de la efectividad y seguridad de las hierbas medicinales chinas para aliviar los efectos secundarios a corto plazo inducidos por la quimioterapia. Utilizar hierbas medicinales chinas junto con la quimioterapia puede ofrecer un beneficio a las pacientes con cáncer de mama en cuanto a la mejoría en la médula ósea y la calidad de vida, pero las pruebas son demasiado limitadas para establecer conclusiones seguras.

9. Laxantes para el tratamiento del estreñimiento en pacientes que reciben cuidados paliativos (19).

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la publicación.	Volumen y Número
Bridget Candy, Louise Jones, Philip J Larkin, Victoria Vickerstaff, Adrian Tookman.	13 de mayo de 2015	Laxantes para el tratamiento del estreñimiento en pacientes que reciben cuidados paliativos.	Cochrane Pain, Palliative and Supportive Care Group	No aplica.

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN.

Tipo y Diseño de Investigación.	Población y Muestra.	Instrumentos	Aspectos Éticos.	Resultados Principales.	Conclusiones.
CUANTITATIVO. REVISIÓN SISTEMÁTICA.	5 ECA	Se hicieron búsquedas de ensayos en Registro.	Se respetó la propiedad intelectual.	Se incluyeron estudios con los laxantes lactulosa, sen, codantrámero, misrakasneham, docusato e hidróxido de magnesio combinado con parafina líquida. Los resultados de los estudios tuvieron un riesgo incierto de sesgo. No hubo pruebas sobre si los laxantes individuales fueron más eficaces que otros o causaron menos efectos adversos.	Los laxantes tuvieron efectividad similar, pero las pruebas todavía son limitadas debido a que no hay datos suficientes a partir de unos pocos ECA pequeños. Ninguno de los estudios evaluó el polietilenglicol o cualquier intervención administrada por vía rectal. Se necesitan más ensayos para evaluar la efectividad de los laxantes en las poblaciones de cuidados paliativos. Los resultados sobre la efectividad de los laxantes evaluados en otras poblaciones se deben extrapolar con precaución.

10. Acupuntura para el dolor neuropático en adultos (25).

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

3- Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la publicación.	Volumen y Número
Zi Yong Yu, Ke Wang, Hua Shun Cui, Yibo Yao, Shi Min Liu	02 de diciembre de 2017	Acupuntura para el dolor neuropático en adultos.	COCHRANE	No aplica

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN.

Tipo y Diseño de Investigación.	Población y Muestra.	Instrumentos	Aspectos Éticos.	Resultados Principales.	Conclusiones.
Aleatorio. Revisión sistemática.	462 participantes, 403 de China y 59 del Reino Unido, (442 participantes finalizaron el estudio [251 hombres], media de la edad 52 a 63 años).	Se hicieron búsquedas. También se verificaron de forma cruzada las listas de referencias de los estudios incluidos.	Se respetó la propiedad intelectual.	Todos los estudios tuvieron alto riesgo de sesgo en el cegamiento de los participantes y el personal. En su mayoría los estudios tuvieron riesgo incierto de sesgo de generación de la secuencia, ocultación de la asignación e informe selectivo. Todos los estudios investigaron la acupuntura manual y no se identificaron estudios que compararan la acupuntura con tratamiento habitual, ni estudios que investigaran otras técnicas de acupuntura. La calidad general de la evidencia es muy baja debido a las limitaciones de los estudios (alto riesgo de sesgo de realización, detección y desgaste, y alto riesgo de sesgo por el tamaño pequeño de los estudios como factor de confusión) o la imprecisión. Por lo tanto, hubo muy poca confianza en la estimación del efecto, y es probable que el efecto verdadero sea significativamente diferente del efecto calculado.	No hay evidencia suficiente para apoyar ni refutar el uso de la acupuntura para el dolor neuropático en general, ni para cualquier afección específica de dolor neuropático en comparación con acupuntura simulada u otros tratamientos activos

11. Medicación tradicional china oral para la obstrucción adhesiva del intestino delgado (24).

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la publicación.	Volumen y Número
Tao Suo, Xixi Gu, Roland Andersson, Huaixing Ma, Wei Zhang, Wei Deng	16 de mayo de 2012	Medicación tradicional china oral para la obstrucción adhesiva del intestino delgado.	COCHRANE	No indica

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN.

Tipo y Diseño de Investigación.	Población y Muestra.	Instrumentos	Aspectos Éticos.	Resultados Principales.	Conclusiones.
ALEATORIO. REVISIÓN SISTEMÁTICA.	Se analizaron cinco ensayos aleatorios que incluyeron 664 participantes.	Se realizaron búsquedas en bases de datos.	No indica	Hubo variaciones en las composiciones a base de hierbas probadas y en los métodos de administración de la medicación. Los resultados principales informados en los ensayos fueron los efectos sobre el dolor abdominal, la distensión abdominal, el estreñimiento, la defecación, el tiempo hasta la primera defecación después del tratamiento y la tasa de reintervención durante el curso de la enfermedad. Los resultados de cinco ensayos mostraron que los pacientes que recibieron MTC combinada con tratamiento convencional parecieron tener mejores resultados en comparación con los pacientes que recibieron tratamiento convencional solo. En esta revisión no es posible determinar de forma concluyente la eficacia de la MTC debido al informe inadecuado, la calidad metodológica deficiente y la prevalencia de diversos sesgos en los estudios examinados.	Esta revisión sistemática no encontró pruebas suficientes para apoyar la eficacia y la seguridad objetivas de la MTC en pacientes con obstrucción adhesiva del intestino delgado. Las pruebas positivas se deben interpretar con cuidado debido al número insuficiente de estudios con tamaños de la muestra grandes, la falta de ensayos bien diseñados y de alta calidad y la falta de información de seguridad. Por lo tanto, se necesitan estudios adicionales con tamaños de la muestra más grandes y ensayos controlados aleatorios de alta calidad que produzcan datos más.

12. Yoga además de la atención estándar en pacientes con neoplasias hematológicas (30).

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la publicación.	Volumen y Número
Steffen Felbel, Joerg J Meerpohl, Ina Monsef, Andreas Engert, Nicole Skoetz.	12 de Junio de 2014	Yoga además de la atención estándar en pacientes con neoplasias hematológicas.	COCHRANE	No indica.

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN.

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra.	Instrumentos	Aspectos Éticos.	Resultados Principales.	Conclusiones.
Revisión sistemática. Metaanálisis.	149 referencias potencialmente relevantes, pero solamente un único estudio pequeño cumplió los criterios de inclusión	Se realizaron búsquedas manuales de ensayos.	No indica.	El riesgo general de sesgo se consideró alto ya que se encontró un alto riesgo de realización, detección y desgaste. La calidad general del grupo de pruebas de todos los resultados predefinidos se calificó como "muy baja". No se informó la influencia del yoga en CdVRS ni la SG. No existen pruebas de que el yoga además de la atención estándar sola pueda mejorar la angustia con los pacientes con neoplasias hematológica. De manera similar no existen pruebas de una diferencia entre cualquiera de los grupos para la fatiga, ansiedad o depresión, hay pruebas de calidad muy baja de que el yoga mejora la calidad del sueño.	Los datos disponibles proporcionan escasa información acerca de su efectividad. Se necesitan ensayos controlados aleatorios de alta calidad con un gran número de participantes para hacer una declaración definitiva.

13. Moxibustión para el alivio de efectos secundarios de la quimioterapia o radioterapia en pacientes con cáncer (20).

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la publicación.	Volumen y Número
Hong Wei Zhang, Zhi Xiu Lin, Fan Cheung, William Chi Shing Cho, Jin Ling Tang.	13 de nov de 2018	Moxibustión para el alivio de efectos secundarios de la quimioterapia o radioterapia en pacientes con cáncer.	COCHRANE	No indica

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN.

Tipo y Diseño de Investigación.	Población y Muestra.	Instrumentos	Aspectos Éticos.	Resultados Principales.	Conclusiones.
Revisión sistemática. Metaanálisis.	Se incluyeron 29 ECA con 2569	Se hicieron búsquedas en base de datos. Se buscaron registros de ensayos	No indica.	El riesgo general de sesgo fue alto en 18 estudios y no fue claro en 11 estudios. Los estudios midieron los resultados de diversas maneras, y rara vez fue posible agrupar los datos. Moxibustión versus ningún tratamiento: indicaron que la moxibustión se asoció con recuentos mayores de leucocitos.	La evidencia limitada y de certeza baja indica que el tratamiento con moxibustión puede ayudar a reducir las toxicidades hematológicas y

participantes.	clínicos y otros recursos.	<p>Moxibustión vs moxibustión de simulacro: indicó que mejoró la CdV en comparación con el tratamiento simulacro. La evidencia baja de este estudio también mostró reducciones en las puntuaciones de síntomas para las náuseas, vómitos y diarreas, y una media mayor en el recuento de leucocitos, hemoglobina sérica y plaquetas en comparación a la moxibustión de simulacro.</p> <p>Moxibustión versus medicación convencional: mejoró el recuento de leucocitos ocho días después de finalizar el tratamiento en comparación con la medicación convencional, mejoró las concentraciones de hemoglobina sérica en comparación con la medicación convencional.</p> <p>Moxibustión más tratamiento convencional Vs tratamiento convencional solo: se asoció con una menor incidencia y gravedad de la leucopenia.</p> <p>La mayoría de los estudios incluidos no informó los eventos adversos relacionados, como las quemaduras o las reacciones alérgicas.</p>	<p>gastrointestinales de la quimioterapia o la radioterapia, y mejorar la CdV en los pacientes con cáncer; sin embargo, la evidencia no es definitiva y no se pueden descartar efectos beneficiosos ni perjudiciales con este tratamiento. Se necesitan estudios de alta calidad que informen efectos adversos.</p>
----------------	----------------------------	--	---

14. Efectividad de la terapia florar para el tratamiento de la depresión en pacientes adultos mayores con cáncer (21).

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la publicación.	Volumen y Número
Díaz A, Contreras J, Seara A, Morales, Morales V y Roman M	2014	Efectividad de la terapia floral para el tratamiento de la depresión en pacientes adultos mayores con cáncer.	Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta. Cuba.	Vol. 39. Número. 2

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN.

Tipo y Diseño de Investigación.	Población y Muestra.	Instrumentos	Aspectos Éticos.	Resultados Principales.	Conclusiones.
Cualitativo. Cuasi – experimental.	Población: Pacientes con neoplasias de consultorio de medicina tradicional. Muestra: 100 pacientes entre 60 y 80 años.		Consentimiento informado.	La terapia floral es un sistema médico terapéutico capaz de actuar integralmente en enfermedades, tanto psíquicas como orgánicas, reduciendo notablemente los síntomas depresivos. El método aplicado en el grupo experimental A, muestra un alto índice de afectividad, al obtenerse un 94% de pacientes evaluados, los cuales mostraron mejoría.	La terapia floral resultó ser un método terapéutico muy eficaz en el tratamiento de episodios depresivos. En los pacientes tratados con terapia floral se redujeron notablemente los síntomas depresivos a los tres meses y mucho más a los seis meses de tratamiento.

15. Eficacia de la terapia cognitivo conductual en mujeres con cáncer de mama (22).

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la publicación.	Volumen y Número
González A, González An, y Estrada B.	2015	Eficacia de la terapia cognitivo conductual en mujeres con cáncer de mama.	Psicooncología. México	Volumen 12. Número 1.

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN.

Tipo y Diseño de Investigación.	Población y Muestra.	Instrumentos	Aspectos Éticos.	Resultados Principales.	Conclusiones.
Cualitativo Pre experimental.	Población: 22 pacientes. Muestra: 15 pacientes.		Consentimiento informado.	La terapia cognitiva conductual ayuda a disminuir las sintomatologías ansiosa y depresiva de los pacientes de manera eficaz. Los pacientes que participaron antes del tratamiento registraron una puntuación media en la Calidad de Vida y en el post- tratamiento se registró un aumento en la percepción de la calidad de vida específicamente en salud física y relaciones interpersonales.	En la terapia cognitivo conductual se concluyó que es efectiva en diversos aspectos psicológicos, en pacientes con bajo nivel de escolaridad y con deficiencias económicas. Bajo este esquema de intervención individual los pacientes pudieron expresar sus emociones y hablar libremente sobre temas difíciles de abordar como la sexualidad, pero importante para mejorar en la percepción de la calidad de vida.

16. El yoga como un instrumento de enfermería en los cuidados al paciente oncológico con ansiedad (14).

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la publicación.	Volumen y Número
Sánchez F.	2015	El yoga como un instrumento de enfermería en los cuidados al paciente oncológico con ansiedad.	Medicina Naturista Perú	Volumen 9. Número 2.

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN.

Tipo y Diseño de Investigación.	Población y Muestra.	Instrumentos	Aspectos Éticos.	Resultados Principales.	Conclusiones.
Cuantitativo revisión sistemática	Población: 278 artículos. Muestra: 15 artículos.		No refiere	Con la aplicación del yoga para disminuir a la ansiedad, se encontró una gama de estudios cuyos resultados se evidencia la disminución de la ansiedad hasta un 63%.	La aplicación del yoga como instrumento de enfermería muestra resultados de mejora no significativos y otros donde se disminuye la ansiedad y ayuda a mejorar la calidad de vida.

17. Efecto de la musicoterapia en el estado anímico y calidad de vida de un grupo de mujeres supervivientes de cáncer de mama (31).

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la publicación.	Volumen y Número
Martí P; Mercadal m y solé C.	2015	Efecto de la musicoterapia en el estado anímico y calidad de vida de un grupo de mujeres supervivientes de cáncer de mama.	Psicooncología. España.	Volumen 12. Número 1.

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN.

Tipo y Diseño de Investigación.	Población y Muestra.	Instrumentos	Aspectos Éticos.	Resultados Principales.	Conclusiones.
Cuantitativo. pre experimental.	Población: 11 pacientes. Muestra: 8 pacientes.		Consentimiento informado.	Con la musicoterapia se demostró una mejora significativa en el índice de alteración emocional, así como en la subescala de tensión; asimismo se observó un cambio significativo en la calidad de vida. La musicoterapia de forma grupal del programa ha contribuido a la socialización, a la mejora del estado anímico, con un puntaje que reflejan un alto grado de ayuda de este programa con respecto a relacionarse y hablar con las compañeras del grupo.	Se concluye que el tratamiento con musicoterapia de forma grupal muestra un cambio positivo en el estado anímico, malestar emocional durante y a lo largo del tratamiento en los pacientes con cáncer. El cuestionario de valoración recoge un alto grado de utilidad y satisfacción de las participantes con esta modalidad de intervención.

18. Uso de la medicina complementaria en pacientes oncológicos sometidos a tratamiento quimioterápico intravenoso (23).

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la publicación.	Volumen y Número
Regina Juanbeltz, María Dolores Pérez Fernández, Bianka Tirapu, Ruth Vera, Susana de la Cruz, María Teresa Sarobe.	Octubre 2017.	Uso de medicina complementaria en pacientes oncológicos sometidos a tratamiento quimioterápico intravenoso.	Farmacia Hospitalaria	Volumen. 41 Número. 5

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN.

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra.	Instrumentos	Aspectos Éticos.	Resultados Principales.	Conclusiones.
observacional, descriptivo y transversal.	La población constó de 539 personas, la muestra estuvo compuesta de 316 personas.	Cuestionario guiado por entrevista a pacientes y la historia clínica.	No indica	Estas sustancias entrañan mayor riesgo, han sido identificadas interacciones farmacocinéticas entre ciertas hierbas y productos naturales con la quimioterapia, por lo que pueden disminuir la eliminación de los fármacos citostáticos e incrementar como consecuencia su toxicidad. Una cuarta parte de los pacientes que usaban MAC afirmaba no sentir ninguna mejoría con la misma. Un número importante de pacientes en este estudio usaron MAC al mismo tiempo que el tratamiento médico habitual. Debido a que la MAC se basaba fundamentalmente en una ingesta oral de sustancias, existe un riesgo potencial de interacción con la quimioterapia.	En este trabajo se observa que un tercio de los pacientes emplean simultáneamente otro tipo de prácticas, en su mayoría a base de ingesta de sustancias (89%). Este trabajo demuestra que los pacientes la emplean, ante el impacto físico-emocional que conlleva el diagnóstico y tratamiento oncológico. Debido a la elevada prevalencia de estas prácticas y a la escasa consulta observada al profesional sanitario, es importante la formación en este ámbito.

19. Tratamientos fisioterapéuticos para el linfedema después de la cirugía de cáncer de seno: una revisión de la literatura (16).

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la publicación.	Volumen y Número
Braz da Silva Leal N; Angotti H ; FrancoK; Jorge F.	2010	Tratamientos fisioterapéuticos para el linfedema después de la cirugía de cáncer de seno: una revisión de la literatura.	Rev. Latino – Am. Enfermagem	volumen.17 número.5

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN.

Tipo y Diseño de Investigación.	Población y Muestra.	Instrumentos	Aspectos Éticos.	Resultados Principales.	Conclusiones.
Revisión sistemática	Se utilizó 18 artículos	Revisión sistemática de la literatura.	No indica.	Se desprende de los artículos analizados que, una vez instalado, el linfedema puede ser controlado pero no curado. El linfedema puede ser reducido significativamente en la primera semana de tratamiento, siendo que, después de la tercera semana, la reducción puede ocurrir de manera menos significativa. A partir de ese momento, el tratamiento debe pasar para una fase de manutención de la reducción ya conseguida anteriormente, colaborando para reducir la incidencia de infecciones y para mejorar la calidad de vida. Se piensa que los resultados más satisfactorios son obtenidos cuando el tratamiento es iniciado así que las primeras señales de linfedema aparecen.	Entre las modalidades terapéuticas utilizadas en el tratamiento del linfedema, sin duda la TCD es la que presenta mayor respaldo científico. Su aplicación con la CN se mostró eficaz y nuevas técnicas con resultados satisfactorios están siendo estudiadas, como la EVA y la láserterapia. Los efectos más benéficos son obtenidos con técnicas combinadas y, de acuerdo con la fisiopatología del linfedema.

20. Efecto de la musicoterapia en el estado de ánimo y calidad de vida de pacientes con cáncer colorrectal (13).

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la publicación.	Volumen y Número
Martí P, Mercadal M, y Solé C.	2015	Efecto de la musicoterapia en el estado de ánimo y calidad de vida de pacientes con cáncer colorrectal.	Psicooncología. DOI: 10.5209 España.	Volumen, 12. Número 2-3.

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN.

Tipo y Diseño de Investigación.	Población y Muestra.	Instrumentos	Aspectos Éticos.	Resultados Principales.	Conclusiones.
Cuantitativo. pre experimental	Población: 25 pacientes. Muestra: 18 pacientes.		Consentimiento informado.	Se ha obtenido una disminución estadísticamente significativa de los niveles de ansiedad, tristeza y malestar en los pacientes diagnosticados con cáncer colorrectal que participaron en el tratamiento con musicoterapia. Después de las sesiones con musicoterapia se evidenció una disminución clara del malestar emocional de los pacientes.	La musicoterapia tiene un efecto positivo en el cambio del estado de ánimo de los pacientes diagnosticados con cáncer colorrectal. Según el cuestionario de valoración señala una percepción de alto grado de utilidad y satisfacción por parte de los participantes.