

**“Uso de terapia complementaria y convencional para disminuir el dolor en adultos con
cáncer”**

Integrantes: Álvaro Silva Aguirre
Javiera Soto Correa
Dorka Hazard Raipane
Valentina Araya Pacheco
Fernanda Guzmán Yanca
Constanza Marril Sandoval

Asignatura: ENF 423

Fecha: 20/12/2022

Profesora: Johana Vidal Ortega

I. Resumen

Objetivo: Conocer las terapias complementarias que han resultado efectivas para disminuir el dolor oncológico en adultos con cáncer.

Método: Revisión narrativa a través de las bases de datos Web of Science, ScienceDirect, Biblioteca Virtual en Salud, Pubmed, Scopus y EBSCO. La búsqueda se limitó a los idiomas inglés, español y portugués, y entre los años 2017 y 2022.

Resultados: De los 22 artículos analizados, todos entregan argumentos favorables en cuanto a la disminución del dolor oncológico utilizando terapias complementarias. Éstas se pueden categorizar en diferentes sistemas, y cada uno de ellos involucra distintas prácticas que contribuyen al alivio del dolor. A pesar de esto, la mayoría de los artículos concuerdan que existe falta de estudios con tamaños muestrales representativos y sin limitaciones metodológicas.

Conclusiones: Las terapias complementarias integradas al tratamiento farmacológico podrían generar una disminución en la cantidad de dosis diaria de analgésicos utilizados, y con ello, disminución de los efectos adversos que éstos pueden provocar. Estas terapias deben ser aplicadas en conjunto al tratamiento analgésico indicado, ya que su uso exclusivo proporciona resultados poco eficaces en comparación a los tratamientos que combinan las dos opciones.

Palabras claves: Dolor en cáncer, terapias complementarias, adulto.

Summary

Objective: To know the complementary therapies that have been effective in reducing cancer pain in adults with cancer.

Method: Narrative review through the Web of Science, ScienceDirect, Virtual Health Library, Pubmed, Scopus and EBSCO databases. The search was limited to English, Spanish and Portuguese, and between the years 2017 and 2022.

Results: From the 22 articles analyzed, all of them provide favorable arguments regarding the reduction of cancer pain using complementary therapies. These can be categorized into different systems and each of them involves different practices that contribute to pain relief. Despite this, most of the articles agree that there is a lack of studies with representative sample sizes and without methodological limitations.

Conclusions: Complementary therapies integrated to pharmacological treatment could generate a decrease in the amount of daily dose of analgesics used, and with it, a decrease in the adverse effects that they can cause. These therapies must be applied together with the indicated analgesic treatment, since their exclusive use provides ineffective results compared to treatments that combine the two options.

Key Words: Cancer pain, Complementary Therapies, Adult.

II. Introducción

El cáncer es una enfermedad en la que células del cuerpo se multiplican sin control y se diseminan a otras partes del organismo, pudiendo generar desde daños locales hasta sistémicos (1). A nivel mundial, es la primera causa de muerte, en el año 2020 el número de fallecidos ascendió casi a los 10 millones (2) y se estima a su vez, que para el año 2040 los casos aumentarán en un 50% (3).

Desde el año 2019, el cáncer representa la primera causa de muerte en Chile, con un 26% de defunciones, superando a las enfermedades cardiovasculares (25,6%) (4).

Por su incidencia, el cáncer se considera un problema de Salud Pública. Asimismo, por los costos y abordajes que implica, es también un importante problema social y económico (5).

Las personas con cáncer pueden o no presentar signos y síntomas, esto estará directamente relacionado con el tipo de cáncer, la extensión de éste y/o los tratamientos utilizados (5,6).

Un síntoma común entre los distintos tipos de cáncer es el dolor, que prevalece en un 20-50% de los pacientes oncológicos en tratamiento y en un 80% de pacientes en etapa avanzada. Sin embargo, éste puede tener distintos orígenes y no necesariamente es un signo de progresión de la enfermedad (6).

El dolor es definido por la IASP (International Association for the Study of Pain) como “una experiencia sensorial y emocional desagradable asociada o similar a la asociada a una lesión tisular real o potencial” (7). Junto a esta definición se puede mencionar que el dolor es multifactorial, ya que involucra aspectos físicos, emocionales, cognitivo-conductuales y sociales. El dolor oncológico es uno de los síntomas más comunes de las personas con cáncer, afectando la calidad de vida y funcionalidad de quien lo padece. El dolor que experimentan las personas con cáncer puede deberse tanto a la presión ejercida por el tumor sobre otros

tejidos u órganos, como al propio tratamiento de la enfermedad y sus efectos en el organismo (6).

Existen diferentes tratamientos para el cáncer, y su elección depende del tipo de cáncer, su estadio y de las condiciones de la persona atendida (8). Algunas personas pueden recibir solo un tipo de tratamiento, y otras pueden ser sometidas a cirugías, junto a quimioterapia y radioterapia. Pero además del tratamiento del tumor como tal, se debe incluir terapia analgésica para disminuir el dolor.

El manejo del dolor dependerá de su intensidad, AINES para el dolor leve y opioides para el dolor moderado a intenso, además de otros medicamentos coadyuvantes como antidepresivos, corticosteroides, entre otros. Sin embargo, también existen terapias complementarias, tanto para aliviar el dolor como para reducir los efectos del tratamiento y mejorar el bienestar físico y emocional de la persona que padece cáncer (9).

La terapia o medicina complementaria/alternativa se define como “un amplio dominio de recursos de sanación que incluye todos los sistemas, modalidades, prácticas de salud, teorías y creencias que los acompañan, diferentes a aquellas intrínsecas al sistema de salud políticamente dominante de una sociedad particular en un período histórico dado”. En otras palabras, son prácticas y teorías diferentes a la medicina oficial que pueden ser utilizadas en el tratamiento de diversas patologías (10).

En las últimas 3 décadas, el uso de terapias complementarias ha aumentado considerablemente, sin embargo, la evidencia que valide la eficacia de éstas en el manejo del dolor oncológico sigue siendo escasa. En este sentido, la importancia de realizar una revisión relacionada con terapias complementarias radica en su utilidad para poder evidenciar y describir los beneficios que éstas tienen al ser utilizadas en conjunto con terapias convencionales, ya que para muchos pacientes con cáncer, la farmacoterapia para el alivio del dolor se muestra insuficiente. Si bien las terapias complementarias ya son implementadas para el alivio de síntomas en diversas patologías, se hace necesaria la búsqueda de evidencia científica actualizada que verifique la eficacia de estas prácticas, y que de esta forma logren el reconocimiento y regulación necesarias para poder ser implementadas a lo largo del mundo (11,12).

El objetivo principal de esta revisión consiste en conocer las terapias complementarias que han resultado efectivas para disminuir el dolor oncológico en adultos con cáncer.

III. Metodología

Se llevó a cabo una revisión narrativa de la literatura mediante una búsqueda bibliográfica enfocada en el objetivo anteriormente planteado, para esto, se revisaron las bases de datos WOS (13), ScienceDirect (14), BVS (15), Pubmed (16), Scopus (17) y EBSCO (18). Se utilizaron los siguientes descriptores normalizados en el DeCS y MESH (19): Cancer Pain, Complementary Therapies, Neoplasms y Adults.

Para ampliar la búsqueda, se utilizó el operador booleano “AND” en todas las bases de datos. En Scopus (17) y ScienceDirect (14) se utilizó como estrategia de búsqueda el uso de comillas (“”) para reducir los resultados y que el concepto fuera exacto. Finalmente se obtuvo como expresión de búsqueda “Cancer Pain AND Complementary Therapies”.

Para especificar la búsqueda se utilizaron filtros para establecer un límite temporal desde 2017 hasta la actualidad, e idioma (inglés, español y portugués). Específicamente, en la base de datos WOS (13) se filtró por artículos, en BVS (15) por límites (Humano, Adulto, Anciano, Media Edad) y en Pubmed (16) por Adulto.

En primer lugar, se realizó la eliminación de duplicados en cada base de datos con la utilización del gestor bibliográfico EndNote (20) y se seleccionaron los artículos para su lectura. Posteriormente, se efectuó la aplicación de criterios de inclusión y exclusión según: título, resumen, acceso y texto completo. Este último fue analizado mediante las Guías CASPe para análisis crítico.

III. I Criterios de inclusión y exclusión

Para la elección por título se utilizaron los siguientes criterios:

Criterios de inclusión

- Que el título incluya al menos 2 descriptores o palabras claves.
- Que mencione alguna terapia complementaria.

Criterios de exclusión

- Dolor oncológico en niños, niñas y adolescentes.
- Dolor de origen no oncológico (por ejemplo: dolor crónico, dolor reumático).

Una vez seleccionados los artículos por título se realizó una elección según resumen quedando un total de 89 artículos al aplicar los siguientes criterios:

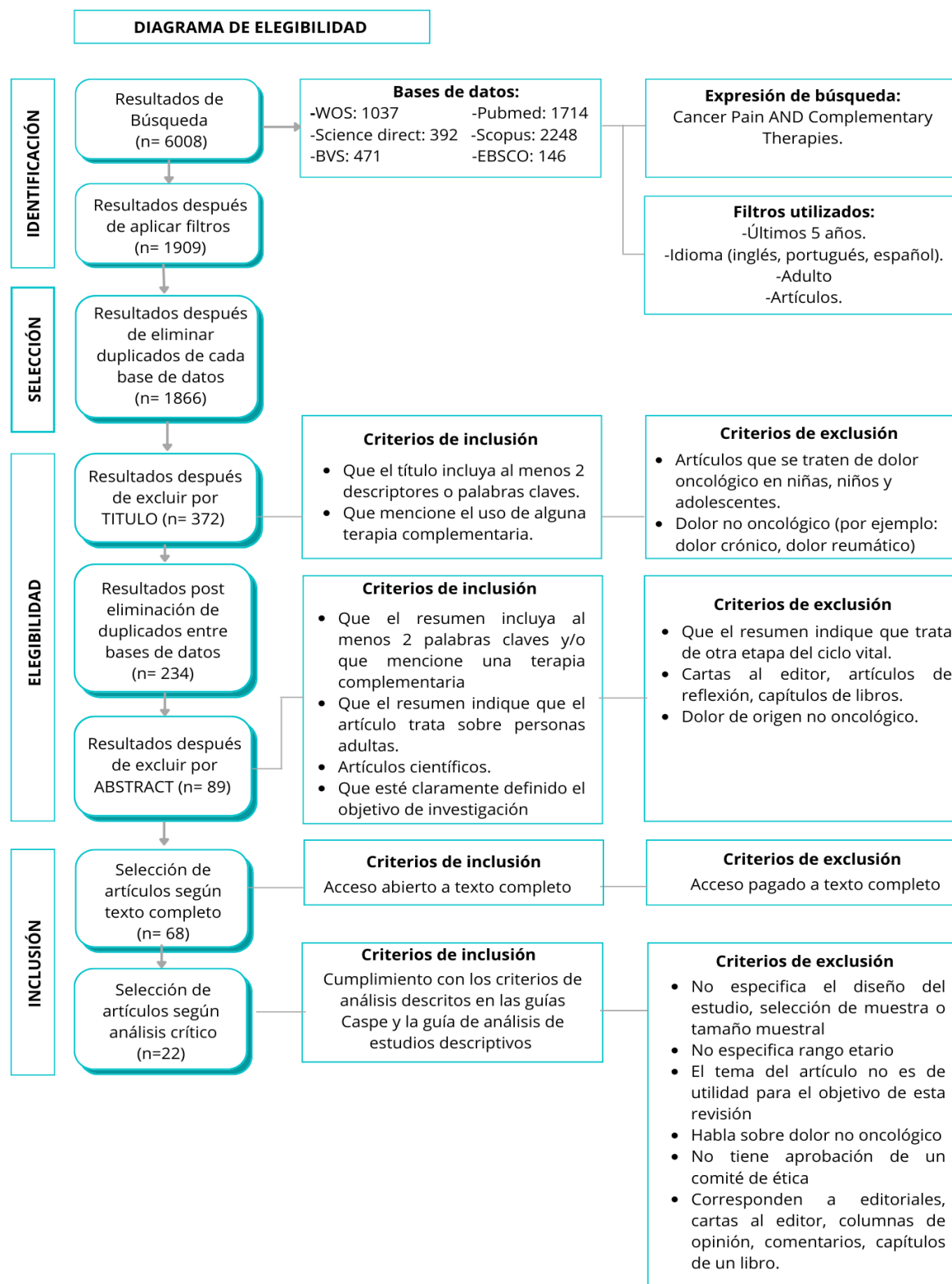
Criterios de inclusión

- Que el resumen incluya al menos 2 palabras claves y/o que mencione una terapia complementaria.
- Que el resumen indique que el artículo trata sobre personas adultas.
- Artículos científicos.
- Que esté claramente definido el objetivo de investigación.

Criterios de exclusión

- Que el resumen indique que el artículo trata de otra etapa del ciclo vital.
- Cartas al editor, artículos de reflexión, capítulos de libros.
- Dolor de origen no oncológico.

Posteriormente se realizó una elección por texto completo, considerando como criterio de inclusión que los artículos sean de acceso abierto, y de exclusión los artículos de pago o con acceso restringido. Tras realizar esta elección se obtuvo un total de 68 artículos.



IV. Resultados

De los 22 artículos seleccionados, un 4,5% (n=1) corresponde a caso y control, 9% a artículos cualitativos (n=2), 36,4% a ensayos clínicos aleatorizados (n=8) y 50% a revisiones sistemáticas (n=11). El 64% era proveniente de Asia, el 22,7% de Europa, el 9,1% de América y el 4,5% restante de África. Respecto al idioma, el 91% de los artículos se encontraban en inglés, y el otro 9% restante se dividió entre portugués y español en partes iguales. El rango etario de la población, corresponde a adultos desde 18 hasta 99 años de edad. Y con respecto a los años de publicación, éstos se encontraban en el rango de 2017 a 2022.

A continuación, en la Tabla N°1 se muestran las características de los artículos de investigación incluidos en la revisión.

IV. I . Tabla N°1: Características de los artículos de investigación incluidos en la revisión.

Título (año)	País	Idioma	Tipo de estudio/diseño	Objetivo	Principales resultados
An assessment of methodological quality of systematic reviews of acupuncture and related therapies for cancer-related pain. (2018) (21).	Jordania.	Inglés.	Revisión sistemática.	Resumir y evaluar la calidad metodológica de las revisiones sistemáticas y los artículos de metaanálisis sobre la acupuntura y las terapias relacionadas para el manejo de CRP (Cancer-Related Pain).	Lau y sus colegas sugirieron que, en comparación con la administración de analgésicos, la acupuntura y las terapias relacionadas más analgésicos fueron más eficaces para disminuir la puntuación de CRP. Hu y sus colegas respaldaron los resultados antes mencionados, lo que indica que, en comparación con la administración de analgésicos, la acupuntura y las

					terapias relacionadas podrían mejorar la puntuación de CRP. En cuanto a la comparación directa entre acupuntura sola y analgésicos, Hu y sus colegas indicaron que la acupuntura y las terapias relacionadas por sí solas no tenían efectos superiores de alivio del dolor en comparación con la administración de analgésicos.
Effect of Music Therapy on Pain and Quality of Life among Cancer Survivors. (2017) (22).	India.	Inglés.	Caso y control.	Encontrar la eficacia de la musicoterapia en el dolor y la calidad de vida entre los sobrevivientes de cáncer.	El presente estudio reveló una diferencia significativa en el dolor en los 5 días consecutivos de la intervención ($p < 0,05$), la prueba de rango con

					signo de Wilcoxon (Z) mostró que existe una diferencia significativa en el nivel de dolor entre la prueba previa y post-test en el grupo experimental ($p < 0,05$) en comparación con el grupo control y la prueba U de Mann Whitney mostró una diferencia significativa en el dolor entre el grupo experimental y control ($p < 0,05$). Estos hallazgos significan que la musicoterapia es efectiva para reducir el dolor entre los sobrevivientes de cáncer.
--	--	--	--	--	---

Effect of Foot Reflexology and Aromatherapy on Anxiety and Pain During Brachytherapy for Cervical Cancer. (2021) (23).	Estados Unidos.	Inglés.	Ensayo clínico.	Determinar si la adición de aromaterapia y reflexología podal al estándar de atención mejora el dolor y la ansiedad en pacientes que reciben braquiterapia para el cáncer de cuello uterino.	Las puntuaciones promedio de dolor fueron más bajas para el grupo de intervención en cada momento de la medición, y las mayores diferencias se demostraron en la medida posterior a la reflexología. La puntuación media del dolor fue de 2,9 puntos más baja en el grupo de intervención que en el grupo de control para la medida posterior a la reflexología. Todas las diferencias eran estadísticamente significativas respecto al dolor y ansiedad entre los dos grupos posterior a la reflexología.
--	-----------------	---------	-----------------	--	--

					Debido a que se utilizó la aromaterapia durante todo el período de tratamiento, se puede inferir que fue la reflexología la que marcó la diferencia en ese momento crítico.
Kind of blue: A systematic review and meta-analysis of music interventions in cancer treatment. (2017) (24).	Dinamarca.	Inglés.	Revisión sistemática.	Identificar los efectos psicológicos y físicos de las intervenciones musicales en el tratamiento del cáncer.	Los resultados indican que en la mayoría de los estudios el dolor se redujo significativamente con la música. Las intervenciones realizadas consistieron en escucha pasiva, música en vivo preferida por el paciente, considerando qué estilo, género, volumen y tempo de la música,

					podrían desencadenar alivio del dolor; calidad melódica sostenida y volumen y tono controlados; música instrumental relajante; y música clásica, fácil de escuchar e inspiradora de la nueva era.
A systematic review of complementary and alternative medicine in oncology: Psychological and physical effects of manipulative and body-based practices. (2019) (25).	Francia.	Inglés.	Revisión sistemática.	Identificar y cotejar sistemáticamente los ensayos controlados aleatorizados que investigaron los efectos de las prácticas manipulativas y basadas en el cuerpo en entornos oncológicos, lo que permitió una evaluación más	Se observó una mejoría significativa de los síntomas (fatiga, dolor, sueño, etc.) después de la intervención en la mayoría de los estudios que midieron los resultados de los síntomas. En cuanto a la terapia de masaje, un ensayo mostró

				clara de su eficacia. El objetivo secundario fue identificar qué prácticas manipulativas y corporales específicas se utilizan en oncología.	mejoras en los niveles de dolor a lo largo del tiempo, tanto clínica como estadísticamente. En cuanto a la reflexología, un estudio obtuvo una disminución significativa de la gravedad de los síntomas (fatiga, dolor, sueño, etc) y la interferencia de éstos durante las semanas de ensayos en el grupo de reflexología en comparación con el grupo de control. Por último en cuanto a la acupresión, tres estudios argumentaron a favor de un efecto positivo sobre los síntomas, de los cuales un ensayo
--	--	--	--	--	--

					con alto número de participantes muestra un fuerte efecto sobre el dolor.
Beneficios de la musicoterapia como opción integrativa en el tratamiento oncológico. (2020) (26).	España.	Español.	Revisión sistemática.	Identificar la eficacia de los tratamientos musicoterapéuticos que aborden la sintomatología en pacientes con cáncer y que constaten algún tipo de beneficio psicológico, fisiológico, espiritual, social o intelectual.	Según los autores, en tres artículos los resultados refieren beneficios psicológicos en el grupo experimental, ya que la musicoterapia influye en el bienestar de las personas con enfermedades terminales sometidas a cuidados paliativos, y brinda beneficios fisiológicos influyendo en la relajación. En cuanto a éstos últimos, la musicoterapia

					minimiza los efectos fisiológicos de tratamientos específicos oncológicos como la quimioterapia, se usa como complemento de la morfina o el sufentanilo, disminuyendo el dolor e influyendo además en la vida emocional del paciente.
The effectiveness of progressive muscle relaxation and interactive guided imagery as a pain-reducing intervention in advanced cancer patients: A multicentre	Italia.	Inglés.	Ensayo controlado aleatorizado.	Comparar la eficacia de la intervención de relajación muscular progresiva - imágenes guiadas interactivas (PMR-IGI) con la ausencia de intervención (atención habitual) para	Los hallazgos indican que la intervención PMR-IGI puede haber tenido un impacto positivo en el manejo del dolor. Hubo un impacto favorable en los síntomas concurrentes, incluidos los trastornos psicológicos, lo

randomized controlled non-pharmacological trial. (2019) (27).				reducir el dolor que experimentan los pacientes con cáncer terminal.	que sugiere que ejerce efectos sobre la dimensión emocional del dolor.
Effects of Reflexology and Progressive Muscle Relaxation on Pain, Fatigue, and Quality of Life during Chemotherapy in Gynecologic Cancer Patients. (2019) (28).	Turquía.	Inglés.	Ensayo controlado aleatorizado.	Investigar el efecto de la reflexología y los ejercicios de relajación muscular progresiva (PMR) sobre el dolor, la fatiga y la calidad de vida de pacientes con cáncer ginecológico durante la quimioterapia.	Los ejercicios de reflexología y/o PMR disminuyen el dolor percibido por pacientes con cáncer ginecológico. Hubo un aumento significativo en la calidad de vida posterior a las intervenciones. Según los hallazgos, fueron más efectivas las intervenciones de reflexología que las de PMR. Sin embargo, si se aplican ambas terapias de manera concomitante, tienen un efecto

					sinérgico con mejores resultados.
Wrist-ankle acupuncture has a positive effect on cancer pain: a meta-analysis. (2021) (29).	China.	Inglés.	Revisión sistemática (metaanálisis).	Evaluar críticamente el efecto de la acupuntura de muñeca y tobillo (WAA) en el dolor por cáncer a fin de proporcionar una referencia científica para el desarrollo de una estrategia de intervención para el dolor por cáncer.	La tasa de alivio del dolor del grupo experimental (WAA/ WAA + intervención con fármacos) fue mejor que la del grupo control (intervención con fármacos analgésicos), y la diferencia fue estadísticamente significativa. El grupo de intervención tuvo un efecto estadísticamente significativo en comparación con el grupo de control. Debido al riesgo de sesgo moderado y la calidad de los

					estudios analizados, se sugiere mayor evidencia.
Experiences of aromatherapy massage among adult female cancer patients: A qualitative study. (2017) (30).	Hong Kong.	Inglés.	Estudio cualitativo.	Explorar las experiencias hacia el uso de masajes de aromaterapia (ATM) y examinar los beneficios percibidos y los efectos adversos del masaje con aromaterapia en pacientes adultos con cáncer.	En general, todos los participantes evaluaron ATM como una experiencia positiva. Percibieron una amplia gama de beneficios físicos y psicológicos, que incluyen comodidad general, relajación, reducción del dolor, tensión muscular, mejora del sueño, nivel de energía, apetito y estado de ánimo.
Effects of yoga on improving quality of life in patients	Taiwán.	Inglés.	Revisión sistemática (metaanálisis).	Realizar un metaanálisis de ensayos controlados aleatorios para	En total, se revisaron 26 ensayos con 2069 pacientes. Se observó una

with breast cancer: a meta-analysis of randomized controlled trials. (2021) (31).				evaluar la eficacia del yoga para mejorar la calidad de vida (CdV) de los pacientes con cáncer de mama.	mejora significativa en la calidad de vida inmediatamente después de la intervención de yoga. Las diferencias de medias agrupadas en el bienestar social, emocional y funcional fueron significativamente mayores en el grupo de yoga que en el grupo de control. Los pacientes que practicaban yoga exhibieron mejoras significativas en el bienestar físico, el bienestar mental y la calidad del sueño, así como reducción de la ansiedad, la depresión, el estrés, la fatiga y
---	--	--	--	---	--

					la intensidad del dolor después de la intervención.
East Asian Herbal Medicine to Reduce Primary Pain and Adverse Events in Cancer Patients: A Systematic Review and Meta-Analysis With Association Rule Mining to Identify Core Herb Combination. (2022) (32).	Corea del Sur.	Inglés.	Revisión sistemática (metaanálisis).	Evaluar sistemáticamente la eficacia y la seguridad de la administración oral de hierbas medicinales de Asia oriental (EAHM, por sus siglas en inglés) para el dolor por cáncer primario y explorar patrones básicos de hierbas en función de los datos recopilados.	Un total de 38 ensayos con 3434 pacientes con dolor por cáncer cumplieron con los criterios de selección. El metaanálisis favoreció a la medicina convencional combinada con EAHM en la tasa de respuesta, intensidad del dolor continuo, duración del alivio del dolor, estado funcional y uso de opioides. No se observaron diferencias significativas entre la EAHM y la medicina convencional en cuanto a la tasa de

					respuesta y otros resultados. Los pacientes tratados con EAHM han reducido significativamente las tasas de incidencia de eventos adversos. Además, en base a los ingredientes de hierbas en este metaanálisis, se derivaron cuatro combinaciones de pares de hierbas, que se usaban juntas con frecuencia para el dolor del cáncer.
Intradermal acupuncture along with analgesics for pain control in advanced cancer cases: A pilot, randomized, patient-assess	Corea del Sur.	Inglés.	Ensayo clínico aleatorizado.	Determinar la viabilidad y evaluar los efectos y la seguridad de la acupuntura intradérmica (IA) en pacientes a los que se les	Veintisiete pacientes (90%) completaron el ensayo de 6 semanas y no se asociaron eventos adversos graves con los procedimientos IA o IA

or-blinded, controlled trial. (2018) (33).				administraban analgésicos para el dolor del cáncer.	simulados, excepto el efecto secundario transitorio, como la fatiga. Nueve pacientes en el grupo IA (64,3%) y 5 en el grupo IA simulado (38,5%) respondieron a la intervención de 3 semanas. La mayoría de estos pacientes se encontraban en los niveles de analgésicos no opiáceos y opiáceos débiles de la escala analgésica de la Organización Mundial de la Salud. El dolor autoinformado disminuyó en $-1,54 \pm 1,45$ y $-1,15 \pm 1,57$ en los grupos IA y IA simulado, respectivamente,
---	--	--	--	--	---

					y se informó una mejor calidad de vida.
Effect of cognitive behavior therapy integrated with mindfulness on perceived pain and pain self-efficacy in patients with breast cancer. (2019) (34).	Irán.	Inglés.	Ensayo clínico aleatorizado.	Investigar la efectividad de la atención plena integrada con la terapia cognitiva conductual (MiCBT) sobre el dolor percibido y la autoeficacia del dolor en pacientes con cáncer de mama.	Los resultados mostraron que el grupo de intervención tuvo una disminución significativa en el dolor percibido ($PAGS > 0,05$). La autoeficacia del dolor de los pacientes aumentó significativamente en comparación con el grupo de control en la etapa posterior a la prueba y de seguimiento ($PAGS < 0,05$).
Traditional and Complementary Medicine Use Among Adult Cancer Patients Undergoing	Uganda.	Inglés.	Revisión de alcance.	Describir la prevalencia de uso, los tipos de medicamentos, las razones para tomar Medicina Complementaria, el	Los tratamientos complementarios utilizados por los pacientes con cáncer incluyen hierbas de varios tipos, oraciones curativas o

Conventional Treatment in Sub-Saharan Africa: A Scoping Review on the Use, Safety and Risks. (2020) (35).				conocimiento actual sobre la seguridad y los riesgos, las características de los pacientes adultos con cáncer que usan Terapia Complementaria, y los resultados del tratamiento percibidos entre los pacientes con cáncer que se someten a un tratamiento convencional contra el cáncer en África Subsahariana.	enfoques espirituales, adivinación, masajes, meditación y productos animales. Las razones para optar por un tratamiento complementario fueron muchas y variadas, incluido el deseo de eliminar los síntomas del cáncer, especialmente el dolor, tratar/curar el cáncer, mejorar el bienestar físico y psicológico, tratar la toxicidad de las terapias convencionales contra el cáncer y mejorar la inmunidad. Los beneficios percibidos incluyeron: una mejora del
---	--	--	--	--	--

					apetito, reducción del dolor y otros síntomas del cáncer, relajación y mejora del sueño, mejora del bienestar emocional y físico, mejora de la capacidad para hacer frente a la enfermedad y preservación de la feminidad y la vida sexual.
Effect of Reflexology in Treating Cancer Pain: A Meta-Analysis. (2020) (36).	Irán.	Inglés.	Revisión sistemática.	Investigar la evidencia existente sobre el efecto de la reflexología en el dolor por cáncer a través de un metaanálisis.	Los resultados acumulados de los estudios mostraron que la reflexología tiene un gran efecto sobre el dolor del cáncer. Se informaron resultados significativos a favor de la intervención con efectos positivos en seis artículos.

					Ninguno de los estudios incluidos informó efectos adversos asociados con la reflexología. En general, la reflexología puede considerarse un procedimiento seguro, ya que no requiere ningún medicamento ni intervención invasiva.
The effect of foot reflexology on fatigue, pain, and sleep quality in lymphoma patients: A clinical trial. (2019) (37).	Irán.	Inglés.	Ensayo clínico aleatorizado con diseño Pre-Post.	Evaluar el efecto de la reflexología sobre la fatiga, el dolor y la calidad del sueño en pacientes con linfoma.	Disminución de la fatiga: los resultados de ANCOVA mostraron una diferencia significativa entre los grupos de intervención y control con respecto a las puntuaciones medias de MFI (Multidimensiona

					l fatigues inventory), y sus dimensiones como fatiga general y física y actividad física reducida ($p < 0,05$). Intensidad del dolor: los resultados de ANCOVA indicaron una diferencia significativa entre los dos grupos en cuanto a la puntuación media de la intensidad del dolor después de la intervención ($p = 0,01$). Calidad de sueño: Los resultados de ANCOVA indicaron una diferencia significativa entre los dos grupos en cuanto a la calidad total del sueño después de
--	--	--	--	--	---

					la intervención ($p < 0,001$).
Efetividade da acupuntura auricular no tratamento da dor oncológica: ensaio clínico randomizado. (2018) (38).	Brasil.	Portug ués.	Ensayo clínico aleatorizado.	Evaluar la efectividad de la acupuntura auricular en el dolor de pacientes con cáncer que reciben quimioterapia y verificar si hay alteraciones en el uso de analgésicos tras la aplicación de esta intervención.	Después de la aplicación de la AA (Acupuntura Auricular): se observó una diferencia estadísticamente significativa en la intensidad del dolor entre los grupos de evaluación. El grupo experimental inició el estudio con dolor moderado y finalizó con un dolor leve, mientras que el grupo que recibió la AA placebo, mantuvo el promedio de dolor moderado desde el inicio del estudio. También se observó una

					disminución en las dosis diarias de analgésicos en el grupo experimental en comparación al grupo placebo.
The perceptions and experiences of osteopathic treatment among cancer patients in palliative care: a qualitative study. (2018) (39).	Francia.	Inglés.	Cualitativo, teoría fundamentada.	Explorar las percepciones y experiencias de los pacientes con cáncer que reciben tratamiento osteopático como terapia complementaria cuando se usa además del tratamiento convencional para el dolor del cáncer.	En todas las entrevistas, los pacientes informaron haber experimentado una mejoría en el dolor relacionado con el cáncer y otros síntomas, ya sea inmediatamente después de las sesiones osteopáticas o después de un período retrasado. Existe una baja conciencia y conceptos erróneos de la osteopatía antes de participar en el estudio, estas

					ideas preconcebidas causaban preocupación de que el tratamiento pudiera lesionarlos. El tratamiento se experimenta casi como una sesión de meditación y una experiencia positiva, por enfoque no farmacéutico y holístico. El hecho de que los seguros de salud no reembolsen los tratamientos puede ser una barrera.
Yoga versus massage in the treatment of aromatase inhibitor-associated knee joint pain in breast cancer	China.	Inglés.	Ensayo clínico aleatorizado.	Evaluar los efectos terapéuticos del yoga y el masaje en el dolor articular de la rodilla asociado con la IA	Los resultados mostraron que el yoga, superior a la intervención de masaje, redujo significativamente el dolor en las articulaciones de

survivors: a randomized controlled trial. (2021) (40).				(inhibidores de la aromatasa).	la rodilla asociado con la IA, como lo demuestra la puntuación de dolor WOMAC (disminuyó de $9,3 \pm 2,8$ al inicio a $4,2 \pm 2,2$). Las mejoras de la intervención de yoga también se asociaron con cambios en los niveles de citocinas en plasma y cambios en la energía de los meridianos.
The Effects of Auricular Therapy for Cancer Pain: A Systematic Review and Meta-Analysis. (2020) (41).	China.	Inglés.	Revisión sistemática.	Evaluar sistemáticamente la eficacia y seguridad de la terapia auricular para el dolor del cáncer.	En comparación con la terapia con medicamentos, la terapia auricular más la terapia con fármacos, tiene ventajas significativas tanto en la tasa efectiva de alivio del dolor y tasa de efectos adversos.

					El resultado secundario reveló que la acupuntura auricular tenía efectos superiores para aliviar el dolor en comparación con la acupuntura auricular simulada. Sin embargo, el análisis no indicó diferencias en la tasa efectiva de alivio del dolor entre la terapia auricular y la terapia con medicamentos.
Clinical Evidence for the Effects of Manual Therapy on Cancer Pain: A Systematic Review and Meta-Analysis. (2021) (42).	China.	Inglés.	Revisión sistemática (metaanálisis).	Evaluar los efectos de la terapia manual (MT) en el dolor del cáncer, a fin de proporcionar evidencia clínica para su aplicación.	En comparación con la atención estándar, la MT puede aliviar significativamente el dolor de los pacientes con cáncer. Los resultados sugirieron que los

					efectos de la MT sobre el dolor del cáncer seguían siendo beneficiosos en el seguimiento, aunque los resultados de 2 estudios fueron no estadísticamente significativos. En el estudio de Listing, la atención estándar sola exacerbó el dolor durante el seguimiento, mientras que la MT mejoró significativamente la situación. Por lo tanto, la evidencia actual demostró que la MT tuvo un efecto significativo en el alivio del dolor incluso después de un período de tiempo después
--	--	--	--	--	---

					del tratamiento. En otros síntomas relacionados, la evidencia anterior no puede respaldar que la MT tuviera un buen efecto sobre la fatiga, náuseas, ansiedad y depresión; sin embargo, la intervención de MT puede mejorar la función física y bienestar global.
--	--	--	--	--	---

En esta revisión, se consideran como categorías de análisis las siguientes terapias complementarias: acupuntura; musicoterapia, reflexología podal, yoga, terapia cognitivo conductual, medicina herbal oral, tratamiento osteopático, acupresión, terapia manual, y relajación muscular progresiva (PMR).

Acupuntura

La teoría de las endorfinas explica cómo la acupuntura puede aliviar el dolor, cuando las agujas se insertan en los puntos correctos, se liberan endorfinas, que viajan a la médula espinal y al cerebro para aliviar el dolor. Según los hallazgos de Anshasi, la acupuntura por sí sola no tuvo efectos clínicamente significativos en la reducción del dolor oncológico en comparación con la administración de analgésicos por sí solos. Sin embargo, utilizadas en conjunto sí mostraron una reducción del dolor en pacientes con cáncer (21).

Por otro lado, la acupuntura auricular (AA) consta de estímulos realizados a puntos específicos del pabellón auricular que provocan reflejos directos sobre el sistema nervioso central (38-41). La revisión sistemática de Yang Y. confirmó que la acupuntura auricular es segura, eficaz y económica, sin embargo, debe ser utilizada en combinación con la terapia farmacológica para obtener una disminución significativa del dolor (41).

Resultados similares se obtuvieron en el estudio de Ruela, evidenciándose una mejora en los niveles de dolor, de moderado a leve en el grupo experimental, así como la disminución del consumo de analgésicos; a diferencia del grupo placebo que mantuvo sus niveles de dolor desde el inicio del estudio (38).

Medicina herbal oral

La medicina herbaria se ha utilizado por mucho tiempo como una intervención para aliviar el dolor causado por diversas enfermedades en países de Asia oriental. En el estudio de Jo, se aplicaron terapias de CM (medicina convencional), EAHM (medicina herbaria de Asia oriental) y ECCM (medicina tradicional combinada de hierbas de Asia oriental), donde se administraron 125 hierbas de manera oral a lo largo de 38 estudios utilizados. Este metaanálisis demostró que la EAHM combinada con la CM mostró resultados significativamente mejores en la tasa de respuesta, la intensidad del dolor continuo, la duración total del dolor, el estado funcional, el uso de opioides y la incidencia de eventos adversos que la prescripción de la medicina convencional sola (32).

Reflexología

La reflexología consiste en aplicar presión en puntos específicos de las manos o pies. Najafpour (36) menciona que es una de las intervenciones paliativas más antiguas, populares y fácil de realizar. Tiene efectos positivos al mejorar las alteraciones psicológicas y fisiológicas, entre ellas, el dolor, el cual fue aliviado en todos los tipos de cáncer incluidos en su estudio.

De la revisión sistemática de Calcagni (25) 7 de 11 estudios mostraron una mejoría en los síntomas de las personas posterior a la reflexología. Y específicamente en uno de los estudios, los pacientes con cáncer digestivo en el grupo de intervención informaron menos dolor con el tiempo y menor consumo de analgésicos opioides en comparación con el grupo de control.

Terapia Cognitivo Conductual + Mindfulness (MICBT)

Según lo descrito por Mozafari (34) el objetivo de esta terapia no es eliminar el dolor, es aprender a estar relajado y atento, para desviar la atención del dolor, generando una distracción hacia el cuerpo a través del escaneo corporal.

En su estudio, el grupo de intervención tuvo una diferencia significativa en la cantidad de dolor percibido y puntajes superiores de autoeficacia del dolor en las etapas de postprueba en comparación con el grupo de control.

Musicoterapia

Según Carrasco (26) la música sedante puede estimular la liberación de hormonas, las cuales actúan sobre receptores específicos del cerebro y neurotransmisores, que pueden llevar al alivio del dolor, lo que contribuye en la forma en que la persona afronta y siente su enfermedad. En el estudio cuasi experimental de Bareh S (22) se reveló que existe una diferencia significativa en dolor entre el grupo experimental y el grupo control, lo que indicó que la musicoterapia es efectiva para reducir el dolor entre las personas con cáncer. Carrasco (26) menciona que la musicoterapia puede ser usada como un coadyuvante en la analgesia del dolor, dando mejores resultados que el uso de tratamiento farmacológico por sí solo.

Yoga

El yoga es una práctica muy accesible con un bajo riesgo de lesiones, demostrando un potencial sustancial como terapia de apoyo (31). La investigación de Hsueh sobre pacientes que complementan su tratamiento con el yoga, menciona que 5 de los 26 ensayos revisados evaluaron los resultados del dolor comparando al grupo que practicaba yoga versus el grupo de control, se encontró una diferencia importante respecto a la intensidad del dolor en este primer grupo, demostrando que el yoga redujo el dolor en comparación a la atención habitual.

PMR (Relajación Muscular Progresiva)

El estudio realizado por De Paolis (27), tuvo como objetivo evaluar el efecto adyuvante de la relajación muscular progresiva e imágenes guiadas interactivas (PMR - IGI) en el alivio del dolor oncológico. Las “IGI” consisten en lograr que los pacientes visualicen e imaginen en detalle, imágenes positivas y agradables. Los resultados indicaron que un 65% de los

pacientes mostró una mejoría en el dolor después de la intervención, y gran parte de ellos con cambios clínicamente significativos.

Asimismo, en el ensayo clínico de Dikmen (28), quien investigó el efecto de los ejercicios de PMR junto a la reflexología, se descubrió que al aplicar estas terapias en conjunto existe una disminución significativa en la severidad del dolor.

Terapia manual

La terapia manual (MT), según Yao C (42), consiste en manipulaciones manuales especializadas que incluyen masajes, quiropráctica, medicina osteopática, entre otras. Los resultados mostraron que la MT puede aliviar significativamente el dolor de los pacientes con cáncer; del 54% de los estudios revisados sólo uno mostró que no hubo una diferencia significativa entre el grupo experimental y el grupo control.

El masaje de aromaterapia, descrito por Ho S (30), es una experiencia positiva con alivio inmediato de los síntomas físicos y psicológicos, incluyendo la reducción del dolor.

Acupresión

Según la revisión de Calcagni, 3 de 6 estudios mostraron un efecto positivo de la acupresión sobre los síntomas del cáncer, de los cuales un ensayo con un alto número de participantes demostró un fuerte efecto sobre el dolor (25).

Osteopatía

La osteopatía está enfocada en encontrar y tratar las restricciones de movilidad que pueden afectar el cuerpo humano. Los resultados en el estudio de Steel indicaron que todos los entrevistados, quienes reciben tratamiento osteopático para manejar el dolor, informaron haber experimentado una mejoría en el dolor relacionado al cáncer, ya sea inmediatamente después de las sesiones o después de un período de tiempo (39).

V. Discusión

La evidencia disponible sobre el uso de las terapias complementarias, entrega argumentos favorables en cuanto a la disminución del dolor oncológico. Estas terapias se categorizan en diferentes sistemas, tanto sensoriales como cognitivos, expresivos y físicos; cada uno de ellos involucra ciertas prácticas que contribuyen al alivio del dolor en distintos ámbitos. Si bien existen diferencias entre ellas, en cuanto al tipo de intervención, duración de las sesiones, recursos humanos, materiales y financieros, todas convergen en resultados favorables en el manejo y alivio del dolor.

La disminución del dolor se puede ver reflejada en el autoinforme otorgado por los propios pacientes, evaluada mediante escalas validadas, así como en la baja necesidad de analgésicos de rescate durante las intervenciones y al número limitado de episodios de dolor agudo a corto plazo (25).

Una barrera para el uso en la población con cáncer es la accesibilidad, ya que así como existen terapias que se benefician por ser de bajo costo como la acupuntura, la musicoterapia y la reflexología, hay otras que incluso siendo efectivas, involucran sesiones de tratamiento de alto costo como la osteopatía, limitando su alcance al resto de la población (38,39).

La mayoría de los artículos concluyen que existe falta de estudios con tamaños muestrales representativos y sin limitaciones metodológicas. Esta falta de evidencia se puede deber a que, estas terapias no tienen el suficiente apoyo, ya sea por creencias o estigmas tanto del equipo de salud como de los usuarios. La poca evidencia científica disponible está limitada por tamaños muestrales pequeños, que podría ser resultado del desconocimiento de la población objetivo sobre estas terapias y/o temor de participar en investigaciones que involucren terapias complementarias a su tratamiento habitual. Por ende, solo grupos reducidos de población objetivo poseen el adecuado conocimiento de estas terapias, y un grupo mucho menor efectivamente las pone en práctica.

Por otro lado, el contexto de los adultos que padecen cáncer podría hacer más difícil la búsqueda de alternativas complementarias de tratamiento por diversas razones: miedo, falta

de motivación o apoyo, recursos, ánimo, etc. Un ejemplo de esta situación se observa en el estudio de Steel A. (39), donde participantes refirieron no conocer o tener ideas preconcebidas sobre la osteopatía, temiendo de los movimientos bruscos que pudieran lesionarlos, sin embargo, los participantes indicaron que estas ideas no se mantuvieron después del tratamiento, que muy por el contrario a lo que pensaban, el manejo fue suave y una experiencia positiva.

Es necesario realizar ensayos clínicos aleatorizados con muestras significativas, que permitan extrapolar los resultados obtenidos.

VI. Conclusiones

Finalmente se logró el objetivo de conocer las terapias complementarias que han resultado efectivas para disminuir el dolor oncológico en adultos con cáncer, y profundizar en ellas. Las terapias complementarias abordadas en la presente revisión, tal como su nombre lo indica, necesariamente deben aplicarse en conjunto con la analgesia farmacológica indicada por el médico, ya que el uso exclusivo de terapias complementarias proporciona resultados poco eficaces en comparación a los tratamientos que combinan las dos opciones. Sin embargo, sí es importante señalar que al integrar las terapias complementarias al tratamiento podría haber una disminución en la cantidad de dosis diaria de analgésicos utilizados, y con ello, disminución de los efectos adversos que éstos puedan provocar (26,38).

La enfermería como disciplina toma un rol crucial en la aplicación de cuidados basados en la evidencia que se van actualizando constantemente, por lo cual es importante ir aplicando la evidencia disponible que se encuentre al respecto para que el cuidado sea cada vez más integral y de mayor calidad para el paciente. Como desafío deberían realizarse más investigaciones sobre las terapias complementarias para disminuir el dolor oncológico, idealmente estudios cuantitativos, con tamaños muestrales que permitan la generalización de los resultados a la población, y contribuir a la información ya existente de este tema, ya que actualmente aún es escasa. Además, tanto para la enfermería como para el resto de las disciplinas del área de la salud, es crucial tomar un rol activo en la consejería para respaldar y guiar la decisión de los pacientes sobre el uso de terapias complementarias, con personal

capacitado y con competencias reconocidas, entendiendo los resultados anteriormente expuestos, pueden generar un aporte en su tratamiento, nivel de dolor y calidad de vida. Aplicando el principio bioético de no maleficencia, se debe educar a la población en que estas terapias, si bien son diferentes a los tratamientos tradicionales, no son alternativas, sino complementarias, ya que como se mencionó anteriormente, por sí solas no generan el mismo efecto ante la disminución del dolor oncológico (30).

VII. Referencias bibliográficas

1. Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE.UU. Instituto Nacional Del Cáncer [Internet]. NIH; 2021 [Actualizado May 2021; acceso 25 Mar 2022]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/naturaleza/que-es#definicion-del-cancer>
2. OMS. Organización Mundial de la Salud [Internet]. OMS; 2022 [Acceso 25 Mar 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
3. Organización de las Naciones Unidas (ONU). Noticias ONU [Internet]. ONU; 2021 [Acceso 25 Mar 2022]. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2021/02/1487492>
4. Instituto Nacional de Estadísticas (Chile). Anuario de estadísticas vitales 2019. Santiago de Chile; 2021.
5. Ministerio de Salud (Chile). Plan Nacional del Cáncer 2018 - 2028. 2019 https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/01/2019.01.23_PLAN-NACIONAL-DE-CANCER_web.pdf
6. Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE.UU. Instituto Nacional Del Cáncer [Internet]. NIH; 2021 [Actualizado Ago 2021; acceso 25 Mar 2022]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/tratamiento/efectos-secundarios/dolor/dolor-pro-pdq>
7. Pérez J. Updated version of the IASP definition of pain: one step forward or one step back. Rev Soc Esp. [Internet]. 2020. [acceso 25 Mar 2022]; 27(4). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-80462020000400003

8. Instituto Nacional del Cáncer. Tratamiento del cáncer [Internet]. NIH; 2017. [acceso 25 Mar 2022]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/tratamiento/tipos>
9. American Society of Clinical Oncology (ASCO). Tipos de terapia complementaria [Internet]. Junta editorial de Cancer.Net; 2019 [acceso 25 Mar 2022]. Disponible en: <https://www.cancer.net/es/desplazarse-por-atenci%C3%B3n-del-c%C3%A1ncer/c%C3%B3mo-se-trata-el-c%C3%A1ncer/tipos-de-terapias-complementarias>
10. Ministerio de Salud (MINSAL). Medicinas complementarias [Internet]. MINSAL; 2019 [acceso 25 Mar 2022]. Disponible en: <https://www.minsal.cl/medicinas-complementarias/>
11. Ministerio de Salud (Chile). Orientación Técnica Medicina Complementaria y Prácticas de Bienestar de la Salud en Atención Primaria. Santiago de Chile. 2021 https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2016/05/OT-MEDICINA-COMPLEMENTARIA-EN-APS_26112021.pdf
12. Lopes-Júnior L, Rosa G, Pessanha R, Schuab S, Nunes K, Amorim MH. Efficacy of the complementary therapies in the management of cancer pain in palliative care: A systematic review. Rev Latino-Am Enfermagem. [Internet]. 2020. [acceso 25 Mar 2022]; 28. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/RPtPpNcgJy37RC8mdxtVysP/?lang=es&format=pdf>
13. Web of Science [Base de datos en internet]. Estados Unidos (EEUU). Clarivate Analytics. 2016. [Actualizado 2020; acceso 12 Abr 2022]. Disponible en: https://apps.webofknowledge.com/WOS_GeneralSearch_input.do?product=WOS&search_mode=GeneralSearch&SID=8DpVD1hr5crZDII5BCC&preferencesSaved=
14. Science Direct: Sciencedirect [Base de datos en internet]. Ámsterdam: Elsevier; 1995, [acceso 12 Abr 2022]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/>
15. Biblioteca Virtual en Salud [Base de datos en internet]. Sao Paulo: Bireme; 1998 [acceso 12 Abr 2022]. Disponible en: <http://regional.bvsalud.org/php/index.php>
16. Pubmed: PubMed [Base de datos en Internet]. Bethesda: National Library of Medicine; 1996, [acceso 12 Abr 2022]. Disponible en: <https://pubmed-ncbi-nlm-nih-gov.bibliotecadigital.uv.cl/>

17. Scopus [Base de datos en Internet].Cuba: Elseiver B; 2004, [Acceso 12 Abr 2022].
Disponible en:
<https://www-scopus-com.bibliotecadigital.uv.cl/search/form.uri?display=advanced>
18. EBSCO [Base de datos en Internet]. Ipswich, MA: EBSCO Publishing (US).
[Actualizado 2020; acceso 12 Abr 2022]. Disponible en:
<http://web.a.ebscohost.com/ehost/search/basic?vid=1&sid=89ccb00c-ef28-4431-988c-ff99400a476e%40sdc-v-sessmgr01>
19. DECS/MESH Descriptores en Ciencias de la Salud: DeCS [Internet]. ed. 2017. Sao Paulo (SP): BIREME / OPS / OMS. 2017 [actualizado 18 May 2017; acceso 12 Abr 2022]. Disponible en: <http://decs.bvsalud.org/E/homepagee.htm>
20. Clarivate Analytics. Endnote [Internet]. Boston, Reino Unido: Clarivate Analytics; 1997. [acceso 17 May 2022]. Disponible en:
<https://www.myendnoteweb.com/EndNoteWeb.html>
21. Anshasi A, Ahmad M. An assessment of methodological quality of systematic reviews of acupuncture and related therapies for cancer-related pain. Complement. Ther. Clin. Pract. [Internet]. 2018. [acceso 17 May 2022]; 32: 163-8. Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1744388118302020>
22. Bareh S, D'silva F. Effect of Music Therapy on Pain and Quality of Life among Cancer Survivors. J Res Health Sci. [Internet]. 2017. [acceso 17 May 2022]; 7(3): 25-9. Disponible en:
https://www.researchgate.net/publication/340851677_Effect_of_Music_Therapy_on_Pain_and_Quality_of_Life_among_Cancer_Survivors
23. Blackburn L, Hill C, Lindey AL, Sinnott LT, Thompson K, Quick A. The Use of Comfort Kits to Optimize Adult Cancer Pain Management. Oncol Nurs Forum. [Internet]. 2021. [acceso 17 May 2022]; 48(3): 265-76. Disponible en:
[https://www.painmanagementnursing.org/article/S1524-9042\(17\)30526-X/pdf](https://www.painmanagementnursing.org/article/S1524-9042(17)30526-X/pdf)
24. Bro ML, Jespersen KB, Hansen JB, Vuust P, Abildgaard N, Gram J, et al. Kind of blue: A systematic review and meta-analysis of music interventions in cancer treatment. Psychooncology. [Internet]. 2017. [acceso 17 May 2022]; 27: 386-400. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/pon.4470>
25. Calcagni N, Gana K, Quintard B. A systematic review of complementary and alternative medicine in oncology: Psychological and physical effects of manipulative

- and body-based practices. PLoS One. [Internet]. 2019. [acceso 17 May 2022]; 14(10): 1-17 Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0223564>
26. Carrasco J, González I, Cañizares A. Beneficios de la musicoterapia como opción integrativa en el tratamiento oncológico. Psicooncología. [Internet]. 2020. [acceso 17 May 2022]; 17(2): 335-55. Disponible en: <https://revistas.ucm.es/index.php/PSIC/article/view/68812>
 27. De Paolis G, Naccarato A, Cibelli F, D'Alete A, Mastroianni C, Surdo L, et al. The effectiveness of progressive muscle relaxation and interactive guided imagery as a pain-reducing intervention in advanced cancer patients: A multicentre randomised controlled non-pharmacological trial. Complement. Ther. Clin. Pract. [Internet]. 2019. [acceso 17 May 2022]; 34: 280–7 .Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1744388118304614?via%3Dihub>
 28. Dikmen H, Terzioglu F. Effects of Reflexology and Progressive Muscle Relaxation on Pain, Fatigue, and Quality of Life during Chemotherapy in Gynecologic Cancer Patients. Pain Manag. Nurs. [Internet]. 2019. [acceso 17 May 2022]; 20: 47-53. Disponible en: [https://www.painmanagementnursing.org/article/S1524-9042\(17\)30611-2/fulltext](https://www.painmanagementnursing.org/article/S1524-9042(17)30611-2/fulltext)
 29. Dong B, Lin L, Chen Q, Qi Y, Wang F, Qian K. et al. Wrist-ankle acupuncture has a positive effect on cancer pain: a meta-analysis. BMC Complement Med Ther. [Internet]. 2021. [acceso 17 May 2022]; 21(24). Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12906-020-03193-y>
 30. Ho SSM, Kwong ANL, Wan KWS, Ho RML, Chow KM. Experiences of aromatherapy massage among adult female cancer patients: A qualitative study. J Clin Nurs. [Internet]. 2017. [acceso 17 May 2022]; 26: 4519–26. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/jocn.13784>
 31. Hsueh EJ, Loh EW, Lin JJA, Tam KW. Effects of yoga on improving quality of life in patients with breast cancer: a meta-analysis of randomized controlled trials. Breast Cancer. [Internet]. 2021. [acceso 17 May 2022]; 28: 264–76. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s12282-020-01209-6>

32. Jo HG, Seo J, Choi S, Lee D. East Asian Herbal Medicine to Reduce Primary Pain and Adverse Events in Cancer Patients : A Systematic Review and Meta-Analysis With Association Rule Mining to Identify Core Herb Combination. *Front Pharmacol.* [Internet]. 2022. [acceso 17 May 2022]; 12. Disponible en: doi: 10.3389/fphar.2021.800571
33. Kim K, Lee S. Intradermal acupuncture along with analgesics for pain control in advanced cancer cases: A pilot, randomized, patient-assessor-blinded, controlled trial. *Integr Cancer Ther.* [Internet]. 2018. [acceso 17 May 2022]; 17 (4): 1137-43. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30009652/>
34. Mozafari-Motlagh MR, Nejat H, Tozandehjani H, Samari AA. Effect of cognitive behavior therapy integrated with mindfulness on perceived pain and pain self-efficacy in patients with breast cancer. *JNMS.* [Internet]. 2019. [acceso 16 May 2022]; 6: 51-6. Disponible en: <https://www.jnmsjournal.org/text.asp?2019/6/2/51/259501>
35. Mwaka AD, Abbo C, Kinengyere AA. Traditional and Complementary Medicine Use Among Adult Cancer Patients Undergoing Conventional Treatment in Sub-Saharan Africa: A Scoping Review on the Use, Safety and Risks. *Cancer Manag. Res.* [Internet]. 2020. [acceso 17 May 2022]; 12: 3699-712. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7246319/>
36. Najafpour Z, Shayanfard K. Effect of Reflexology in Treating Cancer Pain: A Meta-Analysis. *Int. J. Cancer Manag.* [Internet]. 2020. [acceso 17 May 2022]; 13(7). Disponible en: <https://brieflands.com/articles/ijcm-102195.html#:~:text=7.-,Discussion,cancers%20included%20in%20the%20study>
37. Rambod M, Pasyara N, Shamsadini M. The effect of foot reflexology on fatigue, pain, and sleep quality in lymphoma patients; A clinical trial. *Eur. J. Oncol. Nurs.* [Internet]. 2019. [acceso 16 May 2022]; 43 (101678). Disponible en: [https://www.ejoncologynursing.com/article/S1462-3889\(19\)30146-2/fulltext](https://www.ejoncologynursing.com/article/S1462-3889(19)30146-2/fulltext)
38. Ruela LO, Iunes DH, Nogueira DA, Stefanello J, Gradim CVC. Effectiveness of auricular acupuncture in the treatment of cancer pain: randomized clinical trial. *Rev Esc Enferm USP.* [Internet] 2018. [acceso 17 May 2022]; 52(e03402). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30570087/>

39. Steel A, Tricou C, Monsarrat T. et al. The perceptions and experiences of osteopathic treatment among cancer patients in palliative care: a qualitative study. *Support Care Cancer* [Internet]. 2018. [acceso 17 May 2022]; 26: 3627–33. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s00520-018-4233-y>
40. Tsai CL, Liu LC, Liao CY, Liao WL, Liu YH, Hsieh CL. Yoga versus massage in the treatment of aromatase inhibitor-associated knee joint pain in breast cancer survivors: a randomized controlled trial. *Sci Rep.* [Internet]. 2021. [acceso 17 May 2022]; 11 (14843). Disponible en: <https://doi.org/10.1038/s41598-021-94466-0>
41. Yang YL, Wen J, Hong JY. The Effects of Auricular Therapy for Cancer Pain: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Evid.-based Complement Altern. Med.* [Internet]. 2020. [acceso 17 May 2022]; 2020. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7267873/>
42. Yao CJ, Cheng YB, Zhu QG, Lv ZZ, Kong LJ, Fang M. Clinical Evidence for the Effects of Manual Therapy on Cancer Pain: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Evid.-based Complement Altern. Med.* [Internet]. 2021. [acceso 17 May 2022]; 2021. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7881934/>