







Uso de Medicina Natural y Tradicional en pacientes con cáncer de mama en Santiago de Cuba. 2019-2020

Use of Natural and Traditional Medicine in patients with breast cancer in Santiago de Cuba. 2019-2020

Branly Armando Planas Díaz¹ , Luis Angel Zayas Massó¹ , Carlos René Montes Cobas¹ , Maidilis Beltrán Moret¹ ,
Odalís Querts Méndez¹ , Bárbara Almenarez Elías¹ .

1 Facultad de Medicina No.2, Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba, Santiago de Cuba, Cuba.

Recibido: 18/02/2026
Aceptado: 29/03/2026
Publicado: 03/05/2026

Palabras clave: Cáncer de mama; Medicina Natural y Tradicional; Terapias complementarias; Reacciones adversas; Oncología.

Keywords: Breast cancer; Natural and Traditional Medicine; Complementary therapies; Adverse reactions; Oncology.

Citar como: Planas Díaz BA, Zayas Massó LA, Montes Cobas CR, Beltrán Moret M, Querts Méndez O, Almenarez Elías B. Uso de Medicina Natural y Tradicional en pacientes con cáncer de mama en Santiago de Cuba. 2019-2020 UNIMED [Internet]. 2026. [citado fecha de acceso]; 8(1). Disponible en: <https://revunimed.sld.cu/index.php/revestud/article/view/458>

RESUMEN

Introducción: el cáncer de mama constituye una de las principales causas de morbimortalidad oncológica femenina. En este contexto, la Medicina Natural y Tradicional se ha incorporado como complemento terapéutico para el manejo de reacciones adversas y el bienestar integral de las pacientes.

Objetivo: describir las modalidades de Medicina Natural y Tradicional utilizadas y los resultados clínicos referidos por pacientes con cáncer de mama atendidas en el Hospital Oncológico Conrado Benítez García, Santiago de Cuba. 2019-2020.

Método: se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal en el Hospital Oncológico Conrado Benítez García de Santiago de Cuba, entre noviembre de 2019 y diciembre de 2020. La muestra estuvo constituida por 123 pacientes con cáncer de mama, seleccionadas mediante muestreo no probabilístico intencional.

Resultados: predominaron los estadios II (47,1 %) y III (42,3 %). La homeopatía se utilizó principalmente tras radioterapia (48,42 %) y cirugía (38,42 %), y la orientación nutricional durante la quimioterapia (35,62 %). Para náuseas y vómitos predominó la orientación nutricional (86,2 %), la homeopatía fue más frecuente en la inmunodepresión (70,0 %) y la anemia se manejó con orientación nutricional (74,0 %). La acupuntura se empleó en hipertensas (75,57 %) y la ansiedad se trató con auriculoterapia (53,44%) y terapia floral (46,56 %). La Medicina Natural y Tradicional fue satisfactoria en el 70,7 %.

Conclusiones: las modalidades de MNT se emplearon como complemento del tratamiento convencional, fundamentalmente para el manejo de reacciones adversas físicas y psicológicas, con elevada aceptación por parte de las pacientes.

ABSTRACT

Introduction: breast cancer is one of the leading causes of cancer-related morbidity and mortality among women. In recent years, Natural and Traditional Medicine (NTM) has been incorporated as a complement to conventional treatment, with the aim of alleviating adverse reactions and improving patients' overall well-being.

Objective: to describe the modalities of Natural and Traditional Medicine used and the clinical outcomes reported by breast cancer patients treated at the Conrado Benítez García Oncology Hospital, Santiago de Cuba. 2019-2020.

Method: an observational, descriptive, cross-sectional study was conducted at the Conrado Benítez García Oncology Hospital, Santiago de Cuba, between November 2019 and December 2020. The sample consisted of 123 breast cancer patients selected through intentional non-probabilistic sampling. Descriptive statistics were used.

Results: stages II (47.1 %) and III (42.3 %) predominated. Homeopathy was mainly used after radiotherapy (48.42 %) and surgery (38.42 %), while nutritional counseling predominated during chemotherapy (35.62 %). Nutritional counseling was most frequently used for nausea and vomiting (86.2 %), homeopathy for immunosuppression (70.0 %), and nutritional counseling for anemia (74.0 %). Acupuncture was used in hypertensive patients (75.57 %), and anxiety was treated with auriculotherapy (53.44 %) and floral therapy (46.56 %). The use of NTM was satisfactory in 70.7 % of patients.

Conclusions: Natural and Traditional Medicine modalities were used as a complement to conventional treatment, mainly for the management of physical and psychological adverse reactions, with high acceptance and a favorable perception among patients.

INTRODUCCIÓN

El cáncer de mama constituye una de las neoplasias malignas más frecuentes en mujeres y es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad por cáncer a nivel mundial. ⁽¹⁾ En la Región de las Américas, esta enfermedad representa una proporción significativa de los nuevos diagnósticos oncológicos y mantiene una elevada carga para los sistemas de salud, especialmente en países de ingresos bajos y medios. ⁽²⁾ En América Latina y el Caribe, se ha observado una mayor frecuencia de diagnóstico en mujeres menores de 50 años en comparación con regiones más desarrolladas, lo que

aumenta el impacto social y económico de la enfermedad. ^(2,3) En Cuba, el cáncer de mama sigue figurando entre las principales causas de incidencia y mortalidad oncológica femenina. ⁽⁴⁾

El interés por terapias complementarias ha crecido, orientándose a mejorar el bienestar, manejar efectos adversos del tratamiento convencional y ofrecer un enfoque integral del cuidado oncológico. ⁽⁵⁾ La MNT incluye modalidades terapéuticas basadas en conocimientos ancestrales y recursos naturales, como homeopatía, acupuntura, terapia floral y orientación nutricional, cuyo uso está regulado en el Sistema Nacional de Salud cubano para complementar, y no reemplazar los tratamientos convencionales. ⁽⁴⁾

A pesar de su utilización extendida, la evidencia sobre la eficacia clínica y la seguridad de la MNT en pacientes con cáncer de mama es limitada y heterogénea⁶. Estudios recientes en Latinoamérica reportan que muchas pacientes emplean estas terapias para aliviar efectos adversos, mejorar la calidad de vida y manejar síntomas psicoemocionales, pero carecen de seguimiento sistemático y medidas objetivas de desenlaces clínicos. ^(6, 7) Este vacío de evidencia resalta la necesidad de describir patrones de uso y resultados percibidos en contextos clínicos específicos.

En correspondencia con lo anterior, el presente estudio tuvo como objetivo describir las modalidades de Medicina Natural y Tradicional utilizadas y los resultados clínicos referidos por pacientes con cáncer de mama atendidas en el Hospital Oncológico Conrado Benítez García de Santiago de Cuba, 2019-2020.

MÉTODO:

Se realizó un estudio observacional, descriptivo y de corte transversal en pacientes diagnosticadas con cáncer de mama, atendidas en el Hospital Oncológico Conrado Benítez García, Santiago de Cuba, durante el período comprendido entre noviembre de 2019 y diciembre de 2020. El diagnóstico de cáncer de mama se estableció mediante evaluación clínica, estudios imagenológicos y confirmación histopatológica, según los protocolos institucionales vigentes.

La población estuvo constituida por 311 pacientes que recibieron tratamiento oncológico convencional durante el período de estudio; de ellas, se seleccionó una muestra de 123 pacientes mediante muestreo no probabilístico intencional. Se incluyeron pacientes que recibieron tratamiento convencional (cirugía, quimioterapia y/o radioterapia) y posteriormente alguna modalidad de Medicina Natural y Tradicional (homeopatía, acupuntura, auriculoterapia, terapia floral u orientación nutricional naturista) como complemento terapéutico. Se excluyeron pacientes con historias clínicas incompletas o que no cumplieron los criterios de tratamiento complementario con MNT.

Las variables estudiadas fueron: estadificación clínica del cáncer de mama según la clasificación de la *American Joint Committee on Cancer* (AJCC) (estadios I–IV), tipo de tratamiento convencional recibido, modalidades de Medicina Natural y Tradicional empleadas, comorbilidades asociadas (hipertensión arterial, diabetes mellitus y cardiopatías), reacciones adversas físicas y psicológicas, y resultados del uso de la MNT, clasificados como satisfactorios o no satisfactorios.

La información se obtuvo mediante revisión de historias clínicas individuales y se registró en planillas de recolección de datos elaboradas por los autores. Los datos se procesaron mediante estadística descriptiva y se expresaron en frecuencias absolutas y porcentajes, presentados en tablas y figuras.

En todo momento se respetaron los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki. Se garantizó la confidencialidad, privacidad y anonimato de las pacientes, y el estudio contó con la aprobación de la Dirección del Hospital y del Consejo Científico de la institución.

RESULTADOS:

En la Tabla 1 se muestra la distribución de las pacientes según la etapa clínica del cáncer de mama al momento del diagnóstico. Predominó el estadio II, con 58 pacientes (47,1 %), seguido del estadio III, presente en 52 mujeres (42,3 %).

Tabla 1. Distribución de las pacientes con cáncer de mama según estadificación y aplicación de terapia floral. Hospital Oncológico Conrado Benítez García, Santiago de Cuba, 2019 – 2020.

Estadificación del cáncer de mama	Modalidad de la MNT	
	Terapia floral	
	No.	%
Etapa I	9	7,32
Etapa II	58	47,15
Etapa III	52	42,28
Etapa IV	4	3,25
Total	123	100

Fuente: Base de datos elaborada

En la Tabla 2 predominó la homeopatía en pacientes tratadas con radioterapia (48,42 %) y cirugía (38,42 %), seguida de la orientación nutricional durante radioterapia (36,99 %) y quimioterapia (35,62 %). La terapia floral se utilizó tras la cirugía en 39.76 % de las pacientes y en el 40,35 % de las que recibieron radioterapia.

Tabla 2. Pacientes con cáncer de mama según modalidad de la Medicina Natural y Tradicional (MNT) de acuerdo al tratamiento convencional empleado.

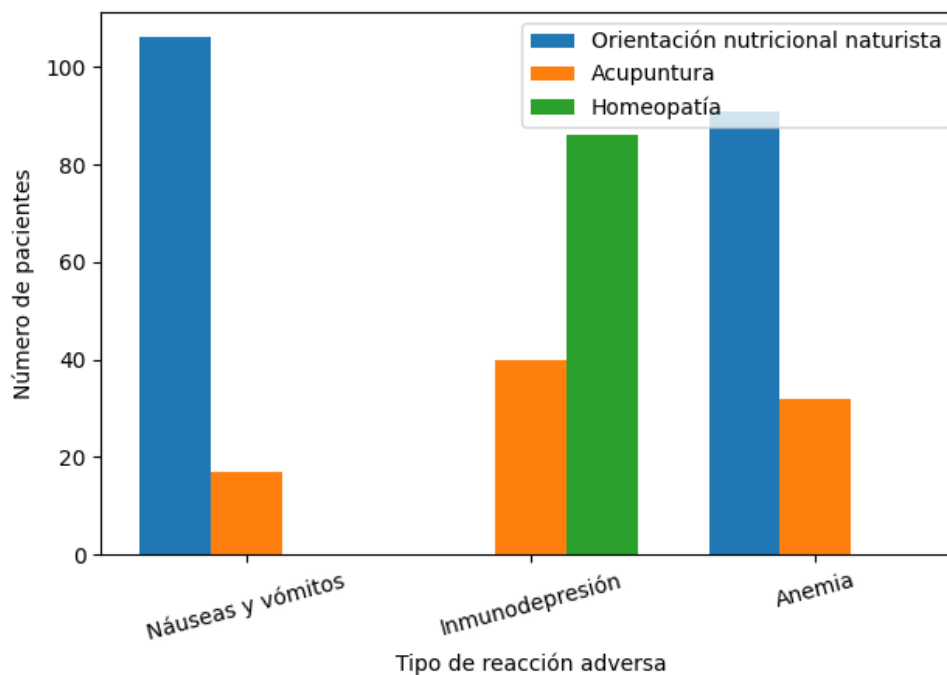
Modalidad de la MNT	Tratamiento convencional empleado						Total*	
	Cirugía		Quimioterapia		Radioterapia			
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Homeopatía	73	38,42	25	13,16	92	48,42	190	100
Auriculoterapia	41	25,00	48	29,27	75	45,73	164	100
Terapia floral	68	39.76	34	19,89	69	40,35	171	100
Orientación nutricional naturista	60	27,39	78	35,62	81	36,99	219	100

Fuente: Base de datos elaborada

*Totales calculados en función del número de veces que se aplicó cada modalidad.

En la Figura 1 se muestra la distribución de las modalidades de Medicina Natural y Tradicional utilizadas según el tipo de reacción adversa al tratamiento oncológico convencional. Ante las náuseas y los vómitos predominó la orientación nutricional naturista (86,2 %), seguida de la acupuntura (13,8 %). En los casos de inmunodepresión, la homeopatía fue la modalidad más empleada (70,0 %), mientras que la acupuntura se utilizó en el 30,0 %. Para el manejo de la anemia secundaria al tratamiento convencional predominó nuevamente la orientación nutricional naturista (74,0 %), seguida de la acupuntura (26,0 %).

Figura 1. Distribución de modalidades de MNT según tipo de reacción adversa al tratamiento convencional.



Fuente: Base de datos elaborada

La Tabla 3 muestra las comorbilidades asociadas y las modalidades de Medicina Natural y Tradicional (MNT) utilizadas. La acupuntura predominó en pacientes hipertensos 75,57 %, mientras que la terapia floral se empleó en 73,21 %. Los pacientes diabéticos y cardiopatas también utilizaron estas modalidades, pero con menor frecuencia.

Tabla 3. Pacientes con cáncer de mama según comorbilidades asociadas y el uso de la Medicina Natural y Tradicional (MNT).

Modalidad de la MNT	Comorbilidades asociadas						Total*	
	HTA		Diabetes mellitus		Cardiopatías			
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Acupuntura	99	75,57	23	17,56	9	6,87	131	100
Terapia floral	82	73,22	19	16,96	11	9,82	112	100

Fuente: Base de datos elaborada

*Totales calculados en función del número de veces que se aplicó cada modalidad.

La Tabla 4 muestra que la ansiedad fue la reacción psicológica más frecuente, acompañada de depresión y preocupación. Para aliviar estos efectos se emplearon la terapia floral en 46,56 % y la auriculoterapia en 53,44 % de las pacientes.

Tabla 4. Pacientes con cáncer de mama según modalidad de la Medicina Natural y Tradicional y reacciones psicológicas más frecuentes.

Reacciones psicológicas más frecuentes	Modalidad de la MNT			
	Terapia Floral		Auriculoterapia	
	No.	%	No.	%
Depresión	72	34,46	85	35,12
Ansiedad	88	42,10	101	41,74
Apariencia afectada	49	23,44	56	23,14
Total*	209	100	242	100

Fuente: Base de datos elaborada

*Totales calculados en función del número de veces que se aplicó cada modalidad.

Se constató además que el uso de las modalidades de MNT fue satisfactorio en 70,7 % de las pacientes, mientras que 29,3 % no respondió favorablemente.

DISCUSIÓN:

Los resultados del presente estudio evidencian que el uso de modalidades de MNT se integra de manera frecuente como complemento del tratamiento convencional en pacientes con cáncer de mama, fundamentalmente con el propósito de mitigar reacciones adversas físicas y psicológicas asociadas a la terapéutica oncológica. Este comportamiento responde al objetivo del estudio y confirma que la MNT se posiciona como una estrategia de apoyo dentro de un enfoque de atención integral, más que como una alternativa sustitutiva del tratamiento convencional, en consonancia con reportes internacionales que describen una prevalencia de uso superior al 50 % en pacientes oncológicos ^(3,6,9,10).

El uso de la MNT en pacientes oncológicos ha sido ampliamente descrito como una estrategia complementaria frente a la complejidad del tratamiento convencional, en concordancia con lo planteado por Plain Pazos et al. ⁽¹¹⁾ En el presente estudio, el predominio de pacientes diagnosticadas en estadios II y III evidencia que la detección temprana del cáncer de mama continúa siendo un desafío. Este resultado coincide con lo reportado por la *International Agency for Research on Cancer* ⁽²⁾, así como por Becerra Daza et al ⁽¹²⁾, quienes señalan que en América Latina persisten limitaciones estructurales y organizativas en los servicios oncológicos, lo que favorece diagnósticos en etapas avanzadas.

En cuanto a las modalidades empleadas, el mayor uso de la homeopatía en pacientes sometidas a cirugía y radioterapia, así como de la orientación nutricional durante la quimioterapia, concuerda con lo descrito por Lu et al. ⁽¹³⁾ y otros autores ^(14, 15), quienes refieren una preferencia por terapias biológicamente menos invasivas en fases de mayor toxicidad y por intervenciones complementarias dirigidas a mejorar los resultados reportados por los pacientes. Asimismo, Guerra-Martín et al. ⁽¹⁶⁾ destacan que los pacientes oncológicos tienden a seleccionar terapias complementarias dirigidas al

alivio sintomático. No obstante, a diferencia de estos estudios, en la presente investigación se evidencia el uso simultáneo de varias modalidades, lo que sugiere un abordaje más integral e individualizado.

Respecto a las reacciones adversas, el predominio de la orientación nutricional en el manejo de náuseas, vómitos y anemia coincide con lo encontrado en otros estudios ^(8, 17, 18), donde además se reconoce el papel de la intervención nutricional en la reducción de complicaciones metabólicas y gastrointestinales en pacientes oncológicos. Por su parte, el uso de la homeopatía y la acupuntura en estados de inmunodepresión ha sido descrito por Lu et al. ⁽¹³⁾ y Guerra-Martín et al. ⁽¹⁶⁾, aunque estos autores enfatizan que la evidencia clínica aún es limitada y requiere mayor validación.

En relación con las comorbilidades, el uso predominante de la acupuntura y la terapia floral en pacientes con hipertensión arterial coincide con lo señalado por Plain Pazos y colaboradores ⁽¹¹⁾, Hoenders et al. ⁽¹⁷⁾ y Källman et al. ⁽¹⁹⁾, quienes destacan el efecto de estas terapias sobre la regulación autonómica y el estrés. Asimismo, estos autores advierten la necesidad de una integración supervisada para evitar interacciones y expectativas terapéuticas inadecuadas, criterio que también se considera pertinente en el presente estudio.

Desde el punto de vista psicológico, la ansiedad y la depresión fueron las manifestaciones más frecuentes, lo cual coincide con lo reportado por Villoria et al. ⁽²⁰⁾, quienes describen una elevada carga emocional en pacientes oncológicos. En este sentido, el uso de la terapia floral y la auriculoterapia concuerda con con resultados en estudios que resaltan el valor de las terapias mente-cuerpo en la reducción del distrés emocional y la mejora de la calidad de vida. ^(13, 15)

En cuanto a la percepción de satisfacción, los resultados obtenidos coinciden con lo reportado por Shainhouse et al. ⁽⁶⁾ y Källman et al. ⁽¹⁹⁾, quienes destacan que, aunque estos indicadores no constituyen medidas directas de eficacia clínica, sí reflejan una mejor experiencia del paciente y mayor adherencia terapéutica. Este aspecto refuerza la importancia de considerar los resultados reportados por los pacientes dentro del enfoque de la medicina integrativa

Finalmente, los resultados del presente estudio respaldan lo planteado en la bibliografía disponible (8, 17, 21) en relación con la necesidad de integrar de forma racional la MNT en los servicios oncológicos, especialmente en el manejo de efectos adversos y alteraciones psicológicas. No obstante, es fundamental evitar su uso como sustituto del tratamiento convencional, debido al posible impacto negativo en la supervivencia cuando se emplean terapias alternativas de forma exclusiva. (7, 22)

En conjunto, los hallazgos confirman que la MNT desempeña un papel relevante como complemento del tratamiento convencional en pacientes con cáncer de mama, aportando beneficios en el control sintomático, el bienestar psicológico y la experiencia del paciente, aunque aún se requieren estudios con mayor nivel de evidencia que respalden su eficacia y seguridad.

CONCLUSIONES:

En las pacientes con cáncer de mama en estadios II y III, las modalidades de Medicina Natural y Tradicional más utilizadas para manejar reacciones adversas físicas fueron la homeopatía y la orientación nutricional naturista, mientras que para el abordaje de reacciones psicológicas y comorbilidades asociadas se emplearon predominantemente la acupuntura y la terapia floral. No se registraron eventos adversos graves asociados a estas terapias, y su uso se relacionó con una percepción mayoritariamente satisfactoria por parte de las pacientes en los distintos momentos del curso de la enfermedad.

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

Los autores declaran que el trabajo es inédito y original, las tablas e imágenes reflejan fielmente los resultados del estudio y todos los datos y referencias a materiales y textos ya publicados están debidamente acotados en el texto y en las referencias bibliográficas.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran la no existencia de conflictos de intereses.

DECLARACIÓN DE FINANCIAMIENTO

Los autores declaran la no existencia de fuentes de financiación.

DECLARACIÓN DE AUTORÍA:

Conceptualización e ideas: Branly Armando Planas Díaz, Luis Angel Zayas Massó, Carlos René Montes Cobas, Maidilis Beltrán Moret, Odalis Querts Méndez, Bárbara Almenarez Elías

Metodología: Branly Armando Planas Díaz, Luis Angel Zayas Massó, Carlos René Montes Cobas, Maidilis Beltrán Moret, Odalis Querts Méndez, Bárbara Almenarez Elías

Curación de datos: Branly Armando Planas Díaz, Luis Angel Zayas Massó, Carlos René Montes Cobas, Maidilis Beltrán Moret, Odalis Querts Méndez, Bárbara Almenarez Elías

Análisis formal: Branly Armando Planas Díaz, Luis Angel Zayas Massó, Carlos René Montes Cobas.

Visualización: Branly Armando Planas Díaz, Luis Angel Zayas Massó, Carlos René Montes Cobas, Maidilis Beltrán Moret, Odalis Querts Méndez, Bárbara Almenarez Elías

Redacción del Borrador Original: Branly Armando Planas Díaz, Luis Angel Zayas Massó, Carlos René Montes Cobas, Maidilis Beltrán Moret, Odalis Querts Méndez, Bárbara Almenarez Elías

Redacción: Branly Armando Planas Díaz, Luis Angel Zayas Massó, Carlos René Montes Cobas, Maidilis Beltrán Moret, Odalis Querts Méndez, Bárbara Almenarez Elías

Revisión: Branly Armando Planas Díaz, Luis Angel Zayas Massó, Carlos René Montes Cobas.

Edición: Branly Armando Planas Díaz, Luis Angel Zayas Massó, Carlos René Montes Cobas, Maidilis Beltrán Moret, Odalis Querts Méndez, Bárbara Almenarez Elías

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Health Organization. Breast cancer [Internet]. Geneva: WHO; 2023 [citado 2026 ene 28]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>
2. International Agency for Research on Cancer. GLOBOCAN 2022: Cuba fact sheet [Internet]. Lyon: IARC; 2023[citado 2026 ene 28]. Disponible en: <https://gco.iarc.who.int/media/globocan/factsheets/populations/192-cuba-fact-sheet.pdf>
3. Murillo R, Pinto-Martínez N, Serrano N, Uribe C, Navarro E, Duque J, et al. Use of complementary and alternative medicine by cancer patients in Colombia. BMC Complement Med Ther. 2023[citado 2026 Feb 02]; 23(1):321. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12906-023-04144-z>
4. Rodríguez Lado DC, Sorí Díaz Y, Barceló Tellería JA. Necesidad de un protocolo integrado de Medicina Natural y Tradicional dirigido al paciente oncológico. Medicentro Electrónica [Internet]. 2019 [citado 2026 Feb 02]; 23(1):75-78. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432019000100014&lng=es.
5. Boon H, Stewart M, Kennard MA, Gray R, Sawka C, Brown JB, et al. Use of complementary/alternative medicine by breast cancer survivors in Ontario: prevalence and perceptions. J Clin Oncol 2000[citado 2026 ene 28]; 18(13):2515–2521. Disponible en: <https://doi.org/10.1200/JCO.2000.18.13.2515>
6. Shainhouse J, Hwang PSY, Fontes M, Bao T. Integrative medicine in breast cancer survivorship care. Ann Palliat Med. 2025[citado 2026 ene 28]; 14(3), 283–294. Disponible en: <https://doi.org/10.21037/apm-24-176>
7. Debes AM, Koenig A, Strobach D, Schinkoethe T, Forster M, Harbeck N, Wuerstlein R. Biologically based complementary and alternative medicine use in breast cancer patients and possible drug-drug interactions. Breast Care (Basel). 2023 [citado 2026 ene 28]; 18(5),327–335. Disponible en: <https://doi.org/10.1159/000531346>
8. Greenlee H, DuPont-Reyes MJ, Balneaves LG, Carlson LE, Cohen MR, Deng G, et al. Clinical practice guidelines on the evidence-based use of integrative therapies during and after breast cancer treatment. CA Cancer J Clin. 2017[citado 2026 Feb 02]; 67(3):194–232. Disponible en: <https://doi.org/10.3322/caac.21397>
9. Al-Rawashdeh N, Alqudimat M, Alananzeh I, Kasasbeh N, Ammar K, Al-Omari A. Trends and patterns of complementary and alternative medicine use among cancer patients in Jordan: a decade comparison. BMC Complement Med Ther. 2025[citado 2026 Feb 02]; 25(1):314. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12906-025-05065-9>
10. Vargas-Ruiz HU, Vargas-González D, Martínez-Padrón HY. Prevalencia de

- tratamientos alternativos en pacientes del área de oncología en el noreste de México. *Horiz Sanit.* [Internet] 2023 [citado 2026 Feb 02]; 22(1):27-33. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592023000100027&lng=es.
11. Plain Pazos C, Pérez de Alejo PA, Rivero Viera Y. La Medicina Natural y Tradicional como tratamiento alternativo de múltiples enfermedades. *Rev Cubana Med Gen Integr* [Internet]. 2019[citado 2026 Feb 02]; 35(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252019000200012&lng=es
 12. Becerra Daza AF, Tobar MF, García-Perdomo HA. El desafío de los servicios oncológicos en América Latina, especialmente en Colombia. *Rev Cubana Salud Pública* [Internet]. 2024 [citado 2026 Feb 02]; 50. Disponible en: <https://revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/15140>
 13. Lu T, Lai H, Lin H, Ma F, Hou L, Tang L, et al. Using integrative therapies to improve patient-reported outcomes in breast cancer survivors: a living evidence-based clinical practice guideline. *J Evid Based Med.* 2025 [citado 2026 Feb 02]; 18(2):e70029. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/jebm.70029>
 14. Juanbeltz R, Pérez Fernández MD, Tirapu B, Vera R, Cruz SL, Sarobe MT. Uso de medicina complementaria en pacientes oncológicos sometidos a tratamiento quimioterápico intravenoso. *Farm Hosp* [Internet]. 2017 [citado 2026 Feb 02]; 41(5):589-600. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-63432017000500589&lng=es
<https://dx.doi.org/10.7399/fh.10805>
 15. Núñez Bautista NF, Ortega Jiménez MC, García Campos ML, Ramírez-Gómez XS. Uso de terapias complementarias para el cuidado del paciente con cáncer de mama: revisión integrativa. *Rev. iberoam. Educ. investi. Enferm.* 2024[citado 2026 Feb 02]; 14(1):e8. Disponible en: <https://doi.org/10.56104/Aladafe.2024.14.1021000434>
 16. Guerra-Martín MD, Tejedor-Bueno MS, Correa-Casado M. Effectiveness of complementary therapies in cancer patients: a systematic review. *Int J Environ Res Public Health.* 2021[citado 2026 Feb 02]; 18(3):1017. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph18031017>
 17. Hoenders R, Ghelman R, Portella C, Simmons S, Locke A, Cramer H, et al. A review of the WHO strategy on traditional, complementary, and integrative medicine from the perspective of academic consortia for integrative medicine and health. *Front Med.* 2024 [citado 2026 Feb 02]; 11:1395698. Disponible en: <https://doi.org/10.3389/fmed.2024.1395698>
 18. García Almeida JM, Cornejo Pareja IM, Fernández Jiménez R, Lupiáñez-Pérez Y, Molina-Garrido MJ, Abreu-Padín C, et al. Mejorando la atención nutricional del paciente oncológico: validación de un protocolo multidisciplinar en el entorno clínico español. *Nutr Hosp* [Internet]. 2024

-
- [citado 2026 Feb 02]; 41(4):758-765. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/jnci/djx145>
- http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112024000500004&lng=es
19. Källman M, Bergström S, Carlsson T, Järås J, Holgersson G, Nordberg JH, Nilsson J, et al. Use of CAM among cancer patients: results of a regional survey in Sweden. *BMC Complement Med Ther.* 2023 [citado 2026 Feb 02]; 23(1):51. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12906-023-03876-2>
20. Villoria E, Lara L, Salcedo R. Estado emocional de pacientes oncológicos: evaluación de la ansiedad y la depresión en función de variables clínicas y sociodemográficas. *Rev Méd Chile* [Internet]. 2021 [citado 2026 Feb 02]; 149(5):708-715. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872021000500708&lng=es
21. Guerra Martín MD, Delgado Saldaña I, Nieto Pérez A, Borrallo Riego Á. Terapias complementarias no farmacológicas en el cuidado de personas con dolor crónico no oncológico: una revisión bibliográfica. *Gerokomos* [Internet]. 2024 [citado 2026 Feb 02]; 35(3):170-177. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2024000300007&lng=es
22. Johnson SB, Park HS, Gross CP, Yu JB. Use of alternative medicine for cancer and its impact on survival. *J Natl Cancer Inst.* 2018 [citado 2026 Feb 02]; 110(1):10.