

Capítulo 5

TIPOS DE TERAPIAS COMPLEMENTARIAS UTILIZADAS EN EL TRATAMIENTO DE CÁNCER DE MAMA: REVISIÓN SISTEMÁTICA

Clarissa Guadalupe Armenta López
Narce Dalia Reyes Pérez
Liliana Echavarria Ardizoni

<https://doi.org/10.36825/SEICIT.2025.02.C05>



Resumen

Introducción. El cáncer de mama (CaM) es una neoplasia muy prevalente en nuestro siglo en la cual en ocasiones en su tratamiento las personas llegan a utilizar terapias complementarias. Objetivo. Identificar las publicaciones existentes sobre tipos de terapias complementarias utilizadas en el tratamiento de CaM. Metodología. Se realizaron búsquedas de artículos científicos cualitativos publicados entre el año 2014 y 2024 en idioma inglés, español y portugués, en cinco de las bases de datos más importantes las cuales son EBSCO, Biblioteca Virtual de Salud (BVS), Google Académico, ELSEVIER, SCIELO, para la búsqueda se utilizaron los términos Cáncer de mama (Breast), Terapias complementarias (complementary therapy). Los operadores booleanos utilizados fueron AND y NOT. El algoritmo de búsqueda fue (Cáncer de mama) AND (terapia complementaria) NOT (medicina alternativa). Para seleccionar los estudios se utilizó la declaración PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses). Resultados. Se incluyeron 6 estudios cualitativos de Brasil, Perú, Colombia y Francia, publicados en español, inglés y portugués. La muestra de los estudios se encuentra entre 4 y 29 participantes con edad de entre 35 y 85 años. La evidencia encontrada sobre los tipos de terapias utilizadas en CaM son: terapia integradora de relajación con imágenes guiadas, medicina tradicional, religión y espiritualidad, terapia con psicólogos oncólogos, grupos de apoyo, ejercicio, MBSR (Mindfulness Based Stress Reduction), sofrología, homeopatía, tai-chi o qi-qong. Conclusiones: Los hospitales deberían implementar terapias complementarias en el tratamiento de la mujer con CaM ya que les ayuda en su estado de ánimo y en su enfermedad.

Introducción

Las neoplasias se caracterizan por un crecimiento anormal de un tejido provocado por un rápido aumento de células que han sufrido algún tipo de mutación, es decir, que son anormales, se clasifican en benignas (no cancerosas) o malignas (cancerosas). Las neoplasias benignas son aquellas en la cual se ha perdido la regulación normal de crecimiento de la célula, pero tienden a rodearse con una cápsula y no invaden los

tejidos circundantes ni hacen metástasis, en cambio las neoplasias malignas mejor conocidas como tumor o cáncer pueden llegar a los tejidos circundantes o viajar a sitios distantes del huésped, es decir hace metástasis (Instituto Nacional de Cáncer [NIH], 2021; Sabel, 2021).

El cáncer de mama (CaM) es una neoplasia en la cual, las células de la mama se alteran y se multiplican sin control logrando formar tumores que pueden propagarse por todo el cuerpo, para confirmar el diagnóstico de CaM se realizan algunos estudios tales como ultrasonido mamario, mamografía de diagnóstico, imagen por resonancia magnética de las mamas y por medio de una biopsia, una vez hecho estos estudios y confirmado el pronóstico se pasa a la segunda fase, la cual permite determinar el estadio o etapa clínica en la que se encuentra, para determinarlo se evalúa el tamaño del tumor primario (el tumor principal que salió en la mama), el involucro de los ganglios linfáticos de la región y la presencia de metástasis en otros órganos, situación que puede derivar en la muerte (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2024; CIMA Fundación, 2024; Centers for Disease Control and Prevention, 2023).

El American Joint Committee on Cancer (AJCC) y la International Union Against Cancer (UICC) crearon el Sistema de estadificación de TNM (T: tumor, N: node, M: metastasis), en el cual los estadios clínicos se clasifican en: cero cuando se trata de un carcinoma que no ha invadido los tejidos a su alrededor, en el estadio I el tumor mide de 2 cm (centímetros) o menos y no ha afectado ganglios linfáticos axilares, en el estadio II A ya existe una afectación de ganglios linfáticos axilares o un tumor de entre 2 y 5 cm sin afectación de ganglios linfáticos, en el II B se caracteriza por tumores primarios de entre 2 y 5 cm con afectación de ganglios linfáticos axilares, en el III A se clasifican a tumores primarios de cualquier tamaño que lograron afectar a ganglios linfáticos axilares o ganglios mamarios, en el III B el tumor está infiltrando en la piel o la pared torácica, el III C no importa el tamaño del tumor primario, en este existe afectación de ganglios linfáticos supraclaviculares, y por último el estadio IV se caracteriza por que el cáncer ha invadido otros órganos del cuerpo, es cuando ocurre el proceso que se llama metástasis (Diccionario NIH, s.f.; NIH, 2022; CIMA Fundación, 2024).

El CaM en pleno siglo XXI es un problema importante para la salud de las mujeres según lo reportado por Vidallé (2021), quien argumenta que, para padecer esta neoplasia existen factores genéticos y no genéticos, en los no genéticos se encuentra ser mujer, estar en edad avanzada, hiperplasia atípica mamaria, exposición a la radiación terapéutica en tórax, índice de masa corporal (IMC), uso de hormonas femeninas en terapias hormonales, consumo de alcohol, sedentarismo, menarca, menopausia, muchos de estos factores tienen lazo estrecho con los estrógenos.

En 2022, el CaM fue la neoplasia más común en mujeres que viven en 157 de 185 países miembros de la OMS, sin embargo en todo el mundo se diagnosticaron 2,3 millones de casos de CaM en mujeres, y se registraron 670 000 defunciones por esa enfermedad, para el caso de México es la segunda causa de mortalidad en mujeres que se encuentran entre los 20 y 59 años de edad, según datos reportados por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), en 2022 la incidencia fue de 23 790 casos entre población de 20 años o más, respecto a mortalidad informó 7 888 defunciones, por último, en Sinaloa se han diagnosticado alrededor de 4 mil casos de CaM en los últimos 10 años, mientras que a partir de 2020 diariamente se han logrado detectar una o dos pacientes con la afección; con respecto a mortalidad en 2022 esta entidad se encontraba en el lugar 13 de acuerdo a la tasa de defunciones que correspondieron a 17.48×100 000 habitantes (OMS, 2024; INEGI, 2022; Instituto del Estado de México: Secretaría de Salud, 2023; Ayuntamiento de Culiacán, 2023).

El CaM suele ser tratado mediante varias opciones que los oncólogos suelen combinar, entre ellas está la cirugía para extirpar el tumor del seno, en la cual puede ser solo el tumor, en otros casos se llega a amputar el seno (tratamiento local), otro método es la radioterapia para reducir el riesgo de reincidencia en los tejidos mamarios y circundantes, así mismo se llegan a utilizar medicamentos para eliminar las células cancerosas y evitar la propagación. En particular se utilizan tratamientos con hormonas, quimioterapia (tratamiento sistemático) o tratamientos específicos con productos biológicos para lograr erradicar el cáncer, además se recomienda brindar tratamiento adyuvante el cual tiene como

objetivo prolongar el periodo libre de enfermedad, reducir las recurrencias locales y sistémicas (OMS, 2024; American Cancer Society, 2021; Cárdenas Sánchez, 2023).

En adición con el tratamiento se llegan a utilizar terapias complementarias las cuales son técnicas terapéuticas que no forman parte de la medicina convencional, sin embargo, se utilizan como una adición de ella, dado que pueden combinarse o integrarse a este, incluye técnicas como acupuntura, fototerapia, masajes, grupos de apoyo, yoga, hipnosis, suplementos alimentarios, los cuales ayudan a reducir el dolor, efectos secundarios del tratamiento así como afecciones psicosociales y espirituales de la persona relacionada con la enfermedad (Breast Cancer, 2023; NIH, 2022).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) en 2023 realizó una aproximación del 88% de todos los países del mundo, donde hacen uso terapéutico de prácticas como la medicina indígena, la fototerapia, la acupuntura y otras, en cuanto a la región de las Américas, 17 naciones y territorios tienen sus propias leyes, políticas y programas para reconocer, proteger e incluir los conocimientos basados en la tradición y los ancestros en sus sistemas de salud, a nivel nacional en Ciudad de México existe el Centro Especializado de Medicina Integrativa (CEMI) de la SEDESA el cual atendió en 2022 a 16 mil 487 atenciones médicas, de las cuales 14 mil 743 son consultas de fitoterapia, acupuntura y homeopatía; y mil 744 atenciones en el área de masoterapia (OPS,2023; Secretaría de Salud del Estado de México, 2022).

Las terapias complementarias son de gran utilidad para el paciente con CaM, para los efectos secundarios del tratamiento de la neoplasia ayudan a que el dolor disminuya, al igual que la ansiedad y el estrés, conocer cuáles son los tipos de terapias que son utilizadas en complemento con el tratamiento principal es de suma importancia para que la medicina convencional oriente al paciente de cuales son más óptimas para recurrir a ellas.

Se realizó una búsqueda de revisiones sistemáticas sobre tipos de terapias complementarias en CaM, se encontraron revisiones

sistemáticas en las cuales se especifica el tipo de terapia, tales como la de Rabadán et. al (2017) que habla de Terapias artísticas y creativas, en la cual obtuvieron estudios quasi- experimentales y ensayo controlado aleatorizado (ECA), se encontró como resultado 2 de Danza movimiento terapia, 1 de Arte Terapia, 1 de Musicoterapia y 5 de Escucha musical, solo se enfocaron en terapias musicales, otra revisión que se encontró es de Santiago et. al (2023) en el cual se buscó evaluar los efectos del ejercicio físico en pacientes con cáncer de mama mediante un programa en el cual se encontró que todos los estudios mostraron mejoras en la calidad de vida, la condición física y/o en la composición corporal, por lo tanto, esta revisión sistemática tiene como objetivo identificar las publicaciones existentes sobre tipos de terapias complementarias utilizadas en el tratamiento de CaM.

Metodología

Se realizó una revisión sistemática de estudios cualitativos que tratan sobre los tipos de terapias complementarias que se utilizan en el tratamiento de CaM, utilizando la metodología de Joanna Briggs institute (JBI) (2024) la cual consta de siete pasos los cuales son: 1. Formulación de la pregunta PEO (P= Población, E= Exposición O= Resultados), 2. Establecimiento de criterios de elegibilidad, 3. Desarrollo de una estrategia de búsqueda, 4. Búsqueda y recuperación de estudios relevantes, 5. Valoración crítica de los estudios incluidos, 6. Extracción de datos y síntesis, 7. Resultados.

1. Pregunta PEO

Se planteo la pregunta de revisión sistemática con el formato PEO, ¿Cuál es la literatura científica disponible sobre terapias complementarias utilizadas en el tratamiento de CaM en mujeres?

2. Criterios de elegibilidad

Los criterios de inclusión que se tomaron en cuenta son:

- Los artículos deben ser originales
- Solo se tomarán los que estén en idioma español, inglés y

portugués,

- Que mencionen en sus resultados los tipos de terapias complementarias utilizadas
- Que los artículos hayan sido publicados en el periodo de 2014 a 2024

Así mismo los criterios de exclusión fueron:

- Artículos que fueran tesis o tesinas
- Capítulos de libros

3. Desarrollo de una estrategia de búsqueda

Se llevo a cabo una búsqueda exhaustiva desde el mes de mayo del 2024 en cinco bases de datos las cuales son: EBSCO, Biblioteca Virtual de Salud (BVS), Google Académico, ELSEVIER, SCIELO, para la búsqueda se utilizaron los términos Cáncer de mama (Breast), Terapias complementarias (complementary therapy). Los operadores booleanos utilizados fueron AND y NOT. El algoritmo de búsqueda fue (cáncer de mama) AND (terapia complementaria) NOT (medicina alternativa) y se buscaron en idioma español, inglés y portugués.

4. Búsqueda y recuperación de estudios relevantes

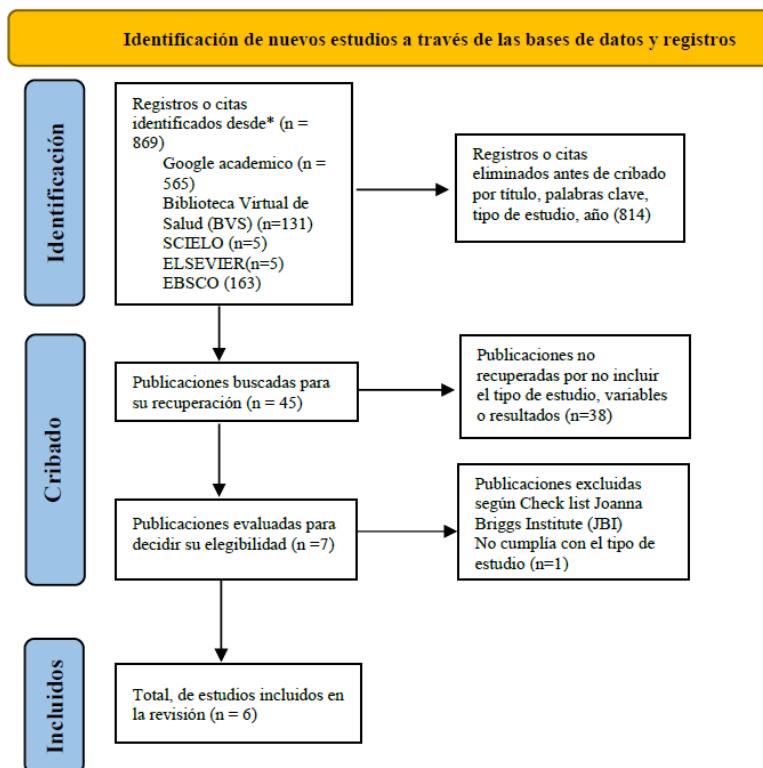
Inicialmente se identificaron 869 artículos utilizando los criterios de inclusión. Se consideraron 45 artículos para lectura completa de los cuales se descartaron 39 por no apegarse por completo a los criterios de inclusión, finalmente se eligieron seis estudios que cumplieron con los criterios de elegibilidad los cuales son los que se integraran en la presente revisión sistemática.

5. Valoración crítica de los estudios incluidos

Para la calidad metodológica de los estudios se utilizó la declaración PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) que se muestra en la (figura 1) siendo evaluados de manera rigurosa, incluyendo solo los artículos que cumplan con la calidad metodológica.

Figura 1.

Diagrama PRISMA.



Nota: n = número de artículos

6. Extracción de datos y síntesis

Se efectuó la extracción de los elementos de interés de los artículos que se incluyeron en esta revisión sistemática cualitativa, con el propósito de cumplir con el objetivo del estudio, tomando en consideración para la tabla 1 datos como: autor y año de publicación, país de origen, población, muestra, instrumentos de medición, metodología y para la tabla 2 se consideraron autor y año con principales resultados del estudio.

7. Resultados

De los seis estudios realizados, dos se realizaron en Brasil, dos en Perú, uno en Colombia y uno en Francia, publicados en español, inglés y portugués. La muestra de los estudios se encuentra entre 4 y 29 participantes con edad de entre 35 y 85 años (tabla 1). Para el análisis de los resultados de los estudios, se señalarán los tipos de terapias utilizados en cáncer de mama encontrados en los estudios.

Tabla 1.

Elementos de los estudios.

Autor y año	País	Población	Muestra	Edad	Metodología e instrumentos de medición
Toneti, Avelar, Sousa, Toneti, Sonobe, & Sawada, (2019).	Brasil	Mujeres diagnosticadas con cáncer de mama, iniciando radioterapia en el sitio y recibiendo terapia de relajación guiada por imágenes	Nueve mujeres con cáncer de mama en tratamiento de radioterapia	45 a 67 años	Estudio cualitativo con enfoque fenomenológico implementando la teoría heideggeriana. Se realizó la sesión, posteriormente se realizó la entrevista fenomenológica mediante un formulario no estructurado, Todos los informes fueron audio grabados y posteriormente transcritos.
Cunha, Querino, Wolkers & Anjos (2019).	Brasil	4 mujeres con diagnóstico de cáncer de mama en estadios I y II, con fatiga relacionada con la quimioterapia intravenosa, con un rendimiento máximo del tercer ciclo esperado y que hubieran utilizado estrategias no farmacológicas para buscar alivio de la reacción adversa.	4 mujeres con diagnóstico de cáncer de mama	43 a los 65 años	Estudio explicativo, cualitativo, con referencial teórico de la antropología médica

Ponce, Vegas, Miranda, Monte-negro, Navarro & Perales (2018).	Perú	Mujeres con cáncer de mama	10 mujeres con cáncer de mama	42 a 81 años	Cualitativo, descriptivo e interpretativo teniendo como referente el pensamiento filosófico de Martin Heidegger Se contó con un guion semi-estructurado de preguntas norteadoras
García Castañeda & Londoño Buriticá, (2020).	Co-lombia	Mujeres con cáncer de mama	Un grupo de cinco mujeres de la ciudad de Armenia con enfermedad o historia de cáncer de mama	41-65 años	Cualitativo el tipo de estudio fenomenológico Con entrevistas personalizadas en sus hogares
Sibeoni, Manolios, Mathé, Feka, Vinez, Lonsdorfer-Wolf, Bloch, Baylé, Meunier, Revah-Levy & Verneuil, (2023).	Fran-cia	Mujeres con cáncer de mama que se encontraban en el programa MBSR y actividad física	29 mujeres con cáncer de mama	41 a 65 años	Cualitativo constructivista con enfoque fenomenológico longitudinal entrevistas personales en profundidad
Gómez Campos & Vega Ramírez, (2019).	Perú	Mujeres en tratamiento de cáncer de mama	11 mujeres mujeres que están recibiendo tratamiento para cáncer de mama	35 y 65 años	Estudio cualitativo, con diseño etnográfico Para la recolección de datos se usó la entrevista etnográfica y la observación participante, registrándose en el diario de campo

Fuente: Elaboración propia.

La evidencia muestra que las terapias complementarias utilizadas son para disminuir los efectos secundarios como lo es el cansancio y el dolor, así como también ayudar en el aspecto psicológico de la mujer y lograr un bienestar más completo. En tres estudios las participantes se acercan más a la religión y la espiritualidad debido a que buscan la fe

en mejorar y curarse, así como también a distraerse y no pensar en la enfermedad.

Los remedios caseros, la herbolaria y la homeopatía son terapias que se derivan del uso de plantas para aliviar algunos síntomas, en tres estudios se encontró que se utilizan para influir en el alivio de estrés, cansancio y dolor, utilizándolas en forma de té, ungüentos, cápsulas, las pacientes buscan este tipo de alternativas debido a que son de bajo costo, de fácil acceso además de que se tiene una amplia difusión popular.

Tabla 2.

Tipos de terapias complementarias utilizadas en cáncer de mama.

Autor y año	Tipos de terapias utilizadas en cáncer de mama
Toneti, Avelar, Sousa, Toneti, Sonobe & Sawada (2019)	Terapia integradora de relajación con imágenes guiadas.
Cunha, Querino, Wolkers & Anjos (2019)	Actividades religiosas.
Ponce, Vegas, Miranda, Montenegro, Navarro, & Perales, (2018)	Producto natural como el tocosh, infusiones de las hojas de la guanábana, la manzanilla, carnes como la del cuy y paloma; la sábila sobre la zona de radioterapia, la dolomita, consideradas parte de la medicina tradicional.
García Castañeda & Londoño Buriticá, (2020)	Religión y espiritualidad, terapia con psicólogos oncólogos y grupos de apoyo.
Sibeoni, Manolios, Mathé, Feka, Vinez, Lonsdorfer-Wolf, Bloch, Baylé, Meunier, Revah-Levy & Verneuil, (2023)	Ejercicio, MBSR (Mindfulness Based Stress Reduction), sofrología, homeopatía, tai-chi o qi-qong.
Gómez Campos & Vega Ramírez, (2019)	Remedios caseros: moringa, semillas de calabaza, arándanos, el noni, espiritualidad y religión.

Fuente: Elaboración propia.

En tres de los estudios se encontraron terapias que favorecen a que la mujer afronte su enfermedad, se sienta bien consigo misma, acepte su cuerpo en este proceso tan difícil, además de estar tranquilas en medio de un procedimiento, recuperar la confianza en ellas, así como también

influyen en el aspecto emocional, al sentirse comprendidas, apoyadas y seguras a través de estas alternativas.

Discusión

El objetivo de la presente revisión sistemática fue identificar las publicaciones existentes sobre tipos de terapias complementarias utilizadas en el tratamiento de CaM, en los estudios encontrados la mayoría de las mujeres participantes buscaban una terapia para mejorar su estado emocional, debido a que las impulsa para afrontar y sobrellevar la enfermedad, pero siempre utilizándolas como complemento de su tratamiento principal.

En tres estudios se mencionó la religión y la espiritualidad como un tipo de terapia complementaria a la que recurren para sentirse bien consigo misma, para poder afrontar la enfermedad, así como refugiarse en su fe y sentirse amados por las personas de la iglesia al hacer oraciones por su pronta recuperación, apoyándolas a salir adelante y no desanimarse por los efectos de la enfermedad, además que creer en un ser superior hace que las personas mantengan su fe y sacar fuerzas para mantenerse de pie ante su padecimiento (Cunha et. al, 2019; García & Londoño, 2020; Gómez & Vega, 2019)

En tres estudios se encontró que las participantes utilizaban la herbolaria, remedios caseros y homeopatía, las cuales hacen uso de las plantas en algunas afecciones como lo es el cansancio, el dolor, problemas gastrointestinales que provoca la quimioterapia, utilizando plantas que tienen efecto antioxidante, alcalino y con agentes anticancerígenos que contribuyen a mejorar los efectos secundarios por la quimioterapia o la radioterapia, algunas de las frutas o plantas utilizadas son la moringa, la guanábana, el Tocosh de papa, la sábila, la manzanilla, entre otras, estas sirven para mejorar la acidez del estómago, a controlar los vómitos, así como se ha comprobado que algunas de ellas tienen agentes anticancerígenos muy potentes y que destruyen las células causantes del cáncer sin dañar las células y tejidos (Ponce et. al, 2018; Sibeoni et. al, 2023; Gómez & Vega, 2019).

En uno de los estudios se menciona la práctica del MBSR (Mindfulness Based Stress Reduction) el cual es un programa en el que se conecta mente y cuerpo, con esta intervención se busca reducir la ansiedad y el estrés, favorecer la claridad mental y mejorar, a nivel general, el estado físico y psíquico de las personas. En el estudio encontrado los participantes expresaron que gracias al programa de MBSR les había permitido recuperar la confianza en su propio cuerpo, poner en forma su cuerpo dañado por el tratamiento, devolverle la vida, así como a tener un mejor autocuidado (Santos, 2023; Sibeoni et. al, 2023).

En el estudio de Toneti et. al (2019) se menciona la práctica de la terapia de relajación con imágenes guiadas la cual es parte de un programa, en la cual las participantes expresaron una sensación de ligereza, bienestar y relajación física y mental después de las sesiones, ya que estas las impulsan a afrontar el cáncer, sentirse bien con sus cuerpos, y hacer frente a la existencia de la mortalidad, así mismo el estudio de García & Londoño (2020) expresa que la terapia con el psicólogo oncólogo y los grupos de apoyo ayudan a la paciente a sentirse más tranquila, con más confianza y a relajarse.

Conclusión

Se identificó que las terapias complementarias utilizadas en el CaM son en mayor parte para conseguir el bienestar psicológico de la mujer, para que se encuentre a sí misma en su nueva realidad, que acepte su cuerpo, así como afrontar la enfermedad, siendo beneficiosas para la salud de las mujeres, además se menciona en los estudios que las participantes expresaban que les gustaría que en todos los hospitales se brindara estas terapias para socorrer desde diferentes enfoques, debido a que el personal sanitario solo brinda tratamiento farmacológico.

Los hospitales deberían implementar terapias como el MBSR, relajación por imágenes guiadas, sofrología y terapia con el psicólogo oncólogo, debido a que ayudarían a las pacientes en el trayecto de la enfermedad, a sentirse más acompañadas y comprendidas, además que es una atención más holística y forma parte de los cuidados paliativos que estas mujeres necesitan desde el día uno que se les detecta el CaM.

El personal de salud debería conocer más sobre diferentes tipos de terapias existentes, para poder brindar una atención de calidad a la persona, ya que las mujeres que pasan por esta afección necesitan una atención más completa, que no se enfoque solo en la enfermedad, si no que se pueda ayudar en aquellos aspectos secundarios que llegan con la detección del CaM, como son los aspectos psicológicos, tales como estrés, miedo, ansiedad, coraje, tristeza, así mismo como efectos secundarios por el tratamiento, por ejemplo, vómitos, diarrea, dolor de cabeza, dolor muscular, cansancio, entre otros.

Brindar distintas alternativas a las mujeres con CaM influye para mejorar su calidad de vida, siempre y cuando se utilice de manera integral con su tratamiento principal y no afecte en él, muchas de las terapias son para conectar cuerpo, alma y mente en los cuales la mujer busca paz, encontrarse a ella misma, ayudándola a obtener o en otros casos incrementar la sensación de bienestar emocional, el cual le beneficia para poder afrontar el proceso que conlleva su afección y mejorar su resiliencia adaptándose a la situación que está viviendo.

Esta revisión sistemática cumple con los objetivos de desarrollo sostenible los cuales nos brinda la Organización de las Naciones Unidas (ONU) en 2015, primero se aporta al número tres que corresponde a salud y bienestar el cual busca la mejora de la salud de las personas así como la búsqueda de tratamientos asequibles, en este caso se busca las terapias complementarias que puedan ayudar al paciente a mejorar su salud, igualmente se cumple con el objetivo diez el cual habla de la reducción a las desigualdades ya que se menciona que el objetivo busca que los seres humanos tengan asociabilidad a los recursos sanitarios así como igualdad de oportunidades de los tratamientos, aceptar la religión de las personas y no discriminar por sus creencias.

Conflicto de intereses

No existe ningún conflicto de interés por parte de los autores

Agradecimiento

Al Consejo Nacional de Humanidades, Ciencias y Tecnologías

(Conahcyt).

Referencias

- American Cancer Society. (2021). Tratamiento contra el cáncer de seno. <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-seno/acerca/que-es-el-cancer-de-seno.html>
- Aromataris, E., Lockwood, C., Porritt, K., Pilla, B., & Jordan, Z. (Eds.). (2024). JBI Manual for Evidence Synthesis. <https://doi.org/10.46658/JBIMES-24-01>
- Ayuntamiento de Culiacán. (2023). Llaman a la conciencia y prevención contra el cáncer de mama. <https://www.culiacan.gob.mx/prensa/llaman-a-la-conciencia-y-prevencion-contra-el-cancer-de-mama>
- Breast Cancer. (2023). ¿Qué es la terapia complementaria? <https://www.breastcancer.org/es/tratamiento/terapia-complementaria/que-es>
- Cárdenas Sánchez, J., Bargalló Rocha, J. E., Cervantes Sánchez, G., Arce Salinas, C., Bautista Piña, V., Chávez MacGregor, M., Flores Balcázar, CH. H., Lara Tamburrino, M. C., Lluch Hernández, A., Maffuz Aziz, A., Pérez Sánchez, V. M., Poitevín Chacón, A., Salas González, E., Soto Pérez de Celis, E., Torrecillas Torres, L., Valero Castillo, V. & Villaseñor Navarro, Y. (2023). Consenso mexicano sobre diagnóstico y tratamiento del cáncer mamario décima revisión. http://consensocancermamario.com/documentos/FOLLETO_CONSENSO_DE_CANCER_DE_MAMA_10aRev2023a.PDF
- Centers for Disease Control and Prevention. (2023). Diagnóstico del cáncer de mama. <https://www.cdc.gov/breast-cancer/es/screening/diagnosis.html>
- CIMA Fundación. (2024). Estudios del cáncer de mama. <https://www.cimafundacion.org/sobre-el-cancer-de-mama/estudios-del-cancer-de-mama/>

- Cunha, N. F., Querino, R. A., Wolkers, P. C. B., & Anjos, A. C. Y. (2019). Fatigue management experiences from women undergoing chemotherapy: Self-care strategies. *Escola Anna Nery*, 23. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0097>
- D'Aloisio, J. J. A., Cipulli, G., Moretto, V., Tozzini, R. I., Benítez-Gil, L., Veron, E., Arce, C., Lucena, M. E., Pais, B., Torres, M., Rodriguez- Lucero, j., Muñoz, M., Muñoz, M. S., Alvarez, M. L., Tabares, G., Micheri, C., Nocito, A. L. & Rodriguez, G., Sarancone, S. (2021). Epidemiología. Factores de riesgo modificables del cáncer de mama. En D. Vidallé. (1 Ed.). *Mastología* (pp. 142-146). Argentina: Tinta Libre Ediciones. <https://es.scribd.com/document/683826511/Libro-Mastologia-eBook>
- Diccionario Instituto nacional de cáncer (NIH). (s.f). Sistema de estadificación TNM. <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/sistema-de-estadificacion-tnm#top>
- García Castañeda, J. J., & Londoño Buriticá, D. P. (2020). Percepciones de las mujeres frente al proceso de padecer cáncer de mama, armenia, 2015. *Investigaciones Andina*, 22(40), 303-325. http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0124-81462020000100303&script=sci_arttext
- Gómez Campos, C. E., & Vega Ramírez, A. S. (2019). Cuidado cultural en mujeres con cáncer de mama y el contexto domiciliario, con enfoque Leininger. Chiclayo - 2018. ACC CIETNA: Revista De La Escuela De Enfermería, 6(1), 45-52. <https://doi.org/10.35383/cietna.v6i1.216>
- Sibeoni, J., Manolios, E., Mathé, J., Feka, V., Vinez, M. M., Lonsdorfer-Wolf, E., Bloch, J. G., Baylé, F., Meunier, J. P., Revah-Levy, A., & Verneuil, L. (2023). The experience of a program combining two complementary therapies for women with breast cancer: An IPSE qualitative study. *PLoS One*, 18(8). <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0285617>

- Instituto del Estado de México, Secretaría de Salud. (2023). Cáncer de mama. https://salud.edomex.gob.mx/isem/cancer_mama#:~:text=En%20M%C3%A9xico%2C%20es%20la%20segunda,entre%202020%20y%2059%20a%C3%B3los
- Instituto Nacional de Cáncer (NIH). (2021). ¿Qué es el cáncer? <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/naturaleza/que-es>
- Instituto Nacional de Cáncer (NIH). (2022). Terapia complementaria. <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/terapia-complementaria>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). (2022). Estadísticas a propósito del día internacional de la lucha contra el cáncer de mama. https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2023/EAP_CMAMA23.pdf
- Organización de las Naciones Unidas (ONU). (2022). Objetivos de desarrollo sostenible. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2024). Cáncer de mama. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>
- Organización Panamericana de la salud (OPS). (2023). Cumbre Mundial de OMS sobre Medicina Tradicional destaca evidencias científicas e integración a los sistemas de salud. <https://www.paho.org/es/noticias/28-8-2023-cumbre-mundial-oms-sobre-medicina-tradicional-destaca-evidencias-cientificas>
- Ponce, R. A. L., Vegas, M. H. S., Miranda, E. R., Montenegro, E. G. C., Navarro, R. A. C., & Perales, R. A. V. (2018). Vivencias de mujeres que utilizaron medicina tradicional para afrontar efectos de la quimioterapia y radioterapia. Revista Enfermería Herediana, 11, 35-42. <https://doi.org/10.20453/renh.v11i1.3524>
- Rabadán, J., Chamarro, A., & Alvarez Moleiro, M. (2017). Terapias artísticas y creativas en la mejora del malestar psicológico en mujeres con cáncer de mama. Revisión sistemática. Psicooncología, 14.

<https://doi.org/10.5209/PSIC.57079>

Sabel M.S. (2021). Oncología. Doherty G.M.(Ed.), Diagnóstico y tratamiento quirúrgicos,15e. McGrawHill. <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=3076§ionid=262849101>

Santiago García, M. V., Charda Colina, A., & Pulgar Muñoz, S. (2023). Evaluación de los efectos del ejercicio físico en pacientes con cáncer de mama: una revisión sistemática. MLS Sport Research, 3(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.54716/mlssrv3i1.2141>

Santos,I. (2023). MBSR: El Mindfulness como evidencia científica. Asociación profesional de instructores Mindfulness- MBSR. <https://www.esmindfulness.com/wp-content/uploads/2023/02/20-anos-MBSR-Que-es-MBSR.pdf>

Secretaría de Salud del Estado de México. (2022). Fortalece medicina integrativa sistema de salud de la ciudad, amplia servicios y brinda atención accesible a la población. <https://www.salud.cdmx.gob.mx/boletines/26jul2022-fortalece-medicina-integrativa-sistema-de-salud-de-la-ciudad-amplia-servicios-y-brinda-atencion-accesible-la-poblacion>

Toneti, B. F., Avelar, J. M. P., Sousa, F. H., Toneti, A. N., Sonobe, H. M., & Sawada, N. O. (2019). The meaning of integrative guided imagery relaxation therapy for women with breast cancer. Rev Esc Enferm USP.53. <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2018024103497>