



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE MEDICINA**

INFORME DE INVESTIGACIÓN SOBRE:

**“USO DE TERAPIAS ALTERNATIVAS COMO APOYO AL  
TRATAMIENTO DE PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA  
ATENDIDAS EN EL HOSPITAL ONCOLÓGICO JULIO E. PAREDES  
SOLCA TUNGURAHUA”**

Requisito previo para optar por el Título de Médico.

**Autora:** Silva Poalacín, Tránsito de los Ángeles

**Tutora:** Dra. Aguilar Salazar, Aida Fabiola

Ambato – Ecuador

Octubre, 2014

## **APROBACIÓN DEL TUTOR**

En mi calidad de Tutora del Trabajo de Investigación sobre el tema:

**“USO DE TERAPIAS ALTERNATIVAS COMO APOYO AL TRATAMIENTO DE PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA ATENDIDAS EN EL HOSPITAL ONCOLÓGICO JULIO E. PAREDES” SOLCA TUNGURAHUA**” de Tránsito de los Ángeles Silva Poalacín, estudiante de la Carrera de Medicina, considero que reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a evaluación del jurado examinador designado por el H. Consejo Directivo de Facultad de Ciencias de la Salud.

Ambato, Septiembre de 2014

LA TUTORA

-----  
Dra. Aida Fabiola Aguilar Salazar

## **AUTORÍA DEL TRABAJO DE GRADO**

Los criterios emitidos en el Trabajo de Investigación “**USO DE TERAPIAS ALTERNATIVAS COMO APOYO AL TRATAMIENTO DE PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA ATENDIDAS EN EL HOSPITAL ONCOLÓGICO JULIO E. PAREDES**” SOLCA TUNGURAHUA” como también los contenidos, ideas, análisis, conclusiones y propuesta son de exclusiva responsabilidad, como autora de éste trabajo de mí persona.

Ambato, Septiembre de 2014

LA AUTORA

-----  
Tránsito de los Ángeles Silva Poalacín

## **DERECHOS DE AUTOR**

Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de ésta tesis o parte de la misma un documento disponible para su lectura, consulta y procesos de investigación.

Cedo los Derechos en línea patrimoniales de mi tesis, con fines de difusión pública, además apruebo la reproducción de ésta tesis, dentro de las regulaciones de la Universidad, siempre y cuando esta reproducción no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autora.

Ambato, Septiembre de 2014

LA AUTORA

-----  
Tránsito de los Ángeles Silva Poalacín

## **APROBACIÓN DEL JURADO EXAMINADOR**

Los miembros del Tribunal Examinador aprueban el Informe de Investigación, sobre el tema **“USO DE TERAPIAS ALTERNATIVAS COMO APOYO AL TRATAMIENTO DE PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA ATENDIDAS EN EL HOSPITAL ONCOLÓGICO JULIO E. PAREDES” SOLCA TUNGURAHUA**” de Tránsito de los Ángeles Silva Poalacín, estudiante de la Carrera de Medicina.

Ambato, Octubre de 2014

Para constancia firman

.....  
PRESIDENTE/A

.....  
1 er vocal

.....  
2 do vocal

## **DEDICATORIA**

Al ser más sublime dueño de mi protección y mi sabiduría Dios

A mis padres Mentor y Olga que con apoyo incondicional, paciencia, sacrificio, palabras de aliento hicieron todo en la vida para lograr cumplir esta meta.

Gracias a esas personas importantes en mi vida, que siempre estuvieron incondicionales cuando sentía que el camino se terminaba, a ustedes Diego, Omar y mis hermosos sobrinos Juan Diego y Daila.

A mis queridos amigos de lucha, con los cuales forjamos día a día nuestro amor y respeto a la medicina, sin su apoyo el sueño anhelado no se hubiera convertido en realidad.

“Son parte de mi memoria, de los recuerdos, de mis penas y alegrías”

**Tránsito de los Ángeles Silva Poalacín**

## **AGRADECIMIENTO**

Gratificación inmensa a Dios padre celestial que me ha brindado la sabiduría para poder llevar sobre mis hombros tan noble profesión y por brindarme la fortaleza para seguir día a día en la lucha por mi sueños.

A mis padres y hermanos por inculcarme el valor de la vida y el sacrificio, por su apoyo incondicional gracias por eso y mucho más

A mis maestros que fueron los encargados de impartirme sus conocimientos, experiencias y valores en el trascurso de mi vida estudiantil y que ayudaron de alguna manera a lograr mi meta.

Al Hospital provincial Docente Ambato más que una institución, mi hogar, donde me brindaron la oportunidad de aplicar lo aprendido.

A la Universidad Técnica, las Autoridades, a mi Tutora de tesis y calificadores quienes han contribuido para terminar con este trabajo investigativo y cumplimiento de mi añorada meta.

**Tránsito de los Ángeles Silva Poalacín**

## ÍNDICE

PORTADA.....	i
APROBACIÓN DEL TUTOR.....	ii
AUTORÍA DEL TRABAJO DE GRADO .....	iii
DERECHOS DE AUTOR.....	iv
APROBACIÓN DEL JURADO EXAMINADOR .....	v
DEDICATORIA .....	vi
AGRADECIMIENTO.....	vii
ÍNDICE .....	viii
ÍNDICE DE TABLAS .....	xii
ÍNDICE DE ILUSTRACIONES.....	xiii
INTRODUCCIÓN .....	1
CAPÍTULO I.....	2
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	2
1.1. Tema de investigación.....	2
1.2. Planteamiento del problema.....	2
1.2.1. Contextualización.....	2
1.2.2. Análisis crítico .....	7
1.2.3. Prognosis .....	8
1.2.4. Formulación del problema .....	8
1.2.5. Preguntas directrices .....	8
1.2.6. Delimitación.....	8
1.3. Justificación.....	9
1.4. OBJETIVOS. ....	10
1.4.1. General .....	10

1.4.2. Objetivos Específicos.....	10
CAPÍTULO II .....	11
MARCO TEÓRICO.....	11
2.1. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS.....	11
2.2. FUNDAMENTACIÓN FILOSÓFICA.....	15
2.3. FUNDAMENTACIÓN LEGAL.....	15
2.3.1. Constitución del Ecuador .....	15
2.3.2. La Ley Orgánica de Salud.....	16
2.4. CATEGORÍAS FUNDAMENTALES. ....	18
2.4.1.1.Cáncer de mama.....	19
2.4.1.2. Características genéticas y factores de riesgo .....	19
2.4.1.2.Medicina complementaria y alternativa .....	26
2.4.1.3.Uso de la medicina complementaria y alternativa para el cáncer .....	27
2.4.1.4.Medicina complementaria y alternativa para la prevención del cáncer .....	29
2.4.1.5.La medicina complementaria y alternativa para el tratamiento del cáncer .....	30
2.4.1.6.Uso de la medicina complementaria y alternativa para los síntomas del cáncer y sus efectos secundarios.....	31
2.5. HIPÓTESIS.....	34
2.6. SEÑALAMIENTO DE VARIABLES DE LA HIPÓTESIS .....	35
CAPÍTULO III.....	36
METODOLOGÍA .....	36
3.1. Enfoque investigativo.....	36
3.2. Modalidad básica de la investigación. ....	36

3.3.	Nivel o tipo de investigación.....	36
3.4.	Población y muestra. ....	36
3.5.	Operacionalización de Variables.....	38
3.5.1.	Variable Dependiente: Tratamiento de cáncer .....	38
3.5.2.	Variable Independiente: Terapias Alternativas .....	39
3.6.	Técnicas e instrumentos. ....	40
3.7.	Plan de recolección de la información. ....	40
3.8.	PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS .....	41
	CAPÍTULO IV.....	42
	ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....	42
4.1.	CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS.....	42
4.1.1.	Ingreso familiar mensual.....	43
4.1.2.	Religión en la población de pacientes con cáncer de mama atendidas en el Hospital Julio E Paredes SOLCA Tungurahua (n=84) .....	44
4.1.3.	Ocupación .....	45
4.1.4.	Tiempo de diagnóstico .....	46
4.2.	USO DE TERAPIAS ALTERNATIVAS .....	47
4.2.1.	Tipo de terapia alternativa.....	48
4.2.2.	Recomendación para el uso de terapias alternativas.....	49
4.2.3.	Etapa del tratamiento del cáncer en la que se incorpora terapias alternativas .....	50
4.2.4.	Condición de uso de terapias alternativas respecto al tratamiento de la enfermedad.....	51
4.3.	APRECIACIÓN SOBRE LOS EFECTOS DE LAS TERAPIAS ALTERNATIVAS. ....	52
4.3.1.	Beneficios observados con el uso de terapias alternativas.....	52
4.3.2.	Efectos adversos.....	53

4.4. CONOCIMIENTO DEL ONCÓLOGO SOBRE EL USO DE TERAPIAS ALTERNATIVAS .....	54
4.4.1. Entrevista.....	55
CAPÍTULO V .....	59
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	59
5.1 CONCLUSIONES .....	59
5.2 RECOMENDACIONES .....	61
CAPÍTULO VI.....	62
PROPUESTA.....	62
6.1. DATOS INFORMATIVOS .....	62
6.2. ANTECEDENTES DE LA PROPUESTA .....	62
6.3. JUSTIFICACIÓN .....	64
6.4. OBJETIVOS .....	65
6.4.1 OBJETIVO GENERAL.....	65
6.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	65
6.5. ANÁLISIS DE FACTIBILIDAD .....	66
6.6. FUNDAMENTACIÓN CIENTÍFICO TEÓRICA .....	67
6.7. MODELO OPERATIVO.....	72
6.8. ADMINISTRACIÓN DE LA PROPUESTA .....	74
6.9. PREVISIÓN DE LA EVALUACIÓN .....	74
BIBLIOGRAFÍA.....	76
LINKOGRAFÍA: .....	77
ANEXOS.....	82

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. SERVICIOS .....	5
Tabla 2. Características sociodemográficas en pacientes con cáncer de mama, en el Hospital Oncológico Julio E Paredes SOLCA Tungurahua 2014.....	44
Tabla 3. Ingreso familiar mensual en pacientes con cáncer de mama, Hospital Julio E Paredes SOLCA Tungurahua. 2014.....	45
Tabla 4. Ocupación en las pacientes con cáncer de mama en el Hospital Julio E Paredes SOLCA Tungurahua. 2014.....	46
Tabla 5. Tiempo de diagnóstico de pacientes con cáncer de mama. Hospital Julio E Paredes SOLCA Tungurahua. 2014. ....	47
Tabla 6. USO DE TERAPIAS ALTERNATIVAS EN PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA EN EL HOSPITAL JULIO E PAREDES SOLCA TUNGURAHUA. 2014.....	48
Tabla 7. Tipo de terapia alternativa que utilizan las pacientes con cáncer de mama, en el Hospital Julio E Paredes SOLCA Tungurahua, 2014. ....	49
Tabla 8. Recomendaciones para el uso de terapias alternativas en pacientes con cáncer de mama, en el Hospital Julio E Paredes SOLCA Tungurahua. 2014 ..	50
Tabla 9. Etapa del tratamiento en la que se incorpora terapias alternativas en pacientes con cáncer de mama en el Hospital Julio E Paredes SOLCA Tungurahua 2014. ....	51
Tabla 10. Condición de uso de terapias alternativas respecto al tratamiento de la enfermedad en pacientes con cáncer de mama, en el Hospital Julio E Paredes SOLCA Tungurahua. 2014 .....	52
Tabla 11. Beneficios observados con el uso de terapias alternativas en las pacientes con cáncer de mama, en el Hospital Julio E Paredes SOLCA Tungurahua. 2014. ....	53
Tabla 12. Efectos adversos en las pacientes con cáncer de mama, en el Hospital Julio E Paredes SOLCA Tungurahua. 2014.....	54
Tabla 13. Conocimiento del oncólogo en las pacientes con cáncer de mama, atendidas en el Hospital Julio E Paredes SOLCA Tungurahua. 2014. ....	55
Tabla 14 . MODELO OPERATIVO .....	72

## ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1. Categorías Fundamentales .....	19
Ilustración 2. Religión. Pacientes con cáncer de mama. Hospital Julio E Paredes SOLCA Tungurahua. 2014 .....	46
Ilustración 3. ADMINISTRACIÓN DE LA PROPUESTA .....	73

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE MEDICINA

**“USO DE TERAPIAS ALTERNATIVAS COMO APOYO AL  
TRATAMIENTO DE PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA  
ATENDIDAS EN EL HOSPITAL ONCOLÓGICO JULIO E. PAREDES  
SOLCA TUNGURAHUA”**

**Autora:** Silva Poalacín, Tránsito de los Ángeles

**Tutora:** Dra. Aguilar Salazar, Aida Fabiola

**Fecha:** Septiembre del 2014

**RESUMEN**

Se realizó una investigación de corte transversal – descriptiva con el objetivo de determinar las terapias alternativas que utilizan como apoyo al tratamiento las pacientes con cáncer de mama atendidas en el Hospital Oncológico Julio E. Paredes SOLCA TUNGURAHUA, además de analizar los criterios que aplican los pacientes, beneficios y experiencias de médicos tratantes ante el uso de terapias alternativas.

Se llevó a cabo la aplicación de una encuesta a las pacientes con diagnóstico de cáncer de mama que utilicen o no terapias alternativas, obteniendo información directa de cada una de las mujeres, además de una entrevista a médicos tratantes para establecer criterios hacia el uso.

Se estudió una muestra de 84 pacientes donde se reflejó que la incidencia de la población de estudio está dentro de los siguientes componentes socio-demográficos, promedio de edad de 54.9 años con un rango de 30 -83 años, población urbana, casadas y con instrucción primaria y analfabeta, los datos fueron procesados en números absolutos y porcentajes representados los resultados en tablas y gráficos según sea conveniente.

El apoyo al manejo de los efectos colaterales es la causa que más incide en el uso de terapias alternativas, con el valor de Chi cuadrado de (6.858 > 3.84). La Acupuntura es la terapia alternativa que controla el dolor con un Chi cuadrado de (12.08 > 3.84), seguido de yoga, factores de transferencia y reflexología.

Las pacientes no comentan a su médico del uso de terapias alternativas en un 71.9% y su utilización es por criterio personal (36.8%).

Los médicos tratantes en la entrevista manifiestan desconocer el uso de terapias alternativas por parte de sus pacientes sin embargo no se limitan hacer más averiguaciones para brindarles ayuda necesaria.

**PALABRAS CLAVES:** TERAPIAS ALTERNATIVAS, CÁNCER, ACUPUNTURA, REFLEXOLOGÍA, YOGA.

TECHNICAL UNIVERSITY OF AMBATO

FACULTY OF HEALTH SCIENCES

MEDICAL CAREER

**"USE ALTERNATIVE THERAPIES IN SUPPORT OF TREATMENT OF PATIENTS WITH BREAST CANCER HOSPITAL SERVED IN JULIO E. WALLS SOLCA TUNGURAHUA"**

**Author:** Silva Poalacín, Transito de los Ángeles

**Tutor:** Dra: Aguilar Salazar, Aída Fabiola

**Date:** September 2014

**SUMMARY**

Cross-sectional research was conducted - descriptive with the aim of determining alternative therapies used to support the treatment of patients with breast cancer treated at the Cancer Hospital Julio E. Paredes SOLCA TUNGURAHUA also analyze the criteria used by patients , benefits and experiences of treating physicians to use alternative therapies.

The implementation of a survey of patients was performed with a diagnosis of breast cancer using alternative therapies or not, obtaining information directly from each of the women plus an interview treating physicians to establish criteria to use.

A sample of 84 patients where it was showed that the incidence of the study population is within socio-demographic, average age of 54.9 years with a range of 30 -83 years, urban population, married components were studied and instruction primary and illiterate, the data were processed in absolute numbers and percentages represented the results in tables and graphs as appropriate.

Support for the management of side effects is the cause which contributes to the use of alternative therapies, with the value of Chi square ( $6.858 > 3.84$ ).

Acupuncture is an alternative therapy that controls the pain with a chi square (12.08 > 3.84), followed by yoga, reflexology and transfer factors.

Patients do not discuss with your doctor the use of alternative therapies in 71.9%, and its use is personal criteria (36.8%).

Attending physicians in the interview manifest disregard the use of alternative therapies by their patients but are not limited to make further inquiries to provide them with necessary assistance.

**KEYWORDS:** ALTERNATIVE, CANCER, ACUPUNCTURE, REFLEXOLOGY, YOGA.

## INTRODUCCIÓN

En la actualidad, el cáncer es causa del 12% de las defunciones a escala mundial. Dentro de unos veinte años, el número anual de defunciones por cáncer pasará de unos 6 millones a 10 millones. (WHO, 2007)

Los métodos de medicina complementaria y alternativa son un conjunto de diversos sistemas, prácticas y productos médicos y de la salud en general que no es parte de la medicina convencional.

El mismo criterio científico minucioso que se emplea para evaluar las terapias convencionales debe aplicarse para evaluar métodos de medicina complementaria y alternativa. Ciertas terapias de medicina complementaria y alternativa están comenzando a tener lugar en el tratamiento contra el cáncer, no como cura sino como métodos complementarios de tratamiento que tal vez ayuden a pacientes a sobrellevar los síntomas de la enfermedad y los efectos secundarios del tratamiento así como para mejorar la calidad de vida.

Se realizan varias revisiones bibliografía de investigación sobre los suplementos de hierbas, acupuntura, terapias de relajación, yoga donde se concluyó que si bien el resultado del uso de varias terapias para controlar los efectos secundarios y síntomas, como náuseas y vómitos, dolor, cansancio, e insomnio es alentador, los datos científicos son limitados. Además, muchos estudios clínicos no fueron bien diseñados. El empleo de productos botánicos (hierbas), medicina homeopática, biomagnetismo, para controlar los síntomas puede causar posibles problemas al interactuar con los tratamientos convencionales para el cáncer. (National Center for Complementary and Alternative Medicine, NCCAM, 2013).

## **CAPÍTULO I**

### **EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

#### **1.1. Tema de investigación**

**“USO DE TERAPIAS ALTERNATIVAS COMO APOYO AL TRATAMIENTO DE PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA ATENDIDAS EN EL HOSPITAL ONCOLÓGICO “JULIO E. PAREDES SOLCA TUNGURAHUA”**

#### **1.2.Planteamiento del problema**

##### **1.2.1. Contextualización**

En la actualidad, el cáncer es causa del 12% de las defunciones a escala mundial. Dentro de unos veinte años, el número anual de defunciones por cáncer pasará de unos 6 a 10 millones. (WHO, 2007)

Las personas con cáncer hacen todo lo posible para combatir la enfermedad, controlar sus síntomas y sobrellevar los efectos secundarios del tratamiento. Muchas recurren a diversas prácticas conocidas con el nombre genérico de "medicina complementaria y alternativa", entre ellas, suplementos botánicos (de hierbas), otros suplementos dietéticos, acupuntura, masaje, yoga, etc.

Los enfoques convencionales de tratamiento contra el cáncer se han estudiado por lo general, para determinar su seguridad y eficacia a través de un proceso científico riguroso que incluye estudios clínicos con un gran número de pacientes. A menudo, es muy poco lo que se sabe acerca de la seguridad y eficacia de los métodos complementarios y alternativos. Algunas de estas terapias complementarias o alternativas no han sido sujetas a evaluaciones rigurosas. Hoy

en día, las que se consideraron alguna vez poco ortodoxas, están encontrando un lugar en el tratamiento contra el cáncer, no como curas, sino como terapias complementarias que pueden ayudar a los pacientes a sentirse mejor y recuperarse más pronto. Un ejemplo es la acupuntura. De acuerdo a un grupo de expertos participantes en una Conferencia de Consenso de los Institutos Nacionales de la Salud (National Institutes of Health) en noviembre de 1997, se encontró que la acupuntura era eficaz en el manejo de las náuseas y el vómito relacionado con la quimioterapia y en el control del dolor relacionado con la cirugía. (Organización Mundial de la Salud, 2002, págs. 17-21)

Durante el año 2011 se registró que un total de 419 mujeres fallecieron por cáncer de mama en Ecuador. Esto ubica a la patología como la decimoséptima causa de mortalidad en las mujeres, y como la cuarta por cáncer después de útero (con 744), neoplasia de estómago (con 713) y tejido linfático, órganos hematopoyéticos y tejidos afines (con 452 casos), según el registro de Estadísticas Vitales del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC).

Los registros hospitalarios de tumores de los hospitales de SOLCA, donde se recaba toda la información respecto de los tipos de cáncer en el País, documentan que en Quito se tiene una tasa de incidencia de 35,6 por 100.000 habitantes, y para las ciudades de Guayaquil y Cuenca estas tasas son de 26,44 y 31,35, respectivamente. Según el Ministerio de Salud, del total de las 27.036 mujeres fallecidas por diferentes causas en el Ecuador durante el año 2011, el 1,55% correspondió como consecuencia del cáncer de mama, con una tasa de 5.44 por cada 100.000 habitantes. Es decir anualmente a causa del cáncer de mama en nuestro País mueren 5 a 6 mujeres.

En el año de 1990 se creó en la ciudad de Ambato la Unidad Oncológica Tungurahua, la misma que abrió sus puertas 2 años más tarde, la cual presta atención en consulta externa, emergencia, laboratorio clínico, laboratorio de patología, laboratorio de citología, imagenología, endoscopía, cirugía y quimioterapia ambulatoria. Adicionalmente, se desarrolla el Plan Vida que es una

estrategia de prevención primaria y secundaria de cáncer y acerca el servicio a las comunidades de Cotopaxi, Bolívar, Pastaza y Tungurahua.

Actualmente la Unidad Oncológica SOLCA Tungurahua (y su hospital Julio E. Paredes) localizado en Izamba tiene bajo su responsabilidad la planificación, ejecución, evaluación y monitoreo permanentes del Sistema de Información e Historia Clínica, con apego a normas institucionales, nacionales e internacionales, generando información eficiente y oportuna de la producción de los servicios de la Institución, que son parte fundamental en la planificación, evaluación y toma de decisiones para la lucha contra el cáncer en la zona de influencia de SOLCA Tungurahua. Entre las actividades más importantes tenemos:

- La recolección, organización, análisis e interpretación sistemática de los datos de producción de los servicios institucionales tanto consulta externa como hospitalización, elaborando informes de producción de servicios en períodos mensuales, trimestrales, anuales, tanto para SOLCA Tungurahua como para SOLCA Quito.
- Apertura Historia clínica en el sistema automático a pacientes consulta externa y hospitalización.
- Admisión e ingreso a pacientes para hospitalización en cirugía y clínica
- Mantenimiento de sistema de archivo activo y pasivo de las historias clínicas.
- Orientación de los pacientes y familiares en los servicios hospitalarios
- Apoyo a actividades de investigación y docencia
- Divulgación de la información estadística en salud en la propia institución y a la comunidad por diversos medios.

El Hospital, dispone de una historia clínica informatizada, que agiliza la accesibilidad y gestión de los pacientes, permitiendo que diferentes usuarios puedan consultar dicha información desde distintos puntos y en forma simultánea, tanto pacientes de SOLCA Tungurahua como de SOLCA Quito.

Hospital Julio E. Paredes SOLCA Tungurahua en números a la fecha junio 2014 dispone:

- 140 empleados
- Capacidad instalada: 64 camas hospitalarias
- Hospital de Especialidad oncológica
- Cobertura: provincias de Tungurahua, Cotopaxi y Pastaza
- Trabajo comunitario en prevención de cáncer.

<i>SERVICIO</i>	<i>2010</i>	<i>2011</i>
PRECONSULTAS	9181	8667
GINECOLOGÍA	439	560
CABEZA Y CUELLO	465	532
TUMOR MAMA Y MELANOMAS	135	232
TUMORES MIXTOS	291	225
GASTROENTEROLOGÍA	63	46
ONCOLOGÍA CLINICA	1049	1296
UROLOGÍA	461	529
MEDICINA INTERNA	1915	689

**Tabla 1. SERVICIOS**

**Autora:** Tránsito Silva

**Fuente:** Estadística SOLCA

Además, el número de casos de cáncer diagnosticados y tratados en la Institución muestran afluencia de asistencia a la unidad de oncología clínica así como a otros

servicios institucionales con el fin de realizar diagnóstico y control de pacientes atendidos en el hospital.

Los pacientes de cáncer usan o consideran usar algún tratamiento complementario o alternativo muchas ocasiones sin consultar esta decisión con su médico, del mismo modo que lo haría para cualquier otro enfoque terapéutico. Algunos tratamientos complementarios y alternativos tales como medicina herbaria (aguas medicinales), biomagnetismo y homeopatía pueden interferir con el tratamiento o resultar dañinos cuando se usan conjuntamente con el tratamiento convencional.

La terapia complementaria se usa junto con el tratamiento médico convencional, porque para muchos pacientes ayuda a aliviar ciertos síntomas del cáncer, así como algunos efectos secundarios del tratamiento contra la enfermedad.

En muchas ocasiones el tratamiento alternativo aumenta la sensación de bienestar en el paciente y esta es la principal razón de su uso. Como ejemplos: la meditación para reducir el estrés, el uso de acupuntura para aliviar el dolor, múltiples terapias basadas en hierbas que están relacionadas con la disminución de síntomas producidos por el tratamiento con quimioterapia. A algunos de los métodos, como la terapia de masajes, la relajación y la meditación que ahora se les llama complementarios, se les conocía en el pasado como atención de apoyo.

En el hospital Oncológico Julio E Paredes (SOLCA) Tungurahua no existe información que de cuenta cuales son las terapias alternativas que utilizan las pacientes con cáncer de mama. Al parecer las pacientes que las utilizan no comentan a su médico, su aplicación se hace en forma empírica, sin un conocimiento real de los beneficios o riesgos que cada uno de ellas tiene. Muchas pacientes usan una o varias terapias que no tienen sustento científico. (Hospital "Dr Julio Enrique Paredes C." Unidad oncológica SOLCA Tungurahua, 2014).

### **1.2.2. Análisis crítico**

Se conoce estadísticamente una gran cantidad de personas con cáncer recurren a la utilización de terapias alternativas y complementarias a pesar de que existen muchas opciones de tratamiento que tienen comprobación científica. La medicina alternativa conlleva al paciente al uso de tratamientos como son la acupuntura, la quiropráctica y la medicina herbaria entre otras.

Se establece además que la mayoría de médicos oncólogos desconoce en su totalidad el uso de terapias alternativas y la manera en la que son utilizadas por las pacientes, indican que está relacionada con la mejoría de la calidad de vida durante y después del tratamiento convencional y la disminución de efectos colaterales ocasionados por tratamiento convencional.

Generalmente los pacientes desconocen de la enfermedad y las implicaciones que tienen las terapias alternativas lo que a futuro provoca uso de medicina múltiple que en ocasiones provoca el abandono del tratamiento convencional, el progreso de la enfermedad, a esto se suma que el uso de las terapias alternativas tendrá influencia en el aumento de los costos del tratamiento y se desconoce de efectos médicos de las mismas sobre el curso de la enfermedad.

Si bien los médicos oncólogos cuestionan el uso de terapias alternativas en el tratamiento del cáncer, existe poca difusión y poca información por parte de médicos sobre las mismas y en algunos casos este tema es tomado a la ligera, lo que a su vez provoca una gran desventaja en las personas que las utilizan puesto que puede repercutir en el tratamiento y complicaciones de la enfermedad.

Así con la realización de este estudio se permitirá conocer en detalle las terapias alternativas que usan las pacientes y se podrá tener información real que facilite a los médicos un manejo racional y orientación apropiada a las pacientes.

### **1.2.3. Prognosis**

En caso de no investigar el uso de terapias alternativas que se aplican como apoyo para el tratamiento de las pacientes con cáncer de mama se podría elevar su uso indiscriminado, estar expuestas a sustancias nocivas y desarrollar complicaciones que empeore su estado de salud.

### **1.2.4. Formulación del problema**

¿Qué terapias alternativas y complementarias utilizan como apoyo al tratamiento las pacientes con cáncer de mama, atendidas en el Hospital oncológico JULIO E. PAREDES SOLCA TUNGURAHUA?

### **1.2.5. Preguntas directrices**

¿Qué criterios aplican los pacientes para el uso de terapias alternativas o complementarias?

¿Qué beneficios ha observado en los pacientes con uso de terapias alternativas o complementarias?

¿Qué criterios y experiencias tienen los médicos tratantes?

¿Cómo racionalizar el uso de las terapias alternativas y complementarias como apoyo al tratamiento del cáncer?

### **1.2.6. Delimitación**

Límite de contenido: Terapia Alternativa o complementaria

Campo: Tratamiento a pacientes con cáncer mama

Área: Oncología

Delimitación espacial: SOLCA TUNGURAHUA

Delimitación temporal: El proyecto se realizó en febrero 2014 – Octubre 2014

### **1.3. Justificación**

El uso de terapias alternativas en pacientes con cáncer de mama es un tema de importancia siendo necesario investigarlo por dos factores: primero la controversia médica sobre su uso y beneficio y segundo el uso empírico, no reglado ni controlado por los médicos que tratan estos pacientes

Al realizar esta investigación estaremos contribuyendo con información propia de nuestra población para ser utilizada como fuente de consulta para un mejor conocimiento de las pacientes y el personal de salud y de esta manera encaminar a las pacientes al uso de la mejor terapia alternativa.

Los resultados de esta investigación están orientados hacia una fuente bibliográfica actualizada y una guía del uso correcto y sus beneficios del uso de terapias alternativas como apoyo al tratamiento del cáncer en la población.

Este trabajo de investigación es factible en virtud, de que se cuenta con el apoyo de las autoridades del Hospital Oncológico Julio E. Paredes SOLCA - Tungurahua y la participación de las pacientes con cáncer de mama frente al uso de terapias alternativas ayudando de esta manera aclarar inquietudes y promover un uso racional de las mismas.

Desde el punto de vista práctico se genera información sobre los criterios y beneficios que inducen a su uso por las pacientes y con ello se podrá instaurar estrategias de información y educar a las pacientes, familia y al propio personal del hospital oncológico Julio E. Paredes SOLCA Tungurahua.

## **1.4. OBJETIVOS.**

### **1.4.1. General**

Determinar las terapias alternativas que utilizan como apoyo al tratamiento, las pacientes con cáncer de mama atendidas en el Hospital Oncológico Julio E. Paredes SOLCA TUNGURAHUA”

### **1.4.2. Objetivos Específicos**

- Analizar los criterios que aplican los pacientes frente al uso de terapias alternativas y complementarias.
- Establecer que beneficios perciben los pacientes con cáncer de mama con el uso de terapias alternativas y complementarias.
- Conocer los criterios y experiencias que tienen los médicos tratantes.
- Diseñar una propuesta para con fundamentación científica racionalizar el uso de terapias alternativas y complementarias.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1.ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

##### **Acupuntura y auto-acupuntura como terapia para la fatiga relacionada con el tratamiento del cáncer de mama.**

Se realizó un ensayo aleatorio y controlado donde el objetivo fue evaluar la eficacia de la acupuntura en el tratamiento de la fatiga ocasionada con el tratamiento convencional del cáncer. Se dividió a un total de 197 pacientes en tres grupos: El primer grupo de pacientes recibieron un máximo de cuatro sesiones semanales por los acupunturistas, el segundo grupo cuatro sesiones semanales de acupuntura auto administrados (auto-agujas) y el otro grupo ninguna terapia, se evaluaron la fatiga general, el estado de ánimo, la calidad de vida y la seguridad.

Los resultados primarios fueron equivalentes entre el terapeuta de la acupuntura-entregada por profesionales y la auto-acupuntura ( $P > 0,05$ ). Por lo tanto no hubo impacto en el estado de ánimo o la calidad de vida durante las sesiones de acupuntura.

Los autores concluyeron que la Auto-acupuntura es un tratamiento complementario aceptable, factible y seguro para los pacientes con cáncer de mama que no necesitaran de un acupunturista para lograr realizarla. (Oncol, 2013)

##### **Evaluación del efecto de la acupuntura en la reducción de los síntomas músculo esqueléticos en pacientes con cáncer de mama que toman inhibidores de la aromatasa.**

Este es un ensayo controlado aleatorizado a doble ciego que indica que hasta el 50% de las mujeres que reciben inhibidores de la aromatasa (IA) se quejan de síntomas musculo esqueléticos y el 15% suspenden el tratamiento.

El objetivo de este estudio aleatorizado controlado por simulación (procedimiento a base de electrodos ficticios colocados a las pacientes – acupuntura falsa) es

evaluar si la acupuntura mejora los síntomas musculoesqueléticos y explorar posibles mecanismos. Las mujeres posmenopáusicas con etapa temprana del cáncer de mama, que experimentan estos síntomas fueron asignadas aleatoriamente a ocho sesiones de acupuntura semanales.

Se evaluaron los cambios en el índice de discapacidad del Health Assessment Questionnaire (HAQ-DI) y el dolor de la escala analógica visual (EAV) después de la intervención en comparación con su valor basal. Además se midieron antes y después de la intervención el Estradiol en suero, la  $\beta$ -endorfina, y las concentraciones de citoquinas pro inflamatorias.

Se incluyó a 51 mujeres, divididas en 2 grupos, al primero se le realizó acupuntura real, y al otro una simulación es decir acupuntura falsa. Tras ocho tratamientos semanales, se observó una reducción estadísticamente significativa de la IL-17 ( $p \leq 0,009$ ) en ambos grupos. No se observó variación significativa en el estradiol, la  $\beta$ -endorfina, u otras concentraciones de citoquinas pro inflamatorias en ninguno de los grupos. Tampoco se observó una diferencia significativa en los cambios de los síntomas musculoesqueléticos entre la acupuntura real y la falsa.

Los autores concluyeron que como la acupuntura falsa utilizada en este estudio puede no ser equivalente a placebo, pueden ser necesarios nuevos estudios para determinar si la acupuntura es beneficiosa para el tratamiento de los síntomas musculoesqueléticos en pacientes con cáncer de mama que toman inhibidores de la aromatasa. (Bao T, 2013)

### **Efectividad de la actividad física, los hábitos alimenticios y el uso de medicina complementaria en pacientes con cáncer de mamas recuperadas.**

Este es un Estudio transversal donde encontramos que además de las terapias adyuvantes convencionales, muchas de las pacientes recuperadas del cáncer de mama se dedican a diversas actividades como el ejercicio, la dieta y la medicina alternativa con el fin de mejorar su pronóstico.

El objetivo fue realizar una evaluación de la actividad física actual (AF, por ejemplo, 30 minutos caminar a paso ligero), la atención a los hábitos de alimentación ("dieta"), el uso de medicina alternativa, y el interés en aprender.

De 342 pacientes consecutivos, 232 (69%) reportó estar físicamente activo más de una vez a la semana, 299 (87%), prestando especial atención a la nutrición (en la mayoría de casos, las frutas, "dieta equilibrada", baja en grasas), y 159 (46 %) usa medicina alternativa (vitaminas, tés especiales, la homeopatía, la fitoterapia, el muérdago).

Alrededor de la mitad de los pacientes informó su interés en recibir más información y la disposición a asistir a terapia especial. De 166 vales, sólo 7 (4%) fueron finalmente utilizados.

Los autores concluyeron que “una alta proporción de pacientes recuperadas de cáncer de mama informan realizar actividad física, siguiendo una dieta y usando medicina alternativa”. No hubo factores relacionados con la enfermedad asociados a tales actividades, pero no se observó una asociación entre los factores relacionados con el paciente y estos campos que sugiere la conciencia general de salud en algunos pacientes.

Alrededor de la mitad de los pacientes estaban interesados en obtener más información e indicó su voluntad de participar en los programas institucionales. Además el Impacto en la salud general y específica de la enfermedad que incluye los aspectos económicos de la salud merece mayor investigación. (Templeton AJ, 2013)

### **Efectos de las intervenciones de yoga en la fatiga de las pacientes con cáncer de mama.**

Esta es una revisión sistemática de ensayos controlados aleatorios donde indica que la fatiga es uno de los más frecuentes efectos secundarios reportados y angustiantes que presentan las pacientes recuperadas del cáncer de mama y que a menudo tiene consecuencias significativas a largo plazo. La investigación indica que el yoga puede producir efectos estimulantes sobre la energía física y mental, y por lo tanto puede mejorar los niveles de fatiga.

El objetivo de esta revisión sistemática fue evaluar la literatura que informa de los efectos de las intervenciones de yoga aleatorizadas y controladas sobre la fatiga. Diez artículos cumplieron los criterios de inclusión (estudios a doble ciego con población o intervención mayor de 100 personas, publicadas en revistas científicas) y participación de un total de 583 participantes que eran en su mayoría mujeres recuperadas del cáncer de mama.

Los autores concluyeron que las intervenciones de yoga pueden ser beneficioso para reducir la fatiga relacionada con el cáncer de mama. Se necesitan ensayos controlados aleatorios para determinar el impacto de las intervenciones de yoga sobre la fatiga en el cáncer de las pacientes y las que se han recuperado. (Sadja, 2013)

### **El uso de la medicina tradicional china, en pacientes con cáncer de mama: implicaciones para el clínico.**

La medicina tradicional china o tradicional Complementaria Medicina (TCM) es de uso general en nuestra cultura. Hay varias preocupaciones con respecto a su uso en los pacientes sometidos a tratamientos convencionales para el cáncer de mama.

En este estudio, el objetivo fue evaluar la prevalencia y el patrón de uso de la medicina tradicional china entre nuestras pacientes con cáncer de mama, e identificar a las pacientes que eran las más propensas a elegir la medicina tradicional china.

Un total de 300 pacientes en seguimiento activo en el Servicio al Hospital Tan Tock Seng fueron entrevistados mediante un cuestionario estructurado.

Los autores concluyeron que el uso de medicina tradicional china es común entre nuestras pacientes, particularmente a las mujeres más jóvenes. Sin embargo, la mayoría de los pacientes no informan a sus médicos del uso. Por tanto, es importante que los médicos inicien discusiones acerca del uso de TCM con el fin

de ser conscientes de las posibles interacciones farmacológicas no deseadas. (KY Wong, 2014)

## **2.2.FUNDAMENTACIÓN FILOSÓFICA**

Esta investigación está basada en procurar una mejor calidad de vida a las pacientes con cáncer de mama, todos los tratamientos que se conocen son para controlar la enfermedad, las recaídas y por la tanto mayor tiempo de vida libre de enfermedad y eso ha dado lugar a que surja progresivamente terapias que se asume apoyan el manejo del tratamiento de cáncer y que controlen la enfermedad, existe además la posibilidad de ir apoyándose en el método científico y sustentando algunas de ellas mientras que otras quedan en el plano de comentario o anecdótico de quienes las utilizan. Una de las cosas más relevantes es que el médico desconoce en su totalidad el uso, de allí que desde el punto de vista científico hace falta construir un armamentage teórico encaminado a un proceso de reflexión y análisis que permita identificar aquellas terapias que tienen un valor o influyen en el tratamiento y desvirtuar aquellas otras terapias que no se tienen sustento.

## **2.3.FUNDAMENTACIÓN LEGAL**

### **2.3.1. Constitución del Ecuador**

#### **Sección cuarta de la salud**

Art. 42.- El Estado garantizará el derecho a la salud, su promoción y protección, por medio del desarrollo de la seguridad alimentaria, la provisión de agua potable y saneamiento básico, el fomento de ambientes saludables en lo familiar, laboral y comunitario, y la posibilidad de acceso permanente e ininterrumpido a servicios de salud, conforme a los principios de equidad, universalidad, solidaridad, calidad y eficiencia.

Art. 43.- Los programas y acciones de salud pública serán gratuitas para todos. Los servicios públicos de atención médica, lo serán para las personas que los necesiten. Por ningún motivo se negará la atención de emergencia en los establecimientos públicos o privados.

El Estado promoverá la cultura por la salud y la vida, con énfasis en la educación alimentaria y nutricional de madres y niños, y en la salud sexual y reproductiva, mediante la participación de la sociedad y la colaboración de los medios de comunicación social.

Adoptará programas tendientes a eliminar el alcoholismo y otras toxicomanías. (Asamblea Nacional Constituyente, 2008)

### **2.3.2. La Ley Orgánica de Salud**

La Ley Orgánica de Salud vigente en el Ecuador en el capítulo II, Art. 20 señala como competencia de la autoridad sanitaria nacional (Ministerio de Salud Pública): “Formular políticas y desarrollar estrategias y programas para garantizar el acceso y la disponibilidad de medicamentos de calidad, al menor costo para la población, con énfasis en programas de medicamentos genéricos”

En el capítulo III, Art. 69, de las enfermedades no transmisibles se promulga: La atención integral y el control de enfermedades no transmisibles, crónico — degenerativas... se realizará mediante la acción coordinada de todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud y de la participación de la población en su conjunto.

Comprenderá la investigación de sus causas, magnitud e impacto sobre la salud, vigilancia epidemiológica, promoción de hábitos y estilos de vida saludable, prevención, recuperación, rehabilitación, reinserción social de las personas afectadas y cuidados paliativos.

Los integrantes del Sistema Nacional de Salud garantizarán la disponibilidad y acceso a programas y medicamentos para estas enfermedades, con énfasis en medicamentos genéricos, priorizando a los grupos vulnerables.

Es evidente, entonces, la obligatoriedad del Ministerio de Salud Pública, como rector del sistema nacional de salud ecuatoriano, de generar mecanismos que garanticen la disponibilidad y el acceso de la población que cursa con enfermedades que amenazan la vida a analgésicos opioides costo-efectivos. (Ministerio de Salud Pública, 2013)

## 2.4.CATEGORÍAS FUNDAMENTALES.

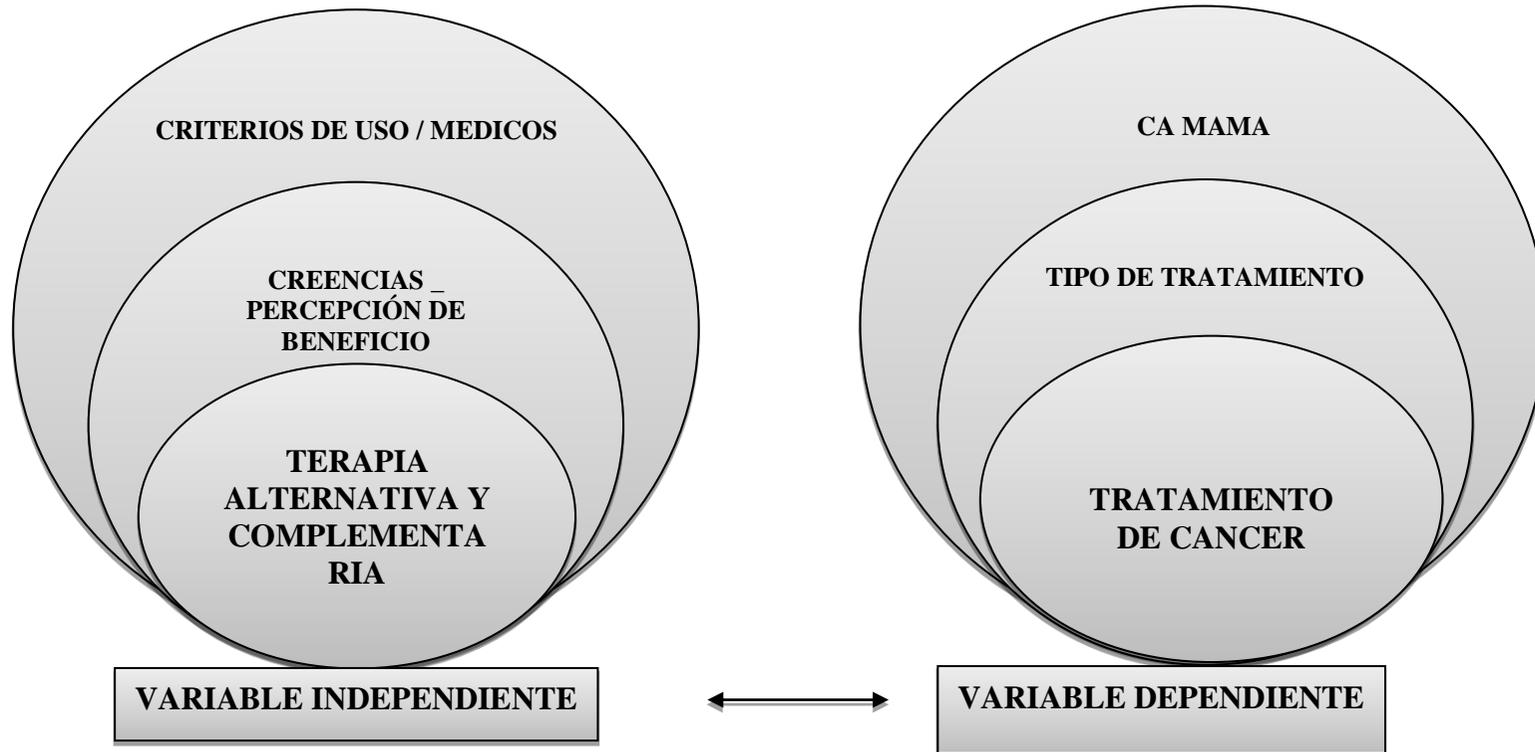


Ilustración 1. Categorías Fundamentales  
Elaborado por: Tránsito Silva

## **2.4.1. MARCO TEÓRICO**

### **2.4.1.1. Cáncer de mama**

El cáncer de mama es una enfermedad en la cual se desarrollan células cancerosas en los tejidos de la mama. La glándula mamaria se compone de varios racimos de lóbulos y lobulillos conectados mediante unos conductos delgados, a modo de ramas de un árbol, en estos conductos se desarrolla el **cáncer de mama** más frecuente que es el cáncer ductal, el otro tipo de cáncer de mama es el carcinoma lobular.

### **2.4.1.2. Características genéticas y factores de riesgo**

Varios factores bien establecidos se relacionaron con un aumento del riesgo de presentar cáncer de mama, como antecedentes familiares, nuliparidad, menarquía prematura, edad avanzada y antecedentes personales de cáncer de mama (in situ o invasivo).

Se dispone de cálculos de riesgo específicos por edad con el fin de orientar y diseñar estrategias de detección para mujeres con antecedentes familiares de cáncer de mama. De todas las mujeres con cáncer de mama, entre 5 y 10% pueden tener una mutación de la línea germinal de los genes BRCA1 y BRCA2. Las mutaciones específicas del BRCA1 y el BRCA2 suelen ser más comunes en las mujeres de ascendencia judía. El cálculo de riesgo vitalicio de presentar cáncer de mama para las mujeres con mutaciones del BRCA1 y el BRCA2 oscila entre 40 y 85%. Las portadoras con antecedentes de cáncer de mama tienen mayor riesgo de presentar enfermedad contralateral, un riesgo anual que puede ser tan alto como 5%. Los hombres portadores de mutaciones del BRCA2 también tienen mayor riesgo de presentar cáncer de mama. (National Cancer Institute, 2014)

Exámenes de detección

En los ensayos clínicos se estableció que los exámenes de detección por mamografía con examen clínico de mama o sin este, pueden disminuir la mortalidad por este tipo de cáncer.

Exámenes de detección con mamografía

### **Beneficios**

Hay pruebas sólidas, que indican que la detección con mamografía puede tener los siguientes beneficios:

Disminución de la mortalidad por cáncer de mama

Magnitud del efecto: en los estudios o ensayos clínicos controlados aleatorizados (ECA) de mujeres de 40 a 74 años, los exámenes de detección con mamografía se relacionaron con una disminución relativa de 15 a 20% en cuanto a la mortalidad por cáncer de mama. El beneficio de mortalidad absoluta que obtienen las mujeres que se someten a exámenes de detección anuales durante 10 años es de aproximadamente 1% en general, y oscila entre 4 por cada 10.000 mujeres que se empiezan a someter a estos exámenes a los 40 años, y 50 por cada 10.000 mujeres que empiezan a hacerlo a los 50 años. Con base en los 25 años de seguimiento del Canadian National Breast Screening Study (CNBSS), un ECA de exámenes de detección del cáncer de mama, hay cierta incertidumbre sobre la magnitud del beneficio de la mamografía en la actualidad.

### **Perjuicios**

Con base en pruebas sólidas, los exámenes de detección con mamografía, pueden producir los siguientes perjuicios:

Sobre diagnóstico y tratamiento resultante de cánceres insignificantes (tumores pequeños que no necesita intervención quirúrgica): el diagnóstico de cánceres que de otra forma nunca hubieran causado síntomas o muerte a lo largo de la vida de

una mujer puede exponerla a riesgos inmediatos del tratamiento (deformidad quirúrgica o toxicidades de la radioterapia, hormonoterapia o quimioterapia), secuelas tardías (linfedema) y efectos tardíos de la radiación terapéutica (cánceres nuevos, cicatrización o toxicidad cardíaca). (National Cancer Institute, 2014)

Magnitud del efecto: varía con la edad de la paciente, la esperanza de vida y el tipo de tumor (carcinoma ductal in situ o invasivo). De todos los cánceres de mama que se identifican por medio de exámenes de detección con mamograma, se calcula que hasta 54% obedecen a sobrediagnósticos. Los mejores cálculos de sobrediagnóstico provienen de un seguimiento a largo plazo en ECA (ensayos clínicos aleatorizados) de exámenes de detección o de cálculos de exceso de incidencia en programas grandes de detección. Aunque hay incertidumbre con cada abordaje, en el seguimiento a largo plazo del CNBSS (Canadian National Breast Screening Study) y en los estudios de exceso de incidencia bien realizados en Estados Unidos y Escandinavia, se encontró que menos de 20% de los casos de cáncer identificados mediante exámenes de detección se sobrediagnostican.

## **Examen clínico de la mama**

### **Beneficios**

El examen clínico de la mama (ECM) no se ha estudiado de forma independiente; se usó junto con la mamografía en un ensayo canadiense y fue la modalidad de comparación con la mamografía en otro ensayo. De este modo, no es posible evaluar la eficacia del ECM como una modalidad de examen de detección cuando se practica solo, en comparación con la atención usual (sin exámenes de detección).

Magnitud del efecto: las pruebas actuales no son suficientes para evaluar los beneficios y los perjuicios adicionales del ECM. El único ECA en el que se comparó el ECM de calidad alta con los exámenes de detección con mamografía mostró un beneficio equivalente para ambas modalidades. La precisión en el

entorno comunitario puede ser menor que en el de los ECA. (National Cancer Institute, 2014)

## **Autoexamen de la mama**

### **Beneficios**

El autoexamen de la mama (AEM) se ha comparado con el cuidado rutinario (sin exámenes de detección) y no ha mostrado reducción en la mortalidad por cáncer de mama.

### **Perjuicios**

Hay pruebas sólidas de que la capacitación formal y la motivación para realizarse un AEM aumentan el número de biopsias de mama y los diagnósticos de más lesiones mamarias benignas.

Magnitud de los efectos en los resultados de salud: la tasa de biopsia fue de 1,8% en la población de estudio, en comparación con 1,0% en el grupo de control. (National Cancer Institute, 2014)

### **Factores pronósticos y valor diagnóstico**

Por lo general, el cáncer de mama se trata con diferentes combinaciones de cirugía, radioterapia, quimioterapia y hormonoterapia. El pronóstico y la elección del tratamiento pueden estar influidos por las siguientes características clínicas y de patología (con base en la histología convencional y la inmunohistoquímica):

- Edad y estado menopáusico de la paciente.
- Estadio de la enfermedad.
- Grado histológico y nuclear del tumor primario.
- Estado de los RE y RP del tumor.

- Sobreexpresión del receptor del factor de crecimiento epidérmico humano tipo 2 (HER2/neu).
- Capacidad proliferativa del tumor (por ejemplo, Ki67).

Las características moleculares llevaron a que el cáncer de mama se clasifique en los siguientes cinco subtipos distintos:

- Tipo basal.
- HER2+.
- Normal.
- Luminal A.
- Luminal B.

El uso de las características moleculares en el cáncer de mama incluye las siguientes:

- Prueba del estado RE y RP.
- Prueba del estado del receptor HER2/neu.
- Prueba de huella genética mediante ensayo de microrreordenamiento de la reacción en cadena de la polimerasa de transcriptasa inversa (por ejemplo, MammaPrint, Oncotype DX).

Aun cuando ciertas mutaciones poco comunes y heredadas, como las del BRCA1 y el BRCA2 predisponen a las mujeres a presentar cáncer de mama, los datos pronósticos en las portadoras de las mutaciones BRCA1/BRCA2 que enfermaron de cáncer de mama son contradictorios; estas mujeres tienen un mayor riesgo de presentar cáncer contralateral de mama. Debido a que los criterios para el estado menopáusico varían ampliamente, en algunos estudios se substituyó el factor de edad mayor de 50 años como un marcador indirecto del estado posmenopáusico. El cáncer de mama se clasifica en una variedad de tipos histológicos, algunos de los cuales tienen importancia pronóstica. Por ejemplo, los tipos con histología favorables incluyen los carcinomas mucinosos, medulares y tubulares. (National Cancer Institute, 2014)

## **Diagnósticos y supervivencia**

### **- Enfermedad contralateral**

Desde el punto de vista patológico, el cáncer de mama puede ser una enfermedad multicéntrica y bilateral. La enfermedad bilateral es, hasta cierto punto, más común en las pacientes con carcinoma lobulillar infiltrante. Las pacientes de cáncer de mama se deberán someter a una mamografía bilateral en el momento del diagnóstico para descartar la posibilidad de una enfermedad sincrónica. La función de las imágenes por resonancia magnética (IRM) para la detección y el seguimiento de la enfermedad continúan en evolución. Como con el uso de las IRM se vio un aumento de la tasa de detección de enfermedad mamográficamente oculta, el uso selectivo de la IRM para exámenes adicionales de detección se usa con mayor frecuencia, a pesar de la ausencia de datos controlados aleatorizados. Debido a que solo 25% de los hallazgos positivos mediante el IRM son neoplasias, se recomienda la confirmación patológica antes de iniciar el tratamiento. Se desconoce si este aumento de la tasa de detección se traducirá en una mejoría del desenlace del tratamiento. Cuando las portadoras de las mutaciones BRCA1/BRCA2 se diagnosticaron en una edad temprana, el riesgo de cáncer de mama contralateral alcanzó cerca de 50% en los siguientes 25 años.

Las pacientes se deberán seguir sometiendo a exámenes físicos de la mama y mamografía para detectar una recidiva en la mama ipsilateral en aquellas pacientes tratadas mediante una operación para preservar la mama o un segundo cáncer primario en la mama contralateral. El riesgo de cáncer de mama primario en el seno contralateral oscila entre 3 y 10%, 10 años después del diagnóstico, aunque el tratamiento endocrino disminuye el riesgo. La presentación de un cáncer en la mama contralateral se relaciona con un mayor riesgo de recidiva a distancia. (NCCAM, 2013)

## **Tratamiento de restitución hormonal**

El uso del tratamiento de restitución hormonal (TRH) presenta un dilema por el número creciente de sobrevivientes de cáncer de mama, muchas de las cuales entran en la menopausia de forma prematura como resultado del tratamiento. Generalmente no se usó la TRH para mujeres con antecedentes de cáncer de mama porque el estrógeno es un factor de crecimiento para la mayoría de las células del cáncer de mama estudiadas en el laboratorio; sin embargo, los datos empíricos sobre la inocuidad de la TRH después del cáncer de mama son limitados. (National Cancer Institute, 2014)

## **Reconstrucción de la mama**

Para las pacientes que optan por una mastectomía total, se puede realizar cirugía plástica en el momento de la mastectomía (reconstrucción inmediata) o en algún momento posterior (reconstrucción diferida). El contorno de la mama se puede restaurar por medio de la inserción submuscular de un implante artificial (lleno de solución salina) o por un colgajo del músculo recto u otro colgajo. Si se usa un implante salino, se puede insertar un extensor de tejido por debajo del músculo pectoral. La solución salina se inyecta en el extensor para estirar los tejidos durante un período de semanas o meses hasta obtener el volumen deseado. El extensor de tejido se reemplaza por un implante permanente. Los colgajos del músculo recto exigen un procedimiento quirúrgico considerablemente más complicado y prolongado, y se pueden necesitar transfusiones de sangre. (National Cancer Institute, 2014)

Después de la reconstrucción de la mama, se puede administrar radioterapia dirigida a la pared pectoral y los ganglios regionales, ya sea en el entorno adyuvante o si recidiva la enfermedad local. La radioterapia posterior a la reconstrucción de la mama con una prótesis puede afectar la cosmesis e incrementar la incidencia de fibrosis capsular, dolor o la necesidad de retirar el implante. (NCCAM, 2013)

## **Seguimiento**

Las pruebas de ensayos aleatorizados indican que el seguimiento periódico con exploración ósea, ecografía hepática, radiografías de tórax y análisis de sangre para evaluar la función hepática no mejoran la supervivencia ni la calidad de vida si se comparan con los exámenes físicos de rutina. Aun cuando estos exámenes permiten detectar más temprano la enfermedad recidivante, la supervivencia de la paciente no se ve afectada. Con base en estos datos, algunos investigadores recomiendan que un seguimiento aceptable se limite al examen físico y la mamografía anual para pacientes asintomáticas que completan el tratamiento para el cáncer de mama en estadios I a III. La frecuencia del seguimiento y el carácter apropiado de las pruebas de detección después de terminar el tratamiento primario para el cáncer de mama en estadios I al estadio III continúan siendo temas polémicos. (National Cancer Institute, 2014)

### **2.4.1.2. Medicina complementaria y alternativa**

La medicina complementaria y alternativa es un conjunto de diversos sistemas, prácticas y productos médicos y de atención de la salud que en general no se consideran parte de la medicina convencional. La medicina complementaria y alternativa se utiliza en forma adicional a la medicina convencional o, a veces, en su reemplazo.

Ciertas terapias de medicina complementaria y alternativa están comenzando a usarse en el tratamiento para el cáncer, no como curas o alternativas del tratamiento convencional, sino como métodos complementarios que tal vez ayuden a los pacientes a sentirse mejor.

### **2.4.1.3. Uso de la medicina complementaria y alternativa para el cáncer**

Muchas personas a las que se ha diagnosticado cáncer recurren a la medicina complementaria y alternativa. En 2002 y 2007, la Encuesta Nacional sobre la Salud (NHIS, por sus siglas en inglés) incluyó preguntas detalladas sobre el uso de la medicina complementaria y alternativa por los estadounidenses. De acuerdo con la NHIS de 2007, más de un tercio (alrededor del 38 por ciento) de los adultos había usado algún tipo de medicina complementaria y alternativa. Un análisis especial de los datos de la NHIS de 2002 reveló que el uso de medicina complementaria y alternativa fue más extendido en personas con un diagnóstico previo de cáncer. Alrededor del 40 por ciento de los sobrevivientes de cáncer usaba medicina complementaria y alternativa; el 18 por ciento había utilizado varias terapias de medicina complementaria y alternativa. Las tasas de uso de medicina complementaria y alternativa en sobrevivientes de cáncer fueron similares a las observadas en personas con otras enfermedades crónicas como artritis, asma, enfermedad inflamatoria intestinal, síndrome de intestino irritable, o úlceras. Las terapias de medicina complementaria y alternativa más frecuentes en sobrevivientes de cáncer fueron los productos de hierbas y otros productos naturales (20 %), técnicas de respiración profunda (14 %) y meditación (9 %).

Otras encuestas revelaron además que el uso de medicina complementaria y alternativa es frecuente en personas diagnosticadas con cáncer, pero hay mucha variación en los cálculos estimativos sobre la cantidad de gente que la utiliza. Los estudios han revelado que, en general, los pacientes con cáncer que usan medicina complementaria y alternativa no creen que ésta curará su enfermedad. En cambio, buscan (1) estimular el sistema inmunitario, (2) aliviar el dolor, o (3) controlar los efectos secundarios que sufren a causa de la enfermedad o el tratamiento. Un número más reducido de pacientes utiliza la medicina complementaria y alternativa por sentirse decepcionados con su tratamiento convencional. Probablemente, su motivación son los beneficios que esperan obtener de la medicina complementaria y alternativa, el deseo de controlar mejor su salud, o una firme creencia en la medicina complementaria y alternativa.

Las encuestas también indican que el uso de vitaminas y suplementos minerales en los pacientes y sobrevivientes de cáncer es generalizado, pero muchos médicos no saben que sus pacientes los utilizan.

Fundamentos científicos acerca del uso de la medicina complementaria y alternativa para el cáncer

Hasta el momento, se conoce relativamente poco acerca de la seguridad y eficacia de los métodos de medicina complementaria y alternativa para tratar el cáncer. Sin embargo, ciertas terapias de medicina complementaria y alternativa han sido objeto de una evaluación rigurosa y cada año se llevan a cabo muchos más estudios. En 2009, la Sociedad de Oncología Integrativa dio a conocer guías de práctica clínica basadas en datos científicos que los médicos deben tener en cuenta al incorporar las terapias complementarias en la atención de los pacientes con cáncer.

Los investigadores también evalúan los métodos de medicina complementaria y alternativa que se utilizan en ciertos casos con la esperanza de reducir el riesgo de cáncer. Estos estudios se concentraron en distintas vitaminas y suplementos minerales.

Es posible que las personas con cáncer, o que han recibido tratamiento contra el cáncer, tengan dificultades físicas o emocionales como consecuencia de la enfermedad o su tratamiento. Muchos métodos convencionales pueden ayudar a las personas a sobrellevar estos problemas. Algunas personas descubren que los métodos de medicina complementaria y alternativa también les ayudan a sobrellevar el cáncer y a mejorar su calidad de vida. Además, el uso de métodos de medicina complementaria y alternativa puede contribuir a que las personas sientan que cumplen un papel activo en su propia atención.

#### **2.4.1.4. Medicina complementaria y alternativa para la prevención del cáncer**

Aunque los investigadores siguen estudiando el efecto posible de las vitaminas y suplementos minerales en la prevención del cáncer, los datos disponibles no respaldan el uso de estos suplementos para este propósito:

Una revisión de 2007 de estudios clínicos sobre la eficacia de los suplementos minerales/multivitamínicos para la prevención del cáncer reveló que los estudios llevados a cabo habían sido escasos. Además, concluyó que los resultados de la mayoría de los estudios de gran escala habían sido dispares. Según el Instituto Nacional del Cáncer (NCI, por sus siglas en inglés), se han estudiado los siguientes suplementos pero no se ha demostrado que reduzcan el riesgo de cáncer: vitaminas B6, B12, E, y C; betacaroteno; ácido fólico y selenio.

En dos estudios de gran escala, el estudio sobre la prevención del cáncer con alfa-tocoferol betacaroteno y el estudio de eficacia del betacaroteno y retinol, se observaron indicios de que los suplementos con betacaroteno aumentaban el riesgo de cáncer de pulmón en los fumadores.

Una revisión independiente de datos del estudio del selenio y la vitamina E para prevenir el cáncer, financiada por el NCI, el NCCAM, y otras dependencias de los Institutos Nacionales de la Salud (NIH, por sus siglas en inglés), demostró que los suplementos de selenio y vitamina E, juntos o por separado, no prevenían el cáncer de próstata.

Una revisión de la Agencia para la Investigación y la Calidad de la Atención de la Salud (AHRQ, por sus siglas en inglés) del año 2003 halló escasos indicios de que tres antioxidantes (vitaminas C y E y coenzima Q10) fueran beneficiosos para prevenir el cáncer.

Una revisión de 20 estudios clínicos llevada a cabo en 2008 no reveló datos convincentes de que los suplementos de antioxidantes prevengan el cáncer gastrointestinal. Por el contrario, observó indicios de que algunos podrían de

hecho aumentar la mortalidad general. La revisión analizó el betacaroteno, el selenio y las vitaminas A, C y E. El selenio, en forma aislada, mostró algunos beneficios preventivos.

El NCI menciona estudios de investigación según los cuales un mayor consumo de calcio podría asociarse a un menor riesgo de cáncer colorrectal, aunque llega a la conclusión de que los datos disponibles no respaldan el uso de suplementos de calcio para prevenir el cáncer colorrectal.

Una revisión de 51 estudios llevada a cabo en 2009 con más de 1.600.000 participantes observó indicios "insuficientes y contradictorios" de la relación entre el consumo de té verde y la prevención del cáncer. Hasta el momento, las investigaciones fueron estudios epidemiológicos (de observación) llevados a cabo en Asia. Los autores de la revisión destacan la necesidad de estudios clínicos bien diseñados para evaluar el té verde (líquido o en cápsulas) en la prevención del cáncer.

#### **2.4.1.5. La medicina complementaria y alternativa para el tratamiento del cáncer**

Los suplementos botánicos se encuentran entre los métodos de medicina complementaria y alternativa más comunes que utilizan los pacientes con cáncer. Una revisión de 2008 de la bibliografía concluyó que algunos productos botánicos utilizados en la medicina ayurvédica y la medicina tradicional china podrían cumplir una función en el tratamiento del cáncer. Sin embargo, los datos científicos son limitados. Gran parte de la investigación sobre productos botánicos y el tratamiento del cáncer se encuentra en sus fases iniciales. La revisión destaca además que los productos botánicos podrían tener efectos secundarios e interactuar con los medicamentos para el cáncer, anticoagulantes y otros medicamentos con receta, además de interactuar entre sí.

No queda claro si el uso de vitaminas y suplementos minerales en personas a quienes se les ha diagnosticado cáncer es beneficioso o perjudicial. Por ejemplo,

es posible que un preparado multivitamínico diario mejore el estado nutricional de aquellos pacientes que no pueden seguir una dieta saludable; sin embargo, se advierte con preocupación que ciertos suplementos como los que contienen antioxidantes podrían interferir con el tratamiento para el cáncer o aumentar el riesgo de que vuelva a ocurrir (recidiva). Los estudios relacionados a este aspecto han sido contradictorios o no concluyentes. Se requieren más estudios que estén bien diseñados para investigar si el uso de vitaminas y suplementos minerales por parte de las personas con cáncer se relaciona con la eficacia del tratamiento, la recidiva, la sobrevivencia y la calidad de vida.

Si bien ciertos estudios de investigación han demostrado que tomar antioxidantes contra el cáncer es beneficioso, no hay suficientes datos científicos que respalden el uso de estos por parte de pacientes con cáncer. Una revisión de estudios de investigación sobre el cáncer relacionados con tres antioxidantes (vitaminas C y E, y la coenzima Q10), llevada a cabo por el AHRQ en 2003, halló escasos datos científicos acerca de sus beneficios para el tratamiento del cáncer. El uso de antioxidantes en pacientes durante la quimioterapia o radioterapia no ha sido bien estudiado. Sin embargo, una revisión del año 2008 de estudios de investigación publicados indica que los suplementos de antioxidantes podrían reducir la eficacia de la quimioterapia y la radioterapia. (National Center for Complementary and Alternative Medicine, NCCAM, 2013)

#### **2.4.1.6. Uso de la medicina complementaria y alternativa para los síntomas del cáncer y sus efectos secundarios**

Según algunos estudios, la acupuntura es útil para controlar los vómitos asociados con la quimioterapia en algunos pacientes con cáncer. Aunque los estudios de investigación sobre la acupuntura para controlar el dolor relacionado con el cáncer y tratar otros síntomas de la enfermedad son limitados, algunos estudios han demostrado efectos beneficiosos que requieren más investigación. Una revisión de opciones clínicas para el control de las náuseas y los vómitos en pacientes con cáncer, basada en pruebas científicas y llevada a cabo en 2008, menciona la electroacupuntura como una alternativa a considerar.

Otros estudios también indican posibles ventajas de las terapias de medicina complementaria y alternativa tales como hipnosis, masaje, meditación y yoga al ayudar a los pacientes con cáncer a controlar los efectos secundarios y síntomas de la enfermedad. Por ejemplo, un estudio de 380 pacientes con cáncer avanzado concluyó que la terapia de masaje podría ofrecer cierto alivio inmediato para estos pacientes, y que la simple terapia de tacto (colocar ambas manos sobre ciertas partes del cuerpo), aplicada por un familiar o un voluntario, también podría ser beneficiosa. El estudio se llevó a cabo en 15 centros de cuidados paliativos de la Red de Investigación Poblacional sobre Cuidados Paliativos (PoPCRN, por sus siglas en inglés).

Una revisión del año 2008 de la bibliografía sobre los productos botánicos y el cáncer concluyó que si bien el uso de varios productos botánicos para controlar los efectos secundarios y síntomas tales como náuseas y vómitos, dolor, fatiga, e insomnio es alentador, los datos científicos son limitados (los revisores no hallaron pruebas suficientes para recomendar ningún tratamiento específico). Además, muchos de los estudios clínicos no fueron bien diseñados. Al igual que con el uso para el tratamiento del cáncer, el empleo de productos botánicos para controlar los síntomas presenta posibles problemas de interacción con los medicamentos para el cáncer, otros fármacos, y otros productos botánicos.

Existen pruebas empíricas y científicas que avalan los beneficios de la acupuntura, las terapias manuales y diversas plantas medicinales en cáncer. Por ejemplo, la eficacia de la acupuntura, tratamiento popular para aliviar el dolor, ha sido demostrada tanto en numerosos ensayos clínicos como en experimentos de laboratorio. Por ello, el 90% de los servicios de tratamiento del dolor del Reino Unido y el 70% de Alemania incluyen la acupuntura entre los tratamientos que dispensan.

Algunos métodos de medicina complementaria y alternativa, como la acupuntura, la terapia de masaje, la reducción del estrés basada en la atención plena y el yoga, pueden ayudar a controlar los síntomas del cáncer o los efectos secundarios del tratamiento. Sin embargo, es posible que algunos métodos de la medicina

complementaria y alternativa interfieran con el tratamiento convencional contra el cáncer o presenten otros riesgos.

Las personas a quienes se les ha diagnosticado cáncer deben consultar con su médico antes de usar un método de medicina complementaria y alternativa.

- Existen considerables pruebas científicas que indican que la acupuntura puede ayudar a controlar las náuseas y los vómitos relacionados con el tratamiento en los pacientes con cáncer. No hay suficientes datos científicos para determinar si la acupuntura resulta eficaz para aliviar el dolor causado por el cáncer u otros síntomas, tales como los sofocos relacionados con el tratamiento. Las complicaciones derivadas de la acupuntura son muy poco frecuentes, siempre que el acupunturista utilice agujas estériles y procedimientos adecuados. Como la quimioterapia y la radioterapia debilitan el sistema inmunitario del cuerpo, es de especial importancia que el acupunturista siga procedimientos rigurosos para la esterilización de las agujas al tratar a pacientes con cáncer.
- Los estudios de investigación más recientes indican que la yerba jengibre puede ayudar a controlar las náuseas relacionadas con la quimioterapia para el cáncer cuando se utiliza como complemento de los medicamentos convencionales contra las náuseas.
- Los estudios indican que la terapia de masaje puede contribuir al alivio de los síntomas que sufren los pacientes con cáncer, como dolor, náuseas, ansiedad y depresión. Sin embargo, los investigadores no han logrado llegar a conclusiones definidas en cuanto a los efectos de la terapia de masaje debido al número limitado de investigaciones científicas rigurosas en este campo. Las personas con cáncer deberían consultar con su médico antes de recibir terapia de masaje para averiguar si necesitan precauciones especiales. El masajista no debería aplicar presión profunda o intensa sin la aprobación del médico y es posible que deba evitar ciertos lugares, como aquellas partes del cuerpo que se encuentran directamente sobre un tumor o aquellas en las que la piel está sensible después de la radioterapia.
- Existen pruebas científicas en cuanto a que la reducción del estrés basada en la atención plena, un tipo de técnica de meditación, puede ayudar a los pacientes

con cáncer a aliviar la ansiedad, el estrés, el cansancio, así como los trastornos del humor y el sueño, mejorando así su calidad de vida. La mayoría de los participantes de los estudios sobre la atención plena han sido pacientes con cáncer en fase inicial, principalmente cáncer del seno, por lo que las pruebas científicas que favorecen la técnica de la atención consciente son más convincentes para este grupo de pacientes.

- Los datos científicos preliminares indican que el yoga puede ayudar a aliviar la ansiedad, la depresión, la angustia y el estrés en las personas con cáncer. Además, puede ayudar a reducir el cansancio en pacientes y sobrevivientes de cáncer del seno. Sin embargo, sólo se ha llevado a cabo un reducido número de estudios sobre el yoga en pacientes con cáncer, y algunos de estos estudios no han sido de la mejor calidad. Dado que el yoga involucra actividades físicas, es importante que las personas con cáncer hablen con su médico antes para averiguar si hay algo del yoga que podría ser peligroso para su salud.
- Diversos estudios sugieren posibles beneficios de la hipnosis, las terapias de relajación y la biorregulación para ayudar a los pacientes a controlar los síntomas del cáncer y los efectos secundarios del tratamiento.
- Una revisión del año 2008 de la bibliografía de investigación sobre los suplementos de hierbas y el cáncer concluyó que si bien el resultado del uso de varias hierbas para controlar los efectos secundarios y síntomas, como náuseas y vómitos, dolor, cansancio, e insomnio es alentador, los *datos científicos son limitados*. Además, muchos estudios clínicos no fueron bien diseñados. El empleo de hierbas para controlar los síntomas puede causar posibles problemas al interactuar con los tratamientos convencionales para el cáncer. (National Center for Complementary and Alternative Medicine, NCCAM, 2013)

## **2.5. HIPÓTESIS**

Las terapias alternativas y complementarias apoyan el manejo de los efectos colaterales del tratamiento del cáncer de mama.

## **2.6. SEÑALAMIENTO DE VARIABLES DE LA HIPÓTESIS**

**Variable independiente:** Terapias alternativas y complementarias

**Variable dependiente:** Manejo de efectos colaterales

## **CAPITULO III**

### **METODOLOGÍA**

#### **3.1. Enfoque investigativo.**

El presente trabajo de investigación se realizó en términos **cualitativos** se analizó los tipos, razones y beneficios de las terapias alternativas percibidos por las pacientes con cáncer de mama. Además se buscó profundizar con médicos oncólogos los posibles riesgos a pesar de los beneficios que indicaron y su actitud con los pacientes frente a su uso.

#### **3.2. Modalidad básica de la investigación.**

##### **Investigación de campo:**

La investigadora acudió al Hospital oncológico Julio E Paredes SOLCA Tungurahua y se realizó la recolección de datos identificando a las pacientes en registros clínicos además se realizó la entrevista a las oncólogas de la Institución.

#### **3.3. Nivel o tipo de investigación.**

Se trata de una investigación corte transversal – descriptiva, puesto que se da a conocer las características de la población estudiada, así como los tipos de terapias alternativas, razones que conducen a su uso y efectos que ellas encuentran. Además se describen los criterios de médicos especialistas respecto al uso de las terapias alternativas por las pacientes.

#### **3.4. Población y muestra.**

La población a investigar fueron pacientes con cáncer de mama atendidas en el HOSPITAL ONCOLÓGICO “JULIO E. PAREDES” SOLCA TUNGURAHUA

que en el período de estudio fueron de 84 personas, se valoró a todas por tanto no se calculó muestra.

### **Criterios de Inclusión**

- Pacientes con cáncer de mama atendidas en el HOSPITAL ONCOLÓGICO “JULIO E. PAREDES” SOLCA TUNGURAHUA independientemente de su edad, estadio de la enfermedad y método de quimioterapia aplicado (neo adyuvante - adyuvante).

### **Criterios de Exclusión**

- Pacientes que presenten otro tipo de cáncer además de mama.
- Pacientes que no acepten participar en la investigación.

### **Criterios éticos:**

- En el proceso investigativo no se solicita identidad para evitar de esta manera filtrada de información.
- Sabiendo que el cáncer de mama es una enfermedad crónica se guardará absoluta confidencialidad a lo expresado por las pacientes.

### 3.5. Operacionalización de Variables

#### 3.5.1. Variable Dependiente: Tratamiento de cáncer

Definición	Dimensiones	Indicadores	Item	Tecn. Inst.
Es la aplicación sola o en combinación de quimioterapia, radioterapia y cirugía según el estadio de la enfermedad.	Ca de mama	Tiempo de diagnóstico	Qué tratamiento recibió para el cáncer.	Historia clínica
	Tratamiento aplicado	Quimioterapia (Neo adyuvante - Adyuvante) Radioterapia Cirugía  Problemas subsecuentes al tipo de tratamiento que recibió para el cáncer	Qué tipo de tratamiento recibió.  Qué problemas ha presentado con el tratamiento del cáncer.  Qué problemas ha presentado con cada tipo de tratamiento para el cáncer.	Historia clínica

### 3.5.2. Variable Independiente: Terapias Alternativas

Definición	Dimensiones	Indicadores	Item	Tecn. Inst.
Son tratamientos farmacológicos y no farmacológicos cuya aplicación se basa en criterios y creencias de los pacientes, así como recomendaciones de sus posibles beneficios.	Criterios de uso	Criterios del paciente  Personal Profesional Amigos Familiares	<ul style="list-style-type: none"> <li>¿Qué criterios le condujeron al uso de terapias alternativas?</li> <li>¿Con qué frecuencia utiliza la terapia?</li> </ul>	Encuesta – Cuestionario
	Dosificación	Frecuencia e intervalo de uso.	<ul style="list-style-type: none"> <li>¿Qué tipo de terapia usa?</li> </ul>	
	Tipo de terapia y conocimiento por parte de médico	-Medicina basada en hierbas -Medicina homeopática -Biomagnetismo -Reiki -Factores de transferencia -Reflexología -Acupuntura -Yoga -Noni -Veneno de alacrán  -Conocimiento de médico especialista		
Beneficios	-disminución de efectos colaterales de tratamiento del cáncer  -disminución de efectos propios de la enfermedad	Que efectos ha presentado con su terapia alternativa.	Encuesta – Cuestionario	
Problemas	-Aumento de los efectos colaterales del tratamiento.  -Agravamiento de la enfermedad	Que problemas ha presentado con el uso de la terapia alternativa.	Entrevista	
Actitud de médicos tratantes	-Ninguno	Cuál es su actitud frente al uso de terapias alternativas		

### **3.6. Técnicas e instrumentos.**

Las técnicas e instrumentos utilizados en esta investigación son:

**La Encuesta:** (Anexo 1) Mediante este instrumento aplicando su completo y correcto llenado, se obtuvo la información necesaria para crear una base de datos obtenidas mediante un cuestionario en el que se recoge información de las pacientes, sus conocimientos, razones de uso y tipos de terapias alternativas utilizadas, la recolección fue individual, la investigadora ayudó en el llenado de las mismas de esta manera se agilitó y facilitó la recolección de los datos.

**La Entrevista:** se realiza como un elemento complementario para lo cual se desarrolló un instrumento (Anexo 2) que indaga sobre las actitudes de los médicos tratantes frente al uso de terapias alternativas y métodos para controlar las mismas.

### **3.7. Plan de recolección de la información.**

Previa solicitud del Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UTA al Director del Hospital Julio E Paredes SOLCA – Tungurahua se obtuvo la autorización para realizar la investigación. Se coordinó con el personal encargado de docencia y quimioterapia ambulatoria. Se aplicó la encuesta a cada una de las pacientes con diagnóstico de Ca de mama que son atendidas en la unidad de quimioterapia ambulatoria y hospitalización consiguiéndose los datos necesarios.

Mientras las pacientes se realizaban la quimioterapia en los departamentos antes señalados, fueron recogidos los datos hasta ser completados en su totalidad.

Todo esto fue realizado por la investigadora y finalmente con la información se creó una base de datos y se procedió al análisis de la información previo firma del consentimiento informado (Anexo 3).

Además se realizó una entrevista dirigida a las 2 oncólogas y 1 Médico Clínico que laboran en la Institución para establecer el punto de vista médico referente al uso de terapias alternativas y su actitud con los pacientes que las utilizan.

### **3.8. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS**

Para el análisis se creó una base de datos con la información obtenida por la encuesta (ver Anexo 1) y se creó una base de datos en el programa SPSS.

Se realizó un análisis univariado, de cada uno de los datos sociodemográficos, uso de terapias alternativas, beneficios y efectos observados, además el análisis cualitativo obtenido de las entrevistas realizadas a las oncólogas.

Se realizó el procesamiento de los datos y el análisis de la información con estadísticas descriptivas univariadas, bivariado y chi cuadrado como prueba de significación para la validación de hipótesis.

## CAPÍTULO IV

### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

#### 4.1. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

**Tabla 2. Características sociodemográficas en pacientes con cáncer de mama, en el Hospital Oncológico Julio E Paredes SOLCA Tungurahua 2014**

	<i>Variable</i>	<i>N°.</i>	<i>%</i>
<b>EDAD</b>	20-64 años	55	65,5
	Mayor de 65 años	29	34,5
<b>RESIDENCIA</b>	Rural	35	41,7
	Urbana	49	58,3
<b>ESTADO CIVIL</b>	Soltero	15	17,9
	Casado	60	71,4
	Viudo	7	8,3
	Divorciado	1	1,2
	Unión libre	1	1,2
<b>ESCOLARIDAD</b>	Primaria	32	38,1
	Secundaria	20	23,8
	Superior	22	26,2
	Ninguno	10	11,9

**Fuente:** Encuestas

**Autora:** Tránsito Silva

Desde el punto de vista demográfico el promedio de edad fue 54.9 años con un rango de 30 -83 años.

De las pacientes investigadas el 65.5% corresponden al grupo de adultos (20-64 años). El 58.3% residen en la zona urbana más de 7 de cada 10 pacientes estaban casadas, con instrucción primaria y analfabeta fueron el 50% de los casos. (Tabla 2).

#### 4.1.1. Ingreso familiar mensual.

**Tabla 3. Ingreso familiar mensual en pacientes con cáncer de mama, Hospital Julio E Paredes SOLCA Tungurahua. 2014**

NIVEL	N°	%
<b>ECONÓMICO</b>		
<b>&lt; 340</b>	47	56,0
<b>341 a 450</b>	8	9,5
<b>451 a 500</b>	13	15,5
<b>501 a 700</b>	14	16,7
<b>&gt;1000</b>	2	2,4
<b>Total</b>	84	100,0

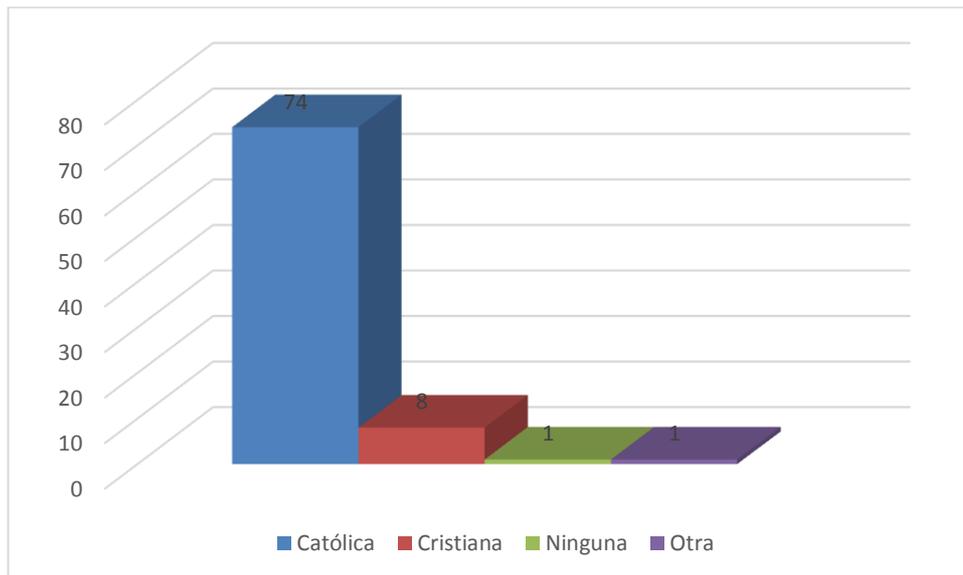
**Fuente:** Encuestas

**Autor:** Tránsito Silva

Según se muestra en la tabla 3 el 56.0% indicaron tener ingreso básico unificado y solo un 2.4% alcanza un sueldo sobre los \$1000.

**4.1.2. Religión en la población de pacientes con cáncer de mama atendidas en el Hospital Julio E Paredes SOLCA Tungurahua (n=84)**

**Ilustración 2. Religión. Pacientes con cáncer de mama. Hospital Julio E Paredes SOLCA Tungurahua. 2014**



**Fuente:** Encuesta

**Autora:** Tránsito Silva

La religión a la que pertenecen la población encuestada la mayoría con un 88.1% es católica y solo un 1.2% de otra religión en la que se encuentran testigos de Jehová. (Ilustración 2)

#### 4.1.3. Ocupación

**Tabla 4. Ocupación en las pacientes con cáncer de mama en el Hospital Julio E Paredes SOLCA Tungurahua. 2014**

OCUPACIÓN	N°	%
Ama de casa	43	51,2
Secretaria	2	2,4
Comerciante	12	14,3
Empleado publico	3	3,6
Otra	24	28,6
<b>Total</b>	<b>84</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Encuestas

**Autora:** Tránsito Silva

Las mujeres de esta investigación en su mayoría se dedican principalmente a los quehaceres domésticos y solo un 3.6% son empleadas públicas lo que indica que perciben un salario fijo (Tabla 4).

En un estudio realizado en Estados Unidos en el año 2010 por Wyatt T, indica que las mujeres con menos de un nivel universitario de educación eran menos propensas a utilizar terapias alternativas. Las mujeres que trabajaban eran más propensas a utilizar terapias de múltiples categorías de medicina alternativa complementaria, y los que tienen menor calidad de vida eran más propensos a utilizar medicina alternativa complementaria. Los resultados apoyan que las mujeres con cáncer de mama en estadio precoz, especialmente aquellos con una menor calidad de vida, son muy propensos a utilizar terapias de CAM. Es necesario realizar más investigaciones sobre las intervenciones CAM para mejorar la atención de apoyo para el cáncer de mama. (Wyatt, 2010).

En el estudio realizado en Estados Unidos en el año 2013 por Parker P. Indican que las estimaciones de uso son mayores para ciertos subgrupos, como los que son de raza blanca, de 25 años a 49 años, y aquellos con más educación formal. (Parker, 2013)

#### 4.1.4. Tiempo de diagnóstico

**Tabla 5. Tiempo de diagnóstico de pacientes con cáncer de mama. Hospital Julio E Paredes SOLCA Tungurahua. 2014.**

Tiempo de diagnóstico	N°	%
-1 año	19	22,6
1-3 año	53	63,1
+3 año	12	14,3
Total	84	100,0

**Fuente:** Encuestas

**Autora:** Tránsito Silva

El promedio del tiempo de diagnóstico fue de 2 años con un rango entre 4 meses y 4 años. El 63.1% de pacientes han tenido su diagnóstico de entre 1 y 3 años y solamente un 14% mayor a los 3 años (Tabla 5).

## 4.2. USO DE TERAPIAS ALTERNATIVAS

**Tabla 6. USO DE TERAPIAS ALTERNATIVAS EN PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA EN EL HOSPITAL JULIO E PAREDES SOLCA TUNGURAHUA. 2014**

Uso de terapias alternativas	N°	%
Si	57	67,9
No	27	32,1
<b>Total</b>	<b>84</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Encuestas

**Autora:** Tránsito Silva

De la población encuestada el 67.90% indican que si han utilizado algún tipo de terapia alternativa. (Tabla 6)

En el estudio realizado en Estados Unidos en el año 2013 por Parker P. indica que un 30% de la población en estudio ha utilizado o utiliza terapias alternativas y complementarias, entre los pacientes con cáncer es aún mayor, con estimaciones que se acerca el 83%.

En este mismo estudio cuando a los pacientes se les hicieron preguntas de rutina con respecto a la historia clínica y los medicamentos, aproximadamente el 5% reveló que estaban usando alguna forma de medicina alternativa complementaria. Sin embargo, cuando se les preguntó a los pacientes directamente acerca de medicina alternativa complementaria, un 40% adicional reportó su uso. (Parker, 2013)

En la investigación realizada en Australia en el año 2008 por Kremser T. Donde se indica que de 367 pacientes encuestadas con cáncer de mama, el 87,5% ha utilizado terapias complementarias, muchas de ellas con cuatro o más tratamientos simultáneos. (Kremser, 2008)

#### 4.2.1. Tipo de terapia alternativa.

**Tabla 7. Tipo de terapia alternativa que utilizan las pacientes con cáncer de mama, en el Hospital Julio E Paredes SOLCA Tungurahua, 2014.**

<b>TIPO DE TERAPIA ALTERNATIVA.</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Medicina basada en hiervas	3	5,3
Medicina homeopática	4	7,0
Biomagnetismo	3	5,3
Reiki	1	1,8
Factores de transferencia	17	29,8
Reflexología	5	8,8
Acupuntura	18	31,6
Yoga	4	7,0
Noni	2	3,5
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Encuestas

**Autora:** Tránsito Silva

El 31.6% de mujeres encuestadas utilizan acupuntura y un 29.8 % utilizan factores de transferencia siendo estas 2 terapias las más utilizadas y solo un 7% utiliza yoga. (tabla 7)

En una investigación realizada en Australia en el año 2008 por Kremser T. en donde se utilizó un cuestionario de auto-completado para inspeccionar las mujeres australianas con cáncer de mama sobre su uso de terapias complementarias. En donde 367 encuestados con cáncer de mama, el 87,5% ha utilizado terapias complementarias, la mayoría de ellas con cuatro o más tratamientos. Dentro de los más utilizados son suplementos vitamínicos (54,2%), grupos de apoyo (49,8%), masajes (41,4%) y meditación (38,7%). (Kremser, 2008)

En Estados Unidos en el año 2010 por Wyatt T, indica que (56,8%) de mujeres que usan terapias alternativas, la categoría de las terapias con base biológica (hierbas, alimentos y vitaminas) se utilizó con frecuencia (43,7%). (Wyatt, 2010)

Un estudio realizado en Buenos Aires – Argentina en el año 2010 por Franco J indicó que un 55 % utilizó terapias alternativas. De las cuales Homeopatía y Hierbas medicinales son las más usadas (40.8 y 37,6%). La evaluación de estas prácticas fue: excelente/muy bueno/bueno 84.5%. (Franco, 2010)

#### 4.2.2. Recomendación para el uso de terapias alternativas.

**Tabla 8. Recomendaciones para el uso de terapias alternativas en pacientes con cáncer de mama, en el Hospital Julio E Paredes SOLCA Tungurahua. 2014**

RECOMENDACIÓN	N	%
Profesional	2	3,5
Amigos	18	31,6
Familia	16	28,1
Personal	21	36,8
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Encuestas

**Autora:** Tránsito Silva

El uso de terapias alterativas es personal (36.80%), representada por 21 personas. (Tabla 8).

Se corrobora la información con la entrevista planteada a médicas oncólogas e internista quienes manifiestan no recomendar el uso de terapias alternativas, ni establecer algún criterio referente al uso, consideran que el uso es influenciado por personas cercanas o individualizada a cada una de las pacientes sin tener ningún tipo de criterio científico.

#### 4.2.3. Etapa del tratamiento del cáncer en la que se incorpora terapias alternativas

**Tabla 9. Etapa del tratamiento en la que se incorpora terapias alternativas en pacientes con cáncer de mama en el Hospital Julio E Paredes SOLCA Tungurahua 2014.**

Frecuencia	N	%
Quimioterapia	42	72,7
Cirugía	9	16,4
Radioterapia	6	10,9
Total	57	100,0

**Fuente:** Encuestas

**Autora:** Tránsito Silva

En la tabla 9, el 72.70% de las mujeres encuestadas que corresponden a 42 personas indicaron utilizar terapias alternativas durante la quimioterapia debido a que es una etapa del tratamiento que mayores efectos adversos (síntomas) provoca. En las entrevistas realizadas a médicos oncólogas indicaron tener un aumento considerable de uso de terapias alternativas durante la quimioterapia por la causa antes señalada.

#### 4.2.4. Condición de uso de terapias alternativas respecto al tratamiento de la enfermedad.

**Tabla 10. Condición de uso de terapias alternativas respecto al tratamiento de la enfermedad en pacientes con cáncer de mama, en el Hospital Julio E Paredes SOLCA Tungurahua. 2014**

Frecuencia	N	%
Junto con el tratamiento de cáncer	45	78,9
Reemplazo e interrupción en tratamiento de cáncer	8	14,1
Otro	4	7,0
Total	57	100,0

**Fuente:** Encuestas

**Autora:** Tránsito Silva

Como se observa en la tabla 10, la mayoría de pacientes ha utilizado terapias alternativas al mismo tiempo del tratamiento convencional, asunto que no siempre lo ha informado a su médico. Llama la atención que hubo 8 pacientes (14.1%) que indicaron haber recibido tales tratamientos y abandonaron el tratamiento convencional, sin embargo 7 de ellas volvieron a la terapia convencional principalmente por temor a que la enfermedad avance. Conviene a futuro desarrollar nuevas investigaciones en las que se analice a profundidad las características de estos tratamientos y se generen evidencias científicas sobre sus efectos en el organismo de los pacientes y su posible influencia en la historia natural de la enfermedad.

### 4.3. APRECIACIÓN SOBRE LOS EFECTOS DE LAS TERAPIAS ALTERNATIVAS.

#### 4.3.1. Beneficios observados con el uso de terapias alternativas

**Tabla 11. Beneficios observados con el uso de terapias alternativas en las pacientes con cáncer de mama, en el Hospital Julio E Paredes SOLCA Tungurahua. 2014.**

Frecuencia	N	%
Control emocional	14	24,6
Aumento de las defensas	15	26,3
Aumento del apetito	2	3,5
Disminución del dolor	16	28,1
Ninguno	10	17,5
Total	57	100,0

**Fuente:** Encuestas

**Autora:** Tránsito Silva

Al parecer, para los pacientes el principal beneficio se relaciona con el control del dolor (28.1%) que es un síntoma muy frecuente, temido y poco controlado por el paciente, su familia y médico tratante.

Algunas pacientes confieren beneficios emocionales (24.6%) y hablan del aumento de las defensas (26.3%), sin embargo no se tienen datos concretos de cómo se expresa en el organismo de pacientes este posible beneficio. (Tabla 11)

Lo reportado por las pacientes investigadas guarda relación con un estudio realizado en Australia en el año 2008 por Kremser T en donde se indica que las razones más comunes para el uso incluyen la mejora física (86,3%) y emocional (83,2%) el bienestar y la estimulación del sistema inmune (el 68,8%). La gama de terapias utilizadas y las diversas razones para el uso buscó hincapié en la necesidad de información fiable, basada en la evidencia sobre los tratamientos complementarios para las mujeres y los médicos. (Kremser, 2008)

En la entrevista a las médicas oncólogas no se obtuvo información que sustente las afirmaciones de pacientes, al parecer ellas se niegan rotundamente a su aplicación en las pacientes con esta y otras formas de cáncer.

#### 4.3.2. Efectos adversos de las terapias alternativas y complementarias.

**Tabla 12. Efectos adversos en las pacientes con cáncer de mama, en el Hospital Julio E Paredes SOLCA Tungurahua. 2014**

Frecuencia	N	%
Ninguno	52	91,2
Dolor	1	1,8
Otro	4	7,0
Total	57	100,0

**Fuente:** Encuestas

**Autora:** Tránsito Silva

De las mujeres encuestadas 52 personas (91.20%) indican no tener ningún efecto adverso con el uso de las terapias alternativas, por ello las consideran muy beneficiosas y podría explicar la tasa de abandono del tratamiento convencional observado en esta investigación. (Tabla 12)

En un estudio realizado por Chang, EY, Glissmeyer, M., Toneladas, S., Hudson, T., & Johnson, N. en USA en el año 2006. Hubo 11 pacientes que inicialmente rechazaron el tratamiento quirúrgico y lo reemplazaron por diversas terapias alternativas. De estos 10 (90.9%) tuvieron progresión de enfermedad. Entre los que rechazaron biopsia de ganglios, 33% (1) tuvieron recaída. Además el 40% de los que no se sometieron a procedimientos para control local de la enfermedad 20% y 20% progresó la enfermedad. La mortalidad del grupo que rechazó la quimioterapia se elevó en 8 puntos (pasó de 17 a 25%). (Chang, 2006)

#### 4.4. CONOCIMIENTO DEL ONCÓLOGO SOBRE EL USO DE TERAPIAS ALTERNATIVAS

Tabla 13. Conocimiento del oncólogo en las pacientes con cáncer de mama, atendidas en el Hospital Julio E Paredes SOLCA Tungurahua. 2014.

Frecuencia	N	%
Si	16	28,1
No	41	71,9
Total	57	100,0

**Fuente:** Encuestas

**Autora:** Tránsito Silva

El 71.90% de las mujeres encuestadas indicaron que su médico oncólogo no conoce sobre el uso de terapias alternativas, al parecer esto pondría en evidencia ciertas limitaciones comunicacionales entre las pacientes y sus médicos ciertamente por temor a la respuesta o por permanecer con su criterio de uso como afirman las pacientes. (Tabla 13)

En el estudio realizado en Estados Unidos en el año 2013 por Parker P se encontró que más de la mitad de los pacientes incluidos en los ensayos clínicos habían utilizado medicina complementaria y alternativa, un 57% de los médicos no preguntan a los pacientes sobre el uso, aunque los pacientes indicaron que les gustaría que se traten las terapias con sus médicos. En un estudio de pacientes con cáncer de mama y ginecológico sólo el 53,3% de los usuarios había discutido el uso con su equipo de atención médica. Las razones más comunes fueron que no se los preguntó y el tema nunca se tomó. Estos datos sugieren que el uso de las terapias con frecuencia no se discutió durante las visitas de oncología, pero las pacientes pueden mirar a los profesionales sanitarios para la información con respecto a la CAM. (Parker, 2013)

#### **4.4.1. Entrevista**

La entrevista se realizó a dos médicas oncólogas y un médico clínico quienes laboran en la institución se realizó un cuestionario dirigido donde manifiestan:

Los profesionales conocen sobre el uso de terapias alternativas por terceras personas (idea subjetiva), pero no recomiendan su uso.

Los tres profesionales entrevistados indican además que los pacientes no abandonan el tratamiento durante el uso de terapias alternativas, esta información es congruente con las encuestas realizadas a las pacientes donde solo 1 persona del total de la población abandona el tratamiento convencional por una terapia alternativa.

La causa por la que utilizan terapias alternativas las pacientes con cáncer de mama las médicas oncólogas lo relacionan con el tratamiento principalmente del dolor y efectos que se producen con el tratamiento de quimioterapia. Pero en realidad para los 3 profesionales esta causa es totalmente desconocida.

Los médicos especialistas (oncólogas y clínico) afirman que las terapias que son utilizadas con frecuencia son la acupuntura y factores de transferencia, reconocen que los pacientes no tienen un esquema o una dosificación exacta, las aplican simplemente con criterio personal y de acuerdo a las necesidades y control de efectos que desea que disminuyan o se eviten.

De los médicos entrevistados una sola persona sabe, mantiene interés y conoce sobre terapias alternativas. El resto de médicos tratantes no aplican interés ni estrategias para controlar u orientar el uso de terapias alternativas, están enfocados en el tratamiento convencional que sin duda no les llama la atención inmiscuirse en el uso de terapias alternativas aunque indican que sería una buena opción difundir información con aporte científico a las pacientes y de esta manera evitar

el uso de terapias que pueden ser nocivas e incluso provocar complicaciones con el tratamiento convencional.

## VALIDACIÓN DE LA HIPÓTESIS

- **Planteamiento de la hipótesis:**

H1 “Las terapias alternativas y complementarias apoyan el manejo de los efectos colaterales del tratamiento del cáncer de mama.”.

H0 “Las terapias alternativas no apoyan el manejo de los efectos colaterales del tratamiento del cáncer de mama”.

- **Especificar el nivel de significancia:**

Se utiliza el nivel de significancia  $\leq 0.05$

- **Elegir el estadístico de prueba:**

En este caso es chi cuadrado porque queremos obtener diferencias en el uso de las terapias.

- **Establecer el valor crítico del estadístico de prueba:**

Como se realiza el cálculo en una tabla de contingencia de dos por dos, nos corresponde a 1° de libertad y el valor crítico de chi cuadrado para 1° de libertad es de 3.84.

- **Determinar el valor del estadístico de prueba, realizar el cálculo y tomar la decisión:**

TERAPIAS ALTERNATIVAS Y COMPLEMENTARIAS		MANEJO DE LOS EFECTOS COLATERALES					
		SI		NO		CHI 2	VALOR P
		N	%	N	%		
SI		47	55.9	10	11.9	6.858	0.00882453
NO		15	17.9	12	14.3		

TERAPIA	MANEJO DOLOR					
	SI		NO		CHI 2	VALOR P
	N	%	N	%		

FACTORES DE TRANSFERENCIA

SI	1	2.3	16	36.4	2.817	0.0932
NO	7	15.9	20	45.4		

ACUPUNTURA

SI	12	27.3	6	13.6	12.08	0.00050
NO	4	9.1	22	50		

REFLEXOLOGÍA

SI	0	0	5	11.4	1.451	0.2283
NO	9	20.4	30	68.2		

YOGA

SI	3	6.8	1	2.3	5.053	0.0245
NO	9	20.5	31	70.4		

En Resumen

VARIABLES	CHI CUADRADO	P
MANEJO DE LOS EFECTOS COLATERALES/TERAPIAS ALTERNATIVAS	6.858	0.0088

VARIABLES	CHI CUADRADO	P
MANEJO DEL DOLOR / FACTORES DE TRANSFERENCIA	2.817	0.0932
MANEJO DEL DOLOR / ACUPUNTURA	12.08	0.00050
MANEJO DEL DOLOR / REFLEXOLOGÍA	1.451	0.2283
MANEJO DEL DOLOR / YOGA	5.053	0.0245

Por lo tanto el nivel de significancia de 0.0088 inferior al 0.05 por lo tanto se considera que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa.

De acuerdo a la hipótesis se refleja que las terapias alternativas y complementarias si apoyan el manejo de efectos colaterales y las terapias que usan para el manejo del dolor es la Acupuntura, seguido del Yoga.

## CAPÍTULO V

### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### 5.1 CONCLUSIONES

- Los criterios para utilizar terapias alternativas son: control del dolor (29.80%), aumenta las defensas (26.3%), control emocional (19.3%), tratamiento convencional para el cáncer costoso (14%), y control de efectos indeseables de quimioterapia (10.50%).
- Los beneficios reportados con la utilización de las terapias alternativas son disminución del dolor (16 personas), seguido por aumento de defensas (15 personas), control emocional (14 personas).
- En criterio de las pacientes, las terapias alternativas y complementarias si apoyan el manejo de efectos colaterales del tratamiento convencional del cáncer de mama con un valor de Chi cuadrado (6.858) resultados subjetivos.
- La Acupuntura es la terapia utilizada por las pacientes con Ca. de mama para manejo del dolor, con el valor de Chi cuadrado más alto (12.08 >3.84), seguido por el Yoga con un Chi cuadrado de (5.05>3.84).
- El control del dolor es el principal criterio de uso de las terapias alternativas representado por 17 personas.
- La actitud de las Médicos Tratantes frente al uso de terapias alternativas por parte de sus pacientes es de poco interés, y ausencia de estrategias para controlar y orientar el uso de las mismas.
- Los profesionales están enfocados únicamente en el tratamiento convencional pero indican que sería una buena opción difundir información con aporte científico a las pacientes y de esta manera evitar el uso de terapias que pueden

ser nocivas e incluso provocar complicaciones con el tratamiento convencional.

- Las Oncólogas refieren que sus pacientes no comunican que están utilizando terapias alternativas, y ellas no las prescriben hasta el momento.
- Diez mujeres refieren no haber presentado ningún beneficio con el uso de terapias alternativas.
- Al momento las pacientes con Ca. de mama que acuden al Hospital de SOLCA no cuentan con información veraz sobre Terapias Alternativas seguras.

## 5.2 RECOMENDACIONES

Sobre la base de las conclusiones, producto del análisis de los resultados del trabajo de campo y coherencia con el marco teórico revisado, se emiten las siguientes recomendaciones

- Se debe priorizar la promoción de estrategias educativas, para que las pacientes conozcan a cabalidad sobre su patología y hasta dónde puede ayudar el uso de medicina alternativa.
- Esta estrategia debe garantizar información confiable y didáctica hacia la población y a la vez una sociedad participativa para satisfacer dudas en temas oncológicos y de medicina alternativa.
- Se debe fomentar el los profesionales una atención integral que aproveche al máximo los recursos brindados por la medicina no convencional para el tratamiento o mejora en la calidad de vida de las pacientes.

## **CAPÍTULO VI**

### **PROPUESTA**

#### **6.1. DATOS INFORMATIVOS**

##### **Título**

Estrategia comunicacional para mejorar el uso de terapias alternativas en las pacientes con cáncer de mama atendidas en el hospital oncológico Julio E. Paredes “SOLCA” Tungurahua.

##### **Institución ejecutora**

Universidad Técnica de Ambato-Carrera de Medicina- Área de Medicina comunitaria.

##### **Beneficiarios**

Pacientes con cáncer de mama – familiares – médicas oncólogas.

##### **Ubicación**

SOLCA Tungurahua

##### **Tiempo estimado para la ejecución**

6 meses

##### **Equipo técnico responsable**

Tutora: Dra. Aida Fabiola Aguilar Salazar

Investigadora: Tránsito de los Ángeles Silva Poalacín

#### **6.2. ANTECEDENTES DE LA PROPUESTA**

Existe una importante preocupación sobre la calidad de algunas de las informaciones sobre Medicina Complementaria y alternativa, debido a que las

personas que ofrecen información sobre esto pueden estar predispuestas, tener incentivos financieros o limitaciones en sus conocimientos que los llevan a proporcionar información inexacta y algunas veces, peligrosa para los pacientes, pues generalmente alteran el curso de la enfermedad y por lo mismo podrían afectar los resultados del tratamiento oncológico.

En la investigación se encontró que 57 pacientes (67.9%) que fueron diagnosticadas de cáncer de mama en el Hospital Oncológico Julio E. Paredes SOLCA Tungurahua utilizan algún tipo de terapia alternativa, (TA), un 36.8% decide utilizar por iniciativa personal, o por recomendación de amigos y familiares en menor porcentaje. Las pacientes y médicos oncólogos no conocen a fondo los cambios bioquímicos o metabólicos que pueden generar las Terapias Alternativas, tampoco disponen de información concreta sobre su correcta dosificación, vías de administración, intervalos de las dosis y duración de su uso y la información sobre efectos secundarios y adversos es poco considerada mientras que los supuestos beneficios pueden estar sobredimensionados.

Las pacientes las utilizan TA, principalmente durante el tratamiento de quimioterapia (72.7%), indicando que este es el momento adecuado debido a los diferentes efectos adversos que provoca este tratamiento. Se determinó que las terapias alternativas las utilizan conjuntamente con el tratamiento convencional (14.1%) y solo una persona abandonó el tratamiento convencional para reemplazarlo en totalidad con una terapia alternativa.

Las TA más utilizadas por la población en estudio son la Acupuntura (31.6%) seguida de los Factores de transferencia (28.8%), Yoga y Medicina Homeopática (7%). El uso de estas TA en criterio de las pacientes sirve para control del dolor (29.8%) provocado por la patología.

En las entrevistas, las Médicas Oncólogas refirieron no prescribir ninguna TA hasta el momento, los pacientes no comunican su uso ni piden consejería sobre TA que estaba realizando, lo que se correlaciona con los porcentajes encontrados ya que el 71.9% de las mujeres manifiesta que su médico desconoce de su utilización, poniendo en evidencia el total desinterés que existe por parte de

médicos especialistas y la falta de comunicación entre los mismos y hasta una comunicación incompleta con los pacientes quienes mantienen tales medidas a pesar de no contar con información profesional.

### **6.3.JUSTIFICACIÓN**

La importancia de la presente propuesta se fundamenta en la necesidad de incentivar a las pacientes y sus familiares o responsables del cuidado , así como a las médicas tratantes, el uso de manera responsable de las diferentes Terapias Alternativas, ya que la mayoría de personas lo hacen como una esperanza para aliviar sus dolencias, gastando muchos recursos que en ocasiones podrían afectar el tratamiento oncológico, especialmente en los casos que se descontinúa la terapia, o se la abandona aunque solo sea temporalmente. Gran parte de las pacientes no pueden evidenciar o sustentar adecuadamente los potenciales beneficios y los resultados obtenidos.

Se basan en recomendaciones o información no segura y ante su inmenso deseo de sanación practican un sin número de terapias en muchos casos peligrosas poniendo en riesgo su vida.

Las personas con conocimientos limitados o no específicos sobre cáncer de mama pueden aplicar Medicina Alternativa a esta compleja enfermedad de una manera que sea incorrecta o demasiado simplista, por lo que se incluirá en el material audiovisual una entrevista con un profesional en Terapias Alternativas poniendo a disposición la información necesaria sobre esta medicina no convencional.

A través de esta propuesta se pretende mejorar la calidad de vida de las pacientes con cáncer de mama atendidas en el Hospital oncológico Julio E. Paredes (SOLCA) Tungurahua y es posible lograr mejoría mediante un enfoque más holístico o “global” que amplíe la gama de tratamientos más allá de aquellos que son vistos tradicionalmente como convencionales y apropiados en un país en particular.

Es de interés para entidades como SOLCA, ya que al lograr cobertura y comprensión de mensajes clave se logrará el uso acertado y correcto de terapias alternativas. Además esta propuesta logrará incluir familiares, médicas oncólogas y personas encargadas del cuidado de las pacientes quienes indirectamente serán beneficiarios.

Es de interés social pues mediante la participación de La Universidad Técnica de Ambato se establece una alianza estratégica con medios de comunicación los mismos que ampliarán la cobertura de información logrando llegar con los mensajes a la comunidad en general.

## **6.4.OBJETIVOS**

### **6.4.1 OBJETIVO GENERAL**

- Elaborar una estrategia comunicacional para mejorar el uso de terapias alternativas y complementarias en las pacientes con cáncer de mama atendidas en el Hospital Oncológico Julio E. Paredes “SOLCA” Tungurahua

### **6.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Crear alianzas estratégicas con medios de comunicación para la difusión de la información a las pacientes beneficiarias, familiares, personal de salud y población en riesgo.
- Capacitar a los agentes principales (Médicas Oncólogas) con médicos especializados en terapias alternativas y complementarias sobre el uso correcto y que terapias alternativas o complementarias se deben utilizar como apoyo al tratamiento de cáncer.

- Realizar una nueva evaluación periódica sobre el uso de terapias alternativas y complementarias como apoyo al tratamiento de pacientes con cáncer de mama atendidas en el Hospital Oncológico Julio E. Paredes SOLCA – Tungurahua luego de seis meses de iniciada las alianzas estratégicas de difusión de información.

## **6.5. ANÁLISIS DE FACTIBILIDAD**

Lo que se está proponiendo como una parte de la solución del problema estudiado, es factible porque cuenta con respaldo científico, viabilidad sociodemográfica, financiero y jurídico:

Desde el punto de vista científico, se cuenta con el material bibliográfico y científico que se utilizará para elaborar los contenidos comunicacionales (material audiovisual) para realizar la difusión de la información, el compromiso de participación de la investigadora así como también la aceptación de los participantes (pacientes y médicos tratantes), además que se cuenta con la información necesaria para la realización de la misma.

Organizacionalmente la propuesta es factible puesto que medios de comunicación de la ciudad encaminado por la carrera de Comunicación Social ayudarán como difusores de información. También el personal del Hospital Oncológico “Julio E. Paredes” SOLCA Tungurahua” está gustoso de que la población reciba la información y puedan difundirla para beneficio de la colectividad.

En el plano económico será también factible, pues la investigadora se compromete a cubrir con los gastos que se originen por la presencia de profesionales (médicos especialistas en medicinas alternativas), elaboración, edición de material audiovisual, igualmente el Hospital SOLCA nos colaborará con pantallas para la difusión de la información.

Y en lo referente a lo político es más factible aún, pues la Institución cuenta con un programa denominado PLAN VIDA cuyo eslogan es “SOLCA ES VIDA”, cuya finalidad está encaminada a la promoción, prevención y control de cáncer, por lo tanto nuestra investigación aportará en este sentido. Además con la realización de esta propuesta la Universidad Técnica de Ambato, Facultad de Ciencias de la Salud y SOLCA permiten crear una proyección hacia la comunidad creando una alianza estratégica.

Este estudio tiene factibilidad legal así como lo demuestra en el código de Salud del Ecuador valorado por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador.

Art 97 Toda persona está obligada a colaborar y a participar en los programas de fomento y promoción de la salud. (Ministerio de Salud Pública (MSP), 2013).

Esta investigación es factible realizarla puesto que incluye objetivos planteados por la Universidad Técnica de Ambato donde manifiestan: Aportar al desarrollo del pensamiento universal, al despliegue de la producción científica y a la promoción de las transferencias e innovaciones tecnológicas y Fomentar y ejecutar programas de investigación de carácter científico, tecnológico y pedagógico que coadyuven al mejoramiento y protección del ambiente y promuevan el desarrollo sustentable nacional. (Universidad Técnica de Ambato, 2013)

## **6.6.FUNDAMENTACIÓN CIENTÍFICO TEÓRICA**

En el área de la medicina complementaria y alternativa se utilizan muchos términos diferentes. Un término muy amplio es la “medicina no convencional”, que refiere a terapias que no se enseñan en la facultad de medicina o que no están disponibles en hospitales. Los términos “complementaria” y “alternativa” indican el modo en que estas terapias no convencionales se utilizan: las terapias complementarias se utilizan conjuntamente con la medicina convencional, mientras que las terapias alternativas se utilizan en vez de la medicina convencional. (Polman, 2010)

Existen muchas opciones como apoyo en el tratamiento del cáncer. Una de las opciones que puede considerar es la medicina complementaria y alternativa. La medicina alternativa significa el uso de tratamientos distintos a los estándares. La medicina complementaria indica el uso de tratamientos alternativos junto con el tratamiento convencional.

Los tratamientos de la medicina complementaria y alternativa no funcionan para todos, pero algunos métodos como la acupuntura pueden ayudar a mejorar las náuseas, el dolor y otros efectos secundarios del tratamiento contra el cáncer. En general, los investigadores saben más acerca de la seguridad y la eficacia de los tratamientos estándar contra el cáncer que sobre medicina complementaria y alternativa. (Nacional Cancer Institute, 2013)

Las personas con cáncer hacen todo lo posible para combatir la enfermedad, controlar sus síntomas y sobrellevar los efectos secundarios del tratamiento. Muchas de ellas recurren a métodos de medicina complementaria y alternativa, incluidos los productos naturales, como hierbas (productos botánicos) y otros suplementos dietéticos, y prácticas de la mente y el cuerpo, como acupuntura, masaje y yoga. (NCCAM, 2013)

La Medicina Tradicional China (MTC) según se practica actualmente se ha desarrollado a partir de un corpus de conocimiento de un antiguo sistema de curación que apareció por primera vez en China en forma escrita alrededor del año 100 A.C.

Este sistema describe la fisiología y psicología humanas de manera similar a la medicina moderna. Sin embargo, también describe al cuerpo y sus funciones en términos de energía vital llamada qi (se pronuncia “chí”) y las trayectorias en las que la qi se mueve en el cuerpo, denominadas “meridianos”.

La Medicina Alternativa que incluye dominio de mente sostiene que las causas fundamentales de enfermedad son el bloqueo de los meridianos y el desbalance de la qi.

## Acupuntura

La acupuntura es una herramienta para balancear el Yin y el Yang, abrir canales meridionales que están bloqueados, eliminar el estancamiento del qi, redirigir el qi rebelde y facilitar la circulación del qi, de modo de producir una terapia eficaz.

En el tratamiento, el acupuntor inserta finas agujas estériles desechables en la superficie de la piel en el punto (muchas veces llamado “acupunto”) que está conectado con los meridianos específicos. Algunas personas pueden sentir una sensación mínima al insertar la aguja mientras que otras experimentan un dolor breve pero agudo. Luego de insertar la aguja, el acupuntor debe tocar y manipular el qi, lo que generará sensaciones tales como dolor suave, presión, hormigueos y entumecimiento que también pueden irradiarse a lo largo de los meridianos y algunas veces subsistir durante horas después del tratamiento.

Los efectos secundarios asociados con la acupuntura son extremadamente bajos. Las reacciones adversas menores incluyen magulladuras en los puntos de acupuntura, fatiga, dolor por la aguja y sangrado. Rara vez se han observado complicaciones graves y en general, éstas están causadas por acupuntores negligentes o poco expertos.

Utilizar una técnica de agujas limpias, evitar los vasos sanguíneos al insertar la aguja y realizar el tratamiento con la persona en una posición relajada, puede reducir los efectos secundarios. (Polman, 2010)

Existen considerables pruebas científicas que indican que la acupuntura puede ayudar a controlar las náuseas y los vómitos relacionados con el tratamiento en los pacientes con cáncer. No hay suficientes datos científicos para determinar si la acupuntura resulta eficaz para aliviar el dolor causado por el cáncer u otros síntomas, tales como los sofocos relacionados con el tratamiento. Las complicaciones derivadas de la acupuntura son muy poco frecuentes, siempre que el acupunturista utilice agujas estériles y procedimientos adecuados. Como la quimioterapia y la radioterapia debilitan el sistema inmunitario del cuerpo, es de

especial importancia que el acupunturista siga procedimientos rigurosos para la esterilización de las agujas al tratar a pacientes con cáncer.

Los estudios de investigación más recientes indican que la hierba jengibre puede ayudar a controlar las náuseas relacionadas con la quimioterapia para el cáncer cuando se utiliza como complemento de los medicamentos convencionales contra las náuseas. Los estudios indican que la terapia de masaje puede contribuir al alivio de los síntomas que sufren los pacientes con cáncer, como dolor, náuseas, ansiedad y depresión. Sin embargo, los investigadores no han logrado llegar a conclusiones definidas en cuanto a los efectos de la terapia de masaje debido al número limitado de investigaciones científicas rigurosas en este campo. Las personas con cáncer deberían consultar con su médico antes de recibir terapia de masaje para averiguar si necesitan precauciones especiales. El masajista no debería aplicar presión profunda o intensa sin la aprobación del médico y es posible que deba evitar ciertos lugares, como aquellas partes del cuerpo que se encuentran directamente sobre un tumor o aquellas en las que la piel está sensible después de la radioterapia.

Existen pruebas científicas en cuanto a que la reducción del estrés basada en la atención plena, un tipo de técnica de meditación, puede ayudar a los pacientes con cáncer a aliviar la ansiedad, el estrés, el cansancio, así como los trastornos del humor y el sueño, mejorando así su calidad de vida. La mayoría de los participantes de los estudios sobre la atención plena han sido pacientes con cáncer en fase inicial, principalmente cáncer del seno, por lo que las pruebas científicas que favorecen la técnica de la atención consciente son más convincentes para este grupo de pacientes.

Los datos científicos preliminares indican que el **yoga** puede ayudar a aliviar la ansiedad, la depresión, la angustia y el estrés en las personas con cáncer. Además, puede ayudar a reducir el cansancio en pacientes y sobrevivientes de cáncer del seno. Sin embargo, sólo se ha llevado a cabo un reducido número de estudios sobre el yoga en pacientes con cáncer, y algunos de estos estudios no han sido de la mejor calidad. Dado que el yoga involucra actividades físicas, es importante

que las personas con cáncer hablen con su médico antes para averiguar si hay algo del yoga que podría ser peligroso para su salud.

Diversos estudios sugieren posibles beneficios de la hipnosis, las terapias de relajación y la biorregulación para ayudar a los pacientes a controlar los síntomas del cáncer y los efectos secundarios del tratamiento.

Una revisión del año 2008 de la bibliografía de investigación sobre los suplementos de hierbas y el cáncer concluyó que si bien el resultado del uso de varias hierbas para controlar los efectos secundarios y síntomas, como náuseas y vómitos, dolor, cansancio, e insomnio es alentador, los *datos científicos son limitados*. Además, muchos estudios clínicos no fueron bien diseñados. El empleo de hierbas para controlar los síntomas puede causar posibles problemas al interactuar con los tratamientos convencionales para el cáncer. (NCCAM, 2013).

## 6.7.MODELO OPERATIVO.

Tabla 14 . MODELO OPERATIVO

<b>Fase de Planificación</b>	<b>Metas</b>	<b>Evaluación</b>	<b>Recursos</b>
Socializar los resultados Autorización para la realización de la propuesta. Presentación de la propuesta. Selección de la bibliografía. Diseño de la estrategia de comunicación e información	Establecer los conocimientos de terapias alternativas por médicos tratantes. Obtener autorización de las autoridades de SOLCA y participantes. DISEÑO mensajes claves de difusión de información.	Evaluar grados de conocimiento de terapias alternativas en médicos tratantes Entrega de la estrategia de comunicación e información Recepción de comunicación de propuesta aprobada. Identificar beneficios, efectos adversos y criterios de uso de las terapias alternativas.	Esquema de contenidos Bosquejo de guion Apoyo de experto en terapias alternativas para emitir un criterio comunicacional
<b>Fase de Ejecución</b>	<b>Metas</b>	<b>Evaluación</b>	<b>Recursos</b>
Validación del contenido Revisión y corrección de contenido de estrategia comunicacional Edición final. Proyección en hospital y medios de comunicación	Revisión por personal de salud (Oncólogas y Médicos de terapias alternativas), pacientes y familiares Valoración de cobertura de mensajes clave. Alianzas estratégicas	Evaluación del contenido mensajes y estructura Validación de alianzas con medios de comunicación.	Médicos Pacientes Medios de comunicación

Invitación a medios de comunicación

<b>Fase de Evaluación</b>	<b>Metas</b>	<b>Evaluación</b>	<b>Recursos</b>
Evaluar la aceptación por parte de las autoridades.	Alcanzar los objetivos propuestos en la propuesta	Medir el nivel de conocimiento sobre Terapias Alternativas, efectos beneficiosos y adversos en Cáncer de mama.	Material audiovisual Medios de comunicación
Evaluar bibliografía con aporte científico.	Aumentar el conocimiento sobre Terapias Alternativas.		
Verificar claridad de contenidos, lenguaje e imágenes.	Lograr su utilización responsable y dirigida a su dolencia.		
Evaluación de cumplimientos y limitaciones : <ul style="list-style-type: none"><li>• Encuestas</li></ul>	Emitir información confiable por médicos alternativos Evitar el gasto de recursos en Terapias no confiables o seguras.		

ELABORADO POR: Tránsito de los Ángeles Silva

## 6.8.ADMINISTRACIÓN DE LA PROPUESTA

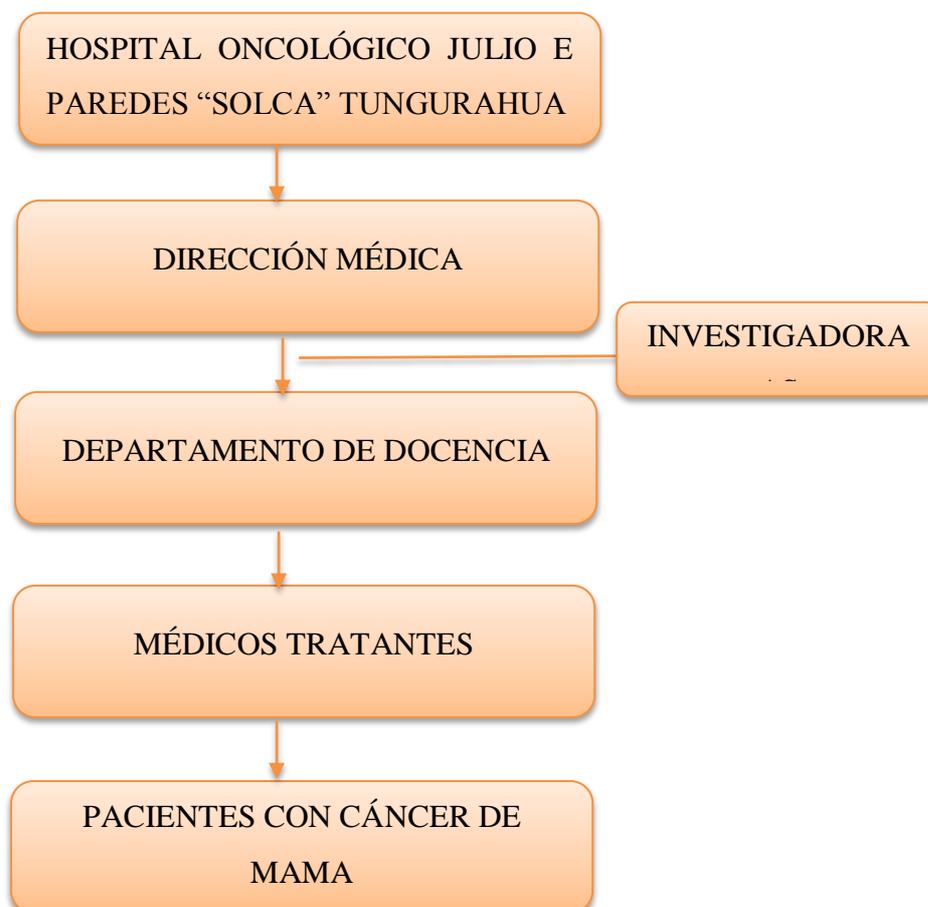


Ilustración 3. ADMINISTRACIÓN DE LA PROPUESTA

ELABORADO POR: Tránsito de los Ángeles Silva Poalacín

## 6.9.PREVISIÓN DE LA EVALUACIÓN

Una vez que se haya capacitado a las pacientes, se evaluará el material utilizado (Audiovisual), dentro del mismo se validará la calidad de las imágenes, la claridad de los contenidos, el lenguaje utilizado y verificar si las imágenes son las correctas para cumplir con los objetivos de la propuesta. Posteriormente con la ayuda de una encuesta se evaluará los conocimientos sobre terapias alternativas, correcto uso y terapias que son confiables utilizarlas juntamente con el tratamiento convencional del cáncer tanto en las pacientes y médicas oncólogas.

Además que la utilización de las Terapias elegidas por ellas sea de manera correcta y responsable en cuando a dosificación y técnica.

Se verificará la correcta aplicación y la cobertura de la información para de esta manera determinar el alcance de la información.

## BIBLIOGRAFÍA

- Asamblea Nacional Constituyente. (2008). Constitución del Ecuador. Alfaro: Registro Oficial.
- Cassileth, B. R., Chapmand, C. C. (1996). Alternative and complementary cancer therapies.
- Constitución de la República del Ecuador. (2008). Asamblea\_Nacional. Obtenido de Título VII sección segunda Salud- Regimen Del Buen Vivir.
- Constitución de la República del Ecuador (2008). Título VII sección segunda Salud- Regimen Del Buen Vivir.
- Constitución de la República del Ecuador. (2008). Título VII sección segunda Salud- Regimen Del Buen Vivir.
- Crocetti, E., Crotti, N., Montella, M., Musso, M. (1996). Complementary medicine and oncologists attitude. A survey in Italy.
- Edzard, E., Barrie, R., Casileth. (1998). The prevalence of complementary/alternative medicine in cancer.
- Eisemberg, D. M., Kessier, R. C., Foster, C., Norlock, F. E., Carlkins D. R., Delbanco, T. L. (1993). Unconventional Medicine in the United States. N. Engl, J. Med.
- Herrera, L., A. M. (2010). Tutoría De La Investigación Científica cuarta edición. Ambato: MAXTUDIO.
- Ministerio de Salud Pública. (2013). Ley Orgánica de la Salud. Quito: Ministerio de Salud Pública.
- Murphy, G., Lawrence, W., Lerhard, R. (1996). Oncología Clínica 2da. Edición. American Cancer Society..
- Mac Lennan, A. H., Wllson, D. H., Taylor, A. W. (1996). Prevalence and cost of alternative medicine in Australia. Lancet.
- Organización Mundial de la Salud. (2002). *Programas nacionales de lucha contra el cáncer. Directrices sobre política y gestión. Resumen de orientación. ISBN 92 4 359023 5*. Quito: OMS.
- Sawyer, M. G., Gannoni, A. F., Toogood, I. R., Rice, M. (1994). The use of alternative therapy by children with cancer. Med J.

## LINKOGRAFÍA:

- Bao, T, (2013). *Un doble-center ensayo controlado aleatorio doble ciego que evalúa el efecto de la acupuntura en la reducción de los síntomas musculoesqueléticos en cáncer de mama pacientes que toman inhibidores de la aromataasa*. Recuperado el 23 de Noviembre de 2013. Obtenido de: PUB-MED Web site: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23393007>
- Chang, E. (2006). *Los resultados de cáncer de mama en pacientes que utilizan terapias alternativas como tratamiento primario*. Recuperado el 23 de Noviembre de 2013. Obtenido de: The American Journal of Surgery: <http://dx.doi.org/10.1016/j.amjsurg.2006.05.013>.
- Franco, J. (6 de Junio de 2010). *La relación médico paciente, la medicina científica y las terapias alternativas*. Recuperado el 18 de Enero de 2014. Obtenido de: Intramed web site: <http://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoID=35935>
- Hospital "Dr Julio Enrique Paredes C." Unidad oncológica SOLCA Tungurahua. (Julio de 2014). *Admisión y estadística*. Recuperado el 18 de Enero de 2014. Obtenido de: <http://solcatungurahua.org/pagina.php?id=5>
- J, J. (22 de Julio de 2011). *Procaína, epigenética y terapia neural en el cáncer*. Recuperado el 23 de Enero de 2014. Obtenido de: Revista de los estudiantes de medicina de la <universidad de Santander: <http://132.248.9.34/hevila/MedicasUIS/2011/vol24/no2/4.pdf>
- Kremser, T. (17 de Agosto de 2008). *El uso de terapias complementarias por las mujeres australianas con cáncer de mama*. Recuperado el 23 de Abril de 2014. Obtenido de: Medline web site: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/mdl-18534852>
- KY Wong, Y. T. (Febrero de 2014). *El uso de la medicina tradicional china, entre el cáncer de mama pacientes: implicaciones para el clínico*. Recuperado el 23 de Abril de 2014. Obtenido de: PUB-MED WEB SITE: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24652426>

- Ministerio de Salud Pública (MSP). (2013). *Ley orgánica de Salud*. Recuperado el 23 de Abril de 2014. Obtenido de: Derechos y Deberes del Paciente: <http://www.msp.org.gov>
- Nacional Cáncer Institute. (2013). *Terapia alternativa para el cáncer*. Recuperado el 18 de Enero de 2014. Obtenido de: Instituto Nacional del Cáncer: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/canceralternativetherapies.html>
- NCCAM. (2013). *El cáncer y los métodos de medicina*. Recuperado el 23 de Abril de 2014. Obtenido de: U.S. DEPARTMENT OF HEALTH, National Institutes of Health, National Center for Complementary: <http://nccam.nih.gov/node/3868?lang=es>
- National Cancer Institute. (10 de Julio de 2014). *PDQ(R), Base de datos integral de NCI sobre cáncer*. Recuperado el 23 de Abril de 2014. Obtenido de: Instituto Nacional del Cáncer de los Institutos Nacionales de Salud de los EEUU: <http://www.cancer.gov/espanol/pdq/tratamiento/seno/HealthProfessional/page1>
- National Cancer Institute. (22 de Agosto de 2014). *PDQ(R) Exámenes diagnósticos para cáncer de mama*. Recuperado el 23 de Julio de 2014. Obtenido de: Instituto Nacional de cáncer en Instituto Nacional de los EEUU: <http://www.cancer.gov/espanol/pdq/deteccion/seno/healthprofessional>
- National Center for Complementary and Alternative Medicine, NCCAM. (2013). *Terapias alternativas para pacientes con cáncer*. Obtenido de Centro Nacional del cáncer de EEUU: <http://nccam.nih.gov/health/espanol?lang=es>
- Oncol, A. (24 de JUNIO de 2013). *Un ensayo aleatorio y controlado de la acupuntura auto-agujas como terapia de mantenimiento para el cáncer de la fatiga relacionada con el después de la acupuntura terapeuta-entregado*. Recuperado el 23 de Abril de 2014. Obtenido de: PUB-MED Web site: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23436910>

- Parker, P. (3 de Julio de 2013). *Un ensayo multicéntrico, con base en la comunidad oncológica aleatorio de una breve intervención educativa para aumentar la comunicación con respecto a la medicina complementaria y alternativa*. Recuperado el 23 de Junio de 2014. Obtenido de: BVS Web site: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/mdl-23824945>
- Pirri, C. (2011). *Faculty of Health Sciences (Psychology), Murdoch University, Western Australia*. Recuperado el 23 de Mayo de 2014. Obtenido de: Integrating complementary and conventional medicine: [http://www.cancerforum.org.au/Issues/2011/March/Forum/Integrating\\_complementary\\_conventional.htm](http://www.cancerforum.org.au/Issues/2011/March/Forum/Integrating_complementary_conventional.htm)
- Polman, C. (2010). *Terapias Complementarias y Alternativas*. Recuperado el 23 de Abril de 2014. Obtenido de: MS in focus Issue 15: [http://www.msif.org/includes/documents/cm\\_docs/MSinFocusIssue15ES.pdf?f=1](http://www.msif.org/includes/documents/cm_docs/MSinFocusIssue15ES.pdf?f=1)
- Reglamento Interno de la Universidad Técnica de Ambato*. (4 de 12 de 2013). Recuperado el 23 de Enero de 2014. Obtenido de: Reglamento de Régimen académico para el pregrado: [http://www.uta.edu.ec/v2.0/index.php?option=com\\_phocadownload&view=category&id=1&Itemid=67](http://www.uta.edu.ec/v2.0/index.php?option=com_phocadownload&view=category&id=1&Itemid=67)
- Reglamento Interno de la Universidad Técnica de Ambato*. (4 de 12 de 2013). *Reglamento Interno de la Universidad Técnica de Ambato*. Recuperado el 23 de Febrero de 2014. Obtenido de: Reglamento de Régimen académico para el pregrado: [http://www.uta.edu.ec/v2.0/index.php?option=com\\_phocadownload&view=category&id=1&Itemid=67](http://www.uta.edu.ec/v2.0/index.php?option=com_phocadownload&view=category&id=1&Itemid=67)
- Sadja, J. (9 de Agosto de 2013). *Efectos de las intervenciones de yoga en la fatiga en cáncer de los pacientes y sobrevivientes: una revisión sistemática de ensayos controlados aleatorios*. Recuperado el 23 de Abril de 2014. Obtenido de: ELSEVIER WEB SITE: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23906102>
- Templeton AJ, M. M. (25 de Marzo de 2013). *Estudio transversal de la actividad de auto-reporte de física, los hábitos alimenticios y el uso de*

*complementarios medicina en cáncer de mama sobrevivientes.*  
Recuperado el 23 de Junio de 2014. Obtenido de: PUB-MED Web site:  
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23530694>

Universidad Técnica de Ambato. (26 de Junio de 2013). Recuperado el 23 de Mayo de 2014. Obtenido de: Estatuto de la Universidad Técnica de Ambato aprobado por el Consejo de Educación Superior (CES):  
<http://www.uta.edu.ec/v2.0/pdf/estatuto.pdf>

WHO. (15 de octubre de 2007). *Cáncer a nivel mundial.* Recuperado el 20 de Abril de 2013, de Cáncer a nivel mundial: [www.who.org.int/whr/order/es/](http://www.who.org.int/whr/order/es/).

Wyatt, T. (Enero - Febrero de 2010). *Uso de la medicina complementaria y alternativa, el gasto y la calidad de vida en el cáncer de mama en estadio precoz.* Recuperado el 15 de Marzo de 2014. Obtenido de: Portal BVS Web site: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/mdl-20010046>

#### **CITAS BIBLIOGRÁFICAS – BASE DE DATOS DE LA UTA**

**PROQUEST:** Chang, EY, Glissmeyer, M., Toneladas, S., Hudson, T., & Johnson, N. (2006). *Los resultados de cáncer de mama en pacientes que utilizan terapias alternativas como tratamiento primario.* Recuperado el 18 de Agosto de 2014. Disponible en: The American Journal of Surgery, 192 (4), 471-3. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.amjsurg.2006.05.013>

**PROQUEST:** Tieraona, L. D., Riley, D., & Carter, T. (2001). *Traditional and alternative therapies for breast cancer. Alternative Therapies in Health and Medicine, 7(3), 36-42, 45-7; quiz 48, 149.* Recuperado el 18 de Agosto de 2014. Disponible en: <http://search.proquest.com/docview/204821650?accountid=36765>

**PROQUEST:** Carpenter, CL, Ganz, PA, & Bernstein, L. (2009). *Terapias complementarias y alternativas entre los sobrevivientes de cáncer de mama a muy largo plazo. Breast Cancer Research and Treatment, 116 (2),*

387-96. doi: Recuperado el 18 de Agosto de 2014. Disponible en:  
<http://dx.doi.org/10.1007/s10549-008-0158-3>

**PROQUEST:** VandeCreek, L., Rogers, E., y Lester, J. (1999). *El uso de terapias alternativas entre pacientes ambulatorios de cáncer de mama en comparación con la población general. Terapias Alternativas en Salud y Medicina, 5 (1), 71-6.* Recuperado el 18 de Agosto de 2014. Disponible en: <http://search.proquest.com/docview/204817201?accountid=36765>

**PROQUEST:** Burstein, Harold J, MD, PhD., Gelber, S., MS, Guadagnoli, E., PhD., & Weeks, JC, MD (1999). *El uso de la medicina alternativa por las mujeres con cáncer de mama en etapa temprana. The New England Journal of Medicine, 340 (22), 1733-1739.* Recuperado el 18 de Agosto de 2014. Disponible en:  
<http://search.proquest.com/docview/223939728?accountid=36765>

**PROQUEST:** Lee, MS, Kim, K. Choi, S., & Ernst, E. (2009). *Acupuntura para el tratamiento de los sofocos en pacientes con cáncer de mama.: Una revisión sistemática Breast Cancer Research and Treatment, 115 (3), 497-503.* Recuperado el 18 de Agosto de 2014. Disponible en:  
<http://dx.doi.org/10.1007/s10549-008-0230-z>

# ANEXOS

ANEXOS 1.

ENCUESTA

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 CARRERA DE MEDICINA  
 ENCUESTA APLICADA A LOS PACIENTES

**Objetivo.-** Identificar las terapias alternativas utilizadas como apoyo al tratamiento de cáncer de mama y próstata en el Hospital Oncológico “JULIO E PARECES SOLCA TUNGURAHUA”

**Instrucciones.-** Favor marcar con una X en la respuesta que considere correcta.

**Datos Generales:**

<b>Edad:</b>						
<b>Género</b>	Masculino ____			Femenino ____		
<b>Residencia:</b>	Rural ____			Urbana ____		
<b>Estado Civil:</b>	Soltero ____	Casado ____	Viudo ____	Divorciado ____	Unión Libre ____	
<b>Nivel de Escolaridad:</b>	Primaria ____	Secundaria ____	Superior ____	Ninguna ____		
<b>Religión:</b>	Católica ____	Cristiana ____	Testigo ____	Ninguna ____	Otra, cuál? _____	
<b>Nivel de ingresos</b>	>\$340 ____	\$341-\$450 ____	\$451-\$500 ____	\$501-\$700 ____	>\$1000 ____	
<b>Ocupación:</b>						

**1. Patología**

Cáncer de mama		Cáncer de Próstata		Ninguno		Otra:	
----------------	--	--------------------	--	---------	--	-------	--

**2. Tiempo del diagnóstico**

\_\_\_\_\_ Año \_\_\_\_\_ Meses

**3. ¿Qué tratamiento recibió para el cáncer?**

Quimioterapia		Cirugía		Radioterapia		Todos		Ninguno	
---------------	--	---------	--	--------------	--	-------	--	---------	--

**4. ¿Qué problemas ha presentado usted con el tratamiento de cáncer?**

Quimioterapia	Cirugía	Radioterapia

**5. Utiliza o ha utilizado terapias alternativas como apoyo al tratamiento de cáncer**

SI		NO	
----	--	----	--

**6. En qué etapa de tratamiento de cáncer incorporó una terapia alternativa**

Quimioterapia	Cirugía	Radioterapia

--	--	--

7. ¿Si utiliza tratamientos alternativos, cuáles son los que usa y cuantas veces por semana las practica?

Terapia	V/sem	Terapia	V/sem
Medicina basada en hiervas		Reflexología	
Medicina Homeopática		Acupuntura (terapia de las agujas)	
Biomagnetismo (imanes)		Yoga (meditación y relajación)	
Reiki (terapia de energías)		Noni	
Factores de transferencia		Veneno de alacrán	
Otra, cuál?			

8. ¿Qué efectos ha tenido con su tratamiento alternativo?

.....

.....

.....

9. ¿Qué problemas ha presentado con el uso de las terapias alternativas?

.....

.....

.....

10. Cuáles son las razones por las que utiliza medicina alternativa

Tto. farmacológico costoso		Control de efectos indeseables de quimioterapia	
Aumento de las defensas		Control de anemia secundaria a tratamiento de Ca	
Control emocional		Alivio del dolor	
Otra, cuál?			

11. ¿Quién lo aplica o indica utilizar la terapia alternativa?

Profesional		Amigos		Familia		Personal	
-------------	--	--------	--	---------	--	----------	--

12. ¿Su médico oncólogo conoce que aplica terapias alternativas?

SI		NO	
----	--	----	--

13. En cuanto al tratamiento de Cáncer, cuando uso la terapia alternativa usted.

Utilizó la terapia alternativa junto con el tratamiento de cáncer		La terapia alternativa reemplazó el tratamiento del cáncer		Interrumpió el tratamiento del cáncer por un tiempo y luego retomó		Otro – explique
---	--	--	--	--	--	--------------------

**GRACIAS POR SU COLABORACIÓN**

## ANEXO 2

### ENTREVISTA

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE MEDICINA**  
**ENTREVISTA DIRIGIDA PARA LAS MÉDICOS ONCÓLOGAS Y**  
**MÉDICO INTERNISTA DEL HOSPITAL ONCOLÓGICO JULIO E.**  
**PAREDES SOLCA- TUNGURAHUA.**

**Objetivo.-** Identificar las terapias alternativas utilizadas como apoyo al tratamiento de cáncer de mama y próstata en el Hospital Oncológico “JULIO E PAREDES SOLCA TUNGURAHUA”

#### **Cuestionario:**

- ✓ ¿Sabe usted si sus pacientes con cáncer de mama utilizan terapias alternativas? ¿Cómo se enteró?
- ✓ ¿Los pacientes que usted sabe que usan terapias alternativas abandonaron el tratamiento del cáncer, utilizaron junto con el tratamiento de cáncer o abandonaron y retomaron el tratamiento durante el uso de terapias alternativas?
- ✓ ¿Qué terapias alternativas ha escuchado usted que las pacientes utilizan?
- ✓ ¿Con qué frecuencia o de qué manera han indicado las pacientes que utilizan terapias alternativas?
- ✓ Según el criterio de las pacientes y lo que ellas manifiestan. ¿Cuáles o cual terapia es la que les ayuda con la patología?
- ✓ Usted como oncóloga y sus conocimientos. ¿Qué terapia alternativa recomienda o valida para el uso de sus pacientes?
- ✓ ¿Qué estrategias aplica usted para controlar el uso de terapias alternativas?
- ✓ ¿En su criterio podría identificar efectos adversos de las terapias alternativas?

**GRACIAS POR SU COLABORACIÓN**

ANEXO 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

**“USO DE TERAPIAS ALTERNATIVA COMO APOYO AL  
TRATAMIENTO DE PACIENTES CON CÁNCER DE MAMA  
ATENDIDAS EN EL HOSPITAL ONCOLÓGICO “”JULIO E. PAREDES”  
SOLCA TUNGURAHUA”**

SEÑORA O SEÑORITA de la manera más comedida le invitamos a Usted a participar en el estudio investigativo sobre **USO DE TERAPIAS ALTERNATIVAS.**

La información obtenida será confidencial. Su participación es voluntaria; en caso de negarse a participar, de ninguna manera, de efectuará las relaciones personales e institucionales.

En caso de aceptar a participar en el estudio se realizará una encuesta en donde tendrá que responder: su edad, residencia, estado civil, nivel de instrucción, ingreso económico, ocupación, además de su conocimiento y uso de terapias alternativas.

Ninguna de las preguntas antes mencionadas pone en riesgo su integridad y confidencialidad.

Después de haber leído detenidamente la hoja de consentimiento informado y de haber escuchado las respuestas a mis inquietudes en forma voluntaria autorizo a que se me tomen los datos necesarios para la realización de la investigación.

Voluntariamente acepto mi participación en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento sin que esto signifique cualquier perjuicio para mi persona.

Firma.....

## ANEXO 4

### GUIÓN TÉCNICO DEL MATERIAL AUDIOVISUAL

#### CREACIÓN DE UN GUIÓN TÉCNICO: LAS TERAPIAS ALTERNATIVAS Y SU USO EN EL CÁNCER DE MAMA

SEC	PLANO	IMÁGENES	AUDIO		TIEMPO
CAPITULO I			SONIDO	TEXTO	
Introducción	P1	Imágenes relacionadas	Lectura del texto MÚSICA SUAVE (banda sonora - pistas) DE FONDO	<p>Las personas con cáncer hacen todo lo posible para combatir la enfermedad, los síntomas y sobrellevar los efectos secundarios del tratamiento.</p> <p>Muchas de ellas recurren a métodos de medicina complementaria y alternativa incluidos productos naturales, como hierbas y otros suplementos dietéticos, prácticas de la mente, el cuerpo, acupuntura, masaje y yoga.</p> <p>Ustedes se preguntarán:</p> <p>¿LAS TA CONTROLAN LOS SÍNTOMAS, ES EL</p>	<b>3 minutos aprox</b>

				<p>TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD O AYUDA A LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER?</p> <p>Una cantidad considerable de datos científicos sugiere que ciertos métodos de medicina alternativa podrían ser útiles para controlar algunos síntomas del cáncer y efectos secundarios del tratamiento. Para otros métodos de medicina alternativa las pruebas científicas son limitadas.</p> <p>En la actualidad no existen datos concluyentes sobre el uso eficaz de la medicina alternativa en la cura y prevención del cáncer.</p>	
<b>LAS TERAPIAS ALTERNATIVAS</b>	P2	Imágenes relacionadas	Lectura del texto MÚSICA SUAVE (banda sonora - pistas) DE FONDO	<p><b>¿QUÉ SON LAS TERAPIAS ALTERNATIVAS?</b></p> <p>Las terapias alternativas y medicina complementaria son un conjunto de sistemas, prácticas, productos médicos de atención de la salud que en general no se consideran parte de la medicina convencional, como los suplementos de hierbas,</p>	5 minutos aprox

				<p>la meditación y la acupuntura.</p> <p>El Centro Nacional de Medicina Complementaria señala que ciertas terapias están formando parte del tratamiento del cáncer, no como cura, sino como método complementario, que tal vez ayuden a los pacientes a sobrellevar los síntomas de la enfermedad y los efectos secundarios con lo que se puede mejorar la calidad de vida.</p> <p><b>Científicamente</b></p> <p>No se ha demostrado que ningún producto o práctica de medicina complementaria y alternativa que cure el cáncer.</p> <p>Estudios científicos han argumentado que la hipnosis, las terapias de relajación y la biorregulación ayudan a los pacientes a controlar los síntomas del cáncer y los efectos secundarios del tratamiento.</p>	
--	--	--	--	--	--

				<p>Datos preliminares indican que el yoga puede ayudar a controlar la ansiedad, la depresión, angustia y el estrés en personas con cáncer, además puede ayudar a controlar el cansancio a pacientes y sobrevivientes con cáncer de mama.</p> <p>Existen pruebas científicas en donde se indica que la acupuntura puede ayudar a controlar las náuseas y los vómitos relacionados con el tratamiento en los pacientes.</p> <p>Pero hay que recordar que de todos los estudios no hay suficientes datos científicos para determinar la eficacia y utilidad.</p>	
<b>REFLEXIÓN</b>	P3	Imágenes relacionadas	<p>Lectura de texto</p> <p><b>MÚSICA</b></p> <p>SUAVE (banda sonora - pistas)</p> <p><b>DE FONDO</b></p>	<p><b>RECUERDE:</b></p> <p>Los productos o prácticas cuya eficacia no está comprobada nunca deben reemplazar o posponer el tratamiento médico convencional</p>	2 minutos aprox

				<p>Algunos métodos de medicina complementaria y alternativa pueden interferir con el tratamiento convencional para el cáncer, o presentar ciertos riesgos para quienes han sido diagnosticados.</p> <p>Antes de usar un método de medicina complementaria y alternativa las personas a quienes se haya diagnosticado de cáncer debería consultar con su médico para considerarse todos los aspectos del tratamiento.</p> <p>Informe a todos los profesionales que lo atienden sobre cualquier tipo de método de medicina complementaria y alternativa que utilice. Esto permite una atención de salud coordinada y segura.</p> <p>Los pacientes con cáncer deben informarse para tomar decisiones relacionadas al uso de medicina complementaria y alternativa</p>	
--	--	--	--	--	--

				<p><b>“SI ESTA PENSANDO EN HACER USO O UTILIZANDO UN PRODUCTO CONTRA EL CÁNCER QUE LE HAN RECOMENDADO CONSULTE A SU MÉDICO – HAGAMOS LA DIFERENCIA Y ASÍ CONTRIBUIREMOS A MEJORAR NUESTRA CALIDAD DE VIDA”</b></p>	
--	--	--	--	--	--