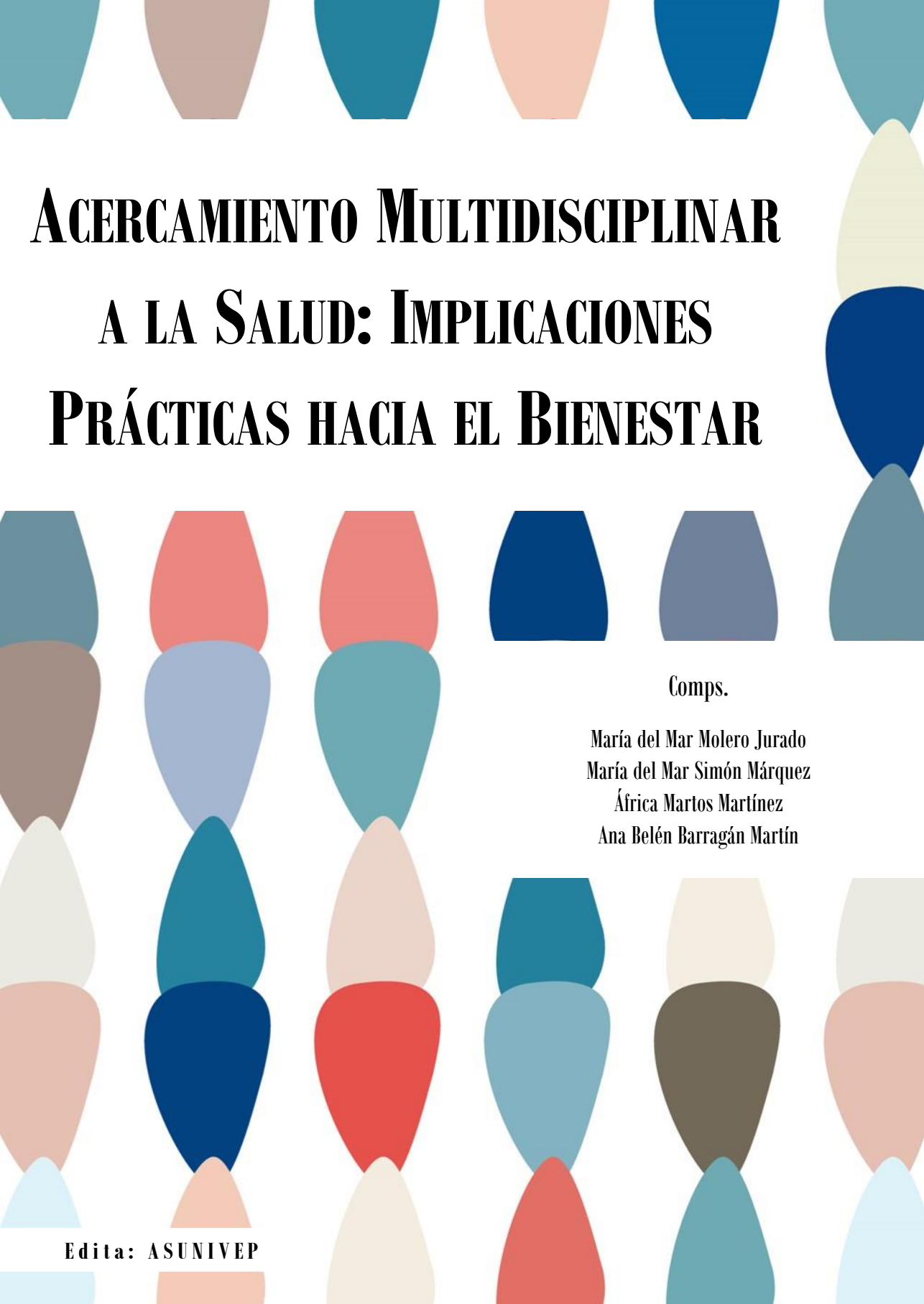


The background of the cover is decorated with numerous teardrop-shaped elements in various colors including teal, blue, red, orange, and grey, arranged in vertical columns.

ACERCAMIENTO MULTIDISCIPLINAR A LA SALUD: IMPLICACIONES PRÁCTICAS HACIA EL BIENESTAR

Comps.

María del Mar Molero Jurado

María del Mar Simón Márquez

África Martos Martínez

Ana Belén Barragán Martín

Edita: ASUNIVEP

Acercamiento multidisciplinar a la salud: Implicaciones prácticas hacia el bienestar

Comps.

María del Mar Molero Jurado

María del Mar Simón Márquez

África Martos Martínez

Ana Belén Barragán Martín

© Los autores. NOTA EDITORIAL: Las opiniones y contenidos de los textos publicados en el libro “Acercamiento multidisciplinar a la salud: Implicaciones prácticas hacia el bienestar”, son responsabilidad exclusiva de los autores; así mismo, éstos se responsabilizarán de obtener el permiso correspondiente para incluir material publicado en otro lugar, así como los referentes a su investigación.

Edita: ASUNIVEP

ISBN: 978-84-09-44432-8

Depósito Legal: AL 2989-2022

Imprime: Artes Gráficas Salvador

Distribuye: ASUNIVEP

No está permitida la reproducción total o parcial de esta obra, ni su tratamiento informático, ni la transmisión de ninguna forma o por ningún medio, ya sea electrónico, mecánico, por fotocopia, u otros medios, sin el permiso previo y por escrito de los titulares del Copyright

CAPÍTULO 1

Contaminantes y efectos en la salud de la impresión 3D

Héctor García González y María Teresa López Pola13

CAPÍTULO 2

El Síndrome de Burnout en los profesionales de la salud

Paula Caro Seco de Herrera, Isabel María Perdigones Galán, y Fernanda Julia Da Silva Pires21

CAPÍTULO 3

BUDI (Buen Uso de internet): Programa de prevención dirigido a mejorar la salud y calidad de vida de los adolescentes

Sebastián Guillermo Risco Martínez, Andrea Vázquez Martínez, Víctor José Villanueva Blasco, Noelia Flores Robaina, y Cristina Jenaro Río27

CAPÍTULO 4

Conflictos éticos en profesionales de Enfermería ante la limitación del esfuerzo terapéutico en grandes prematuros

Alegría Luque Belmonte, Inés Santotoribio Parrado, y Aurora Granados Domínguez ...35

CAPÍTULO 5

Beneficios de la lactancia materna: Rol del personal de Enfermería

Raquel Pérez Gómez, Vanesa Navarro Villaescusa, y María de las Nieves López Fernández.....43

CAPÍTULO 6

Importancia de la Fisioterapia y la Terapia ocupacional en pacientes que padecen tiroides

Gemma María López Segura, Gloria Álvarez Maldonado, y Clara Isabel Manzano Montaña.....47

CAPÍTULO 7

Análisis mediacional de variables asociadas a la violencia en las relaciones de pareja

Aránzazu Vellaz Zamorano, Cristina Jenaro Río, Sonsoles Martín Martín, Alba Iglesias Antón, Victoria López Andrés, Aisa García Nasri, Noelia Flores Robaina, María José Bagnato Núñez, Marcela González Olmedo, y Andrea Vázquez Martínez53

CAPÍTULO 8

Auto-estigma, calidad de vida y apoyos en adultos con Trastorno Obsesivo Compulsivo (TOC)

Victoria López Andrés, Noelia Flores Robaina, Alba Iglesias Antón, Aisa García Nasri, Cristina Jenaro Río, Sonsoles Martín Martín, Aránzazu Vellaz Zamorano, y Víctor José Villanueva Blasco..... 61

CAPÍTULO 9

Efectividad del vendaje neuromuscular: Estudio de caso

Inés Llamas Ramos, Jorge Juan Alvarado Omenat, y Rocío Llamas Ramos 69

CAPÍTULO 10

Higiene bucodental para la prevención de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica

Laura Rico Furones, Paloma Martínez Ortega, Antonio Jesús Moreno Bernal, Ana Font Ballester, Magdalena Martínez Castro, Andrea Romera Melgares, Juan Moya Ruiz, y María Rueda Rúa..... 77

CAPÍTULO 11

Comparación de la eficacia del uso de terapias complementarias para pacientes con Dolor Crónico

María del Carmen Martínez González, Sonia del Río Medina, María Roldán Pascual, Cristina Salar Andreu, Cristina Orts Ruiz, María Carmen Berenguer Úbeda, Inés González Sánchez, Vanesa Escudero Ortiz, Marina Leal Clavel, y Sergio Montero Navarro 91

CAPÍTULO 12

Abordaje en el tratamiento de la Diabetes Mellitus tipo II

Víctor Gallego Herrera, Vanessa Roldán Barreiro, María José Sánchez Sánchez, Ana Martínez Sierra, Asensio Jesús Segado Sánchez, María de los Ángeles Blasco Rocamora, Enrique Sepúlveda González, Laura Vera Villegas, María José Hellín García, y Dolores María Martínez Buendía..... 99

CAPÍTULO 13

Abordaje de la Salud Mental en Atención Primaria: Rotación del Psicólogo Interno Residente

María José Gómez Ramírez..... 105

CAPÍTULO 14

Atención centrada en la persona y sus distintos modelos en España

Rocío Madrid López, Lucretia Daniela Manole, Sara Ponce Núñez, María del Pilar Núñez González, Víctor Gallego Herrera, María Fernández Morcillo, Araceli Balsera Cañas, Miguel Martínez Pedregal, Cristina Fernández Nova, y Ana Martínez Sierra 113

CAPÍTULO 15

Cuidados paliativos en la enfermedad renal crónica avanzada y fallo hepático

Elena Borrego García, Sara Pérez Moyano, y Alicia Martín-Lagos Maldonado119

CAPÍTULO 16

Epigastralgia en Pediatría de Atención Primaria y la precisa derivación la positividad de antígeno de Helicobacter Pylori en heces

Eva Pueyo Agudo, Álvaro Cobreros Pérez, y José María Ruiz Sánchez125

CAPÍTULO 17

Actualización en Pancreatitis Recurrente en pacientes pediátricos

Eva Pueyo Agudo, José María Ruiz Sánchez, y Álvaro Cobreros Pérez131

CAPÍTULO 18

Beneficios e inconvenientes para realizar Colecho con el recién nacido

Carmen Belén Arana Blandino, Celia María Mesa Cairón, y Alfredo Franco García ...137

CAPÍTULO 19

Los efectos de la práctica del yoga en diferentes problemas de salud relacionados con la Enfermería

Amanda Cantón Morales, Tania Segura Guillen, Pablo José López Quirós, Rocío Reina Cabrera, María Esperanza Rubio Martínez, y Claudia Vargas Ortiz143

CAPÍTULO 20

Influencia de la Enfermería en niños que presentan Diabetes Mellitus tipo I

Isabel María Oliver Jiménez, María Luisa Sánchez Martínez, y José Arcioles Fernández.....149

CAPÍTULO 21

Contaminación Radiactiva como problema de la Salud Publica

Miguel Ángel López García-Moreno, Laura Aranda Fernández, María Ángeles Arroyo Casielles, Sara Quintino Gargantilla, Andrea Braojos Fernández, Marta Fernández Sánchez, Víctor Romero Fernández, Inmaculada Fernández Perea, María Paloma Fernández Álvarez155

CAPÍTULO 22

Desarrollo de Software y dispositivos IoT que brinden apoyo a terapias de estimulación cognitivas en niños con retraso mental de origen genético

Juan Guillermo Torres Hurtado, Alba Francy Suarez Méndez, Alexander Gutiérrez-Sánchez, Carlos Andrés Collazos Morales, William Armando Álvarez Anaya, y Jelibeth Racedo Gutiérrez163

CAPÍTULO 23

Manejo de pacientes recién nacidos con distrés respiratorio: Cuidados médicos y de enfermería

María del Carmen López Castillo, Laura Fernández Carretero, y María Peñalver Castillo 171

CAPÍTULO 24

Manejo de la sepsis neonatal: Nuevos estándares de cuidados médicos y de enfermería

María del Carmen López Castillo, Juan Francisco Gálvez Pérez, y Laura Fernández Carretero 179

CAPÍTULO 25

Validación del Cuestionario Trabajo - Familia en el área de Gestión Humana de una Entidad Promotora de Salud en Bogotá D.C.–Colombia

Alexander Gutiérrez-Sánchez, Judith Patricia Beltrán Ramírez, Jaime Eduardo Sabogal Toro, Carlos Andrés Caldas, Carlos Andrés Collazos Morales, y Jelibeth Racedo Gutiérrez 187

CAPÍTULO 26

Manejo no farmacológico del Dolor y Estrés en neonatos hospitalizados

Abel Checa Peñalver, Laura Romera Álvarez, Pamela Vergara León, Cristina del Rocío Rodríguez López, Juan Emilio Navarro Rognoni, Blanca Espina Jerez, Manuel Arce Perea, y Patricia Domínguez Isabel 193

CAPÍTULO 27

Envejecimiento activo y calidad de vida: Revisión del autoconcepto en el envejecimiento

Macarena Cayuela Crespo, María Soledad Martínez Cerón, María Luisa Zapata Ballester, Laura Tudela de Gea, Juan Carlos Sánchez López, y Sara Guilló Conesa 199

CAPÍTULO 28

Cuidados Enfermeros en pacientes mastectomizadas

Estrella Jiménez Hernández, María Andrea Luque Quesada, y Leonor Maldonado Cuevas 207

CAPÍTULO 29

Educación para la salud sobre métodos anticonceptivos

Verónica Galán Marín, Luna López González, Antonio Jesús Santos Luna, Elena Córdoba Salamanca, Luz María Obregón Delgado, Álvaro Rojano Gálvez, Dolores Jiménez Prieto, Sheila Pulgarín Vilchez, Verónica Carmona Moreno, y María José García Soler 213

CAPÍTULO 30

El Espectro del Autismo y la complejidad de la comorbilidad psíquica asociada

David Vaquero Puyuelo, Teresa Bellido Bel, Ana González Gil, María Celia Martínez-Costa Montero, Laura Huerta Melús, Vicent Aznar Alemany, María Teresa Basanta Patiño, Marta Pastor Bernabéu, Marina Guarch Oncins, y Nuria Jordana Vilanova221

CAPÍTULO 31

Terapia Ocupacional y Fisioterapia en el paciente quemado

Ángela Gómez Vera, Milagros Cabrera Bravo, y María Carmen Vivas Martín229

CAPÍTULO 32

Implantación de algoritmos y nuevos parámetros bioquímicos para el diagnóstico precoz de dislipemias en nuestra área sanitaria

Jesús Gálvez Remón, Miguel Luque Zafra, y Enrique Salvador Jiménez-Varo235

CAPÍTULO 33

La vivencia de la sexualidad durante el embarazo

María Vega Zájara, Andrés Sebastián Ceballos Campos, y José Miguel Téllez Rey241

CAPÍTULO 34

Inspección antemortem y postmortem en mataderos de caprino: Hallazgos de lesiones compatibles con Tuberculosis en caprinos procedentes de campañas de saneamiento

Felicia Blanco Cañadas.....247

CAPÍTULO 35

Hemorragia suprarrenal: Revisión de una entidad clínica rara y manejo desde el punto de vista hematológico y urológico

Olga Benítez Hidalgo, Francisco José López Jaime, y Sara Díez Farto255

CAPÍTULO 36

El autoestigma: Intervención en Esquizofrenia

María Teresa Basanta Patiño, Marta Pastor Bernabéu, Marina Guarch Oncins, Nuria Jordana Vilanova, David Vaquero Puyuelo, Teresa Bellido Bel, Ana González Gil, María Celia Martínez-Costa Montero, Laura Huerta Melús, y Vicent Aznar Alemany261

CAPÍTULO 37

*Síndrome de Burnout en personal de salud en la pandemia de la Covid-19:
Una revisión sistemática*

Dolores Jiménez Prieto, Carmen María Jiménez Prieto, Francisco Javier Sánchez Jiménez, Verónica Galán Marín, Sheila Pulgarín Vilches, Luna López González, María José García Soler, Verónica Carmona Moreno, Antonio Jesús Santos Luna, y Elena Córdoba Salamanca..... 269

CAPÍTULO 38

Papel de enfermería en la Deshabitación Tabáquica

Carlos Víctor Jiménez Calvo, Irene Debrán Álvarez, y Marina Florido Delgado 277

CAPÍTULO 39

Actualización de Vasculitis de Grandes Vasos

Elena María Gázquez Aguilera, Sergio Ferra Murcia, y Lucía Ocaña Molinero..... 283

CAPÍTULO 40

Cuidados enfermeros al paciente con Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA)

Marina Florido Delgado, Irene Debrán Álvarez, y Carlos Víctor Jiménez Calvo 289

CAPÍTULO 41

*Papel del profesional de enfermería en Trastornos Respiratorios del Sueño:
Síndrome de apnea e hipopnea del sueño*

Marina Florido Delgado, Irene Debrán Álvarez, y Carlos Víctor Jiménez Calvo 295

CAPÍTULO 42

Redes Sociales digitales y su influencia con la socialización en adultos de la ciudad de Bogotá, Colombia

Carlos Andrés Caldas, Jelibeth Racedo Gutiérrez, Juan Guillermo Torres Hurtado, Judith Patricia Beltrán Ramírez, Jaime Eduardo Sabogal Toro, y Carlos Andrés Collazos Morales 301

CAPÍTULO 43

Regulation of inflammatory profile, oxidative stress and mitochondrial metabolism according to the type of physical exercise and nutritional counseling in type 2 Diabetes Mellitus

Cristina Casals Vázquez, José Diego Santotoribio Camacho, Carmen Román Malo, Alberto Marín Galindo, Laura Ávila Cabeza de Vaca, María Rebollo Ramos, Rubén Aragón Martín, Andrea María González Mariscal, Juan Corral Pérez, & Jesús Gustavo Ponce González 311

CAPÍTULO 44

Papel de Enfermería en el Cuidado de Pie de Charcot con Riesgo de Amputación del MMII

Carmen Sánchez Alés, Eloina Valero Merlos, María Belén Navarro Navarro, Emilia Blanca Ortega, Laura Hernández Salvador, Ana Isabel Ruiz Ruiz, María Dolores Linuesa Pérez, María Salud Galdón Fernández, y Lucía Higuera Liébana.....319

CAPÍTULO 45

Las dietas hospitalarias como soporte nutricional

Alfonso López Castaño y María López Castaño.....327

CAPÍTULO 46

Efectos del masaje perineal para evitar el trauma perineal durante el parto: Una revisión sistemática

Cristina Salar Andreu, Sergio Montero Navarro, Jesús Manuel Sánchez Mas, Cristina Orts Ruiz, Javier Molina Payá, Sonia del Río Medina, María del Carmen Martínez González, y Jaime Morera Balaguer333

CAPÍTULO 47

Implantación de los prerrequisitos en industrias alimentarias

Mirian Garrucho Garrucho y José Delgado Mojarro343

CAPÍTULO 48

Eficacia de una estrategia educativa nutricional y el papel del ejercicio físico sobre las vías de señalización anabólicas en músculo esquelético y su relación con la microbiota intestinal en Diabéticos tipo II

Manuel Jesús Costilla Macías, Sonia Ortega Gómez, Adrián Montes de Oca García, Juan Corral Pérez, Alejandro Pérez Pérez, Daniel Velázquez Díaz, Belén María Palma Ruge, Laura Ávila Cabeza de Vaca, Alberto Marín Galindo, y Jesús Gustavo Ponce González349

CAPÍTULO 49

Manejo de la diabetes gestacional a través de la perspectiva ‘Realfooding’: Una revisión bibliográfica narrativa

Laura Romera Álvarez, Pamela Vergara León, Cristina del Rocío Rodríguez López, Abel Checa Peñalver, Blanca Espina Jerez, Juan Emilio Navarro Rognoni, Manuel Arce Perea, y Patricia Domínguez Isabel357

CAPÍTULO 50

Tratamiento asertivo comunitario en la atención de la Enfermedad Mental Crónica

Jaime Eduardo Sabogal Toro, Carlos Duván Páez Mora, Carlos Andrés Caldas, Verónica Tatiana Chaves, Anyela Mancilla Lucumi, y Vanessa Burbano Rivera 365

CAPÍTULO 51

Abordaje enfermero en el uso de la terapia compresiva en úlceras vasculares venosas

Ana Isabel Ruiz Ruiz, Eloina Valero Merlos, Laura Hernández Salvador, Lucía Higuera Liébana, María Dolores Linuesa Pérez, María Salud Galdón Fernández, Carmen Sánchez Alés, y Emilia Blanca Ortega 373

CAPÍTULO 52

Variables implicadas en la protección de conductas de riesgo en adolescentes: Una revisión sistemática

Maria Sisto, Begoña María Tortosa Martínez, María del Mar Simón Márquez, y Ana Belén Barragán Martín 381

CAPÍTULO 53

Las dificultades atravesadas por las enfermeras para ejercer liderazgo en diferentes ámbitos de la salud

Patricia Domínguez Isabel, Manuel Arce Perea, Juan Emilio Navarro Rognoni, Blanca Espina Jerez, Laura Romera Álvarez, Abel Checa Peñalver, Cristina Del Rocío Rodríguez López, y Pamela Vergara León 389

CAPÍTULO 11

Comparación de la eficacia del uso de terapias complementarias para pacientes con Dolor Crónico

María del Carmen Martínez González*, Sonia del Río Medina*, María Roldán Pascual**, Cristina Salar Andreu*, Cristina Orts Ruiz*, María Carmen Berenguer Úbeda***, Inés González Sánchez*, Vanesa Escudero Ortiz*, Marina Leal Clavel*, y Sergio Montero Navarro*

**Universidad CEU Cardenal Herrera; **Hospital del Vinalopó;*

****Hospital General Universitario de Elche*

Introducción

El dolor crónico es aquel que persiste más tiempo de la resolución de una lesión tisular, generalmente más de tres meses. Este tipo de dolor supone un problema común y desagradable de gran impacto en nuestra sociedad, ya que dificulta la adaptación adecuada del sujeto al medio y, además, produce efectos negativos como trastornos afectivos, aislamiento, problemas familiares y sociales (González, 2014; Segel, 2019). Existen diferentes factores que influyen en el dolor: sociales, biológicos, psicológicos, emocionales y físicos. Por ello, es importante abordarlo desde todas estas perspectivas para su tratamiento e incidir en el cambio de hábitos de salud como el factor clave en el aumento del bienestar (Larios-Jiménez et al., 2019).

A continuación, se expondrán los conceptos necesarios para entender el dolor y las terapias complementarias:

Dolor: Se trata de una experiencia sensorial y emocional desagradable asociada con una lesión tisular real o potencial (Asociación Internacional para el Estudio del Dolor, 1986).

Sistema nervioso central (SN): Es el responsable de procesar la experiencia dolorosa. Este integra datos procedentes de los nervios, tejidos u órganos y genera las respuestas emitidas por el organismo. La mayoría de la actividad del SN empieza a través de experiencias que excitan a los receptores sensitivos lo que puede producir reacciones inmediatas o reacciones que se almacenan temporalmente e influyen en las futuras reacciones corporales (Zegarra, 2007).

Nocicepción: Se trata de la respuesta del sistema nervioso a un estímulo dañino. Está formada por una serie de cambios bioquímicos y neurales. Las células que se encargan de este proceso son los nociceptores que producen un estímulo que pasa por la médula espinal hasta el cerebro a través de las fibras nerviosas. El resultado son un conjunto de respuestas conductuales y fisiológicas que desembocan en una situación de dolor (Zegarra, 2007).

Modulación: Es la fase en la que la señal nociceptiva puede ser modificada o inhibida por los centros superiores del dolor. Esto se produce mediante la acción de neurotransmisores como encefalinas, serotonina, noradrenalina y cannabinoides (Zegarra, 2007).

Epidemiología del dolor: El dolor se ha convertido en la epidemia del S.XXI y afecta en torno al 29% de la población mundial. En nuestro país un 50% de la población padece dolor y en torno a un 18% padece dolor crónico (INE, 2021) y este influye negativamente en las actividades básicas de la vida diaria y la calidad de vida. A pesar del gran malestar que produce este síntoma y la gran carga económica que supone es uno de los problemas más subestimados y subtratados a nivel mundial (van-der Hofstadt Román et al., 2017).

Las terapias complementarias constituyen una amplia y compleja combinación de intervenciones y filosofías que adoptan un punto de atención holístico: el tratamiento de la mente, el cuerpo y el espíritu.

El término complementario indica la manera en que estas terapias se utilizan junto con el manejo terapéutico ofrecido por la medicina occidental (Hecht, 2020). La OMS (2013) redactó un documento para que los Estados Miembros aprovechen la contribución potencial de la Medicina Tradicional Complementaria y la atención de salud centrada en las personas y promuevan la utilización segura y eficaz de las mismas a través de la reglamentación, la investigación, así como la incorporación de productos profesionales y prácticas de salud según proceda. En este documento no se redacta una lista clara de terapias aceptadas, ya que estas son muy distintas de un país a otro, y algunas (a veces llamadas modalidades) se consideran de diferentes maneras en función de la cultura, el conocimiento y la accesibilidad de la medicina convencional.

Sin embargo, la Organización Médica Colegial de España (OMC, 2021) propone la siguiente clasificación de terapias complementarias:

Terapias de manipulación basadas en el cuerpo: Acupuntura, Shiatsu.

Terapias de la mente y el cuerpo: Yoga, Taichí, Quigong.

Terapias basadas en la mente: Meditación, Mindfulness e Hipnosis.

Acupuntura: Consiste en un sistema de diagnóstico y tratamiento basado en los principios de la medicina tradicional china. Según estos el cuerpo humano está compuesto por una serie de meridianos por los cuales circula una energía llamada Qi. Esta energía debe circular con un flujo correcto para que la salud se mantenga. El objetivo de esta terapia es restaurar la energía Qi estimulando los puntos de acupuntura (puntos dispuestos a lo largo de los meridianos) mediante la inserción superficial de agujas finas (Hsu, Wu, y Lai, 2018).

Yoga: El yoga es un sistema práctico y filosófico que tiene como objetivo unificar diferentes elementos de la psique humana. Esta práctica pretende que el individuo mediante el autocontrol de su cuerpo elimine la agitación y el malestar. Esto se consigue a través de posturas (asanas) en las que los practicantes deben mantener la estabilidad y el control de la respiración. Los beneficios son la reducción de la presión arterial, aumentar la flexibilidad y la resistencia muscular, cambios en los niveles de algunas hormonas y neurotransmisores, la reducción de la actividad simpática y el aumento del parasimpático (White, 2020).

Taichí: El Taichí es un arte marcial tradicional chino que combina la respiración profunda y la relajación con movimientos lentos suaves. Su objetivo es reducir el estrés, aumentar la fuerza muscular en la parte inferior del cuerpo, mejorar la concentración, el equilibrio, la postura y la movilidad (Mudano et al., 2019).

Meditación: La meditación es una práctica de autorregulación que pretende entrenar la atención y la consciencia para poder controlar los procesos mentales de forma voluntaria. Esto produce un aumento del bienestar, calma, claridad y concentración (Bond et al., 2019).

Atención plena: El mindfulness o meditación de atención plena tiene como objetivo que los practicantes enfoquen la mente en el presente y aumenten la conciencia del entorno externo y las sensaciones internas permitiendo al individuo tomar distancia de las experiencias y poder reevaluarlas. Esto se consigue mediante un programa grupal estructurado en 8 semanas que consiste en una variedad de ejercicios de meditación (Hecht, 2020).

Hipnosis: La hipnosis es una terapia que tiene como objetivo provocar en el paciente un estado de trance que le permite estar más consciente concentrado y abierto a sugerencias. Esto se consigue primero relajando el cuerpo y luego dirigiendo la atención a objetos o ideas proporcionadas por el hipnotizador. Mediante esta práctica se pretende el alivio de la ansiedad, el estrés y el dolor (White, 2020).

En múltiples ocasiones los pacientes con enfermedades crónicas presentan unos niveles de dolor que les incapacita en su vida cotidiana. Además, algunos de sus tratamientos farmacológicos producen efectos adversos intolerables para el paciente. Es por ello por lo que hoy en día se recurre con mayor frecuencia a

las terapias complementarias para controlar ciertos factores que contribuyen a la génesis y a la duración del dolor.

Como ya se ha mencionado, actualmente el dolor afecta de forma considerable en el día a día de muchos pacientes. Por ello, se pretende analizar los beneficios de las diferentes terapias complementarias en el manejo del dolor. Nuestra hipótesis de investigación es que las terapias complementarias mejoran la vida de los pacientes con dolor crónico y mediante la presente investigación queremos comprobar cómo lo hacen.

Hasta el momento se han realizado estudios que demuestran que el uso de terapias complementarias es efectivo para la disminución del dolor crónico. Este tipo de terapias mejoran los síntomas del dolor, los cambios de humor, la ansiedad y la depresión. Además, se han encontrado también beneficios en la aceptación del dolor, en la calidad de vida y en la posición social. Sin embargo, es difícil demostrar estas mejoras debido a causas metodológicas.

Por ello, los objetivos de este trabajo son: comprobar si las terapias complementarias son efectivas en el manejo del dolor crónico, analizar los beneficios que aportan las terapias complementarias en el manejo de dolor crónico y comparar los beneficios que proporcionan las terapias basadas en el cuerpo, las basadas en entrenamiento mental y las dirigidas tanto a la mente como al cuerpo.

Método

Bases de datos

Para la presente revisión sistemática, se han utilizado las bases de datos Pubmed, Scielo, Cinahl y Scopus.

Descriptor

Los términos utilizados para la búsqueda de artículos científicos se encuentran en la Tabla 1.

Tabla 1. Palabras Clave, Descriptores en Ciencias de la Salud y Descriptores Médicos

Palabra Clave	MeSH
Terapias complementarias	Complementary therapies
Dolor crónico	Chronic Pain
Acupuntura	Acupuncture
Yoga	Yoga

Las fórmulas de búsqueda introducidas en los buscadores incluyendo los operadores booleanos fueron: PubMed (182 resultados): (chronic pain) AND ((complementary therapies) OR (acupuncture) OR (shiatsu) OR (yoga) OR (taichi) OR (meditation) OR (mindfulness) OR (Hypnosis)).

Scielo (15 resultados): (chronic pain) AND ((complementary therapies) OR (acupuncture) OR (shiatsu) OR (yoga) OR (taichi) OR (meditation) OR (mindfulness) OR (Hypnosis)).

Scopus (358) (chronic pain) AND ((complementary therapies) OR (acupuncture) OR (shiatsu) OR (yoga) OR (taichi) OR (meditation) OR (mindfulness) OR (Hypnosis)).

Cinahl (15 resultados): (chronic pain) AND ((complementary therapies) OR (acupuncture) OR (shiatsu) OR (yoga) OR (taichi) OR (meditation) OR (mindfulness) OR (Hypnosis)).

Resultados

Se recuperaron 570 artículos siguiendo las diferentes ecuaciones de búsqueda anteriormente citadas. Posteriormente, se excluyeron 554 artículos por ser duplicados y/o porque no se ajustaban a los criterios de selección.

Finalmente, se revisaron 18 artículos.

Para llevar a cabo esta revisión se han dividido los estudios encontrados en tres categorías: terapias basadas en el cuerpo, terapias basadas en la mente y en el cuerpo y terapias enfocadas solo a la mente.

Los estudios basados en el cuerpo que han mostrado mejoras en cuanto al dolor son el de Mayrink et al. (2018) y el de Cho-Lee et al. (2018) mediante la aplicación de acupuntura.

También el realizado por Moura et al. (2018) donde se encontró una reducción significativa de la discapacidad mediante la acupuntura.

En relación con la aplicación de terapias basadas en la mente y en el cuerpo, se han encontrado efectos significativamente positivos en el ámbito del dolor en el estudio realizado por Uebelacker et al. (2019) que encontró mejoras significativas en el dolor tras la práctica de yoga.

Otra investigación sobre los efectos de la práctica de yoga en el dolor crónico fue el desarrollado por Huang et al. (2017).

En cuanto a las terapias basadas en la mente, George et al. (2017) encontraron resultados estadísticamente significativos en cuanto a la disminución de la intensidad del dolor en pacientes con VIH tras la práctica de 8 semanas de atención plena.

En cada estudio se han pasado escalas diferentes que han valorado aspectos distintos. Sin embargo, casi todos los estudios han coincidido en la valoración del dolor e interferencia del dolor, la discapacidad, la calidad de vida la ansiedad y la depresión.

Los estudios basados en el cuerpo que han mostrado mejoras en cuanto al dolor son el de Mayrink et al. (2018) que muestra mejoras significativas en cuanto a la intensidad del dolor en pacientes con dolor de cabeza crónico tratados con acupuntura; el de Cho-Lee et al. (2018) en el que la aplicación de acupuntura muestra una reducción significativa de la intensidad del dolor y del dolor grave del grupo experimental sobre el grupo control en pacientes con dolor miofascial de la musculatura masticatoria.

Con respecto a la discapacidad se ha visto una mejora de esta en el estudio de acupuntura realizado por Moura et al. (2018) donde se encontró una reducción significativa de la discapacidad en los grupos de tratamiento y placebo entre las evaluaciones inicial y final y entre las evaluaciones iniciales y el seguimiento. En la evaluación final, el grupo Tratamiento presentó mejoría de la discapacidad en comparación con los grupos Placebo y Control. Estos datos coinciden con los encontrados por Kong et al. (2020) que, aunque no encontró diferencias significativas en la intensidad de dolor en una muestra de pacientes tratados con acupuntura para el dolor lumbar, sí encontró diferencias estadísticamente significativas en la capacidad funcional del grupo tratamiento en comparación con el grupo control.

En cuanto a la calidad de vida hubo resultados significativamente positivos en el estudio de acupuntura de Mayrink et al. (2018) en concreto en la limitación física, la capacidad funcional y en los aspectos sociales.

En relación con la aplicación de terapias basadas en la mente y en el cuerpo, se han encontrado efectos significativamente positivos en el ámbito del dolor en el estudio realizado por Uebelacker et al. (2019). Su estudio encontró mejoras significativas en el dolor en pacientes con trastorno de adicción a los opioides tras la práctica de yoga durante 3 meses. Además, el estado de ánimo de los participantes mejoró antes y después de la clase, con una mayor disminución de la ansiedad y el dolor en los del grupo de yoga en comparación con el grupo control.

Otra investigación sobre los efectos de la práctica de yoga en el dolor crónico fue el desarrollado por Huang et al. (2017) con una muestra de mujeres que padecían dolor pélvico crónico. En este estudio los resultados muestran que hay mejoras significativas en la intensidad del dolor pélvico, en el bienestar emocional y en la función sexual en las mujeres que practicaron yoga durante 6 semanas, una vez a la semana. Estos efectos positivos se mantuvieron hasta 3 meses después. Sin embargo, en el estudio que Schmid et al. (2019) llevó a cabo con veteranos de guerra con dolor crónico, no se encontraron mejoras significativas tras la práctica de yoga en la intensidad de dolor percibida, aunque sí se observó una mejora significativa en la interferencia del dolor, en las actividades de la vida diaria.

En cuanto a la práctica del taichi en pacientes con dolor crónico, el estudio realizado por You et al. (2020) en pacientes mayores de 65 años con dolor musculoesquelético de larga duración, se observaron resultados positivos en cuanto a la severidad del dolor y la interferencia de este en las actividades de la

vida diaria tras la práctica de taichi durante 12 semanas; además, redujo el miedo a las caídas y mejoró el equilibrio.

En cuanto a las terapias basadas en la mente, George et al. (2017) encontraron resultados estadísticamente significativos en cuanto a la disminución de la intensidad del dolor en pacientes con VIH tras la práctica de 8 semanas de atención plena, estos resultados se mantuvieron hasta tres meses después de la misma. Estos resultados coinciden con los encontrados recientemente por Clark-Donat et al. (2022) en una muestra de pacientes con dolor pélvico crónico, que reportaron mejoría estadísticamente significativa en la intensidad del dolor tras 8 sesiones de práctica de atención plena. En esta misma línea, el estudio llevado a cabo por Hussain y Said (2019) con una muestra de mujeres con neuropatía diabética, se observaron diferencias significativas en el dolor diario promedio desde las primeras 24 horas tras la práctica de meditación, hasta la semana 12.

Sin embargo, no se encontraron mejoras significativas en la intensidad del dolor en el estudio de Jong et al. (2018) en el que se aplicó el entrenamiento en atención plena en pacientes con depresión y dolor crónico; aunque en este mismo estudio sí hubo cambios significativos en la calidad de vida, en el ámbito de las actividades de la vida diaria y en las puntuaciones de la sintomatología depresiva. Tampoco se encontraron diferencias estadísticamente significativas en la intensidad de dolor el estudio de Polanski et al. (2021) sobre meditación combinada con ejercicio en pacientes con dolor lumbar crónico, no hubo resultados significativos ni para la intensidad del dolor en la zona lumbar ni para el dolor mecánico en esta parte.

Discusión/Conclusiones

Para concluir y a modo de resumen, el primer objetivo específico de este trabajo era describir las distintas terapias complementarias que existen para tratar el dolor crónico. En la página de la OMS no se menciona una lista concreta de terapias que se acepten como complemento al tratamiento médico, ya que se menciona que las terapias complementarias cambian mucho de un país a otro. En nuestro estudio mediante la búsqueda de “terapias complementarias” y “dolor crónico” hemos encontrado las siguientes terapias en las que se han hallado beneficios para el dolor crónico: acupuntura, yoga, taichí, meditación, terapia basada en atención plena e hipnosis. Aunque sabemos que hay otras terapias que pueden aportar beneficios en el ámbito del dolor no se han encontrado suficientes estudios científicos.

El segundo objetivo específico de esta revisión era analizar los beneficios que aportan las terapias complementarias en el manejo del dolor crónico. En la mayoría de los estudios realizados se han encontrado mejoras en los siguientes ámbitos: dolor e interferencia del dolor, el nivel de discapacidad, calidad de vida, ansiedad y depresión. Otros ámbitos, distintos al objeto de esta investigación, en los que se han encontrado mejoría en los estudios revisados: temperatura corporal, reducción en el número de analgésicos tomados y en el número de crisis experimentadas, en la disfunción temporomandibular, en la autoeficacia percibida, en el manejo del dolor, en la calidad de la marcha, en el miedo a las caídas, en el número de caídas, en la catastrofización del dolor, en las alteraciones de sueño y en el número de ausencias laborales.

Por último, el objetivo principal del estudio era comprobar si las terapias complementarias son efectivas en el manejo del dolor crónico. Podemos afirmar que, sí que lo son, ya que la mayoría de los estudios independientemente de la terapia que estén valorando reflejan mejoras en una o varias esferas del individuo.

Referencias

- Bond, K., Ospina, M.B., Hooton, N., Bialy, L., Dryden, D.M., Buscemi, N., Shannahoff-Khalsa, D., Dusek, J., y Carlson, L.E. (2009). Defining a complex intervention: The development of demarcation criteria for “meditation”. *Psychology of Religion and Spirituality*, 1(2), 129–137. doi: 10.1037/a0015736
- Cho-Leea, G., Cho-Jung, H., Castrejón-Castrejón, S., Muñoz-Guerra, M., Rodríguez-Campo, F., Díaz-González, J., y Naval-Gías, L. (2019). Eficacia de la acupuntura en el tratamiento del síndrome de dolor miofascial de la musculatura masticatoria. *Revista Española de Cirugía Oral y Maxilofacial*, 41(1), 8-16. doi: 10.20986/recom.2019.1027/2019
- Clark-Donat, L.E., Reynolds, J., Bubltz, M.H., Flynn, E., Friedman, L., y Fox, S.D. (2022). The effects of a brief mindfulness-based intervention on pain perceptions in patients with chronic pelvic pain: A case series. *Case Reports in Women's Health*, 33, e00380. doi: 10.1016/j.crwh.2021.e00380
- George, M.C., Wongmek, A., Kaku, M., Nmashie, A., y Robinson-Papp, J. (2017). A Mixed-Methods Pilot Study of Mindfulness-Based Stress Reduction for HIV-Associated Chronic Pain. *Behavioral Medicine (Washington, D.C.)*, 43(2), 108–119. doi: 10.1080/08964289.2015.1107525
- González, M. (2014). Dolor crónico y psicología: actualización. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 25, 610-617. doi: 10.1016/S0716-8640(14)70081-1
- Hecht, F.M. (2020). Complementary, alternative, and integrative medicine. En L. Goldman, A.I. Schafer (Eds.), *Goldman-Cecil Medicine*. Philadelphia, PA: Elsevier.
- Hsu, E.S., Wu, I., y Lai, B. (2018). Acupuncture. En H.T. Benzon, S.N. Raja, S.S.Liu, S.M. Fishman, y S.P. Cohen (Eds.), *Essentials of Pain Medicine*. Philadelphia, PA: Elsevier.
- Huang, A.J., Rowen, T.S., Abercrombie, P., Subak, L.L., Schembri, M., Plaut, T., y Chao, M.T. (2017). Development and Feasibility of a Group-Based Therapeutic Yoga Program for Women with Chronic Pelvic Pain. *Pain medicine (Malden, Mass)*, 18(10), 1864–1872. doi: 10.1093/pm/pnw306
- Hussain, N. y Said, A. (2019). Mindfulness-Based Meditation Versus Progressive Relaxation Meditation: Impact on Chronic Pain in Older Female Patients With Diabetic Neuropathy. *Journal of Evidence-Based Integrative Medicine*, 24, 2515690X19876599. doi: 10.1177/2515690X19876599
- International Association for the Study of Pain (1986). Classification of chronic pain. Descriptions of chronic pain syndromes and definitions of pain terms. Prepared by the International Association for the Study of Pain, Subcommittee on Taxonomy. *Pain*, 3.
- Jong, M., Peeters, F., Gard, T., Ashih, H., Doorley, J., Walker, R., ... Mischoulon, D. (2018). A Randomized Controlled Pilot Study on Mindfulness-Based Cognitive Therapy for Unipolar Depression in Patients With Chronic Pain. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 79(1), 15m10160. doi: 10.4088/JCP.15m10160
- Kong, J.T., Puetz, C., Tian, L., Haynes, I., Lee, E., Stafford, R.S., ... Mackey, S. (2020). Effect of Electroacupuncture vs Sham Treatment on Change in Pain Severity Among Adults With Chronic Low Back Pain: A Randomized Clinical Trial. *JAMA Network Open*, 3(10), e2022787. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2020.22787
- Larios-Jiménez, F.E., González-Ramírez, L.P., Montes-Delgado, R., González-Betanzos, F., de Jesús-Morán-Mendoza, A., y Solano-Murillo, P. (2018). Eficacia de las técnicas de relajación en la disminución de tensión, ansiedad y estrés percibidos por pacientes con cáncer bajo tratamiento de quimioterapia. *Gaceta Mexicana de Oncología*, 17, 93-99.
- Mayrink, W.C., García, J., Dos Santos, A.M., Nunes, J., y Mendonça, T. (2018). Effectiveness of Acupuncture as Auxiliary Treatment for Chronic Headache. *Journal of Acupuncture and Meridian Studies*, 11(5), 296–302. doi: 10.1016/j.jams.2018.07.003
- Moura, C.C., Iunes, D.H., Ruginsk, S.G., Souza, V.H.S., Assis, B.B., y Chaves, E.C.L. (2018). Action of ear acupuncture in people with chronic pain in the spinal column: a randomized clinical trial1. *Rev Lat Am Enfermagem*, 26, e3050. doi: 10.1590/1518-8345.2678.3050
- Polaski, A.M., Phelps, A.L., Smith, T.J., Helm, E.R., Morone, N.E., Szucs, K.A., Kostek, M.C., y Kolber, B.J. (2021). Integrated Meditation and Exercise Therapy: A Randomized Controlled Pilot of a Combined Nonpharmacological Intervention Focused on Reducing Disability and Pain in Patients with Chronic Low Back Pain. *Pain Medicine (Malden, Mass)*, 22(2), 444–458. doi: 10.1093/pm/pnaa403
- Schmid, A.A., Fruhauf, C.A., Sharp, J.L., Van Puymbroeck, M., Bair, M.J., y Portz, J.D. (2019). Yoga for People With Chronic Pain in a Community-Based Setting: A Feasibility and Pilot RCT. *Journal of Evidence-Based Integrative Medicine*, 24, 2515690X19863763. doi: 10.1177/2515690X19863763
- Seguel, J. (2019). Meditación, una nueva estrategia para el alivio del dolor. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 30, 480-486. doi: 10.1016/j.rmcl.2019.09.003.

- Uebelacker, L.A., Van Noppen, D., Tremont, G., Bailey, G., Abrantes, A., y Stein, M. (2019). A pilot study assessing acceptability and feasibility of hatha yoga for chronic pain in people receiving opioid agonist therapy for opioid use disorder. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 105, 19–27. doi: 10.1016/j.jsat.2019.07.015
- van-der Hofstadt-Román, C., Leal-Costa, C., Gascón, M., y Rodríguez-Marín, J. (2017). Calidad de vida, emociones negativas, autoeficacia y calidad de sueño en pacientes con dolor crónico: Efectos de un programa de intervención psicológica. *Universitas Psychologica*, 16, 1-9. doi: 10.11144/Javeriana.upsy16-3.cven
- White, J.D. (2020). Complementary and alternative medicine. En J.E. Niederhuber, J.O. Armitage, M.B. Kastan, J.H. Doroshow, y J.E. Tepper JE (Eds.), *Abeloff's Clinical Oncology*. Philadelphia, PA: Elsevier.
- You, T., Ogawa, E.F., Thapa, S., Cai, Y., Zhang, H., Nagae, S., ... Leveille, S.G. (2018). Tai Chi for older adults with chronic multisite pain: a randomized controlled pilot study. *Aging Clinical and Experimental Research*, 30(11), 1335–1343. doi: 10.1007/s40520-018-0922-0
- Zegarra, J. (2007) Bases Fisiopatológicas del dolor. *Acta Médica Peruana*, 24(2), 35-38. Recuperado de: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172007000200007