
Limitaciones del uso de la medicina natural y tradicional en el paciente oncológico

Limitations of the use of natural and traditional medicine in cancer patients

Oscar Eduardo Sánchez-Valdeolla^{1*} <https://orcid.org/0000-0001-9239-7911>

Aymara Yannelis Seijo Hernández² <https://orcid.org/0009-0002-0784-6159>

1 Universidad de Ciencias Médicas. Hospital Universitario Manuel Ascunce Domenech. Servicio de Medicina Natural y Tradicional. Camagüey, Cuba.

2 Hospital Universitario. Manuel Ascunce Domenech. Servicio de Medicina Natural y Tradicional. Camagüey, Cuba.

***Autor para la correspondencia:** oscarsv.cmw@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: El Cáncer constituye la segunda causa de muerte en Cuba y la primera en Camagüey hasta el año 2023. Para su control se requieren de tomar estrategias en cuanto al uso de los recursos médicos. La Medicina Natural y Tradicional cuenta con un grupo de procedimientos y modalidades que pueden interferir en su prevención, progresión, tratamiento o mejorar la calidad de vida del paciente; sin embargo, estos elementos no se han divulgado de forma general.

Objetivo: Mostrar las limitaciones de uso de las modalidades de la MNT para la prevención, progresión, tratamiento o mejora de la calidad de vida del paciente tratamiento del paciente oncológico.

Métodos: Se realizó una revisión bibliográfica con el objetivo de mostrar las modalidades de la Medicina Natural y Tradicional que pueden emplearse o no en el paciente oncológico. Se revisaron publicaciones científicas, libros y folletos relacionados con el uso de la Medicina Natural y Tradicional en el paciente oncológico.

Resultados: Se mostraron las modalidades que presentan limitaciones terapéuticas en el Cáncer en general. La acupuntura, la fitoterapia, la apiterapia, la homeopatía, la terapia floral, la ozonoterapia, la hidrología médica, la helio-talasoterapia, los ejercicios tradicionales, la orientación nutricional y la medicina Ayurveda son las modalidades de la Medicina Natural y Tradicional en Cuba. Cada una de ellas presenta limitaciones en su uso en el paciente oncológico, ya sea por interferir en el tratamiento convencional o provocar reacciones adversas en los pacientes.

Conclusiones: A pesar de que las modalidades de la Medicina Natural y Tradicional tienen aplicación en el paciente oncológico, hay que tener en cuenta las limitaciones de cada una para evitar iatrogenias.

DeCS: NEOPLASIAS; CALIDAD DE VIDA; NATUROPATÍA/ efectos adversos; FITOTERAPIA/ efectos adversos; LIMITACIONES DE LA HOMEOPATÍA.

Introduction: Cancer is the second leading cause of death in Cuba and the leading cause in Camagüey until 2023. Its control requires strategic planning regarding the use of medical resources. Natural and Traditional Medicine (NTM) offers a range of procedures and modalities that can influence the prevention, progression, and treatment of cancer, or improve the patient's quality of life; however, these elements have not been widely disseminated.

Objective: To demonstrate the limitations of using NTM modalities for the prevention, progression, treatment, or improvement of the quality of life of cancer patients.

Methods: A literature review was conducted to identify which Natural and Traditional Medicine modalities can be used in cancer patients. Scientific publications, books, and pamphlets related to the use of Natural and Traditional Medicine in cancer patients were reviewed.

Results: The modalities with therapeutic limitations in cancer in general were identified. Acupuncture, herbal medicine, apitherapy, homeopathy, flower therapy, ozone therapy, medical hydrology, helio-thalassotherapy, traditional exercises, Nutritional counseling, and Ayurvedic medicine are the modalities of Natural and Traditional Medicine in Cuba. Each of these has limitations in its use with cancer patients, either because it interferes with conventional treatment or causes adverse reactions.

Conclusions: Although Natural and Traditional Medicine modalities have applications in cancer patients, the limitations of each must be considered to avoid iatrogenic effects.

DeCS: NEOPLASMS; QUALITY OF LIFE; NATUROPATHY/ adverse effects; PHYTOTHERAPY/ adverse effects; LIMITATIONS OF HOMEOPATHY.

Recibido: 06/07/2025

Aprobado: 08/02/2026

Ronda: 1

INTRODUCCIÓN

El Cáncer constituye en la actualidad un serio problema de salud a nivel internacional y nacional. Es la segunda causa de muerte en Cuba, antecedida solamente por las enfermedades cardiovasculares. Uno de los aspectos que continúan en perfeccionamiento es el tratamiento del mismo y su control.^(1,2,3,4)

La Medicina Natural y Tradicional (MNT) o Medicina Alternativa y Complementaria (MAC), las cuales se describen indistintamente en el mundo, han mostrado cierta eficacia en el tratamiento de algunos síntomas y signos y en la calidad de vida del paciente oncológico.^(5,6,7)

El Minsap aprobó en el año 2015 y 2019 respectivamente, la aplicación, desarrollo y generalización de un grupo de modalidades de la MNT para el tratamiento de diferentes enfermedades y síntomas que afectan a la población en general.^(8,9,10,11)

Esta aplicación se ha venido cumpliendo de forma satisfactoria, al punto que el General de Ejército expresara que la MNT llegó para quedarse; sin embargo, el uso de la misma en general y de las modalidades de esta en particular en el paciente oncológico presenta pocas evidencias científicas nacionales, específicamente en el tratamiento de algunos de sus síntomas y un nivel de conocimiento bajo en la población en general y entre los profesionales de la salud en particular, de manera que se hace necesario mostrar las bondades de la MNT en el paciente oncológico. Por otro lado, existen algunas modalidades que independientemente de que se aplican en otras afecciones, en cuanto al paciente oncológico, a veces interfieren en los tratamientos aplicados en estos como la Quimioterapia o influyen de forma negativa, de manera que es imperante presentar las limitaciones del uso de la MNT en el paciente oncológico.^(11,12,13,14) El trabajo tiene como objetivo: Mostrar las limitaciones de la Medicina Natural y Tradicional en el paciente oncológico.

MÉTODOS

Se realizó una revisión bibliográfica sobre el uso de la MNT en el paciente oncológico con el objetivo de determinar las limitaciones terapéuticas. Se revisaron libros y publicaciones científicas, revistas científicas seriadas, todas en idioma español, en las bases de datos SCielo y LilaCs, así como se revisaron los programas de estudio de la especialidad de MNT y otras afines como Nutrición, Farmacia; además se tuvo en cuenta la Guía PRISMA para la realización de revisiones sistemáticas.^(8,9)

Se tuvieron en cuenta las modalidades aprobadas en las resoluciones 381 y 452 del Minsap en los años 2015 y 2019 respectivamente. Los resultados se plasmaron en cuadros para sintetizar la información, así como para su análisis metodológico.

RESULTADOS

Como se puede apreciar en el cuadro 1, se muestran las modalidades de la MNT aprobadas por el Minsap para su aplicación, desarrollo y generalización en Cuba. Cada una cuenta con su definición y particularidades de empleo, de manera que sirven estas resoluciones como documentos primarios para la aplicación de las mismas en el tratamiento de las enfermedades tributarias. López Puig et al.,^(5,6) en su investigación Integración de la medicina natural y tradicional cubana en el sistema de salud, muestran el cumplimiento de las mismas en Salud, así como sus posibilidades de integración (Tabla 1).

Tabla 1 Descripción de las Modalidades de la MNT aprobadas en las resoluciones 381 y 452 del Minsap

Modalidades aprobadas
1. Acupuntura
2. Fitoterapia
3. Apiterapia
4. Homeopatía
5. Terapia floral
6. Ozonoterapia
7. Hidrología médica
8. Helio-Talasoterapia
9. Orientación nutricional
10. Ejercicios terapéuticos
11. Medicina Ayurveda

Fuente: Gaceta oficial 381/2015 y 452/2019.

Por otro lado, Guillaume Ramírez et al.,⁽⁷⁾ en su investigación: Conocimiento y aplicación de la medicina natural y tradicional por profesionales y técnicos de la salud, muestran el nivel de conocimiento sobre la MNT por estos en nuestro país, así como de los tipos de esta que se emplean.

Como se puede observar en la Tabla 2, sobre las limitaciones de la MNT en el paciente oncológico, existen modalidades y procedimientos que tienen contraindicaciones o precauciones en su uso en el paciente oncológico. Dentro de estos esta la Electro acupuntura, magneto puntura y Laserpuntura, para el tratamiento de síntomas del paciente oncológico ya que estos son considerados como agentes físicos, los cuales están contraindicados en los mismos. Los agentes físicos como la electricidad, los campos magnéticos y el láser influyen de forma negativa en la progresión del Cáncer en general, ya que pueden estimular su desarrollo, de manera que no se prescriben de manera general^(10,11,12,13) (Tabla 2).

Tabla 2 Limitaciones del uso de las modalidades de la MNT en el paciente oncológico
(Acupuntura, Fitoterapia, Apiterapia, Homeopatía)

Modalidad	Limitación	Motivo de la limitación
Acupuntura	Uso de los agentes físicos: electro acupuntura, Moxibustión, laserpuntura.	Estos procedimientos al tener algún tipo de agente físico para su aplicación, están contraindicados en el Cáncer en general, ya que podrían empeorar el desarrollo del mismo. El tipo de masaje a aplicar debe ser gentil y suave o el Drenaje linfático manual.
Fitoterapia	Uso de algunos productos naturales junto con el tratamiento durante la QT.	- Existen plantas medicinales con acción sobre la coagulación sanguínea, de manera que podría agravar el cuadro hematológico en los pacientes que utilizan anticoagulantes. - Existen plantas medicinales que interfieren en el efecto farmacológico de algunos quimioterápicos, inhibiendo su efecto o potenciándolo. - Algunas preparaciones naturales utilizan en su formulación el alcohol como diluyente, de manera que podría afectar el funcionamiento normal del cuerpo humano o interferir en los efectos farmacológicos de algunos de ellos, incluidos los psicofármacos y opiáceos.
Apiterapia	Propóleos	- Contiene en su formulación alcohol como diluyente por lo que podría afectar a los órganos en general o en los efectos de los medicamentos programados en los pacientes.
Homeopatía	Contenido de alcohol de los medicamentos homeopáticos.	- Contiene en su formulación alcohol como diluyente por lo que podría afectar a los órganos en general o en los efectos de los medicamentos programados en los pacientes. - Existen medicamentos que actúan sobre la coagulación sanguínea por lo que pudiera interferir negativamente en los tratamientos de los pacientes.

Fuente: Encuesta.

La excepción de la regla la presenta la Electro acupuntura para el tratamiento del dolor agudo o crónico, pero con la aplicación de pocas sesiones de tratamiento.⁽¹⁴⁾

En el caso de la Fitoterapia, existen plantas medicinales que por sus efectos terapéuticos provocan trastornos en la coagulación sanguínea por lo que al emplearse estos juntos con los quimioterápicos podrían provocar hemorragias.^(15,16)

También están las plantas medicinales con acción sedante, las cuales no se prescriben en los pacientes que van a recibir algún psicofármaco o alguna intervención quirúrgica.^(17,18,19,20)

En el caso de algunos productos naturales, derivados de la miel, homeopáticos y terapia floral contiene alcohol como diluyente de manera que no se recomienda su empleo en estos pacientes.^(21,22,23)

Como se puede observar en la Tabla 3, la ozonoterapia tiene dentro de sus efectos terapéuticos el actuar sobre la coagulación sanguínea, de manera que no se prescriben en algunos tipos de Cáncer o cuando se estén empleando anticoagulantes⁽²³⁾ (Tabla 3).

Tabla 3 Limitaciones del uso de las modalidades de la MNT en el paciente oncológico (Terapia floral, Ozonoterapia, Helioterapia, Orientación nutricional)

Modalidad	Limitación	Motivo de la limitación
Terapia floral	Contenido de alcohol de los medicamentos homeopáticos.	Contiene en su formulación alcohol como diluyente por lo que podría afectar a los órganos en general o en los efectos de los medicamentos programados en los pacientes.
Ozonoterapia	Acción sobre la coagulación sanguínea.	Podría interferir negativamente sobre la coagulación sanguínea del paciente.
Helioterapia	Radiación solar	La exposición prolongada podría agravar algunos tipos de Cáncer, principalmente los de piel. No se recomienda su uso durante la Radioterapia.
Orientación nutricional	Alimento específico	- Existen alimentos que tienen efecto sobre algunas funciones específicas como los condimentos, aliños, etc, lo cual pueden interferir negativamente sobre sus efectos farmacológicos. Ejemplo. El Ajo sobre la coagulación sanguínea, al igual que algunos condimentos como la pimienta, picante, etc. - Existen alimentos que provocan estreñimiento o diarreas, lo cual podría interferir en estas funciones en los pacientes, al igual que los alimentos o remedios con acción sedante, estimulante o promotores del sueño. - El ayuno no es recomendable de manera masiva, sino selectiva, por la desnutrición o deshidratación que pueden presentar algunos pacientes. - Disponibilidad de obtener algún alimento específico para su tratamiento o control. - La ingestión de carnes rojas y procesadas constituyen uno de los principales factores de riesgo perjudiciales para la aparición del Cáncer.

Fuente: Encuesta.

La Helioterapia es un proceder que aunque podrían ayudar a los pacientes oncológicos, también podría provocar al agravamiento o aparición de algunos tipos de Cáncer, en especial de la piel, por lo que su prescripción no es recomendada.⁽²⁴⁾

Lo mismo ocurre con la Hidrología médica, ya que esta cuenta dentro de sus tipos el uso de aguas mineromedicinales y con ciertos tipos de sales como las de Epson, entre otras, de manera que estas sustancias podrían interactuar con algunos de los quimioterápicos que utilizan los pacientes oncológicos, así como también, no se podrían aplicar estas luego de recibir radiaciones terapéuticas.⁽²⁵⁾

La orientación nutricional, tiene dentro de sus precauciones el emplearla en algunos pacientes por la posibilidad de provocar hemorragias, o diarreas o estreñimientos, sedación excesiva, entre otros efectos terapéuticos, por lo que hay que tener estos efectos presentes para evitar daños al paciente. Por otro lado, existen malos hábitos alimentarios que son causa directa o indirecta en el desarrollo del cáncer, tales como: Consumo de grasas de origen animal, poca ingesta de frutas y verduras y el consumo excesivo de alcohol. También está la alimentación inadecuada en relación al ho-

rario e inapropiada en cuanto a cantidad y variedad de alimentos. Estos resultados y evidencias son referidos en el Estudio Prospectivo Europeo sobre Nutrición y Cáncer (EPIC)^(26,27,28,29)

En el caso de la Tabla 4, los ejercicios constituyen por un lado una paradoja, ya que a pesar de ser recomendado su práctica para fortalecer el cuerpo en general y otras funciones como la inmunológica, estos deben ser regulados y evitar el exceso y sobrecargas físicas, ya que también podrían ser contraproducente en estos pacientes. Por otro lado, el sedentarismo constituye otro de los factores de riesgo que con frecuencia se ven en los pacientes oncológicos, de manera que tanto el exceso de su práctica como su ausencia son aspectos a tener en cuenta para su práctica.^(30,31) (Tabla 4).

Tabla 4 Limitaciones del uso de las modalidades de la MNT en el paciente oncológico (Ejercicios y Medicina Ayurveda)

Ejercicios	La carga física a realizar.	El ejercicio en exceso o mal practicado podría influir en el agravamiento de síntomas como la fatiga, dolores osteomioarticulares, así como la aparición de lesiones traumáticas como fracturas, fisuras, esguinces o luxaciones.
Medicina Ayurveda	El acceso a ciertos tipos de terapias.	Por ser una modalidad de reciente introducción en Cuba y de requerir de ciertos recursos materiales específicos como los aceites esenciales, inciensos, entre otros productos, hacen imposible la aplicación de la misma, además de ser necesario educar al paciente en cuanto a la filosofía de la Medicina ayurveda, la cual es diferente en cuanto a su actuar con las otras medicinas naturales y tradicionales.

Fuente: Encuesta.

En el caso de la Medicina Ayurveda, su principal limitación consiste en las posibilidades de aplicación en estos momentos por los recursos materiales que se requieren, tales como los aceites esenciales, plantas medicinales autóctonas de la India y el conocimiento de los elementos teóricos y prácticos para su aplicación institucional en los pacientes oncológicos.^(32,33)

CONCLUSIONES

A pesar de que las modalidades de la Medicina Natural y Tradicional tienen aplicación en el paciente oncológico, hay que tener en cuenta las limitaciones de cada una para evitar iatrogenias.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sánchez Ríos CP, Rodríguez Cid JR, Martínez Barrera LM, Santillán Doherty P, Alatorre Alexander JA. Descripción clínico-epidemiológica y molecular del cáncer de pulmón en un centro de referencia nacional. Neumol Cir Torax [Internet] 2019 [citado 10 Mar 2024]; 78(4):356-362. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S002837462019000400356&lng=es

2. Bermúdez Garcell AJ, Serrano Gámez NB, Teruel Ginés R, Leyva Montero MÁ, Naranjo Coronel AA. Biología del cáncer. ccm [Internet]. 2019 [citado 10 Mar 2024]; 23(4): 1394-1416. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812019000401394&lng=es
3. Guerrero Cancio MC, Romero Pérez TC. Diagnóstico y el tratamiento del cáncer en Cuba. Nucleus [Internet] 2019. [citado 10 Mar 2024];(66):27-31. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864084X2019000200027&lng=es&tlng=es.
4. Mendoza del Pino M, Caballería Pérez F, Galán Álvarez Y, García Oms C. Caracterización del cáncer en la provincia Camagüey. AMC [Internet]. 2001 [citado 10 Mar 2024];5(6). Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552001000600003&lng=es.
5. Gutiérrez López JI, De la Torre DS, Alvero Santinez JM, Rodríguez Reyna R, Figueredo Tornés JL. Aplicación de la medicina natural y tradicional por profesionales de la salud en el nivel primario de atención. Medisan [Internet]. 2022 [citado 10 Mar 2024]; 26(6): e4350. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192022000600004&lng=es
6. López Puig P, García Millian AJ, Alonso Carbonell L, Perdomo J, Segredo Pérez A. Integración de la medicina natural y tradicional cubana en el sistema de salud. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2019 [citado 29 Jun 2025]; 45(2) . Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086434662019000200006&lng=es
7. Guillaume Ramírez V, Marín Quintero ME, Morales Jiménez E, Matos Hinojosa N. Conocimiento y aplicación de la medicina natural y tradicional por profesionales y técnicos de la salud. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2012[citado 10 Mar 2024];49(2):89-98. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003475072012000200002&lng=es.
8. Zabalza Navarro V, González Torres A. Estudio del proceso indagatorio inherente a una revisión sistemática documental Prisma 2020 con empleo de metaanálisis. RIDE. Rev Iberoam Investig Desarro Educ [Internet]. 2024 [citado 10 Mar 2025];14(28): e661. Disponible en:
<https://doi.org/10.23913/ride.v14i28.1904>.
9. Yáñez Baeza C, Aguilera Eguía R, Fuentes Barria H, Roco Videla A. Importancia de la directriz PRISMA. Nutr Hosp [Internet]. 2023 [citado 10 Mar 2025] ; 40(3): 670-675. Disponible en:
<https://dx.doi.org/10.20960/nh.04616>.
10. Fuentes Díaz Z, Rodríguez Salazar O, Hernández Rodríguez M, Figueredo García O. Efectividad y seguridad de la Electroacupuntura en el paciente con cáncer de piel. Rev Cuban de Anestesiol y Reanim [Internet]. 2023 [citado 10 Mar 2025]; 22: e861. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-67182023000100009&lng=es
11. Arango Vélez V, Montoya Vélez LP. Medicina Integrativa: efectos de la acupuntura y su aplica-

ción clínica en la medicina convencional. CES Med [Internet]. 2015 [citado 10 Mar 2025]; 29 (2):283-294. Disponible en:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S012087052015000200011&lng=en.

12. Venancio Contim CL, do Espírito Santo FH, Gorski Moretto IG. Aplicabilidade da auriculoterapia em pacientes oncológicos: revisão integrativa da literatura. Rev esc enferm USP [Internet]. 2020 [citado 12 Abr 2025]; 54:e03609. Disponible en:

<https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019001503609>

13. Monteiro Moraes SF, Turrini RNT. Evaluation of acupuncture and auriculotherapy in the control of chemotherapy-induced nausea and vomiting: a Pilot Study. Rev esc enferm USP [Internet]. 2023 [citado 10 Mar 2025]; 57:e20230191. Disponible en:

<https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2023-0191en>

14. Juanbeltz R, Pérez Fernández MD, Tirapu Biana VR, Cruz Susana de la TSM. Uso de medicina complementaria en pacientes oncológicos sometidos a tratamiento quimioterápico intravenoso. Farm Hosp [Internet]. 2017 [citado 12 Abr 2025]; 41(5): 589-600. Disponible en:

<https://dx.doi.org/10.7399/fh.10805>.

15. Timm Bonow C, Ceolin T, Vasconcelos Lopes C, Vestena Zillmer JG, Costa Vargas NR, Heck RM. Medicinal plants used in self-care by people with cancer in palliative care. Texto & Contexto enferm [Internet] 2020 [citado 12 Abr 2025]; 29:e20190329. Disponible en:

<https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2019-0329>

16. Laza Loaces D, Rodríguez LI, Sardiña Cabrera G. Descubrimiento y desarrollo de agentes anti-cancerígenos derivados de plantas medicinales. Rev Cubana Plant Med [Internet]. 2003 [citado 12 Abr 2025]; 8(3). Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102847962003000300012&lng=es

17. Arroyo AJ, Prashad GM, Vásquez BY, Li PE, Tomás CG. Actividad citotóxica in Vitro de la mezcla de *Annona muricata* y *Krameria Lappacea* sobre células cancerosas de glándula mamaria, pulmón y sistema nervioso central. Rev Perú med exp salud pública [Internet]. 2005 [citado 12 Abr 2025]; 22(4): 247-253. Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172646342005000400002&lng=es.

18. Avelino Flores MCG, Bibbins Martínez MD, Vallejo Ruiz V, Reyes Leyva J. Evaluación in vitro de la actividad citotóxica y antitumoral de plantas medicinales recomendadas en Cuetzalan del Progreso, Puebla, México. Polibotánica [Internet]. 2019 [citado 12 Abr 2025]; (47): 113-135. Disponible en: <https://doi.org/10.18387/polibotanica.47.9>

19. Arango Toro O. El uso de hierbas medicinales puede producir graves problemas nefrológicos y urológicos. Actas Urol Esp [Internet]. 2005 [citado 15 Abr 2025]; 29(8): 801-802. Disponible en:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S021048062005000800016&lng=es.

20. Mengual Moreno E, Lizarzábal García M, Hernández Rincón I, De Freitas Barboza Nobrega M. Hepatotoxicidad asociada a hierbas y productos nutricionales de origen botánico. Invest clín [Internet]. 2015 [citado 15 Abr 2025]; 56(3): 320-335. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S053551332015000300010&lng=es.
21. Jagua Gualdrón A. Cáncer y terapéutica con productos de la colmena. Revisión sistemática de los estudios experimentales. Rev Fac Med [Internet]. 2012 [citado 15 Abr 2025];60(2): 79-94. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S01200112012000200002&lng=en.
22. Reyes Reyes E, Cuétara Lugo E, Alonso Díaz T. Ozonoterapia y cáncer: mito o realidad. Rev Cubana Medicina [Internet]. 2023 [citado 15 Abr 2025]; 62 (1). Disponible en: <https://revmedicina.sld.cu/index.php/med/article/view/2962>
23. Salas Salvadó J, Maraver F, Rodríguez Mañas L, Sáenz de Pipaon M, Vitoria I, Moreno LA. Importancia del consumo de agua en la salud y la prevención de la enfermedad: situación actual. Nutr Hosp [Internet]. 2020 [citado 15 Abr 2025]; 37(5): 1072-1086. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.20960/nh.03160>.
24. Sordo C, Gutiérrez C. Cáncer de piel y radiación solar: experiencia peruana en la prevención y detección temprana del cáncer de piel y melanoma. Rev Perú Med Exp Salud Pública [Internet]. 2013 [citado 20 Abr 2025]; 30(1): 113-117. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172646342013000100021&lng=es.
25. López Plaza B, Loria Kohen V, González Rodríguez LG, Fernández Cruz E. Alimentación y estilo de vida en la prevención del cáncer. Nutr Hosp [Internet]. 2022 [citado 20 Abr 2025] ; 39(3): 74-77. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.20960/nh.04317>.
26. Deossa Restrepo G, Restrepo Betancur F, Castañeda Gaviria L. Caracterización de los cambios en estilos de vida de sobrevivientes de cáncer con recurrencia. Rev Cub Med Mil [Internet]. 2020 [citado 20 Abr 2025]; 49(1): e434. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S013865572020000100006&lng=es
27. Carvajal V, Marín A, Gihardo D, Maluenda F, Carrasco F, Chamorro R. El ayuno intermitente y sus efectos en la salud metabólica en humanos. Rev Méd Chile [Internet]. 2023 [citado 20 Abr 2025];151 (1): 81-100. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/s0034-98872023000100081>.
28. González CA, Navarro C, Martínez C, Quirós JR, Dorronsoro M, Barricarte AO; et al . El estudio prospectivo europeo sobre cáncer y nutrición (EPIC) (#). Rev. Esp. Salud Pública [Internet]. 2004 [citado 20 Abr 2025]; 78(2): 167-176. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113557272004000200004&lng=es
29. Meneses Echávez JF, González Jiménez E, Correa Bautista JE, Valle JSR, Ramírez Vélez R. Efectividad del ejercicio físico en la fatiga de pacientes con cáncer durante el tratamiento activo: re-

- visión sistemática y metaanálisis. Cad Saúde Pública [Internet]. 2015 [citado 20 Abr 2025];31(4):667–81. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00114414>
30. García López V. ¿Es efectivo promover el ejercicio físico para facilitar la reincorporación al trabajo después de un cáncer?. Arch Prev Riesgos Labor [Internet]. 2022 [citado 20 Abr 2025]; 25(4): 396-399. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S157825492022000400005&lng=es
31. Landrove Escalona E, Rodríguez Núñez I, Figueredo Guerra E, Martel Cabrera I. Estudios preclínicos novedosos de la *Withania somnifera* para tratamiento del cáncer. **EsTuSalud** [Internet]. 2021 [citado 20 Abr 2025]; 3(2). Disponible en: <https://revestusalud.sld.cu/index.php/estusalud/article/view/79>
32. Bernardino do Carmo K. Espiritualidade aplicada à medicina. Rev Bioét [Internet]. 2022 [citado 20 Abr 2025];30(4):870–82. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1983-80422022304577PT>
33. Viotti N. Más allá de la terapia y la religión: una aproximación relacional a la construcción espiritual del bienestar. Salud Colectiva [Internet]. 2018 [citado 20 Abr 2025];14(2): 241-256. Disponible en: <https://doi.org/10.18294/sc.2018.1519>

CONFLICTOS DE INTERESES

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

Oscar Eduardo Sánchez-Valdeolla (Conceptualización. Curación de datos. Investigación. Investigación. Administración del proyecto. Recursos. *Software*. Visualización. Redacción del borrador original).

Aymara Yannelis Seijo Hernández (Conceptualización. Curación de datos. Análisis formal. Investigación. Supervisión. Validación. Redacción, revisión y edición).