



**Sección de Enfermería**  
Universidad de La Laguna

# **ESTRATEGIAS ENFERMERAS PARA EL SOPORTE EMOCIONAL A PACIENTES PALIATIVOS**

**Clara Reymundo Martín**

**Tutor: Alberto Domínguez Rodríguez**

**TRABAJO DE FINAL DE GRADO**

**GRADO EN ENFERMERÍA**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD: SECCIÓN ENFERMERÍA**

**UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA**

**Curso 2022/2023**

## RESUMEN

**Introducción y objetivos:** Los cambios de estilo de vida y la longevidad, han influido en el aumento de enfermedades crónicas, que van acompañadas de una serie de síntomas físicos, psicológicos y emocionales. Las terapias complementarias, son un nuevo aliado para las profesiones sanitarias. En este trabajo, presento una revisión sistemática, que informe a enfermería y a los distintos profesionales de la salud, sobre las herramientas que pueden ser utilizadas con los pacientes paliativos, junto con otros cuidados, tratando de proporcionar un mejor soporte emocional y psicológico, que mejore la calidad de vida y el bienestar del paciente.

**Método:** Realizar una revisión sistemática de las distintas estrategias que puede emplear enfermería, con el fin de proporcionar un mayor soporte emocional a pacientes paliativos. Se han analizado distintos documentos publicados entre 2010 - 2023 y se han seleccionado los que se consideran más interesantes.

**Resultados:** Se han seleccionado 28 artículos sobre las distintas estrategias, en los que se muestra la eficacia de estas, en la gestión de los síntomas característicos de los pacientes paliativos. Sin embargo, se refleja que hay que seguir investigando sobre los beneficios de estas terapias a largo plazo.

**Conclusiones:** El campo de la salud va evolucionando y con ello aparecen nuevas terapias que refuerzan o completan los tratamientos curativos ya conocidos. Sería interesante que los profesionales de salud, entre ellos, la enfermería, prueben la eficacia de nuevas herramientas, poniéndolas en práctica con los pacientes y observando posibles mejoras en los resultados de sus cuidados. Como hemos visto, a pesar de que existen estudios en los que se han obtenido resultados positivos sobre la efectividad de estas estrategias, aún no son suficientes y hay que seguir investigando. Las terapias complementarias, a pesar de ser innovadoras, han evolucionado rápidamente.

**Palabras clave:** “Estrategias enfermeras” “Terapias complementarias”, “Cuidados paliativos” “Enfermedades de mal pronóstico” “Cuidados de calidad” “Síntomas emocionales” “Salud mental” “Calidad de vida” “Bienestar emocional”

## ABSTRACT

**Introduction and objectives:** Lifestyle changes and longevity have influenced the increase in chronic diseases, which are accompanied by a number of physical, psychological and emotional symptoms. Complementary therapies are a new ally for the health professions. In this paper I present a systematic review, which informs nursing and different health professionals, about the tools that can be used with palliative patients, along with other care, trying to provide better emotional and psychological support, which improves the quality of life and well-being of the patient

**Method:** To carry out a systematic review on the different strategies that nursing can use in order to provide greater emotional support to palliative patients, different documents published between 2010 - 2023 have been analyzed and those that are considered most interesting have been selected.

**Results:** We have selected 28 articles on the different strategies, which show their effectiveness in the management of the characteristic symptoms of palliative patients. However, it reflects that more research is needed on the benefits of these therapies in the long term.

**Conclusions:** The field of health is evolving and with it new therapies appear that reinforce or complete the healing treatments already known. It would be interesting for health professionals, including nursing, to test the effectiveness of new tools, putting them into practice with patients and observing possible improvements in the outcomes of their care. As we have seen, although there are studies in which positive results have been obtained on the effectiveness of these strategies, they are still not enough. And more research is needed. Complementary therapies, despite being innovative, have evolved rapidly.

**Keywords:** "nursing strategies" "complementary therapies", "palliative care" "diseases of poor prognosis" "quality care" "emotional symptoms" "mental health". "quality of life" "emotional well-being"

## ÍNDICE

<b>1. Introducción .....</b>	<b>5-10</b>
¿Qué se considera una enfermedad terminal? .....	5
¿Qué son los cuidados paliativos?.....	5-6
Obstáculos en la asistencia paliativa.....	6-7
Equipo de Cuidados Paliativos.....	8
Ventajas de la asistencia paliativa.....	8
Síntomas del paciente en fase terminal.....	8
Estadíos de Kübler Ross.....	9
Las terapias complementarias.....	10
<b>2. Objetivos.....</b>	<b>10-11</b>
2.1 Objetivo general.....	10
2.2 Objetivos específicos.....	11
<b>3. Metodología: .....</b>	<b>11-13</b>
<b>4. Resultados.....</b>	<b>14</b>
4.1 Artículos sobre Mindfulness.....	16-24
4.2 Artículos sobre Musicoterapia.....	24-29
4.3 Artículos sobre Risoterapia.....	29-32
4.4 Artículos sobre Bailoterapia.....	32-35
<b>5. Discusión.....</b>	<b>35-39</b>
<b>6. Conclusiones.....</b>	<b>40</b>
<b>7. Bibliografía.....</b>	<b>41-48</b>

## 1. INTRODUCCIÓN

### 1.1 ¿Qué se considera una enfermedad terminal?

Según la Sociedad Española de Cuidados Paliativos (SECPAL), se considera que un paciente padece una enfermedad terminal cuando cumple los siguientes criterios:

- Enfermedad en estado avanzado que se considere progresiva o incurable.
- Pocas posibilidades de que el tratamiento sea efectivo.
- Existencia de complicaciones y variedad de síntomas, de gran intensidad, inestables y multifactoriales
- Presencia explícita o no, de la muerte, con gran influencia emocional tanto en el paciente, como en su entorno (familia, equipo terapéutico,...)
- Pronóstico de vida menor a seis meses.(1)

Por lo tanto, una persona se considera en fase terminal, cuando recibe un diagnóstico de una enfermedad, como: Insuficiencia orgánica específica (hepática, renal, cardíaca,...), enfermedades de motoneurona, enfermedades respiratorias, síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), cáncer en fase terminal, etc. Todas estas enfermedades suelen estar acompañadas de problemas emocionales, psicológicos, espirituales y sociales que requieren un tratamiento que va más allá del dolor. (1)

### 1.2 ¿Qué son los Cuidados Paliativos?

Los cambios de estilo de vida y la longevidad, han influido en el gran aumento de enfermedades crónicas que existe en la sociedad actual, que precisan de una atención especializada por su enfoque hacia el control global de los síntomas de la enfermedad, con el fin de que el paciente y su familia obtengan una mayor calidad de vida. (2)

El término de “medicina curativa” es un gran conocido, sin embargo, existe otro tipo de medicina denominada “medicina paliativa”, que no tiene por que excluir a la curativa, en ella, se valora el estado y la progresión del paciente ante los tratamientos que recibe. Lo que pretende este tipo de medicina, es aportar al paciente una mayor calidad de vida y disminuir el riesgo de posibles complicaciones, sin buscar retrasar o acelerar la muerte, sino aportando confort al paciente y a su entorno a lo largo de la enfermedad.(2)

Los Cuidados Paliativos, están estrechamente relacionados con el final de la vida, la sociedad interpreta el concepto de “enfermo terminal”, como una persona sin esperanzas, cercana a la muerte y se tiende a tener un gran rechazo hacia este; por lo tanto, se intenta reemplazar por términos más “suaves” como: enfermedad en estado avanzado, grave o amenazante para la vida. (2)

Muchos centros reconocidos mundialmente, trabajan con pacientes con enfermedades en distintas fases y plantean los Cuidados Paliativos para cualquier paciente, siendo utilizados junto a los tratamientos curativos e incluyéndolos en el tratamiento tras calcular la evolución de su enfermedad y la expectativa de vida mediante herramientas que se basan en la calidad de vida del paciente como el Eastern Oncology Group Performance y el índice de Karnofsky.(2)

En 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS), publicó que en torno a 40 millones de personas al año necesitan Cuidados Paliativos, se trata de una cifra que va en aumento debido al incremento de las enfermedades crónicas y no transmisibles y al envejecimiento de la población. (3)

De la cantidad de personas que necesitan de estos cuidados, solo el 14% lo reciben, a pesar de que se considere un derecho humano a la salud. (3)

Entre los **obstáculos** para proporcionar asistencia paliativa, encontramos una formación pobre de los profesionales sanitarios en cuidados paliativos, políticas y sistemas de salud sin medidas para asistencia paliativa, reglamentaciones muy

restrictivas de medicamentos esenciales para esta labor y falta de acceso a analgésicos necesarios, a veces por temor al aumento de la toxicomanía, además de la cultura y las creencias relacionadas con la muerte y el desconocimiento del significado de asistencia paliativa.(4)

Existen zonas, instituciones y sistemas no gubernamentales que ya conocen la importancia de la aplicación de los Cuidados Paliativos. (2)

En 2008, algunos miembros del Observatorio Internacional sobre el Final de la Vida de la Universidad de Lancaster, en Reino Unido, realizaron un estudio para ver la implantación de los Cuidados Paliativos en los distintos países. Se observó, que de los 204 países que se había incluido en el estudio, el 33 % no conocía el trabajo de los Cuidados Paliativos; el 18% tenía conocimientos sobre las actividades de los Cuidados Paliativos, pero aún no existía un desarrollo significativo de estos; el 34% oferta y presenta un desarrollo creciente de estos cuidados y cuenta con medicación esencial, financiación y algunos servicios de Cuidados Paliativos; el 15% los servicios de salud incluyen los Cuidados Paliativos, además, integran un sistema educativo y una amplia variedad de agentes para realizar los cuidados y disponibilidad de medicación imprescindible.(2)

Es importante resaltar que Europa, es uno de los continentes en los que más Cuidados Paliativos se proporcionan. Además, países como España, consideran los Cuidados Paliativos como un objetivo fundamental en salud y Cataluña, cuando se publicó este artículo, era reconocida como núcleo para los Cuidados Paliativos de la Organización Mundial de la Salud. (2)

Existen grandes desigualdades entre los países en el desarrollo de los Cuidados Paliativos. En nuestro país, el desarrollo de estos cuidados ha avanzado bastante, sin embargo, necesitamos que siga avanzando con el fin de que estos cuidados, se oferten de forma obligatoria en los programas de salud, exista disponibilidad de los medicamentos indispensables y que los profesionales sanitarios, sepan reconocer los pacientes que requieren del servicio de los Cuidados Paliativos y cómo proporcionarlos.(2)

Un **equipo de Cuidados Paliativos**, está formado por médicos, enfermeros, nutricionistas, psicólogos, entre muchas otras especialidades, que se encargan de considerar la situación de cada persona y ayudar tanto al paciente, como a su entorno familiar con los síntomas y los efectos secundarios, prestando atención a las emociones, pensamientos e inquietudes espirituales que surgen a lo largo del proceso, ayudando a afrontar los cambios a las familias (problemas financieros y laborales, etc.), apoyando a los cuidadores (enseñando el autocuidado), acompañando en la evolución de la enfermedad y dando instrucciones sobre formularios que se deben rellenar, etc. La misión de estos equipos, es reducir el dolor del paciente, ofrecer y dar apoyo emocional, psicológico y espiritual, supervisión y control de síntomas a lo largo de toda la enfermedad hasta que deje de ser necesario, mejorando de esta forma la calidad de vida tanto del paciente, como de su familia. (5)

### **Ventajas de la asistencia paliativa**

Diversos estudios han demostrado, que una asistencia paliativa precoz ayuda a disminuir las hospitalizaciones innecesarias y la frecuencia con la que se usan los servicios de salud. Por otro lado, también se ha evidenciado que las visitas que reciben los pacientes de cuidados paliativos en el hospital influyen en el tiempo y frecuencia que el paciente está ingresado, disminuyendo ambas. Aquellos pacientes que reciben estos cuidados, presentan una mejor calidad de vida, disminución de sintomatología y mejor salud emocional. (6)

Los pacientes a los que se les prestan los cuidados paliativos, pueden presentar variedad de **síntomas** físicos, psicológicos y emocionales: Anorexia, astenia, boca seca, compresión medular, diaforesis, disnea, disfagia, diarrea, malestar general, insomnio, ansiedad, cansancio, depresión, entre muchos otros. (7)

**En este trabajo, nos centraremos mayormente en los síntomas emocionales de los pacientes en fase terminal y algunos síntomas físicos** (dolor, ansiedad, insomnio, malestar, depresión).

**“Los estadios de Kübler Ross”** es un modelo que explica, en cinco etapas, el proceso de adaptación, de un paciente, al recibir un diagnóstico de enfermedad terminal. Cada paciente afronta y responde a la noticia de forma distinta, aunque generalmente se distinguen estas cinco fases, que son: (8)

- La **negación**. Se trata de un rechazo inicial, el paciente piensa que puede ser un error y busca otras opiniones profesionales.
- La **ira**. El paciente conoce su situación y se observan actitudes de rechazo, frustración, enfado e impotencia.
- La **negociación**. Existe esperanza de retrasar la muerte todo lo posible, la persona parece consciente de la muerte en su vida, pero quiere más tiempo o al menos no tener dolor y la mejor calidad de vida posible.
- La **depresión**, el paciente tiende a aislarse, está procesando la situación, tiene pensamientos de odio y de pérdida. Según Kübler Ross, esta fase está dividida en depresión reactiva, existe sufrimiento psicológico y la preparatoria, necesaria para que el proceso adaptativo pueda evolucionar.
- La **aceptación**, el paciente acepta la muerte y deja de luchar contra ella, suele ser una etapa más reflexiva y tranquila.

Según dijo Kübler Ross, la esperanza se encuentra en todo el proceso, se trata de una respuesta necesaria que acompaña a todas y cada una de las etapas. El ciclo puede repetirse o darse de forma desordenada, ya que no se trata de un modelo secuencial y en cada persona, las fases durarán un tiempo diferente, tendrá un orden distinto y puede atravesar las distintas etapas a la vez. (8)

Consideramos que es de gran importancia el conocimiento de estas estrategias, debido a que está demostrado que: los profesionales sanitarios no están suficientemente preparados para dar cuidados paliativos, debido a la falta de formación. Los pacientes que reciben cuidados paliativos, se enfrentan a un sufrimiento que va más allá de los síntomas físicos y la enfermería puede tener un papel activo y muy

eficaz, acompañar y servir como apoyo a los pacientes mejorando su calidad de vida.

Cuando nos referimos a **terapias complementarias**, se trata de terapias que complementan a los tratamientos estándares, no hay comprobación de que curen, sin embargo, ayudan con el manejo sintomático como ansiedad, depresión, dolor y de los efectos secundarios al tratamiento del paciente. Por lo tanto, es interesante investigar estas herramientas para entender cómo funcionan y cómo llevarlas a la práctica. (9)

A diferencia de los tratamientos estándares, en los que está demostrada su eficacia y existe evidencia científica, las terapias complementarias aún son un campo que está por descubrir, muchas de ellas no se han llegado a investigar lo suficiente como para obtener resultados basados en evidencias, sin embargo, existen algunas en las que ya se ha demostrado su eficacia. (9)

En 1997, el Parlamento Europeo, ante la fuerza y fama que tuvieron las terapias complementarias, aprobó el informe Lannoye, en el que se reconoció este tipo de intervenciones y se añadió que a partir de 2010, la Unión Europea invertiría en este tipo de investigaciones. (10)

En esta revisión, se han examinado investigaciones acerca del Mindfulness, la Musicoterapia, la Bailoterapia y la Risoterapia, con todas ellas se ha realizado una revisión sistemática a través de artículos, revisiones y estudios experimentales, en busca de resultados que verifiquen, si existe influencia o no de estas terapias en los factores sintomáticos emocionales comunes en los pacientes paliativos. Algunas de las estrategias elegidas para estudio, no han sido suficientemente investigadas y por lo tanto, su eficacia no está demostrada pero hemos querido ofrecerlas como posibles herramientas que existen y pueden plantearse para el alivio de síntomas.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1. OBJETIVO GENERAL**

- Informar a enfermería y a los distintos profesionales de la salud, de las herramientas que se pueden utilizar con pacientes paliativos, junto con otros

cuidados, tratando de proporcionar un mejor soporte emocional y psicológico, que mejoren la calidad de vida de los pacientes.

## 2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conocer las estrategias que existen actualmente y emplearlas como herramientas de apoyo emocional en los pacientes.
- Conocer la efectividad de estas estrategias y los motivos por los que su empleo en enfermería, puede favorecer a los pacientes.
- Proponer estrategias enfermeras, que supongan un apoyo emocional en pacientes paliativos y a sus familias, para dar cuidados completos de calidad.

## 3. METODOLOGÍA

Para realizar esta revisión sistemática, sobre las distintas estrategias que existen para proporcionar a los pacientes una mejoría en calidad de vida, mientras atraviesan una enfermedad que les afecta tanto físicamente, como emocionalmente, se ha realizado una búsqueda sobre el tema, con la información disponible encontrada en bases de datos como PubMed, Medline, Google Académico y SciELO, acotada entre 2010 y 2023.

Se han utilizado palabras clave como: “Mindfulness”, “Meditación”, “Bailoterapia”, “Risoterapia”, “Neurociencia”, “Emociones”, “Paliativo”, “Cáncer”, “Enfermería”, “Cuidados paliativos”, “Terapias Complementarias”, “Dance therapy”, “Music therapy”, “Laugh therapy”, “Anxiety”, “Palliative care”, “Interventions”, “Comfort”, “Disease”, en las distintas bases de datos. (Tabla 1)

A lo largo de la búsqueda, se han seleccionado los documentos que cumplen con las características de los criterios de inclusión y se han descartado aquellos que presentan criterios de exclusión. Finalmente, para esta revisión, se han utilizado un total de 28 documentos que cumplen con los criterios de inclusión.(Tabla 2)

**Criterios de inclusión:**

- **Periodo de búsqueda:** desde el año 2010 al 2023
- **Idiomas:** Inglés y Español
- Artículos a los que se tengo acceso permitido y gratuitos
- Artículos, estudios, revistas científicas, libros, etc.

**Criterios de exclusión:**

- Periodo de búsqueda fuera del rango elegido.
- Artículos en idiomas que no sean inglés o español.
- Artículos que piden suscripción o pago para su acceso.

Bases de datos	Palabras clave
PubMed	"Mindfulness" "Dance therapy" "Music therapy" "Laugh therapy" "Anxiety" "Palliative care" "Interventions" "Comfort" "Disease"
Medline	"Mindfulness" "Dance therapy" "Music therapy" "Laugh therapy" "Anxiety" "Palliative care" "Interventions" "Comfort" "Disease"
Google Académico	"Mindfulness" "Bailoterapia" "Musicoterapia" "Risoterapia" "Ansiedad" "Paliativo" "Enfermería" "Terapias"

	Complementarias” “Enfermedad”
<b>SciELO</b>	“Mindfulness” “Bailoterapia” “Musicoterapia” “Risoterapia” “Ansiedad” “Paliativo” “Enfermería” “Terapias Complementarias” “Enfermedad”

Tabla 1. Búsqueda de información en Bases de datos.

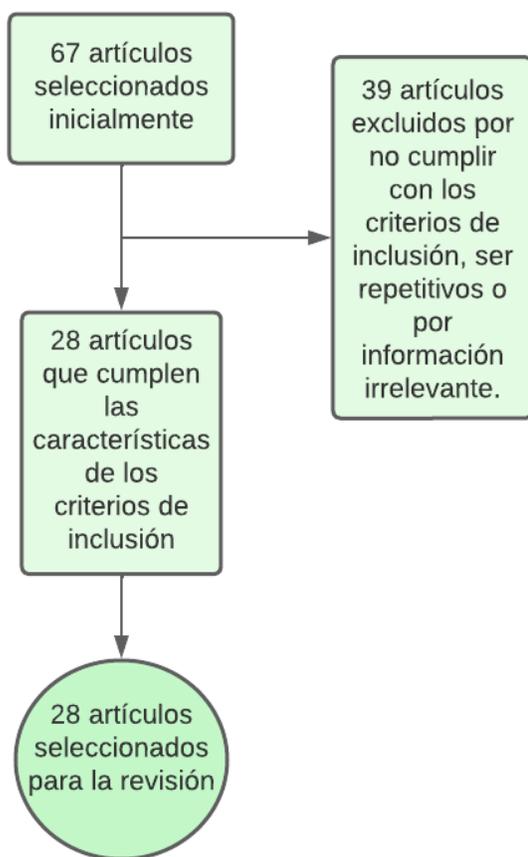


Tabla 2. Artículos seleccionados que cumplen con los criterios de inclusión. (Diagrama de Flujo)

## 4. RESULTADOS

Los resultados se han ordenado por las distintas estrategias seleccionadas y dentro de cada una de ellas, por orden de publicación de más antigua a más reciente. (Tabla 3)

Terapias	Artículos seleccionados
<b>Mindfulness</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Mindfulness-based interventions for people diagnosed with a current episode of an anxiety or depressive disorder: a meta-analysis of randomised controlled trials.</li><li>2. Mindfulness en perspectiva.</li><li>3. Efficacy-effectiveness of mindfulness based stress reduction (MBSR) programme: an update</li><li>4. Efectividad de la práctica mindfulness en la disminución de ansiedad.</li><li>5. Mindfulness-Based &lt;interventions for Anxiety and Depression</li><li>6. Intervention focused on resources to reduce anxiety and depression disorders in cancer patients: A pilot study.</li><li>7. Mindfulness y Salud Mental: diálogos entre la Enfermería y la Psicología Positiva</li><li>8. Efectos en la calidad de vida de pacientes con fibromialgia tras un tratamiento integrado de fisioterapia y atención plena: un estudio cuasiexperimental pre-post intervención.</li><li>9. Investigación de mindfulness en neurociencia cognitiva</li><li>10. The effects of mindfulness-based interventions on</li></ol>

symptoms of depression, anxiety, and cancer-related fatigue in oncology patients: A systematic review and meta-analysis

### **Musicoterapia**

1. Evaluación de un programa de musicoterapia en una unidad de cuidados paliativos. La perspectiva de los cuidadores.
2. Music therapy for palliative care: A realist review
3. Patient's and health care provider's perspectives on music therapy in palliative care - an integrative review.
4. La música nos pone en movimiento y mucho más.
5. La música como herramienta terapéutica en el ámbito hospitalario.
6. La música como cuidado enfermero. Revisión sistemática
7. Medidas no farmacológicas implementadas por las enfermeras para el dolor de niños con Leucemia Linfocítica Aguda.
8. Confort de los pacientes en cuidados paliativos: una revisión integradora.
9. Exploring the efficacy of music in palliative care: A scoping review.

### **Risoterapia**

1. La risoterapia como intervención de enfermería, para el control del dolor en niños en la aplicación de quimioterapia. Risoterapia: Un nuevo campo para los profesionales de Salud.
2. "Efectividad de la Risoterapia sobre el estrés Hospitalario de pacientes hospitalizados en los servicios de Medicina, Cirugía y Gineco-Obstetricia del Hospital Hermilio Valdizan Medrano de Huánuco".
3. Risa y Risoterapia en el campo de la salud y sus beneficios en algunos contextos: Una breve revisión.

4. Efectos fisiológicos y psicológicos de la risoterapia en la población pediátrica: una revisión sistematizada
<p><b>Bailoterapia</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. La Bailoterapia, una opción saludable y divertida para elevar la calidad de vida de las personas de cualquier edad.</li> <li>2. La Bailoterapia una vía para el fortalecimiento de la condición física y la estabilidad emocional (original)</li> <li>3. Programa de bailoterapia y su incidencia en la vulnerabilidad al estrés.</li> <li>4. Mejoramiento de la Calidad de vida a través de la Bailoterapia.</li> <li>5. Bailoterapia: Opción de actividad física para fortalecer la musculatura y eliminar el estrés.</li> </ol>

Tabla 3. Documentos seleccionados de las estrategias elegidas.

#### 4.1 ARTÍCULOS SOBRE MINDFULNESS

Mindfulness es “atención plena”, es decir, cuando una persona se enfoca en un soporte y está en el presente, de forma consciente y sin ningún tipo de juicio. Con la práctica, se obtienen distintos beneficios como la regulación emocional y atencional, la capacidad de percibir, comprender y responder las sensaciones físicas que vienen de nuestro interior y la organización y gestión de nuestros pensamientos y sentimientos. (11)

##### Los artículos seleccionados y analizados, son:

1. **Mindfulness-based interventions for people diagnosed with a current episode of an anxiety or depressive disorder: a meta-analysis of randomised controlled trials.**

**Autores:** Clara Strauss, Kate Cavanagh, Annie Oliver, Danelle Pettman.

**Año de publicación:** 2014

**Tipo de estudio:** Metaanálisis.

En este metanálisis, los estudios sólo incorporaron participantes a los que se les había diagnosticado un episodio presente de trastorno de ansiedad o depresivo. Se realizó tras la intervención de Mindfulness (MBI) y se reflejaron beneficios en el control de los síntomas. Sin embargo, a pesar de observar efectos en los síntomas depresivos, no ocurrió lo mismo con los síntomas de ansiedad.

Se aconseja plantear la “atención plena” como terapia complementaria en pacientes que pertenecen a esta población, debido a que la atención plena, ayuda a reducir la posibilidad de aparición de recaídas en personas que han tenido depresión, sin embargo, pueden no ser efectivas en pacientes que presentan síntomas de depresión y ansiedad en la actualidad. (12)

## **2. Mindfulness en perspectiva.**

**Autores:** Antonio Santachita, Martín L. Vargas

**Año de publicación:** 2015

**Tipo de estudio:** Revisión Narrativa.

El Mindfulness, también conocido como consciencia plena, es una psicoterapia cada vez más conocida en Salud Mental, se apoya en el budismo suprimiendo el carácter religioso y acogiendo la meditación y métodos zen. Se utiliza para disminuir la depresión y la ansiedad, además de mejorar la tolerancia al dolor.

Esta práctica, se inicia en Estados Unidos por Jon Kabat-Zinn, quien lo introduce dentro de la medicina conductual. Cada vez hay más información sobre esta técnica y existen evidencias de cómo el Mindfulness actúa reduciendo el dolor, la depresión, la ansiedad y el estrés en pacientes con enfermedades graves, lo que ha supuesto un descubrimiento muy prometedor, por otro lado, se necesitan más estudios que demuestren sus efectos a lo largo del tiempo para conocer y asegurar su efectividad.

En este estudio, se han analizado otras investigaciones de calidad, con el fin de identificar la efectividad del mindfulness en la actualidad y se ha concluido que existe

eficacia en estas intervenciones psicoterapéuticas, en la tolerancia al dolor y angustia. Por lo tanto, se habla del Mindfulness como una técnica útil como tratamiento complementario ante la depresión y la ansiedad. (13)

### **3. Efficacy-effectiveness of mindfulness based stress reduction (MBSR) programme: an update**

**Autores:** José Manuel Bertolín Guillén

**Año de publicación:** 2015

**Tipo de estudio:** Revisión Narrativa cualitativa.

En este trabajo, se han revisado distintos estudios con el fin de observar la efectividad del programa mindfulness para reducción del estrés. Entre los diversos estudios incluidos en la revisión, se mostró que aquellos participantes que alcanzaban una mayor conciencia plena, presentaban mayor bienestar subjetivo y esperanza, además de reducción de estrés. Por lo tanto, el mindfulness parece tener resultados favorables clínicos para la regulación emocional, reduciendo las emociones negativas y la ansiedad social.

Por otro lado, se trata de una de las intervenciones en la que más estudios se han basado, relacionando su efecto en pacientes con cáncer, a pesar de esto, se necesitan más estudios para obtener resultados que comprueben su valor potencial.

En relación a los enfermos de cáncer, se ha estudiado cómo influye el Mindfulness y se ha observado que actúa mejorando los síntomas de estrés y los cambios de ánimo. También, se han mezclado distintos tipos de meditación y en su práctica diaria, se ha analizado que el mindfulness, en pacientes con cáncer, ayuda a regular las hormonas del eje hipotálamo-hipófiso-suprarrenal, que se trata de un importante sistema neuroendocrino, encargado del control de distintos procesos del cuerpo como reacción al estrés, la digestión, el estado de ánimo y las emociones, el almacenamiento y gasto de energía, entre otras. Otros estudios exponen que, el Mindfulness favorece al sueño en mujeres que padecen cáncer de mama y otros tipos de cáncer, como consecuencia al alivio del estrés, además de aportar pruebas de las ventajas que tiene sobre el

sistema inmunológico y mejoras en la forma de afrontamiento, estado de ánimo y calidad de vida.

Es decir, en esta revisión, se apoya la hipótesis sobre la efectividad del Mindfulness en la disminución del estrés, dolor crónico, depresiones recurrentes, ansiedad y demás síntomas característicos de ciertas enfermedades, por medio de la atención plena, sin embargo, se siguen necesitando más estudios que aporten evidencias de calidad en un mayor periodo de tiempo, para demostrar una eficacia bien respaldada. (14)

#### **4. Efectividad de la práctica mindfulness en la disminución de la ansiedad**

**Autores:** Cabañas Cedillo A, Romero Carrero N, Sánchez Pérez M.

**Año de publicación:** 2017

**Tipo de estudio:** Estudio cuasi-experimental.

En este estudio, se realizó una comparación de los resultados de la ansiedad de sujetos diagnosticados antes y tras realizar el programa Mindfulness, con el fin de conocer la efectividad del Mindfulness como tratamiento en estos pacientes. Los resultados fueron positivos. El mindfulness como terapia complementaria, parece ser eficaz para disminuir la ansiedad, sin embargo, se necesita seguir investigando sobre la eficacia de esta intervención. (15)

#### **5. Mindfulness-Based Interventions for Anxiety and Depression**

**Autores:** Stefan G Hofmann 1, Angelina F Gómez

**Año de publicación:** 2017

**Tipo de estudio:** Artículo.

En este artículo, se examina la influencia de la “atención plena” en la depresión y la ansiedad, en él, se ha concluido que la práctica de la atención plena, ayuda a reducir síntomas de ansiedad y depresión de forma parecida a la terapia cognitiva conductual. (16)

## **6. Intervention focused on resources to reduce anxiety and depression disorders in cancer patients: A pilot study**

**Autores:** S Lantheaume 1, M Montagne 2, R Shankland

**Año de publicación:** 2019

**Tipo de estudio:** Estudio cualitativo.

Este estudio, se realizó mediante el uso de talleres de Terapia Cognitivo Conductual de segunda y tercera generación, en pacientes con cáncer para conocer la evolución de síntomas característicos de este tipo de paciente; como depresión, ansiedad y la salud psicológica. En él, se recogen datos que muestran una mejora respecto a la depresión, ansiedad, actitud positiva y capacidad de aceptación. Los resultados, reflejan que estos talleres se pueden integrar como terapias complementarias a otros tipos de tratamientos, sin embargo, se debe investigar más este campo y definir cuales son las características de cada persona que hacen que un tipo de programa se adapte mejor a sus necesidades. (17)

## **7. Mindfulness y Salud Mental: diálogos entre la Enfermería y la Psicología Positiva**

**Autores:** Fabio Scorsolini-Comin, Vivian Fukumasu da Cunha, Adriana Inocenti Miasso, Sandra Cristina Pillon.

**Año de publicación:** 2021

**Tipo de estudio:** Estudio teórico.

El objetivo del estudio, era implicar a la enfermería para mejorar la sintomatología de los pacientes aplicando meditación (tipo mindfulness) como terapia complementaria, fuera del modelo biomédico. Se observó la relación que existe entre el Mindfulness y la Psicología Positiva. Y se concluyó, que los profesionales de enfermería pueden aplicar este programa como recurso para influir de forma positiva en la salud mental de sus pacientes. (18)

## **8. Efectos en la calidad de vida de pacientes con fibromialgia tras un**

**tratamiento integrado de fisioterapia y atención plena: un estudio cuasiexperimental pre-post intervención.**

**Autores:** M.J. Espallardo Uribe, M.Á. Abad Mateo, I. Martínez González-Moro

**Año de publicación:** 2022

**Tipo de estudio:** Estudio.

En este estudio, se ha evaluado la evolución del dolor y la calidad de vida de pacientes con fibromialgia que se han tratado con fisioterapia y con “atención plena” como tratamiento complementario, debido a que se considera que el dolor no es el único aspecto que se debe tratar en este tipo de condiciones. Los resultados que se han observado son una reducción del dolor y una mejora en la disminución de la depresión y ansiedad, además de sensación de bienestar. Por lo tanto, la terapia simultánea de “atención plena” junto al tratamiento de fisioterapia proporciona una mejora en la calidad de vida de los pacientes, reduciendo la sintomatología de la enfermedad y proporcionando una mayor salud física y emocional. (19)

## **9. Investigación de mindfulness en neurociencia cognitiva**

**Autores:** G. G Diez, N. Castellanos.

**Año de publicación:** 2022

**Tipo de estudio:** Revisión-investigación.

En este estudio reciente, realizado por unas neurocientíficas que han investigado el funcionamiento del Mindfulness desde la neurociencia cognitiva. Los descubrimientos más importantes en las investigaciones de la neurociencia cognitiva del mindfulness, se dividen en distintos sectores:

- a) Cambios diferenciales en la función de la red por defecto a causa de la práctica del mindfulness
- b) Cambios en función o estructura de la red atencional

c) Cambios en función o estructura de la red fronto límbica y la amígdala, vinculados con la regulación emocional.

Según este estudio, existen suficientes investigaciones para evidenciar cómo influye el Mindfulness en el cerebro, actuando en la atención y las emociones, entre muchas otras cosas. Ahora, lo que se necesita son más estudios experimentales, que lleven estas investigaciones a la práctica en sectores específicos.

Como podemos observar, las investigaciones han comprobado que distintos procesos cerebrales ocurren en la práctica del Mindfulness, por ejemplo, la disminución de la red por defecto, que es un tema de mucha importancia dentro de la neurociencia, ya que se trata de una red formada por zonas del cerebro que se encuentran más activas cuando estamos en reposo y por lo tanto disminuyen su actividad cuando realizamos alguna tarea. La definen, como “una mente divagante o que vive en un estado de ensoñación”, estado en el que la mayoría de la gente se encuentra el 47% del tiempo y se ha comprobado que el permanecer en exceso en ese estado crea sensación de infelicidad, por lo tanto, su reducción facilitaría el bienestar. En 2011, distintas universidades de Estados Unidos, demostraron que la meditación disminuye la actividad de esa red por defecto y en distintos estudios también se ha comprobado que los meditadores expertos no recurren tanto a esa “divagación mental”.

El Mindfulness, se ha aplicado en personas que sufren de dolor crónico y tienden a tener una actividad elevada de esa red por defecto con intención de reducirla, aportando una mayor calidad de vida. Esto no quiere decir que la red por defecto sea algo negativo, al contrario, es muy importante para la memoria, la creatividad, la identidad y la planificación, pero se plantea positiva esa reducción de la red por defecto para nuestro bienestar, debido a que nuestro cerebro pasa un tiempo excesivo en este estado.

Por otro lado, el Mindfulness, también regula la atención, este es otro de sus beneficios, enfocar la atención por ejemplo, en la respiración. En un estudio, se empleó una resonancia magnética para medir la actividad hemodinámica cerebral mientras los sujetos centraban su atención en la respiración, tras el experimento se dividió la actividad cerebral en cuatro fases, la primera de distracción, en la que el sujeto enfoca

su atención en otras cosas ajenas a la respiración. La segunda parte sería la toma de conciencia, el sujeto se da cuenta de que está distraído. La tercera, reorientación de conciencia, el sujeto reconoce a donde tiene que ir su atención tras ser consciente de su distracción. La última fase, atención, el sujeto ya pone atención en la actividad que debe o quiere realizar. En las personas que meditan, el proceso se vuelve más corto, debido a que el momento de distracción disminuye.

Otro de los beneficios obtenidos de la práctica del Mindfulness, que es de gran importancia para este trabajo, es la regulación de emociones, debido a que permite una recuperación más rápida al estado natural, tras una experiencia desagradable, facilita la expresión de las emociones e influye potenciando la creatividad.

Se ha demostrado, que el Mindfulness influye en todas estas actividades debido a que la red fronto-límbica, que se encarga de conectar la corteza frontal con los sistemas límbicos, dónde destaca la amígdala, una estructura del cerebro que representa el núcleo de las emociones, tiene mayor actividad en personas que sufren de ansiedad o miedo. Esa red, es capaz de controlar de forma consciente las emociones y está más fortalecida en meditadores expertos, lo que fomenta el bienestar y reduce la actividad de la amígdala.

La Universidad de Múnich, realizó un estudio en el que se comprobó que las personas con poca regulación emocional, tienen una relación amígdala y corteza prefrontal negativa, por otro lado, la relación se vuelve positiva en los meditadores, por lo que existe una mayor regulación emocional, que influye satisfactoriamente en los síntomas psicológicos. Con la práctica del Mindfulness, cuando la persona vive una experiencia desagradable, la amígdala reacciona de forma más controlada.

Existe un problema en este estudio, debido a que los expertos meditadores practican la meditación a través de su cultura budista, en la que existe una filosofía, una tradición y una estructura y sistema determinado, por lo que no se puede asegurar que todas estas actividades cerebrales se den por la meditación. Por ello, se insiste en la importancia de diseñar estudios longitudinales, en los que se aislen las prácticas, dónde haya control del tiempo y el contexto en el que se realiza la meditación. (20)

## **10. The effects of mindfulness-based interventions on symptoms of depression, anxiety, and cancer-related fatigue in oncology patients: A systematic review and meta-analysis**

**Autores:** Ellentika Chayadi, Naomi Baes, Litza Kiropoulos

**Año de publicación:** 2022

**Tipo de estudio:** Revisión sistemática.

Esta revisión, se realiza para observar los efectos de la “atención plena” en los distintos síntomas característicos de los pacientes oncológicos, ya que este tipo de estrategia es cada vez más usada en el tratamiento sintomático de estos pacientes. Tras la recogida de datos de distintas plataformas, se mostró que el Mindfulness reduce los síntomas de depresión y ansiedad en pacientes oncológicos. (21)

### **4.2 ARTÍCULOS SOBRE LA MUSICOTERAPIA**

La Musicoterapia significa “terapia a través de la música”, también se considera una terapia que fomenta la comunicación no-verbal y ayuda a prevenir dificultades o complicaciones de las personas por medio de su escucha. (22)

La National Association for Music Therapy de EE. UU., define la musicoterapia, como el empleo de la música en busca de objetivos terapéuticos, para fomentar, mantener y restaurar la salud física y psicológica. (22)

La música, es una forma de comunicación, mediante la expresión artística, y se ha empleado en pacientes hospitalizados con el fin de provocar la estimulación mental y física de los pacientes, favoreciendo la expresión de sus emociones y sentimientos.

La Musicoterapia es una profesión, existen grados y másteres de Musicoterapia y están estrechamente relacionados con el ámbito de la salud, ya que influye en ella a través de su uso. Desde la Fundación de Musicoterapia y Salud y de Musicotología y Terapias

de prevención, se esfuerzan en impulsar esta profesión para alcanzar el reconocimiento de la misma. (10)

Los artículos seleccionados y analizados, son:

**1. Evaluación de un programa de musicoterapia en una unidad de cuidados paliativos. La perspectiva de los cuidadores**

**Autores:** Mireia Serra Vila, Vicente José de Luis Molero, Jordi Valls i Ballespí

**Año de publicación:** 2016

**Tipo de estudio:** Estudio cualitativo descriptivo prospectivo.

En este estudio de tipo cualitativo, se entregó un cuestionario a los cuidadores para observar el efecto que tiene en ellos el programa de musicoterapia, los resultados entre los cuidadores, fueron positivos. Entre los beneficios nombrados, encontramos: relajación, sensación de apoyo y de mejora en el estado de ánimo y la comunicación. (23)

**2. Music therapy for palliative care: A realist review**

**Autores:** Tracey McConnell, Sam Porter

**Año de publicación:** 2017

**Tipo de estudio:** Revisión realista.

En otro estudio, se expuso esta terapia, como método terapéutico complementario por su capacidad de influir en los síntomas comunes en pacientes que reciben cuidados paliativos, sin embargo, hay que seguir investigando con el fin de comprender las ventajas de la musicoterapia. (24)

**3. Patient's and health care provider's perspectives on music therapy in palliative care - an integrative review**

**Autores:** W Schmid, J H Rosland, S von Hofacker, I Hunsikår, F Bruvik

**Año de publicación:** 2018

**Tipo de estudio:** Búsqueda bibliográfica sistemática.

La musicoterapia, es utilizada en Estados Unidos desde 1970 como terapia complementaria en pacientes que reciben cuidados paliativos. Con este trabajo, se intentó conocer la opinión de los pacientes y de los profesionales sobre esta intervención. En este caso, la terapia era realizada por un musicoterapeuta con certificación, y en todos los estudios analizados en esta búsqueda bibliográfica, se refleja una incidencia positiva en las emociones y el bienestar de los pacientes, referida también por el propio paciente y se aconseja que en próximas investigaciones se incluya la opinión de los que reciben el programa. (25)

#### **4. La música nos pone en movimiento y mucho más**

**Autores:** National Institutes of Health

**Año de publicación:** 2018

**Tipo de estudio:** Artículo de revista.

En este artículo, se exponen los beneficios que tiene la música en la salud y como estimulante, mediante estudios neurocientíficos e investigaciones.

Distintos estudios han mostrado que la música estimula distintas zonas del cerebro relacionadas con las emociones, la memoria y el movimiento físico.

Una de las investigaciones nombradas en el artículo, utilizó la musicoterapia en niños y adolescentes con cáncer, incluyendo a sus familias, de esta forma se les ayudó a redactar letras de canciones o, a elaborar vídeos musicales de algo que fuera muy importante para ellos. Los pacientes reconocieron fortalezas y estrategias que les ayudaban con la situación que estaban viviendo, como la comunicación y las relaciones familiares y amistosas.

Pero hay que tener en cuenta que la música, a pesar de sus aportaciones en salud, no es útil para todo el mundo, ya que depende de la forma que tiene cada persona de percibir y las distintas formas de las que nos influye. (26)

## **5. La música como herramienta terapéutica en el ámbito hospitalario**

**Autores:** M<sup>a</sup> Jesús del Olmo Barros y Beatriz García-Castellano García

**Año de publicación:** 2018

**Tipo de estudio:** Artículo de revista.

En el Hospital de La Paz en Madrid, se ha observado que la Musicoterapia puede aportar información a los equipos sanitarios, sobre cómo se encuentra el paciente emocionalmente y sobre la presencia o no de dolor, por esto, se llevan a cabo estos programas en algunas unidades, entre ellas, Cuidados Paliativos y Unidad del dolor, porque la música es un método capaz de influir en nuestras emociones.

En 2017, se llevó a cabo una investigación en un Hospital de Madrid, con el fin de valorar cómo influye anímicamente la musicoterapia en los pacientes que se encuentran en Cuidados Paliativos. Mediante este tipo de terapia, los pacientes, por medio de la música son capaces de saber cómo están sus emociones, lo que a los profesionales sanitarios les ayuda a comprender cómo está el paciente y que tipo de apoyos necesita; también permite la clasificación del dolor y tolerancia al malestar, por lo tanto, esta terapia ha mostrado favorecer en aspectos psicológicos y emocionales. (10)

## **6. La música como cuidado enfermero. Revisión sistemática**

**Autores:** Fernández Martínez ME., Liébana Presa C.

**Año de publicación:** 2018

**Tipo de estudio:** Revisión sistemática.

En este estudio, se ha valorado la eficacia de la inclusión de la musicoterapia en los cuidados proporcionados por enfermería, para ello, se realizó una revisión de artículos que hablaban de la influencia de esta terapia en la salud y de su empleo como cuidado

enfermero. Se concluyó, que a pesar de ser necesarios más estudios para conocer los beneficios de esta técnica en la salud, en todos los artículos incluidos se apoyan los efectos que tiene esta terapia en la mejora del bienestar emocional de los enfermos. (27)

### **7. Medidas no farmacológicas implementadas por las enfermeras para el dolor de niños con Leucemia Linfocítica Aguda**

**Autores:** Camila Alejandra Medina Córdoba , Marjorie Pérez Villa

**Año de publicación:** 2019

**Tipo de estudio:** Estudio longitudinal analítico.

En este estudio, se trató de evaluar los distintos recursos no farmacológicos que la enfermería empleaba para el manejo del dolor en los pacientes pediátricos, que se encontraban en una planta de hospitalización por leucemia linfocítica aguda. Entre los resultados, las medidas que resultaron ser beneficiosas, fueron: el contacto físico con el cuidador y la música como medida que mejora el dolor, por lo que se concluyó que la Musicoterapia en los niños que padecían esta enfermedad, lograba reducir el dolor. (28)

### **8. Confort de los pacientes en cuidados paliativos: una revisión integradora**

**Autores:** Mariana Souza, Rosângela Garcia Jaramillo, Moema da Silva Borges

**Año de publicación:** 2021

**Tipo de estudio:** Revisión integradora.

En esta revisión, el objetivo era revisar los distintos estudios basados en el confort de los pacientes que reciben cuidados paliativos, tratando de conocer las distintas herramientas empleadas para reducir las necesidades de confort de los mismos. Tras la revisión de los distintos artículos seleccionados, se concluyó que las principales herramientas empleadas para la reducción de estas necesidades son el apoyo, el

afecto, el contacto con el exterior y con otras personas, la Musicoterapia, la espiritualidad y el alivio de dolor, entre otras. (29)

#### **9. Exploring the efficacy of music in palliative care: A scoping review**

**Autores:** Mathew Nyashanu, Deborah Ikhile, Farai Pfende

**Año de publicación:** 2021

**Tipo de estudio:** Búsqueda bibliográfica.

La música, ha comenzado a investigarse como posible terapia complementaria a distintos tratamientos. En este estudio, se revisó la efectividad de la música como terapia en pacientes que reciben Cuidados Paliativos, en síntomas como: ansiedad, depresión, control del dolor, etc., observando si influyen en la mejora de calidad de vida del paciente. Se concluyó, que puede ser interesante incluir este tipo de programa como terapia que complementa los tratamientos que reciben estos pacientes, para ayudar a la mejora de síntomas psicológicos, físicos y emocionales. (30)

#### **4.3 ARTÍCULOS SOBRE LA RISOTERAPIA**

La Risoterapia se trata del empleo de la risa de forma terapéutica, buscando la relajación, la creatividad, la autoestima y la confianza, entre otras cosas. (31)

Los artículos seleccionados y analizados, son:

##### **1. La risoterapia como intervención de enfermería, para el control del dolor en niños en la aplicación de quimioterapia**

**Autores:** Contreras MH, Garduño RJ, Carmona ADC, Vidaurri SG

**Año de publicación:** 2011

**Tipo de estudio:** Estudio experimental.

El objetivo de este estudio, fue examinar si la Risoterapia es capaz de ayudar con el control de dolor en niños que reciben quimioterapia. Esta técnica resultó efectiva para la reducción de dolor en los pacientes onco pediátricos. (32)

**2. “Efectividad de la Risoterapia sobre el estrés Hospitalario de pacientes hospitalizados en los servicios de Medicina, Cirugía y Gineco-Obstetricia del Hospital Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco”.**

**Autores:** Diana Solórzano Gómez

**Año de publicación:** 2016

**Tipo de estudio:** Diseño experimental

En este trabajo, el objetivo que se buscaba era observar si el empleo de la risoterapia, tenía efectos positivos sobre el estrés de pacientes ingresados en determinados servicios del hospital. Se utilizaron las herramientas correspondientes para calcular el nivel de estrés antes y después de las terapias, observando que la risoterapia actúa en el estrés de estos pacientes.

Por otro lado, en el trabajo se aconseja permitir el acceso de forma más flexible a los hospitales a aquellos humoristas que de forma voluntaria quieran aplicar estas intervenciones con los pacientes.

Según este estudio, se siguen necesitando más investigaciones sobre todos los efectos beneficiosos que tiene la risa en los pacientes.(33)

**3. Risa y Risoterapia en el campo de la salud y sus beneficios en algunos contextos: Una breve revisión**

**Autores:** Rodríguez Quezada, Fanny y Rojas Verdugo, Erica Paola

**Año de publicación:** 2017.

**Tipo de estudio:** Artículo de investigación.

En este artículo, se pretendía observar, si dentro del ámbito de salud existe efectividad de la Risoterapia como intervención ante el estrés, el cáncer y la salud cardiovascular.

En distintos estudios, se exponen los beneficios en salud que aporta la risa, llegando a emplearse de forma preventiva y complementando otros tratamientos estándares en enfermedades como cáncer y fortaleciendo el sistema inmunológico. La Risoterapia ayuda con la disminución del estrés, la ansiedad, mejora el estado de ánimo, libera determinadas hormonas que actúan aumentando la calidad de vida de las personas.

Entre los efectos que la risa produce en el organismo, esta proporciona al cuerpo un efecto analgésico, debido a que el cerebro al reírse segrega endorfinas, que actúan como analgésicos ayudando a reducir el dolor, que junto a la adrenalina eliminan estrés y ayuda a estimular la imaginación. Durante la risa, también se libera dopamina, que ayuda con el estado de ánimo y la serotonina, que actúa como calmante.

En distintos artículos, se explica que en el hospital, el trato con el paciente da lugar a sensación de estrés y desesperanza en el paciente y sus familiares, por lo tanto, en los momentos complicados una sonrisa puede ayudar más de lo que pensamos.

La Risoterapia, se considera una terapia complementaria por su aportación a la salud, que permite la mejora en la calidad de vida de los pacientes. (34)

#### **4. Efectos fisiológicos y psicológicos de la risoterapia en la población pediátrica: una revisión sistematizada**

**Autores:** Matabuena Gómez Limón, M. R, Ventura Puertos, P. E. Boulayoune, S.

**Año de publicación:** 2020

**Tipo de estudio:** Revisión sistematizada.

Este estudio, se realizó a través de la búsqueda de distintos documentos que hablan de la influencia de la risoterapia en el cuerpo y mente. En él, nombra esta intervención como terapia complementaria que beneficia al paciente, aumentando su calidad de vida.

También, explica cómo la risa ha demostrado tener efectos beneficiosos en aspectos físicos, psicológicos y sociales de las personas. La risa nos ayuda a afrontar los problemas de una forma más positiva, aumentando la autoestima, reforzando el sistema inmunológico, deteniendo los pensamientos negativos y minimizando los problemas, entre muchas otras aportaciones.

Por otro lado, se expone que hubo una reacción positiva por parte de los profesionales sanitarios al observar esta técnica como útil para reducir los niveles de estrés del paciente pediátrico, ya que esta intervención les permite distraerse del entorno en el que se encuentran. (35)

#### 4.4 ARTÍCULOS SOBRE LA BAILOTERAPIA

La Bailoterapia, es una terapia que se realiza mediante el baile, su origen tiene que ver con la importancia, ya conocida, de la actividad física, que junto a la música, genera bienestar y mejora la condición física y emocional de las personas. (36)

Los artículos seleccionados y analizados, son:

**1. La Bailoterapia, una opción saludable y divertida para elevar la calidad de vida de las personas de cualquier edad.**

**Autores:** Belkys Lázara Balmaseda Albelay.

**Año:** 2010

**Tipo de estudio:** Artículo

Este artículo, busca promover la Bailoterapia a través de la exposición de los beneficios que tiene esta práctica en la calidad de vida de las personas. La Bailoterapia, pretende ganar forma física y al mismo tiempo favorecer la salud mental, no se realiza con un fin deportivo, sino con un fin terapéutico, de manera que su práctica provoca distintos procesos en el cuerpo, por ejemplo:

- Eleva levemente la tensión arterial y el ritmo cardíaco.
- Libera y produce hormonas como la adrenalina, endorfinas que influyen en la motivación, en el bienestar y en el optimismo.
- Reduce el dolor.

- Produce bienestar, reduce estrés y ansiedad, mediante la expresión de las emociones.
- Influye en la mejora de la atención, la memoria, el humor y la concentración.
- Ayuda a superar la timidez y conocer a gente nueva.
- Influye en la confianza en uno mismo.

Tras la práctica de la Bailoterapia, se experimenta una mayor sensación de bienestar, disminución de repetición de episodios depresivos, mejora de insomnio y disminución de medicamentos a consumir. (37)

## **2. La Bailoterapia una vía para el fortalecimiento de la condición física y la estabilidad emocional**

**Autores:** María Damarys Pérez Acosta, Ángel Abel Báez Arias, Carmen Isabel Arévalo Arévalo

**Año:** 2012

**Tipo de estudio:** Fundamentación teórica

En esta fundamentación teórica, se exponen los beneficios de la práctica de Bailoterapia, en este caso, de la población venezolana tras participar en los proyectos del programa “Barrio Adentro Deportivo”, que tienen como objetivo, extender la actividad deportiva en Venezuela proporcionando salud y calidad de vida en sus distintas comunidades.

La Actividad Física, es mundialmente conocida como método de promoción de salud y prevención de enfermedades, por ello, a través de este tipo de programas, se pretende extender su práctica en la población.

Entre los distintos objetivos planteados en el trabajo, uno de ellos, era reducir el estrés por medio de actividades como la Bailoterapia y de esta forma crear mejores relaciones entre los grupos que participaban.

Las ventajas sobre la salud de estos programas fueron: Mayor sensación de bienestar, reducción de estrés, episodios de ansiedad y depresión, mayor facilidad en conciliar el

sueño, mejora en las relaciones interpersonales, mejora en la capacidad de concentración, memoria y flexibilidad. (38)

### **3. Mejoramiento de la Calidad de vida a través de la Bailoterapia**

**Autores:** Maria Ximena Tapia Paguay

**Año:** 2012

**Tipo de estudio:** Libro

Este libro, comenta la influencia de la actividad física en la calidad de vida de la sociedad a través del balance químico que se crea en nuestro cuerpo al llevar a cabo la práctica, con la segregación de endorfinas que dan sensación de bienestar. La Bailoterapia nos mantiene positivos ante las dificultades, provoca alivio y libera tensiones, además de reducir la depresión y la ansiedad. (39)

### **4. Programa de bailoterapia y su incidencia en la vulnerabilidad al estrés**

**Autores:** Jorge Félix Jiménez González, Raiko Díaz Medina, Amed Jazán Álvarez Tartabull.

**Año:** 2015

**Tipo de estudio:** Estudio

El objetivo de este estudio, es valorar cómo influye un programa de Bailoterapia en la mejora del nivel de estrés en las mujeres adultas de Cienfuegos, se elige un diseño pre-experimental y se comprobó el nivel de estrés de las mujeres antes y después de la intervención. Tras realizar el programa, se observó una mejoría en el nivel de vulnerabilidad al estrés de las participantes.

La Actividad Física, se trata de una de las prioridades en Salud Pública, por el papel fundamental que tienen en la Salud, su práctica por medio de la música y el baile es cada vez más conocido por los profesionales de Salud.

En distintos estudios, se muestra que la Bailoterapia ayuda a combatir problemas de salud como la obesidad, el estrés, la depresión, la diabetes y las enfermedades

cardiovasculares, ayudando a restablecer la salud física, emocional y mental de quienes realizan estas actividades.

Antes de aplicar este programa, toda la muestra escogida para el estudio presentaba estrés en distintos niveles. Tras las 18 semanas que duró el programa con buena implicación, al comparar resultados del antes y el después, se observó una gran mejoría en la vulnerabilidad al estrés. (40)

### **5. Bailoterapia: Opción de actividad física para fortalecer la musculatura y eliminar el estrés.**

**Autores:** Bárbaro Víctor Marchena de Armas

**Año:** 2020

**Tipo de estudio:** Libro

El objetivo principal de este libro, es orientar a los que practican o enseñan esta actividad.

La actividad física, se trata de un elemento de gran importancia para nuestra salud, la mejora y mantenimiento de la misma, aportando beneficios tanto físicos como psicológicos y sociales, además, disminuye el riesgo de aparición de distintas enfermedades, entre ellas, la diabetes, las enfermedades cardiovasculares, etc. Por otro lado, la actividad física influye en el estado de ánimo, reduce el estrés, la ansiedad y la depresión, aumenta la autoestima y produce bienestar psicológico, además de fomentar la sociabilidad.

La práctica de la actividad física, permite una fusión entre cuerpo y mente, aportando beneficios como el alivio de tensiones, reforzando la confianza, entre otros beneficios. (41)

## **5. DISCUSIÓN**

Para realizar este trabajo, no sólo nos hemos centrado en estudios sobre cómo actúan las distintas estrategias en las enfermedades, sino que se han tenido en cuenta

también los síntomas característicos de los pacientes paliativos, que también se observan en otras enfermedades, por esta razón se han seleccionado estudios en los que se han observado resultados exitosos con la gestión de la ansiedad, depresión, dolor, etc.

Otro síntoma muy habitual en los enfermos paliativos, es el estrés. Este es tan común como inevitable, y tiene gran influencia, tanto en el desarrollo de una enfermedad, como en la evolución de la misma, una vez se ha diagnosticado. La forma que tenemos de gestionar el estrés y los pensamientos negativos es fundamental. Cuando no existe una buena gestión emocional y de los pensamientos, y vivimos en un estrés crónico, se libera adrenalina y cortisol, ambas estimulan la liberación de sustancias inflamatorias del sistema nervioso simpático y bloquean las NK (célula del sistema inmunitario que actúa para la defensa del organismo). En cambio, cuando sí existe una buena gestión del estrés, las NK se encuentran activas y la posibilidad de supervivencia a enfermedades es más alta. (42)

El doctor Martin Seligman, realizó un experimento, basado en introducir células cancerosas a un grupo de ratas y dividirlos en tres grupos, con uno de ellos no se realizó nada más, a otro grupo se le aplicaron descargas eléctricas y al tercero, se les aplicaba las descargas, sin embargo, aprendieron a usar una palanca para poder evitarlas. El grupo con peores resultados, fue el segundo y el de mejores, el tercero, superando en un 13% en supervivencia al primero. *Podemos interpretar, que las descargas serían el estrés en los humanos y la palanca serían todas aquellas herramientas que ayudan a manejar y gestionar el estrés.* Por lo tanto, el objetivo no es no sentir estrés, porque esto es imposible, el estrés y la ansiedad forman parte de la vida cotidiana, lo importante es saber gestionar las emociones de forma adecuada, con una buena competencia emocional para no enfermar o tener una mejor calidad de vida, en el caso de los enfermos paliativos. (42)

Existe una gran variedad de estudios sobre las terapias complementarias; aunque son bastante nuevas en el sector, algunas enfermeras ya integran estas terapias en sus cuidados. Existen muy pocas Comunidades Autónomas que incluyen estas terapias en el Plan de estudio en las Facultades de Enfermería, se ofrecen en Canarias, Cataluña, Andalucía, Ceuta y Melilla y País Vasco, como una asignatura

optativa.(43)

Estas terapias, deberían ser incluidas en el currículum de enfermería, pues existe una gran evidencia de cómo actúa positivamente en la salud, y los enfermeros deben saber cómo la reducción del estrés favorece el proceso de recuperación y sanación, las herramientas para conseguirlo y tener la oportunidad para practicar con una guía, pues estas terapias precisan de entrenamiento y constancia. (43)

Actualmente, gracias a las investigaciones sobre Neurociencia, Mindfulness, Inteligencia Emocional, etc., tenemos evidencia de los beneficios de las terapias complementarias que se analizan en este trabajo. Aunque desde hace mucho tiempo, la enfermería ya las empleaba. Florence Nightingale, resaltaba que el ambiente era algo esencial en el proceso de recuperación de los pacientes y el empleo de música podría favorecer este entorno. Krieger, hablaba sobre una técnica denominada “tacto terapéutico”. Poletti, sobre la relajación y visualización y Dobbs, sobre hipnosis y armonización. (43)

La North American Diagnosis Association ha creado diagnósticos e intervenciones que están directamente relacionadas con las terapias complementarias: Escucha Activa, Humor, Manejo de la energía, Musicoterapia, Terapia de entretenimiento, Terapia Artística, Potenciación de la autoestima,etc.) (43)

A lo largo de este trabajo, hemos observado que existen estudios de la eficacia de estas herramientas, sin embargo, se necesitan más estudios con base científica y que confirmen su efectividad a largo plazo. Durante la búsqueda realizada, no se encontraron muchos estudios relacionados con la Bailoterapia, por otro lado, sí existen estudios suficientes sobre cómo actúa la actividad física en nuestro cuerpo y mente, los beneficios del ejercicio físico y la estrecha relación entre el cuerpo y el cerebro.

Hemos seleccionado algunas terapias que se consideran de interés, sobre todo en relación al título del Trabajo Fin de Grado, sin embargo, existe una amplia variedad de terapias, herramientas, información e investigaciones, como puede ser la importancia de la alimentación, estilos de vida, etc.

Odile Fernández, una Médico de familia, fue diagnosticada con cáncer ovario

con metástasis, y mientras que recibía tratamiento de quimioterapia, se dedicó a investigar y posteriormente, escribió un libro sobre esta enfermedad. En su libro, habla de distintos gestos que ayudan a prevenir y a curar el cáncer, y profundiza sobre la importancia de la alimentación, del ambiente, etc. Por otro lado, en él, también dedica todo un apartado a las terapias naturales, cuenta que probó muchas de estas terapias, algunas de ellas útiles y otras las consideró un fracaso. (42)

La Doctora Odile, explica que las medicinas naturales más empleadas por los enfermos son: la dieta, los suplementos naturales, las hierbas medicinales, la homeopatía, el yoga, la meditación, etc. Los estudios realizados, muestran que los pacientes recurren a estas medicinas complementarias en busca de la mejora de efectos secundarios de la enfermedad o del tratamiento. (42)

La doctora, afirma que las emociones tienen un papel fundamental en el desarrollo de enfermedades; los conflictos no se consideran como un carcinógeno, sin embargo, influyen en el desarrollo de la enfermedad, es más, se ha observado que las personas con un carácter específico, son más propensas a desarrollar cáncer. Y ofrece algunas terapias como técnicas efectivas, en este caso, para el tratamiento del cáncer y de sus efectos secundarios, estas técnicas son: moxibustión, acupuntura, electroacupuntura, auriculoterapia, digitopuntura, reiki, técnicas manuales (de masaje), la meditación, el ejercicio físico y el descanso. (42)

### **Experiencia personal**

Después de iniciar el TFG, comencé mis últimas prácticas del Grado de Enfermería en el Servicio de Oncología y Hematología del Hospital Universitario Nuestra Señora de la Candelaria. Personalmente, no he observado que los profesionales de enfermería empleen estas herramientas con los pacientes. Realmente, es un servicio en el que existe una gran carga de trabajo por parte de enfermería y tampoco han recibido ningún tipo de formación sobre el funcionamiento de estas herramientas. Sin embargo, pude contemplar que algunos pacientes se apoyaban en algunas de las técnicas y/o terapias, que explico en el trabajo. En un día, me disponía a administrar la medicación y al entrar a una de las habitaciones, uno de los pacientes se encontraba escuchando música mientras estaba sentado en la cama, le pregunté si le ayudaba y

me explicó que para manejar la ansiedad, le funcionaba escuchar un estilo de música llamado “música ondas alfa” y que junto a la meditación, hacía más llevadera su estancia en el hospital. Los pacientes utilizan diferentes métodos para el manejo de los pensamientos y las emociones, sin que se los ofrezca en el hospital. Por otro lado, es verdad que por mucho que les invitemos a utilizar estas herramientas, si el paciente no está dispuesto a llevarla a cabo, no se obtendrán resultados.

Otro paciente, que presentaba muy mal control del dolor y episodios de ansiedad constantes, me comentaba que no le quedaba saldo en la televisión y que teníamos que solucionar el problema, hablando con la encargada de asuntos sociales del hospital. El paciente, afirmaba que había preguntado a muchas de las enfermeras y no se había solucionado. Él, necesitaba la televisión para entretenerse, era la única forma que tenía de no sentirse estresado y ansioso; le comenté, que podía aprovechar ahora que no tenía ningún entretenimiento, para escuchar música y le recomendé el tipo de música que me había comentado que le funcionaba el otro paciente; él aceptó mi propuesta, le cerré la puerta y le dejé escuchando música; al cabo de un rato volví y me comentó que le había gustado la experiencia pero que no había sido capaz de desconectar de sus preocupaciones.

El mundo de las terapias complementarias es muy amplio y en este trabajo se ofrecen cuatro estrategias, relativamente nuevas, como propuestas para su integración en los cuidados de pacientes.

## 6. CONCLUSIÓN

El campo de la salud va evolucionando y con ello aparecen nuevas terapias que refuerzan o completan los tratamientos curativos ya conocidos. Sería interesante que los profesionales de salud, entre ellos, la enfermería, prueben la eficacia de nuevas herramientas, poniéndolas en práctica con los pacientes y observando posibles mejoras en los resultados de sus cuidados. Como hemos visto, a pesar de que existen estudios en los que se han obtenido resultados positivos sobre la efectividad de estas estrategias, aún no son suficientes y hay que seguir investigando. Las terapias complementarias, a pesar de ser innovadoras, han evolucionado rápidamente.

En los Planes de Cuidados de Enfermería, que son la base de los cuidados enfermeros, se realiza una valoración global de los pacientes, evaluando también su estado emocional y psicológico. Puede que sea interesante integrar nuevas técnicas, que estén centradas en cubrir esta parte más personal y emocional, empleando la amplia variedad de nuevos recursos, ofreciéndolos al paciente como trabajo de conocimiento y desarrollo personal, siendo capaces de explicarles los beneficios de estas terapias y animándolos a investigar y probar lo que más les interese; de esta forma, no solo creamos un soporte emocional a los pacientes, sino que también contribuimos en los estudios sobre la eficacia de los mismos.

## 7. BIBLIOGRAFÍA

1. “TEMA 2: CUIDADOS PALIATIVOS: DEFINICIÓN Y OBJETIVOS.” [Internet]. SalusPlay [Consultado el 4 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.salusplay.com/apuntes/cuidados-medico-quirurgicos/tema2-cuidados-paliativos-definicion-y-objetivos>
2. Sarmiento-Medina M.I. “El Cuidado Paliativo: Un Recurso Para La Atención Del Paciente Con Enfermedad Terminal”. Revista Salud Bosque. 2023. Revista electrónica]. Colombia. 2011; 1(2). 23-37. [Consultado el 4 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://revistas.unbosque.edu.co/index.php/RSB/article/view/93/79>
3. Organización Mundial de la Salud. Cuidados Paliativos [Internet]. 2020. [Consultado el 7 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>
4. Cuidados paliativos [Internet] Comunidad de Madrid. 2022. [Consultado el 9 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.comunidad.madrid/servicios/salud/cuidados-paliativos>
5. ¿Quiénes forman parte de su equipo de cuidados paliativos?. NIH MedlinePlus Magazine [Internet]. MedlinePlus. U.S. National Library of Medicine. 2021. [Consultado el 9 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://magazine.medlineplus.gov/es/art%C3%ADculo/quienes-forman-parte-de-su-equipo-de-cuidados-paliativos>
6. Equipo de redactores y equipo de editores médicos de la Sociedad Americana Contra El Cáncer. ¿Quién debe recibir cuidados paliativos y por qué? American Cancer Society. [Internet]. 2019. [Consultado el 16 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/atencion-paliativa/quien-debe-recibir-el-cuidado-paliativo.html>
7. Lamelo Alfonsín F. Fernández Calvo O. Charlín Pato G. Guía clínica de Control de síntomas en cuidados paliativos. Fistera [Internet]. Elsevier. 2019. [Consultado el 19 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.fistera.com/guias-clinicas/control-sintomas-cuidados-paliativos/>
8. Fernández Entrialgo. M.V. Toribio Valbuena R. Blanco Cabral, A. B. EL IMPACTO

PSICOLÓGICO. ENFERMEDAD TERMINAL Y CUIDADOS PALIATIVOS. Ocronos [Internet]. Científico-Técnica Ocronos. 2019. [Consultado el 19 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://revistamedica.com/impacto-psicologico-enfermedad-terminal-cuidados-paliativos/>.

9. Leukemia & Lymphoma Society. Información sobre la Medicina Integrativa y las Terapias Complementarias [Internet]. Blood Cancer Leaders. 2016. [Consultado el 3 de marzo de 2023]. Disponible en: [https://www.lls.org/sites/default/files/file\\_assets/FS8S\\_Span\\_Integrative%20Medicine%20Facts\\_FINAL\\_Mar2017.pdf](https://www.lls.org/sites/default/files/file_assets/FS8S_Span_Integrative%20Medicine%20Facts_FINAL_Mar2017.pdf)
10. del Olmo Barros. M.J., García-Castellano García B. La música como herramienta terapéutica en el ámbito hospitalario. *Metas de Enfermería* [Revista electrónica]. *Enfermería* 21. 2018; 1(4). [Consultado el 3 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/81221/la-musica-como-herramienta-terapeutica-en-el-ambito-hospitalario/>
11. Neff K, Germer C. *The mindful self-compassion workbook the mindful self-compassion workbook: A proven way to accept yourself, build inner strength, and thrive*. Londres, Inglaterra: Guilford Press; 2019. [Consultado el 4 de marzo de 2023].
12. Strauss C, Cavanagh K, Oliver A, Pettman D. Mindfulness-based interventions for people diagnosed with a current episode of an anxiety or depressive disorder: a meta-analysis of randomised controlled trials[Internet]. *PloS one*. U.S. National Library of Medicine; 9(4). 2014 [Consultado el 4 de marzo de 2023] Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24763812/>
13. Santachita A, Vargas ML. Mindfulness en Perspectiva. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría* [Revista electrónica]. Segovia. *Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq.* 2015; 35(127), 541-553. [Consultado el 4 de marzo de 2023]. Disponible en: <http://www.revistaaen.es/index.php/aen/article/view/16905/16775>
14. Bertolín Guillén JM. Eficacia-efectividad del programa de reducción del estrés basado en la conciencia plena (MBSR): actualización. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría* [Revista electrónica]. Madrid. *Rev. Asoc. Esp.*

Neuropsiq. 2015; 35(126). [Consultado el 6 de marzo de 2023]; Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0211-57352015000200005&lng=en&nrm=iso&tlng=en](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352015000200005&lng=en&nrm=iso&tlng=en)

15. Cabañas Cedillo A, Romero Carrero N, Sánchez Pérez M. Efectividad de la práctica mindfulness en la disminución de la ansiedad. *Metas de Enferm.* 20(2): 49-53. [Revista electrónica] *Enfermería 21.* 2017; 20(2). 49-53. [Consultado el 7 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/81036/>
16. Hofmann SG, Gómez AF. Mindfulness-Based Interventions for Anxiety and Depression. *Psychiatr Clin North Am.* 40(4):739-749. PubMed; 2017. [Consultado el 7 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29080597/>.
17. Lantheaume S, Montagne M, Shankland R. [Intervention focused on resources to reduce anxiety and depression disorders in cancer patients: A pilot study] [Internet]. *L'Encephale.* U.S. National Library of Medicine; 46(1):13-22 PubMed; 2019. [Consultado el 9 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31610923/>.
18. Scorsolini-Comin F, da Cunha VF, Miasso AI, Pillon SC. Mindfulness y Salud Mental: diálogos entre la Enfermería y la Psicología Positiva [Revista electrónica]. 2021; *Index de Enfermería*; 30(3) 229-33. [Consultado el 12 de marzo de 2023]. Disponible en: <http://ciberindex.com/index.php/ie/article/view/e13153>
19. Espallardo Uribe MJ, Abad Mateo MÁ, Martínez González-Moro I. Efectos en la calidad de vida de pacientes con fibromialgia tras un tratamiento integrado de fisioterapia y atención plena: un estudio cuasiexperimental pre-postintervención. *Fisioterapia.* Madrid. [Internet]. 44(1). 37-42. 2022. [Consultado el 12 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0211563821000833>
20. Díez G. G, Castellanos, N. Neurología [Revista electrónica]. Investigación de Mindfulness en neurociencia cognitiva. *Rev Neurol* 2022; 74(05) 163-169.

[Consultado el 19 de marzo de 2023]. Disponible en:  
<https://neurologia.com/articulo/2021014>

- 21.** Chayadi E, Baes N, Kiropoulos L. “The Effects of Mindfulness-based interventions on symptoms of depression, anxiety, and cancer-related fatigue in oncology patients: A systematic review and Meta-analysis” PLoS One. 2022 Jul 14;17(7) [Consultado el 19 de marzo de 2023]. Disponible en:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35834503/>
- 22.** Palacios Sanzs, J.I..El concepto de Musicoterapia a través de la Historia. Lista Electrónica Europea de Música en la educación. [Revista electrónica] Leeme. Valladolid. N13. Mayo 2004. [Consultado el 19 de marzo de 2023]. Disponible en:  
<https://cmapspublic2.ihmc.us/rid=1HK98SV1J-22J1WNF-M3S/La%20Musicoterapia%20en%20la%20Historia.pdf>
- 23.** Serra Vila M, de Luis Molero VJ, Valls i Ballespí J. “Evaluación de Un Programa de Musicoterapia En Una Unidad de Cuidados Paliativos. La Perspectiva de Los Cuidadores.” Medicina Paliativa. 23(3) 129-140. 2014. [Consultado el 19 de marzo de 2023]. Disponible en:  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1134248X14000494?via%3Dihub>
- 24.** McConnell T, Porter S. Music therapy for palliative care: A realist review. Palliat Support Care [Internet]. 2017 Aug; 15(4):454-464. [Consultado el 21 de marzo de 2023];15(4):454–64. Disponible en:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27772537/>
- 25.** Schmid W, Rosland JH, von Hofacker S, Hunskaar I, Bruvik F. “Patient’s and Health Care Provider’s Perspectives on Music Therapy in Palliative Care – an Integrative Review.” BMC Palliat Care. 2018 Feb 20;17(1):32. [Consultado el 21 de marzo de 2023] Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29463240/>

- 26.** Los Institutos Nacionales de Salud. “Salud Sonora.” NIH. Febrero 2018.[Consultado el 21 de marzo de 2023] Disponible en: <https://salud.nih.gov/recursos-de-salud/nih-noticias-de-salud/salud-sonora>
- 27.** Fernández Martínez ME, Liébana Presa C. “La Música Como Cuidado Enfermero. Revisión Sistemática.” Revista Rol de Enfermería. [Revista electrónica]. 2018; 41(9) 588–586.[Consultado el 21 de marzo de 2023] Disponible en: <https://www.medes.com/Public/ResumePublication.aspx?idmedes=141807>
- 28.** Medina Córdoba CA, Pérez Villa M. “Medidas No Farmacológicas Implementadas Por Las Enfermeras Para El Dolor de Niños Con Leucemia Linfocítica Aguda.” Index de Enfermería [Revista electrónica] 2019; Granada. 28(1-2). 46–50, [Consultado el 23 de marzo de 2023] Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962019000100010](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962019000100010)
- 29.** Souza M G S, García Jaramillo R, Borges MS. Confort de los pacientes en cuidados paliativos: una revisión integradora. Enferm Glob [Internet]. Enfermería Global 2021;20(1): 420-434. 2021. [Consultado el 23 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.medes.com/Public/ResumePublication.aspx?idmedes=157897>
- 30.** Nyashanu M, Ikhile D, Pfende F. Exploring the efficacy of music in palliative care: A scoping review. Palliat Support Care [Internet]. 2021 Jun;19(3):355-360. 2021 [Consultado el 23 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33046161/>
- 31.** Christian R, Ramos J, Susanibar C, Balarezo G. Laugh Therapy: A new field for healthcare professionals [Internet]. Org.pe. Rev. Soc. Per. Med. Inter. 17(2) 2004. [Consultado el 25 de marzo de 2023]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rspmi/v17n2/a05v17n2.pdf>

- 32.** Contreras MH, Garduño RJ, Carmona ADC, Vidaurri SG. La risoterapia como intervención de enfermería, para el control del dolor en niños en la aplicación de quimioterapia. medigraphic.com [Revista electrónica]. Arch Inv Mat Inf 2011; 3 (3) 128-131. [Consultado el 25 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=31933>
- 33.** Solórzano Gómez, D.S. Universidad Nacional Hermilio Valdizan de Huánuco. Facultad de Medicina. “Efectividad de la Risoterapia sobre el estrés Hospitalario de pacientes hospitalizados en los servicios de Medicina, Cirugía y Gineco-Óbstrétrica del Hospital Hermilio Valdizan Medrano de Huánuco” [Tesis] Perú. 2016. [Consultado el 25 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/3042/TMH%2000102%20S66.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 34.** Quezada R, Verdugo R, Paola E. Risa y Risoterapia en el campo de la salud y sus beneficios en algunos contextos: Una breve revisión [Revista electrónica]. Artículo de Investigación. Revista Killkana Salud y Bienestar. Cuenca. 2017; 1(3)19-22. [Consultado el 25 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://pdfs.semanticscholar.org/107c/b13dc18378927c91a1d34efa1aaf8f11e608.pdf>
- 35.** Matabuena-Gómez-Limón MR, Ventura-Puertos PE, Boulayoune S. Physiological and psychological effects of laughter therapy among paediatric population: a systematized review. Actual Med [Internet]. Córdoba. 2020; 105(810) 114-119. [Consultado el 25 de marzo de 2023]. Disponible en: [https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/64807/810\\_114.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/64807/810_114.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- 36.** Palacios Pineda, M.C., Collaguazo Hipo, E.J. La bailoterapia como herramienta para mantención de la condición física del adulto mayor. [Revista electrónica] Revista Científica Caminos de Investigación. Ecuador. 2021; 3(1), 29-38.. [Consultado el 26 de marzo de 2023]. Disponible en:

[https://www.researchgate.net/profile/Carlos-Vladimir-Villalon/publication/358646891\\_La\\_bailo\\_terapia\\_como\\_herramienta\\_para\\_mantencion\\_la\\_condicion\\_fisica\\_del\\_adulto\\_mayor/links/620d5d284be28e145c99f53f/La-bailo-terapia-como-herramienta-para-mantencion-la-condicion-fisica-del-adulto-mayor.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Carlos-Vladimir-Villalon/publication/358646891_La_bailo_terapia_como_herramienta_para_mantencion_la_condicion_fisica_del_adulto_mayor/links/620d5d284be28e145c99f53f/La-bailo-terapia-como-herramienta-para-mantencion-la-condicion-fisica-del-adulto-mayor.pdf)

- 37.** Balmaseda Albelay, B. L. La bailoterapia, una opción saludable y divertida para elevar la calidad de vida de las personas de cualquier edad. [Revista electrónica]. PODIUM - Revista De Ciencia Y Tecnología En La Cultura Física. Ecuador. 2010; 5(2), 165–175. [Consultado el 28 de marzo de 2023] Disponible en: <https://podium.upr.edu.cu/index.php/podium/article/view/253/255>
- 38.** Pérez Acosta MD, Báez Arias ÁA, Arévalo Arévalo CI. La Bailoterapia: una vía para el fortalecimiento de la condición física y la estabilidad emocional (original). Dialnet. [Internet]. Olimpia: Publicación científica de la facultad de cultura física de la Universidad de Granma. 9(31):62–75. 2012. [Consultado el 28 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6210758>
- 39.** Tapia Paguay MX. Mejoramiento de la Calidad de vida a través de la Bailoterapia. enfermería [Internet]. Universidad Politécnica Estatal del Carchi in Horizontes de Enfermería Horizontes de Enfermería pp 150-158. 2013. [Consultado el 28 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.scilit.net/article/a59324e1f12d32b7af2dc40e17a684d9>
- 40.** Jiménez González, J. F., Díaz Medina, R., & Álvarez Tartabull, A. J. Programa de bailoterapia y su incidencia en la vulnerabilidad al estrés. Revista Universidad y Sociedad [seriada en línea], 7 (3). 79-87. [Consultado el 28 de marzo de 2023]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v7n3/rus11315.pdf#:~:text=En%20el%20presente%20estudio%20se%20valora%20la%20incidencia,vez%20culminado%20el%20per%20C3%ADodo%20de%20aplicaci%C3%B3n%20del%20programa.>

- 41.** Marchena de Armas BV. Bailoterapia: opción de actividad física para fortalecer la musculatura y eliminar el estrés. Editorial Universitaria; 2020. [Consultado el 29 de marzo de 2023]. Disponible en: [https://books.google.cl/books?hl=es&lr=&id=0X71DwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT1&dq=bailoterapia&ots=eXLUp\\_puJ1&sig=3BALW46IL5TMU-KHkN7tKV2INuo#v=onepage&q&f=false](https://books.google.cl/books?hl=es&lr=&id=0X71DwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT1&dq=bailoterapia&ots=eXLUp_puJ1&sig=3BALW46IL5TMU-KHkN7tKV2INuo#v=onepage&q&f=false)
- 42.** Fernández Martínez O. Mis recetas anticáncer : alimentación y vida anticáncer. Barcelona: Urano. 6ª edición. 2013.[Consultado el 8 de abril de 2023].
- 43.** del Mar López Rodríguez M, López PR, Rodríguez AEC. Técnicas complementarias en cuidados de enfermería. Universidad Almería; 2017. [Consultado el 10 de abril de 2023]. Disponible en: [https://books.google.cl/books?hl=es&lr=&id=QK4TDgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA6&dq=terapias+complementarias+y+alternativas&ots=XcB9sIPX\\_6&sig=S65tdkT2zZYIYQ4ShL0UI4mdvZM#v=onepage&q&f=false](https://books.google.cl/books?hl=es&lr=&id=QK4TDgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA6&dq=terapias+complementarias+y+alternativas&ots=XcB9sIPX_6&sig=S65tdkT2zZYIYQ4ShL0UI4mdvZM#v=onepage&q&f=false)