**L*ICENCIATURA EN ENFERMERÍA.***

A picture containing drawing

Description automatically generated

**FACTORES QUE INTERVIENEN EN EL CUIDADO ADECUADO EN PACIENTES ONCOLÓGICOS INFANTIL, EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DEL NIÑO DR. RODOLFO NIETO PADRÓN**

***Nombre del Alumna:***

***Litzi Rubi De La Cruz De la Cruz***

***Asesor de tesis:***

***Hilda Enriqueta Islas Hernández***

***Dirección:***

*Villahermosa Tabasco*

*\*/\*/2424*

DEDICATORIA

**Litzi Rubi De La Cruz de la Cruz**

Primeramente, le doy gracias a Dios por que aun en el cansancio, la fatiga y tropiezos he confiado en él, por qué en mis momentos de miedo y desaliento me ha acompañado y me ha brindado fuerzas. Porque me has instruido, me has mostrado el camino sin obstáculos que no pueda superar, me has brindado consejos y velado por mí, por estar presente en mi día adía brindándome fuerzas, bendiciones y salud para lograr mis metas.

**A Mi Madre Griselda De La Cruz De La Cruz Hernández**

Por brindarme apoyo incondicional en mi día a día, por brindarme la vida, por los consejos de no rendirme en mis metas y por estar conmigo en los días difíciles y el apoyo incondicional que me brinda con sus palabras que es un gran apoyo para no rendirme, por ser la mujer virtuosa y sabia en mi vida ya que tu valor sobre pasa las perlas de igual manera por brindarme apoyo económicamente sin represarías y estar apoyándome en tomas de decisiones.

**A MI PADRE WILBER DE LA CRUZ GARCÍA.**

Gracias por estar conmigo en mis tomas de decisiones, compartir palabras motivadoras y exhortarme en momentos que lo ameritan para poder plantearme mis decisiones y así poder descubrir que las cosas más insignificantes pueden cambiar la vida en un abrir y cerra de ojo y eso me embarca en un viaje no planeado, en un futuro no imaginado, gracias por estar en mis logros y en momentos difíciles, gracias por compartir metas conmigo y estar orgulloso de mí, porque me has instruido en el camino del bien y me has dado la dicha de tener un padre honrado y trabajador gracias, gracias por el apoyo incondicional brindado.

**A Mi Hermana Dulce Esmerada De La Cruz De La Cruz**

Gracias por brindarme apoyo en mis tomas de decisiones que por enseñarme que mis pequeñas acciones me permitirán dejar huella a futuro, por brindarme palabras motivadoras por darme la opción y hacerme entender de qué hacer cuando la vida nos cambia los planes, por estar a mi lado en los momentos difíciles y por recordarme hasta donde he llegado y los obstáculos que he enfrentado de todo corazón gracias porque incondicionalmente me muestras tu apoyo aun en momentos difíciles.

**A Mi Litzi Rubi De La Cruz De La Cruz**

Gracias por no rendirte, por seguir adelante en tus proyectos, por ver el lado positivo en tus metas aun que los resultados no son los esperados, pero son los adecuados. Porque si lo puedes soñar lo puedes logar ya que no importa la velocidad que vaya siempre y cuando lo pueda logar el objetivo es dejar una huella significativa

**A Mi Asesora De Tesis Hilda Enriqueta Islas Hernández**

Gracias por brindarme apoyo, en el proceso de investigación y asesoría por brindarme la confianza, por comprenderme y ante todo gracias por las palabras motivadoras que hasta el día de hoy me han ayudado en seguir adelante en mis metas gracias.

**Índice**

[DEDICATORIA 2](#_Toc169903432)

[INTRODUCCIÓN 5](#_Toc169903433)

[JUSTIFICACIÓN 6](#_Toc169903434)

[DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA 7](#_Toc169903435)

[1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA 8](#_Toc169903436)

[1.3 OBJETIVOS 8](#_Toc169903437)

[1.3.1 OBJETIVO GENERAL 8](#_Toc169903438)

[1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS 8](#_Toc169903439)

[1.4 HIPÓTESIS 8](#_Toc169903440)

[1.5 JUSTIFICACIÓN 9](#_Toc169903441)

[1.6 DELIMITACIÓN DEL ESTUDIO 9](#_Toc169903442)

[CAPÍTULO II 2. MARCO DE REFERENCIA 10](#_Toc169903443)

[2.1 MARCO FILOSÓFICO ANTROPOLÓGICO 10](#_Toc169903444)

[2.2 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN 12](#_Toc169903445)

# INTRODUCCIÓN

JUSTIFICACIÓNCAPÍTULO 1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

**Factores que intervienen en el cuidado adecuado en pacientes oncológicos infantil**

# DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

El tumor es una masa anormal de tejido que aparece cuando las células se multiplican más de lo debido o no se mueren cuando deberían. Los tumores son benignos o malignos, haciendo énfasis un tumor cerebral es una masa de células innecesarias que crecen en el cerebro o en el conducto vertebral. Hay dos tipos básicos de tumores cerebrales: tumores cerebrales primarios y tumores cerebrales metastásicos. Los tumores cerebrales primarios comienzan en el cerebro y tienden a permanecer en el mismo. Los tumores cerebrales metastásicos comienzan como un cáncer en otra parte del organismo y se propagan hacia el cerebro. Cuando los médicos describen los tumores cerebrales, a menudo usan palabras como “benigno” o “maligno”.

Los tumores del sistema nervioso central son las neoplasias más frecuentes en la infancia tras las leucemias y, globalmente, constituyen la primera causa de muerte por cáncer en la infancia, los tumores supratentoriales son más frecuentes en niños menores de 3 años y en mayores de 10, mientras que los infratentoriales son más frecuentes entre los 4 y 10 años, 45-60% de los tumores cerebrales de los niños se localizan en la fosa posterío. Los niños más pequeños tienen con más frecuencia tumores de origen embrionario, mientras que los de origen glial predominan en los más mayores. La patogénesis de la mayoría de los tumores cerebrales infantiles es desconocida. Se deben a síndromes genéticos hasta un 8% de los cánceres en la infancia y adolescencia.

La Enfermería Oncológica es una especialidad de la enfermería que se enfoca en el cuidado de pacientes con cáncer el cual juega un papel fundamental en la atención de los pacientes con cáncer. Esta enfermera se especializa en el cuidado y tratamiento de los pacientes con cáncer, y trabaja en estrecha colaboración con el equipo médico para brindar una atención integral y personalizada.

la Enfermería debe tomar parte activa en los cuidados del paciente, instruir a los familiares/cuidadores para disminuir el sufrimiento al enfermo, que es el objetivo principal, atender sus dudas y darle apoyo psicológico.

Para proporcionar de manera adecuada los cuidados al enfermo con tumor cerebral hay que tener en cuenta la sintomatología específica que van a presentar durante la enfermedad debido al deterioro cognitivo y de la función motora, por eso es importante desarrollar un plan de cuidados bien definido que garantice cuidados de calidad al paciente, así como apoyo a la familia/cuidadores.

# 1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuáles son los factores que intervienen en la práctica adecuada de cuidados paliativos en Enfermería en pacientes oncológicos infantiles?

# 1.3 OBJETIVOS

# 1.3.1 OBJETIVO GENERAL

Analizar los factores que intervienen en la práctica adecuada de cuidado paliativos en enfermería en pacientes oncológicos infantiles

# 1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

* Evaluar la eficacia de los cuidados de enfermeros a pacientes oncológicos.
* Indagar conocimientos de Enfermería en cuidados a pacientes oncológicos.
* Caracterizar el rol de Enfermería a pacientes oncológicos.
* Analizar si existen procesos de atención y como son aplicados.

# 1.4 HIPÓTESIS

El tumor en el Sistema Nervioso Central afecta al paciente y familia, es necesario cambiar algunos aspectos en sus hábitos y entorno, la Enfermería debe formar parte activa en los cuidados del paciente, siendo esto la formación y capacitación adecuada, herramientas básicas fundamentales.

# 1.5 JUSTIFICACIÓN

La clasificación de los tumores del Sistema Nervioso Central de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de 2007, se basa en aspectos puramente histológicos, el cual ha sido reemplazada por la clasificación de 2016, que incorpora parámetros moleculares y genéticos. Estos avances han sido posibles gracias a estudios de genómica de alta resolución, epigenética y transcriptómica. Estos avances han posibilitado el desarrollo de terapias dirigidas a dianas moleculares específicas, especialmente relevante en los gliomas, y la asignación más precisa de grupos de riesgo en el caso de los meduloblastomas y ependimomas. Por ello es importare los cuidados paliativos de enfermero a paciente, por lo que la enfermería oncológica es una parte vital del equipo de atención médica.

Es importante que los enfermeros y enfermeras tengan una formación y capacitación adecuadas en la administración de la quimioterapia para garantizar la seguridad del paciente y del personal de enfermería. Además, deben estar actualizados sobre los últimos avances y cambios en los protocolos de tratamiento. El cual permitirá atender correctamente al paciente y tomar decisiones adecuadas en situaciones clínicas complejas. Esto trae como objetivo conocer todo el espectro de cuidados de enfermería que se deben aplicar a los pacientes en los centros hospitalarios, de forma amplia y con conocimiento profundo, para dotar a las profesionales de las capacidades y habilidades necesarias para el desarrollo de la práctica clínica en los centros hospitalarios.

# 1.6 DELIMITACIÓN DEL ESTUDIO

El objetivo principal en la siguiente investigación es examina los Factores que intervienen en el cuidado adecuado en pacientes oncológicos infantil y en el manejo del personal de enfermería, se lleva a cabo la investigación en el centro de Villahermosa tabasco. los motivos por el cual nos enfocamos en los tumores cerebrales en el paciente infantil es porque mediante el tumor se va desarrollando, crea presión y cambia la función del tejido cerebral circundante, lo que causa signos y síntomas, como disminución de la coordinación, torpeza, caídas. Sensación de indisposición general o fatiga. Dolor de cabeza, nuevo o más fuerte de lo normal. Pérdida de la memoria, deterioro de la capacidad de discernimiento, dificultad para resolver problemas, el cáncer pediátrico se considera una enfermedad familiar y social por las persecuciones que tiene en ambos ámbitos y que modula la propia enfermedad en el niño.

La investigación se llevará acabó en el Hospital Regional de Alta Especialidad del Niño "Doctor Rodolfo Nieto Padrón”. Villahermosa Centro, Tabasco.

# CAPÍTULO II 2. MARCO DE REFERENCIA

# 2.1 MARCO FILOSÓFICO ANTROPOLÓGICO

( Alegría Loyola, Andrés Galna, & Mercado, 2017, pág. 7) El libro tumores pediátricos del sistema nervioso central refiere que:

El cáncer es la principal causa de muerte por enfermedad en la segunda infancia. Los tumores del sistema nervioso central son los segundos en frecuencia en niños, luego de las enfermedades hematológicas malignas, y los primeros cuando hablamos de órganos sólidos específicamente. Su incidencia varía con la edad, siendo levemente mayor en menores de 1 año, presenta leve predominio en el sexo masculino, en blancos y asiáticos.

Las clasificaciones más utilizadas para caracterizar las neoplasias del sistema nervioso central son la de la Organización Mundial de la Salud (OMS)1, basada en la histología del tumor y la Clasificación Internacional de Cáncer Pediátrico (ICCC)2 que se basa en la localización y morfología del tumor primario. Según el Registro Oncopediátrico Hospitalario Argentino (ROHA) que utiliza la clasificación del ICCC los astrocitomasson los tumores más frecuentes del SNC en niños, seguido de los tumores embrionarios, en orden de frecuencia relativa le siguen: otros tumores intracraneales inespecíficos y los ependimomas en 4° lugar.

El tratamiento de los tumores del sistema nervioso central requiere un abordaje multidisciplinario que incluye cirugía, quimioterapia y radioterapia (solas o en combinación)

(Eduardo López Laso, 2022, pág. 159) señala:

Los tumores del sistema nervioso central (SNC) son las neoplasias más frecuentes en la infancia tras las leucemias y, globalmente, constituyen la primera causa de muerte por cáncer en la infancia. Su incidencia se sitúa entre 1 y 3 por 100 000 menores de 19 años (5,4 por 100 000 cuando se incluyen los tumores benignos). Los tumores supratentoriales son más frecuentes en niños menores de 3 años y en mayores de 10, mientras que los infratentoriales son más frecuentes entre los 4 y 10 años (45-60% de los tumores cerebrales de los niños se localizan en la fosa posterior). Los niños más pequeños tienen con más frecuencia tumores de origen embrionario, mientras que los de origen glial predominan en los más mayores.

La clasificación de los tumores del SNC de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de 2007, basada en aspectos puramente histológicos, ha sido reemplazada por la clasificación de 2016, que incorpora además parámetros moleculares y genéticos. Estos avances han sido posibles gracias a estudios de genómica de alta resolución, epigenética y transcriptómica. Estos avances han posibilitado el desarrollo de terapias dirigidas a dianas moleculares específicas, especialmente relevante en los gliomas, y la asignación más precisa de grupos de riesgo en el caso de los meduloblastomas y ependimomas.

**(MARÍA GABRIELA VILLEGAS M, 2013) Menciona:**

En las últimas décadas se ha logrado mejorar la supervivencia de los niños y adolescentes con tumores cerebrales debido al avance de las técnicas neuro-quirúrgicas que han facilitado la posibilidad de resecciones más amplias y al desarrollo de tecnologías altamente especializadas en radioterapia que han permitido la administración de elevadas dosis a los tejidos tumorales y de mínimas dosis a los tejidos sanos lográndose una mayor cobertura tumoral con franca disminución de los efectos secundarios agudos y crónicos (7). Además, se ha introducido la quimioterapia como opción terapéutica. De lo expuesto anteriormente podemos concluir que los tumores cerebrales pediátricos representan una de las entidades clínicas más complejas en las que resulta muy importante la participación de un equipo multidisciplinario especialista en cáncer para ofrecer un tratamiento que permita una mayor supervivencia con un mejor estándar de vida. El objetivo de este estudio es estimar la sobrevida de pacientes pediátricos con tumores cerebrales en la Unidad de Radioterapia Oncológica GURVE del Instituto Médico La Floresta. Se realizó una revisión retrospectiva de 137 historias clínicas de pacientes pediátricos con diagnóstico de tumores cerebrales tratados en la Unidad de Radioterapia Oncológica del Instituto Médico La Floresta, desde enero de 2000 a diciembre de 2010. Los datos incluían: edad, sexo, localización del tumor, diagnóstico histológico tratamiento quirúrgico, radioterapia y quimioterapia.

Los resultados en el presente estudio demuestran que los tumores primarios del sistema nervioso central corresponden a un grupo heterogéneo de neoplasias en los cuales el diagnóstico histológico debe establecerse cuidadosamente para el manejo exitoso de este grupo de tumores. Se hizo énfasis en los siguientes aspectos: edad del paciente, sexo, localización más frecuente, tipo histológico y análisis de supervivencia global. Se encontró un mayor porcentaje del sexo masculino y localización infratentorial, lo cual corresponde a lo encontrado en distintas instituciones la mediana de edad fue de 12 años, esto no se correlaciona con lo publicado internacionalmente, lo cual, pudiera estar influenciado por un mayor número de pacientes en el grupo comprendido entre 12 y 18 años.

# 2.2 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

**(RIFFO, 2021, págs. 20-170)** realizo un estudio que tuvo como propósito dar a conocer a detalle sobre el cáncer el cual es una enfermedad que se encuentra en aumento en todas las edades. Se ha demostrado que el cuidar pacientes oncológicos favorece el desarrollo de síntomas relacionados con salud mental en las enfermeras. Sin embargo, no se han establecido los efectos que la vivencia de las enfermeras al cuidar niños(as) enfermos de cáncer tiene sobre el cuidado entregado. El objetivo de este estudio fue explorar la vivencia que tienen las enfermeras oncológicas pediátricas al cuidar niños(as) enfermos de cáncer de un Hospital Público de Concepción. Se realizó un estudio con abordaje cualitativo y enfoque fenomenológico interpretativo. Para recolectar los datos se utilizó la entrevista en profundidad y técnica de Foto intervención a cinco enfermeras de la unidad de Oncología infantil. Luego del análisis de los relatos, emergió una gran Temática: “Transitando desde ser enfermera a ser enfermera oncológica infantil”, con tres categorías: “Cuidado Sentipensante”, “Trabajar en oncológica infantil” y “Ser enfermera oncológica infantil”, constituyendo la vivencia de las enfermeras al cuidar a niños(as) enfermos de cáncer. Para estas enfermeras, la creación de lazos emocionales profundos y significativos con sus pacientes a través del tiempo las hace mover los límites profesionales autoimpuestos, quedando expuestas al sufrimiento que produce el padecimiento y el duelo frente a la muerte, experiencias que les permiten resignificar sus vidas. Reconocen entregar un cuidado particular: Sentipensante. La sobrecarga laboral y emocional, sumado al poco reconocimiento de su rol, especialmente por parte del equipo médico, favorecería la aparición de conflictos con padres y/o integrantes del equipo de salud.

**(Alanís Zayas, 2020)** realizo una tesis dando a conocer los Antecedentes del cáncer infantil, siendo así la segunda causa de muerte en niños a nivel mundial. En México, 75% de los casos se diagnostican en etapas avanzadas, siendo este diagnóstico tardío afectado por factores relacionados a la enfermedad, a la familia, y a la atención de la salud. Por lo anterior, en nuestro país existe la necesidad de mejorar el conocimiento de los estudiantes de Medicina sobre el cáncer en Pediatría. El objetivo del presente estudio es evaluar el conocimiento de estudiantes de Medicina de México sobre el cáncer infantil, conocer sus opiniones sobre realizar Oncología Pediátrica como subespecialidad y la manera de apoyar a los pacientes pediátricos con cáncer. Material y métodos: Se aplicó una encuesta vía electrónica a 252 estudiantes de 1° a 6° año de la carrera de Medicina, y a médicos pasantes de Servicio Social (MPSS). Resultados: Ciento diecisiete (70%) de los estudiantes de alto grado consideran que sus conocimientos no son suficientes para realizar un diagnóstico y referencia oportuno del cáncer infantil. Treinta y uno (57.7%) de los estudiantes de alto grado no desean realizar Oncología Pediátrica como subespecialidad porque la consideran deprimente. Sesenta y cuatro (57.6%) de los encuestados refieren haber asistido a 2 o menos clases de Oncología Pediátrica y cuarenta y seis (27.7%) de los alumnos de alto grado no han estado en contacto con pacientes pediátricos con cáncer. Conclusiones: Es necesario mejorar la educación y exposición a pacientes pediátricos con cáncer de los estudiantes de medicina, buscando fomentar el diagnóstico oportuno de cáncer infantil y aumentar el interés en Oncología Pediátrica.

**(Molina & Cortez, 2015, págs. 1-65)** Realizo una tesina señalando que el cáncer es un proceso de crecimiento y diseminación incontrolados de células, invadiendo el tejido circundante. Además, puede provocar metástasis en puntos distantes del organismo. Un porcentaje puede mejorarse mediante cirugía, radioterapia o quimioterapia. La valoración del paciente oncológico permite a los enfermeros saber y ubicarse dentro de qué contexto social, cognitivo y de salud se encuentra cada paciente. Si bien es importante, la valoración no debe ser muy extensa, simplemente hay que seguir una secuencia valorativa, organizada y sistemática. Para esto es importante saber qué preguntar, qué mirar y qué datos son relevantes para el tratamiento y seguimiento del paciente. Es por ello que este trabajo de investigación tiene como objetivo estudiar y analizar la importancia del conocimiento de los cuidados de enfermería a pacientes oncológicos y determinar la relación que hay entre dichos cuidados y la rotación permanente del personal de los servicios de Clínica Médica y Quirúrgica del Hospital Español de Mendoza en 2014. Es un estudio tipo cuantitativo y de corte transversal, de campo y microsociológica, con una muestra de 25 enfermeros encuestados.

# 2.3 MARCO TEÓRCIO

**(Méndez, 2016)** Define que el cáncer es una enfermedad presente en todo el mundo que afecta a la población sin excepción de edad, sexo, nacionalidad, nivel socioeconómico o condición física. Esta enfermedad crónica de larga duración requiere de cuidados constantes en el enfermo(a), aunado a la dependencia causada por el desgaste físico que conllevan los tratamientos, hospitalizaciones y visitas médicas necesarias para combatirla. Sin embargo, cuando es un niño(a) quien padece cáncer son sus padres o uno de ellos, quien asumirá el rol de cuidador(a) primario(a) informal.

# 2.3.1. Hospital De Córdoba Cruz Roja

Los tumores se pueden clasificar básicamente en benignos o malignos, dependiendo fundamentalmente del comportamiento de las células los tumores malignos produce un desajuste en el cerebro. La proliferación celular es tan rápida que el cerebro no es capaz de adaptarse a ello, los tumores benignos relacionan las células en el cerebro van creciendo poco a poco, la proliferación celular es menor.

# 2.3.2Tumores cerebrales e investigación con agentes antitumorales de origen marino

(Sotelo, 2023) señala que los tumores cerebrales son masas cerebrales con un crecimiento anormal ubicados en el Sistema Nervioso Central, actualmente, representan el 2% de todas las neoplasias que se reportan anualmente. La supervivencia de una persona diagnosticada con un tumor cerebral puede variar según el grado de desarrollo, además también está determinada por el éxito del tratamiento recibido, al cual no necesariamente responde el paciente. Una posible alternativa para la problemática de la resistencia a fármacos antitumorales es el uso de metabolitos secundarios de origen marino, algunos estudio sin vitro han demostrado su capacidad antitumoral y parecen ser una alternativa para su uso individual o asociado a antitumorales ya en uso para potenciar su efecto.

# 2.3.3Clasificación y Grados

Clasificación OMS : La Organización Mundial de la Salud (OMS) clasifica los tumores del SNC en grados basados ​​en características. La clasificación más reciente incorpora marcadores de biología molecular para una mejor precisión diagnóstica.

Grado I: Presentan baja capacidad de convertirse en un tumor maligno y tienen crecimiento lento además de estar restringido a ciertas áreas.

Grado II: Algunos pueden volverse tumores malignos, su crecimiento es lento y presentan bordes con poca claridad.

Grado III: En este tipo de tumores ya se encuentra una alta actividad mitótica y mayor cantidad de células atípicas o anaplásicas.

Grado IV: Ya se pueden encontrar áreas necróticas, angiogénesis y alta capacidad mitótica que le confiere alto crecimiento

# 3.3.4Tipos de tumores del SNC

tumores primarios : Se originan en el cerebro o la médula espinal y pueden desarrollarse a partir de células cerebrales, meninges, nervios o glándulas.Los gliomas y meningiomas son los tipos más comunes en adultos

Tumores Metastásicos : Son más comunes que los tumores primarios y se originan en otras partes del cuerpo, como el cáncer de pulmón, y se diseminan al cerebro.

# 3.3.5 Factores de Riesgo

Exposición a Radiación : La exposición a radiaciones ionizantes y ondas electromagnéticas

Antecedentes Familiares y Genéticos: Síndromes hereditarios y anomalías cromosómicas, como la neurofibromatosis y la esclerosis tuberosa, aumentan el riesgo de tumores del SNC

Enfermedades Preexistentes : Condiciones como la diabetes, hipertensión arterial y enfermedad de Parkinson también se han relacionado con un mayor riesgo

# 3.3.6 Diagnostico

Imágenes y Biopsias: Las técnicas de diagnóstico incluyen resonancia magnética (RM) con imágenes de difusión y perfusión, tomografía computarizada (TC) contrastada y biopsias estereotácticas guiadas por imágenes.

Neuropatología y Diagnóstico Molecular : La identificación de mutaciones genéticas específicas permite diseñar tratamientos personalizados basados ​​en el ADN del tumor.

# 3.3.7 Opciones de Tratamiento

**Cirugía**

Cirugía Estereotáctica : Utiliza imágenes 3D para extirpar la mayor cantidad posible del tumor con precisión milimétrica

Cirugía Endoscópica : Técnica mínimamente invasiva para extirpar tumores en áreas profundas del cerebro

**Radioterapia**

Radiación Conformada Guiada por Imágenes : Permite administrar dosis altas de radiación con precisión milimétrica, minimizando el daño al tejido sano circundante

Terapia de Campo de Tumores (TTFields) : Utiliza campos electromagnéticos alternos para interrumpir la división de células cancerosas

**Quimioterapia e Inmunoterapia**

Quimioterapia : Utilizada en combinación con radioterapia para mejorar la efectividad del tratamiento

Inmunoterapia : Aprovecha el sistema inmunológico del cuerpo para combatir las células cancerosas

**Terapias Avanzadas**

Terapia Dirigida : Utiliza medicamentos que atacan específicamente las células cancerosas sin dañar las células normales

Terapia Celular : La terapia con células modificadas genéticamente ha mostrado resultados prometedores en el tratamiento de tumores sólidos

**Avances Recientes**

Supervivencia Mejorada : La supervivencia a cinco años ha aumentado del 24% a más del 35% gracias a los avances en el tratamiento local y la calidad de vida de los pacientes.

Estudios Clínicos Prometedores : Estudios recientes han demostrado la superioridad de la combinación de radioterapia y quimioterapia en gliomas de bajo grado y el potencial de nuevos medicamentos como vorasidenible.

.

# Referencia

antecedentes <https://www.gob.mx/salud%7Ccensia/articulos/cancer-infantil-en-mexico-130956>

chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://repositorio.udec.cl/bitstream/11594/6653/1/TESIS%20VIVENCIA%20DEL%20CANCER%20INFANTIL%20EN%20ENFERMERAS%20ONCOLOGICAS.Image.Marked.pdf

chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/6699/Conocimiento\_AlvarezLimaylla\_Cinthya.pdf?sequence=1&isAllowed=y

chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.ucam.edu/bitstream/handle/10952/1258/TFG%20Ros%20Garc%C3%ADa,%20Daniel.pdf?sequence=1&isAllowed=y

chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://tabasco.gob.mx/sites/default/files/users/ssaludtabasco/875.pdf

chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://titula.universidadeuropea.com/bitstream/handle/20.500.12880/3185/Neria\_Rodriguez\_Sanchez.pdf?sequence=1&isAllowed=y

chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.abta.org/wp-content/uploads/2018/03/sobre-tumores-cerebrales.pdf

chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.pediatria.gob.mx/archivos/normateca/normateca\_nis0118.pdf

<http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972005000100003>

<https://cards.algoreducation.com/es/maps/la-psicologia-y-su-relacion-con-la-enfermeria>

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8210210>

<https://espanol.atlantichealth.org/care/brain-tumor-center/brain-tumor-treatment-options.html#:~:text=Opciones%20de%20tratamiento%20del%20c%C3%A1ncer%20de%20cerebro%20en%20Glasser%20Brain%20Tumor%20Center%20NJ%20Atlantic%20Health%20System%20men%C3%BA%20buscar%20B%C3%BAsquedas%20sugeridas%20C%C3%A1ncer%20de%20vejiga%20VER%20TODOS%20LOS%20RESULTADOS%20Enlaces%20r%C3%A1pidos%20Portal%20para%20pacientes%20MyChart%20Ubicaciones%20Contacto%20Empleos%20English%20Espa%C3%B1ol%20Portal%20para%20pacientes%20MyChart%20Ubicaciones%20Contacto%20Empleos%20English%20Espa%C3%B1ol%20Atr%C3%A1s%20Portales%20para%20pacientes%20Atr%C3%A1s%20Ubicaciones%20B%C3%BAsquedas%20sugeridas%20C%C3%A1ncer%20de%20vejiga%20VER%20TODOS%20LOS%20RESULTADOS%20Ubicaciones%20m%C3%A1s%20cercanas%20Morristown%20Medical%20Center%20100%20Madison%20Avenue%20Morristown%2C%20NJ%2007960%20973%2D971%2D5000%201>

https://formacion.sjdhospitalbarcelona.org/es/cuidados-enfermeros-y-manejo-del-paciente-con-patologia-oncologica-en-la-unidad-de-cuidados-intensivos-pediatricos-2023.html

<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007222.htm#:~:text=Se%20pueden%20originar%20a%20partir%20de%20las%20c%C3%83%C2%A9lulas%20cerebrales%2C%20las%20membranas%20alrededor%20del%20cerebro%20%28meninges%29%2C%20los%20nervios%20o%20las%20gl%C3%83%C2%A1ndulas>

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28440987/#:~:text=La%20mayor%C3%ADa%20de%20estos%20tumores%20ocurren%20en%20forma%20espor%C3%A1dica%20y%20son%20varios%20los%20factores%20de%20riesgo%20que%20se%20han%20asociado%20a%20su%20desarrollo%2C%20tales%20como%20la%20exposici%C3%B3n%20a%20radiaciones%20ionizantes%20o%20a%20ondas%20electromagn%C3%A9ticas%2C%20y%20la%20presencia%20de%20enfermedades%20como%20la%20diabetes%2C%20la%20hipertensi%C3%B3n%20arterial%20y%20la%20enfermedad%20de%20Parkinson>

<https://revistamedica.com/cuidados-enfermeria-pacientes-oncologicos/>

<https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/imagenydesarrollo/article/view/36084>

<https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962005000300007>

<https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412017000100353>

<https://seom.org/avances-en-tumores-del-sistema-nervioso-central-snc#:~:text=En%20el%20Congreso%20de%20la%20Sociedad%20Americana%20de%20Oncolog%C3%ADa%20en%202014%20se%20presentaron%20los%20datos%20del%20estudio%20RTOG%209802%20en%20pacientes%20con%20gliomas%20de%20bajo%20grado%2C%20demostrando%20la%20superioridad%20de%20la%20administraci%C3%B3n%20de%20radioterapia%20en%20combinaci%C3%B3n%20con%20quimioterapia%20%28r%C3%A9gimen%20PCV%29%20frente%20a%20la%20radioterapia%20sola>

<https://www.cancer.gov/espanol/cancer/sobrellevar/familia-y-amigos/familiares-a-cargo-pro-pdq>

<https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cerebro/paciente/tratamiento-cerebro-adultos-pdq#:~:text=Los%20tumores%20%20%20metast%C3%A1sicos%20del%20enc%C3%A9falo%20son%20m%C3%A1s%20comunes%20que%20los%20tumores%20%20primarios%20%20de%20enc%C3%A9falo>

<https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-clasificacion-de-los-tumores-cerebrales-S0716864017300597#:~:text=Cada%20n%C3%BAmero%20se%20estructura%20en%20torno%20a%20un%20tema%20central%2C%20el%20cual%20es%20organizado%20por%20un%20editor%20invitado%20especialista%20en%20ese%20%C3%A1mbito%20de%20la%20medicina>

<https://www.google.com/search?q=cuidados+de+enfermeria+en+pacientes+oncologicos+infantil&oq=cuidados+de+enfermeria+en+pacientes+oncologicos+imfa&gs_lcrp=EgZjaHJvbWUqCQgBECEYChigATIGCAAQRRg5MgkIARAhGAoYoAEyCQgCECEYChigATIJCAMQIRgKGKAB0gEJMzQ2ODdqMGo3qAIAsAIA&sourceid=chrome&ie=UTF-8#ip=1>

<https://www.google.com/search?q=Factores+que+intervienen+en+el+cuidado+adecuado+en+pacientes+oncol%C3%B3gicos&oq=Factores+que+intervienen+en+el+cuidado+adecuado+en+pacientes+oncol%C3%B3gicos&gs_lcrp=EgZjaHJvbWUyBggAEEUYOdIBBzg1NGowajeoAgCwAgA&sourceid=chrome&ie=UTF-8#ip=1>

<https://www.il3.ub.edu/blog/enfermeria-oncologica-importancia-y-cuidados-il3-ub/>

<https://www.il3.ub.edu/blog/enfermeria-oncologica-importancia-y-cuidados-il3-ub/>

<https://www.il3.ub.edu/master-cuidados-enfermeros-paciente-hospitalizado>

<https://www.npunto.es/revista/21/cuidados-paliativos-en-el-paciente-oncologico-cuestiones-legales>

<https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632020000400490>

<https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-45682021000100006>

<https://www.youtube.com/watch?v=to6J_JlcdmQ&t=2814s>