



UNIVERSIDAD  
CATÓLICA  
DE CUENCA

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

*Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo*

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR**

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**“INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN CÁNCER  
OROFARÍNGEO”**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL  
TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**AUTORAS: NUBE TATIANA CEDILLO GAVILANEZ**

**TATIANA ELIZABETH CORREA HIDALGO**

**DIRECTORA: LCDA. JANETH ESPERANZA TOALONGO SALTO,  
MGS.**

**CUENCA – ECUADOR**

**2023**

**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

*Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo*

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR**

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**“INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN CÁNCER  
OROFARÍNGEO”**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL  
TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**AUTORAS:** NUBE TATIANA CEDILLO GAVILANEZ

TATIANA ELIZABETH CORREA HIDALGO

**DIRECTORA:** LCDA. JANETH ESPERANZA TOALONGO SALTO, MGS.

**CUENCA - ECUADOR**

**2023**

**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO**

**Declaratoria de Autoría y Responsabilidad**

**Nube Tatiana Cedillo Gavilanez** portadora de la cédula de ciudadanía N° **0107512204** y **Tatiana Elizabeth Correa Hidalgo Hidalgo** portadora de la cédula de ciudadanía N° **0706725587**. Declaramos ser autoras de la obra: “**Intervenciones de Enfermería en Cáncer Orofaríngeo**”, sobre la cual nos hacemos responsables sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaramos que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximimos a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaro finalmente que mi obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también me responsabilizo y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Cuenca, 22 de noviembre de 2023



Nube Tatiana Cedillo Gavilanez

C.I. **0107512204**



Tatiana Elizabeth Correa Hidalgo

C.I. **0706725587**



## CERTIFICACIÓN

Yo Lcda. Janeth Esperanza Toalongo Salto, Mgs, con cédula de identidad N° 0302218144 en calidad de Directora del Trabajo de Titulación con el tema: “Cuidados de Enfermería en Cáncer Orofaringeo”, certifico que el presente trabajo fue desarrollado por Nube Tatiana Cedillo Gavilanez y Tatiana Elizabeth Correa Hidalgo, bajo mi supervisión.



Lcda, Janeth Esperanza Toalongo Salto, Mgs.  
**DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN**  
**DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA**

## **Agradecimiento**

En primer lugar, agradecemos a Dios por habernos guiado en este largo camino y permitirnos culminar nuestra carrera universitaria. De igual manera, a la Universidad Católica de Cuenca, que por años ha sido una casa educativa al servicio del pueblo, la cual, nos abrió las puertas para cumplir nuestras metas. También, a la Unidad Académica de Salud y Bienestar, por sus nobles y comprensivas autoridades que han desempeñado un gran papel para mantener siempre en alto a nuestra Carrera.

Agradecemos también a todos los docentes universitarios, que día a día nos brindaron sus conocimientos con gran cariño y empeño para ser unos profesionales con vocación de servicio y calidad humana. De una manera especial, nuestro agradecimiento, gratitud y respeto a nuestra directora de tesis Licenciada Janeth Toalongo Salto, la cual, nos ha guiado en nuestro proceso de titulación desde el primer momento, gracias por la paciencia, empatía, empeño y por todos los conocimientos brindados, que Dios le bendiga siempre.

**Nube Tatiana Cedillo Gavilanez**  
**Tatiana Elizabeth Correa Hidalgo**

## **DEDICATORIA**

En primer lugar, agradezco a Dios por haberme guiado en mi camino durante toda la carrera universitaria, además de brindarme salud y bienestar. También agradezco a mi madre Blanca, la cual ha sido el pilar fundamental para guiarme, apoyarme y la que ha luchado incondicionalmente en cada momento conmigo, mi gran amiga fiel que jamás dejó que me rindiera a pesar de todas las adversidades. Por supuesto, este trabajo también va dedicado a mis tres ángeles Papi Emilio, Papito Victoriano y Mamita Teresa, que tuvieron que partir de este mundo a uno mejor y no alcanzaron a estar en cada uno de mis pequeños logros, pero que a pesar de su ausencia física los he sentido siempre a mi lado, guiándome, cuidándome y sintiéndose orgullosos de ver que aquella niña cumplió una de sus metas. Y en general a cada persona que de una u otra forma me brindaron su apoyo y consejos, que Dios les bendiga.

**Nube Tatiana Cedillo Gavilanez**

## **DEDICATORIA**

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento por su apoyo incondicional durante este arduo camino hacia la culminación de mi tesis, han sido mi roca en momentos de duda y mi fuente de inspiración cuando el agotamiento amenazaba con apoderarse de mí. A cada uno de ustedes, les dedico este logro. Su cariño, comprensión y paciencia han sido la fuerza que me ha impulsado a seguir adelante, incluso en los momentos más difíciles, sin su amor y confianza en mí, no habría sido posible llegar hasta aquí. A mis padres y Abuelos, gracias por su constante apoyo y por creer en mis capacidades cuando yo mismo dudaba de ellas, han sido mi sostén emocional y mi motivación constante, también por alentarme a seguir persiguiendo mis sueños y por celebrar mis victorias junto a mí. A mi pareja, gracias por ser mi roca en los momentos de estrés y por siempre brindarme tu amor incondicional, tu paciencia, comprensión y aliento inagotable han sido mi refugio en los momentos de incertidumbre. A mis amigos, gracias por seguir a mi lado a pesar de mis ausencias y mi dedicación a este proyecto. Su compañía y alegría han sido vitales para mantenerme en equilibrio durante estos años. Gracias por comprender mis prioridades y por celebrar mis logros conmigo. A mis profesores y asesores, les agradezco su guía y apoyo durante todo este proceso. Su experiencia y dedicación han sido fundamentales para mi crecimiento académico y personal. Gracias por compartir su sabiduría y por siempre creer en mi potencial. Finalmente, a todos aquellos que formaron parte de mi vida durante la realización de esta tesis, les ofrezco mi más profundo agradecimiento, ya que han sido testigos y cómplices de mi desarrollo académico y personal. Sin su presencia, consejos y palabras de aliento, esto no sería posible. Esta tesis es el resultado del esfuerzo colectivo de todos ustedes. Espero que puedan sentirse orgullosos de haber sido parte de mi historia y de mi crecimiento como profesional.

Con todo mi amor y gratitud.

**Tatiana Elizabeth Correa Hidalgo**

**Índice**

<b>Resumen</b> .....	<b>9</b>
<b>Abstract</b> .....	<b>10</b>
<b>Introducción</b> .....	<b>11</b>
<b>Metodología</b> .....	<b>13</b>
<b>Resultados y discusión</b> .....	<b>15</b>
<i>Prevalencia del cáncer orofaríngeo</i> .....	<b>15</b>
<i>Factores asociados a presentar cáncer orofaríngeo</i> .....	<b>16</b>
<i>Complicaciones del cáncer orofaríngeo</i> .....	<b>19</b>
<i>Abordaje terapéutico del cáncer orofaríngeo</i> .....	<b>20</b>
<i>Intervenciones de enfermería en el cáncer orofaríngeo</i> .....	<b>23</b>
<b>Conclusiones</b> .....	<b>28</b>
<b>Bibliografías</b> .....	<b>30</b>

## Resumen

**Introducción:** El cáncer orofaríngeo es una patología que se desarrolla en la parte de posterior de la garganta, la cual incluye, la base de la lengua, amígdalas y el paladar blando. El cáncer consiste en la proliferación desmedida de células, de esta manera, invaden los diferentes tipos de tejidos que el ser humano posee. **Objetivo:** Realizar una revisión bibliográfica sobre las intervenciones de enfermería en cáncer orofaríngeo. **Metodología:** Se realizó una revisión bibliográfica en las diferentes bases de datos como: SciELO, Scopus, ScienceDirect, Redalyc, Elsevier, Proquest. **Resultados:** La prevalencia del cáncer orofaríngeo varía según los diferentes países y el género. Los factores asociados al cáncer orofaríngeo incluyen el consumo de alcohol, tabaco, Virus del Papiloma Humano (VPH), factores genéticos, factores dietéticos o ambientales, entre otros. Dentro de las complicaciones producidas por esta patología son la disgeusia, odinofagia, disfagia, desnutrición, alteraciones deglutorias, disminución de la fuerza y retraso en la deglución. En el abordaje terapéutico se utiliza la cirugía láser transoral (TOLS) o la cirugía robótica transoral (TORS), quimioterapia o radioterapia. Finalmente, las intervenciones del personal enfermero se basan en el manejo del dolor, cuidados en la nutrición, apoyo y educación tanto al paciente como a la familia. **Conclusiones:** El cáncer orofaríngeo es una patología muy frecuente en la cual existen algunos factores que pueden influenciar a que se desarrolle, por lo cual, se destaca el papel fundamental que desarrolla el personal de enfermería durante el proceso de atención al paciente.

**Palabras clave:** Neoplasias Orofaríngeas, Cuidados de enfermería, Neoplasias de la boca, Carcinoma de células escamosas de cabeza y cuello.

## Abstract

**Introduction:** Oropharyngeal cancer is a pathology that develops in the back of the throat, which includes the base of the tongue, tonsils, and soft palate. Cancer consists of the excessive proliferation of cells, thus invading the different types of human tissues. **Objective:** To perform a literature review on nursing interventions in oropharyngeal cancer. **Methodology:** A literature review was conducted in databases such as SciELO, Scopus, ScienceDirect, Redalyc, Elsevier, and Proquest. **Results:** Oropharyngeal cancer's prevalence varies according to country and gender. Factors associated with oropharyngeal cancer include alcohol consumption, tobacco, Human papillomavirus (HPV), genetic factors, and dietary or environmental factors, among others. Some of the complications produced by this pathology are dysgeusia, odynophagia, dysphagia, malnutrition, swallowing disorders, decreased swallowing strength, and swallowing delay. The therapeutic approach uses transoral laser surgery (TOLS), transoral robotic surgery (TORS), chemotherapy, or radiotherapy. Finally, nursing interventions are based on pain management, nutritional care, patient and family support, and education. **Conclusions:** Oropharyngeal cancer is a persistent pathology in which some factors can influence its development; therefore, the fundamental role of the nursing staff during the patient care process is highlighted.

**Keywords:** Oropharyngeal neoplasms, Nursing care, Neoplasms of the mouth, Squamous cell carcinoma of the head and neck.

## **Introducción**

El carcinoma oral de células escamosas (CEOC), lidera todos los casos de cáncer oral con trastornos potencialmente malignos, que también se reconoce como una fase preclínica detectable del cáncer, el consumo de tabaco, la ingesta excesiva de alcohol, las condiciones bucales antihigiénicas y las infecciones virales sostenidas que incluyen el virus del papiloma humano, son algunos aspectos de riesgo, también la falta de conocimiento, las variaciones en la exposición al medio ambiente y los factores de riesgo conductuales indican un aumento en la tasa de mortalidad, por lo tanto, el carcinoma orofaríngeo debe ser detectado de forma temprana y tratado oportunamente (1).

El cáncer orofaríngeo (CO), ocupa la sexta posición, posterior a otros cánceres como el colorrectal, útero, de mama, vejiga o próstata, la superficie endotelial del tracto digestivo superior tiene un peligro alto para que se desarrollen lesiones tanto premalignas como malignas, debido a las anomalías genéticas que afectan esta región, al formarse una lesión se pueden apreciar signos de una displasia epitelial que se evidencia al realizar estudios histopatológicos, todas las manifestaciones tienden a ser reversibles, siempre y cuando se brinden medidas oportunas ya sean diagnósticas, preventivas o terapéuticas, por el contrario, al tener una lesión avanzada suele ser irreversible y con su evolución tiende a diseminarse en el cuerpo, generando así un daño mayor (2).

Más del 90 % son células escamosas, que pueden generarse en el labio, cavidad oral, faringe y también en la laringe, además el consejo o educación que brinda el personal de salud es de gran importancia para el paciente, ya que habla de los hábitos saludables, para prevenir o tratar síndromes metabólico-endocrinos que también es otro factor para que desencadene un cáncer orofaríngeo (3). El proceso cancerígeno tanto oral como de orofaringe son el mismo tipo de patologías se manifiestan en la región de la cabeza y el cuello, en la cual, estos órganos nos dan la capacidad de masticar los alimentos, tragar, respirar y también poder hablar (4).

El cáncer de cabeza y cuello afecta al tracto aéreo digestivo y a su vez se subdivide según el área anatómica que está comprometida, clasificando en cáncer de: cavidad oral, laringe y faringe, la sobrevivencia de esta enfermedad detectados en estadios tempranos es del 80% o un poco más, mientras que, en estadios avanzados es aproximadamente el 40%, por lo que, su diagnóstico temprano es fundamental para salvar y revertir el proceso cancerígeno en el paciente. Es de gran importancia actuar con estrategias de promoción y prevención,

incentivando el autocuidado, educando a la población acerca de todos los síntomas y signos que produce esta patología y sobre todo la visita al doctor ante cualquier cambio notorio (5).

La sintomatología que presenta esta patología es muy variada, sin embargo, existen algunos cuadros que hacen sospechar de este padecimiento como: el dolor de la faringe que es la principal manifestación, seguido de odinofagia que suele acompañarse de otalgias y la disfagia, la cual, es peculiar cuando existen tumores grandes, todos los síntomas generan la sospecha de un cáncer orofaríngeo, inclusive si el paciente no tiene malos hábitos como fumar o beber sustancias alcohólicas que hayan generado cambios en la funcionalidad del tracto aéreo digestivo (6).

La investigación acerca del tema de “Intervenciones de enfermería en cáncer orofaríngeo” se realiza debido a que existe una alta prevalencia de esta patología tanto a nivel mundial como nacional, ya que, los diferentes factores de riesgo como: tabaco, alcohol, Virus del Papiloma Humano (VPH), salud oral, los factores genéticos, dietéticos y ambientales, ocasionan una alta morbi-mortalidad en las personas de edad joven (7).

Este artículo destaca el papel esencial de la enfermera en todas las fases del proceso de atención al paciente con carcinoma oral de células escamosas (COCE), desde la detección temprana hasta el tratamiento y la atención paliativa. Se enfatiza la valiosa contribución de los profesionales de enfermería en el manejo integral de pacientes con COCE, resaltando su papel desarrollado en los resultados clínicos, la calidad de vida de los pacientes y el apoyo a sus familias. Abordando aspectos cruciales como la educación del paciente, el seguimiento de tratamientos complejos, disminución de síntomas y la coordinación de la atención, la enfermera es considerada como un pilar fundamental en el equipo de atención oncológica. Además, se destaca su capacidad para establecer relaciones de confianza y brindar un apoyo emocional valioso, añadiendo una dimensión humana crucial a la atención médica.

Por lo antes mencionado surgieron algunas preguntas como: ¿Cuál es la prevalencia del cáncer orofaríngeo?, ¿Cuáles son los factores asociados a presentar cáncer orofaríngeo?, ¿Cuáles son las complicaciones del cáncer orofaríngeo?, ¿Cuál es el abordaje terapéutico del cáncer orofaríngeo?, ¿Cuáles son las intervenciones de enfermería en el cáncer orofaríngeo?

## **Metodología**

Se realizó un estudio de revisión bibliográfica sobre el tema “Intervenciones de Enfermería en Cáncer Orofaringeo” para la cual se elaboró una investigación en las diferentes bases de datos como: SciELO, Scopus, ScienceDirect, Redalyc, Elsevier, Proquest. Además, las palabras claves fueron incluidas desde los Descriptores de las Ciencias de la Salud (DeCs) y para el idioma inglés se utilizó los Medical Subjects Headings (MeSH). De la misma manera, se empleó los operadores booleanos “AND” y “OR”, los mismos que ayudaron a formar las estrategias de búsqueda como “Cuidados de enfermería” AND “Cáncer orofaríngeo”, “Cáncer de orofaringe” OR “neoplasias orofaríngeas”, “Cáncer orofaríngeo” AND “prevalencia”, “Cáncer orofaríngeo” AND “factores asociados”, “Cáncer orofaríngeo” AND “abordaje terapéutico”, “Cáncer orofaríngeo” AND “complicaciones”, “Cuidados de enfermería” OR “intervenciones de enfermería”, “Cuidados de enfermería” AND “Cáncer orofaríngeo”.

Durante la recolección de datos se consideró los siguientes criterios de inclusión: artículos publicados entre los años 2018 y 2022 que mantengan relación con el tema, artículos originales los cuales responden a las interrogantes planteadas; en relación con los criterios de exclusión: literatura gris, tesis, monografías, artículos incompletos, artículos que no se encuentre dentro del período establecido. Esta búsqueda se llevó mediante un proceso de elección de artículos científicos en distintas bases de datos donde se seleccionaron 123 documentos y considerando los criterios de exclusión 72 no contienen datos relevantes al tema de estudio, finalmente para la revisión bibliográfica se incluyó 51 artículos científicos.

Tabla 1.

Tabla 1 Diagrama de identificación de fuentes bibliográficas

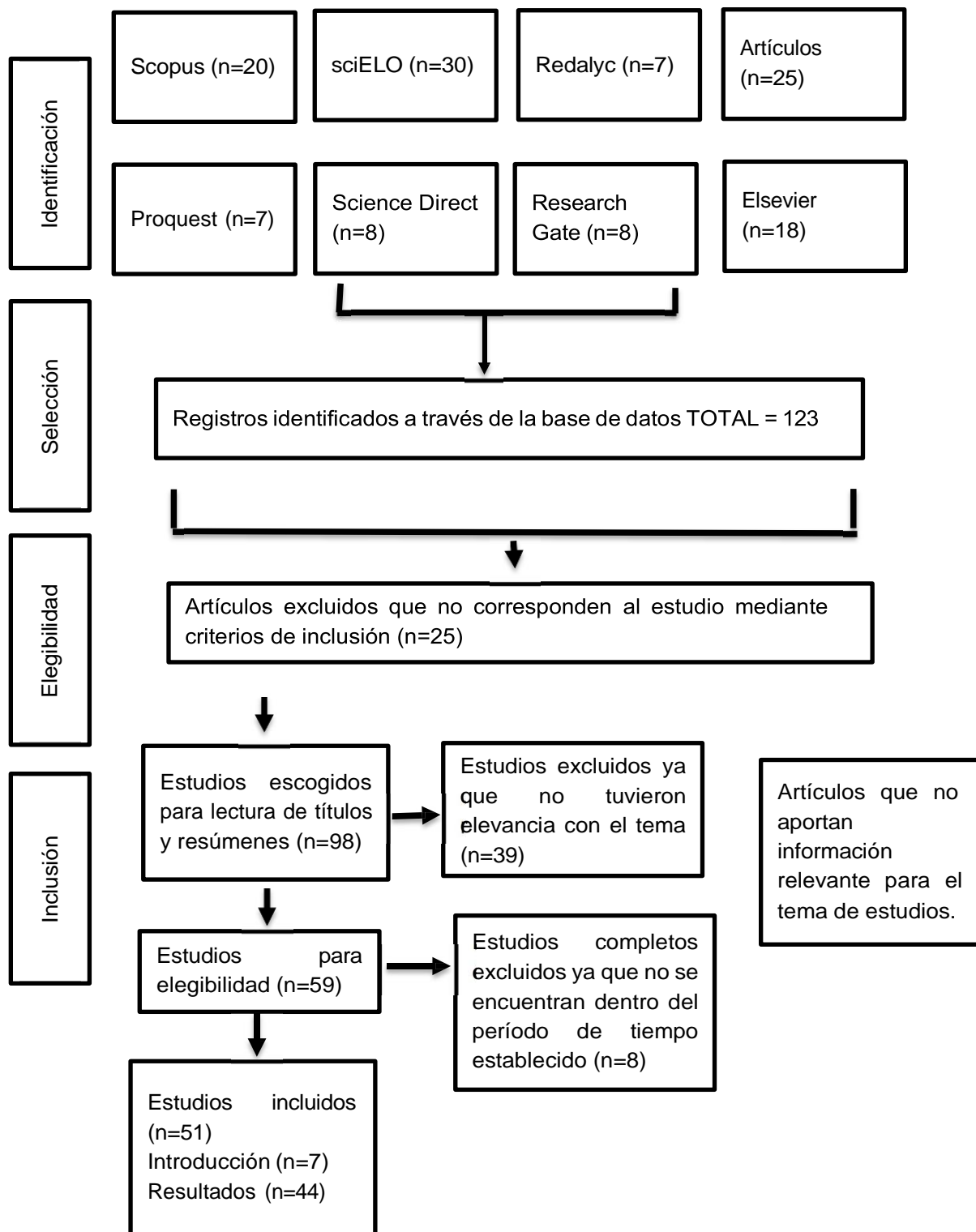


Figura 1

Flujograma de búsqueda y selección de los artículos incluidos en la investigación

## **Resultados y discusión**

Para la elaboración del presente artículo de revisión se utilizaron 51 estudios obtenidos de las diferentes bases de datos con mayor relevancia, de las cuales responden a las preguntas de investigación antes planteadas. Para la introducción se utilizaron siete artículos, mientras que, para resultados y discusión se emplearon 44 artículos científicos.

### ***Prevalencia del cáncer orofaríngeo***

Chaturvedi et al. (8), en un análisis retrospectivo llevado a cabo en Georgia-Estados Unidos, comentan que la prevalencia del cáncer orofaríngeo aumentó significativamente a lo largo del tiempo con una supervivencia baja en los pacientes con un resultado que se obtuvo de 16,3% a 71,7%. También, en una investigación efectuada por Balmaceda et al. (9), manifiestan que la prevalencia en San Lorenzo- Paraguay fue de 71%, en las edades comprendidas entre 32 y 73 años.

Sin embargo, en un estudio realizado por Torres et al. (10), en Ciupapá-México refieren que la prevalencia de cáncer de orofaringe es del 61,2%. Por otro lado, para Reyes et al. (11), en Guadalajara-México mencionan que la prevalencia del cáncer orofaríngeo oscila entre el 40.5% al 68.75%, mientras que, el cáncer de laringe se ha identificado con una baja proporción que oscila entre un 6.25% y un 18.2%. Según Palta et al. (12), en un artículo publicado en Quito-Ecuador, en el Hospital Eugenio Espejo, manifiestan que la prevalencia es de 84,4%, entre las edades comprendidas de 51 y 60 años.

**Tabla 1 Prevalencia de CÁNCER OROFARÍNGEO por autores**

<b>Autor (es)</b>	<b>Año</b>	<b>País</b>	<b>Prevalencia del Cáncer Orofaringeo</b>
Chaturvedi et al	2023	Estados Unidos	16,3 a 71,7%
Balmaceda et al	2022	Paraguay	71%
Torres et al	2020	México	61,2%
Reyes et al	2022	México	Oscila entre 40,5 % a 68,75%
Palta et al	2021	Ecuador	84,4%

**Fuente:** Artículos (8, 9, 10, 11, 12) **Elaboración:** Las autoras.

Según los estudios revisados, se determinó que el cáncer orofaríngeo es un problema a nivel mundial, siendo así que su prevalencia es mayor a nivel de Ecuador con un 84,4%, seguido de Georgia - Estados Unidos con un 71,7%, después San Lorenzo - Paraguay con un 71%, Ciupapá -México con un 61,2% y para finalizar en Guadalajara – México oscila entre el 40,5 % a 68,75%.

#### ***Factores asociados a presentar cáncer orofaríngeo***

En un estudio realizado en el año 2018 en México, manifiesta que la presencia de carcinoma orofaríngeo (CO) se genera cada vez con mayor frecuencia en los pacientes jóvenes en las edades comprendidas entre 30 y 55 años, que no tienen relación directa con factores asociados conocidos como etilismo o tabaquismo (13). Para González et al. (14), en un estudio llevado a cabo en el 2022 en México hacen referencia que los factores asociados es el sexo masculino, alcoholismo, tabaquismo, inmunosupresión, factores genéticos, estilos de vida pocos saludables y la infección por Virus del Papiloma Humano (VPH).

Así mismo, para García et al. (15), en un estudio que realizaron en 2018 en Cuba mencionan como factor predisponente el consumo de tabaco. Mientras que, para Gámez et al. (16), en un estudio efectuado en el 2019 en Cuba indican que dentro de los factores asociados a desarrollar cáncer orofaríngeo está el Virus del Papiloma Humano, que afecta la cavidad

bucal, lengua y amígdalas. Por otro lado, para Panadés et al. (17), en un estudio realizado en el país de Cuba en el 2020 mencionan que los factores asociados más relevantes para padecer el cáncer de cabeza y cuello son los siguientes: alcoholismo, tabaquismo y las infecciones relacionadas con el Papiloma Virus Humano.

García et al. (18), en el año 2020 en Colombia nos indican que dentro de los factores asociados a contraer cáncer de orofaringe se encuentran el Virus del Papiloma Humano, ya que, la cavidad oral es la puerta principal de entrada al organismo para cualquier microorganismo. Sin embargo, para Castro et al. (19), en un estudio realizado en el año 2021 en Santiago de Chile, mencionan que, los factores asociados a desarrollar el cáncer orofaríngeo son la ingesta de alcohol, tabaco y el Virus del Papiloma Humano. Por otro lado, para Oliva et al. (20), en un estudio realizado en el 2021 en Chile, refieren que durante las últimas décadas se ha observado un incremento en el cáncer orofaríngeo vinculado al Virus del Papiloma Humano, se presume que este incremento se da debido a las conductas sexuales al mantener contacto sexual oral.

Así mismo, para Vivero Mendoza et al. (21), en un estudio realizado en el 2021 en Ecuador hace referencia sobre el factor asociado a desarrollar cáncer orofaríngeo es el Virus del Papiloma Humano. También, para Verano et al. (22), en un estudio ejecutado en el año 2021 en Ecuador mencionan los factores que ocasionan el cáncer orofaríngeo son: el Virus del papiloma Humano (VPH), el consumo de tabaco, alcohol y una mala higiene bucal. Igualmente, para Cazar et al. (23), en un estudio hecho en Ecuador en el año 2022, refieren que el uso de tabaco, alcohol, y factores genéticos asociados constituyeron los motivos más comunes del cáncer oral en adultos jóvenes. Finalmente, según Freire et al (24), en un estudio efectuado en 2023 en Ecuador mencionan que los factores de riesgo asociados al cáncer orofaríngeo son el consumo de tabaco, alcohol, factores genéticos, dietéticos y el principal el Virus del Papiloma Humano.

***Tabla 2 factores asociados de CÁNCER OROFARÍNCEO por autores***

Autor (es)	Año	País	Factores asociados en Cáncer Orofaríngeo
Quijano.	2018	México	Tabaquismo y alcohol.
	2022	México	

---

González et al.	2018	Cuba	Tabaquismo, alcohol, factores genéticos, estilo de vida poco saludable y Virus del Papiloma Humano.
García et al.	2019	Cuba	Consumo de tabaco.
Gámez et al.	2020	Cuba	El Virus del Papiloma Humano.
Panadés et al.	2020	Colombia	Alcoholismo, tabaquismo e Infecciones de Virus del Papiloma Humano.
García et al.			El Virus del Papiloma Humano.
Castro et al.	2021	Chile	El consumo de alcohol, tabaco y el Virus del Papiloma Humano.
Oliva et al.	2021	Chile	El Virus del Papiloma Humano (VPH).
Vivero et al.	2021	Ecuador	El Virus del Papiloma Humano.
Mendoza et al	2021	Ecuador	Virus del Papiloma Humano, el consumo de tabaco, alcohol y mala higiene bucal.
Verano et al.	2022	Ecuador	Tabaco, alcohol y factores genéticos
Cazar et al.	2022	Ecuador	Tabaco, alcohol y factores genéticos.
Freire et al.	2023	Ecuador	Virus del Papiloma Humano, tabaco, alcohol, factores genéticos, dietéticos

---

**Fuente:** Artículos (13,14, 15, 16, 17, 18,1 9, 20, 21, 22, 23, 24). **Elaboración:** Las autoras.

En los estudios revisados, se determinó que los factores asociados al cáncer orofaríngeo son: principalmente el Virus del Papiloma Humano (VPH), seguido de tabaco, alcohol, factores genéticos, factores dietéticos y para finalizar los factores ambientales, es por ello, que debido

a las varias causas que se mencionan es de suma importancia modificar el estilo de vida de la población a través de la promoción de la salud.

### ***Complicaciones del cáncer orofaríngeo***

Según Solera et al (25), en un estudio realizado en el 2021 en España mencionan que, en las personas jóvenes en las edades comprendidas entre los 20 a 40 años y adultos mayores, las complicaciones que produce el cáncer orofaríngeo es la desnutrición, provocando un índice de masa corporal bajo. También, para Selvi et al. (26), en un estudio realizado en el 2023 en España mencionan que, la desnutrición es la complicación que surge de esta patología en los pacientes, la cual produce una reducción de peso, disminución de la musculatura, afectando a la inmunidad y generando una estancia hospitalaria más prolongada.

Según Morales et al. (27), en un estudio realizado en 2020 en Bolivia, refieren que, la complicación produce que los pacientes no puedan deglutir todos los alimentos que deseen ingerir ya sean sólidos o líquidos, esto se conoce como disfagia. Sin embargo, para Avelar et al. (28), en un estudio realizado en el 2019 en São Paulo mencionan que dentro de las complicaciones que surgen en los pacientes que tienen el cáncer orofaríngeo se encuentran la disgeusia, generando un mal sabor persistente que puede ser rancio o metálico. También, según Cunha et al. (29), en un estudio efectuado en el año 2020 en Brasil, mencionan que dentro de las complicaciones se produce el cambio en las papilas gustativas en la lengua que son comunes en tumores faríngeos, provocando así un sabor metálico en la alimentación.

Según, Jucimara et al. (30), en un estudio en 2020 en Brasil mencionan que dentro de las complicaciones del cáncer orofaríngeo son las alteraciones deglutorias, en las cuales se encuentra la disminución de la fuerza y retracción de la base de la lengua y retraso en la deglución. Por último, para Slobodianik et al. (31), en un estudio en el 2023 en Ecuador la complicación por el padecimiento del cáncer orofaríngeo es la desnutrición, la cual se incrementa en un 80 – 90% en estadios avanzados de la patología, lo que puede conllevar a una hospitalización más prolongada e incluso disminuir la respuesta a los tratamientos.

**Tabla 3 *complicaciones de CÁNCER OROFARÍNGEO por autores***

<b>Autor (es)</b>	<b>Año</b>	<b>País</b>	<b>Complicaciones en Cáncer Orofaringeo</b>
Solera et al	2021	España	Odinofagia - Desnutrición.
Selvi et al	2023	España	Desnutrición.
Morales et al	2020	Bolivia	Disfagia
Avelar J et al	2019	Sao Paulo	Disgeusia
Cunha M et al	2020	Brasil	Alteración en la función degustativa.
Jucimara G et al.	2020	Brasil	Alteraciones deglutorias, disminución de la fuerza y retraso en la deglución.
Slobodianik	2023	Ecuador	Desnutrición.

**Fuente:** Artículos (25,26, 27, 28, 29, 30, 31). **Elaboración:** Las autoras

Tras analizar todos los hallazgos obtenidos de las investigaciones por los diferentes autores, las complicaciones más comunes debido al cáncer orofaríngeo son: disgeusia, desnutrición y alteraciones deglutorias, debido a todas estas complicaciones que surgen en el transcurso de esta patología, es fundamental y de suma importancia las intervenciones que realiza el personal de enfermería para el cuidado integral del paciente.

#### ***Abordaje terapéutico del cáncer orofaríngeo***

En un estudio realizado en España en el 2021 por Zabaleta et al (32), mencionan que la técnica quirúrgica transoral ha tenido una evolución favorable durante las últimas décadas, lo cual ha permitido tratar los cánceres de paladar, pasando a segundo plano los tratamientos con quimioterapia o radioterapia que antes eran considerados principales, sin embargo, si el abordaje terapéutico quirúrgico necesita complementarse, se aplican los métodos antes mencionados, pero en menores dosis. Además, según García et al. (33), en un estudio llevado a cabo en España en el año 2021 refieren que un 28,5% se sometieron a un tratamiento quirúrgico, mientras que, el 71,5% utilizó como abordaje terapéutico la quimioterapia, radioterapia y terapia combinada.

Por otro lado, para León et al. (34), en un estudio en 2023 en Barcelona indican que el tratamiento con radioterapia es exitoso, con un alto grado de supervivencia del 73% alrededor de 5 años, la variable que mantiene relación con la supervivencia fue la extensión local del

tumor. Sin embargo, para Bubman et al. (35), en un estudio ejecutado en Estados Unidos en 2020, comentan que el abordaje terapéutico más utilizado en el carcinoma de células escamosas de orofaringe (OPSCC), es la cirugía transoral, la cual se utiliza en Alemania, Estados Unidos y el resto del mundo desde su aparición en los años 2000, los tratamientos multidisciplinarios se centran en tres bases que son: la cirugía, terapia sistémica y la radioterapia; las cuales pueden ser combinadas para tener un mejor resultado en cuanto al abordaje terapéutico.

Según Santana et al. (36), en un estudio realizado en 2018 en Cuba, mencionan que, el único tratamiento curativo inicial y que sirve como complemento para tratar el cáncer de cabeza y cuello es la radioterapia, la cual se aplica antes o posterior a la cirugía. También, para Nápoles et al. (37), en un estudio ejecutado en Cuba en el 2022 refieren que, las opciones para el tratamiento son: la cirugía, quimioterapia, radioterapia (teleterapia – braquiterapia) o la inmunoterapia; cuando se encuentran tumores en estadios tempranos se trata con una sola modalidad terapéutica, por el contrario, al presentar estadios avanzados se utilizan las terapias combinadas.

En cambio, para Quinsan et al. (38), en un estudio en Brasil en el año 2020, las opciones terapéuticas para el cáncer orofaríngeo consiste en la aplicación de la glossectomía total, ya que, en los estadios avanzados la cirugía es el método más apropiado para tratar los procesos cancerígenos, para preservar la laringe se utiliza la técnica del colgajo del pectoral mayor, el cual, permite restituir la lengua evitando así el descenso de la laringe; también se requiere de rehabilitación para la alimentación oral sin usar una sonda enteral. Para Montero et al. (39), en un estudio realizado en 2018 en Chile, indican que las nuevas opciones de tratamiento menos invasivas son la cirugía láser transoral (TOLS) o la cirugía robótica transoral (TORS), buscan evitar secuelas a largo plazo por las dosis de quimio o radioterapia, siendo la cirugía la opción primaria y la radiación o quimioterapia de manera adyuvante, sin embargo, esto dependerá del tipo de tumor, localización y extensión del mismo.

De igual manera, para Rodríguez et al. (40), en un estudio realizado en el 2023 en Venezuela hacen referencia que los tratamientos para el cáncer orofaríngeo son: cirugía, radioterapia y la inmunoterapia, en la cual se utilizan sustancias para restablecer el sistema inmune y así contribuir con el cuerpo a encontrar y extinguir las células cancerígenas previamente al tratamiento seleccionado. Así mismo, para Briñez et al. (41), en un estudio en 2023 en Venezuela, mencionan que la cirugía robótica transoral (TORS) es la cirugía más útil y la cual se ha asociado con mejores resultados de supervivencia de los pacientes, ya que, que

permite acceder de una manera más fácil a la cavidad oral, se ejecuta con la ayuda del robot llamado Da Vinci, desde entonces ha reemplazado a la cirugía faríngea abierta.

***Tabla 4 abordaje terapéutico de CÁNCER OROFARÍNGEO por autores***

<b>Autor (es)</b>	<b>Año</b>	<b>País</b>	<b>Abordaje terapéutico en Cáncer Orofaringeo</b>
Zabaleta M et al	2021	España	Cirugía Transoral.
García J et al	2021	España	Cirugía, quimioterapia, radioterapia o terapia combinada.
León X et al	2023	España	Radioterapia.
Bubman L et al	2020	Estados Unidos	Cirugía transoral, radioterapia.
Santana J et al	2018	Cuba	Radioterapia y cirugía.
Nápoles I et al.	2022	Cuba	cirugía, quimioterapia, radioterapia (teleterapia – braquiterapia) o la inmunoterapia
Quinsan I et al	2020	Brasil	Glosectomía total.
Montero P et al	2018	Chile	Cirugía Láser Transoral (TOLS) o la Cirugía Robótica transoral (TORS).
Rodríguez O et al	2023	Venezuela	Cirugía, radioterapia e inmunoterapia.
Briñez A et al	2023	Venezuela	Cirugía transoral.

**Fuente:** Artículos (32, 33, 34, 35, 36,37, 38,39, 40,41) **Elaboración:** Las autoras.

Posterior al análisis de los hallazgos obtenidos de las investigaciones por los diferentes autores, en cuanto al abordaje terapéutico en el cáncer orofaríngeo se encontraron técnicas que han sido utilizadas como: cirugía robótica transoral (TORS), quimioterapia, radioterapia, inmunoterapia, glosectomía total o terapias combinadas. Estas serán únicas para cada paciente, siendo elegidas dependiendo del estadio de cáncer en el que se encuentre el paciente, los tratamientos tras su aplicación han generado buenos resultados para revertir el proceso cancerígeno.

### *Intervenciones de enfermería en el cáncer orofaríngeo*

Para Romero et al. (42), en un estudio realizado en el 2020, en España, mencionan que, los cuidados que proporciona el personal de enfermería consisten en brindar alimentos triturados sin muchas especias, que sean frescos, sin picantes, ni muy calientes, que contengan bajo contenido de sal y sobre todo mantener una buena hidratación y nutrición. Además, en un estudio realizado por Steinmann et al. (43), en el año 2021 en Estados Unidos, describen los procedimientos de enfermería realizados, en la cual se incluyeron té, enjuagues bucales, aplicaciones de aceites y cubos de hielo para chupar, además de soluciones de linaza, leche de yegua y propóleo, siendo altamente eficaces en la experiencia clínica, ya que ayudan a mejorar la cavidad oral durante las terapias contra el cáncer orofaríngeo.

En cambio, para Rocha et al. (44), en un estudio realizado en Colombia 2020 mencionan que la musicoterapia ayuda a la recuperación psicológica, física, emocional y social con la idea de mejorar la depresión, sumándose otra intervención asociada que es la utilización de fármacos, ya que, alivia los síntomas. Por otro lado, para Carrillo et al. (45), en un estudio realizado en Colombia en 2020 mencionan que, por parte del personal de enfermería se brindara: valoración desde el ingreso a la institución, entregar material que se va a enseñar, dando educación del tratamiento que se le va a realizar, tanto al paciente como a los familiares, mediante talleres demostrativos y llevar a cabo un seguimiento telefónico cuando se encuentre en el domicilio.

Además, según Cepeda et al. (46), en un estudio ejecutado en Colombia, en 2021, mencionan que al ser detectado con cáncer el paciente sufre un gran impacto en el ámbito psicológico, biológico, social y físico, se enfrentan varios desafíos como el proceso de angustia, haciendo énfasis en la teoría de Callista Roy, en la cual proponen el modelo de adaptación a los pacientes con esta patología, ayudándolos a afrontar e implementar nuevas estrategias para los nuevos cambios en su vida cotidiana, con la finalidad de que acepten su situación actual. También, para Armijos et al. (47), en un estudio realizado en Colombia en 2021 mencionan que los pacientes en fase terminal reconocen algunas de las intervenciones no farmacológicas o farmacológicas por parte de Enfermería para aliviar el dolor, ayudando a que la enfermedad sea más llevadera, las actividades no farmacológicas involucraron ejercicios, masajes, comunicación terapéutica y cambios de posición, las cuales, ayudaron en el ámbito físico, psicológico y sobre todo en el manejo del dolor.

Por otro lado, según Malhaber et al. (48), en un estudio ejecutado en Perú en 2018 mencionan que la enfermera cumple la función no solo de ejecutar cuidados, sino también la de educadora; la intervención educativa que se dio tanto a las cuidadoras como a los pacientes tuvo una gran efectividad pues, favoreció incrementando el nivel de conocimientos sobre la patología y así mitigar el dolor en estas situaciones. Además, según Sáenz et al (49), en un estudio realizado en Ecuador, en el 2018, mencionan que enfermería apoya al paciente desde que le diagnostican la patología hasta que se recupera o fallece, ayudando a mejorar el estado de ansiedad y depresión que son los aspectos más afectados, por tal motivo para restablecer la calidad de vida se utilizó la teoría de Marjory Gordon sobre el comportamiento, en las cuales, se permite realizar valoraciones físicas, psicológicas y sociales, para así obtener un buen tratamiento.

Para Cañaverl et al. (50), en un estudio realizado en Ecuador en 2023 mencionan que los cuidados consisten en un proceso ordenado y sistemático, los cuales, se enfocan en los cuidados paliativos al paciente como tratamientos farmacológicos, acompañamiento y educación tanto al enfermo como a la familia, el objetivo fundamental es cuidar integralmente la calidad de vida del paciente y ofrecer una muerte digna. Para concluir, según Vallejo et al. (51), en un estudio llevado a cabo en Ecuador en 2021 mencionan que las intervenciones que del personal de enfermería se basan en el manejo de desnutrición en pacientes oncológicos, en la cual, para cada paciente es diferente dependiendo de las necesidades nutricionales y debe estar basado en el deseo o gustos del paciente respetando así su derecho de autonomía; la comida debe ser atractiva, mantener una textura suave y servir en raciones reducidas.

Tabla 3

Intervenciones de enfermería en el manejo de paciente con cáncer orofaríngeo.

NANDA	NOC	NIC
<p>Dolor crónico (00133).  <b>Dominio 12:</b> Confort.  <b>Clase 1:</b> Confort físico  <b>R/C:</b> Agente lesivo (puede estar presente, pero no es necesario; el dolor puede ser de etiología desconocida).  <b>M/P:</b> Expresión facial del dolor (p.ej, ojos sin brillo, mirada abatida, movimientos fijos o escasos, muecas).</p>	<p>Nivel de fatiga (0007).  <b>Dominio 01:</b> Salud funcional.  <b>Clase A:</b> Mantenimiento de la energía.  <b>Patrón 04:</b> Actividad-ejercicio.  Indicadores:  <b>(701)</b> Agotamiento  <b>(704)</b> Pérdida de apetito  <b>(709)</b> Dolor de garganta  <b>(710)</b> Inflamación de ganglios linfáticos.  <b>(718)</b> Rendimiento del estilo de vida.</p>	<p>Manejo del dolor (1400)  <b>Campo 01:</b> Fisiológico: básico  <b>Clase E:</b> Fomento de la comodidad física.  <b>Actividades:</b>  <b>(140001)</b> Realizar una valoración exhaustiva del dolor que incluya la localización, características, aparición/duración, frecuencia, calidad, intensidad o gravedad del dolor y factores desencadenantes.  <b>(140008)</b> Explorar con el paciente los factores que alivian/ empeoran el dolor.  <b>(140016)</b> Disminuir o eliminar los factores que precipitan o aumenten la experiencia del dolor (miedo, fatiga, monotonía y falta de conocimiento).  <b>(140027)</b> Proporcionar a la persona un alivio del dolor óptimo mediante analgésicos prescritos.  <b>(140033)</b> Evaluar la eficacia de las medidas de alivio del dolor a través de una valoración continua de la experiencia dolorosa.</p>
NANDA	NOC	NIC

Deterioro de la integridad de la mucosa oral (00045). Integridad tisular: piel y membranas mucosas (1101) Fomentar la salud bucal (1720).

**Dominio 11:** Seguridad/protección. **Dominio 02:** Salud fisiológica. **Campo 01:** Fisiológico: Básico.

**Clase 2:** Lesión física.

**R/C:** Tumor, lesiones post tratamiento.

**M/P:** úlceras orales, dolor oral, dificultad para comer.

**Clase L:** Integridad tisular.

Patrón 02: Nutricional-metabólico.

**Indicadores:**

(110102) sensibilidad

(110104) hidratación

(110108) textura

(110116) lesiones de la mucosa

(110123) necrosis

**Clase F:** Facilitación del autocuidado.

**Actividades:**

(172001) Monitorizar el estado de la boca del paciente (p.ej., labios, lengua, mucosas, dientes, encías, así como aparatos dentales y su ajuste).

(172002) Realizar programas de cribado de salud oral y de evaluación de riesgo.

(172009) Aplicar lubricante para humedecer los labios y la mucosa bucal, si es necesario.

(172012) Desaconsejar el hábito de fumar y de mascar tabaco (es decir, instruir a los pacientes sobre los efectos del consumo de tabaco, aplicar medidas de prevención del uso del tabaco y proporcionar ayuda para dejar de fumar).

(172015) Derivar al paciente, según sea necesario.

---

NANDA

NOC

NIC

---

Deterioro de la deglución (00103).	Estado de deglución: fase faríngea (1013)	Terapia de deglución (1860)
<b>Dominio 2:</b> Nutrición.	<b>Dominio 02:</b> Salud fisiológica	<b>Campo 01:</b> Fisiológico: básico
<b>Clase 1:</b> Ingestión.	<b>Clase K:</b> Digestión y nutrición	<b>Clase D:</b> Apoyo nutricional
<b>R/C:</b> Problemas con la conducta alimentaria.	<b>Patrón 02:</b> Nutricional-metabólico	<b>Actividades:</b>
<b>M/P:</b> Anomalía de la cavidad orofaríngea.	<b>Indicadores:</b>	<b>(186010)</b> Ayudar al paciente a sentarse en una posición erguida (lo más cerca posible de los 90) para la alimentación/ ejercicio.
	<b>(101301)</b> Momento del reflejo de deglución.	<b>(186012)</b> Ayudar a mantener una posición sentada durante 30 minutos después de terminar de comer.
	<b>(101303)</b> Atragantamiento, tos o náuseas.	<b>(186022)</b> Controlar si hay signos de fatiga al comer, beber o deglutir.
		<b>(186027)</b> Enseñar a la familia/ cuidador a cambiar de posición, alimentar y vigilar al paciente.
		<b>(186034)</b> Consultar con el terapeuta y/o médico para avanzar de forma gradual en la consistencia de la comida del paciente.

**Fuente:** Libros NANDA, NOC, NIC actualizaciones 2018-2020.

## Conclusiones

El carcinoma orofaríngeo es considerado como el sexto cáncer más frecuente posterior a otros procesos cancerígenos como el de útero, mama, colorrectal o de próstata, este carcinoma afecta directamente a la faringe, laringe, cavidad oral y puede llegar incluso a la tráquea y el esófago. Todos los procesos cancerígenos suelen avanzar con gran rapidez, siendo la mayoría de ellos malignos, por lo que, es necesario reconocer todos los signos y síntomas que genera el mismo para acudir de una manera temprana al médico y evitar consecuencias que puedan afectar en la integridad del paciente.

Con respecto a la prevalencia del cáncer orofaríngeo podemos concluir que la misma varía según los diferentes países, dependiendo del género, siendo el más afectado el masculino, debido a que los hombres consumen más bebidas alcohólicas y mantienen el hábito de fumar. Por otro lado, en cuanto a los factores asociados al padecimiento de esta patología y siendo los más comunes se encuentran: el consumo excesivo de alcohol, tabaco, el Virus del Papiloma Humano (VPH), factores genéticos, dietéticos o ambientales, entre otros. Por lo que, se tiene que realizar una mayor concientización en la población joven con respecto a los factores como el consumo desmedido de tabaco, alcohol y las relaciones sexuales vaginales y orales, para evitar que las personas desarrollen la patología.

Se concluyó también que las complicaciones más comunes que presentaron los pacientes que fueron diagnosticados con cáncer orofaríngeo y en las cuales coincidieron varios autores bibliográficos son: disfagia, disgeusia, desnutrición, alteraciones deglutorias, disminución de la fuerza y retraso en la deglución. Los cuales pueden generar un retraso en la recuperación del paciente, ya que, por la misma enfermedad se altera el equilibrio normal del cuerpo.

Como resultado del abordaje terapéutico se encontraron algunas opciones, siendo las más utilizadas para tratar esta patología: la cirugía láser transoral (TOLS) o la cirugía robótica transoral (TORS), la cual, consiste en aplicar una técnica mediante el apoyo de un robot con el cual se pretende reseccionar los tumores de boca y orofaringe, sin embargo, también existen otras opciones como la quimioterapia, radioterapia, inmunoterapia y las terapias combinadas, las cuales, han sido utilizadas en la mayoría de cánceres, que a lo largo del tiempo han mostrado buenos resultados de curación en la población.

Finalmente, en lo referente a los cuidados que realiza el personal de enfermería ante el paciente que padece esta patología se basaron en: el manejo del dolor al aplicar medicación para disminuir el dolor que se encuentre previamente prescrita, en el cuidado personal para el aseo bucal se aplican enjuagues sin alcohol y el uso de cepillos con cerdas suaves, también brindar apoyo emocional junto con educación, tanto al paciente como a su círculo familiar, sobre todo el proceso de la enfermedad, el cambio del estilo de vida que generara la patología desde el momento de su diagnóstico, tratamiento, curación o lamentablemente el fallecimiento del mismo.

## Bibliografías

1. Gutiérrez R. Cáncer orofaríngeo y virus del papiloma humano en cabeza y cuello: relaciones fisiopatológicas y epidemiológicas. sciELO. 2018. [citado 25 de octubre del 2023]. Disponible en: [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-14292018000100016](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-14292018000100016)
2. Chimenos E, Marques M, Schemel M. Consideraciones sobre etiopatogenia y prevención del cáncer orofaríngeo. Elsevier. 2019. [citado 25 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-articulo-consideraciones-sobre-etiotopogenia-prevencion-del-S1138359319301017>
3. Cárcamo M. Epidemiología y generalidades del tumor de cabeza y cuello. Elsevier. 2018. [citado 25 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-epidemiologia-generalidades-del-tumor-cabeza-S0716864018300920>
4. Morales J, Haro V, Lema N. Análisis estadístico neutrósófico sobre el conocimiento del cáncer oral y de la orofaringe en estudiantes universitarios. Revista NCML. 2023. [citado 25 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://fs.unm.edu/NCML2/index.php/112/article/view/304/907>
5. Mirghani H, Blanchard P. Cáncer de orofaringe. ScienceDirect. 2020. [citado 25 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1632347520442572>
6. Borse V, Konwar A, Buragohain P. Diagnóstico y perspectivas del cáncer bucal en la India. ScienceDirect. 2020. [citado 25 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2666351120300462>
7. Abati S, Bramati C, Bondi S, Lissoni A, Trimarchi M. Cáncer y precáncer bucal: una revisión narrativa sobre la relevancia del diagnóstico temprano. MDPI. 2020. [citado 25 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/24/9160>
8. Chaturvedi, Anil K, Engels E. El virus del papiloma humano y la creciente incidencia del cáncer de orofaringe en los Estados Unidos. Revista Journal of Clinical Oncology. 2023. [citado 25 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://ascopubs.org/doi/10.1200/JCO.22.02625>
9. Balmaceda E, Fleitas M, Bogado J, Canata C, Maidana R. Cáncer de cavidad bucal en pacientes del departamento de cirugía de cabeza y cuello – cátedra y servicio de

- otorrinolaringología del Hospital de Clínicas – Universidad Nacional de Asunción. International Journal of Medical and Surgical Sciences. 2022. [citado 25 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://revistas.uautonoma.cl/index.php/ijmss/article/view/2003/1410>
10. Torres R, Torres N, Hernández J, Pérez Y, Hernández A, Argueta L. Epidemiología reportada de cáncer de labio, cavidad oral y orofaringe en México. ResearchGate. 2020. [citado 25 de octubre de 2023]. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/350336842\\_Epidemiologia\\_reportada\\_de\\_cancer\\_de\\_labio\\_cavidad\\_oral\\_y\\_orofaringe\\_en\\_Mexico](https://www.researchgate.net/publication/350336842_Epidemiologia_reportada_de_cancer_de_labio_cavidad_oral_y_orofaringe_en_Mexico)
  11. Reyes D, Moran A, Jiménez R, Cano A, et al. Prevalencia del VPH y biomarcadores predictivos del carcinoma de células escamosas de orofaringe en pacientes mexicanos. Revista MDPI. 2022. [citado 25 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/pathogens11121527>
  12. Paltas M, Ahmad W, Haye M. Prevalencia del cáncer de cabeza y cuello en el Hospital de Especialidades Eugenio Espejo en Quito, Ecuador. SciELO. 2021. [citado 25 de octubre de 2023]. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2565-005X2021000200052](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2565-005X2021000200052)
  13. Quijano N. Cáncer orofaríngeo y virus del papiloma humano en cabeza y cuello: relaciones fisiopatológicas y epidemiológicas. SciELO. 2018. [citado 25 de octubre de 2023]. Disponible en: [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-14292018000100016](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-14292018000100016)
  14. González M, Linares C, Castro M, Muñiz M, Abaroa C, Torrejón F. Carcinoma escamocelular bucal. Caso clínico y revisión de la literatura. Redalyc. 2022. [citado 25 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/4577/457770302021/457770302021.pdf>
  15. García C, Salas M, Gil J. Algunas consideraciones sobre etiología y fisiopatogenia del carcinoma epidermoide bucal. Redalyc. 2018. [citado 25 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/1800/180061480010/html/>

16. Gámez Pérez E, Columbié Medina A, Jiménez Galainena J. Carcinoma escamoso de orofaringe relacionado con el virus del papiloma humano. Revista Panorama Cuba y Salud. 2019. [citado 25 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7321673.pdf>
17. Panadés L, Díaz B. Morbilidad por Cáncer en Otorrinolaringología. Revista Cubana de otorrinolaringología. 2020. [citado 25 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://revotorrino.sld.cu/index.php/otl/article/view/173/257>
18. García D, Bustillo J, Gamboa F, Arregui A. Cáncer escamocelular orofaríngeo: experiencias y avances en la Facultad de Odontología. Pontificia Universidad Javeriana, Colombia. Universidad Odontológica. 2020. [citado 25 de octubre de 2023]. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/351860635\\_Cancer\\_escamocelular\\_orofaringeo\\_experiencias\\_y\\_avances\\_en\\_la\\_Facultad\\_de\\_Odontologia\\_Pontificia\\_Universidad\\_Javeriana\\_Colombia](https://www.researchgate.net/publication/351860635_Cancer_escamocelular_orofaringeo_experiencias_y_avances_en_la_Facultad_de_Odontologia_Pontificia_Universidad_Javeriana_Colombia)
19. Castro S, Seguí G, Contreras J, Cardemil F. Actualización en carcinoma escamoso orofaríngeo. SciELO. 2021. [citado 25 de octubre de 2023]. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-48162021000200291](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48162021000200291)
20. Oliva C, Pérez F, Zamorano R, Boettiger P. Rol del virus papiloma humano en cabeza y cuello. SciELO. 2021. [citado 25 de octubre de 2023]. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-48162021000300409&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-48162021000300409&script=sci_arttext)
21. Vivero W, Mendoza J. Virus del Papiloma Humano y su relación con el Cáncer Orofaríngeo. Revista San Gregorio. febrero de 2021;1(48):123-48. [citado 25 de octubre de 2023]. Disponible en: <http://www.revista.sangregorio.edu.ec/index.php/REVISTASANGREGORIO/article/view/1771/9-WILLIAN>
22. Verano N, Escobar A, Romero A. Conocimientos de los estudiantes de odontología sobre el virus del papiloma humano asociado al cáncer orofaríngeo. SciELO. 2021. [citado 25 de octubre de 2023]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1990-86442021000500240&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1990-86442021000500240&script=sci_arttext)
23. Cazar D, Armas A. Etiología más frecuente del cáncer oral en adultos jóvenes: una revisión de literatura. Revista San Gregorio. 2022.[citado 25 de octubre de 2023].

- Disponible en:  
<https://revista.sangregorio.edu.ec/index.php/REVISTASANGREGORIO/article/view/2149/2149-ART-rsan52-2212.pdf>
24. Freire G, Miranda K, Patiño K. Infección por el virus del papiloma humano y carcinoma oral de células escamosas: una revisión sistemática. SciELO. 2023. [citado 25 de octubre de 2023]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1561-31942023000400025&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1561-31942023000400025&script=sci_arttext&tlng=pt)
  25. Solera N, Romero A, Bonías J. Mucositis oral una revisión sobre su prevención en pacientes oncológicos. Revista Dialnet. 2021. [citado 25 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8221348.pdf>
  26. Selvi P, Arcos J, Domínguez T. Riesgo de desnutrición en el paciente oncológico. Revista Dialnet. 2019. [citado 25 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7156559.pdf>
  27. Morales C, Gay J, Esparza T. Estrategias Profilácticas para disfagia orofaríngea en pacientes con cáncer de cabeza y cuello: revisión narrativa. Revista Científica Ciencia Médica. 2020. [citado 25 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/4260/426064021010/426064021010.pdf>
  28. Avelar JM, Nicolussi AC, Toneti BF, Sonobe HM, Sawada NO. Fatiga en pacientes con cáncer de cabeza y cuello en tratamiento radioterápico: estudio prospectivo. Proquest. 2019.[citado 25 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.proquest.com/docview/2719523262/631EE3EDF90646C8PQ/18?accountid=61870>
  29. Cunha M, Terto D, Diniz J, Borba R. Evaluación de la función gustativa en pacientes con cáncer avanzado de cavidad oral y orofaríngea. Revista Científica Brasileira CODAS. 2020. [citado 25 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/codas/a/qRLJYDgpcKVMYytP4rS8frC/?format=pdf&lang=en>
  30. Jucimara G, Barbosa S, Matos F, Paranhos L. Manifestaciones deglutorias en pacientes con cáncer orofaríngeo sometidos a tratamiento conservador: Revisión sistemática. sciELO. 2020. [citado 25 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/jbpml/a/759ZNM45JFjdmxvjNSfGQrB/?lang=en>
  31. Slobodianik N, Feliu M. Importancia de la evaluación nutricional en pacientes con cáncer. Redalyc. 2023. [citado 25 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/535/53575343017/html/>

32. Zabaleta M, Ramos L, Díaz P, Ibañez C. Anatomía quirúrgica en el carcinoma de paladar blando. Revisión bibliográfica. SciELO. 2021. [citado 25 de octubre de 2023]. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2444-79862020000400005](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2444-79862020000400005)
33. García J, León X, López M, Gallego O, López A. Preservación de órgano tras un tratamiento con quimioterapia de inducción en pacientes con carcinomas localmente avanzados (T3-T4) de cavidad oral y orofaringe. ScienceDirect. 2021. [citado 25 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www-sciencedirect-com.vpn.ucacue.edu.ec/science/article/abs/pii/S0001651920300637?via%3Dihub>
34. León X, Farre N, Montezuma L, Holgado A, Vásquez R. Results of radiotherapy in oropharyngeal carcinomas. ScienceDirect. 2023. [citado 25 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www-sciencedirect-com.vpn.ucacue.edu.ec/science/article/abs/pii/S0001651922000772?via%3Dihub>
35. Bubmann L, Labán S, Wittekindt C. Ensayo comparativo de eficacia de la cirugía transoral de cabeza y cuello seguida de radio(quimio)terapia adyuvante versus radioquimioterapia primaria para el cáncer de orofaringe (TopROC). Revista de Cáncer de BMC. 2020. [citado 25 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://bmccancer.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12885-020-07127-2>
36. Santana J, Acosta G, Miranda M, Leon M, Quiroga E. Eficacia de la radioterapia en los pacientes con cáncer laríngeo en estadio I y II. Redalyc. 2018. [citado 25 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/2111/211160053005/html/>
37. Nápoles I, Santana J, Álvarez A, Puerto T. Radioterapia en cáncer de la región maxilofacial. SciELO. 2022. [citado 25 de octubre de 2023]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1025-02552022000100034&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1025-02552022000100034&script=sci_arttext&tlng=en)
38. Quinsan I, Cassia I, Costa G, Priante A, Cardoso C, Nunes C. Resultados funcionales y supervivencia de pacientes con cáncer oral y orofaríngeo tras glosectomía total. Brazilian Journal of Otorhinolaryngology. 2020. [citado 25 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1808869419300199?pes=vor>
39. Montero PH. Cáncer de Cabeza y Cuello asociado al Virus Papiloma Humano: Prevención, diagnóstico y tratamiento. Revista Médica Clínica las Condes. 2018. [citado 25 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864018300907>

40. Rodríguez O, Terán J, Valdivia A, William J, Veitia D. Inmunoterapia para el tratamiento del cáncer de cabeza y cuello ¿dónde estamos y hacia dónde vamos?. Revista Digital de Postgrado. 2023. [citado 25 de octubre de 2023]. Disponible en: <http://portal.amelica.org/ameli/journal/101/1013831003/1013831003.pdf>
41. Briñez A, Suarez C, Franco A. Cirugía robótica oncológica transoral: reporte del primer caso en Venezuela. Redalyc. 2023. [citado 25 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/3756/375673448010/html/>
42. Romero P, Gregorio V, Ortiz I. Cuidados de enfermería a pacientes oncológicos con mucositis oral. Revista electrónica Portales Médicos. 2020. [citado 25 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/cuidados-de-enfermeria-a-pacientes-oncologicos-con-mucositis-oral/>
43. Steinmann D et al. Nursing Procedures for the Prevention and Treatment of Mucositis Induced by Cancer Therapies: Clinical Practice Guideline Based on an Interdisciplinary Consensus Process and a Systematic Literature Search. Integrative Cancer Therapies. 2021. [citado 25 de octubre de 2023]. Disponible en: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7960907/pdf/10.1177\\_1534735420940412.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7960907/pdf/10.1177_1534735420940412.pdf)
44. Rocha OY, Carrillo GM. Intervenciones de enfermería para el manejo de síntomas en personas con cáncer: una revisión de alcance. Revista Colombiana de Enfermería. 2020. [citado 25 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://revistas.unbosque.edu.co/index.php/RCE/article/view/3012/2869>
45. Carrillo G, Laguna M, Gómez O, Chaparro L. Efecto de intervención educativa para cuidadores familiares de personas con cáncer en cirugía. Revista electrónica trimestral de Enfermería. 2020. [citado 25 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/419811/297601>
46. Cepeda LM, Mosquera JM, Rojas DY, Perdomo-Romero AY. Afrontamiento y adaptación del adulto con cáncer: el arte del cuidado de enfermería. Revista surcolombiana. 2021. [citado 25 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/01/1353838/15061-public-pdf-93005-1-10-20220126.pdf>
47. Armijos AF, García MA, Gómez YJ. Percepciones del paciente oncológico terminal ante intervenciones de enfermería no farmacológicas para el dolor en un hospital público de Bogotá. Revista Médica UNAB. 2021. [citado 25 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://revistas.unab.edu.co/index.php/medunab/article/view/4273/3709>

48. Malhaber F, Ramos L. Efecto de la intervención educativa de enfermería en el nivel de conocimiento del cuidador primario al paciente oncológico del hospital regional docentes las Mercedes - Chiclayo - Perú. Revista Científica Curae. 2018. [citado 25 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://revistas.uss.edu.pe/index.php/curae/article/view/1024/877>
49. Sáenz R, Vargas A, Calderón R. La consejería de enfermería un sistema de apoyo invaluable en los pacientes oncológicos. SciELO. 2018. [citado 25 de octubre de 2023]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2218-36202018000100232&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2218-36202018000100232&script=sci_arttext)
50. Cañaverl NL, López GP. Atención de enfermería en pacientes oncológicos con cuidados paliativos. Revista Salud, Ciencia y Tecnología. 2023. [citado 25 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://revista.saludcyt.ar/ojs/index.php/sct/article/view/488/887>
51. Vallejo M, Baques J. Alimentación y cuidados paliativos en el paciente oncológico. Revista de Nutrición Clínica y Metabolismo. 2021. [citado 25 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://revistanutricionclinicametabolismo.org/index.php/nutricionclinicametabolismo/article/view/274/406>

**Nube Tatiana Cedillo Gavilanez** portadora de la cédula de ciudadanía N° **0107512204** y **Tatiana Elizabeth Correa Hidalgo** portadora de la cédula de ciudadanía N° **0706725587**. En calidad de autoras y titulares de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación **“Intervenciones de Enfermería en Cáncer Orofaríngeo”** de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconocemos a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizo además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de éste trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 22 de noviembre de 2023



Nube Tatiana Cedillo Gavilanez

C.I. **0107512204**



Tatiana Elizabeth Correa Hidalgo

C.I. **0706725587**