

**AQUÍ,
CADA
HISTORIA
ES ÚNICA**
CENTRO ONCOLÓGICO
DE MÉDICA SUR



MANUAL DE APOYO PARA PACIENTES EN TRATAMIENTO DE CÁNCER: QUIMIOTERAPIA Y RADIOTERAPIA

En el Centro Oncológico de Médica Sur garantizamos la máxima calidad durante todo su tratamiento, diagnóstico, seguimiento y rehabilitación.

Contamos con los mejores oncólogos del país y equipo tecnológico de última generación.

**Médica
Sur**

Excelencia médica, calidez humana

MAYO CLINIC
CARE NETWORK
Member



☎ 55 5424 7200 |      | medicasur.com.mx

ÍNDICE

■ ACERCA DE ESTE FOLLETO	4
■ DEFINICIÓN, DETECCIÓN Y DIAGNÓSTICO	5
Cáncer	
Factores de riesgo	6
Exámenes selectivos de detección	7
Síntomas	8
Diagnóstico	
■ TRATAMIENTO	9
Tratamiento	
Cirugía	
Radioterapia	10
Quimioterapia	11
Terapia hormonal	12
Tratamiento molecular	
Trasplante de médula ósea	
■ NUTRICIÓN	
Tratamiento nutricional	
Recomendaciones nutricionales	14
■ PSICO-ONCOLOGÍA	21
Apoyo emocional	
Etapas de la enfermedad	
Claves para enfrentar la enfermedad	23
■ DIRECTORIO	26



LO QUE USTED NECESITA SABER SOBRE QUIMIOTERAPIA Y RADIOTERAPIA

Acerca de este folleto

Este folleto del Centro Oncológico de Médica Sur contiene información importante acerca del cáncer y las generalidades de quimioterapia y radioterapia.

Usted encontrará en este folleto información general de la enfermedad, factores de riesgo, detección temprana, diagnóstico, tratamiento y cuidados de apoyo.



DETECCIÓN Y DIAGNÓSTICO

El proceso del cáncer-factores de riesgo

Cáncer

Actualmente, el cáncer constituye la segunda causa de muerte en nuestro país después de las enfermedades crónico-degenerativas, como la diabetes mellitus y las enfermedades cardiovasculares (el INEGI las agrupa así).

Normalmente, existe un balance entre la producción de células y la muerte de las mismas. Asimismo, las células que constituyen los órganos del cuerpo tienen una función específica cuya finalidad es mantener al organismo en equilibrio.

Cuando un estímulo altera este equilibrio, las células de un órgano se reproducen en forma desordenada ocasionando la invasión de órganos sanos adyacentes; este proceso es mejor conocido como cáncer y a las células que se acumulan sin control formando una masa de tejido se les llama tumor.

Los tumores pueden ser benignos o malignos:

- **Los tumores benignos:** no son cancerígenos y rara vez ponen en peligro la vida. Generalmente, los tumores benignos son curables. Las células de tumores benignos no invaden tejidos cercanos ni envían células malignas a otros órganos.
- **Los tumores malignos:** generalmente son agresivos y se consideran enfermedades delicadas que pueden poner en peligro la vida.

Los tumores malignos tienen la capacidad de:

- Crecimiento exagerado.
- Invadir órganos cercanos al sitio donde se originan.

- Invadir órganos lejanos a donde se originan.
- Crecer aun después de extirparse en su totalidad.
- Recurrir en el sitio donde se originó o en algún lugar distante.

El nombre de la mayoría de los cánceres se determina con base en el lugar donde se originan; por ejemplo, el cáncer de pulmón se origina en el pulmón; el de mama en la mama; y el linfoma es el cáncer que principia a partir de las células que conforman el sistema linfático.

Cuando el tumor tiene la capacidad de invadir sitios lejanos de donde se originó, se le llama metástasis. Las células que conforman la metástasis tienen en su mayoría las mismas características de las células del tumor de donde se originaron. De esta manera, si existe una metástasis en el hígado de un cáncer de pulmón, el tratamiento será el mismo para el tumor que originó el problema (tumor primario) y las células del mismo tumor que se encuentran en el hígado (enfermedad metastásica).



DETECCIÓN Y DIAGNÓSTICO

El proceso del cáncer-factores de riesgo

Factores de riesgo

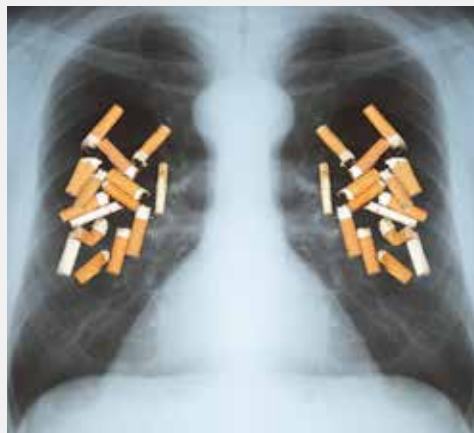
No siempre existe un factor de riesgo identificable en el desarrollo de todos los tumores malignos; sin embargo, hay algunos que se asocian a su desarrollo, como:

- Tabaquismo.
- Exposición prolongada al sol.
- Antecedente de radioterapia por enfermedad maligna.
- Ciertos productos químicos y otras sustancias.
- Algunos virus y bacterias.
- Ciertas hormonas.
- Antecedentes familiares de cáncer.
- Alcoholismo.
- Sobrepeso y obesidad.

Muchos de estos factores de riesgo pueden evitarse. Otros no, como los antecedentes familiares. Las personas pueden protegerse a sí mismas si se mantienen alejadas, siempre que sea posible, de los factores de riesgo conocidos.

Con el tiempo, varios factores pueden actuar juntos para hacer que células normales se conviertan en malignas. Cuando piense sobre su riesgo de padecer cáncer, las siguientes son algunas causas que debe considerar:

- No todo causa cáncer.
- El cáncer no es causado por una lesión o por un golpe.
- El cáncer no es contagioso.
- Tener uno o más factores de riesgo no significa que usted padecerá cáncer. La mayoría de la gente que tiene factores de riesgo nunca padece cáncer.



- Algunas personas son más sensibles que otras a los factores de riesgo conocidos.
- El consumo de tabaco es la causa de alrededor de 3 millones de muertes al año en el mundo. Gran parte de estas son secundarias a enfermedades como el cáncer.
- Tanto el tabaquismo activo como la exposición al humo del cigarro o de leña aumentan el riesgo de padecer cáncer. En muchas ocasiones, los pacientes con cáncer tienen el antecedente de contar con familiares fumadores y, por tanto, haber estado expuestos al humo del cigarro. Los fumadores tienen mayor probabilidad que a comparación de quienes no fuman de padecer cáncer de pulmón, laringe, boca, esófago, vejiga, riñón, estómago, páncreas y cérvix.
- Las personas que mascan o aspiran tabaco, tienen mayor riesgo de padecer cáncer de boca.
- La exposición importante a los rayos de sol se ha asociado principalmente a un aumento en el cáncer de piel, desde tumores poco agresivos hasta enfermedades que ponen en peligro la vida de los pacientes, como el melanoma.

DETECCIÓN Y DIAGNÓSTICO

El proceso del cáncer-factores de riesgo

- La infección causada por algunos virus o bacterias puede aumentar el riesgo de padecer cáncer.
- El virus del papiloma humano es causante de más del 90% de los casos de cáncer cervicouterino, el cual es la segunda causa de muerte por cáncer en mujeres en nuestro país. De allí la importancia de prevención con detección temprana a base de Papanicolaou y la aplicación de la vacuna en contra de este virus.
- Otras infecciones virales que se han asociado con el desarrollo del cáncer incluyen infecciones por virus de hepatitis C, virus de hepatitis B y virus de inmunodeficiencia humana.
- Existen algunas enfermedades genéticas que predisponen a tener tumores malignos. Habitualmente los tumores hereditarios se presentan en edades más tempranas y en varias personas de una misma familia. En estos casos es importante acudir al médico para seguir recomendaciones de detección oportuna y prevención.
- El alcoholismo se ha asociado al desarrollo de diversos tumores malignos, como los de cabeza y cuello, gástrico, páncreas e hígado, principalmente.

Exámenes selectivos de detección

Hoy en día, las guías internacionales de detección temprana de tumores malignos se basan principalmente en descubrir los tumores más frecuentes en la población general. De esta manera, se recomienda lo siguiente para población en general:

- **Mujeres:** realizar mastografía y Papanicolaou anualmente, a partir de los 40 años de edad.
- **Hombres:** realizar detección temprana de cáncer de próstata con antígeno específico y tacto rectal visitando al urólogo anualmente a partir de los 50 años de edad.
- **Ambos sexos:** colonoscopia cada 5 a 10 años a partir de la quinta década de vida.

Estas recomendaciones son generales para toda la población; sin embargo, existirá población especial a la que habrá que vigilar desde edades más tempranas.



TRATAMIENTO

Cirugía, radioterapia y terapia hormonal

Síntomas

El cáncer puede causar muchos síntomas diferentes; estos son algunos:

- Un engrosamiento o bulto en el seno o en cualquier otra parte del cuerpo.
- Un lunar nuevo o un cambio en un lunar existente.
- Una llaga que no sana.
- Ronquera o tos que no se quita.
- Cambios en los hábitos del intestino o de la vejiga.
- Malestar después de comer.
- Dificultad para pasar alimentos.
- Aumento o pérdida de peso sin razón conocida.
- Hemorragia.
- Alguna secreción inusual.
- Sentirse débil o muy cansado sin causa aparente.

Desafortunadamente, la mayoría de los tumores malignos causan malestar cuando la enfermedad se encuentra en etapas avanzadas. Generalmente, los tumores malignos no causan deterioro al inicio de la enfermedad.

Diagnóstico

Existen varios estudios que permiten determinar la presencia de un tumor maligno. En la mayoría de tumores, es necesario tomar una muestra de tejido de la enfermedad para poder determinar qué tipo de cáncer está uno tratando y de esta manera definir un tratamiento.

Tratamiento

Muchas personas con cáncer quieren participar activamente en la toma de decisiones acerca de su atención médica. Es natural que usted quiera aprender lo más posible acerca de su enfermedad y opciones de tratamiento. Sin embargo, el choque y el estrés después del diagnóstico pueden hacer difícil pensar en todo lo que usted quisiera preguntar a su médico. Con frecuencia, es útil hacer una lista de preguntas antes de una consulta.

Algunas personas quieren que un miembro de su familia o un amigo esté presente durante la consulta con el médico para que participen en la discusión, tomen notas o simplemente escuchen.

Obtención de una segunda opinión

Antes de empezar el tratamiento, quizás usted querrá obtener una segunda opinión acerca de su diagnóstico y plan de tratamiento. Es posible que le lleve tiempo y esfuerzo juntar su expediente médico y arreglar una cita para ver a otro doctor. En general, no es un problema si se demora algunas semanas para obtener una segunda opinión. En la mayoría de los casos, la demora en empezar el tratamiento no hace que este sea menos efectivo. Sin embargo, algunas personas con cáncer necesitan tratamiento inmediato.

TRATAMIENTO

Cirugía, radioterapia y terapia hormonal

Métodos de tratamiento

El plan de tratamiento depende principalmente del tipo de cáncer y de la etapa en la que se encuentre la enfermedad. Los médicos consideran también la edad del paciente y su salud general. Con frecuencia, el objetivo del tratamiento es curar el cáncer. En otros casos, el objetivo es controlar la enfermedad o reducir los síntomas el mayor tiempo posible, aumentando de esta manera la calidad de vida de los pacientes. El plan de tratamiento puede ir variando con el tiempo.

La mayoría de los planes de tratamiento incluyen cirugía, radioterapia o quimioterapia. Algunos comprenden terapia hormonal o terapia biológica. Además, en casos especiales se puede hacer un trasplante de médula ósea que ayudará a reforzar los tratamientos que se han dado previamente con quimioterapia y radioterapia.

Algunos cánceres responden mejor a un solo tipo de tratamiento; otros pueden reaccionar mejor a una combinación de ellos.

Los tratamientos pueden actuar en un área específica (terapia local) o en todo el cuerpo (terapia sistémica).

La terapia local extirpa o destruye el cáncer en una sola parte del cuerpo. La cirugía para extirpar un tumor es una terapia local. La radioterapia para destruir un tumor o reducir su tamaño generalmente es también terapia local.

La terapia sistémica envía medicamentos o sustancias por el torrente sanguíneo para destruir células malignas en todo el cuerpo; es decir, destruye las células cancerígenas que se hayan diseminado más allá del tumor original. La quimioterapia, la terapia hormonal y la terapia biológica son generalmente terapias sistémicas.

Los efectos secundarios son frecuentes, ya que los tratamientos para el cáncer generalmente dañan células y tejidos sanos. Los efectos secundarios dependen fundamentalmente del tipo y extensión del tratamiento. Es posible que los efectos secundarios no sean los mismos para todos los pacientes que reciben el tratamiento; además, pueden cambiar de una sesión a otra.

Antes de empezar el tratamiento, el equipo de atención médica le explicará los efectos secundarios posibles y le sugerirá formas de manejarlos.

Cirugía

En la mayoría de los casos, el cirujano extirpa el tumor y un poco de tejido sano de su alrededor. El hecho de quitar un poco de tejido que rodea el tumor puede ayudar a evitar que el tumor vuelva a crecer. El cirujano puede también extraer algunos ganglios linfáticos cercanos.

A algunas personas les preocupa que la cirugía (o aun la biopsia) para cáncer diseminen la enfermedad. Esto nunca ocurre. Los cirujanos usan métodos especiales y siguen varios pasos para evitar que las células cancerígenas se esparzan.

TRATAMIENTO

Cirugía, radioterapia y terapia hormonal

En forma semejante, algunas personas temen que la exposición de las células malignas al aire durante la cirugía cause la diseminación del cáncer. Esto no es verdad. El aire no hace que el cáncer se extienda.

Radioterapia

La radioterapia (también llamada terapia de radiación) usa rayos de alta energía para destruir las células malignas. Los médicos usan distintos tipos de radioterapia. Algunas personas reciben una combinación de tratamientos.

- **Radiación externa:** la radiación proviene de una máquina grande fuera del cuerpo. La mayoría de los pacientes van al hospital o clínica para su tratamiento; generalmente cinco días a la semana durante varias semanas.

- **Radiación interna (radiación por implante o braquiterapia):** la radiación proviene de material radioactivo puesto en semillas, agujas o tubos delgados de plástico colocados directamente en el tejido.

El paciente se queda, por lo general, en el hospital. Frecuentemente, los implantes permanecen en el sitio por varios días.

- **Radiación sistémica:** la radiación proviene de un líquido o cápsulas que contienen material radioactivo que viaja por el cuerpo. El paciente toma indistintamente el líquido o las cápsulas, o bien, recibe una inyección. Este tipo de radioterapia puede ser usada para tratar el cáncer o para controlar el dolor del cáncer que se ha diseminado a los huesos. Solo unos pocos cánceres se tratan actualmente de esta manera.



TRATAMIENTO

Cirugía, radioterapia y terapia hormonal

Los efectos secundarios de la radioterapia dependen principalmente de la dosis y del tipo de radiación que usted reciba, así como de la parte de su cuerpo que sea tratada. Por ejemplo, la radiación a su abdomen le puede causar náusea, vómito y diarrea. Su piel en el área tratada puede ponerse roja, seca y sensible. También se le puede caer el pelo del área tratada.

La mayoría de los efectos secundarios desaparecen con el tiempo. Mientras tanto, existen maneras para disminuir las molestias. Si usted tiene algún efecto secundario que es particularmente grave, es posible que su médico le sugiera interrumpir el tratamiento.

Quimioterapia

La quimioterapia es el uso de medicamentos para destruir células malignas. La mayoría de los medicamentos de quimioterapia se administran de manera intravenosa; sin embargo, también existen medicamentos administrados por vía oral y por otros conductos. De cualquier manera, los fármacos entran en el torrente sanguíneo y pueden afectar las células malignas en todo el cuerpo.

La quimioterapia se administra generalmente en ciclos. El tratamiento se suministra uno o varios días. Luego se tiene un periodo de recuperación por algunos días o semanas antes de la siguiente sesión.

La mayoría de los esquemas de tratamiento de quimioterapia se da de manera ambulatoria, de tal forma que el paciente acude a un sitio especializado para su aplicación durante unas horas y posteriormente regresa a casa.

Los efectos secundarios dependen principalmente de los fármacos y de la dosis. Es importante comentar con su médico oncólogo el riesgo de efectos adversos de los diferentes tratamientos, así como la posibilidad de prevenirlos.

Posterior a la aplicación de quimioterapia, usted tendrá mayor probabilidad de contraer infecciones, de sangrar o causarse moretones con facilidad; además puede sentirse débil y cansado. Lo anterior se debe a que los glóbulos blancos y rojos de la sangre disminuyen, por esta razón su médico realizará exámenes de sangre periódicamente.

- **Caída de pelo:** es causada por el debilitamiento del folículo piloso posterior a la quimioterapia. Cabe señalar que no todos los fármacos utilizados en quimioterapia ocasionan caída de pelo; pero si así ocurriera, al término de todos los ciclos éste volverá a crecer, aunque es posible que cambie de color y textura.
- **Síntomas gastrointestinales:** algunos medicamentos ocasionan desprendimiento de las células que recubren el tracto digestivo ocasionando disminución del apetito, náusea, vómito, diarrea o ampollas en la boca o labios.

Fertilidad

Algunos fármacos pueden afectar la fertilidad. Las mujeres pueden no embarazarse y los hombres pueden no procrear hijos.

En resumen, aunque los efectos secundarios de la quimioterapia pueden ser muy molestos, la mayoría son temporales.

NUTRICIÓN

Tratamiento nutricional

Terapia hormonal

Algunos tumores malignos requieren de estimulación de diversas hormonas para desarrollarse. Principalmente los tumores de próstata y mama. Es por esto que en ocasiones su médico prescribirá medicamentos que impidan el desarrollo tumoral secundario a estimulación de hormonas.

Tratamiento molecular dirigido

Este es otro tipo de terapia sistémica. Hoy en día se conocen diversas alteraciones genéticas que presentan las células tumorales y se han diseñado medicamentos que intentan inhibir la reproducción de células malignas a través del bloqueo de las señales secundarias a estas alteraciones genéticas.

Trasplante de médula ósea

Consiste en la recolección de células madre que pueden provenir del mismo paciente o de algún donador y que posteriormente se transfunden al paciente. Las altas dosis destruyen tanto las células malignas como las células normales de la médula ósea. Después del tratamiento, los pacientes reciben células madre hematopoyéticas (que forman o producen sangre) sanas por un tubo flexible que se coloca en una vena. Las células madre trasplantadas generan glóbulos sanguíneos nuevos. Estas células se pueden extraer del paciente antes de recibir el tratamiento con altas dosis o pueden obtenerse de otra persona. Para este tratamiento, el paciente permanece en el hospital.

Tratamiento nutricional

Es importante que las personas con cáncer se cuiden de muy diversas formas. Cuidarse a usted mismo incluye comer bien y mantenerse tan activo como sea posible.

Usted necesita suficientes calorías para mantener un buen peso. También requiere las proteínas necesarias para conservar la fuerza. La buena nutrición puede ayudarle a que se sienta mejor y tenga más energía.

Muchas personas se sienten mejor si se mantienen activos. Caminar, hacer yoga, nadar y otras actividades pueden mantenerlo fuerte y aumentar su energía. El ejercicio puede reducir la náusea y el dolor y facilitar el manejo del tratamiento. También puede ayudar a aliviar la tensión. Antes de practicar cualquier tipo de actividad física que usted elija, asegúrese de consultar antes con su médico. Asimismo, si su actividad le causa dolor u otros problemas, asegúrese de comunicarlo a su médico o enfermera.

Haga una dieta completa y variada, preparada de forma sencilla y que incluya tres comidas completas al día. Seleccione para ellas, de una a dos raciones de cada uno de los siguientes grupos de alimentos:

- **Grupo 1. Cereales**

Pastas, tortilla, pan de caja, bolillo, cereales de caja, arroz y papas.

- **Grupo 2. Productos de origen animal**

Aves, carne roja, pescado, huevo, leche, yogur, queso y embutidos.



■ Grupo 3. Frutas y verduras

1 ración = cantidad habitual que se toma de cada alimento.

Consejos para disminuir el consumo de azúcar

- Evitar bebidas de sabor y refrescos.
- Evitar endulzar la leche, café y té.
- Preferir yogur natural o descremado.
- Limitar el uso de mermeladas, cajeta, budín, crema de cacahuete, etc.
- Utilizar fruta como postre.
- Limitar el consumo de golosinas y chocolates.

Consejos para disminuir el consumo de grasa

- Disminuya la cantidad de aceite, mantequilla y margarina que usa para cocinar; solo engrase ligeramente los sartenes y utensilios.

- Sustituya los quesos grasosos, como manchego o chihuahua por quesos bajos en grasa, como el panela, el fresco o el requesón.
- Prefiera la leche descremada.
- Disminuya la cantidad de carnes, quesos, lácteos, huevos y otros alimentos de origen animal e incremente las cantidades de frutas, verduras y cereales.
- Limite la cantidad de pan dulce, pastelillos y galletas con grasa; consuma en su lugar panes integrales, avena, arroz, galletas Marías o de animalitos.
- Limite la cantidad y la frecuencia de consumo de frituras.
- Evite agregar mayonesa, crema y aderezos cremosos a sus platillos.

NUTRICIÓN

Tratamiento nutricional

Recomendaciones nutricionales para la pérdida de apetito y alteraciones del gusto

Muchas veces el mismo padecimiento o el tratamiento puede producirle falta de apetito y cambios en el gusto o el olor de los alimentos. También puede ocurrir que algunos alimentos le provoquen náuseas. Estos síntomas, además, pueden producirse o intensificarse a causa de su preocupación por la enfermedad o por el tratamiento que ha de seguir. Si nota que no tiene apetito, que tiene menos o que se siente lleno al poco tiempo de empezar a comer y que los alimentos le saben de un modo diferente o no tienen sabor, siga estas indicaciones:

- **SÍ**
 - Haga comidas pequeñas, pero muchas veces al día (de 6 a 10 tomas).
 - Coma en ambientes agradables, relajados y acompañado.
 - Prefiera los alimentos que más le apetezcan.
 - Coma más a las horas en que tenga mayor apetito (frecuentemente suele ser en el desayuno).
 - Procure variar el tipo de alimentos y la forma de cocinarlos.
 - Tome alimentos líquidos si se despierta durante la noche, como por ejemplo: leche, jugo, malteada de frutas con leche o yogur, etc., o suplementos alimenticios indicados por su médico o nutriólogo.
- **NO**
 - No se quede sin desayunar si se levanta tarde: desayune en la cama.
 - No se salte ningún tiempo de comida, aunque tenga que salir o realizar otras

actividades: si tiene que salir para hacer algo urgente, llevese comida para poderla tomar a su hora.

- Adicione miel, almendras, nueces, cacahuates o cereales a sus preparaciones para incluir más calorías en poco volumen.

- **Si no le saben a nada los alimentos:** utilice condimentos como hierbas aromáticas (orégano, romero, albahaca, etc.) en las carnes y pescados, y jamón, panceta, cebolla, etc., en las verduras, pastas, arroz, papas, sopas y no tome los alimentos muy fríos o muy calientes, ya que pierden sabor.
- **Si no soporta las carnes rojas:** pruebe a tomarlas maceradas previamente con fruta o vino dulce o con salsas hechas con estos alimentos. Si es necesario, sustitúyalas por: carne de ave, huevo, quesos o leche. Si las cantidades que logra comer de este grupo de alimentos son pequeñas, tome un suplemento proteico que le indique su médico.

- Si la falta de apetito es intensa y persistente y no consigue comer cantidades suficientes de alimentos en general, tome un suplemento calórico que le indique su médico o nutriólogo.

- Si a pesar de todo pierde peso, consulte con el Servicio de Nutrición.

Recomendaciones nutricionales para náusea y vómito

Las náuseas o los vómitos pueden aparecer en algunos pacientes que reciben tratamiento de quimioterapia. Muchas veces están causados por la ansiedad que produce la enfermedad y su tratamiento. Si las náuseas o los vómitos son repetidos o intensos, su médico le puede dar

un tratamiento para evitarlos o disminuirlos. Además debe seguir estas indicaciones:

■ Sí

- Use ropa holgada que no le oprima la cintura ni el abdomen.
- Repose después de las comidas, pero sentado o incorporado. No se acueste por lo menos hasta dos horas después.
- Haga comidas pequeñas y frecuentes.
- Mastique bien y coma despacio.
- Tome los alimentos a temperatura ambiente o fríos.
- Tome de preferencia alimentos secos, como pan tostado, galletas y también sorbetes, helados sin nata, yogur y frutas o verduras cocidas.
- Beba fuera de las horas de las comidas líquidos fríos como jugos de frutas frescos y transparentes, bébalos a pequeños sorbos.
- Chupe cubos de hielo, mentas o dulces acidulados (no use dulces ácidos si tiene lastimada la boca o la garganta).
- Prepare y congele alimentos con anticipación para varios días si no tiene ganas de cocinar.

■ NO

- No cocine usted mismo.
- No coma en lugares que tengan olores penetrantes a comida, perfumes, pintura, etc., u olores desagradables.
- No haga comidas abundantes.
- No coma alimentos grasos, fritos, ácidos, muy dulces o muy condimentados, ni los que tienen un intenso aroma.
- No tome alimentos calientes.
- No beba líquidos durante las comidas ni inmediatamente antes o después.

■ **Si tiene náuseas por las mañanas:** pruebe tomar alimentos secos, como tostadas, galletas, cereales, etc., antes de levantarse.

■ **Si vomita durante la sesión de tratamiento:** no coma ni beba nada durante las dos horas anteriores.

■ **Si vomita de forma repetida:** no coma ni beba hasta que se controlen los vómitos. Después tome jugos no ácidos, infusiones, consomé o caldo de verduras en muy pequeñas cantidades (1-2 cucharadas), cada 10-15 minutos. Según lo vaya tolerando, puede introducir, también en pequeñas cantidades, leche, licuados, puré de papa o verduras, a los que posteriormente añadirá algo de carne, aves y pescado, antes de volver a su dieta habitual.

Recomendaciones nutricionales para disfagia y mucositis

Tanto su enfermedad, como el tratamiento con radioterapia o quimioterapia, pueden producirle dificultad o dolor al tragar los alimentos, y también sequedad y dolor en la boca, dientes, encías y garganta. Además de doloroso, las heridas en la boca pueden infectarse con muchos gérmenes que viven ahí, por lo que es importante que extreme los hábitos higiénicos. Por ejemplo:

- Cepílese los dientes después de cada comida. Use un cepillo suave y cepílese con delicadeza. Si sus encías están demasiado sensibles aun para un cepillo suave, use un pedazo de algodón o gasa.
- Evite los enjuagues comerciales que contengan una gran cantidad de alcohol.

NUTRICIÓN

Tratamiento nutricional

■ Sí

- Haga comidas pequeñas pero frecuentes (6-10 tomas al día).
- Tome los alimentos a temperatura ambiente.
- Mastique bien y coma despacio.
- Beba agua abundante. Si tiene poca saliva, beba líquidos con cada bocado durante la comida.
- Fuera de las comidas, mastique chicle o caramelos dulces para aumentar la saliva.
- Tome alimentos que requieran poca masticación y se traguen fácilmente: blandos, de textura suave y preferentemente cocidos, troceados o en puré, y mezclados con líquidos (por ejemplo, pan de molde o galletas en la sopa o la leche), o salsas hechas con aceite, leche o huevo, como mayonesa, bechamel, puré de papa, etc.

■ NO

- No tome alimentos ácidos, picantes, tomates, frutas cítricas y jugos de fruta como naranja, toronja y limón, alimentos muy condimentados o salados y alimentos secos, calientes o muy fríos.
- No tome alimentos duros o ásperos, ni fritos, a la plancha o al horno.
- No tome alimentos con piel.

Si a pesar de estas recomendaciones no es capaz de comer más que alimentos en puré, siga el siguiente esquema dietético:

■ Desayuno-merienda y antes de dormir

- Licuado de leche o yogur con frutas no ácidas, utilice: plátano, manzana, uva, pera, durazno (en almíbar), papilla de leche con harinas de cereales para adultos.

■ Comida y cena

- Sopa de arroz o pasta o puré claro de papa con zanahoria o con leche y mantequilla.
- Purés comerciales para adultos o un suplemento proteico.
- Postre de natillas, flan, helados, purés de frutas comerciales, no ácidos.

Si no puede tomar los tarros o purés con carne, pescado o huevos, tome un suplemento proteico si su médico se lo indica.

Si solo es capaz de comer escasas cantidades de alimentos o solo uno o dos tipos de alimentos (por ejemplo, si toma leche o sopa), tome un suplemento calórico, según indicación de su médico y nutriólogo. Si le cuesta tragar los líquidos, espéselos con galletas, puré de papa en polvo comercial, pan o espesantes y gelatinas comerciales.

Si a pesar de todo pierde peso, consulte con el Servicio de Nutrición.



Recomendaciones nutricionales para diarrea y dolor abdominal

El tratamiento con quimioterapia o radioterapia puede producir diarrea y dolor abdominal. Si presenta estos síntomas, siga estas indicaciones:

■ Sí

- Tome los alimentos a temperatura ambiente o templados.
- Tome raciones pequeñas de alimentos, pero muchas veces al día (6-10 tomas al día).
- Tome de preferencia: yogur natural o descremado (sin sabores ni frutas), arroz o pasta cocida, papa y zanahorias cocidas o en puré, huevos cocidos, pescado cocido, pechuga de pollo cocida sin piel, jamón cocido sin grasa, pan tostado, papillas de harina de arroz o de Maicena (hechas con agua o con leche sin lactosa), plátano maduro y aplastado o manzana sin piel y en puré o rallada.
- Tome leche sin lactosa.
- Condimente los alimentos con sal en cantidades normales, y utilice el azúcar en pequeñas cantidades.
- Tome líquidos abundantes (2-3 al día), pero en tomas pequeñas y frecuentes: agua, caldo de cocer arroz, zanahorias o verduras condimentado con sal, té de manzanilla, tila, agua de limón con azúcar.

■ NO

- No tome alimentos muy fríos ni muy calientes.
- No tome leche ni quesos, especialmente quesos grasos.
- No tome alimentos grasosos, fritos capeados o empanizados.

- No tome alimentos con mucha fibra como cereales integrales, verduras crudas, frijoles, lentejas.
- No tome la piel de los alimentos (frutas, pescados).
- No tome café, té ni chocolate.
- No tome bebidas con gas ni alcohólicas.

Si la diarrea es mayor de 5 deposiciones por día pastosas o líquidas, y no cede en 24-48 horas con las medidas dietéticas recomendadas, tome el medicamento recetado por su médico y, si la diarrea persiste, consúltelo.

Si ha presentado diarrea líquida y muy abundante tome solamente líquidos durante 12-24 horas (según lo que hemos indicado más arriba) y la medicación recomendada por su médico para estos casos. Si no cede en 24 horas, consulte con su médico.

Si es la leche el único alimento que le produce dolor y diarrea suprimala y tome en su lugar un preparado sin lactosa, según indicación de su médico, y pruebe la tolerancia al yogur y al queso fresco y poco graso.



NUTRICIÓN

Tratamiento nutricional

Dieta astringente, menú especial

- **Desayuno**
 - Fruta: 1 manzana, ½ pera sin cáscara, ½ plátano (rico en potasio), durazno natural sin almíbar, guayaba sin semilla o uvas sin cáscara.
 - **Opción 1:** huevo con jamón de pavo + 2 piezas de pan blanco, o 1 tortilla de harina.
 - **Opción 2:** sándwich de pan blanco con pechuga de pavo.
 - **Opción 3:** chayotes rellenos de pechuga de pavo, pollo o atún + 1 paquetito de Salmas.
- **Comida**
 - Para beber: agua de limón, jamaica, pera, manzana sin azúcar; endulzar con Splenda® o Stevia.
 - Sopa o consomé de pollo con verduras cocidas.
 - Pechuga de pollo, o bien filete de pescado o de res SIN GORDITOS NI GRASA, a la plancha o empapelado, con chayote y zanahoria, con salsa roja colada de jitomate, sin semilla, cáscara, ni picante.
 - 2 piezas de pan blanco, 1 tortilla de harina, 2 paquetitos de Salmas o ½ taza de arroz blanco al vapor.
- **Cena**
 - Fruta: 1 manzana ½ pera sin cáscara, ½ plátano (rico en potasio), durazno natural sin almíbar, guayaba sin semilla, o uvas sin cáscara.
 - **Opción 1:** una sincronizada con sólo 3 rebanadas de pechuga de pavo.
 - **Opción 2:** sándwich de pan blanco con pechuga de pavo.
 - **Opción 3:** salchichas de pavo asadas con salsa roja colada de jitomate, sin semilla, cáscara, ni picante.



Recomendaciones nutricionales para el estreñimiento

El estreñimiento puede estar causado por el tratamiento que recibe, pero también por la falta de actividad física, la disminución de la cantidad de comida y bebida, o porque en su dieta falta fibra. Si no ha defecado 3 o más días o las heces son duras, secas y difíciles de expulsar, consulte a su médico y siga estas indicaciones:

- **SÍ**
 - Beba agua y líquidos abundantes (más de 2 litros al día o 10 vasos grandes).
 - Aumente los alimentos ricos en fibra según el siguiente esquema:
 - Añada a su desayuno o merienda habituales una o más piezas de fruta y tómelas con cáscara.
 - Tome algo de fruta seca, como higos, ciruelas o pasas.
 - Tome un plato de verdura, ensalada o lentejas o garbanzos.
 - Añada una guarnición de verdura cocida o ensalada a la carne.
 - Tome pan integral, salvado, etc.
 - Aumente la cantidad de aceite en su dieta, preferentemente aceite crudo.
 - Aumente el ejercicio físico.
- **NO**
 - No triture los alimentos ricos en fibras (verduras, leguminosas...), excepto si tiene problemas en la boca que le impidan tomarlos enteros.
 - No pele las frutas cuya piel pueda comer.
 - No utilice laxantes sin indicación del médico.
 - Si persiste el estreñimiento, consulte con su médico para que le recete un preparado de fibra o los medicamentos necesarios.

Recomendaciones para mantener la ingesta oral adecuada

- Organizar horarios.
- Preparar los alimentos y colaciones con tiempo para tenerlos a la mano.
- Evitar el consumo de líquidos durante la comida; espere 30 minutos después de comer para tomar líquidos.
- Agregar a las comidas huevo, queso, miel, mantequilla, leche, etc.
- Modificar las preparaciones según los síntomas.

Consejos para aumentar el consumo de proteína

- Consuma carne, pescado o pollo, por lo menos una vez al día.
- Consuma leguminosas combinadas con cereales; por ejemplo: frijoles con arroz.
- Agregue queso a la sopa, verduras o guisados.
- Consuma como colación rollitos de jamón, cuadritos de queso o cacahuates.
- Agregue a la fruta yogur o queso cottage.
- Puede agregar leche en polvo (1 ó 2 cucharadas) a la leche o yogur, dependiendo de la tolerancia a la lactosa.
- Agregue huevo a las preparaciones de los alimentos, por ejemplo, albóndigas, tostadas francesas, sopas o ensaladas.

Apoyo nutricional

Cuando no es posible cubrir los requerimientos vía oral, es necesario utilizar suplementos alimenticios específicos que indicará su médico tratante o nutriólogo.

NUTRICIÓN

Tratamiento nutricional

Suplementación oral

Los suplementos nutricionales orales se encuentran indicados cuando la ingesta de calorías y proteínas no es suficiente. Algunos beneficios son: incremento del apetito, aumento de peso, disminución de la toxicidad gastrointestinal e incremento de la capacidad funcional.

Alimentación enteral

Cuando no es posible recibir alimentación vía oral, está indicada la nutrición enteral. Debe darse a pacientes desnutridos, con alteración en la función gastrointestinal o limitación física para comer o absorber nutrimentos de manera adecuada, o en casos en los que la alimentación vía oral sea insuficiente por más de 7 días.

Los pacientes que se encuentran en tratamiento para combatir el cáncer, requieren de valoración y seguimiento del estado de nutrición para así garantizar una intervención nutricional oportuna y adecuada. Debido a la gran variedad de tratamientos y con ellos sus efectos adversos, la atención nutricional debe vigilar los cambios que pueda hacer en sus hábitos de alimentación, en su peso y composición corporal. No deje de notificar a su médico y nutriólogo cualquier cambio que perciba.



Psico-oncología: apoyo emocional

Cuando se comunica el diagnóstico de una enfermedad oncológica, puede vivirse como uno de los eventos traumáticos más graves debido a que se considera como una amenaza a la integridad en todos los aspectos de una persona y con repercusiones en múltiples ámbitos, tanto de quien lo padece como en los miembros de su grupo familiar, social y laboral.

Es considerada como un factor psicoestresante grave que favorece una situación de crisis, la cual consiste en un estado temporal de temor y desesperanza o desorganización en nuestras emociones, conductas, pensamientos y relaciones, en la que se pone a prueba nuestra capacidad para resolver problemas.

Cada persona reacciona de acuerdo con su propia personalidad y experiencia. Hay respuestas muy diferentes; algunos lo hacen con extrañeza, otros con protesta y gran enojo, otros con curiosidad de saber ¿Por qué a ellos?, y hay quienes lo viven como una situación catastrófica.

La pregunta frecuente es cuál de todas las reacciones es la mejor. En términos generales, tanto el paciente como su familia viven todas estas preguntas, algunas con mayor frecuencia e intensidad, pero en el proceso de una enfermedad hay siempre cambios que desencadenan respuestas diferentes. Podemos decir que la mejor reacción es aquella que logre la adaptación, que establezca las estrategias y utilice los recursos con los que se cuenta para resolver el problema, el reconocimiento y manejo de las emociones y circunstancias, logrando resultados realistas y óptimos.

Es importante tener presente que cualquier enfermedad o situación de la vida que se experimente como una amenaza, con dificultad para resolverla, problemas para adaptarse a los cambios que hay que enfrentar, así como la presencia de síntomas físicos o emocionales, son indicadores para acudir a los especialistas en salud mental.

■ Etapas de la enfermedad

Antes del diagnóstico:

Etapa de incertidumbre

En esta primera etapa, ante la posibilidad de una enfermedad, advertir cambios inesperados en nuestro cuerpo o desarrollar síntomas anormales, suele resultar inquietante, en especial cuando la gama de posibilidades diagnósticas se va haciendo cada vez más limitada y empieza la sospecha de padecer una enfermedad oncológica.

■ Ante el diagnóstico:

Etapa de crisis

Debe recordarse que durante la vida, hemos atravesado periodos de crisis esperadas y propias del ciclo vital que nos han permitido descubrir habilidades, aprender nuevas destrezas y desarrollar diversas estrategias para afrontarlos. Es necesario valorar si estas son adecuadas y pueden aplicarse a una nueva situación de crisis, que sería el diagnóstico de una enfermedad oncológica.

PSICO-ONCOLOGÍA

Etapas de la enfermedad

Este diagnóstico de cáncer es considerado como uno de los eventos traumáticos más graves, ya que puede representar una amenaza a la integridad tanto personal como familiar.

Generalmente, la primera respuesta ante el diagnóstico es de incredulidad y rechazo. La siguiente fase consiste en la incapacidad transitoria de procesar claramente la información, por lo que se recomienda una segunda visita al médico para asegurar la comprensión de la información proporcionada. Ir acompañado por un familiar, tomar notas y llevar todas las preguntas escritas, es de gran utilidad. Otras estrategias a seguir son: solicitar a su médico tratante la información necesaria para comprender la enfermedad, disminuir problemas o pendientes, trabajar un problema a la vez y mantener la estabilidad y nivel de funcionamiento de cada uno de los integrantes de la familia, tomando muy en cuenta las capacidades reales de cada uno.

■ Durante el tratamiento:

Etapas de lucha versus darse por vencido

En la etapa de lucha, las preguntas más frecuentes son:

-¿Cómo puedo luchar contra algo que no depende de mí?

-¿Cómo es posible enfrentar una enfermedad que está más allá del control de la persona?

Resulta innegable que los efectos secundarios de los tratamientos pueden llegar a ser muy molestos, tanto física como emocionalmente; el deseo de abandonarlos se convierte en un verdadero reto a superar. Darse por vencido es un error porque actualmente hay muchas posibilidades reales de éxito. Para rebasar

exitosamente esta etapa, es recomendable procurar el mayor confort posible, tratar de desarrollar flexibilidad y tolerancia a la frustración, perder el miedo al cambio, tratar de mantener una vida tan normal como lo permita la condición y asistir con los especialistas para tratar las manifestaciones de angustia y depresión.

■ Sobreviviente de cáncer:

Etapas de resolución, esperanza y cura

En la etapa de remisión, es decir, el tiempo en el cual ya no hay evidencia de enfermedad, será probable que se enfrente a sentimientos encontrados, es decir, que por una parte se sienta aliviado y contento de haber concluido el tratamiento, pero al mismo tiempo, sienta inseguridad al espaciar sus visitas al médico o que tenga temor ante el posible regreso de la enfermedad.

Este periodo puede vivirse como un reto por la reincorporación a muchas actividades e inicio de nuevos proyectos, de acuerdo con el ritmo de recuperación; así como asumir una nueva forma de pensar al retomar asuntos que posiblemente dejó suspendidos durante el tratamiento.

En esta etapa será importante que poco a poco reactive su dinámica cotidiana, siga las indicaciones médicas e identifique si a pesar de los cambios normales en el estado de ánimo, usted tiene la sensación de estar recuperando su vida.

En caso de no ser así y de vivir continuos e intensos sentimientos de ansiedad, tristeza, enojo o miedo que lo paralicen, es recomendable

solicitar la ayuda de algún especialista en salud mental (psiquiatras o psico-oncólogos) para que le sea más fácil salir adelante.

Los cambios en la imagen corporal por los tratamientos son situaciones frecuentes, por lo que hay que tener presente que son transitorios, aunque pueden en algunos padecimientos quedar de manera permanente. Aquí es cuando surge la pregunta de cómo integrarse a la vida. Hay un periodo de adaptación que se caracteriza por la integración progresiva de las diferentes maneras de hacer algunas actividades, en el que se establece la prueba del ensayo-error que nos esclarece y define cómo hacerlas. Pero, en caso de cursar con frecuente sensación de frustración y enojo, síntomas de ansiedad y depresión, o sentir que no hay resultados a pesar de intentarlo, es una indicación de asistir al especialista en salud mental (psiquiatra). Esta es la solución para fortalecer las múltiples habilidades de adaptación que uno ha desarrollado durante la vida, o aprender otros recursos tanto cognitivos, conductuales y emocionales que resolverán esta etapa de transición.

■ **La enfermedad continúa:** **Etapas de cuidados paliativos**

La transición de los tratamientos a un plan de vigilancia y de atención a los síntomas o pobre respuesta y avance de la enfermedad, hasta llegar a la etapa en la que la medicina paliativa toma la dirección del tratamiento, es considerado para la mayoría de los investigadores y pacientes como uno de los momentos más significativos de la vida.

Las respuestas emocionales y de comportamientos esperados a esta nueva crisis, se caracterizan por el impacto inicial, la incredulidad y el rechazo, seguidas por intensas manifestaciones de angustia, periodos significativos de tristeza, así como sentimientos periódicos de ira. También hay periodos de aislamiento e incluso, pensamientos de darse por vencidos, negándose a recibir los tratamientos que la medicina ofrece para todas las molestias tratables. La recomendación fundamental es trabajar de manera muy estrecha con el equipo médico, porque todos tenemos el mismo objetivo que el paciente y sus familiares: buscamos la calidad de vida. Todos los síntomas deben ser controlados, el sufrimiento tanto físico como emocional es totalmente innecesario y hoy en día contamos con varias estrategias para mitigar adecuadamente todo aquello que resulte molesto.

■ **Claves para enfrentar la enfermedad**

A continuación, se enlista una serie de recomendaciones que pueden llevarse a cabo durante la enfermedad y ante cualquier situación de estrés. Las recomendaciones le permitirán enfrentar mejor los cambios físicos y emocionales que pueda tener.

■ **Información**

- Elija fuentes confiables, objetivas y claras. La persona más indicada para darle información sobre su caso en específico, es su médico tratante. Identifique su nombre y sus datos.
- Defina previamente la información que quiere obtener, realice preguntas concretas para obtener información específica y procure hacer preguntas cortas y directas.

PSICO-ONCOLOGÍA

Etapas de la enfermedad

- Trate de llevar las indicaciones médicas por escrito.
- Intente asistir acompañado a sus citas.
- Pregunte lo que no entienda las veces que sea necesario.
- Tome con reserva la información que proviene de fuentes poco confiables (revistas de divulgación, internet o personas que no sean especialistas en el tema).

■ Comunicación

- Intente mantener una comunicación abierta y sincera con su familia y con el equipo médico.
- Informe e incluya a sus familiares (hijos también), en la situación que está viviendo.
- Permítase compartir sus sentimientos con sus seres queridos.
- Si usted es familiar del paciente, escúchelo, permítale expresar sus sentimientos y sus temores, y evite decirle: “no te preocupes” o “no pienses en eso”; en su lugar, trate de asegurarle su cariño y su disponibilidad, intente hacerle compañía cuando lo requiera y pregúntele si hay algo en concreto en lo que le pueda ayudar.

■ Acción para la solución de problemas

- Busque solucionar problemas concretos y en el corto plazo.
- Jerarquice los problemas: es muy probable que en este momento tenga varios pendientes que resolver.
- Aprenda a delegar y a confiar en los otros.
- Planifique actividades en relación a sus capacidades; esté dispuesto a posponer o renunciar.

- Identifique a las personas, instituciones o grupos que puedan contribuir a solucionar lo inesperado.
- Establezca un plan que le permita definir con claridad qué información necesita, qué debe hacer y a quién tiene que recurrir para solucionar el problema.

■ Pedir ayuda

- Por lo general, creemos que pedir ayuda es muy fácil, pero lo cierto es que hacerlo implica aceptar que nuestras capacidades se han mermado.
- Explique a los demás qué es exactamente lo que necesita.
- Evite compararse con otros pacientes.

■ Dar seguimiento a la evolución del padecimiento

- Estar al tanto de cómo va evolucionando, cuál es su estado físico real, cuál es el paso que debe dar a continuación y cuáles son sus perspectivas inmediatas, le brindará una base realista y objetiva para seguir adelante.
- Avanzar a la misma velocidad y en el mismo tono que la enfermedad crea una sensación de tranquilidad porque convierte los eventos inesperados en retos a vencer, tareas a realizar y problemas que dominar.

■ Seguir en actividad

- Este deberá ser uno de sus principales objetivos. Mantener un estilo de vida tan normal como sea posible depende de la capacidad real, de factores como el momento

PSICO-ONCOLOGÍA

Etapas de la enfermedad

evolutivo de la enfermedad y su condición física y emocional.

- Es importante que sea flexible, lo cual le permitirá adaptarse con más facilidad a los posibles cambios inesperados.

■ Planificación

Cuándo acudir a los especialistas indicados:

- Durante la evolución de la enfermedad, es probable que aparezcan situaciones médicas y emocionales que requieran la participación de otros especialistas. Su médico tratante puede orientarlo y en caso de que el malestar emocional no disminuya a pesar de sus intentos por salir adelante y sentirse mejor, puede solicitar la ayuda de especialistas en apoyo emocional (psiquiatras y psico-oncólogos) que forman parte del equipo del Centro Oncológico Médica Sur, quienes le ayudarán a encontrar el significado a la lucha contra su padecimiento y a fortalecer los lazos afectivos con sus seres queridos y su entereza.

- El apoyo psiquiátrico a los pacientes con diagnóstico de cáncer y a sus familiares es muy importante, ya que al atender los síntomas de episodios depresivos, de ansiedad o las dudas en cuanto a las modificaciones en la dinámica de la familia, permite mejorar la adherencia terapéutica a un ambiente familiar flexible y estable, y con capacidad óptima para realizar los cambios que toda situación de crisis amerita favoreciendo el crecimiento de cada uno de los integrantes.

■ Cuidados de seguimiento

- Los cuidados de seguimiento después del tratamiento de una enfermedad oncológica son muy importantes. Aun cuando parezca que el cáncer ha sido eliminado completamente, la enfermedad, a veces, puede regresar.

- Las revisiones periódicas serán programadas por su médico tratante, quien le indicará qué estudios serán los más convenientes. Durante este periodo, las manifestaciones de ansiedad suelen ser muy frecuentes e inclusive esperadas y adaptativas, sobre todo cuando se acerca la fecha de la visita al médico con estudios para su revisión. Por tal motivo, se pueden desarrollar síntomas compatibles con un trastorno de ansiedad o depresión, o con dificultades para incorporarse a su vida familiar, social o laboral, lo cual serían los datos que debe tomar en cuenta para recibir apoyo con el fin de lograr una incorporación a su cotidianidad, que en ocasiones es considerada como una nueva vida.



DIRECTORIO CENTRO ONCOLÓGICO DE MÉDICA SUR

Jefe de Centro Oncológico

Dr. Eduardo E. Cervera Ceballos

Jefe de Radioterapia

Dra. María Adela Poitevin Chacón

Coordinador de Investigación y Enseñanza

Dra. Gabriela Alvarado Luna

Médico Adscrito

Dr. Daniel Motola Kuba

Médico Adscrito

Dra. Ileana Mac kinney Novelo

Médico Adscrito

Dr. José Antonio Bahena González

Enfermería

Lic. Beatriz Mendoza Ramírez

Gerente de Oncología

Lic. Elizabeth Gabriela Lepe González

Coordinador de Gestión

Lic. José Agustín Sánchez Vargas.

Coordinador de Gestión

Lic. Adriana Sánchez Lozada

Especialidades

- Oncología Médica
- Cirugía Oncológica
- Hemato-Oncología
- Radio-Oncología
- Nutrición Oncológica
- Psiquiatría de Enlace y Psico-Oncología
- Dolor y Cuidados Paliativos
- Otras especialidades

Consultorios

(55) 5424 7282

(55) 5424 7200 Ext. 4216

Quimioterapia y/o Terapia Infusional

(55) 5424 7232

(55) 5424 7233

Radio-oncología

(55) 5424 7238

(55) 5424 6838

Enlaces y sitios de interés

Instituto Nacional de Cancerología

www.incan.edu.mx

Sociedad Mexicana de Oncología

www.smeo.org.mx

National Cancer Institute

www.cancer.gov/espanol

Lung Cancer.org

www.lungcancer.org

Asociación Española contra el Cáncer

www.todocancer.com

ASCO American Society of Clinical Oncology

www.asco.org

ESMO European Society for Medical Oncology

www.esmo.org

American Cancer Society

www.cancer.org

Centro Oncológico de Médica Sur

<http://centrooncologico.medicasur.com.mx>

Torre III Consultorios

centrooncologico@medicasur.org.mx

Quimioterapia y/o Terapia Infusional

quimioterapia@medicasur.org.mx



Centro Oncológico de Médica Sur

Diagnóstico y tratamiento contra el cáncer

Haz una cita: 555424 7200

Extensiones: 7282, 4216, 7232, 4134 y 3423

De lunes a viernes de 8:00 a 20:00 horas

Sábados de 8:00 a 14:00 horas