



# ONCOLOGÍA AL DÍA

ASOCIACIÓN DE ENFERMERÍA ONCOLÓGICA Y HEMATOLÓGICA DE PUERTO RICO, INC.

## MENSAJE DE LA PRESIDENCIA

Como presidenta de AEOHPRI, me honra dirigirme a nuestra distinguida comunidad de profesionales de enfermería. En un campo tan desafiante y en constante evolución como la oncología, el compromiso, la empatía y la excelencia clínica que cada uno de ustedes demuestra día a día son fundamentales para brindar una atención integral y humanizada a nuestros pacientes.

La enfermería oncológica no solo requiere destrezas técnicas avanzadas, sino también una profunda vocación de servicio y fortaleza emocional. Cada intervención, cada palabra de apoyo y cada gesto de cuidado tienen un impacto significativo en la vida de quienes enfrentan un diagnóstico de cáncer y sus cuidadores.

Desde nuestra asociación, reafirmamos nuestro compromiso con la educación continua, la investigación y el fortalecimiento de nuestra profesión. Les exhorto a continuar creciendo, innovando y apoyándose mutuamente, siempre con el objetivo de elevar los estándares de calidad en el cuidado oncológico en Puerto Rico.

Gracias por su dedicación, su pasión y su invaluable labor.

Agradecemos a los autores por sus aportes y a los revisores por asegurar la calidad científica de este número. Esperamos que este volumen contribuya a forjar políticas de salud más conscientes e innovadoras.

### JUNTA DIRECTIVA

Jessica López Santiago, RN, MSN,  
CON, BCCN  
Presidenta

Rosendo Santana, RN, MSN, CON  
Vicepresidente

Alyda Gines, RN, BSN, CON, BCCN  
Secretaria

Marisely Carrasquillo, RN, BSN, OCN,  
BCCN  
Tesorera

#### Vocales:

Alexandra Matos-RN, BSN, CON  
Comité Nominaciones

Wanda Adames – RN, BSN, CON,  
BCCN

Comité Actividades

Daisy Rivera Ocasio- RN, BSN, CON  
Comité Educativo

María Medina Sánchez -RN, BSN,  
CON

Comité Membresía

Marjorie Canales – RN, BSN, CON  
Comité Investigación

#### Editora:

María E. Lugo, RN, BSN, CON, BCCN,  
PN, MD Assistant, Compliance Sup

Anastacia Ramos -RN, BSN, CON,  
BCCN

Colaboradora/Correctora estilo

### ¿Sabías que...?

“**Cuando eres enfermera(o)** sabes que cada día cambiarás una vida o una vida cambiará la tuya”,  
anónimo.

## Cáncer de Próstata: Abordaje Clínico, Diagnóstico y Tratamiento

Autor: Victor Torres Orama  
Universidad de Puerto Rico, Recinto de  
Ciencias Médicas  
Certificación en Oncología

### Resumen

El cáncer de próstata representa la neoplasia más común en la población masculina en los Estados Unidos. Este artículo describe los aspectos fundamentales relacionados con su anatomía, fisiopatología, factores de riesgo, manifestaciones clínicas, métodos diagnósticos, estadificación y opciones terapéuticas. Asimismo, se discute el impacto psicosocial de la enfermedad y las recomendaciones preventivas. La detección temprana y el manejo individualizado continúan siendo pilares esenciales para mejorar la supervivencia y la calidad de vida del paciente.

### Introducción

El cáncer de próstata constituye una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en hombres de edad avanzada. Su comportamiento biológico varía desde tumores indolentes hasta formas agresivas con metástasis óseas y viscerales. El diagnóstico oportuno y el tratamiento adecuado permiten mejorar el pronóstico y reducir las complicaciones asociadas.

### Anatomía y función de la próstata

La próstata es una glándula lobular situada debajo de la vejiga y delante del recto, formando parte del sistema reproductor masculino. Su función principal es producir líquido seminal alcalino que favorece la supervivencia espermática.

### Definición y origen celular

El cáncer de próstata se origina a partir de la proliferación anormal de células epiteliales glandulares, predominando el adenocarcinoma. Estas células malignas pueden invadir estructuras adyacentes y diseminarse a través de los sistemas linfático y hematógeno.

### Epidemiología

En los Estados Unidos se reportan aproximadamente 268,490 nuevos casos

anuales, con alrededor de 34,500 muertes relacionadas. La población afroamericana presenta una mayor incidencia y mortalidad.

### Factores de riesgo

Entre los principales factores se encuentran la edad avanzada, antecedentes familiares, mutaciones genéticas (BRCA1, BRCA2, ATM, CHEK2), así como hábitos dietéticos caracterizados por alto consumo de grasas saturadas y productos lácteos.

### Signos y síntomas

Las manifestaciones clínicas incluyen dificultad para la micción, nicturia, hematuria, dolor óseo y debilidad en extremidades inferiores. En etapas avanzadas puede presentarse disnea secundaria a metástasis.

### Diagnóstico

El abordaje diagnóstico incluye el examen rectal digital, la medición del antígeno prostático específico y la biopsia prostática. Las técnicas de imagen como resonancia magnética, tomografía computarizada y PET con PSMA permiten evaluar la extensión tumoral.

### Estadificación

La estadificación clínica se realiza mediante el sistema TNM y la puntuación de Gleason, los cuales determinan la agresividad del tumor y orientan la selección terapéutica.

### Cáncer de próstata



### Tratamiento

Las opciones terapéuticas incluyen vigilancia activa, prostatectomía radical, radioterapia y

terapias sistémicas como deprivación androgénica, quimioterapia, inmunoterapia y terapias dirigidas.



### Conclusión

El cáncer de próstata requiere un manejo multidisciplinario basado en la detección temprana y el tratamiento individualizado. La integración de terapias modernas ha permitido mejorar la supervivencia y la calidad de vida de los pacientes.

### Referencias

Mosby's Oncology Nursing Advisor: A Comprehensive Guide to Clinical Practice (3ra ed.). (2024). Elsevier.  
Testicular Cancer Society. (n.d.). Testicular self-exam: How to. <https://testicularcancersociety.org/pages/self-exam-how-to>

### Pronóstico

La supervivencia a cinco años en estadios tempranos es cercana al 99%, mientras que en enfermedad metastásica disminuye a aproximadamente 31%.

## CUIDADO DE LA PIEL EN PERSONAL DE ENFERMERÍA: USO PROLONGADO DE MASCARILLA (PPE)

POR: MARIA LUGO, RN, CON, ASISTENTE MEDICO

El uso de la mascarilla de 8 a 12 horas al día forma parte de la rutina de los profesionales de enfermería. La fricción, el sudor y la acumulación de microorganismos pueden causar acné, enrojecimiento, irritación y sequedad en la piel, condición comúnmente conocida como "maskné".

**¿La buena noticia?** Una rutina adecuada de cuidado de la piel, junto con medidas preventivas, puede ayudar a mantenerla sana, protegida y funcional durante la jornada laboral.

### Rutina de cuidado facial matutina (antes del turno)

**1. Limpieza suave** - Utilizar un limpiador suave, sin fragancia, que elimine grasa, sudor y microorganismos sin alterar la barrera cutánea. Se recomienda lavar el rostro: por la mañana, por la noche y después de sudoración excesiva. El uso de exfoliantes químicos suaves (ej. ácido

salicílico) puede ser útil de forma controlada para mantener los poros limpios.

**2. Hidratación adecuada** -La hidratación protege la barrera cutánea contra la fricción mecánica del PPE.

- Utilizar productos **no comedogénicos**
- Preferir fórmulas ligeras (ej. ácido hialurónico)
- Aplicar 15–30 minutos antes del uso de la mascarilla

**3. Protección solar** - Los rayos UV pueden atravesar ventanas y agravar la hiperpigmentación

- Usar protector solar de amplio espectro
- FPS  $\geq$  30
- De textura ligera y no grasa

### Rutina de cuidado facial nocturna (después del turno)

**Doble limpieza-** Permite eliminar residuos acumulados y prevenir obstrucción de poros.

- Paso 1: Aceite limpiador o agua micelar para quitar maquillaje
- Paso 2: Limpiador suave espumoso

### RECOMENDACIONES ADICIONALES - Prevención de lesiones cutáneas asociadas a PPE

- Evitar maquillaje pesado bajo la mascarilla
- Mantener la piel limpia y seca antes del uso
- Considerar el uso de barreras protectoras (según protocolo institucional)
- Evitar productos irritantes antes del turno



- Alternar puntos de presión cuando sea posible

### Higiene del PPE

- Cambiar mascarilla según política institucional
- No reutilizar equipos desechables fuera de normativa
- Higiene de manos antes y después de manipular PPE

### Cuando referir:

- Dermatitis persistente
- Lesiones abiertas o infección
- Empeoramiento clínico

### NOTA DE PRÁCTICA SEGURA

Estas recomendaciones están alineadas con prácticas de salud ocupacional para prevenir lesiones cutáneas asociadas al uso prolongado de equipo de protección personal (PPE).

### Manejo de fricción y presión

- Ajustar adecuadamente la mascarilla (sin presión excesiva)
- Vigilar zonas de riesgo: puente nasal, mejillas y orejas

#### Referencias:

1. **Oncology Nursing Society (ONS)**
  - Safe Handling of Hazardous Drugs Guidelines
  - Skin protection and PPE considerations in oncology practice
2. **American Society of Clinical Oncology (ASCO)**
  - Standards for safe handling and administration of antineoplastic therapy
  - Workplace safety recommendations for healthcare providers
3. **Occupational Safety and Health Administration (OSHA)**
  - *Personal Protective Equipment Standard (29 CFR 1910.132)*
  - *Guidelines for Healthcare Workers and PPE Use*
  - OSHA Technical Manual – Section on Dermal Exposure
4. **National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH)**
  - *Preventing Occupational Exposure to Hazardous Drugs in Health Care Settings*
  - NIOSH Alert: Reducing skin exposure risks in healthcare workers
5. **Centers for Disease Control and Prevention (CDC)**
  - *Infection Control Guidance for Healthcare Personnel*
  - PPE use and skin integrity considerations
6. **American Academy of Dermatology (AAD)**
  - Recommendations for prevention of acne and skin irritation related to mask use
  - Guidance on skin care for healthcare workers
7. **World Health Organization (WHO)**
  - Rational use of personal protective equipment for COVID-19 and healthcare settings
8. **European Academy of Dermatology and Venereology (EADV)**
  - Skin damage and PPE use in healthcare workers

### NOTAS IMPORTANTES

1. RECORDATORIO - Convención Anual a celebrarse el 20 al 22 de noviembre de 2026. Detalles más adelante.
2. Solicitamos su colaboración con escritos relacionados a oncología, hematología, cuidado del paciente, etc. Artículos publicados se incluyen en su CV. Pueden enviarlos en formato digital (Word, PDF) a:  
**aramosnrpr@yahoo.com o marialugopinkpower@gmail.com**

## Rol de la enfermera oncóloga en las farmacias especializadas

Autora: Grisel Terron , Educadora en Salud, Area de Oncología, Alivia Health

La enfermera que se desempeña en una farmacia especializada cumple un rol fundamental como enlace entre el paciente, el medicamento y el equipo multidisciplinario de salud, garantizando que el tratamiento sea seguro, eficaz y plenamente comprendido. El profesional de enfermería en el área de oncología mantiene contacto continuo con los pacientes, familiares y ser significativo, ya sea de forma telefónica o presencial. No obstante, en la mayoría de los casos, esta interacción se realiza por vía telefónica, lo que representa un desafío significativo, ya que requiere transmitir seguridad, empatía y confianza, al tiempo que se recopila, de manera precisa y en un tiempo limitado, el cuadro clínico completo del paciente.

Asimismo, este profesional identifica las necesidades de salud y educativas de los pacientes en relación con su tratamiento farmacológico, promoviendo una adecuada comprensión de este. De igual forma, comunica oportunamente recomendaciones al médico tratante, conforme a los hallazgos clínicos y las necesidades identificadas durante el seguimiento.

En Puerto Rico, el número de farmacias especializadas ha ido en aumento; sin embargo, la integración de enfermeras oncólogas en estos escenarios se remonta a febrero de 2015. Para la obtención de las acreditaciones correspondientes, resulta indispensable que el manejo de los pacientes oncológicos sea realizado por personal de enfermería con especialidad en oncología.

El enfermero oncólogo, en una farmacia especializada debe demostrar un sólido dominio del manejo de medicamentos, particularmente

aquellos de alta complejidad, así como una marcada sensibilidad y empatía hacia el paciente y su entorno familiar. Entre sus responsabilidades se encuentra la verificación de que la orden médica esté completa y correcta, además de prevenir el uso inadecuado o el manejo incorrecto de los medicamentos especializados, asegurando que el paciente los utilice conforme a las indicaciones establecidas.

Entre sus funciones principales se destacan:

1. Validar la adherencia al tratamiento farmacológico según lo prescrito.
2. Monitorear de manera continua la adherencia terapéutica del paciente.
3. Educar al paciente y a sus familiares sobre su condición clínica y el tratamiento indicado.
4. Mantener actualizado el listado de medicamentos del paciente.
5. Identificar y evaluar la presencia de efectos secundarios.
6. Proveer estrategias de manejo y mitigación ante la aparición de efectos adversos.
7. Notificar al médico tratante cualquier hallazgo relevante, incluyendo falta de adherencia o presencia de efectos secundarios.
8. Realizar los reportes correspondientes de efectos adversos a las entidades manufactureras, según los protocolos establecidos.
9. Verificar la disponibilidad y cantidad de medicamentos para asegurar la continuidad del tratamiento.
10. Brindar apoyo emocional al paciente y su núcleo familiar durante el proceso terapéutico.

11. Educar sobre la correcta administración del medicamento, su almacenamiento adecuado y las medidas preventivas necesarias en situaciones de emergencia, como la temporada de huracanes, para evitar su deterioro o pérdida.
12. Coordinar la dispensación y entrega de medicamentos, garantizando la continuidad del tratamiento.
13. Documentar de manera precisa y oportuna toda la información clínica relevante.
14. Velar por el cumplimiento de las normativas, políticas institucionales y protocolos clínicos vigentes.

En este contexto, el enfermero oncólogo desempeña un papel esencial al proporcionar seguridad y confianza en el tratamiento indicado, al tiempo que ofrece un acompañamiento integral que incluye el apoyo emocional necesario para el paciente oncológico y su familia, contribuyendo así a mejorar la calidad del cuidado y los resultados en salud.

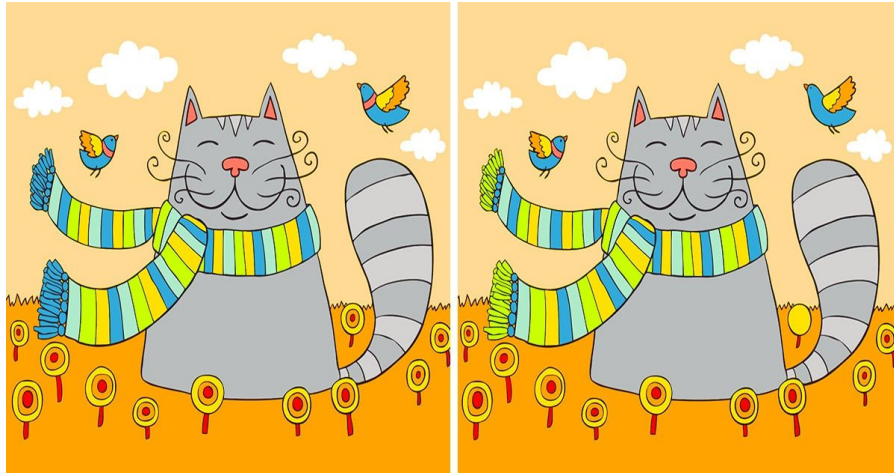
*“La enfermería es una de las bellas artes: casi diría la más bella de las artes.” — Florence Nightingale*

---

### Curiosidades Médicas

- ¿Sabías que **la esclerosis múltiple se produce con mucha menos frecuencia en zonas tropicales** que en zonas más frías? Según una teoría, puede tener que ver con el consumo de productos lácteos, que es más común en los países fríos que en partes más calientes del mundo.
- **Las mujeres tienen arterias coronarias de menor diámetro que los hombres.** Si un corazón femenino se trasplantase a un hombre, las arterias con el tiempo crecerían en diámetro.
- Los ataques al corazón son más frecuentes los lunes, según un estudio realizado durante más de 10 años, y que verifica que los lunes muere un 20% más de gente por esta causa. ¿La razón? Algunos consideran que es por lo que ya te imaginas... ¿A quién le gustan los lunes?
- Durante la gestación, el feto humano produce **más de 250.000 neuronas por minuto.**
- De los 4 millones de enfermos de Parkinson que hay en el mundo, casi la mitad –1,7 millones– vive en China.
- ¿Cuántas horas duermes al día? ¿Eres una marmota o de los que con una cabezadita tiene energía para rato? Si estás en alguno de los extremos... ¡cambia los hábitos! **Quienes duermen más de 8 horas o menos de 4 viven menos que los que duermen entre 6 y 7.**
- **Un feto de 6 meses ingiere a diario 4 litros de líquido amniótico,** cuyo valor nutritivo equivale a 100 gramos de leche.
- El cuerpo humano tiene suficiente grasa como para hacer 7 pastillas de jabón, hierro para hacer un clavo pequeño, potasio para disparar un cañón de juguete, azúcar para llenar una jarra pequeña, azufre para limpiar un perro de pulgas y cal para blanquear un pequeño gallinero.

Busca las diferencias



LA EVOLUCIÓN DEL UNIFORME DE ENFERMERÍA



Años  
1910 1960  
1920 1980-90  
1930 2026  
1940