



# ONCOLOGÍA AL DÍA

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

## MENSAJE DE LA PRESIDENCIA

Queridos colegas:

Es un honor saludarles desde la Presidencia de nuestra asociación. Cada día, admiro más su entrega inquebrantable en la primera línea del cuidado del paciente con cáncer. Su labor combina la más alta precisión científica con una profunda empatía humana.

La oncología nos exige estar en constante evolución técnica y académica. Sin embargo, nuestro mayor valor radica en la compasión con la que sostenemos a las familias en momentos difíciles. Ustedes transforman la incertidumbre en esperanza y el dolor en resiliencia.

Gracias por su dedicación, por su búsqueda constante de la excelencia y por dignificar nuestra profesión. Sigamos avanzando juntos, unidos por la ciencia, la vocación y el cuidado.

Afablemente,  
Jessica López Santiago, RN, MSN, CON, BCCN  
Oncology Nurse

### 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)** "Tu dedicación incondicional y paciencia marcan la diferencia. No solo curas heridas, sino que sanas el alma con cada palabra de aliento.

## LA FELICIDAD: 7 hábitos diarios de las personas felices

The Success Paradox: You Tube  
Traducción con asistencia IA  
Revisado por Maria Lugo/Anastacia Ramos

Quizás pienses que la felicidad llega después de los grandes momentos: conseguir un nuevo empleo, disfrutar de esas vacaciones tan esperadas o lograr una nueva cuenta importante de clientes. Sin embargo, la realidad es que la alegría no es algo con lo que simplemente te encuentras. Las personas verdaderamente felices saben que es algo que se construye poco a poco, en pequeños momentos cada día.

### ¿Por qué es importante la felicidad en el trabajo?

Una investigación realizada por la Escuela de Negocios Saïd de la Universidad de Oxford encontró que los trabajadores felices son un 13 % más productivos durante su jornada laboral. Según explicó el profesor Jan-Emmanuel De Neve, uno de los investigadores del estudio:

*“Descubrimos que cuando los trabajadores son más felices, trabajan más rápido realizando más llamadas por hora y, lo más importante, convierten más llamadas en ventas.”*

La buena noticia es que alcanzar ese estado no es tan difícil. Las personas más felices incorporan intencionalmente pequeños momentos de bienestar en su día a día. Para ellas, la felicidad no es una visita ocasional de un invitado raro, sino su compañía cercana y constante. Así es como lo logran y cómo tú también puedes hacerlo.



#### 1. Haz ejercicio como si amaras tu cuerpo

Sales al exterior y el sol brilla. Tomas una respiración profunda y comienzas una caminata alrededor de la manzana. Después de unos minutos, sientes cómo tu cuerpo se activa. Al moverte, tu organismo libera dopamina, una sustancia relacionada con el bienestar. No necesitas practicar CrossFit ni pasar una hora en una caminadora. Diez minutos pueden ser suficientes para obtener beneficios.

Después de unos minutos, sientes cómo tu cuerpo se activa. Al moverte, tu organismo libera dopamina, una sustancia relacionada con el bienestar. No necesitas practicar CrossFit ni pasar una hora en una caminadora. Diez minutos pueden ser suficientes para obtener beneficios.



#### 2. Come con propósito

Los hábitos alimenticios saludables son otro ritual diario. Pero las personas felices no comen bien únicamente por las calorías o la nutrición. Lo hacen porque es una forma de decirse a sí mismas que se aman y se respetan lo suficiente como para proporcionar a su cuerpo un combustible de calidad.

comen bien únicamente por las calorías o la nutrición. Lo hacen porque es una forma de decirse a sí mismas que se aman y se respetan lo suficiente como para proporcionar a su cuerpo un combustible de calidad.

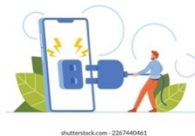


#### 3. Di siempre “gracias”

Las personas felices no desperdician su tiempo

preocupándose por lo que alguien les dijo o hizo. ¿Un conductor te cerró el paso? Sonríe, encógete de hombros y sigue adelante. ¿El barista te preparó el café equivocado? Agradece que tienes asuntos más importantes de los cuales ocuparte y, aun así, hazle un cumplido.

#### 4. Desconéctate de los dispositivos y conéctate con el mundo exterior



Cierra los ojos y siente el viento en tu rostro o la hierba bajo tus pies. Permite que el mundo te envuelva. Los sonidos y la tranquilidad de la naturaleza pueden ayudarte a calmar la mente y crear espacio para una mayor claridad mental en cuestión de minutos.



#### 5. Rodéate de las personas adecuadas

¿No puedes escapar del ajetreo diario? Las personas felices saben que es importante reservar tiempo para ese amigo que te hace reír hasta que te duele el estómago. Son personas que llenan tu energía en lugar de agotarla.



### 6. Practica la gratitud diariamente

¿Tuviste un mal día? Encuentra al menos una cosa por la cual sentirte agradecido. Un amigo te envió un mensaje para decirte que pensó en ti. Esa taza de café estuvo perfecta. Lograste superar el día. La gratitud no significa que no estés pasando por momentos difíciles, pero puede ofrecerte una perspectiva diferente desde la cual mirar la vida.

### 7. Comprométete con la felicidad

La vida te presentará desafíos de vez en cuando. Sin embargo, una persona feliz termina cada día diciéndose: "¿Sabes qué? Aun así, elegí la alegría." Es un hábito que transforma vida.



## 7 micro hábitos que reconfiguran tu cerebro La felicidad es una habilidad que se construye cada día

Referencias: American Psychological Association. (2023). The science of happiness and well-being. American Psychological Association. Recuperado de: American Psychological Association

La felicidad no es un rasgo de personalidad, sino una habilidad que se desarrolla mediante decisiones diarias. Estos siete microhábitos, respaldados por la ciencia, pueden influir positivamente en la química cerebral y en los patrones de pensamiento, ayudando a reconfigurar gradualmente tu estado emocional.



### 1. Sonríe durante 3 segundos

Incluso una sonrisa forzada puede estimular al cerebro para liberar serotonina y dopamina, neurotransmisores asociados con el bienestar y el buen estado de ánimo.

### 2. Ponle nombre a tus emociones

Identificar y expresar lo que sientes (por ejemplo: "Me siento frustrado") crea un espacio de procesamiento en el cerebro, permitiendo manejar las emociones difíciles en lugar de reprimirlas.



### 3. Practica una respiración lenta

Inhala durante 4 segundos, mantén la respiración por 1 segundo y exhala durante 5 segundos. Este sencillo ejercicio actúa como un interruptor natural de calma para el sistema nervioso.

### 4. Detente a disfrutar un buen momento

Haz una pausa para experimentar plenamente los pequeños momentos positivos del día. Esto entrena activamente al cerebro para reconocer y valorar lo que está funcionando bien en tu vida.

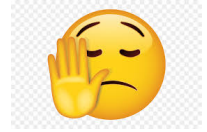


### 5. Envía un mensaje de agradecimiento

Dedicar tan solo 60 segundos a expresar gratitud hacia alguien fortalece las conexiones sociales y favorece la liberación de neurotransmisores relacionados con el bienestar emocional.

## 6. Interrumpe los ciclos de pensamientos negativos

Cuando notes que estás dándole demasiadas vueltas a una preocupación, di mentalmente “alto” o “detente” y dirige tu atención a un objeto, color o sonido presente en tu entorno inmediato.



## 7. Realiza micro-movimientos

Puedes cambiar tu estado mental cambiando tu estado físico. Camina durante 10 minutos, realiza un estiramiento breve o corrige tu postura durante unos segundos para enviar señales de energía y confianza a tu cerebro.

**Recuerda:** La felicidad no suele surgir de grandes acontecimientos aislados, sino de pequeñas acciones repetidas cada día. Con el tiempo, estos hábitos sencillos pueden generar cambios significativos en tu bienestar emocional y en tu calidad de vida.

## RESUMEN DE AVANCES ONCOLÓGICOS 2026:

### 1. Medicina de precisión y pruebas moleculares

- Más terapias aprobadas dependen de biomarcadores específicos: **HER2/ERBB2 en NSCLC**, **BRAF V600E en colon**, **ESR1 en cáncer de seno**, **NRG1 fusion en colangiocarcinoma**. ([U.S. Food and Drug Administration](#))

### 2. Nuevas aprobaciones FDA relevantes

- **Vepdegestrant** para cáncer de seno ER+/HER2- con mutación **ESR1**.
- **Zenocutuzumab** para colangiocarcinoma avanzado con fusión **NRG1**.
- **Zongertinib** para NSCLC metastásico con mutaciones **HER2/ERBB2**.
- **Teclistamab + daratumumab** para mieloma múltiple recurrente/refractario.
- **Nivolumab + AVD** para linfoma Hodgkin clásico estadio III/IV. ([U.S. Food and Drug Administration](#))

### 3. Cáncer pancreático

- La FDA aprobó **Optune Pax**, un dispositivo de campos eléctricos alternos, como primera terapia específica aprobada para cáncer pancreático localmente avanzado en casi 30 años. ([AACR](#))
- En ASCO 2026 se destacaron drogas dirigidas a **RAS**, como daraxonrasib, con resultados prometedores en cáncer pancreático avanzado. ([The Guardian](#))

### 4. Inmunoterapia y enfermedad mínima residual

- En mayo 2026, la FDA aprobó **atezolizumab adyuvante** para cáncer de vejiga músculo-invasivo en pacientes con enfermedad molecular residual. ([U.S. Food and Drug Administration](#))

### 5. Menos quimioterapia cuando es seguro

- En ASCO 2026 se presentaron estudios sobre pruebas genómicas que podrían ayudar a algunas pacientes con cáncer de seno a evitar quimioterapia innecesaria. ([The Guardian](#))

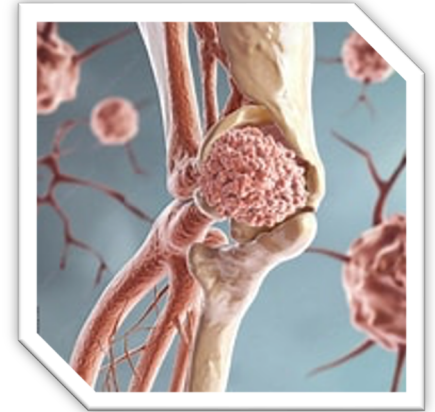
### 6. GLP-1 y cáncer

- Estudios presentados en ASCO 2026 sugieren que medicamentos GLP-1 podrían asociarse con menor riesgo de progresión a estadio IV en cáncer de seno, pulmón, colorectal e hígado, aunque todavía se necesitan estudios prospectivos. ([BreastCancer.org](#))

## OSTEOSARCOMA

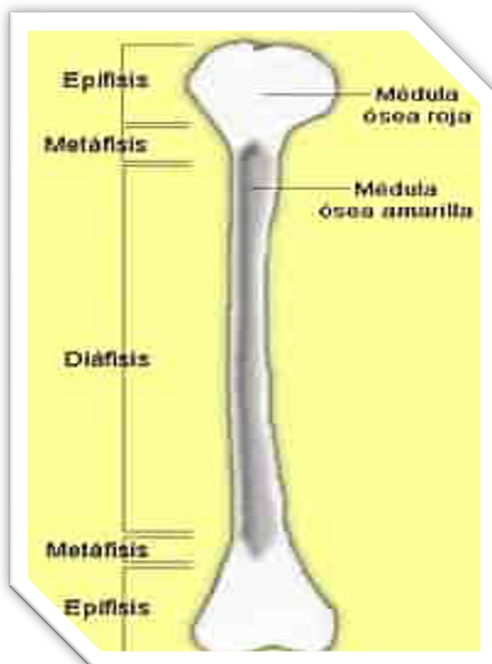
Maribel Medina Guzmán, RN, CON  
Hospital Pediátrico Universitario  
Dr. Antonio Ortiz  
Centro Médico, Río Piedras, PR

Es el cáncer de hueso más frecuente en niños, adolescentes y jóvenes adultos. Comienza con las células que forman hueso nuevo, por eso, aparece en zonas de crecimiento rápido como la rodilla, parte alta de la tibia o el extremo del fémur. Aunque es un diagnóstico poco común, su impacto es enorme porque ataca en la etapa donde los jóvenes están construyendo su vida: escuela, deportes, independencia.



### Definición:

- Tumor óseo maligno de tejido conjuntivo o conectivo que generalmente se presenta en adolescentes cuando están en crecimiento
- Aparece, por lo general, en cualquiera de los extremos de la diáfisis de un hueso largo
- Lugares más comunes con este tipo de cáncer son: fémur, distal, tibia proximal, humero proximal
- Metastiza a pulmón y hueso distante



### Epífisis

Es la zona en la que se sitúan las articulaciones, o sea, cada uno de los extremos de un hueso largo

### Metáfisis

Zona intermedia entre la epífisis y la diáfisis  
Tiene el cartílago de crecimiento, el cual hace que el hueso crezca de forma progresiva

### Diáfisis

Cuerpo o porción central del hueso largo

## **Incidencia:**

- Su localización más habitual es la región de la diáfisis del hueso tubular largo
  - Femur 42%
  - Tibia 19%
  - Húmero 10%
  - Craneo y mandíbula 8%
  - Pelvis 8%
- Es el octavo tipo de cáncer infantil (2.4%) y el 20 % de todos los cánceres de hueso primario
- Es predominante en:
  - Adolescentes 13 – 15 años
  - Adultos Jovenes 20 años
  - Infantes 5%
  - 60 años o más

## **Predisposición**

- Radiación ionizante – causa el 3% del osteosarcoma. Exposición frecuente a radiación
- Retinoblastoma – mutación del gen Rb1. El producto de este gen es una proteína que actúa suprimiendo el crecimiento de las células con DNA dañado, (gen supresor tumoral). La pérdida de función de este gen permitiría que las células crezcan de forma descontrolada llevando al Desarrollo de diversos tumores.
- Síndrome Li-Fraumeni Familiar - mutación del gen supresor p53 expresado en el cromosoma.

## **Signos y síntomas**

- Dolor óseo - Suele ser el primer síntoma, a menudo, se confunde con dolores de crecimiento que no desaparecen y empeoran al acostarse. No mejora con descanso
- Hinchazón o bulto – Es una inflamación, sensibilidad o enrojecimiento alrededor de la articulación afectada
- Movilidad limitada – Dificultad para caminar, cojera o dolor al levantar objetos
- Fracturas patológicas – Rotura de hueso tras un movimiento rutinario o un golpe leve debido a la debilidad ósea
- Síntomas generales – Pérdida de peso, fiebre, fatiga y anemia, generalmente cuando la enfermedad progresa

Se deben realizar radiografías, MRI, CT para evaluar extensión de la condición. La biopsia nos confirma el diagnóstico.

### **Tratamiento**

- Quimioterapia (neoadyuvante) – preoperatorio. Reduce el tamaño de tumor y trata micro metástasis
- Cirugía
  - Salvamiento – preservar la extremidad – resección del tumor y reconstrucción o injerto óseo
  - Amputación – eliminar la extremidad (se considera la implantación de prótesis). En caso donde no se puede preservar la funcionalidad
  - “Limb salvage” – hueso de cadáver – para ser candidato a esta cirugía el tumor no puede estar en articulación ni puede tener invasión neuromuscular. El proceso de cirugía se lleva a cabo luego de finalizado el curso de la primera fase de quimioterapia, siempre teniendo en consideración que la cirugía remueva la totalidad del tumor, aunque esto conlleve la amputación de la extremidad.
- Quimioterapia adyuvante – post operado. Elimina células residuales

Por lo general, no se utiliza radiación para tratar el osteosarcoma. Se puede sugerir la radioterapia en lugar de la cirugía si, mediante esta, no se logra extirpar todo el cáncer.

### **Supervivencia**

- Una vez completado el tratamiento, se requiere un seguimiento cuidadoso para detectar signos de recidiva, metástasis y complicaciones relacionadas con el tratamiento.
- Si el paciente sufre recaída de la enfermedad son aplicables los mismos principios que en la enfermedad primaria y tienen un pobre diagnóstico
- De no haber metástasis, la tasa de supervivencia es de un 70%

### **Cuidado de enfermería**

- Manejo del dolor – Evaluación constante ya que es un dolor crónico y agudo intenso (enfoque multimodal)
- Cuidado quirúrgico – Observar y vigilar la herida quirúrgica, prevenir infecciones, monitorear neurovascular de la extremidad afectada
- Efectos secundarios de la quimioterapia - Manejo de náuseas y vómitos, neutropenia (Riesgo de infección), anemia, toxicidad renal y cardíaca

- Apoyo psicológico – El diagnóstico afecta fuertemente la imagen corporal y la autonomía del adolescente. Es crucial abordar el miedo, la incertidumbre y el impacto en su vida escolar/social. Validar emociones y conectar con grupos de apoyo marca la diferencia
- Educación – Capacitar al paciente, familia, cuidador, ser significativo para el Cuidado en casa y la identificación de signos de alarma

La rehabilitación, es un factor importante, ya que se debe motivar a que reciba fisioterapia luego de la cirugía para recuperar movimientos. El camino es largo con meses de hospital, efectos secundarios y mucho reto emocional. Detectar a tiempo y acompañar con información clara marca la diferencia entre miedo y Esperanza. La información y el apoyo familiar son parte del tratamiento.

Referencias:

**Enneking WF.** Current concepts review: The surgical staging of musculoskeletal sarcoma. *J Bone Joint Surg Am.* 1980.

**Enneking WF, Spanier SS, Goodman MA.** A system for the surgical staging of musculoskeletal sarcoma. *Clin Orthop Relat Res.* 1980; 153:106-120.

**Gerrand C, Amary F, Anwar HA, et al.** UK guidelines for the management of bone sarcomas. *Br J Cancer.* 2025; 132:32-48.

**NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology (NCCN Guidelines®).** *Bone Cancer.* Version 2.2026.

**Strauss SJ, Frezza AM, Abecassis N, et al.** *Bone sarcomas: ESMO–EURACAN–GENTURIS–ERN PaedCan Clinical Practice Guideline for diagnosis, treatment and follow-up.* *Ann Oncol.* 2021; 32:1520-1536.

**WHO Classification of Tumours Editorial Board.** *Soft Tissue and Bone Tumours.* 5th ed. IARC; 2020.



## CUIDADO PALIATIVO EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO Y OTRAS ENFERMEDADES CRÓNICAS.

Lic. Lourdes J Navarro Candelaria,  
BSN, CON BCCN, MBA/HCM

### Introducción

¿Qué es cuidado paliativo?

En mi opinión, cuando pienso o dialogo sobre que es cuidado paliativo, lo relaciono con ofrecer un servicio de calidad y empatía humana para aliviar el sufrimiento de un paciente, ante un diagnóstico de una enfermedad crónica, como lo es el cáncer, entre otras, que en ocasiones su pronóstico no es favorable para recuperar la salud.



El objetivo de este escrito es analizar la importancia de ofrecer un cuidado paliativo e integral en conjunto con otros profesionales del equipo interdisciplinario; impactando el bienestar físico, social, emocional y espiritual del paciente, ante una enfermedad crónica, además, servir de enlace y de apoyo a la familia.

Una vez, se tienen establecido los objetivos y definido lo que es cuidado paliativo, podemos intervenir apropiadamente a las necesidades del paciente, familia y cuidadores. Por ende, la Organización Mundial de la Salud (OMS), define el cuidado paliativo de la siguiente manera.

“El enfoque que mejora la calidad de vida del paciente y familia que enfrenta los problemas asociados con la enfermedad amenazante para la vida, a través de la prevención y alivio al sufrimiento por medio de la identificación temprana e impecable y evaluación de igual manera hay que aplicarlo al intervenir con el resto de las enfermedades crónicas adicional al cáncer como lo son las siguientes: Enfermedades cardiacas, pulmonar, Insuficiencia renal, Demencia, VIH/Sida y Esclerosis lateral amiotrófica.

Tan pronto, el equipo interdisciplinario o de profesionales de salud que interviene con el paciente en una etapa de cuidado paliativo tiene establecido objetivos y metas, el paciente obtendrá un mejor beneficio de sus servicios, porque recibirá bienestar, comodidad y alivio del sufrimiento.

No obstante, el personal de enfermería es clave en el servicio a paciente con cuidado paliativo, ya que, desempeña un Rol fundamental en la implementación de todos los cuidados ofrecidos; desde la educación de manejo de síntomas, apoyo familiar y muy importante, de una comunicación efectiva de respeto y acompañamiento en unión a su familia y/o cuidador.

En conclusión, enfermería es un profesional de la salud clave porque contribuye con un servicio de compasión y ética centrada en el paciente, favoreciendo el bienestar integral en las necesidades del paciente en cada fase de su condición o enfermedad.

#### Referencias

Organización Mundial de la salud (OMS)-Cuidados Paliativos 2023.

<https://www.Who.int/es/new-room/facts-sheets/detail/palliative-care>.

---

## **Estos son los avances más transformadores del 2026**

Las innovaciones más destacadas que redefinen la medicina oncológica:

- **Biopsia Líquida:** La detección de ADN tumoral circulante (ctDNA) ha pasado de ser experimental a una práctica clínica rutinaria clave, utilizada para monitorear la respuesta al tratamiento en tiempo real.
- **Medicina de Precisión:** El perfil genómico de cada paciente permite seleccionar terapias moleculares dirigidas, alejándose de los tratamientos universales y mejorando la tasa de supervivencia global.
- **Nuevas Inmunoterapias:** Terapias celulares (como las CAR-T) combinadas con tecnología de ARN mensajero están demostrando una alta precisión contra tumores sólidos y minimizando la toxicidad.
- **Inteligencia Artificial:** La IA se ha consolidado en el ámbito clínico para acelerar diagnósticos tempranos y predecir la evolución tumoral.

Las actualizaciones más importantes se originaron en la reciente cumbre de la ASCO, donde se presentaron decenas de desarrollos revolucionarios.