Prevención y Seguridad

Cómo los enfermer@s oncólog@s pueden cuidarse y cómo detectar el cancer en su cuerpo

Yaritza Durán Rosa, DNP, MSN, CON, RN

PREVENCIÓN Y SEGURIDAD

¿Quién cuida a quien cuida?

Autocuidado y detección temprana del cáncer en el personal de enfermería oncológica

Yaritza Durán Rosa, DNP, MSN, CON, RN



Asociación de Enfermería Oncológica y Hematológica de PR, Inc. 2003

21 de noviembre de 2026





(Carr, 2019)


¿Y quién nos atiende mientras tanto?

Con la



es un



Recomendaciones

Recomendación de la tabla	Quién la emite
Mamografía de los 40 a los 74 años cada 2 años	**USPSTF**. La recomendación de añadir resonancia magnética en personas de alto riesgo, como quienes recibieron radioterapia al tórax antes de los 30, procede de la **American Cancer Society (ACS)**. www.uspreventiveservicestaskforce.org
Cernimiento de cuello uterino desde los 21 años	La **Women's Preventive Services Initiative (WPSI)** formuló la recomendación, la **Health Resources and Services Administration (HRSA)** la adoptó y el **American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG)** la respaldó con precisiones clínicas en 2026. La **ACS** tiene una guía distinta que comienza a los **25 años** en personas de riesgo promedio. ACOG
Cernimiento colorrectal desde los 45 años	**USPSTF** para riesgo promedio. La recomendación de adelantar la colonoscopia en determinados casos de antecedentes familiares procede del **American College of Gastroenterology (ACG)**.

Recomendación	Quién la emite
Tomografía de baja dosis para cáncer de pulmón	**USPSTF y ACS** publican guías propias. La diferencia destacada en la tabla es que la **USPSTF** usa un límite de **15 años** desde que se dejó de fumar y la **ACS** no. www.uspreventiveservicestaskforce.org
PSA para cáncer de próstata	**USPSTF y ACS**. La pauta de **50 a 69 años cada 2 años** para hombres de riesgo promedio viene de la **ACS**, que actualizó su guía el **12 de noviembre de 2026**. La pauta de **decisión individual entre los 55 y 69 años** viene de la **USPSTF**. www.cancer.org
Vigilancia de cáncer hepático en personas de alto riesgo	**American Association for the Study of Liver Diseases (AASLD)**. Esta guía se aplica a personas que cumplen criterios clínicos, no a todo profesional que haya sufrido un pinchazo.

ENFERMERÍA ONCOLÓGICA

Cernimiento ≠ diagnóstico

Cernimiento

Busca indicios de enfermedad en personas sin síntomas elegibles por edad o factores de riesgo.

Evaluación diagnóstica

Investiga síntomas, hallazgos anormales o una sospecha clínica.

No se espera a la edad de cernimiento.

CERNIMIENTO COLORRECTAL

¿Qué es el FIT?

Prueba inmunoquímica fecal

Detecta sangre no visible en una muestra de heces.

Si el FIT es positivo

Colonoscopia diagnóstica

El FIT positivo no confirma cáncer.

Ahora bien…

Lo anterior son ejemplos de que se establecen Guías para hacer pruebas de cernimiento o diagnósticas pero que estas guías varían.



Estamos fallando desde lo básico.

Lo que sabemos...



- Sueño reparador
- Ejercicios
- Buena alimentación
- No buscar ni provocar problemas
- Tener una actitud positiva intencionalmente
- Aplicarnos lo que sabemos, lo que estudiamos, lo que queremos que los demás hagan pero a nosotros nos da pereza.
- Pruebas de cernimiento

Los enfermeros somos maravillosos.

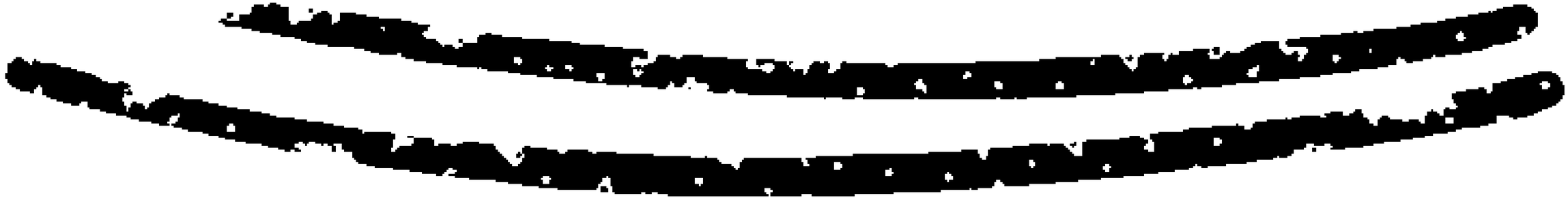


Solo que tenemos unos “defectitos”.



- **Automedicarnos**
- **No aplicamos lo que sabemos que es correcto**
- **Cuidamos a los demás pero no nos cuidamos a nosotros mismos.**
- **No nos comprometemos con nosotros mismos.**
- **Nos auto-envenenamos**
- **Nos vamos a los extremos (crueles vs permisivos)**
- **Nos autovoicoteamos**
- **Retrasamos las conductas de ayuda**

Recomendaciones realistas: reconociéndome como un ser holístico.



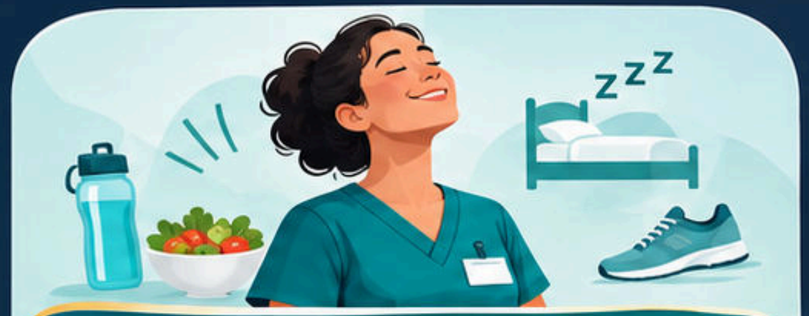
Tratando de venderte la idea...



- Mindfullness
- Autocuidado activo
- Planifica e implementa
- Aplica lo que sabes
- Trabaja tu salud fisica, mental, emocional y espiritual
- Pon en práctica lo básico que ya sabes.
- Cumplimiento de visitas al doctor y de tratamientos.

Autocuidado integral

Recomendaciones para profesionales de enfermería oncológica y hematológica



Autocuidado físico

- Dormir y descansar bien
- Hidratarse durante el turno
- Comer de forma balanceada
- Hacer actividad física y estiramientos
- Mantener al día vacunas y cernimientos
- Usar el EPP correctamente



Autocuidado mental y emocional

- Practicar respiración o mindfulness
- Reconocer el estrés y la fatiga por compasión
- Establecer límites saludables
- Buscar apoyo emocional cuando sea necesario
- Practicar la autocompasión
- Dedicar tiempo a actividades placenteras



Autocuidado espiritual

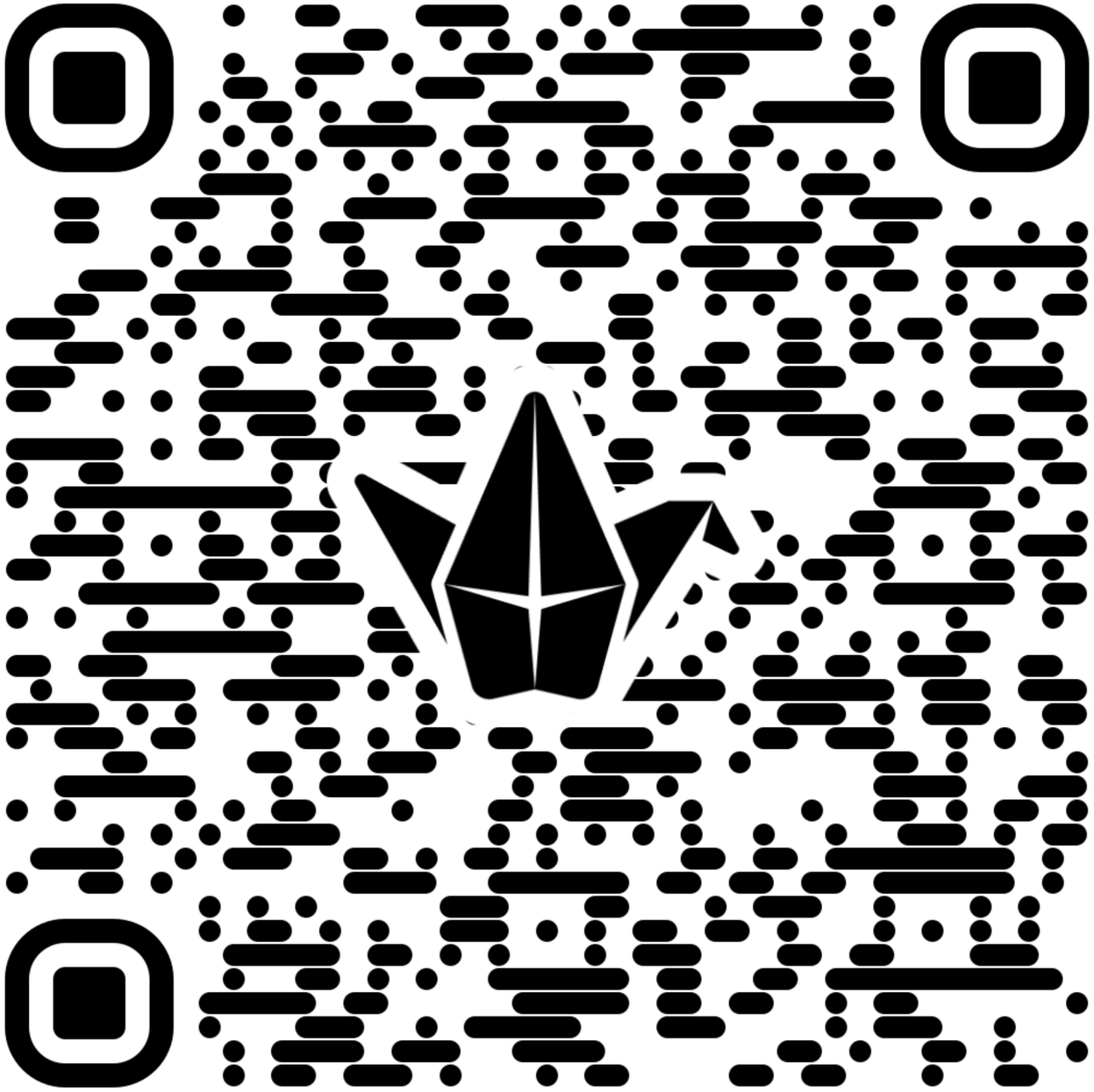
- Reservar tiempo para la reflexión o la oración
- Reconectar con los valores personales
- Practicar la gratitud
- Buscar momentos de silencio y naturaleza
- Cultivar sentido de propósito
- Crear rituales sanos para procesar pérdidas

Cuidarnos también es parte del cuidado que ofrecemos.

Conclusión







Referencias

Carr, E. (2019). Self-care environment [Editorial]. Clinical Journal of Oncology Nursing, 23(4), 349. https://doi.org/10.1188/19.CJON.349

Kohli, D., & Padmakumari, P. (2020). Self-Care, Burnout, and Compassion Fatigue in Oncology Professionals. Indian journal of occupational and environmental medicine, 24(3), 168–171. https://doi.org/10.4103/ijoem.IJOEM_201_19

Panagou, A., Tsatsou, I., Parissopoulos, S., Papageorgiou, D. K., Konstantinidis, T. I., & Govina, O. (2025). The Potential of Mindfulness in Oncology Nursing: A Systematic Review. Current health sciences journal, 51(4), 447–459. https://doi.org/10.12865/CHSJ.51.04.03