

INTRODUCCIÓN AL CÁNCER DE LA SANGRE: ASPECTOS BÁSICOS SOBRE LA ENFERMEDAD, EL TRATAMIENTO Y EL ROL DEL PROFESIONAL MÉDICO

Este programa, presentado originalmente en inglés, ha sido traducido y
regrabado por profesionales médicos de habla hispana.



1

BIENVENIDA Y PRESENTACIONES



Amanda O'Neill, LMSW

Este audio refleja los comentarios de la versión en inglés y ha sido
regrabado para profesionales médicos de habla hispana.



2

OBJETIVOS DE APRENDIZAJE

- Describir los diferentes cánceres de la sangre, el diagnóstico y el tratamiento
- Describir el impacto psicosocial de un diagnóstico de cáncer de la sangre
- Explicar el rol del trabajador social, el enfermero y otros miembros del equipo médico
- Informar a los pacientes y los cuidadores sobre la participación en ensayos clínicos
- Mencionar recursos para pacientes con cánceres de la sangre y cómo acceder a ellos



3

DOCENTES



**Laura Romundstad,
MSN, RN, CRNP, AOCNP**



**Lynn Steele,
LSW, OSW-C**

Este audio refleja los comentarios de la versión en inglés y ha sido regrado para profesionales médicos de habla hispana.



4

ANTES DE COMENZAR

¿Hay alguna prueba de detección de cáncer de la sangre?

A) SÍ

B) NO



5

ANTES DE COMENZAR

¿Hay alguna prueba de detección de cáncer de la sangre?

A) SÍ

B) NO



6

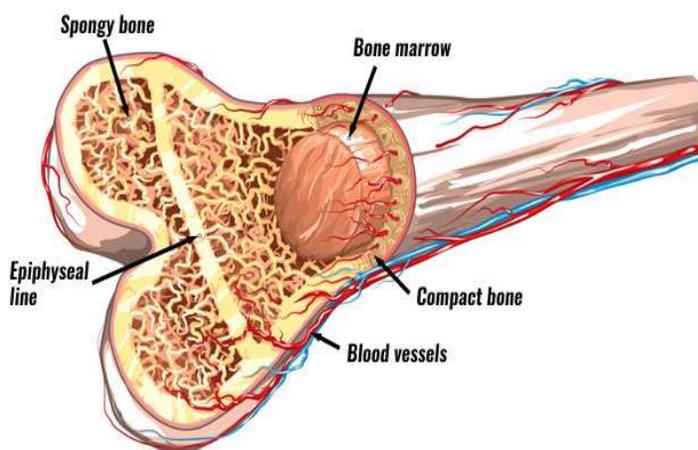
¿QUÉ ES EL CÁNCER DE LA SANGRE?

- Un cáncer que surge en las células responsables de la formación de la sangre o la función inmunitaria.
- Ocurre comúnmente en la médula ósea y el sistema linfático, donde las células madre y las células inmunitarias se alojan y maduran.
- En la médula ósea, la producción de células normales se interrumpe y empiezan a crecer células anómalas.



7

¿QUÉ ES LA MÉDULA ÓSEA?



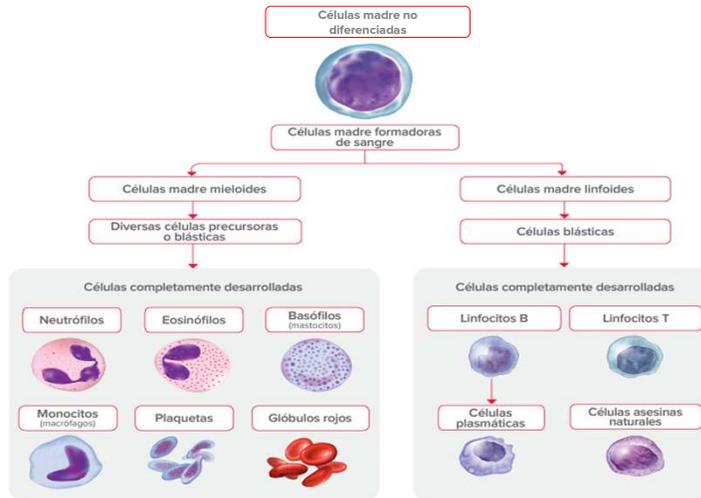
Teachpe.com

- Los huesos están formados por **3 partes principales:**
 - Hueso compacto
 - Hueso esponjoso
 - Médula ósea
 - Médula roja
 - Médula amarilla



8

CÓMO SE FORMAN LAS CÉLULAS SANGUÍNEAS



Las **células madre** son células multipotenciales (capaces de convertirse en diferentes tipos de células sanguíneas). Algunas células madre entran en la sangre y circulan.
 Los **glóbulos rojos** transportan oxígeno desde los pulmones hasta las células en todo el organismo.
 Las **plaquetas** son fragmentos de células que ayudan a controlar los sangrados o moretones.
 Entre los **glóbulos blancos** se incluyen los neutrófilos, monocitos (macrófagos), linfocitos, eosinófilos y basófilos. Cada uno cumple una función para ayudar a combatir las infecciones en el organismo. Por ejemplo, los linfocitos ayudan a producir anticuerpos que atacan a los microbios invasores y los marcan para que los neutrófilos, monocitos y macrófagos los destruyan. Los basófilos y eosinófilos participan en la respuesta del cuerpo a las reacciones alérgicas, y los eosinófilos también ayudan a combatir algunas infecciones parasitarias.



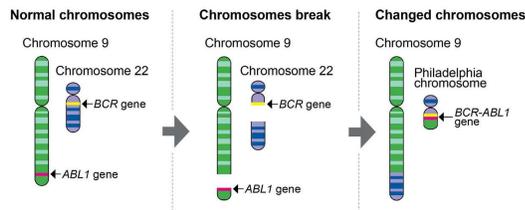
9

ANÁLISIS DEL PERFIL MOLECULAR DEL CÁNCER

- Identifica moléculas de ADN, de ARN o de proteínas asociadas con ciertas enfermedades
- Ejemplos de tipos de pruebas:
 - Inmunohistoquímica (IHQ)/Citometría de flujo: anticuerpos/antígenos
 - FISH: Hibridación *fluorescente in situ* con fluorescencia
 - NGS: Secuenciación de nueva generación
 - qPCR: Reacción en cadena de la polimerasa cuantitativa

Philadelphia chromosome

Chronic myeloid leukemia (CML) is caused by a single, specific abnormal gene that is created when a piece of chromosome 9 and a piece of chromosome 22 break off and trade places. The result is a fused gene called *BCR::ABL1* and a shortened chromosome 22 called the Philadelphia (Ph) chromosome.



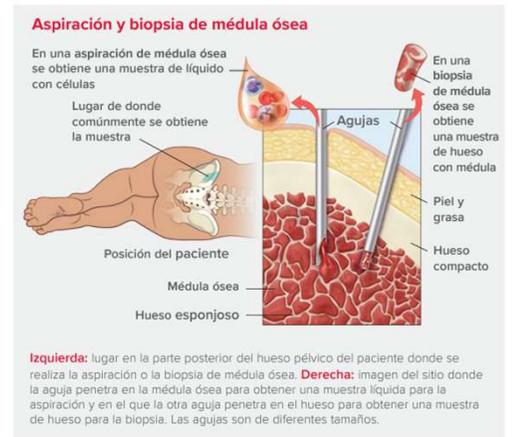
Reproduced with permission from the NCCN Guidelines for Patients® for Chronic Myeloid Leukemia, 2025. © 2025 National Comprehensive Cancer Network. All rights reserved. Accessed February 6, 2025. To view the most recent and complete version of the NCCN Guidelines for Patients, visit [NCCN.org/patientguidelines](https://www.nccn.org/patientguidelines). NCCN makes no warranties of any kind whatsoever regarding their content, use or application and disclaims any responsibility for their application or use in any way.



10

ASPECTOS BÁSICOS DE LA LEUCEMIA

- Los blastos leucémicos impiden la producción de células sanguíneas normales, lo que causa recuentos sanguíneos anómalos en el momento del diagnóstico.
- Cuatro tipos principales:
 - Leucemia linfoblástica aguda (LLA)
 - Leucemia mieloide aguda (LMA)
 - Leucemia linfocítica crónica (LLC)
 - Leucemia mieloide crónica (LMC)
- La LLA y la LMA aparecen rápidamente y deben tratarse con urgencia
- La LLC y la LMC tienden a tener pocos o ningún blasto
- Cada tipo principal tiene sus propios subtipos



LEUKEMIA & LYMPHOMA SOCIETY

11

ASPECTOS BÁSICOS DE LA LEUCEMIA



- **Leucemia linfoblástica aguda (LLA)**
 - Cáncer más común en niños
 - El riesgo alcanza su punto máximo entre 1 y 4 años; luego disminuye hasta aproximadamente los 55 años
 - También puede aparecer el cromosoma Filadelfia, más común en adultos (25 % de los casos frente al 3 % en pacientes pediátricos con LLA)
- **Leucemia mieloide aguda (LMA)**
 - Leucemia aguda más común en adultos
 - Tiene muchos subtipos, según las diferencias en los biomarcadores

LEUKEMIA & LYMPHOMA SOCIETY

12

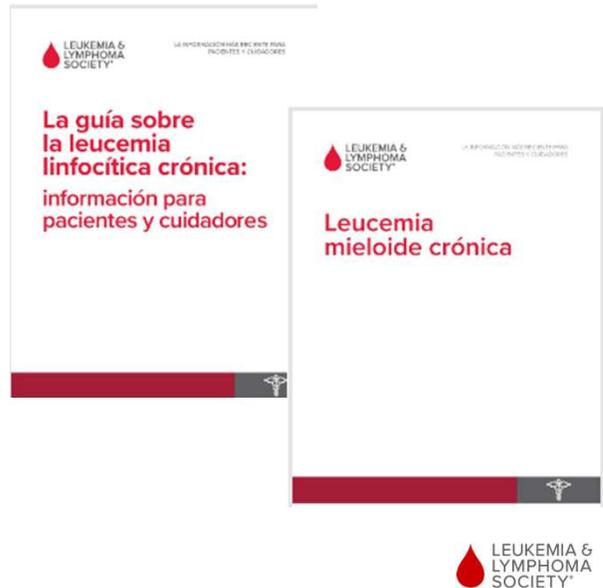
ASPECTOS BÁSICOS DE LA LEUCEMIA

Leucemia linfocítica crónica (LLC)

- Tipo más común de leucemia en adultos en países occidentales
- Puede progresar lenta o rápidamente según la forma que tome
- Algunos pacientes pueden tener LLC durante años y no necesitar tratamiento; el médico los monitorea bajo la premisa de "observar y esperar" o, como dicen algunos pacientes, "observar y preocuparse."

Leucemia mieloide crónica (LMC)

- Tiene 3 fases – crónica, acelerada, blástica (a menudo llamada "crisis blástica")
- Un diagnóstico de LMC **requiere** tratamiento oral tras el diagnóstico para evitar que se vuelva agresiva



13

SÍNDROMES MIELODISPLÁSICOS (SMD)

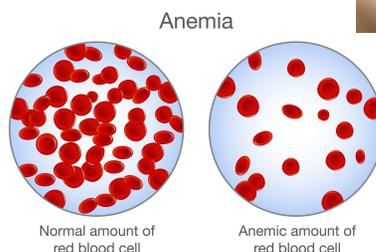
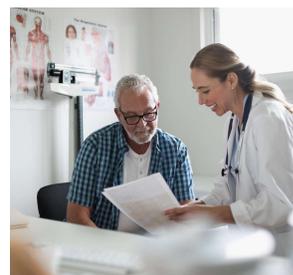
- A veces llamados "preleucemia"; afectan a la línea celular mieloide, que presenta del 5 % al 19 % de blastos

Factores de riesgo

- Sexo masculino, raza blanca
- Edad avanzada (en general, 60+)
- No se conocen riesgos para SMD *de novo*
- El SMD secundario puede deberse a un tratamiento previo contra el cáncer

Síntomas

- Es posible no tener ninguno
- Citopenias
 - Anemia
 - Neutropenia
 - Trombocitopenia



Getty Images.

LEUKEMIA & LYMPHOMA SOCIETY™

14

ASPECTOS BÁSICOS DEL LINFOMA

- Los linfocitos anómalos se acumulan y forman masas (tumores) en el sistema linfático



- **Linfoma no Hodgkin (LNH)**

- Linfomas de células B ~85 % de todos los LNH
- Linfomas de células T y células NK ~15 % de todos los LNH
- Más de 60 subtipos
- Agresivo o indolente, a veces intermedio

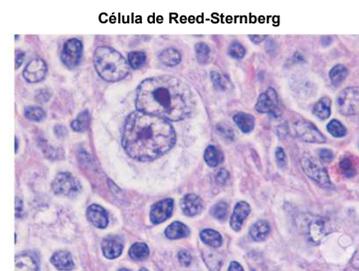


15

ASPECTOS BÁSICOS DEL LINFOMA

- **Linfoma de Hodgkin**

- Inicialmente se llamó mal de Hodgkin, luego se cambió a linfoma de Hodgkin
- Es un linfoma de células B
- Se distingue de otros linfomas por la presencia de la célula de Reed-Sternberg
- El linfoma de Hodgkin es más probable que se diagnostique en adultos jóvenes (19 - 39 años), pero luego vuelve a ser más común después de los 65 años
- La mayoría de las formas son curables

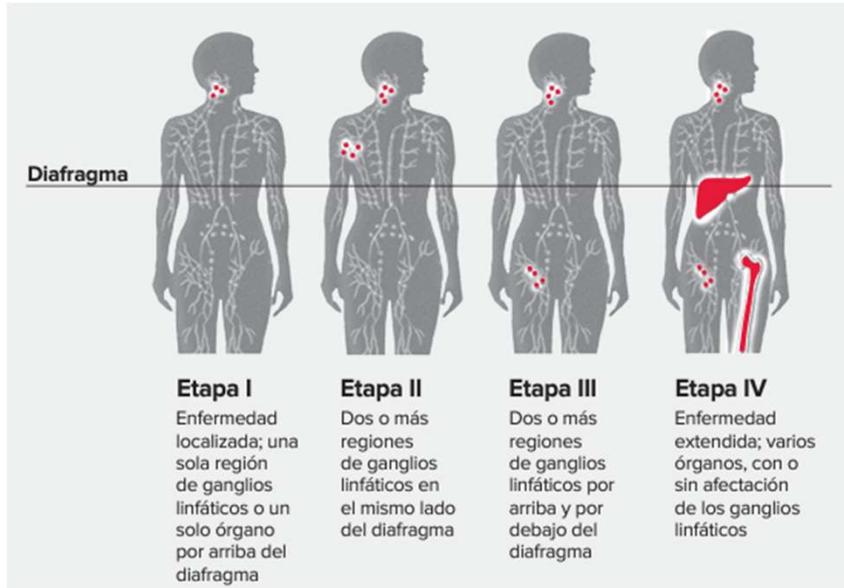


ASH Image Bank



16

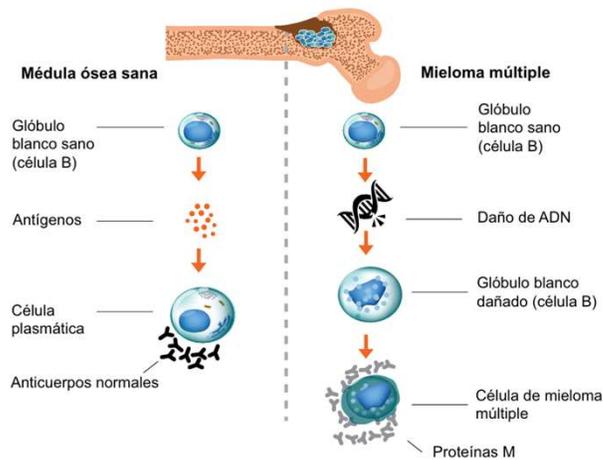
ETAPAS DEL LINFOMA



17

ASPECTOS BÁSICOS DEL MIELOMA

- **Cáncer de las células plasmáticas (producto de los linfocitos B)**
- Se pueden clasificar como:
 - Plasmacitoma – tumor único
 - Latente – asintomático y de crecimiento lento
 - Mieloma múltiple – difuso en todo el cuerpo
- **Los criterios CRAB (por sus siglas en inglés) son importantes para el diagnóstico:**
 - niveles de calcio elevados
 - complicaciones renales
 - anemia
 - y dolor de huesos (bone lesions)



Reproduced with permission from the NCCN Guidelines for Patients® for Multiple Myeloma, 2025. © 2025 National Comprehensive Cancer Network. All rights reserved. Accessed February 5, 2025. To view the most recent and complete version of the NCCN Guidelines for Patients, visit [NCCN.org/patientguidelines](https://www.nccn.org/patientguidelines). NCCN makes no warranties of any kind whatsoever regarding their content, use or application and disclaims any responsibility for their application or use in any way.

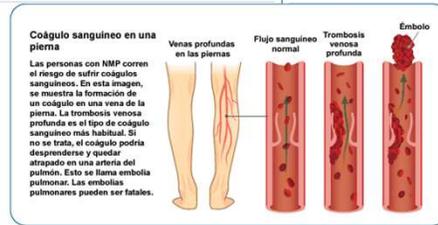


18

NEOPLASIAS MIELOPROLIFERATIVAS (NMP)

- **Neoplasia:** crecimiento anómalo de células; **Mielo:** de la médula ósea; **Proliferativa:** que crece o se reproduce rápidamente
- Hay muchos subtipos, pero tres se consideran "clásicos":
 - **Policitemia vera (PV):** se producen demasiados glóbulos rojos
 - **Trombocitemia esencial (TE):** se producen demasiadas plaquetas
 - **Mielofibrosis (MF):** cicatrización de la médula ósea después de que se haya "agotado" o como enfermedad primaria

Pruebas de neoplasia mieloproliferativa	
Antecedentes médicos y exámenes	<ul style="list-style-type: none"> • Antecedentes médicos, incluidas transfusiones y medicamentos • Examen físico • Escala de síntomas
Análisis de sangre	<ul style="list-style-type: none"> • Hemograma completo (HC) con fórmula leucocitaria • Frotis de sangre • Perfil metabólico completo, pruebas de función hepática, lactato deshidrogenasa (LDH), ácido úrico • Eritropoyetina (EPO) y hierro • A veces es necesario realizar pruebas de antígeno leucocitario humano y de coagulación
Análisis de médula ósea	<ul style="list-style-type: none"> • Biopsia y aspiración de médula ósea • Estudio de la médula ósea mediante tinciones especiales y microscopio
Pruebas de biomarcadores	<ul style="list-style-type: none"> • Hibridación fluorescente <i>in situ</i> (FISH) o RT-PCR multiplex para BCR-ABL1 • Pruebas moleculares o secuenciación multigénica de la próxima generación (NGS) para las mutaciones JAK2, CALP y MPL • Citogenética mediante cariotipo con o sin FISH



Reproduced with permission from the NCCN Guidelines for Patients® for Myeloproliferative Neoplasms, 2024. © 2025 National Comprehensive Cancer Network. All rights reserved. Accessed February 5, 2025. To view the most recent and complete version of the NCCN Guidelines for Patients, visit [NCCN.org/patientguidelines](https://www.nccn.org/patientguidelines). NCCN makes no warranties of any kind whatsoever regarding their content, use or application and disclaims any responsibility for their application or use in any way.



¿CÓMO SE TRATA EL CÁNCER DE LA SANGRE?

- A) Quimioterapia
- B) Radioterapia
- C) Terapia dirigida
- D) Inmunoterapia
- E) Terapia celular
- F) Ensayo clínico
- G) Cuidados paliativos
- H) Todas las opciones anteriores



¿CÓMO SE TRATA EL CÁNCER DE LA SANGRE?

- A) Quimioterapia
- B) Radioterapia
- C) Terapia dirigida
- D) Inmunoterapia
- E) Terapia celular
- F) Ensayo clínico
- G) Cuidados paliativos
- H) Todas las opciones anteriores



21

ESTUDIO DE CASO: DE TRATAMIENTO

- Mujer de 65 años
- Diagnóstico: **síndrome mielodisplásico**
- Mutación TP53
- Tratamiento inicial con **azacitidina**
- Se procedió a un **trasplante alogénico de células madre**: el hijo fue donante haploidéntico
- Preocupación por reincidencia postrasplante
- Paciente monitoreado/vigilado, recibió transfusiones como cuidado de apoyo
- La enfermedad evolucionó a LMA
- Comenzó un tratamiento en un **ensayo clínico**



22

¿CÓMO SE TRATA EL CÁNCER DE LA SANGRE?

El tratamiento varía mucho en función de factores clave:

- **Tipo de cáncer de la sangre**
 - Leucemia o linfoma
 - Agudo o crónico
 - Mieloide o linfoide
- **Cambios moleculares/genéticos**
 - Mutación del gen BCR/ABL (cromosoma Filadelfia): LMC, LLA
 - FLT3, IDH1/2
- **Comorbilidades del paciente**
 - La función cardíaca, renal y hepática debe estar bien para tolerar la quimioterapia



23

QUIMIOTERAPIA

Detiene el crecimiento de células en proceso de división

- Se usa en combinaciones para que otros tratamientos sean más efectivos
- Se puede usar con cirugía o radiación
- Se puede administrar por muchas vías
 - oral, IV, IM, IT, IP



24

EFECTOS SECUNDARIOS DE LA QUIMIOTERAPIA

- Fatiga
- Alopecia
- Neuropatía/confusión
- Úlceras bucales
- Náuseas/diarrea
- Citopenias – neutropenia, anemia, trombocitopenia
 - Infección
 - Sangrado
- Cambios en la piel y las uñas
- Cambios de humor
- Infertilidad y cambios en la libido

Cancerresearchuk.org



25

TERAPIA DE RADIACIÓN

- Funciona dañando el ADN de las células cancerosas para que no puedan replicarse
- Tipos
 - **Interna:** se coloca dentro del objetivo (p. ej., braquiterapia)
 - **Externa:** sale de una máquina y se dirige a cierta área del cuerpo
- Se utiliza en combinación con quimioterapia y cirugía



Acelerador lineal (linac)



26

EFFECTOS SECUNDARIOS DE LA TERAPIA DE RADIACIÓN

- Fatiga
- Cambios localizados en la piel
- **Efectos secundarios específicos relacionados con el área tratada:**
 - Pulmón – fatiga, disnea, tos
 - Cerebro – fatiga, pérdida de cabello, náuseas/vómitos
 - GI – náuseas/vómitos, diarrea, dolor abdominal, vejiga, fertilidad
 - Cabeza/cuello – dolor de garganta, boca seca, alteración del sabor, pérdida de cabello



27

TERAPIA DIRIGIDA

- **Se dirige específicamente a los cambios encontrados en el ADN de las células cancerosas que las convierten en cancerosas**
- Tipos:
 - Anticuerpos monoclonales
 - Inhibidores de moléculas pequeñas:
 - Inhibidores de tirosina quinasa: dasatinib, imatinib, nilotinib
 - Inhibidores del proteasoma: bortezomib
 - Inhibidores de PI3K: idelalisib
 - Inhibidores de la HDAC: panobinostat, vorinostat
 - inhibidores de mTOR: sirolimus, everolimus
 - Inhibidores de la vía Hedgehog: glasdegib



28

EFFECTOS SECUNDARIOS DE LA TERAPIA DIRIGIDA

- Fatiga
- Conteos sanguíneos bajos
- Neuropatía, dolor de cabeza
- Efectos gastrointestinales – náuseas, vómitos, diarrea, disminución del apetito
- Anomalías hepáticas
- Cambios en la piel – erupciones
- Retención de líquidos, aumento de peso, hinchazón

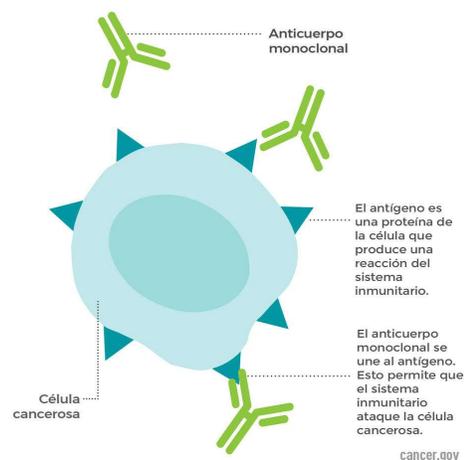


29

INMUNOTERAPIA

Aprovecha el sistema inmunitario para combatir el cáncer

- Tipos:
 - **Anticuerpos monoclonales**
 - Rituximab, obinutuzumab
 - **Anticuerpos biespecíficos**
 - Blinatumomab, teclistamab
 - **Inhibidores de puntos de control**
 - Nivolumab, pembrolizumab
 - **Vacunas**
 - **Citocinas**



30

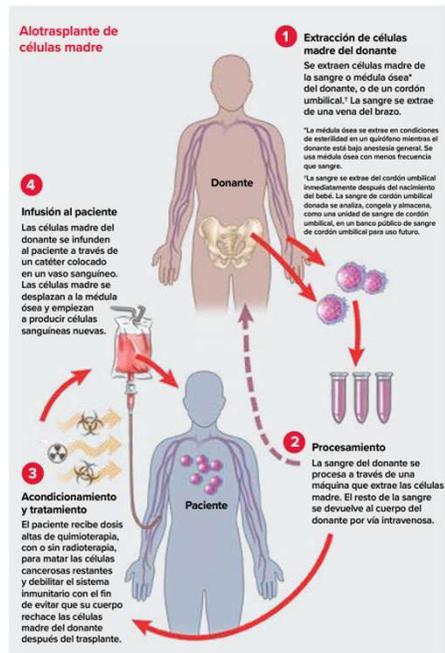
EFECTOS SECUNDARIOS DE LA INMUNOTERAPIA

- Reacciones en la piel – picazón y erupciones
- Fatiga
- Efectos gastrointestinales – diarrea
- Alteraciones hormonales
 - Tiroides, páncreas, pituitaria
 - Inflamación muscular y articular
- Inflamación de órganos
 - Colitis
 - Hepatitis
 - Neumonitis

31

TERAPIA CELULAR

- **Trasplante de células madre hematopoyéticas**
 - Permite al paciente recibir altas dosis de quimioterapia para erradicar la enfermedad, pero luego recuperar la función normal de las células hematopoyéticas
 - Tipos:
 - Autólogo
 - Alogénico

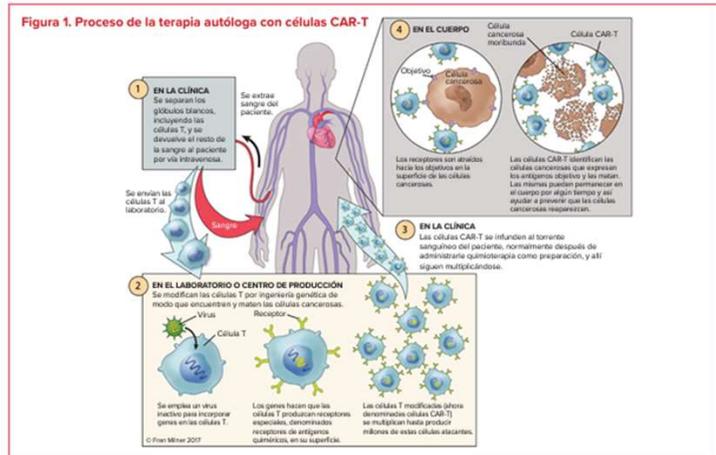


32

TERAPIA CELULAR

Terapia de células T con receptores de antígeno quimérico

- Las células T se extraen del paciente, se modifican para producir receptores de antígenos quiméricos y se inyectan de nuevo en el paciente, donde reconocen el antígeno específico en las células tumorales



33

EFECTOS SECUNDARIOS DE LA TERAPIA DE CÉLULAS CAR-T

- Síndrome de liberación de citocinas (SLC)
 - Las células T liberan citocinas de forma natural, sin embargo, en el SLC se libera una cantidad enorme que causa fiebre, hipotensión
 - Anticuerpo anti-IL6: tocilizumab
- Neurotoxicidad
 - Confusión, dolor de cabeza, convulsiones, edema cerebral
- Aplasia de células B
 - Efecto tardío del tratamiento
 - Las células B normales a menudo mueren por las células CAR-T infundidas, ya que expresan los mismos objetivos
 - Los pacientes pasarán a recibir tratamiento con inmunoglobulinas

34

TERAPIA DE CÉLULAS T CON RECEPTORES DE ANTÍGENO QUIMÉRICO

- Desde 2017, se han aprobado 6 productos de células CAR-T:
 - **Kymriah (tisagenlecleucel) – CD19**
 - **Yescarta (axicabtagén ciloleucel) – CD19**
 - **Tecartus (brexucabtagén autoleucel) – CD19**
 - **Breyanzi (lisocabtagén maraleucel) – CD19**
 - **Abecma (idecabtagén vicleucel) – BCMA**
 - **Carvykti (ciltacabtagén autoleucel) – BCMA**
- La terapia celular sigue siendo muy estudiada y se están preparando muchas terapias nuevas e interesantes



35

ENSAYOS CLÍNICOS

- Estudios de investigación controlados con mucho cuidado realizados por médicos para mejorar la atención y el tratamiento de personas con cáncer u otras enfermedades
- Paso clave para avanzar en todos los tratamientos oncológicos
- Los ensayos clínicos sobre el cáncer representan entre el 40 % y el 50 % de todos los ensayos que se realizan en los Estados Unidos
- Hay ensayos para todas las etapas de la evolución del cáncer – recién diagnosticado, reincidente/refractario, en remisión/mantenimiento continuo
- Puede ser muy difícil incursionar en los ensayos disponibles



36

RIESGOS Y BENEFICIOS DE LOS ENSAYOS CLÍNICOS

Beneficios

- Contribución al presente y al futuro
- Los fármacos en estudio son gratuitos
- Acceso temprano a nuevas terapias
- Acceso a médicos con amplia experiencia en el tipo de cáncer
- Monitoreo y seguimiento cercanos

Riesgos

- Posibilidad de que el tratamiento no funcione
- Miedo a los efectos secundarios desconocidos
- Ensayos aleatorizados – riesgo de estar en el grupo de atención estándar
- Aumentar el tiempo fuera de casa, el trabajo y la familia



37

ROL DE LOS ENFERMEROS ONCOLÓGICOS CON LOS PACIENTES DE CÁNCER DE LA SANGRE Y LOS CUIDADORES

Qué hablar con el paciente y el cuidador antes y durante el tratamiento

- **Educación sobre la enfermedad y el tratamiento**
 - Comprender aspectos específicos de la enfermedad
 - Averiguar los deseos del paciente y los objetivos de la atención
 - Defender al paciente
- **Fertilidad – implicaciones del tratamiento, preservación**
- **Posibles efectos secundarios**
 - Reconocer los efectos adversos del tratamiento y **enfatizar la importancia de comunicarse con el equipo médico**
 - Cuáles son los efectos secundarios "normales" y qué necesita atención inmediata
 - Qué hacer cuando hay fiebre y en emergencias
 - Acceso las 24 horas a los proveedores – a quién contactar y la mejor vía de comunicación



38

ROL DE LOS ENFERMEROS ONCOLÓGICOS CON LOS PACIENTES DE CÁNCER DE LA SANGRE Y LOS CUIDADORES

Qué hablar con el paciente y el cuidador antes y durante el tratamiento

▪ Nutrición

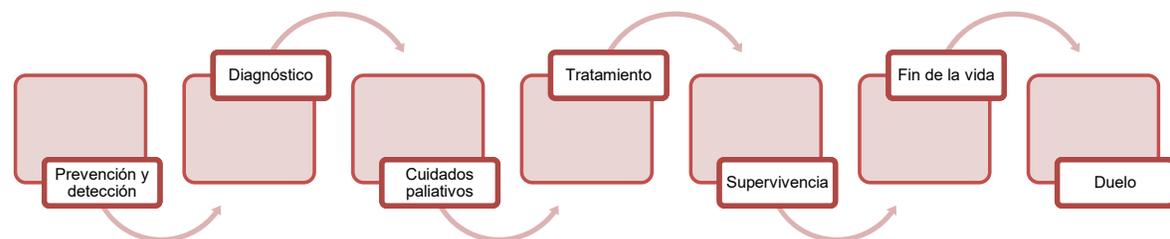
- Las pautas de seguridad de los alimentos son clave
- Minicomidas frecuentes y botanas inteligentes
- Alimentos reales > suplementos
- Comer una variedad de alimentos
- Apertura a nuevos alimentos, sabores y gustos
- Mantener un peso corporal estable
- Ceñirse a lo que se sabe
- Preguntar por cualquier restricción dietética
- Hablar sobre efectos secundarios y cambios de apetito/*ingesta*
- Utilizar fuentes confiables de información nutricional oncológica
- Pedir una referencia a un dietista oncológico registrado



39

FUNCIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL ONCOLÓGICO CON LOS PACIENTES DE CÁNCER DE LA SANGRE Y LOS CUIDADORES

Fases de la atención del cáncer



40

CONSIDERACIONES PSICOSOCIALES CUANDO SE TRABAJA CON PACIENTES ONCOLÓGICOS Y SUS CUIDADORES

- **Inquietudes físicas**
 - Diagnóstico, síntomas físicos o efectos secundarios, planificación de la fertilidad, intimidad y planificación del tratamiento
- **Inquietudes emocionales**
 - Estrés, miedo, preocupación, ansiedad, ira, frustración
- **Inquietudes financieras**
 - Seguro, costos médicos y de los medicamentos recetados, empleo, gastos de la vida diaria
- **Inquietudes prácticas**
 - Transporte, vivienda, cuidado infantil, estudios, tareas diarias



41

ESTUDIO DE CASO PSICOSOCIAL



- Mujer negra de 54 años
- Mieloma múltiple
- Información sobre la enfermedad
- Inquietudes financieras
- Inquietudes laborales
- Preguntas sobre beneficios por discapacidad del Seguro Social
- Recursos de apoyo



42

QUÉ TENER EN CUENTA: NECESIDADES PSICOSOCIALES

▪ En el caso del paciente:

- Conocer las creencias étnicas, culturales y espirituales
- Puede vivir solo, no poder cuidar de sí mismo ni de los demás
- Inquietudes sobre cómo el cáncer afecta a los familiares
- Inquietudes económicas y laborales
- Efectos secundarios físicos y cognitivos del tratamiento
- Puede tener predisposición o desarrollar problemas de salud mental
- Inquietudes emocionales
- Prácticas de autocuidado y estrategias de afrontamiento positivo



43

QUÉ TENER EN CUENTA: NECESIDADES PSICOSOCIALES

▪ En el caso del cuidador:

- Conocer las creencias étnicas, culturales y espirituales
- Conciliar entre los roles laborales y de cuidador
- Repartir las responsabilidades familiares
- Viajar por tratamiento
- Puede tener predisposición o desarrollar problemas de salud mental
- Inquietudes emocionales
- Prácticas de autocuidado y estrategias de afrontamiento positivo



44

RECURSOS CONFIABLES

- The Leukemia & Lymphoma Society (Sociedad de Lucha contra la Leucemia y el Linfoma) – [LLS.org/es](https://lls.org/es)
- National Cancer Institute (Instituto Nacional del Cáncer) – cancer.gov/espanol
- American Cancer Society – cancer.org/es
- CancerCare – cancercare.org/espanol
- Cancer Support Community – cancersupportcommunity.org
- Triage Cancer – trriagecancer.org
- [PubMed.gov](https://pubmed.gov)
- [Onclive.com](https://onclive.com)



45

QUÉ TENER EN CUENTA: CÁNCER Y COVID-19

El COVID-19 sigue siendo preocupante para todos, pero más aún para los pacientes con cáncer. Los temores se multiplican en el caso de pacientes inmunocomprometidos y que están en tratamiento. Animen a los pacientes a preguntarle al médico sobre sus inquietudes específicas; es necesario considerar muchos factores y el médico tendrá información para determinar cuáles deben ser los próximos pasos.



LLS ofrece apoyo y orientación para que los pacientes con cáncer de la sangre, los cuidadores y los profesionales de la salud se manejen tanto con el cáncer como el COVID-19.



Hay novedades y recursos de apoyo relacionados con el COVID-19 y el cáncer de la sangre en el sitio web de LLS:

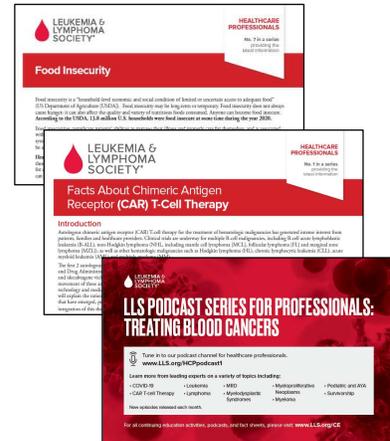
<https://www.lls.org/covid-19-resources>



46

RECURSOS PARA PROFESIONALES DE LA SALUD DE LA SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA LA LEUCEMIA Y EL LINFOMA

- ❑ Cursos gratuitos de CME y CE: www.LLS.org/CE (solo en inglés)
- ❑ Hojas informativas para profesionales de la salud: www.LLS.org/HCPbooklets (solo en inglés)
- ❑ Serie de pódcast para profesionales de la salud: www.LLS.org/HCPPodcast (solo en inglés)
- ❑ Formulario de referencia del paciente a un profesional de la salud: www.LLS.org/HCPreferral (inglés, español)
- ❑ Otras organizaciones útiles seleccionadas por LLS: www.LLS.org/OHO (solo en inglés)



Ensayos clínicos e investigación

- ❑ Ensayos clínicos: www.LLS.org/ensayosclinicos
- ❑ Investigación: Estudios centrados en encontrar curas e impulsar la investigación: www.LLS.org/Research



47

RECURSOS PARA PACIENTES DE LA SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA LA LEUCEMIA Y EL LINFOMA

- ❑ Programas de educación a través del teléfono y la Web, y pódcast: www.LLS.org/es/webcasts-videos-y-episodios-de-podcast
 - ¿Cómo Puedo?
 - Cafecito con LLS
 - Horizontes de Hematología
- ❑ Folletos informativos: www.LLS.org/materiales
- ❑ Aplicaciones móviles gratuitas – LLS Health Manager™: www.LLS.org/AplicacionSalud
- ❑ Recursos de apoyo: www.LLS.org/Espanol
 - Regiones de LLS
 - Chats en vivo
 - Consultas de nutrición individuales (Centro de Servicios de Educación en Nutrición®)
 - Asistencia económica
- Comunidad de LLS (plataforma de redes sociales)
- Programa Primera Conexión de Patti Robinson Kaufmann® (apoyo entre pares)



48

GUÍAS, FOLLETOS Y HOJAS INFORMATIVAS GRATUITOS PARA PACIENTES, CUIDADORES Y PROFESIONALES

www.LLS.org/materiales



LEUKEMIA & LYMPHOMA SOCIETY

49

RECURSOS PARA PACIENTES

- ❑ **Especialistas en información** – Asistencia personalizada para gestionar decisiones de tratamiento, efectos secundarios y lidiar con dificultades económicas y psicosociales.
- ❑ **Enfermeros orientadores para ensayos clínicos** – Enfermeros registrados que guían a los pacientes para encontrar un ensayo clínico apropiado y examinan la información para entregársela al equipo médico.
- ❑ **Dietistas registrados** – LLS ofrece el [Centro de Servicios de Educación en Nutrición®](#) a pacientes/cuidadores de todos los tipos de cáncer, educación nutricional gratuita y consultas individuales por teléfono o correo electrónico.
- ❑ **Disponibilidad de lunes a viernes, de 9 a. m. a 9 p. m., Hora del este**
 - Teléfono: (800) 955-4572
 - Chat en vivo y correo electrónico: www.LLS.org/especialistas

APOYO INDIVIDUALIZADO

ESPECIALISTAS EN INFORMACIÓN

Nuestros Especialistas en Información son trabajadores sociales y enfermeros con experiencia en los tipos de cáncer de la sangre y brindan asistencia personalizada de forma gratuita a los pacientes, sus familias y los profesionales médicos. Ellos ofrecen orientación durante todo el tratamiento del cáncer y los desafíos económicos y sociales correspondientes. Asimismo, brindan información precisa y actualizada sobre las enfermedades de la sangre, las opciones de tratamiento y los servicios de apoyo para los pacientes y sus familias y cuidadores.

ENFERMEROS ORIENTADORES PARA ENSAYOS CLÍNICOS

Nuestros enfermeros orientadores para ensayos clínicos son enfermeros titulados que cuentan con experiencia en los tipos de cáncer de la sangre y que realizan búsquedas extensas de ensayos clínicos y asisten personalmente a los pacientes y cuidadores durante todo el proceso del mismo.

DIETISTAS REGISTRADOS

Nuestros dietistas registrados cuentan con experiencia en nutrición oncológica pediátrica y ofrecen consultas gratuitas sobre nutrición a los pacientes, padres y cuidadores, por teléfono o correo electrónico.

LEUKEMIA & LYMPHOMA SOCIETY

50

PREGUNTAS Y RESPUESTAS

Este audio refleja los comentarios de la versión en inglés y ha sido regrabado por profesionales médicos de habla hispana.



51



Agradecemos mucho su participación.
**Por favor, completen la
evaluación del programa**

Para ver una lista de nuestras
actividades de CME y CE, pódcast y
hojas informativas, visiten:

www.LLS.org/CE.



52