



## Instituto Nacional de Cancerología, México

### Subdirección de Enfermería Oncológica

# Boletín de Enfermería



Barrera, N. (2025). *Personas sosteniendo un listón (símbolo que representa la lucha contra el cáncer de mama)* [Fotografía]. Archivo personal.

#### Contenido:



**Semblanza**



**INCan-NOTA**



**Enfermería sin fronteras**



**Plan de Cuidados o Caso Clínico**



**La Investigación y Enfermería**



**Info INCan**

## Datos y cifras sobre el cáncer de mama

E.E.C. Maria Castillo Nequiz<sup>1</sup>, Dr. José Cruz Rivas Herrera<sup>2</sup>

Coordinadora de la Administración de Investigación en Enfermería-INCan<sup>1</sup>, Jefe de la Administración de Investigación en Enfermería-INCan<sup>2</sup>

En 2022, se diagnosticaron en todo el mundo 2,3 millones de casos de cáncer de mama en mujeres y se registraron 670 000 defunciones a causa de esta enfermedad. El cáncer de mama afecta a mujeres de cualquier edad a partir de la pubertad en todos los países, pero las tasas de incidencia son mayores entre las mujeres adultas.

Las estimaciones mundiales revelan grandes desigualdades en la carga de morbilidad del cáncer de mama en función del grado de desarrollo humano. Por ejemplo, en países con un índice de desarrollo humano (IDH) muy alto, se diagnosticará cáncer de mama a una de cada 12 mujeres a lo largo de su vida, y una de cada 71 fallecerá a causa de esta enfermedad.

Por su parte, en países con un IDH bajo, si bien se diagnostica cáncer de mama a una de cada 27 mujeres a lo largo de su vida, una de cada 48 fallecerá a causa de él.

La carga de enfermedad por cáncer de mama puede reducirse mediante la identificación y el tratamiento temprano de los tumores antes de que presenten síntomas.

#### Referencias

- Organización Mundial de la Salud. (2024, 13 de marzo). Cáncer de mama. Recuperado el 20 de noviembre de 2025. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>

## Mtro. Gustavo León Saldaña Ramírez, con más de dos décadas de vocación.

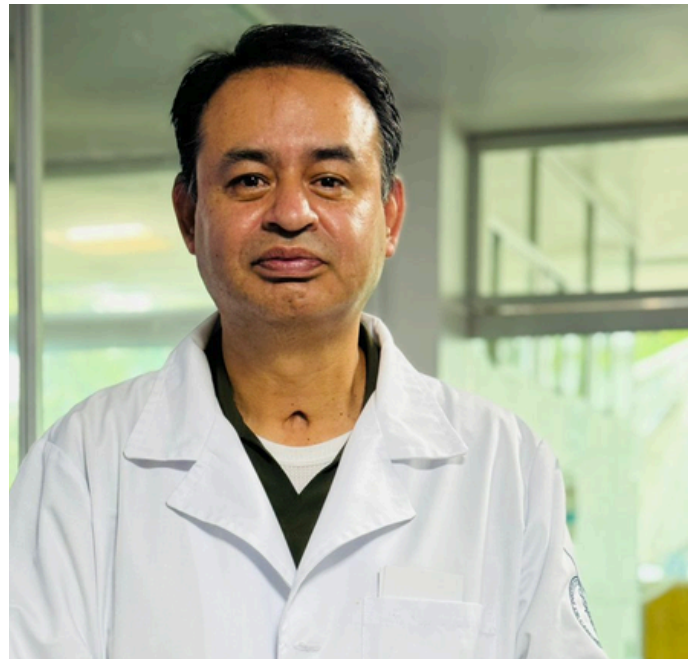
E.E.C. María Castillo Nequiz<sup>1</sup>, Dr. José Cruz Rivas Herrera<sup>2</sup>  
Coordinadora de la Administración de Investigación en Enfermería-INCan<sup>1</sup>, Jefe de la Administración de Investigación en Enfermería-INCan<sup>2</sup>

Entrevistamos al Mtro. Gustavo León Saldaña Ramírez, enfermero de vocación con una trayectoria plagada de experiencia y amor por su profesión. Además, se dedica a la docencia como profesor invitado en diversos congresos y cursos, aportando su valioso conocimiento a nuevas generaciones en diferentes instituciones como la UNAM y el Centro Universitario Barnard. Su trayectoria en el Instituto Nacional de Cancerología supera las dos décadas. El Maestro Saldaña ingresó al Instituto en 2001. Su primer contacto con el Departamento de Enfermería fue en el turno matutino, asignado al servicio de Cirugía Oncológica, que en aquellos años se ubicaba en el segundo piso del edificio del INCan en San Fernando 22. Sus primeros cinco años estuvieron marcados por una intensa carga laboral, cubriendo suplencias vespertinas en el área de Hematología-Oncología y en ocasiones, un tercer turno en el servicio de Oncología Médica. Un ritmo de vida laboral que sostuvo hasta que le fue otorgada su base como trabajador del INCan.

El Mtro. Saldaña tomó la decisión de unirse al INCan motivado por la experiencia que uno de sus maestros compartió en clase, lo cual hizo del Instituto el lugar ideal para su desarrollo profesional. En aquel entonces, la entrevista y el examen de ingreso fueron conducidos por la Mtra. Mirna Olivares Becerril (QEPD). Al mes, recibió la llamada de aceptación e inició su periodo de capacitación, con una duración de quince días. Su trabajo consistía en la atención directa de 6 a 8 pacientes por turno, siendo los diagnósticos oncológicos más frecuentes el cáncer de mama, el cervicouterino y el de tórax.

El Maestro Saldaña narra los procedimientos realizados en sus inicios como personal del INCan:

La preparación prequirúrgica se iniciaba un día antes con el ayuno a partir de las 22:00 horas. El mismo día del procedimiento, se colocaban las medias antitrombóticas o vendas, se administraba una dosis de antibiótico profiláctico minutos antes y se verificaba que el expediente contara con el consentimiento informado y que el paciente portara la pulsera de identificación.



Jiménez, D. (2025). Mtro. Saldaña, INCan [Fotografía]. Archivo SEO/INCan.

Es notable que, respecto a quimioterapia, el personal de enfermería era responsable de la preparación del tratamiento, una función que hoy realiza la Central de Mezclas. Asimismo, recuerda que algunos pacientes llegaban en estadios muy avanzados, como el caso de uno con osteosarcoma que ingresó con miasis.

Su experiencia incluye el área de Clínica del Dolor, donde ha colaborado en procedimientos intervencionistas como vertebroplastias y femuroplastias, brindando atención especializada a pacientes con diagnóstico de mieloma múltiple entre otras patologías.

El Mtro. León Saldaña concluye que trabajar en el INCan le ha brindado una profunda satisfacción. Finalmente, comparte un mensaje crucial para la población en general: "ante cualquier signo o síntoma inusual que detecten en su cuerpo, es necesario acudir a la unidad médica que les corresponda lo antes posible, pues la detección y el tratamiento oportunos son fundamentales para una mejor calidad de vida". Subraya que, si se opta por algún remedio casero, es vital que el médico esté siempre enterado para evitar interacciones con el tratamiento médico.

## "Más Allá de las Fronteras: Una Experiencia de Enfermería en Alemania"

E.E.C. Maria Castillo Nequiz<sup>1</sup>, Dr. José Cruz Rivas Herrera<sup>2</sup>

Coordinadora de la Administración de Investigación en Enfermería-INCan<sup>1</sup>, Jefe de la Administración de Investigación en Enfermería-INCan<sup>2</sup>

Entrevista con una colega que nos comparte su viaje profesional y personal en el corazón de Europa.

Explorar nuevos horizontes profesionales es un anhelo para muchos. En esta edición, tenemos el privilegio de compartir la experiencia de una valiente colega, la Mtra. Karen Isabel de la Rosa Rivera, quien decidió emprender una aventura laboral de seis meses como enfermera en Alemania. A través de su relato, conoceremos no solo los trámites y la logística de un paso tan grande, sino también las profundas reflexiones personales y profesionales que trajo consigo el regreso.

¿Qué impulsa a una enfermera a buscar experiencia en otro país? Para Karen, la motivación fue doble: el deseo auténtico de vivir y conocer una cultura diferente y, al mismo tiempo, explorar el ejercicio de la enfermería en un contexto distinto. "Busqué en específico que hubiera trabajo", comenta, subrayando la intención profesional detrás de la decisión.

La preparación fue exhaustiva y abarcó dos frentes. Por un lado, la documentación profesional: traducción y apostilla del título, cédula y una descripción detallada del plan de estudios de la universidad donde cursó la licenciatura. Por otro, y quizás más conmovedor, fue la organización de su "plan de vida" en México. "Dejé a mi hermana designada para mis seguros... organicé folders para mis papás... tuve que pensar hasta en los gastos funerarios", relata. Esta minuciosa planeación, que incluía cartas de renuncia y poderes notariales listos para ser activados, refleja la profundidad del compromiso y la incertidumbre de un viaje que podía convertirse en una estancia permanente.

### Contraste y reflexión

Al llegar a Berlín, con un nivel básico (B1) del idioma alemán y con gastos iniciales cubiertos principalmente por el hospital contratista (incluyendo el vuelo), Karen se enfrentó a una realidad laboral y sanitaria que la llevó a valorar aspectos de nuestro sistema.

En el ámbito asistencial, notó una gran diferencia en la cultura del trabajo. "Los turnos ahí sí son continuos", explica. "Si tú dejaste algún pendiente, no te van a llamar a tu casa... ellas continúan y lo resuelven". Este respeto por el tiempo libre es absoluto: valoran mucho sus momentos de descanso y existe una confianza plena en la licencia por enfermedad sin requerir justificante inmediato.

Sin embargo, la práctica clínica fue un desafío. Describe los cuidados como "muy básicos": baño, acompañamiento, toma de signos vitales. Procedimientos invasivos como la venopunción están reservados para personal con certificaciones específicas. A pesar de la alta demanda de profesionales, "se llega a ver una enfermera con 10 pacientes, a veces sola en el área"; la división de competencias es rígida. Como paciente, vivió la otra cara del sistema. A pesar de ser público y cubierto por seguros, la accesibilidad para un extranjero fue complicada. "Llegué a esperar en urgencias 6 o 7 horas".



De la Rosa, K. (2025). Grupo 32 de Berlitz; Alemán B2 y clínica Charite Berlín [Fotografía]. Archivo personal.



## "Más Allá de las Fronteras: Una Experiencia de Enfermería en Alemania"

E.E.C. Maria Castillo Nequiz<sup>1</sup>, Dr. José Cruz Rivas Herrera<sup>2</sup>

Coordinadora de la Administración de Investigación en Enfermería-INCan<sup>1</sup>, Jefe de la Administración de Investigación en Enfermería-INCan<sup>2</sup>

### El mayor desafío: la distancia emocional

Más allá de las diferencias profesionales, el reto más profundo fue la lejanía de la familia y los afectos. "Ahí me di cuenta que soy una persona que necesita estar con los suyos", confiesa Karen. La independencia en un país lejano, con noches que caen a las 4 de la tarde y un frío que "cala hasta los huesos", se tradujo en una profunda soledad.

"El decidir también regresar y dejar esa oportunidad... es de mucha valentía. No es que hayas fallado, simplemente que no estás hecha para eso."

Esta lucha interna la llevó a una decisión crucial: regresar. Una elección que define no como una falla, sino como un acto de autoconocimiento y valentía. "Prefiero echarle el doble de ganas aquí, con los míos", afirma.



De la Rosa, K. (2025). Llegada de grupo de Enfermería a Alemania, Aeropuerto de Berlín [Fotografía]. Archivo personal.

### El aprendizaje que cruza fronteras

Esta experiencia transformadora dejó en Karen una nueva mirada sobre México y su profesión. Aprendió a valorar lo que tenemos: la cercanía familiar, la calidez humana en el trato con los pacientes ("los latinos somos más cariñosos") y la accesibilidad a servicios de salud básicos sin necesidad de tener un seguro médico.

Regresó con una convicción renovada sobre su camino y una lección poderosa para todos nosotros: probar y decidir que algo no es para uno, no es fracasar; es honrar la propia identidad y necesidades. Su historia es un testimonio de que el crecimiento profesional a veces no se mide en kilómetros recorridos, sino en la profundidad del aprendizaje que traemos de vuelta a casa.

Finalizamos la entrevista con esta pregunta: "¿Qué le dirías a tus colegas que sueñan con ejercer su profesión en el extranjero, considerando tu experiencia?".

"Mi consejo sería: ¡Háganlo!. Atrévanse a buscar ese lugar donde desean estar, investiguen a fondo y aprendan el idioma. Porque solo al vivir la experiencia entenderán el verdadero reto: extrañar a los seres queridos, mantener la disciplina y, sobre todo, enfrentarse a uno mismo. Es en ese proceso donde descubrirás qué quieres realmente en la vida. Ya sea que decidan quedarse o regresar a su país, sin duda les dejará una gran lección de vida."



Jiménez, D. (2025). Mtra. Dela Rosa, INCan [Fotografía]. Archivo personal.



# Plan de cuidados de enfermería aplicado a una persona en el preoperatorio inmediato

L.E.O. Janett Martínez Hernández

El Proceso de Atención de Enfermería (PAE) “es herramienta metodológica, que permite otorgar cuidados a las personas sanas o enfermas a través de una atención sistematizada e integral, cuyo objetivo principal es atender las respuestas humanas individuales o grupales, reales o potenciales; está compuesto de cinco etapas interrelacionadas: valoración, diagnóstico de enfermería, planeación, ejecución y evaluación”. (NOM-019-SSA3-2013, 2013). En el contexto de la enfermería perioperatoria, el PAE permite estructurar cuidados seguros, individualizados y oportunos, garantizando así la continuidad de la atención durante las fases preoperatoria, transoperatoria y posoperatoria.

Durante la etapa de valoración, el profesional de enfermería evalúa de manera integral las dimensiones biológicas, psicológicas y sociales del paciente. El objetivo es identificar problemas reales o potenciales. Esta valoración incluye la recopilación de antecedentes clínicos, la revisión de estudios prequirúrgicos, así como la detección de factores de riesgo específicos asociados a la intervención en el preoperatorio inmediato.

Asimismo, se realiza una exploración física dirigida para anticipar complicaciones relacionadas con la anestesia, el procedimiento quirúrgico o el estado basal del paciente. Una parte esencial de esta etapa es la educación, cuyo propósito es disminuir la ansiedad.

## Presentación del caso

Persona	C.C.L. Femenina de 31 años de edad, casada y madre de dos hijos. Cuenta con educación básica, se ha dedicado a ser ama de casa. Profesa la religión católica.
Entorno	Vive en la Ciudad de México, tiene casa propia que cuenta con todos los servicios. Zoonosis negativa. Se realizó la entrevista en el área prequirúrgica.
Salud	Niega antecedentes heredofamiliares y enfermedades crónico degenerativas, con un diagnóstico de tumor pélvico en estudio. Programada para una laparotomía exploradora, resección del tumor y estudio transoperatorio.
Enferme- ría	Relación persona-profesional: orientación Fuente de dificultad: falta de conocimientos Nivel de dependencia: parcial Cuidador primario: esposo

Martinez, J. (2025). *Metaparadigma* [Tabla 1].

Para la revisión de este caso se valoraron las 14 necesidades de acuerdo al modelo de Virginia Henderson, se utilizó NANDA-I así como las versiones más recientes de NIC y NOC.

## Descripción de las necesidades dependientes

A continuación se muestran las necesidades dependientes que se detectaron en la valoración, que se jerarquizaron para su atención según la pirámide de Maslow.

### Necesidad de evitar peligros

- Datos subjetivos**  
Refiere no haber podido conciliar el sueño, nerviosismo, angustia y temor.
- Datos Ojetivos**  
Se midió el nivel de ansiedad según (NOC 7ª ed.), estableciéndose un nivel sustancial.

Martinez, J. (2025). *Descripción de datos tomados de la valoración de enfermería.* [Tabla 2].

### Necesidad de aprendizaje

- Datos subjetivos**  
Demuestra interés por reforzar el conocimiento sobre el procedimiento quirúrgico, los cuidados pre y pos operatorios y las recomendaciones de enfermería, solicitando resolución de dudas.

Martinez, J. (2025). *Descripción de datos tomados de la valoración de enfermería.* [Tabla 3].

Posterior a la identificación de las necesidades dependientes se establecieron los diagnósticos de enfermería, que se describen a continuación.

Diagnósticos de enfermería
Ansiedad excesiva relacionado con situación desconocida manifestado por angustia, insomnio y nerviosismo .
Disposición para mejorar el conocimiento en salud manifestado por deseos de mejorar el seguimiento preciso de la instrucción, deseos de mejorar las afirmaciones precisas sobre un tema y deseos de mejorar el aprendizaje.

Martinez, J. (2025). *Descripción de diagnósticos de enfermería.* [Tabla 4].

Vinculación taxonómica con resultados NOC e intervenciones NIC

Diagnóstico de enfermería		
Ansiedad excesiva relacionado con situación desconocida manifestado por angustia, insomnio y nerviosismo		
Resultado esperado	Indicadores	Descripción de escala y puntuación
Nivel de Ansiedad	Angustia	Sustancial (2)
	Nerviosismo	Sustancial (2)
	Trastorno del sueño	Sustancial (2)
Intervenciones	Actividades	Evidencia científica
Disminución de la ansiedad	<ul style="list-style-type: none"><li>• Crear un ambiente que facilite la confianza</li><li>• Proporcionar información respecto del tratamiento</li><li>• Explicar todos los procedimientos, incluidas las posibles sensaciones que se han de experimentar durante los procedimientos</li><li>• Instruir sobre el uso de técnicas de relajación específicamente la respiración diafragmática</li><li>• Permanecer con la persona para promover seguridad y reducir la ansiedad</li></ul>	"El personal de enfermería desempeña un rol fundamental en la implementación de intervenciones no farmacológicas para reducir la ansiedad preoperatoria basado en conocimientos científicos y éticos. Se podría decir que estas intervenciones como las técnicas de relajación, educación e información, visitas de enfermería y técnicas complementarias no solo han demostrado ser eficaces y seguras, sino que también promueven una atención más humana, personalizada y centrada en las necesidades emocionales tanto en pacientes adultos, pediátricos y jóvenes." (Quinquigano et ál., 2025).
Apoyo emocional	<ul style="list-style-type: none"><li>• Garantizar la intimidad y la confidencialidad</li><li>• Escuchar atentamente las preocupaciones, los pensamientos y los sentimientos</li><li>• Reformular las preocupaciones para buscar comprensión y transmitir empatía</li><li>• Validar la experiencia</li></ul>	"La ansiedad preoperatoria afecta a una proporción variada de pacientes (11 a 80 por ciento) y se caracteriza por síntomas como nerviosismo y una preocupación excesiva. La preparación emocional preoperatoria es previene y reduce las emociones negativas como la ansiedad, la depresión, el estrés y los miedos asociados con los procedimientos quirúrgicos." (Lozada et ál., 2023).
Enseñanza: procedimientos o tratamientos	<ul style="list-style-type: none"><li>• Reforzar la información proporcionada por otros miembros del equipo sanitario según proceda, (previamente se utilizó la técnica explicación de retorno con la siguiente pregunta: "Para asegurarme de que se ha explicado todo claramente, ¿podría, por favor, platicarme que entendió sobre la cirugía que le van a realizar?")</li><li>• Describir las actividades previas al procedimiento</li><li>• Explicar la necesidad de determinados equipos (como catéteres y monitores)</li><li>• Proporcionar información sobre que oír, olerá, verá y sentirá durante el procedimiento.</li><li>• Informar sobre la duración prevista del procedimiento</li><li>• Revisar el consentimiento informado de acuerdo a las normas</li></ul>	"La comunicación efectiva entre los profesionales de la salud y los pacientes tiene un papel fundamental en la reducción de la incertidumbre y las lagunas de información que experimentan los pacientes que se someten a procedimientos quirúrgicos." (Lozada et ál., 2023).
Resultado obtenido	El nivel de ansiedad se disminuye a moderado (3).	

Martinez, J., Castillo, M. (2025). Vinculación taxonómica con resultados NOC e intervenciones NIC [Tabla 5].

### Conclusión:

El cuidado emocional en el ámbito perioperatorio constituye un pilar fundamental para garantizar una experiencia quirúrgica segura, humana y acompañada. Es crucial que el profesional de enfermería ejerza un papel activo y continuo en las tres fases: preoperatorio, transoperatorio y posoperatorio. En el preoperatorio, su labor se centra en la preparación emocional, la educación y la construcción de confianza, ante la situación que es desconocida para la persona. Durante el transoperatorio, garantiza la seguridad, el bienestar y la dignidad del paciente. En el postoperatorio, es clave para el manejo del dolor, la vigilancia de complicaciones y el apoyo durante la recuperación inicial.

A través de la presencia, la escucha activa, el contacto visual y la empatía, el profesional de enfermería establece una relación terapéutica que reduce la vulnerabilidad del paciente y favorece la expresión de sus sentimientos y necesidades. Estas intervenciones permiten transformar pensamientos negativos en actitudes positivas, fortaleciendo el autocontrol y la capacidad de afrontamiento ante la cirugía.

La correcta aplicación del PAE demuestra el gran impacto que tiene seguir metódicamente cada una de sus etapas. En este contexto, el plan de cuidados individualizado emerge como la herramienta central que operacionaliza dicho proceso.

Aunque este análisis se centró en desarrollar un solo diagnóstico de enfermería, el ejercicio nos recuerda algo esencial: cada diagnóstico bien fundamentado es la piedra angular de un cuidado excepcional. Nos muestra que, cuando aplicamos el PAE con rigor incluso en su primera etapa dejamos de ser "ejecutores de tareas" para convertirnos en gestores estratégicos del bienestar de nuestros pacientes.

El mensaje que quiero compartir es que la profundidad de nuestro análisis determina la calidad del cuidado. Un solo diagnóstico, explorado a fondo, nos permite organizar un plan de acciones evaluables que marcan la diferencia entre un paciente simplemente "atendido" y un paciente verdaderamente cuidado, acompañado y empoderado.

### Referencias

1. Secretaría de Salud, Dirección General de Calidad y Educación en Salud (2023). *Modelo del Cuidado de Enfermería* (2ª Ed.). Ciudad de México, México. [http://www.cpe.salud.gob.mx/site3/publicaciones/docs/modelo\\_cuidado\\_enfermeria.pdf](http://www.cpe.salud.gob.mx/site3/publicaciones/docs/modelo_cuidado_enfermeria.pdf)
2. Salazar Maya, Á. M. (2022). Nursing Care during the Perioperative within the Surgical Context. *Investigación y Invest Educ Enferm*, 40(2). DOI: 10.17533/udea.iee.v40n2e02
3. Herdman, T. H., Kamitsuru, S., y Lopes, C. T. (eds.). (2024). *Diagnósticos enfermeros: Definiciones y clasificación 2024-2026* (13.ª ed.). Elsevier.
4. Butcher, H. K., Bulechek, G. M., Dochterman, J. M., y Wagner, C. M. (eds.). (2024). *Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC)* (8.ª ed.). Elsevier.
5. Moorhead, S., Swanson, E., Johnson, M., y Maas, M. L. (eds.). (2024). *Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC): Medición de resultados en salud* (7.ª ed.). Elsevier.
6. Lozada-Lara, Lourdes Maricela., Torres-Calderón, Ximena Margarita., y Tapia-Tapia, Nelly Hiralda. (2023). Intervenciones de enfermería para abordar la salud psicológica de pacientes preoperatorios: optimizando la experiencia quirúrgica. *MQRInvestigar*, 7(4), 33-51. <https://www.investigarmqr.com/ojs/index.php/mqr/article/view/676>
7. Quinquigano, A., Lema, F., y López, E., (2025). Rol de Enfermería en la Reducción de la Ansiedad Preoperatoria. Una Revisión Sistemática. *Reincisol*, 4(8), pp. 2238-2258. [https://doi.org/10.59282/reincisol.V4\(8\)2238-2258](https://doi.org/10.59282/reincisol.V4(8)2238-2258)
8. NORMA Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013, Para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud. México: Diario Oficial de la Federación. [https://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5312523&fecha=02/09/2013#gsc.tab=0](https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5312523&fecha=02/09/2013#gsc.tab=0)



# Relación entre las competencias emocionales y la resiliencia en enfermeras oncólogas de hospitalización

Maestrante Nancy Flores González<sup>1</sup>, Maestrante Martha Araceli Hernández Arriola<sup>2</sup>  
Adscritas al Departamento de Enfermería en el Servicio de Cirugía Oncológica-INCan<sup>1,2</sup>

## Resumen

El cuidado de pacientes oncológicos hospitalizados exige de la enfermería no solo conocimientos técnicos, sino también una gran fortaleza emocional. Las enfermeras oncólogas se enfrentan diariamente a situaciones de sufrimiento, dolor y duelos, lo que demanda recursos internos que les permitan mantener la calidad del cuidado y, al mismo tiempo, preservar su propio bienestar. En este contexto, la inteligencia emocional y la resiliencia se erigen como competencias esenciales para afrontar los retos de la práctica clínica.

## Objetivo

Analizar la relación entre la inteligencia emocional y la resiliencia en enfermeras oncólogas de hospitalización.

## Pregunta de investigación

¿Cuál es la relación entre las competencias emocionales y la resiliencia en enfermeras oncólogas que laboran en áreas de hospitalización?

## Material y métodos

El estudio se desarrollará bajo un enfoque cuantitativo, con un diseño transversal y correlacional, orientado a determinar la relación existente entre las competencias emocionales y la resiliencia en el personal de enfermería oncológica.

La población de estudio estará conformada por enfermeras que laboran en unidades hospitalarias de atención oncológica, con un mínimo de un año de experiencia profesional.

Se emplearán los instrumentos TMMS-24 (Trait Meta-Mood Scale), que evalúa la inteligencia emocional en tres dimensiones atención, claridad y reparación emocional, y la CD-RISC (Connor-Davidson Resilience Scale), que valora el nivel de resiliencia.

Ambos instrumentos son ampliamente utilizados y cuentan con validación en contextos de salud.

La recolección de datos se proyecta realizar en un futuro próximo, una vez obtenida la autorización del comité de ética institucional. Los datos serán analizados mediante estadística descriptiva e inferencial, utilizando el coeficiente de correlación de Pearson para cuantificar la relación entre las variables.

## Escenario del estudio

El estudio se llevará a cabo en un entorno hospitalario especializado en oncología. Este contexto representa un ambiente de alta demanda emocional y profesional, donde el personal de enfermería enfrenta situaciones críticas y brinda acompañamiento a los pacientes en todas las etapas de la enfermedad. Dicho escenario resulta idóneo para analizar el papel de las competencias emocionales y la resiliencia en la calidad del cuidado.



Flores, N. (2025). *Enfermera brindando cuidados en el INCan* [Fotografía]. Archivo personal.

## Resultados esperados

Se prevé identificar una correlación positiva entre la inteligencia emocional y la resiliencia en el personal de enfermería oncológica. Este hallazgo permitiría demostrar que el fortalecimiento de ambas competencias no solo contribuye al bienestar emocional, la estabilidad laboral y el desempeño profesional, sino que también favorece una atención más humana, empática y efectiva hacia los pacientes y sus familias.

Asimismo, los resultados podrían servir como base para el diseño de programas institucionales enfocados en el desarrollo de habilidades emocionales, estrategias de afrontamiento y apoyo psicosocial, orientados a mejorar el clima organizacional y la calidad de los cuidados.



Hernández, M. (2025). *Enfermera reflexionando*, INCan [Fotografía]. Archivo personal.

## Conclusión

Este estudio busca visibilizar la importancia de cuidar a quienes cuidan. Al fortalecer la inteligencia emocional y la resiliencia en el personal de enfermería oncológica, se sientan las bases para implementar programas institucionales de apoyo psicosocial y capacitación continua. Dichas iniciativas están orientadas a promover un liderazgo efectivo, incrementar la satisfacción laboral y garantizar la más alta calidad de los cuidados en entornos hospitalarios de alta complejidad.

## Referencias

1. Luján-Lizeth, J. L., Armendáriz-García, N. A., Sánchez-Gómez, M., Alonso Castillo, M. M., y López García, K. S. (2023). Inteligencia emocional, satisfacción laboral y consumo de alcohol en el personal de enfermería. *Horiz. sanitario.*, 22(2), 393-399. <https://doi.org/10.19136/hs.a22n2.5591>
2. Flores Orea, P. (2022, agosto). Importancia del desarrollo de la inteligencia emocional en el personal de enfermería del sector salud público de la ciudad de Puebla [Tesis de maestría, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla]. Repositorio Institucional B.U.A.P. <https://hdl.handle.net/20.500.12371/16919>
3. Reynoso González, O. U., González Ramírez, L. P., Navarro Ruiz, N. E., de la Roca Chiapas, J. M., & Martínez Arriaga, R. J. (2021). Resiliencia asociada a factores de salud mental y sociodemográficos en enfermeros mexicanos durante COVID-19. *Enferm. glob.*, 20(2). <https://doi.org/10.6018/eglobal.452781>
4. Camacho-Rocha, M. T., Rojas-Sosa, M. C., Hinojosa-Medina, E., & Olvera-Gómez, J. L. (2020). La inteligencia emocional y la competencia gerencial del profesional de enfermería. *Rev. enferm. Inst. Mex. Seguro Soc.*, 28(2), 84-90.
5. Sánchez-Álvarez, C., Lermenda-Peña, C., Becerra-Torres, Y., & Astudillo-Ganora, I. (2025). Síndrome de burnout y su relación con la inteligencia emocional en estudiantes de enfermería. *SANUS Revista de Enfermería*, 10(21). <https://doi.org/10.36789/sanusrevenf.vi21.512>
6. García-Domínguez, K. D., Salazar-Moreno, C. A., Flores-Garza, P. L., Jiménez-Padilla, B. I., Vargas-Beltrán, M., & Fierro-Herrera, C. Y. (2023). Estrés e inteligencia emocional en adultos mayores de Ciudad Chihuahua, Chihuahua, México. *Horiz. sanitario*, 22(3), 635-642. <https://doi.org/10.19136/hs.a22n3.5646>

# 1er Simposio de Investigación en Enfermería "La evidencia científica como herramienta para el Cuidado en Enfermería"

E.E.C. María Castillo Nequiz<sup>1</sup>, Dr. José Cruz Rivas Herrera<sup>2</sup>  
Coordinadora de la Administración de Investigación en Enfermería-INCan<sup>1</sup>, Jefe de la Administración de Investigación en Enfermería-INCan<sup>2</sup>

## Crónica del día

**E**l 22 de septiembre, el auditorio del INCAN reunió a profesionales y estudiantes para vivir el 1er Simposio de Investigación en Enfermería. A lo largo de la jornada, grandes exponentes compartieron experiencias y estudios que mostraron cómo la evidencia científica guía decisiones seguras y humanas en el cuidado. Entre ponencias, preguntas y espacios de intercambio, se reforzó la idea de que investigar transforma la práctica diaria y mejora el cuidado que brinda enfermería.



SEO/INCan. (2025). Autoridad presente para la inauguración del 1er Simposio de Investigación en Enfermería, INCAN [Fotografía]. Archivo SEO/INCan.

El INCAN celebró su primer Simposio de Investigación en Enfermería, un evento que reunió a profesionales y estudiantes para compartir evidencia que mejora el cuidado. Este encuentro marca el inicio de un espacio que impulsa nuevas preguntas, vínculos y proyectos para la salud de los pacientes.

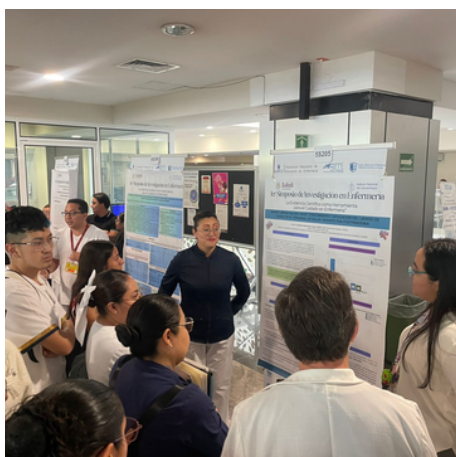
Durante el simposio, se presentaron múltiples trabajos de investigación que abarcaban diversos temas, los cuales fueron evaluados por un comité académico. En un ambiente ameno, se entregaron reconocimientos, lo cual motiva a los jóvenes a tener un acercamiento a las bases de la investigación en enfermería.

Con este primer simposio, el INCAN no solo consolida un foro académico de excelencia, sino que siembra la semilla para futuras generaciones de enfermeros investigadores. El compromiso de transformar la práctica clínica a través del conocimiento propio quedó más vigente que nunca. Sin duda, este es el inicio de un camino que promete enriquecer la profesión y, lo más importante, optimizar la atención y el bienestar de quienes confían en nuestros cuidados.



SEO/INCan. (2025). Comité organizador, jurado y participantes de trabajos de investigación, INCAN [Fotografía]. Archivo SEO/INCan.





SEO/INCan. (2025). Profesionales de salud presenciando la presentación de carteles, INCan [Fotografía]. Archivo SEO/INCan.

## Frente al cáncer, la prevención es nuestra arma más poderosa

E.E.O. Manuel Ortega Torres

En el marco del Día Internacional de la Lucha contra el Cáncer, que se conmemora cada 26 de octubre, se pone sobre la mesa la situación actual de esta enfermedad en México. Las 91,562 muertes por cáncer reportadas por el INEGI en 2023 nos llevan a una pregunta crucial: ¿qué debemos hacer como profesionales de la salud y como población general para prevenir esta enfermedad?

La respuesta se centra en reducir los factores de riesgo modificables. Entre estos factores clave se encuentran el consumo de alcohol y tabaco, la dieta poco saludable y la inactividad física.

Precisamente, el tabaquismo se erige como el principal factor de riesgo evitable. El humo del cigarrillo contiene sustancias químicas cancerígenas que dañan el ADN celular (Ácido Desoxirribonucleico); de hecho, aproximadamente 79 de las 7,000 sustancias que contiene son tóxicas y contribuyen a alrededor del 25% de las muertes por cáncer<sup>2</sup>.

Junto al tabaco, otro hábito frecuente que debe controlarse es el consumo de alcohol. Limitar o evitar su ingesta reduce significativamente el riesgo de desarrollar varios tipos de cáncer, como los de boca, garganta, hígado y mama<sup>3</sup>.

Frente a estos factores de riesgo, la actividad física se presenta como un poderoso aliado preventivo. Se estima que el ejercicio puede reducir hasta en un 30% el riesgo de cáncer, para lo cual se recomienda realizar al menos 30 minutos de actividad física moderada al día<sup>4</sup>.

La protección continúa en nuestra mesa, a través de una dieta sana. Consumir más frutas, verduras y legumbres, mientras se limitan las grasas y las carnes procesadas, puede reducir el riesgo hasta en un 18%<sup>5</sup>. Esta alimentación rica en nutrientes no solo protege directamente, sino que también ayuda a fortalecer el sistema inmunológico.

Más allá de los hábitos de vida, la prevención también incluye herramientas médicas. Es fundamental enfatizar la vacunación temprana contra el VPH y la hepatitis B, ya que algunos cánceres son causados por estos virus. Por ejemplo, la vacuna contra el VPH puede prevenir varios tipos de cáncer, como el de cuello uterino y garganta<sup>6</sup>.

Otra medida de protección externa, tan importante como las vacunas, es el cuidado de la piel. La exposición excesiva a la radiación ultravioleta causa la mayoría de los cánceres de piel, por lo que se debe usar protección solar y evitar la exposición al sol en las horas de mayor intensidad<sup>7</sup>.

Todas estas estrategias de prevención primaria deben ir acompañadas de una detección temprana. Acudir a revisiones médicas recurrentes y participar en los programas de cribado permite identificar la enfermedad a tiempo. Cabe destacar que el cáncer se desarrolla con el tiempo, e ignorar sus primeros signos puede ser determinante. En este sentido, instituciones como el Instituto Nacional de Cancerología impulsan programas como "DETECTO" y "OPUS" para ofrecer detección oportuna y tratamiento gratuito contra el cáncer de pulmón y de próstata<sup>8</sup>.



## Frente al cáncer, la prevención es nuestra arma más poderosa

E.E.O. Manuel Ortega Torres



González, J. (2025). *Profesionales de enfermería sosteniendo un moño* (símbolo que representa la lucha contra el cáncer) INCan [Fotografía]. Archivo personal.

### Referencias

1. Alonso-Belmonte, C., Montero-Vilchez, T., Arias-Santiago, S., y Buendía-Eisman, A. (2022). Situación actual de la prevención del cáncer de piel: una revisión sistemática. *Actas Dermato-Sifiliográficas*, 113 (10), 781-791. <https://doi.org/10.1016/j.ad.2022.05.009>
2. Elsevier. (2005). Alimentación y cáncer. *Rev. Esp. Geriatr. Gerontol*, 40 (3). <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatriagerontologia-124-articulo-alimentacion-cancer-13075373>
3. Gobierno de México, Secretaría de Salud. (2022, 17 de noviembre). Con programas Detecto y OPUS, INCan salva la vida de personas con cáncer de pulmón y próstata. Consultado el 30 de octubre de 2025. <https://www.gob.mx/salud/prensa/556-con-programas-detecto-y-opus-incan-salva-la-vida-de-personas-con-cancer-de-pulmon-y-prostata?idiom=es>
4. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2025, 30 de enero). Estadísticas a propósito del día Mundial contra el Cáncer (4 de febrero). Consultado el 30 de octubre de 2025. [https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2025/EAP\\_DMvsCancer25.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2025/EAP_DMvsCancer25.pdf)
5. Instituto Nacional del Cáncer. (s. f.). Vacuna preventiva contra el cáncer. Consultado el 30 de octubre de 2025. <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/vacuna-preventiva-contr-el-cancer>
6. Li, Y., Hecht, S. S. (2022). Carcinogenic components of tobacco and tobacco smoke: 2022 update. *Food Chem. Toxicol*, 165. <https://doi.org/10.1016/j.fct.2022.113179>
7. Sociedad Española de Oncología Médica. (2024). El ejercicio físico reduce hasta un 30% el riesgo de muchos cánceres. Consultado el 30 de octubre de 2025. <https://seom.org/otros-servicios/noticias/210352-el-ejercicio-fisico-reduce-hasta-un-30-el-riesgo-de-muchos-canceres>
8. U.S. Centers for Disease Control and Prevention. (2025, 11 de junio). El alcohol y el riesgo de cáncer. Consultado el 30 de octubre de 2025, de <https://www.cdc.gov/cancer/es/risk-factors/alcohol.html>



## Forjando líderes en el cuidado oncológico

E.E.O. Jorge Salinas Cruz<sup>2</sup>  
Jefe del Departamento de Docencia e Investigación en Enfermería-INCan<sup>2</sup>

Con gran orgullo, celebramos la ceremonia de término de ciclo de la 17ª generación de nuestra Especialidad en Enfermería Oncológica, el pasado 1ro de diciembre en el auditorio del INCan.

Este evento marcó la culminación de un periodo de formación académica y práctica, donde profesionales de enfermería fortalecieron su compromiso con la excelencia en el cuidado del paciente oncológico. La trayectoria de estos nuevos especialistas no solo representa un logro personal, sino un avance colectivo para el sistema de salud. Al integrar los más altos estándares de evidencia científica y humanización, están preparados para transformar la práctica clínica, mejorar los resultados en los pacientes y constituirse como referentes y mentores en sus respectivos equipos de trabajo. Su graduación es, en esencia, la siembra de una red nacional de conocimiento especializado que fortalecerá cada vez más la oncología en nuestro país.



SEO/INCan. (2025). *Ceremonia de término de ciclo de la 17ª generación de nuestra Especialidad en Enfermería Oncológica, INCan* [Fotografía]. Archivo SEO/INCan.

## Luz, color y esperanza: el INCan celebra su posada navideña 2025

E.E.O. Judith Ángel López  
Jefa de la Administración de la escuela de Enfermería-INCan

El pasado 19 de diciembre, se llevó a cabo nuestra tradicional Posada Navideña, dirigida a todos los pacientes del Instituto.

Esta tradición, que cada año tiene mayor participación, es gracias al esfuerzo conjunto del personal de enfermería de todos los servicios, así como a los donativos en especie de algunas fundaciones que este año, compartieron con nuestros pacientes hospitalizados cobijas y aguinaldos.



PSS Medina L. (2025). Posada en la terraza, INCan [Fotografía]. Archivo personal.

En esta ocasión, Santa Claus visitó a los pacientes hospitalizados para regalarles amor y esperanza, así como una sonrisa en sus rostros en estos momentos difíciles para su salud.



PSS Medina L. (2025). Santa Claus, INCan [Fotografía]. Archivo personal.

Queremos destacar la participación de nuestros prestadores de servicio social de enfermería, que apoyaron en la distribución de aguinaldos en consulta externa mientras animaban a la comunidad INCan cantando villancicos, para posteriormente dar acompañamiento individual a todos aquellos pacientes cuyo estado físico les permitía acudir a la posada.



Angel, J. (2025). Prestadores de servicio social 2025-2026. [Fotografía]. Archivo personal.

Sin duda, este evento regaló a todas y todos sus asistentes muchas sonrisas, buen humor, esperanza y la magia de estas fiestas.

Agradecemos a todas y todos nuestros colaboradores, ya que todos fueron pieza clave para que el evento fuera un éxito, recordando el objetivo principal: nuestros pacientes.

## ¡Nos vemos el próximo año!



# La rehabilitación uroginecológica y su importancia en pacientes oncológicas

LFT. Viridiana Shaft Muñoz

La fisioterapia de suelo pélvico se ha convertido en un pilar fundamental en la atención integral de pacientes con cáncer, especialmente en mujeres con cáncer ginecológico, colorrectal o de mama. Los tratamientos oncológicos (como la cirugía, la radioterapia, la quimioterapia y las terapias hormonales) pueden generar efectos secundarios que impactan en la función pélvica, la calidad de vida y la salud sexual.

Entre las alteraciones más comunes se encuentran: la incontinencia urinaria o fecal, dolor pélvico, dispareunia, fibrosis, linfedema genital, debilidad muscular y alteraciones en la movilidad de los tejidos. La evidencia científica demuestra que una intervención fisioterapéutica temprana y especializada puede reducir significativamente estos síntomas, prevenir complicaciones y mejorar la funcionalidad global del piso pélvico y del complejo abdomino-lumbo-pelvi-perineal (CALPP).

La fisioterapia oncológica de suelo pélvico incluye técnicas como la terapia manual, la liberación miofascial, ejercicios específicos basados en evidencia, la modificación de hábitos miccionales y defecatorios, el entrenamiento de fuerza gradual, la biorretroalimentación y la educación para el autocuidado. Estas intervenciones no solo restauran la función física, sino que también contribuyen al bienestar emocional, a la autonomía y a la percepción positiva del propio cuerpo después del tratamiento.

En el Instituto Nacional de Cancerología, dentro del Servicio de Rehabilitación Uroginecológica, se maneja un modelo de atención centrado en la persona, donde la fisioterapia de suelo pélvico se convierte en un puente entre la recuperación física y la reconstrucción de la identidad corporal poscáncer.

Por lo tanto, su impacto es profundo: mejora la calidad de vida, reeduca y acompaña la salud sexual segura, promueve la continencia fecal y urinaria y empodera a las pacientes en cada etapa de su recuperación.



Shaft, V. (2025). Material para educación en rehabilitación uroginecológica [Fotografía]. Archivo personal.

## Referencias

1. Bernard, S., Moffet, H., De Oliveira, M., y Morin, M. (2019). Pelvic floor physical therapy in gynecologic cancer survivors: A systematic review. *Physiother Theory Pract.*, 35(8), 713-732. <https://doi.org/10.1080/09593985.2018.1458262>
2. Dumoulin, C., Hay-Smith, J., Habée-Schneider, L., y Hunter, K. F. (2022). Pelvic floor muscle training for women with pelvic floor dysfunction after cancer treatment: Evidence update. *J. Cancer Surviv*, 16(2), 211-223. <https://doi.org/10.1007/s11764-021-01066-1>
3. Kirchhoff, P., Clode, C., Hildebrandt, T., Giraudet-Le Quintrec, J., y Kalusche-Bontemps, E. M. (2020). Pelvic floor dysfunctions following oncological treatments: A review. *Support Care Cancer*, 28(10), 4549-4559. <https://doi.org/10.1007/s00520-020-05626-9>
4. Robinson, D., y Cardozo, L. (2021). The role of pelvic floor physiotherapy in the treatment of pelvic floor dysfunction in women following cancer treatment. *Int. Urogynecol. J.*, 32(11), 2901-2912. <https://doi.org/10.1007/s00192-021-04848-y>
5. Stout, N. L., Silver, J. K., Raj, V. S., Rowland, J., y Gerber, L. H. (2016). Toward a national initiative in cancer rehabilitation. *Arch Phys Med Rehabil*, 97(11), 2006-2015. <https://doi.org/10.1016/j.apmr.2016.05.002>



## Experiencias dentro del INCan

E.E.C Maria Castillo Nequiz<sup>1</sup>, E.E.O. Jorge Salinas Cruz<sup>2</sup>

Coordinadora de la Administración de Investigación en Enfermería-INCan<sup>1</sup>, Jefe del Departamento de Docencia e Investigación en Enfermería-INCan<sup>2</sup>

El Instituto Nacional de Cancerología se fortalece con el talento y dedicación de profesionales de diversas disciplinas que, desde sus trincheras, contribuyen a nuestra misión. A continuación, compartimos las experiencias de estudiantes y profesionales cuyas vocaciones se han entrelazado con la nuestra, revelando cómo la colaboración interdisciplinaria no solo transforma procesos, sino que también deja una huella imborrable en cada uno de ellos.

### Tania - Ingeniería en Gestión Empresarial

Mi experiencia en el INCan ha sido muy enriquecedora y significativa. He tenido la oportunidad de aprender y aplicar los conocimientos adquiridos a lo largo de mi carrera, lo que me ha permitido crecer tanto profesional como personalmente. Trabajar con el equipo de salud me ha hecho valorar aún más la importancia de nuestra labor. Aunque en ocasiones el trabajo toca mi lado más sensible, también me recuerda por qué elegí este camino: porque con cada acción contribuyo a mejorar la vida de las personas y a brindarles un poco de esperanza en momentos difíciles.

### Daniel - Ingeniería en Sistemas Computacionales

Mi experiencia en el INCan ha sido muy positiva. Tuve la oportunidad de crecer a nivel personal y profesional, y valoro que mi trabajo ayude a las personas, optimice tiempos y contribuya al cuidado del medio ambiente.

### Cynthia - Ingeniería en Sistemas Computacionales

En el INCan comprendí que todo el esfuerzo invertido durante la formación las desveladas, las lágrimas y los retos realmente valió la pena. Me integré a un ambiente laboral humano y acogedor, donde me hicieron sentir parte fundamental del departamento desde el primer día.



Jiménez, D. (2025). Residentes, INCan [Fotografía]. Archivo SEO/INCan.

### Merari - Ingeniería en Gestión Empresarial

Mi estadía en el INCan ha sido, sin duda, una experiencia muy valiosa que ha enriquecido mi trayectoria laboral, particularmente en el ámbito social. Colaborar con el personal de enfermería resultó especialmente enriquecedor e interesante. Recomiendo ampliamente participar en este tipo de proyectos, ya que ofrecen una oportunidad única de crecimiento profesional en un entorno distinto, pero altamente significativo, como lo es el área de la salud.












Agradezco profundamente el apoyo y la cordial acogida que recibí por parte de todo el departamento.

## Programa de cursos

### Programa anual de actualización de enfermería 2026

La Dirección de Docencia, la Subdirección de Enfermería Oncológica, el Departamento de Enfermería y el Departamento de Docencia e Investigación en Enfermería

Te invitan a:

-  **23° Reunión Internacional de Enfermería Oncológica**  
13 y 14 de Febrero
-  **Estrategias para la seguridad y recuperación del paciente en cirugía oncológica**  
25 - 27 de Marzo
-  **Calidad y seguridad: impulsando el cambio en el cuidado de las personas**  
20 - 23 de Abril Vespertino
-  **Cuidado integral en el paciente hemato-oncológico: competencias para la práctica de enfermería**  
25 - 27 de Mayo
-  **Cuidado multidisciplinario en el tratamiento de quimioterapia antineoplásica**  
22-24 Junio
-  **Visión ampliada del cuidado oncológico**  
07-09 Julio
-  **II Simposio de investigación en enfermería: generando evidencia para una práctica avanzada y segura**  
22-24 Junio
-  **Calidad y seguridad: impulsando el cambio en el cuidado de las personas**  
24-26 agosto
-  **Abordaje integral de las urgencias oncológicas**  
23-25 septiembre
-  **Redireccionando los cuidados paliativos**  
26-28 octubre
-  **Manejo de accesos vasculares: desde la selección hasta el retiro del dispositivo**  
23-25 noviembre

Informes:  
Departamento de Docencia e  
Investigación en Enfermería

5556280400  
EXT. 14286 y 14285

eduenfermeriaincan@gmail.com  
eduenfermeria@incan.edu.mx



**Salud**  
Secretaría de Salud



**INSTITUTO NACIONAL  
DE CANCEROLOGÍA**



**Registro  
Reunión Enfermería**

### “Factores de riesgo y prevención basados en evidencia, impacto en la oncología moderna”

Fechas: 13 y 14 de febrero 2025  
Sede: Hotel Fiesta INN, Querétaro, México

#### Costos:

Profesional de enfermería \$1,600.\*\*

Medias becas (asignación mediante oficio) profesionales de enfermería \$800.\*\*

Estudiantes de enfermería con credencial vigente \$500.\*\*

SOCIEDAD MEDICA DEL INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA

Banco: BBVA

Cuenta: 0118176752

CLABE Interbancaria: 012180001181767522

Referencia/Concepto: 23RIEO

Departamento de Docencia e Investigación  
en Enfermería Oncológica

eduenfermeriaincan@gmail.com

eduenfermeria@incan.edu.mx

55 5628 0400 ext. 14286 – 14285



**Salud**  
Secretaría de Salud



**INSTITUTO NACIONAL  
DE CANCEROLOGÍA**

# Directorio

## **Director General**

Dr. Óscar Gerardo Arrieta Rodríguez

## **Director Médico**

Dr. Bernardo Cacho Díaz

## **Directora de Docencia**

Dra. Erika Ruiz García

## **Subdirectora de Enfermería Oncológica**

Mtra. Claudia Terán Godínez

## **Jefe del Departamento de Enfermería**

Mtro. Alberto Domínguez Aliphat

## **Jefe del Departamento de Docencia e Investigación en Enfermería**

E.E.O. Jorge Salinas Cruz

## **Administración de Investigación en Enfermería**

Dr. José Cruz Rivas Herrera

## **Coordinación de Investigación en Enfermería**

E.E.C. Maria Castillo Nequiz

### **Coordinación editorial**

Dr. José Cruz Rivas Herrera  
E.E.C. Maria Castillo Nequiz  
E.E.O. Jorge Salinas Cruz

### **Apoyo administrativo**

C. Adriana Perea Escalante

### **Comité editorial externo**

L.E. Omar Reza Martínez  
Mtra. Maribel Juárez Martínez

### **Comité editorial interno**

E.E.O. Edith Ariana Cabrera Sánchez  
Mtra. Violeta Moreno Molina  
E.E.O. Gabriela Duran Campos  
Dra. Rosa María Martínez  
E.E.O. Maria Citlaly Cruz Porras  
E.E.P. Ana Patricia González Mejía  
E.E.O. Nanci Vianey Hinojosa González  
Mtra. Dulce Ivette García Sánchez  
E.E.O. Abraham García Vargas  
E.E.P. Mayra Bastida Hernández  
E.E.P. Tania Berenice Olivares Salinas  
E.E.M.S. Daniela Tafoya Cabeza