



Instituto Nacional de Cancerología, México

Subdirección de Enfermería Oncológica

Boletín de Enfermería



Rojas, A. (2025). Personal de salud del INCan [Fotografía].

Contenido:

- Semblanza**
- INCan-NOTA**
- Enfermería sin fronteras**
- Plan de Cuidados o Caso Clínico**
- La Investigación y Enfermería**
- Info INCan**

¿Sabías que...?

E.E.C. María Castillo Nequiz¹, Dr. José Cruz Rivas Herrera²

Coordinadora de la Administración de Investigación en Enfermería-INCan¹, Jefe de la Administración de Investigación en Enfermería-INCan²

El Instituto Nacional de Cancerología de México (INCAN) cumplirá 80 años el 25 de noviembre del presente año. Este proyecto surgió durante el gobierno del presidente Manuel Ávila Camacho, en las instalaciones que actualmente ocupa el Hospital de la Mujer. Con la creación de este hospital, surgió la necesidad de tener personal de salud que tuviera los conocimientos necesarios para atender a los pacientes con cáncer, derivado de ello, surge la Asociación de Enfermeras Mexicanas en Oncología durante el año de 1987, posteriormente en 1991 se crea el primer curso pos-técnico de Enfermería Oncológica en México y América Latina y en el año 2008 se instaura la Especialidad de Enfermería Oncológica. Finalmente en el año 2024 se crea la Subdirección de Enfermería Oncológica, la cual tiene el objetivo de garantizar actividades asistenciales, docentes y de investigación, basadas en los más altos estándares de calidad y seguridad para el paciente con cáncer.

Referencias

1. Secretaría de Salud. (2016, 04 de febrero). Instituto de Cancerología (INCan) es el centro oncológico mejor equipado de América Latina. <https://www.gob.mx/salud/articulos/instituto-de-cancerologia-incan-es-el-centro-oncologico-mejor-equipado-de-america-latina>
2. Sosa, M.P y Salas, M. (2015). Historia de la Enfermería Oncológica en México. *Temperamentum*, 11(21). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7708930>
3. Teran, C. (2024). Plan de Trabajo para el periodo 2024-2026.



El valor estratégico de la especialidad en cuidados paliativos para enfermería en México

E.E.M.S. Daniela Tafoya Cabeza

Coordinadora de la Especialidad de Cuidados Paliativos, FENO-UNAM. Sede INCan



El crecimiento acelerado de la pirámide poblacional en México y el consiguiente aumento de enfermedades crónicas y terminales han generado una demanda creciente de atención especializada en cuidados paliativos. Ante esta realidad, el objetivo primordial es mejorar la calidad de vida de los pacientes y sus familias, quienes atraviesan procesos de enfermedad y experimentan sufrimiento físico, emocional y espiritual. En este sentido, el desarrollo del Programa de Especialidad en Cuidados Paliativos para Enfermería, representa una respuesta fundamental a los retos actuales del Sistema de Salud Mexicano y a las necesidades de las personas.

La Especialización de Cuidados Paliativos para Enfermería en México, impartida por la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) a través de la Facultad de Enfermería y Obstetricia (FENO) con sede en el INCan; surge como una necesidad ante la transición epidemiológica que vive el país, caracterizada por el incremento de padecimientos como cáncer, enfermedades cardiovasculares, diabetes y síndromes neurológicos.



Jiménez, D. (2025). El sentido humano de los Cuidados Paliativos , INCan [Fotografía].

Los cuidados paliativos no solo buscan controlar síntomas y el manejo del dolor, sino también acompañar de manera integral al paciente en su entorno, promoviendo la dignidad, la autonomía y el respeto en el proceso de enfermedad y muerte. Además, la formación especializada contribuye a superar barreras como la falta de conocimiento, puesto que se abordan aspectos psicosociales sin dejar de lado el estigma de esta atención, promoviendo una cobertura amplia y equitativa en salud.

El papel de la enfermería en este ámbito es crucial; las y los enfermeros con formación en cuidados paliativos tienen la facultad de identificar necesidades complejas, realizar intervenciones terapéuticas, brindar apoyo emocional y asesoría familiar, así como colaborar en el trabajo del equipo interdisciplinario para favorecer la atención centrada en la persona.

Por lo anterior, la UNAM impulsó en su programa de Posgrado en Enfermería la creación de este nuevo proyecto, el cual responde a la urgencia de las características poblacionales de México, formando estrategias educativas para contribuir a la salud mexicana. Este programa se alinea con la normatividad nacional y promueve competencias que incluyen: la evaluación integral de la persona de cuidado, el manejo de síntomas refractarios, comunicación efectiva y la toma de decisiones éticas.

La capacitación y actualización continua profesional son esenciales para garantizar una atención de calidad humanizada en los diferentes niveles de atención de la salud.

El desarrollo de la Especialidad en Cuidados Paliativos para Enfermería en México, es una estrategia indispensable para enfrentar los desafíos de salud pública, asociados a enfermedades crónicas y terminales. La formación de profesionales competentes en este campo, no solo mejora la calidad de vida de los pacientes y familiares, sino que fortalece el grado de humanidad del profesional de enfermería sin dejar de lado cuestiones teóricas y éticas para la toma de decisiones. La formación y especialización de enfermeras y enfermeros paliativistas cambiará a la sociedad por una más compasiva, justa y preparada para acompañar dignamente a quienes enfrentan el final de la vida.



Jiménez, D. (2025). Paciente acompañada por su cuidador, INCan [Fotografía].

Referencias

1. Chávez, P. (2025, 8 de mayo). Atención integral a pacientes con males avanzados o terminal. Gaceta UNAM, núm. 5991. <https://www.gaceta.unam.mx/atencion-integral-a-pacientes-con-males-avanzados-o-terminal/>
2. Secretaría de Educación Pública. (s.f.). Impulsa IPN especialidad en cuidados paliativos. Consultado el 08 de agosto de 2025. <https://www.ipn.mx/imageninstitucional/comunicados/ver-comunicado.html?y=2018&n=397>
3. De la Cruz, A., Gallegos, R. (2022). El cuidado paliativo en la práctica de Enfermería. Revista Salud y Cuidado, 1(3), 86–100. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9273512>
4. Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores. (2018, 31 de octubre). La importancia de los cuidados paliativos. <https://www.gob.mx/inapam/prensa/la-importancia-de-los-cuidados-paliativos>
5. Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud Dirección General de Calidad y Educación en Salud. (s.f.). Programa nacional de capacitación en cuidados paliativos para equipos de primer contacto en atención primaria. Consultado el 08 de agosto de 2025. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/73377/Programa_Nal_Cuidados_Paliativos.pdf
6. Vera, L. (2023, 15 de diciembre). La UNAM crea la especialización en Medicina Paliativa. Gaceta UNAM. UNAM-DGCS-938. <https://gaceta.facmed.unam.mx/index.php/2023/12/15/la-unam-crea-la-especializacion-en-medicina-paliativa/>



Uso del catéter de microparacentesis en cuidados paliativos

L.E. Marisol Venegas Aguirre
Adscrita al Departamento de Enfermería en el Servicio de Cuidados Paliativos-INCan

La ascitis maligna afecta a las personas con cáncer avanzado, sobre todo en carcinoma de ovario, páncreas/vías biliares, gástrico y mama (Fiscal et al., 2020). Esta acumulación de líquido distiende el abdomen y provoca disnea, náuseas, saciedad precoz, dolor costal y alteraciones en la imagen corporal. Estos factores reducen de forma drástica la autonomía y la calidad de vida de la persona en situación paliativa.

Para paliar estos efectos y mejorar el bienestar del paciente, el catéter de microparacentesis se presenta como una alternativa terapéutica menos invasiva que la paracentesis convencional. Este es un dispositivo mecánico (catéter venoso central de una o dos vías, calibre 7-9 Fr y 15-20 cm de longitud) que se coloca mediante técnica percutánea guiada por ecografía en el cuadrante inferior izquierdo del abdomen.

Experiencia clínica

El primer contacto que tuve con este dispositivo, fué en una paciente adulta mayor con carcinoma de ovario. Las dudas que expresó su esposo para el cuidado del catéter en su domicilio revelaron la necesidad de una capacitación práctica, ya que hasta ese momento solo se proporcionaba información a través de trípticos; por lo que se diseñó una maqueta anatómica de silicona (Figura 1) que replica la cavidad peritoneal y el trayecto del catéter, con la que se imparten talleres individuales de 20 a 30 minutos. Posterior a la colocación, el cuidador practica la curación, el drenaje y el sellado del dispositivo con técnica aséptica. Estos talleres se realizan desde hace seis años.



Figura 1. Venegas, M. (2025). Maqueta utilizada para capacitar al cuidador primario en la manipulación segura del catéter [Fotografía].

Acompañamiento que empodera al cuidador

El tiempo invertido en el taller se traduce en seguridad y menor ansiedad para el paciente y el familiar, es importante mencionar que también se les enseña a utilizar el diario de síntomas y la línea telefónica que enlaza con el equipo médico y de enfermería.

Impacto en la calidad de vida

El drenaje controlado con el catéter disminuye la disnea, la distensión, las náuseas, el vómito y la fatiga; a la par, mejora la movilidad y la percepción de la propia imagen corporal. Estas condiciones propician el bienestar de la persona.

Dentro del contexto de la atención institucional, la intervención demuestra ser efectiva, logrando que el 70% de los pacientes atendidos refiera una significativa remisión o alivio de los síntomas previamente mencionados.

Discusión y reflexiones profesionales

El catéter de microparacentesis ofrece una solución menos dolorosa y más sostenible con una única punción, lo que evita las paracentesis repetidas. Esta sencilla técnica se incluye de forma natural en un cuidado paliativo integral, porque alivia los síntomas, propicia el acompañamiento cercano y empodera a la persona y a su familia, al tiempo que visibiliza la labor especializada de enfermería. Reconocer el papel del cuidador primario es esencial; su confianza crece cuando recibe una capacitación práctica con la maqueta y material didáctico, en lugar de depender sólo de teoría escrita.

Para consolidar los beneficios, se proponen cuatro líneas de acción:

1. Evaluar siempre las indicaciones clínicas antes de colocar el catéter.
2. Fortalecer la formación del cuidador primario con maquetas, guías ilustradas y videos breves.
3. Mantener un seguimiento telefónico estructurado que detecte señales de alarma a tiempo, como:
 - Fuga en el sitio de inserción.
 - Hematomas.
 - Desplazamiento del catéter.
 - Obstrucción.
 - Fiebre.
 - Rubor en la zona de inserción del catéter peritoneal.
 - Calor local.
 - Salida de secreción purulenta.
 - Induración en la zona.
 - Cambios en el color, olor y viscosidad del líquido peritoneal.

4. Generar nuevos recursos educativos y difundir experiencias mediante estudios locales que midan la calidad de vida y los reintegros.

La experiencia demuestra que el catéter de microparacentesis no solo drena líquido, sino que también alivia la angustia y devuelve dignidad al paciente. Se recomienda su uso siempre que existan criterios clínicos claros y un entorno familiar comprometido.

Referencias

1. Fiscal, L., Salazar, V., Oviedo, P., Gavilán, D., Carmona, X. (2020, 14 de abril). Drenaje peritoneal como tratamiento de la ascitis maligna: Una revisión de la literatura. *Rev Cuid, 11(1)*. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.919>
2. Plancarte, R., Guillén, M., Guajardo, J., Mayer, F. (2004, abril). Ascitis en los pacientes oncológicos: Fisiopatogenia y opciones de tratamiento. *Rev. Soc. Esp. Dolor, 11(3)*, 156-162. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-80462004000300006



Un puente de conocimiento entre México y Nicaragua

E.E.C. María Castillo Nequiz
Coordinadora de la Administración de Investigación en Enfermería-INCan

¿Sabías que el Instituto Nacional de Cancerología (INCan) de México ofrece estancias académicas internacionales?. Como una institución pública, fomenta la formación del personal de salud de México y de otros países, enriqueciendo así el conocimiento y la práctica clínica.

En esta ocasión, tuvimos la oportunidad de entrevistar a dos enfermeros de Nicaragua, la Lic. en Enfermería en Paciente Crítico, Gema Lucía Suárez Obando, y el Lic. en Enfermería con Orientación Pública, Larry Antonio Sevilla. Ambos, procedentes del Hospital Vivian Pellas de Managua Nicaragua quienes realizaron una rotación clínica durante el primer semestre del presente año en el área de Rehabilitación Pulmonar.

¿Cuál fué su perspectiva de la Rehabilitación Pulmonar en el INCan?

Gema nos comentó que actualmente se desempeña como terapista respiratoria en una unidad de cuidados intensivos. Su motivación para venir a México fue especializarse en rehabilitación pulmonar, un área que no se ofrece en su país. La capacitación se impartió por un equipo de expertos del Instituto, incluyendo al Mtro. Josué Richard Alcantar Correa, responsable del servicio; el Lic. César Daniel Juárez González, de la Unidad de Cuidados Intensivos; la Mtra. Zoé Hernández Gracián, de la consulta externa, y la Lic. Valeria Lucio Flores, comisionada en hospitalización. Algunos de ellos también son licenciados en Fisioterapia y Promoción de la Salud.



Jiménez, D. (2025). Personal de enfermería INCan [Fotografía].

Gema explica que respecto a la terapia respiratoria, aprendieron sobre la administración de medicamentos y el uso de dispositivos de ventilación mecánica. Refiere que en el lugar donde labora: "estamos autorizados para programar el ventilador según las necesidades del paciente". Además, resalta la importancia de la estandarización: "cada procedimiento o cuidado que realizamos lo registramos en formatos, que nos permiten estandarizar nuestras intervenciones, esto nos ha permitido estar certificados por la Joint Commission International".

Larry señala que son el primer equipo de su hospital en venir a fortalecer los conocimientos en terapia respiratoria. Destaca que el seguimiento de las personas con afección respiratoria abarca todo el ciclo de atención, desde la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), donde se ajustan los parámetros del ventilador para un destete exitoso, hasta la hospitalización y el alta, donde se da seguimiento en la consulta externa de neumología con recomendaciones para el fortalecimiento muscular.

Para finalizar, los colegas expresaron palabras de gratitud al instituto:

"Le damos al INCan las GRACIAS por darnos la oportunidad de abrirnos las puertas para llevarnos un aprendizaje significativo. Y a nuestros compañeros de Nicaragua les recomendamos esta experiencia ya que si quieres hacer un cambio tienes que tener esa motivación para no sólo aprender sino también compartir el conocimiento. Y queremos ser esa piedra angular para hacer un cambio en nuestro país en beneficio de los pacientes".



Jiménez, D. (2025). Gema y Larry del Hospital Vivian Pelas; en el INCan [Fotografía].



¡Tu conocimiento es la clave para el avance de la enfermería!

E.E.C. María Castillo Nequiz¹, Dr. José Cruz Rivas Herrera²

Coordinadora de la Administración de Investigación en Enfermería-INCan¹, Jefe de la Administración de Investigación en Enfermería-INCan²

Te invitamos a ser parte de una iniciativa que busca visibilizar y fortalecer el quehacer diario de la enfermería como ciencia. Este apartado en el boletín se dedica a promover la evidencia de nuestra labor, brindando un espacio para que tu experiencia y conocimiento se conviertan en un valioso aporte para la comunidad.

Para ello, nos basamos en los principios del Modelo del Cuidado de Enfermería (2023). Te animamos a explorar y compartir tus experiencias bajo la luz de conceptos clave como el Metaparadigma de Enfermería, la Enfermería Basada en Evidencia y el Proceso de Atención de Enfermería. Juntos, podemos construir una narrativa sólida que sustente nuestra profesión.

Tu voz es esencial para el crecimiento de la enfermería.

¡Esperamos con entusiasmo tus contribuciones!



Moreno, V. (2025). Personal de enfermería del INCan; 6to piso turno matutino [Fotografía].



Análisis institucional de la atención del cáncer en el Instituto Nacional de Cancerología

Salcedo, RA., Rivas JC., Fajardo, G., González BC., Bretado MP., Sesma S., Olivera KM.

Introducción

El cáncer es un gran desafío a nivel mundial, en México, se estiman 190,000 casos nuevos y más de 83,000 muertes anuales, esto representa un reto significativo de salud pública y genera un impacto considerable en costos económicos directos e indirectos para los sistemas de salud, para los pacientes y sus familias. René Lourau es el teórico del Análisis Institucional, el cual se considera para evaluar políticas; éste puede definirse como una herramienta de comprensión de las dinámicas internas y externas de la institución, desde la perspectiva de mejorar estructuras, prácticas, percepciones y desempeños.

Material y métodos

Diseño cualitativo, descriptivo, observacional y naturalista.

Los participantes serían enfermeras, médicos tratantes, pacientes y/o familiares con cáncer.

El análisis de la política pública se hará desde la propuesta de René Lourau, que incluye lo instituido (leyes, normas, guías de práctica clínica); instituyente: lo que el personal de salud y los pacientes desearían que se modificara, y lo institucionalizado, que vendría a ser, la realidad en la que se otorga la atención.

Para la técnica de recogida, se contactará a pacientes y familiares en las áreas de hospitalización cuando el paciente se encuentre en reposo y sin sintomatología agregada que complique su participación; a los médicos y enfermeras, en diferentes espacios dentro del INCan en el horario que ellos seleccionen cuando no interfiera en sus actividades clínicas o administrativas.

En ambos casos, se les explicará ampliamente los propósitos y las características de sus participaciones en el estudio.

Objetivo

Analizar las prácticas institucionales de la atención percibidas de pacientes, familiares, personal médico y de enfermería en la atención del paciente con cáncer en el INCan.

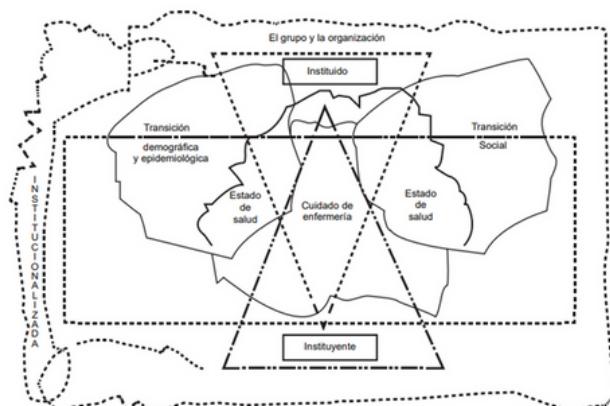


Figura 1. Hacia una aproximación conceptual del análisis institucional

Escenario

El escenario para el estudio de investigación será el Instituto Nacional de Cancerología, ubicado en la Alcaldía Tlalpan, en la Ciudad de México, México. La Ciudad de México concentra los principales centros hospitalarios del país, los Institutos Nacionales de Salud y los Hospitales de Alta Especialidad, que cuentan con la tecnología más avanzada y moderna del país y del mundo; uno de los centros de excelencia para la atención del cáncer es el Instituto Nacional de Cancerología, cabe mencionar que este proyecto ya fué aprobado ante el Comité de Investigación del INCan.

Resultados esperados

- Favorecer las mejores prácticas de atención y cuidado en el paciente oncológico con base en la evidencia científica.
- Generar recomendaciones para mejorar la atención interpersonal y las prácticas institucionales.
- Conocer desde el punto de vista de los pacientes, familiares, enfermeras y médicos la opinión de cómo es la atención que se brinda en el INCan al padecimiento, a fin de generar recomendaciones para mejorar la calidad de atención.

Este proyecto de investigación actualmente se encuentra aceptado por el comité de Investigación y de Ética del INCan con número de aprobación (025/038/ENI) (CEI/006/25).

Salud | gea hospital

XVII Reunión enfermería de Enseñanza e Investigación en Enfermería 2025
El poder de la en la construcción de un cuidado de calidad

ANÁLISIS INSTITUCIONAL DE LA ATENCIÓN DEL CÁNCER EN EL INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA

Dr. Rey Arturo Salcedo Álvarez, FENI: INCan; Dr. José Cruz Rivas Herrera, INCan; Dr. Guillermo Fajardo Orta, FAME

Introducción

El cáncer es un gran desafío a nivel mundial, en México, se estiman 190,000 casos nuevos y más de 83,000 muertes anuales, esto representa una carga social y económica importante, que genera un considerable impacto económico directos e indirectos para los sistemas de salud, para los pacientes y sus familias. René Lourau es el teórico que más ha contribuido en conceptualizar el análisis institucional, este puede definirse como una herramienta de comprensión de las dinámicas intensas y extensas de la institución, desde la perspectiva de mejorar estructuras, prácticas, percepciones y desempeños.

Material y métodos

Diseño cualitativo, descriptivo, observacional y naturalista.

Los participantes serían enfermeras, médicos tratantes, pacientes y/o familiares con cáncer.

El análisis de la política pública se hará desde la propuesta de René Lourau, que incluye lo instituido (leyes, normas, guías de práctica clínica), instituyente (lo que el personal de salud y las autoridades deciden que se modifiquen, y lo institucionalizado, que vendría a ser, la realidad en la que se realiza la atención).

Para la técnica de recogida, se contactará a pacientes y familiares en las áreas de hospitalización, cuando el paciente sea estabilizado y no esté en situación de muerte apresada que complejice su participación, a los médicos y enfermeras, en diferentes espacios dentro del INCan en el momento en que no exista una relación de dependencia ni interfiera en sus actividades clínicas o administrativas.

En ambos casos, se les explicará ampliamente los propósitos y las características de sus participaciones en el estudio.

Instrumentos

Instrumentos de recolección de datos:

Resultados esperados

Favorizar las mejores prácticas de atención y cuidado en el paciente oncológico con base en la evidencia científica.

Generar recomendaciones para mejorar la atención interpersonal y las prácticas institucionales.

Conocer desde el punto de vista de los pacientes, familiares, enfermeras y médicos la opinión de cómo es la atención que se brinda en el INCan al padecimiento, a fin de generar recomendaciones para mejorar la calidad de atención.

Palabras clave: Atención de enfermería, personal de salud, neoplasias, percepción, pacientes.

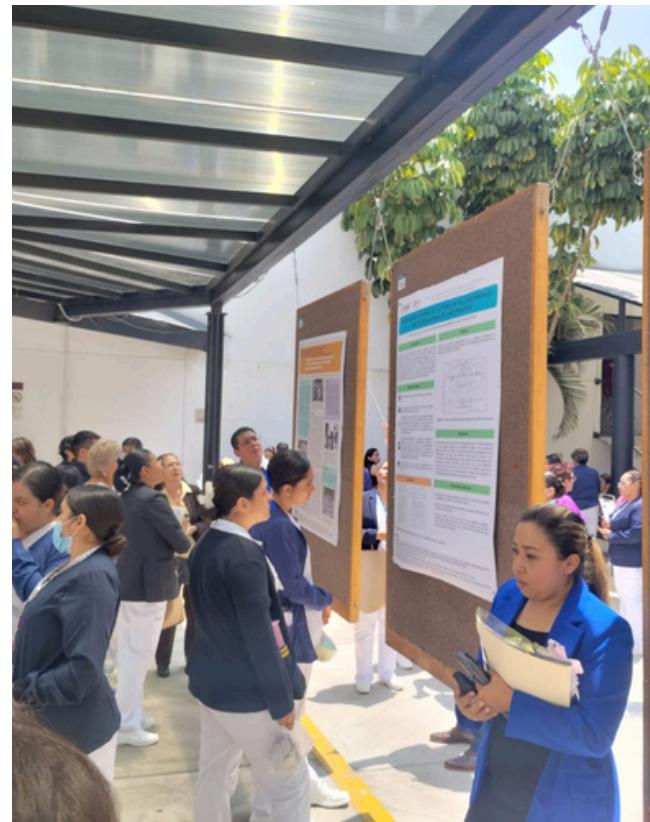
Referencias:

Lazcano, E. La necesidad de una política nacional integrada de prevención de cáncer. Salud Pública Méx [Internet]. 2023 [citado 20 feb 2024:84(1)]. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342022000100001&lng=es

Lourau R. El análisis institucional. Buenos Aires: Amorrortu; 1998.

Dos Santos I, Gauthier J. Enfermería. Análisis Institucional y Socio-potética. Cultura de los cuidados. Ter. Semestre 2002;VI(1):19-23.

International Agency for Research on Cancer. Cancer tomorrow. Predicciones de la futura incidencia del cáncer y de la carga de mortalidad en todo el mundo. IARC 2026. Díseres, 2024 [citado 16 abr 2024]. Disponible en: <https://gco.iarc.fr/en>



Salinas, J. (2025). Presentación de carteles el 19 de Agosto en la XVII Reunión de Enseñanza e Investigación en Enfermería 2025; "El poder de la Enfermería en la Construcción de un Cuidado de Calidad". Hospital General Dr. Manuel GEA González. [Fotografía].

Referencias

1. Lazcano, E. (2022). La necesidad de una política nacional integrada de prevención de cáncer. SPM., 64(1). http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342022000100001&lng=es
2. Lourau R. (1998). El análisis institucional.
3. Dos Santos I, Gauthier J. (2000). Enfermería. Análisis Institucional y Socio-potética. Cultura de los cuidados, 6(11), 19-23. <https://rua.ua.es/server/api/core/bitstreams/f7982070-6e1a-4a01-8314-cfba5219c004/content>
4. International Agency for Research on Cancer. (2024). Cancer tomorrow. Predicciones de la futura incidencia del cáncer y de la carga de mortalidad en todo el mundo hasta 2050. <https://gco.iarc.fr/en>

Rivas, J. (2025). Cartel presentado el 19 de Agosto en la XVII Reunión de Enseñanza e Investigación en Enfermería 2025; "El poder de la Enfermería en la construcción de un cuidado de calidad". [Captura de pantalla].



Conoce la SEO (Subdirección de Enfermería Oncológica)

Mtra. Claudia Terán Godínez,¹ E.E.O. Jorge Salinas Cruz²
Subdirectora de Enfermería Oncológica-INCan¹, Jefe del Departamento de Docencia e Investigación en Enfermería-INCan.²

El 3 de mayo del 2024 se publicó en el Diario Oficial de la Federación, la modificación al estatuto orgánico del Instituto que establece la creación de la Subdirección de Enfermería Oncológica a cargo de la Mtra. Claudia Terán Godínez, lo que llevó a una reestructura en la organización de los departamentos:

Departamento de Enfermería: sistematiza los servicios de Enfermería centrados en el cuidado de los pacientes y familiares con la finalidad de proporcionar atención especializada.

Administración de Calidad en Enfermería: desarrolla un Sistema de Gestión de Calidad del Paciente, para generar: Círculos de Calidad y Estandarizar Procesos en Enfermería.

Administración General: desarrolla manuales en colaboración con los líderes de cada área operativa en conjunto con la supervisión de la Administración de Calidad. Este enfoque garantiza que todos los procedimientos no solo estén alineados con la normativa vigente, sino que también se fundamenten con la evidencia científica más actualizada.

Administración Clínica: su finalidad es que los profesionales de enfermería desarrollen la competencia necesaria para aplicar el Modelo de Cuidado de Enfermería, logrando su correcta adaptación al marco de atención integral y especializada del paciente con cáncer.

Administración de Recursos Humanos: coordina el reclutamiento, inducción al puesto y capacitación del personal de nuevo ingreso.

Administración de Recursos Materiales: regula el suministro de material en cuanto a calidad y cantidad.

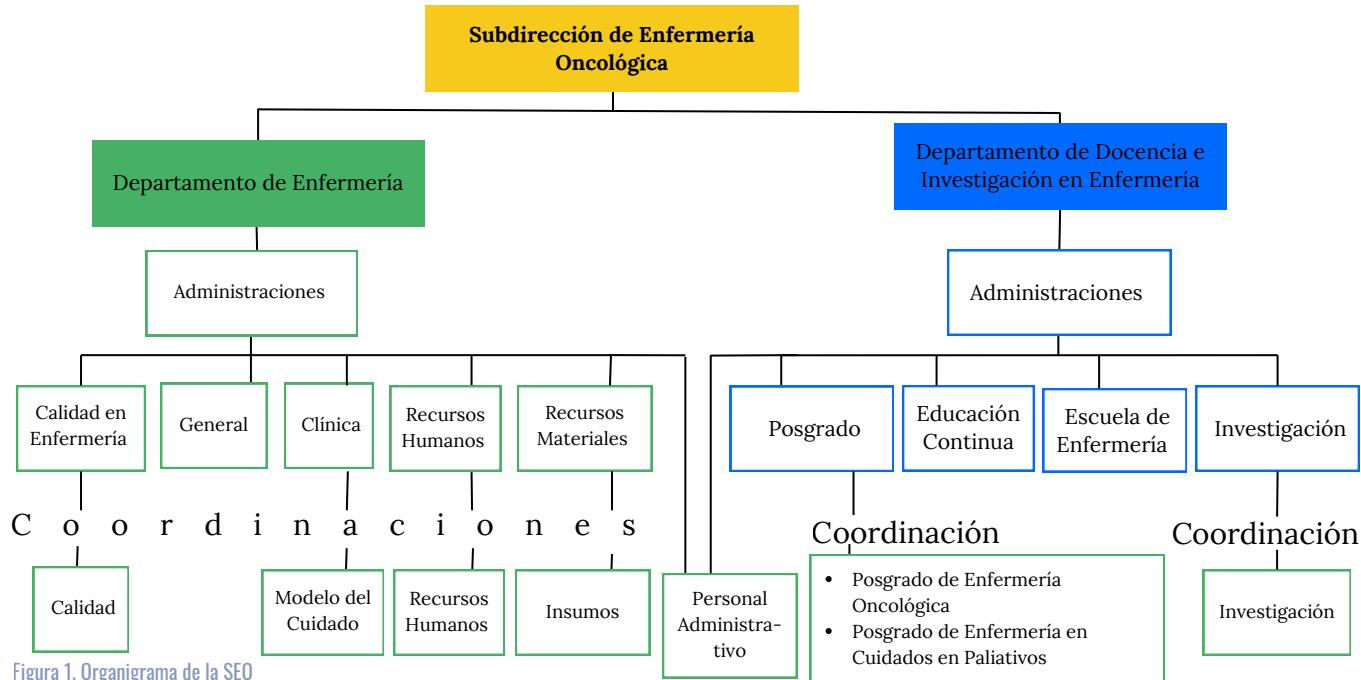
Departamento de Docencia e Investigación en Enfermería: promueve la actualización en el personal del Instituto para mejorar la calidad del cuidado.

Administración de Educación Continua: realiza actividades de educación planificada para construir la base de conocimientos teórico-prácticos actualizados.

Administración de Posgrado: su objetivo es formar especialistas en Enfermería Oncológica y Enfermería en Cuidados Paliativos, para mejorar la calidad de la atención en el paciente con cáncer.

Administración de la Escuela de Enfermería: dirigir el proceso de creación e implementación de la Escuela de Enfermería, asegurando la administración académica y operativa para la impartición de la Licenciatura en Enfermería, y consolidándola como un centro de excelencia formativa.

Administración de Investigación: fomenta la investigación en enfermería centrada en el cuidado de los pacientes oncológicos para fortalecer la evidencia de las intervenciones y el desarrollo profesional.



Moreno, V. (2025). Personal de enfermería del INCan; Departamento de Enfermería [Fotografía].



Ceremonia de clausura de los pasantes de enfermería de la generación 2024-2025

E.E.C. María Castillo Nequiz¹, Dr. José Cruz Rivas Herrera²

Coordinadora de la Administración de Investigación en Enfermería-INCan¹, Jefe de la Administración de Investigación en Enfermería-INCan²

Se llevó a cabo por primera vez esta ceremonia, en la que se celebró la culminación exitosa del servicio social de 54 pasantes de enfermería. Acompañados por sus seres queridos, quienes presenciaron la entrega oficial de su carta de término de servicio social. En el marco de la ceremonia, se otorgó un reconocimiento formal a los egresados, subrayando el valor de la experiencia forjada en el INCan lo que guiará su trayectoria profesional.

Tras la conclusión de su servicio social, emprenderán un camino en el que deberán aplicar de manera independiente los conocimientos adquiridos. El mensaje central fue desearles que, en cada institución donde laboren, no solo ejerzan su profesión con excelencia, sino que se conviertan en verdaderos agentes de cambio, promoviendo la calidad del cuidado basado en la evidencia. Finalmente, se les invitó a llevar consigo el compromiso con el aprendizaje continuo y la búsqueda de la excelencia, recalmando que su rol será esencial para la salud de los pacientes.



SEO (2025). Pasantes de Enfermería en el Auditorio del INCan; durante la ceremonia de clausura [Fotografía].



Ceremonia de bienvenida de pasantes de enfermería

E.E.C. María Castillo Nequiz¹, Dr. José Cruz Rivas Herrera²

Coordinadora de la Administración de Investigación en Enfermería-INCan¹, Jefe de la Administración de Investigación en Enfermería-INCan²

Un total de 37 pasantes de la Licenciatura en Enfermería se incorporaron el 1ro de agosto del año en curso. Estos profesionales en formación provienen de destacadas instituciones como la Universidad Autónoma Metropolitana (UAM-Xochimilco), el Centro Interdisciplinario de Ciencias de la Salud (IPN) y múltiples sedes de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), incluyendo la FENO, FES Zaragoza y FES Iztacala.

Les damos la bienvenida y deseamos que, durante su pasantía tengan la oportunidad de aplicar los conocimientos teóricos adquiridos en su formación académica, al mismo tiempo que incorporen nuevos saberes para brindar una atención de calidad al paciente oncológico. Los invitamos a formular preguntas, a participar activamente en el equipo y a aprovechar al máximo cada experiencia.

Recuerden que la enfermería es una profesión en constante evolución, y cada paciente representa una oportunidad única para aprender. Estamos aquí para apoyarlos en cada paso del camino, guiarlos y compartir con ustedes la pasión por el cuidado. Este es el inicio de una etapa fundamental en su carrera, y confiamos en que dejarán una huella positiva en esta institución.

¡Bienvenidos a su nueva casa!



SEO (2025). Pasantes de Enfermería en el Aula Magna del INCan; durante la ceremonia de bienvenida [Fotografía].



Brote de sarampión

E.E.C María Castillo Nequiz¹, E.E.O. Jorge Salinas Cruz²

Coordinadora de la Administración de Investigación en Enfermería-INCan¹, Jefe del Departamento de Docencia e Investigación en Enfermería-INCan²

¿Por qué han aumentado los brotes?

Desde 2024 la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha reportado un incremento en los casos de sarampión. Actualmente, esta enfermedad se propaga con rapidez debido a la disminución en la cobertura de vacunación, causada principalmente por la interrupción de los programas locales de inmunización durante la pandemia de COVID-19 y el creciente rechazo a las vacunas.

Hasta agosto en México, se registraron 4,267 contagios y 15 muertes. De acuerdo con la Secretaría de Salud, más del 90 % de los pacientes no estaban vacunados; en el caso específico de las personas que fallecieron por complicaciones de esta enfermedad viral, ninguna tenía antecedentes de vacunación.

¿Quiénes se deben vacunar? niñas y niños de 6 meses a 9 años, adolescentes y personas adultas de 10 a 49 años que no cuenten con esquema completo de vacunación, personal de salud, el sector educativo y finalmente grupos vulnerables. Según la Organización Panamericana de la Salud en México se ha llevado a cabo una campaña masiva de vacunación en municipios prioritarios que tienen transmisión activa de sarampión.



Jiménez, D. (2025). Personal de enfermería representando el procedimiento de vacunación, INCan [Fotografía].

¿Qué se sabe acerca del sarampión?

- Es una enfermedad viral altamente contagiosa.
- Los síntomasinizan con un cuadro respiratorio febril, seguido de un exantema facial que se disemina rápidamente al resto del cuerpo y conjuntivitis durante el cual el paciente suele presentar un deterioro considerable.
- La vacuna contra el sarampión es el estándar de atención para la prevención de esta enfermedad. A nivel nacional se realizan campañas de vacunación desde los años 70.

- Ante la sospecha de haber contraído sarampión, se recomienda acudir a un Centro de Salud, informar sobre la posible exposición para evitar contagios, hacer uso de cubrebocas, lavarse las manos frecuentemente, ventilar el lugar donde habita, evitar en la medida de lo posible el uso de transporte público, así como el contacto con personas susceptibles.
- Para prevenir es importante recordar que la vacunación es la principal herramienta de prevención.

En el INCan...

Se han implementado estrategias de prevención, entre las que destaca el inicio de la campaña de vacunación dirigida al personal de salud y población vulnerable. Además, se han tomado medidas para disminuir los contagios en caso de que alguna persona presente síntomas.

Personal vacunado	Vacunas aplicadas por categoría
Médicos	152
Enfermeras	225
Químicos	63
Biomedicos	5
Administrativos	81
Trabajadores sociales	2
Personal de intendencia	27
Personal de inhaloterapia	9
Camilleros	13
Pasantes	112
Estudiantes	54
Público general	85
Policías	7
Personal del área investigación	37
Personal de nutrición	15
Otros relacionados con la atención en salud	70
Otros no relacionados con la atención de salud	35
Total de vacunas aplicadas de SR y SRP	992

Tabla 1. Relación de personal vacunado. SR (Sarampión y Rubeola) y SRP (Sarampión, Rubéola y Parotiditis). Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria (García, B., Chávez, TG., López, AV., Chávez KL., Cruz, SG.). (2025).

En respuesta a la alerta epidemiológica por sarampión la jurisdicción sanitaria de Tlalpan proporcionó al INCan 1,684 vacunas. De estas, 180 corresponden a la vacuna de sarampión-rubeola (SR), y 1504 a la de sarampión-rubeola-parotiditis. las aplicaciones se realizaron de acuerdo con la tabla 1.

Además, transfirieron 350 vacunas al Centro de Salud José Villagrana.

Referencias

- Lien Anh Ha Do, M.D., Ph.D. and Kim Mulholland, M.B., B.S., M.D. (2025, 25 de junio). Measles 2025. NEJM. <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMra2504516>
- Rodríguez P. (2025, 26 de agosto). Brote de sarampión sigue en aumento en México. EXCELSIOR. <https://www.excelsior.com.mx/nacional/casos-sarampion-en-mexico-aumento/1735462>
- Programa Universitario de Investigación sobre Riesgos Epidemiológicos y Emergentes. Recomendaciones generales ante los casos recientes de sarampión. Gaceta UNAM. <https://www.gaceta.unam.mx/recomendaciones-generales-ante-los-casos-recientes-de-sarampion/>
- Martínez, M., Cano, M., Palacios, R., Canales, C., Hurtado, J. (2021, 28 de septiembre). Sarampión. Bol Clin Hosp Infant Edo Son, 38(2), 102-117. <https://www.medigraphic.com/pdfs/bolclinhosinfson/bis-2021/bis212d.pdf>
- Secretaría de Salud (2025, 15 de marzo). ¿Qué sabes del sarampión?. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/articulos/que-sabes-del-sarampion?idiom=en#:~:text=No%20existe%20un%20tratamiento%20antiviral,Enero%202018.>

Tu boletín

Este boletín fue creado para ti, para que a través de él nos compartas tus experiencias, aportaciones o todo aquello que quieras dar a conocer a la comunidad INCan, lo podrás hacer desde una INCan-NOTA hasta un pronunciamiento de investigación.

Contáctanos directamente en el Departamento de Docencia e Investigación en Enfermería, comunicate vía telefónica o por correo electrónico.

¡No te quedes fuera, participa!



Contacto



investigacionenfermeriaincan@gmail.com



5556280400

Ext. 14320, 14286

Lunes a viernes

8:00 a 21:00 hrs



Departamento de Docencia e Inverstigación en Enfermería
Incan Enfermería



Subdirección de Enfermería
Oncológica-SEO-INCan



Departamento de Docencia e Inverstigación en Enfermería
dedine_seomx



Subdirección de Enfermería
Oncológica-SEO-INCan

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. María Castillo Nequiz

Coordinación editorial

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

Comité editorial interno

E.E.M.S. Daniela Tafoya Cabeza
Mtra. María Nidia Mercado Martínez
E.E.O. Edith Ariana Cabrera Sánchez
Mtra. Violeta Moreno Molina

Apoyo administrativo

C. Adriana Perea Escalante

Comité editorial externo

Mtra. Lizeth López López
Pasante. Izel Yaretzi Rosales Morales