

Revista
LÍDERES & MÉDICOS

Septiembre • Octubre 2016



70



ANIVERSARIO
INCan
1946/2016

Tratamiento oral innovador y revolucionario para el cáncer de mama metastásico.

SUMANDO FUERZAS

**IBRANCE®-21 + Letrozol y
IBRANCE®-21 + Fulvestrant**

Indicación:

IBRANCE®-21 está indicado en mujeres (con tratamiento previo) para el tratamiento de cáncer de mama avanzado/metastásico RH positivo y HER2 negativo:

- En combinación con Letrozol como terapia endócrina inicial en mujeres postmenopáusicas.
- En mujeres postmenopáusicas y pre y perimenopáusicas (bajo supresión o ablación ovárica) en combinación con Fulvestrant en mujeres que han recibido un tratamiento previo.

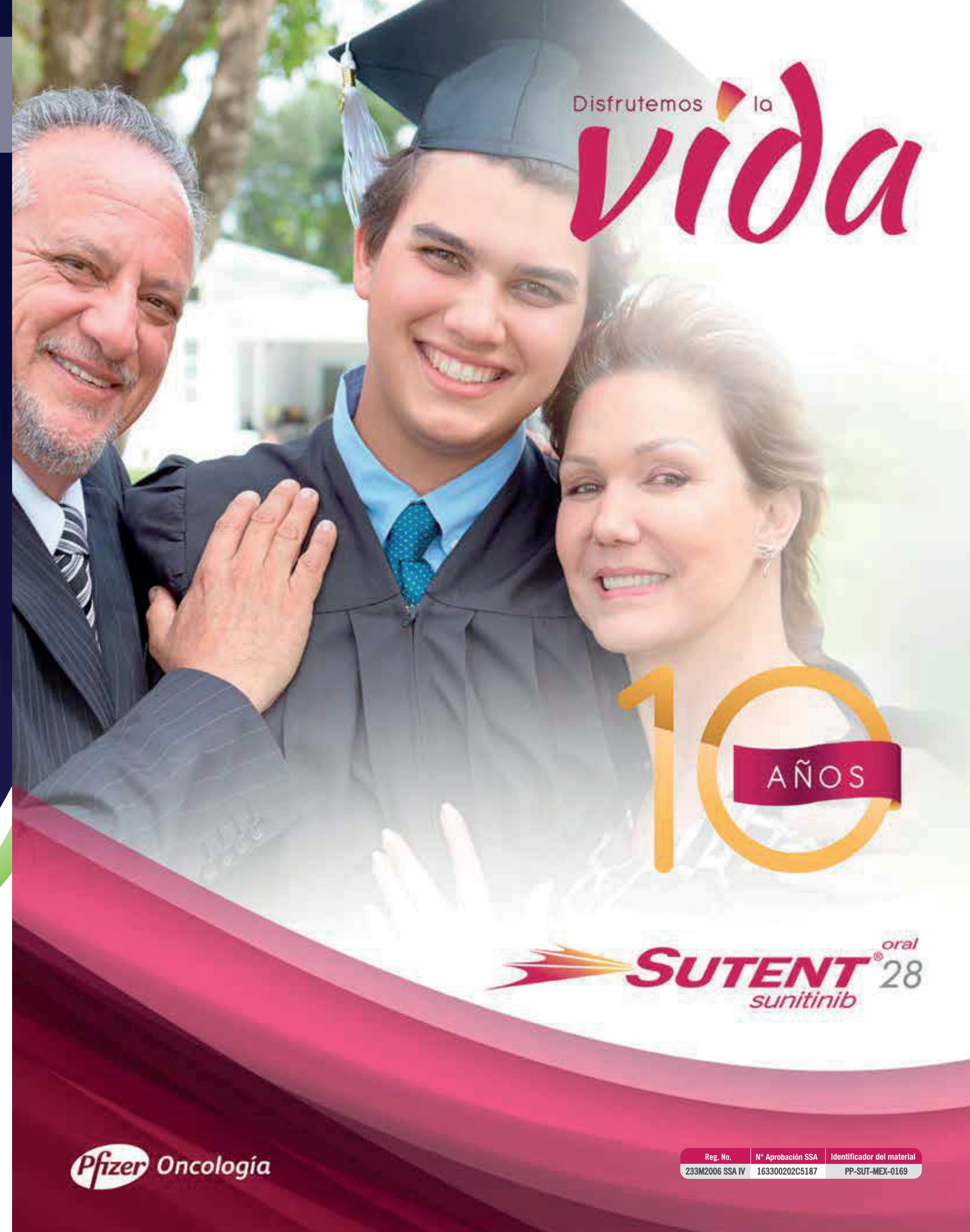
IBRANCE®-21
APROBADO EN MÉXICO

No. Registro SSA	No. de IPP	No. Aprobación SSA	No. Identificador de material
251M2016 SSA IV	163300404N0007	163300202C5186	PP-IBR-MEX-0078

Para mayor información consulte la IPP
Referencia: IBRANCE®-21 información para prescribir no. 163300404N0007

Pfizer Oncología

IBRANCE®-21
palbociclib | 125 mg
cápsulas



Disfrutemos la
vida

10
AÑOS

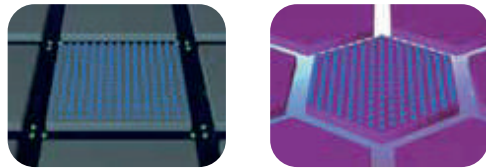
SUTENT^{oral} 28
sunitinib

Pfizer Oncología

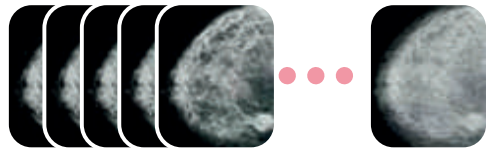
Reg. No.	N° Aprobación SSA	Identificador del material
233M2006 SSA IV	163300202C5187	PP-SUT-MEX-0169

Características principales

- ✓ Nuevo detector **HCP** (Hexagonal Close Pattern)
- ✓ Tamaño de pixel de 50 μm

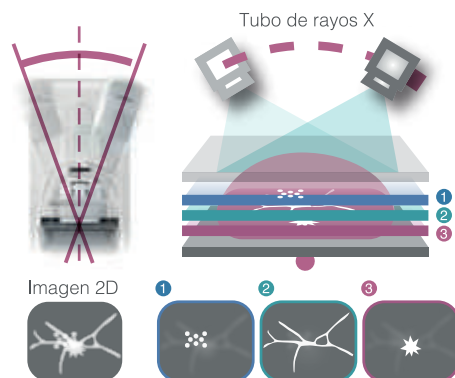


- ✓ Imagen sintetizada



- ✓ Dos modos de tomosíntesis:

- a) Modo Estándar (ST)
- b) Modo de Alta Resolución (HR)



70 Aniversario del INCAN

Desde la creación oficial del Patronato del Instituto Nacional de Cancerología, el 31 de agosto de 1946, el INCAN se ha posicionado como punta de lanza en el estudio, tratamiento e investigación del cáncer en México y Latinoamérica. A lo largo de siete décadas de arduo trabajo, la institución ha tenido diferentes sedes, hasta residir en la Nueva Torre de Hospitalización, una moderna construcción que refleja la grandeza e importancia del Instituto para la sociedad mexicana.

En este 70 aniversario homenajeamos a todos y cada uno de los grandes maestros de la Oncología, que han pasado por nuestras instalaciones. Ha sido gracias al trabajo de ellos, que el INCAN es hoy por hoy uno de los centros oncológicos más reconocidos en el plano global, gracias a su visión multidisciplinaria para la atención y el estudio de las patologías oncológicas.

Como centro formador de diversas generaciones, ha sido también en estos 70 años, semillero de oncólogos, aportando especialistas a las diversas ciudades de la República. Así, esta edición conmemorativa, publicada por la *Revista Líderes Médicos*, quedará como legado histórico para las nuevas generaciones de nuestro Instituto.

Las presentes páginas son un reflejo de la gran labor que realiza día con día nuestro equipo de especialistas, sin embargo también son un recordatorio de lo que hemos logrado en estas siete décadas de historia. Asimismo, deseamos que la presente edición sea una guía hacia el futuro inmediato, mismo en el que el INCAN debe mantener su compromiso permanente con los pacientes mexicanos.

Como ya es una tradición, lanzamos esta edición en el Best of ASCO 2016, a realizarse a principio de septiembre, en Cancún, Quintana Roo. Cabe decir que, este es uno de los eventos oncológicos internacionales más importantes a celebrarse en nuestro país, en el presente año. Esta edición conmemorativa por nuestro 70 aniversario, es la quinta Revista publicada por *Líderes Médicos* sobre el INCAN. Esperamos, sea del agrado de toda la comunidad oncológica y muy especialmente de quienes forman y han formado parte de nuestro Instituto.



imagenologia@fujifilm.com.mx
www.fujifilm.com.mx



Dr. Abelardo Meneses García
Director General
Instituto Nacional de Cancerología
(INCAN) México

DIRECTORIO

Septiembre - Octubre 2016

Director General y Editor	RICARDO ALBERTO ISLAS CORTÉS ricardoislas@lideresmedicos.org
Publicidad y Ventas	Rosario Elmech publicidadyventas@lideresmedicos.org
Consejo Médico Editorial	Dra. Ana Elena Limón Rojas Dr. Carlos Rodríguez Treviño
Departamento Jurídico	Lic. Carlos Castrejón Rojas Lic. Julia Espinoza Marcovich Despacho Castrejón&Espinoza Abogados
Asistencia Editorial	Marlen Oteo Gómez
Redacción	Saúl Jiménez Orozco Aura Angélica Abrego Villafuente
Corrección de Estilo	Isaura Denisse Fuentes
Mesa Editorial	Gustavo Sáenz Martín
Diseño y Arte	Studio de Maquetación y Arte Médica
Fotografía	Martina Anamarija Brzovic Sotelo Cristof Ángeles Aristegui PhotoStudio Medical Center
Staff TV Líderes Médicos	Michel Iván Islas Cortés
Webmaster	Rodolfo Bautista Valdez
	Daniela Edurne Peregrina Gómez
	Aanfika: aanfika www.aanfika.com
Circulación y Logística	Dpto. de Distribución, Circulación y Logística de Líderes Médicos

La REVISTA LÍDERES MÉDICOS es una publicación bimestral editada en SEPTIEMBRE de 2016 por Grupo Editorial Líderes Médicos. Editor Responsable: Ricardo A. Islas Cortés contacto@lideresmedicos.org ☎ (55) 18206693

Reserva de Derechos al Uso Exclusivo del Título: 04-2022-032817370900-102 otorgado por el Instituto Nacional de Derechos de Autor (INDAUTOR), de la Secretaría de la Educación Pública (SEP). Certificado de Licitud de Título y Contenido: 16580 expedido por la Comisión Calificadora de Publicaciones y Revistas Ilustradas de la Secretaría de Gobernación. Distribución Nacional en Eventos Académicos, Congresos Médicos y Hospitales (públicos y privados) a cargo del Dpto. de Distribución, Circulación y Logística de Líderes Médicos.

Los artículos son responsabilidad de cada autor. El contenido y las opiniones de los redactores no necesariamente reflejan la postura del editor y de la publicación. La publicidad y la información de los anuncios son responsabilidad exclusiva de cada compañía. Derechos Reservados: Queda estrictamente prohibida la reproducción parcial o total de las imágenes y contenidos publicados, sin previa autorización por Escrito del Comité Editorial.

IMPRESA ORGULLOSAMENTE EN MÉXICO

www.lideresmedicos.org

contacto@lideresmedicos.org

70

1946/2016



Índice

- 06 • **Historia del INCan 1946-2016**
- 08 • **Dra. Irma Egoavil: CELGENE**
- 10 • **Dr. Abelardo Meneses García: Dirección General**
- 14 • **Dra. Irlanda Pacheco Bravo: BARCO**
- 16 • **Dr. Ángel Herrera Gómez: Un futuro lleno de compromisos**
- 18 • **Dra. Yolanda Villaseñor Navarro: TOMOSÍNTESIS**
- 19 • **Dr. Eduardo Cervera Ceballos: Universidad INCan**
- 21 • **Dr. Luis Alonso Herrera Montalvo: Investigación: Un mejor futuro para los pacientes**
- 24 • **Dr. José Luis Aguilar Ponce: Optimización de la Farmacia: Ejemplo a nivel interinstitucional**
- 26 • **Dr. Ángel Apodaca Cruz: Impulsando la atención inmediata para un futuro prometedor**
- 30 • **Dr. Gonzalo Montalvo Esquivel: Robótica y Telemedicina: Presente inmediato de la cirugía oncológica**
- 33 • **Dr. Gervith Reyes Soto, PENTERO 900**
- 36 • **Dr. Héctor Aquiles Maldonado: Futuro Tecnológico: Sistemas automatizados, interconsulta en tiempo real y estudio transoperatorio**
- 39 • **Dra. Aída Mota García: Los tratamientos más vanguardistas en Radioterapia**
- 42 • **Dra. Yolanda Villaseñor Navarro: Unificando la calidad de la mamografía**
- 46 • **Dr. José Emilio Mille Loera: Plan a futuro: Cobertura integral para atención de cáncer en México**
- 48 • **Dra. Laura Súchil Bernal: Proyectos Estratégicos**
- 52 • **Lic. Verónica Elena Rojas Gutiérrez: Ciclotrón: Un ambicioso proyecto en puerta**
- 54 • **Dr. Eduardo Cervera Ceballos: Anemia en el paciente oncológico**
- 57 • **Dra. Mariana Mayen Lacomba: Seguro Popular da cobertura a cáncer ovárico epitelial**
- 58 • **Dra. Claudia Arce Salinas: ERIBULINA: Incrementando la supervivencia en cáncer mamario metastásico**



MammaPrint® es la única prueba de perfil de expresión genómica autorizada por la FDA para evaluar el riesgo individual de recurrencia o metástasis en pacientes diagnosticados con cáncer de mama en estadios I y II.



MammaPrint®

Es la única prueba en el mundo que tiene estudios prospectivos con outcomes de las pacientes.

El Estudio Mindact:

Otorga a MammaPrint® evidencia clínica de nivel 1A. AACR 2016

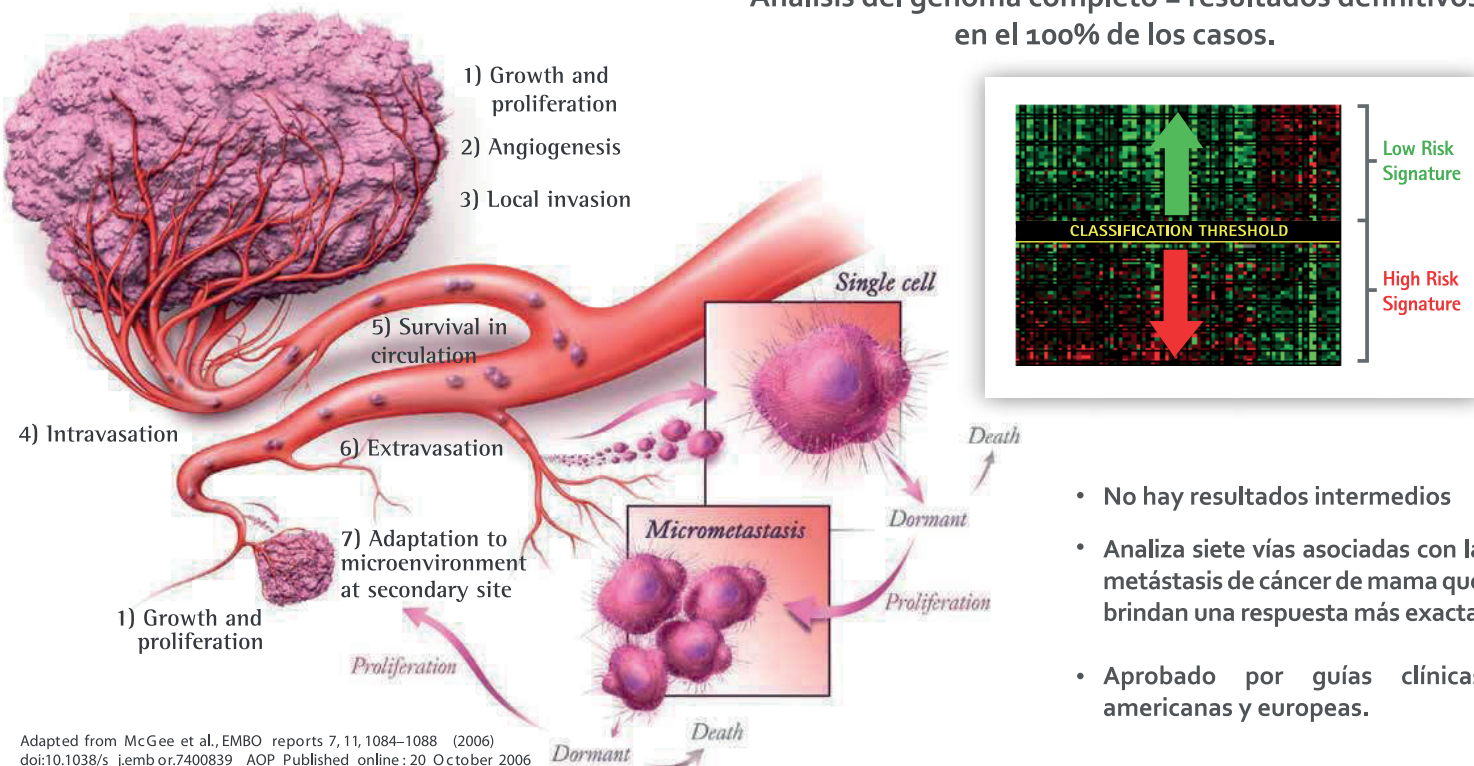
RASTER, GLuck 2013, NBRST 2014.

MammaPrint®/Blueprint®

Es la única prueba que cuenta con soporte científico realmente predictivo acorde con la definición de la FDA de predictividad y respuesta a quimioterapia. Asimismo, es la única prueba disponible para hacer subtipos moleculares, información determinante y necesaria de acuerdo a las guías americanas y europeas.

MammaPrint® es parte de la Sinfonía para cáncer de mama. Es una prueba de expresión genética que analiza todas las vías genómicas críticas asociadas con el cáncer de mama y la progresión del tumor a través de la cascada metastásica.

Analisis del genoma completo = resultados definitivos en el 100% de los casos.



Adapted from McGee et al., EMBO reports 7, 11, 1084-1088 (2006)
doi:10.1038/sj.embor.7400839 AOP Published online: 20 October 2006

- No hay resultados intermedios
- Analiza siete vías asociadas con la metástasis de cáncer de mama que brindan una respuesta más exacta.
- Aprobado por guías clínicas americanas y europeas.

Para más información sobre el cáncer de mama y MammaPrint

Tel.: (55) 4125 1110

www.mammaprint.com.mx

info@mammaprint.com.mx

HISTORIA DEL INCan 1946-2016



1946

El 31 de agosto de 1946 se creó oficialmente el Patronato del Instituto Nacional de Cancerología, cuyo objetivo era promover actividades encaminadas a la obtención de recursos, para la construcción del hospital. También se procedió a la designación del "Cuerpo Técnico de Asesores", el cual quedó integrado por los doctores: Guillermo Montañón, Horacio Zalce, Aniceto del Río, los arquitectos Raúl Cacho y Manuel Ortiz Monasterio, y el licenciado Tomás Nortega.

Durante las primeras sesiones del Patronato se habló del terreno para construir el hospital, con una extensión de 14 mil metros cuadrados, localizado en la zona del Centro Médico de la Ciudad de México. Posteriormente inició la búsqueda de médicos y la planeación para obtener la tecnología necesaria.

1948

El 30 de abril de 1948 el Subsecretario de la SSA, doctor Ignacio Morones Prieto, entregó al Patronato las instalaciones del Antiguo Dispensario Anticanceroso "Dr. Ulises Valdez" (ubicado en la calle de Chopo, número 131), con el fin de que el INCan pudiera iniciar el servicio de asistencia médica.

En ese año el Patronato designó al doctor Enrique Barajas Vallejo, como Director del Dispensario "Centro de Prevención y Diagnóstico del INCan" y lo instruyó para llevar a cabo las modificaciones correspondientes, tanto de organización como de administración. Cabe destacar que, el doctor Barajas Vallejo ocuparía el puesto hasta 1950, siendo el único que ha estado en la Dirección en dos ocasiones, ya que en 1963 tuvo un segundo periodo al frente del INCan.

1950

El 30 de diciembre de 1950, el Presidente Miguel Alemán Valdez, decretó la Ley del Instituto Nacional de Cancerología, designando al doctor Conrado Zuckermann Duarte, como Director, quien logró la adquisición de la casa contigua en la sede del Chopo. En este nuevo espacio se instaló un equipo de radioterapia y camas para la aplicación de braquiterapia con radium, para las pacientes con carcinoma cervicouterino, ya que era una de las principales patologías.

Entrada en vigor la Ley Orgánica del INCan, en su artículo 14, se establecía que el Director General sólo podría ser nombrado por el Patronato. Así fue como en 1963 el doctor Enrique Barajas Vallejo, regresó a la Dirección General, esta vez designado por el Patronato bajo dicha Ley.

1963

En 1963 el Instituto se trasladó al antiguo Pabellón de Oncología (ubicado en Niños Héroes No. 151) del IMSS, en la colonia Doctores. Este cambio de infraestructura fue necesaria, ya que el INCan cada vez crecía más en reconocimiento y en número de pacientes.

Al finalizar su gestión el doctor Barajas Vallejo comentó los avances que se lograron a lo largo de los años que llevaba de funcionamiento el Instituto: Adquisición de diversos aparatos de diagnóstico y terapia, la compra de la casa contigua del Dispensario "Ulises Valdez" de la calle del Chopo, adquisición de la bomba cobalto 60, incorporación del INCan a los trabajos de la Unión Internacional Contra el Cáncer, la publicación del primer número de la Revista del Instituto.

1972

En 1972 el eminente Radio-oncólogo José Noriega Limón, asumió la dirección. Bajo este periodo se reestructuró la infraestructura del INCan, con la creación de tres grandes Divisiones: Cirugía, Radioterapia y Medicina Interna. Además, se implementaron los programas de enseñanza con reconocimiento universitario, de las especialidades de Oncología Clínica y Radioterapia. Asimismo, se creó la Subdirección General Médica y se inició la reorganización de la Consulta Externa, Enfermería, Trabajo Social y el Sistema Administrativo.

1980

En agosto de 1980, el Instituto nuevamente cambió de sede, a las antiguas instalaciones que actualmente ocupa en la avenida San Fernando No. 22, en la delegación Tlalpan. Desde ese tiempo cobraron una importancia vital las nacientes áreas de Investigación Básica y Clínica.

- 1. Antes de convertirse en sede del INCan, esta casa fue el antiguo Dispensario Anticanceroso "Dr. Ulises Valdés".
- 2. Casa donde se ampliaron las instalaciones del Instituto, situada en el No. 129 de la calle de Chopo.
- 3. El edificio del INCan, ubicado en Niños Héroes No. 151.
- 4. En 1980 el INCan se muda a San Fernando No. 22, en Tlalpan.

1982

En 1982 el doctor Arturo Beltrán Ortega es designado Director por el Patronato del INCan, tras la renuncia del doctor Noriega Limón por razones personales. Una de las aportaciones más importantes de la nueva gestión, fue la máxima apertura de servicios que ha tenido el Instituto a lo largo de su historia. Asimismo, en este periodo se tuvo como objetivo principal iniciar el Registro Histopatológico, para verificar la frecuencia y distribución de las neoplasias malignas diagnosticadas.

Gracias a dicho Registro actualmente se tiene una mejor cuantificación de los principales tipos de tumores. Al finalizar la gestión del doctor Arturo Beltrán Ortega, se inauguró en 1991 la Unidad de Trasplante de Médula Ósea, efectuándose la consecutiva realización del primer trasplante autólogo de médula en tumores sólidos.

1993

El 16 de agosto de 1993 el doctor Jaime de la Garza Salazar, tomó la Dirección General. Con él se logró un impulso en el desarrollo de la tecnología de punta, en la investigación y en la formación académica. El Instituto entonces creció cien por ciento en sus instalaciones y reemplazó la totalidad del equipo.

En esa época el cáncer de mama y el carcinoma cervicouterino, eran las neoplasias más frecuentes, por ello, en su periodo como Director, el doctor de la Garza Salazar, brindó apoyo para establecer el "Programa Nacional de Control y Prevención del CaCu y Mama", que fue uno de los grandes logros para el especialista.

2003-2013

En el periodo 2003-2013 el doctor Alejandro Mohar Betancourt, fue nombrado como Director del Instituto, quien impulsó la creación del expediente electrónico que hoy funciona al cien por ciento. En esta gestión la inversión en equipos médicos creció más que en los últimos 10 años, lo que posicionó al INCan como el centro oncológico mejor equipado de América Latina y uno de los mejores en el mundo.

Otro de los programas de mayor importancia del doctor Mohar fue el establecimiento de INFOCANCER, para brindar información a pacientes, familiares y público en general. Asimismo, se iniciaron las gestiones y construcción de una Nueva Torre de Hospitalización, la cual se ubicaría frente a las antiguas instalaciones; este hecho fue sin duda el mayor logro de su gestión.

2013

En agosto del 2013 la Junta de Gobierno del INCan designó al doctor Abelardo Meneses García, como Director General. Al inicio de su nombramiento, presentó un proyecto que dio continuidad al trabajo de sus predecesores, fortaleciendo los convenios de investigación y colaboración existentes, y estableciendo nuevas alianzas a nivel nacional e internacional.

El plan de trabajo del doctor Meneses García, está proyectado inicialmente para el periodo 2013-2018, mismo que se basa en cuatro ejes estratégicos: 1 Atención Médica y prevención de las principales neoplasias malignas y sus factores de riesgo. 2 En investigación, el fortalecimiento de las líneas para el desarrollo de biomarcadores de dichas neoplasias. 3 Profesionalización de los diferentes niveles de atención oncológica. 4 Gestión de mayores recursos humanos, financieros y tecnológicos.

2014

El 23 de octubre de 2014 fue inaugurada la Nueva Torre de Hospitalización, ubicada frente a las instalaciones ya existentes en la Avenida San Fernando. Con este nuevo espacio se logró un crecimiento cercano a los 70 mil metros cuadrados, los cuales se agregaron a los 30 mil previos.

Debido al interés del Gobierno Federal por atender las patologías oncológicas con mayor especialización, durante la inauguración de las nuevas instalaciones del Instituto, por instrucción del Presidente Enrique Peña Nieto, el INCan inició el Programa Integral de Prevención y Control del Cáncer en México (PIPCCM). Dicho Programa tiene por objetivos concientizar a la población sobre factores de riesgo e incidir en aspectos preventivos y de detección temprana.

Actualmente la historia del INCan se sigue escribiendo con la gestión del Director Abelardo Meneses García, cuyo nombre quedará permanentemente en la historia del Instituto, al haber inaugurado la Nueva Torre de Hospitalización. En setenta años de historia que en este 2016 cumple el Instituto, jamás se atendió con instalaciones de primer mundo y con la tecnología más vanguardista a los pacientes que por desgracia padecen alguna patología oncológica...



Dra. Irma Egoavil,
Country Manager
de Celgene México

CELGENE: Mejorando la vida de los pacientes con enfermedades hemato-oncológicas



“Contamos con tratamientos para Onco-Hematología, principalmente en el área de mieloma, síndrome mielodisplásico, leucemia mieloide aguda, cáncer de mama y páncreas; además, en otros países tenemos tratamientos para psoriasis y artritis psoriásica. La filosofía de la compañía está centrada en contribuir a través de la investigación para lograr cambios relevantes en la vida de los pacientes. Me gusta mucho nuestra filosofía, es muy enriquecedor trabajar en una compañía que se basa en la ciencia para llevar salud a quien la necesita”.

“Realizamos investigación profunda. No sólo estamos enfocados en los síntomas de la patología, sino en encontrar lo que no funciona y modificarlo, para lograr una incidencia real en el curso de la enfermedad. Esto hace que nuestros tratamientos sean tanto innovadores como exitosos. Para que esto suceda, contamos a nivel mundial con seis centros de investigación de alto nivel. Hoy tenemos alrededor de 300 estudios clínicos en desarrollo, 18 de éstos se encuentran en fase III y trabajamos en más de 50 moléculas con potencial terapéutico, identificadas para enfermedades que no tienen muchas opciones”.

Vinculación con compañías biotecnológicas

Con la intención de buscar soluciones que tengan un impacto directo en las enfermedades, Celgene se ha vuelto socio de compañías biotecnológicas de alta especialidad para desarrollar moléculas en conjunto. Actualmente, es la empresa con más socios en investigación y desarrollo, cuenta con la colaboración de 80 compañías, entre las que destacan: Juno Therapeutics, MedImmune, GEMoAB, Bluebird bio, VentiRx, Vaxon Biotech, Inhibrx, entre otras. Su investigación es tan especializada que ésta no sólo se trabaja por área terapéutica, sino

por líneas que tienen que ver con cada célula desarrollada.

Una de las mayores esperanzas en Onco-hematología, campo en el que Celgene está realizando investigaciones significativas, se centra en las revolucionarias terapias especializadas Car T Cells, que funcionan mediante el sistema inmune uniendo un anticuerpo específico de la enfermedad.

“Se trata de una terapia muy personalizada que va a tardar en llegar al mercado porque se encuentra en etapa de desarrollo. Se requiere de gran infraestructura para extraer la célula de la persona que padece la enfermedad y hacer la unión con el anticuerpo para generar el medicamento específico. Existen pocos centros en el mundo desarrollando esta investigación, que aunque hoy suena como ciencia ficción, en el futuro va a ser importantísima para brindar una terapia totalmente personalizada a los pacientes”.

Trabajo conjunto con el INCan

En 2015 Celgene vendió, a nivel mundial, 9 billones de dólares y se estima que en este año alcance los 11 billones. Por otra parte, en México tiene programas de colaboración con varios centros oncológicos, como con el Instituto Nacional de Cancerología, donde se trabaja conjuntamente en torno a un registro de enfermedades hematológicas.

“En el INCan tenemos algunos estudios clínicos en síndrome mielodisplásico y leucemia mieloide aguda. A su vez, contamos con un programa para pacientes con cáncer de mama y páncreas; además de contribuir en el proyecto de enfermedades hematológicas y explorar otras alternativas de colaboración. Es una oportunidad muy grande para atraer más investigación al sector en el país”, concluye la doctora Egoavil, CM de Celgene México.



En Celgene nos enfocamos en la innovación e investigación para contribuir a mejorar la salud de los pacientes

Felicidades al INCAN por su



Comprometidos
con mejorar la vida de los pacientes a nivel mundial

México
Juan Salvador Agráz 65, Piso 17
Col. Santa Fe C.P. 05310 México, D.F.

Clave Interna: 3000-0141
Número de Aviso SSA: 163300202C5309



Dr. ABELARDO MENESES GARCÍA

Director General del Instituto Nacional de Cancerología



DE 1946 A LA NUEVA TORRE DE HOSPITALIZACIÓN

7 DÉCADAS DE CONTRIBUCIONES
CON LA SOCIEDAD MEXICANA



En los anales de la Medicina mexicana, el INCan es un referente inexorable (más aún cuando se habla de Oncología), donde ha marcado la vida, tanto de pacientes, familiares, médicos y de todos los que alguna vez han tenido una relación con él. Este 2016 es particularmente especial para el Instituto, ya que se cumplen 70 años desde su fundación, en los cuales ha atendido a varias generaciones de mexicanos que han padecido alguna patología tan compleja como los distintos tipos de cáncer.

Asimismo, estas 7 décadas son particularmente especiales para las diversas generaciones de oncólogos que se han formado en el INCan, hoy considerado el mejor centro oncológico del país, y uno de los más importantes en Latinoamérica y en el mundo. El presente aniversario sirve para festejar con trabajadores, directivos, investigadores, pacientes, médicos y las diferentes áreas involucradas en la salud, que han laborado y trabajan hoy en las instalaciones del Instituto, en beneficio de la salud de los mexicanos.

El doctor Abelardo Meneses García, Director General del INCan (desde el 2013), ha vivido destacados acontecimientos en este periodo; desde la apertura de la Nueva Torre de Hospitalización, la instauración del Programa Integral de Prevención y Control del Cáncer en México, hasta el presente festejo por las 7 décadas de vida del hospital. Sin duda, sus tres años como cabeza principal del INCan, han tenido ya grandes satisfacciones y logros que quedarán para la posteridad.



Desde su creación en 1946, el Instituto Nacional de Cancerología (INCan), se ha posicionado como el centro líder en el diagnóstico, tratamiento, investigación y formación de oncólogos en México y Latinoamérica. El pasado 23 de octubre de 2014 fue inaugurada la "Nueva Torre de Hospitalización", con la que la institución se posicionó como uno de los hospitales oncológicos más importantes a nivel internacional.

Este nuevo edificio ha sido equipado con tecnología de punta y cuenta con espacios vanguardistas, donde los pacientes son atendidos con el confort y la especialización médica que requiere una patología tan compleja como el cáncer. Esta nueva área garantiza la obtención de estudios diagnósticos y de tratamiento, con la mejor calidad existente en las mejores instituciones a nivel mundial.



CREACIÓN DEL PROGRAMA INTEGRAL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE CÁNCER

El cáncer es un grave problema de salud pública en nuestro país. Se estima que uno de cada tres mexicanos será diagnosticado con algún tipo de patología oncológica a lo largo de su vida. Este diagnóstico tiene un impacto importante en la calidad de vida de las personas, afectando también su entorno familiar y círculo social.

Actualmente cuatro de cada 10 casos de cáncer podrían ser prevenidos, mientras otros pueden ser detectados y diagnosticados en forma temprana, para recibir tratamiento y curarse. Más del 70 por ciento de los casos hoy diagnosticados llegan en etapas clínicas avanzadas, lo cual reduce las posibilidades de curación y eleva los costos del tratamiento, tanto para las familias como para la sociedad y el presupuesto gubernamental.

El Programa Integral de Prevención y Control de Cáncer en México (PIPCCM), busca mejorar aspectos preventivos y de detección temprana; pero también es igualmente importante fortalecer los sistemas de atención, para que los pacientes en etapas avanzadas puedan recibir tratamiento paliativo con el fin de mejorar su calidad de vida.

Para enfrentar todos estos retos de manera exitosa, el Programa Integral de Prevención y Control del Cáncer en México, se establece como una instrucción del Gobierno Federal, el 23 de octubre de 2014, para beneficio de todos los mexicanos que son diagnosticados con cáncer, sus familias y sus cuidadores. Los objetivos principales de este Programa son: reducir el impacto de esta enfermedad, priorizando las medidas de prevención primaria con los factores de riesgo conocidos; fortalecer los programas de diagnóstico temprano para las principales neoplasias malignas; regular las disparidades en los diferentes esquemas de tratamiento, mejorando los resultados y coordinando a nivel nacional las intervenciones basadas en evidencia, para el establecimiento, equipamiento y desarrollo de personal profesional, relacionado al cuidado de la salud en materia oncológica.

INTERNACIONALIZACIÓN DEL INSTITUTO

La gestión del doctor Abelardo Meneses, ha tenido como uno de sus objetivos centrales consolidar la internacionalización del INCan mediante convenios con institutos pares en diversas partes del mundo, primordialmente de Estados Unidos y Europa.

Por ello el doctor Meneses García, ha tenido una participación muy intensa en diversos foros, representando al INCan. Desde el 2013 ha asistido a diversos eventos académicos, conferencias de prensa, entrevistas con gobernadores, lanzamientos de campañas oncológicas y de prevención. Asimismo, ha recibido y visitado a personalidades de la ciencia médica, entre otros actos.

Cabe recalcar que, en este periodo se han llevado a cabo con éxito los eventos académicos que tiene agendados el Instituto, tales como las Reuniones Anuales Médicas en los diversos estados de la República, así como los Best of ASCO, que se han vuelto una tradición y un punto medular para realizar convenios con expertos oncológicos e instituciones internacionales.



EL FUTURO INMEDIATO DEL INCAN

Acerca del destino que deparará al Instituto, posterior a sus 70 años de vida, el doctor Meneses García, explicó en una de las diversas entrevistas que concedió a la *Revista Líderes Médicos*, los siguientes puntos:

“En el rubro de la atención médica, ampliaremos el desarrollo de Unidades Funcionales, de tal manera que más del 75 por ciento de los pacientes de nuevo ingreso, se incorporen a un manejo multidisciplinario, cuya decisión diagnóstica y de tratamiento sea colegiada por expertos en cada uno de los tumores malignos. Esto permitirá optimizar los tiempos de espera, de inicio del tratamiento y seguimiento, así como la incorporación de pacientes a protocolos de investigación y de programas especiales. Para garantizar una mayor cobertura de los pacientes que padecen alguno de los tumores malignos más frecuentes, se impulsará la incorporación de otras neoplasias malignas al Programa de Gastos Catastróficos”.

“Se continuará consolidando el abasto de medicamentos por arriba del 95 por ciento con el Programa de un solo integrador, lo cual ha permitido tener un abasto de este porcentaje, con cero mermas, cero caducidades, eliminación del “lento movimiento” y garantizando un menor costo de los medicamentos para los pacientes. Además, fortalecerá los estudios de farmacovigilancia, con ello, brindará una

mayor seguridad para las decisiones en la adquisición de nuevas moléculas o medicamentos oncológicos. Con la apertura de la Unidad de Bioequivalencias y de Ensayos Clínicos, se buscará atraer a la industria farmacéutica y a las universidades e institutos que desarrollan investigación en cáncer”.

“El INCan, también gestionará direccionar el Colegio de Investigación en Cáncer a nivel nacional, buscando con ello, establecer un modelo de estudios homogéneo para aquellos investigadores y estudiantes que se encuentren desarrollando algún modelo de investigación oncológica en cualquier región del país. Como parte de estas estrategias, se fortalecerá la vinculación con instituciones internacionales, con las cuales hemos desarrollado programas dirigidos al control del consumo de tabaco, programas de alimentación saludable (INCan Saludable) y fomento a la actividad física. Dichos vínculos se han llevado con el NCI de los EUA; MD Anderson, Houston, Texas, USA; ICO de Barcelona, España; el BROAD Institute de Boston, USA; entre otros”.

FORTALECIMIENTO Y SOLIDEZ DE LA INFRAESTRUCTURA

Para fortalecer el conocimiento del cáncer a través de las áreas de Docencia del INCan, se promoverá con las diferentes escuelas y facultades de Medicina del país, la incorpo-

ración de la materia de Oncología como una asignatura obligatoria, tal como explica el Director General, doctor Abelardo Meneses García:

“Buscaremos alcanzar un mayor conocimiento por parte de los médicos generales como responsables del primer nivel de contacto, para lograr un diagnóstico temprano de los tumores malignos que son prevenibles. Además, pretendemos interesar a un mayor número de médicos para realizar especialidades aún pendientes por cubrir en gran parte de los estados del país, como Radio-Oncología, Hemato-Oncología y Oncología Pediátrica, entre otras. Asimismo, trabajar con las diferentes áreas administrativas bajo un esquema de transparencia y eficiencia, para que el INCan sea un instituto sustentable y pueda transportar estos modelos de gestión a las instituciones donde se tratan pacientes con cáncer”.

Por todo lo mencionado, el Instituto Nacional de Cancerología, se ha posicionado en 70 años de vida, como punta de lanza en el estudio, tratamiento, investigación y formación del entorno oncológico en México, Latinoamérica y en el mundo. Sin embargo, después de 7 décadas de vida, sus planes continúan siendo ambiciosos, para brindar una atención de mayor calidad a los pacientes, quienes son su razón primordial para seguir contribuyendo con la sociedad mexicana.



**Dra. IRLANDA
PACHECO BRAVO**

MONITORES GRADO MÉDICO BARCO: Alta resolución en imagen



Los avances tecnológicos sin duda han mejorado notablemente dentro de la esfera oncológica, sobre todo en los procesos de detección, donde para los médicos radiólogos es fundamental contar con equipos que les proporcionen rapidez y resultados fidedignos. El INCAN se ha posicionado como el centro oncológico del país con mayor tecnología vanguardista en sus distintas áreas, lo cual se ve claramente reflejado en su Departamento de Imagen.

Esta área se compone de los servicios de Mama, Resonancia Magnética, Tomografía y Ultrasonido. Asimismo, cuenta con personal altamente capacitado, teniendo a su disposición monitores de alta resolución que han optimizado la detección del cáncer de mama; dichos monitores actualmente se han vuelto indispensables para diagnosticar de manera efectiva esta patología.

Imágenes superiores en 5 Megapíxeles

La doctora Irlanda Pacheco Bravo, Jefa del Departamento de Radiodiagnóstico del INCAN, considera fundamental contar con monitores grado médico que proporcionen una excelente calidad de imagen, para identificar cualquier tipo de anomalías en la mama, así como incrementar la productividad.

“Actualmente el Instituto cuenta con cuatro pares de monitores de la marca Barco, los cuales han beneficiado enormemente al área, gracias a su alta resolución de 5 megapíxeles y precisión en las imágenes”.

“Con ello es posible mejorar el contraste de las imágenes, aumentar la luminosidad, identificar detalles más finos que no se aprecian con una resolución inferior, ya que con monitores convencionales o de menor resolución no se obtiene la misma calidad y precisión, en comparación con los de Barco, cuyas imágenes hacen una gran diferencia, gracias a sus 5 megapíxeles y a la calibración y control de calidad”.

“Necesitamos que la mastografía sea un estudio de enorme calidad, con alta sensibilidad y especificidad, para detectar sobre todo microcalcificaciones y lesiones pequeñas; por lo que no vamos a utilizar monitores de 3 megapíxeles sino de 5, en especial para el área de mamografía”.

Monitores de vanguardia

Los campos de la Imagenología están en constante cambio tecnológico y en el caso específico de los monitores esto no ha sido distinto, por lo que la compañía Barco se ha preocupado por mantener su tecnología a la vanguardia. Sobre este tópico la especialista explica:

“Es un área que ha cambiado mucho, debemos estar a la vanguardia y a la par de otros países. Los monitores Barco, además de ofrecer una excelente calidad de imagen con 5 megapíxeles, cuentan con una mayor resolución espacial (12 megapíxeles para estudios de mama monocromáticos y a color), permitiendo soportar imágenes multimodales para mama en la misma pantalla de 33 pulgadas, ayudando a optimizar el flujo de trabajo y

generando un alto impacto en los resultados clínicos. No existe distorsión en cómo se adquieren las imágenes en el equipo de mastografía o de ultrasonido, con relación a cómo se ven en el monitor. Es necesario contar con equipos de alta tecnología para seguir mejorando la calidad de nuestros servicios”.

Norma 229: Regulación de la calidad de imagen

Los buenos resultados del Departamento de Radiodiagnóstico se deben a la evolución que día con día se da no sólo en la tecnología, sino también en la correcta planeación administrativa del área. De tal forma que, ésta es regulada por la norma 229, la cual se encarga de reglamentar la calidad de la imagen.

Asimismo, las diversas áreas que conforman el Departamento de Imagen, cumplen con los estrictos controles de calidad de los equipos que benefician la atención para el paciente, tal como concluye la doctora Pacheco Bravo:

“Todas las áreas para el análisis de la imagen utilizan monitores, los cuales están ligados a un sistema denominado Digital Imaging and Communication in Medicine (DICOM), el cual permite ver imágenes digitales a través de un sistema nombrado Picture Archiving and Communication System (PACS); finalmente, dichas imágenes se interpretan a través de un sistema llamado Radiological Information System (RIS)”.

BARCO

Visibly yours

EL PODER ESTA EN TUS MANOS

Realizar un diagnóstico preciso de Cáncer de mama puede ser un proceso complejo, y el tiempo siempre es vital. Ahora con el Sistema Coronis UNITI puedes interpretar Mastografías en 3D Tomosíntesis, 2D, Resonancias Magnéticas y Ultrasonido, todo en la misma pantalla cumpliendo con la normativa DICOM en cuanto a escala de grises y un color perfectamente calibrado. Verás los detalles más sutiles con mayor claridad para tomar rápidas y mejores decisiones clínicas.

El resultado: Mayor Productividad y tranquilidad para ti y tus pacientes.



Descubre los últimos avances tecnológicos en diagnóstico por imagen en www.barco.com/uniti

Contacto
Barco Mexico
Abraham.perez@barco.com

BARCO

Visibly yours



UN FUTURO LLENO DE COMPROMISOS

7 DÉCADAS DE
CRECIMIENTO Y ÉXITO



El INCan se ha fortalecido notablemente gracias a los avances científicos y académicos que realizan los especialistas, para combatir los diferentes tipos de cáncer. “Es un orgullo formar parte de esta historia de 70 años, donde el crecimiento continuo en la asistencia, la investigación y la generación de recursos humanos, han sido parte importante de la trayectoria institucional”.

“El Cáncer es una enfermedad cuya incidencia y frecuencia ha crecido notablemente, pero en pocos años hemos cambiado la fama letal que tiene, gracias a muchos casos exitosos de supervivencia. Es necesario concientizarnos sobre esta patología generando una cultura sobre el cáncer, realizando medidas preventivas a través de los programas de prevención y detección oportuna a nivel nacional”.

La construcción de la Nueva Torre de Hospitalización trajo consigo grandes beneficios. Actualmente, se cuenta con amplias salas de espera y una unidad integral para atender a las pacientes con cáncer de mama. Se logró un crecimiento exponencial en las áreas destinadas para realizar los estudios auxiliares de diagnóstico. Asimismo, se mejoró la infraestructura de los quirófanos, se amplió y modernizó la Terapia Intensiva, se creó una Unidad de Terapia Intensiva, se ampliaron las áreas para aplicar quimioterapia ambulatoria y se modernizó la Farmacia Hospitalaria.

“Es importante mencionar que esta Torre tiene un potencial de crecimiento en camas para internar pacientes. La ampliación de la Terapia Intensiva y de la Unidad de Médula Ósea, están pendientes de equipamiento y de personal para su uso. Esperamos que este año sean habilitadas para ampliar nuestro servicio de hospitalización”.

El INCan utiliza tecnología de vanguardia con el objetivo de mejorar los diagnósticos y clasificación de los diferentes tumores. El doctor Ángel Herrera Gómez, Director General Adjunto Médico, considera relevante detectar en etapas iniciales el cáncer, para incrementar las posibilidades de su control y supervivencia: “Es importante implementar programas de detección oportuna dirigida a grupos de alto riesgo e incidir en la prevención. Desafortunadamente, continuamos recibiendo un



alto porcentaje de pacientes en etapas avanzadas, donde las posibilidades de erradicar la enfermedad disminuyen”.

“A largo plazo está proyectada la construcción de una Nueva Torre de Consultorios, con áreas dedicadas a la docencia, que permitan ampliar la Unidad de Investigación Básica en el antiguo predio. Esta construcción se realizará al lado de la Nueva Torre de Hospitalización, transformando los edificios ubicados en San Fernando 22 en unidades de detección oportuna, las cuales estarán abiertas a la población en general, pero dirigidas a grupos de alto riesgo”.

MEJORANDO LOS TIEMPOS DE ESPERA

El doctor Herrera Gómez, coordina e integra las diferentes subdirecciones que participan en la atención del paciente, supervisando las líneas estratégicas institucionales propuestas por la Dirección General, con el objetivo de mejorar la calidad de la atención, empoderando al paciente y proporcionando información útil al cuidador primario; simultáneamente, se optimizan los recursos humanos, materiales y de infraestructura.

“Es importante resaltar los cambios que posicionan al Instituto como el mejor en atención oncológica. Hemos reorganizado la Unidad de Quimioterapia Ambulatoria, incrementando la capacidad de servicio a través de la programación de este procedimiento y de la prescripción electrónica. Se acortaron los tiempos de espera para la aplicación de radioterapia, con un uso óptimo de los equipos y la sustitución de dos bombas de cobalto por dos aceleradores lineales. Se creó la Unidad de Urología Oncológica Avanzada, se fortaleció el Programa de Cirugía de Mínima Invasión y se incrementó la productividad quirúrgica en 10 por ciento con los mismos recursos”.

PROYECTOS EN PUERTA

Sobre los próximos cambios en la infraestructura médica del Instituto, el doctor Ángel Herrera, comenta: “Tenemos que afinar los detalles para concluir al 100 por ciento lo programado en la Nueva Torre de Hospitalización, como es la automatización del edificio y la activación del programa denominado Telemedicina, el cual tiene una vertiente en el área médica enfocada a la docencia, y a la información para pacientes y familiares”.

“Otro de los objetivos es el incremento progresivo del número de camas, así como la apertura del Servicio de Atención Inmediata las 24 horas, los siete días de la semana. También está contemplada la remodelación del Servicio de Banco de Sangre, la remodelación y ampliación del Servicio de Endoscopia y de la Subdirección de Radio Oncología. Actualmente contamos con cinco aceleradores fijos y uno móvil, esperamos que en el transcurso de este año y el próximo, se instale un nuevo equipo multi-energía”.

FORTALECIENDO LA DETECCIÓN OPORTUNA Y TRATAMIENTO

Padecer una enfermedad oncológica implica realizar importantes gastos, motivo por el cual muchos pacientes no concluyen los tratamientos. El INCan se ha caracterizado por ofrecer sus servicios a bajo costo, de acuerdo al nivel socioeconómico de cada persona. Actualmente, casi el 50 por ciento de los pacientes tiene cobertura total de sus gastos a través del Seguro Popular y de programas de financiamiento especiales, como el de la Cámara de Diputados.

Otras acciones estratégicas de la Dirección General son la implementación del Plan Nacional de Prevención y Detección Oportuna del Cáncer, además del fortalecimiento del Servicio de Colposcopia, de la Unidad de Diagnóstico Oportuno de Tumores Gastrointestinales y el

LA BUENA COMUNICACIÓN CON LOS PACIENTES

A lo largo de siete décadas dentro del INCan se han atendido miles de pacientes con algún tipo de cáncer, los cuales han llegado con el propósito de mejorar su calidad de vida e incluso de ser curados. El doctor Ángel Herrera Gómez, Director General Adjunto Médico, ha colaborado en el Instituto desde el primero de marzo de 1988; con 28 años de experiencia, el especialista comenta que en este periodo ha logrado tener una mayor sensibilización con los pacientes y sus familiares.

“Durante el cambio de la Unidad de Quimioterapia Ambulatoria a las nuevas instalaciones, surgieron varios problemas que incrementaron el tiempo de espera y como consecuencia se suscitaron varias manifestaciones de inconformidad. Esto nos obligó a realizar ajustes radicales de la manera en que estábamos trabajando. Me pude percatar de las reacciones de pacientes y familiares ante esta situación, por lo cual considero que es necesario informarles verazmente, sin falsas expectativas y con un trato cálido, ya que padecer cáncer no es algo fácil de asimilar”.

Programa de Detección Oportuna de Cáncer de Próstata, además de continuar con el programa de capacitación para mejora de la calidad de la mastografía para médicos, técnicos radiólogos e ingenieros.

Dichos programas, así como las campañas realizadas para la prevención oportuna, han mejorado la continuidad de los pacientes y sus tratamientos. “Los diagnósticos ahora son más certeros y esto facilita su manejo exitoso. En el futuro, con las medidas que se están implementando esperamos detectar más enfermos en etapas tempranas”.

IMPLEMENTACIÓN DE OTROS SERVICIOS

El Instituto facilitará a través del Centro de Investigación Farmacológica, la realización de estudios para bioequivalencia y biocomparabilidad, y la posibilidad de realizar ensayos clínicos, fase I y II a corto plazo. “Además ofreceremos algunos servicios al público en general para descartar o confirmar el diagnóstico de cáncer, en la primera etapa con PET/CT; se ampliará a otros estudios de imagen, laboratorio especializado, Inmunohistoquímica y Patología Molecular”.

“Con la implementación del ciclotrón se potenciará al Servicio de Medicina Nuclear, así como los recursos para diagnóstico, tratamiento y de investigación”.



**Dr. ÁNGEL HERRERA
GÓMEZ**



Dra. YOLANDA VILLASEÑOR NAVARRO

TOMOSÍNTESIS DE MAMA: *Experiencia gradual en el INCan*

Por: Dra. Yolanda Villaseñor Navarro, Dra. Cecilia Pavón Hernández y Dra. Liliana Astudillo Moreno



nes mamográficas adicionales. A su vez, se aminoran los artefactos por sumación y con ello, los falsos positivos (cuando se crea una pseudolesión) o falsos negativos (cuando la densidad de la mama no permite visualizar algo muy pequeño o sutil).

Cabe mencionar que, también se puede y es válida (si se considera de utilidad) la adquisición de tomosíntesis en proyecciones adicionales (lateral 90°, extremas, etcétera) con la finalidad de triangular (localizar) alguna lesión. Existen casos de lesiones sólo observadas en una proyección, donde la tomosíntesis permite su ubicación en la proyección complementaria por la localización del corte.

El análisis de la mama con esta nueva herramienta diagnóstica se realiza valorando, inicialmente, la mastografía convencional y posteriormente la tomosíntesis, imagen por imagen de cada mama, en sus distintas proyecciones; ya sea en general cuando no se detecta anomalía aparente o bien dirigida, cuando se detecta alguna alteración y se busca intencionadamente sus características, extensión y localización en las diferentes proyecciones.

Innovación diagnóstica en el Instituto

En el INCan se utiliza el procedimiento de tomosíntesis rutinariamente en las pacientes de nuevo ingreso o reciente diagnóstico de cáncer mamario. Se ha empleado también

en algunos procedimientos de intervención y en pacientes que han sido tratadas en seguimiento, como herramienta diagnóstica, ante la sospecha de recurrencia.

En todas las pacientes se puede utilizar esta nueva técnica diagnóstica, mientras cumplan con la edad y condiciones establecidas para realizar mastografía, ya sea con fines diagnósticos o de tamizaje. Las más beneficiadas serán aquellas que tengan mamas con tejido denso; es importante mencionar que aun cuando hemos repetido la ventaja sobresaliente en “mama densa”, el ultrasonido no debe ser desplazado o eliminado ante la sospecha de lesiones.

El nivel de confiabilidad de la tomosíntesis podemos decir que, impacta directamente en la detección de lesiones no palpables. Incrementa la sensibilidad de la mamografía convencional y se ha convertido en una herramienta muy importante en el diagnóstico, ya que contribuye en la caracterización de nódulos, en la evaluación de asimetrías y distorsiones, así como en algunos casos de calcificaciones.

En cuanto al futuro cercano, tal vez en el corto tiempo se omita la mamografía, pues otro beneficio de la tomosíntesis es la obtención de una mamografía sintetizada, que es la reconstrucción de una sola imagen final a partir de los múltiples cortes obtenidos, lo cual disminuye el tiempo de exposición y de compresión.



Dr. EDUARDO E. CERVERA CEBALLOS



UNIVERSIDAD INCAN: *UN PROYECTO DE HOY PARA EL FUTURO*

**EJERCICIO DE ANÁLISIS
A 7 DÉCADAS DE VIDA**



El INCan en sus 70 años se ha posicionado, en primer lugar, como el rector de atención de cáncer en nuestro país, caracterizándose por el excelente trato al paciente, y convirtiéndose en la casa formadora de recursos humanos más grande de Latinoamérica.

“Considero que el 70 aniversario del Instituto nos obliga a un momento de reflexión, para valorar lo que se ha hecho bien, que es mucho y también en lo mucho que aún queda por hacer. Es importante destacar que el INCan ya es el depositario del Programa Nacional Contra el Cáncer y dentro de éste se tiene el Registro Nacional Poblacional de Cáncer”.

Para combatir la alta tasa de cáncer en nuestro país, el doctor Eduardo Cervera, Director de Docencia del INCan, considera importante que durante la formación académica de los médicos se incluya la asignatura de Oncología. Siendo pocas las facultades que la enseñan, el Instituto proyecta a futuro la creación de la “Universidad INCan”, con el objetivo de capacitar durante un corto tiempo a posgraduados en un área específica.

“La Universidad INCan no es un centro educativo como tradicionalmente lo conceptualizamos, se le denominará así porque en este esfuerzo aglutinaremos los conceptos académicos del Instituto. Lo que se pretende es brindar enseñanzas efectivas, tanto en la formación de recursos humanos como en la educación continua, en los temas de Enfermería, Medicina y en todas las áreas de la salud vinculadas con la Oncología”.

“Tenemos, por ejemplo, las especialidades de Manejo del Dolor y Cuidados Paliativos, Enfermería Oncológica y Terapia Intensiva, entre otros. Pretendemos que sea un proyecto multiparticipativo, contando con el apoyo de la UNAM, Instituto Politécnico Nacional, Tecnológico de Monterrey, así como de la Secretaría de Educación y Secretaría de Salud”.

Este proyecto además de la enseñanza del quehacer oncológico para físicos, radiólogos, enfermeras y médicos, pretende brindar preparación a personal que atiende las pequeñas clínicas oncológicas de todo el país; buscando con ello, reducir los viajes de los pacientes a la Ciudad de México.



➔ DEL ANECDOTARIO...

INCAN 70 AÑOS DE HISTORIAS: VIGÍA DE LAS NUEVAS GENERACIONES

El hombre está constituido por anécdotas de diversa índole, el doctor Eduardo Cervera Ceballos, representante desde 2007, de la Dirección de Docencia en el Instituto, compartió uno de los tantos acontecimientos que lo han marcado dentro de dicha área:

“Pensando en la formación de recursos humanos, médicos, enfermeras y personal de todo tipo, recuerdo a un chico que haciendo la residencia de Oncología Médica había tenido durante una guardia un incidente con el Jefe de Residentes; se hicieron de palabras y casi llegaron a las manos, pero no pasaron de eso. Esto había sucedido el sábado, el lunes llegué a trabajar y vi al muchacho sentado afuera de mi oficina, pidiendo hablar conmigo para presentarme su renuncia”.

“Después de comentarme lo sucedido, le solicité que se incorporara nuevamente al servicio y esperara a que me hicieran llegar su queja. En el transcurso del día se presentó el Jefe de Residentes para discutir otras cosas, después de un rato le pregunté por el incidente y si levantaría la queja; él muy considerado me dijo que no era necesario, ya que son cosas que pasan a diario”.

“Recuerdo esto porque me lleva a pensar que este trabajo tiene una diferencia muy sutil, por un lado, debo de ser el profesor exigente que marca la disciplina, los contenidos temáticos, la incorporación de conocimientos, destrezas y habilidades; pero por otro lado, también soy el papá apapachador, el guía, el consejero”.

“Finalmente, están en nuestras manos las vidas de muchachos que culminan un proceso educativo; la sociedad ha puesto una esperanza en ese médico y nuestra misión es completar el trabajo que empezó en las aulas de la educación elemental y que ahora concluye en la formación de posgrado. ¿Cuántos mexicanos llegan a la formación de un posgrado? Obviamente, sólo la punta de la pirámide, y uno debe de ser cuidadoso y vigilante de ese recurso”.



Dr. LUIS ALONSO HERRERA MONTALVO

INVESTIGACIÓN: UN MEJOR FUTURO PARA LOS PACIENTES

70 AÑOS LIDERANDO LA INVESTIGACIÓN ONCOLÓGICA **70**

El crecimiento del INCan durante estas siete décadas, es el reflejo de un arduo esfuerzo de diversos especialistas abocados en la Oncología. La consolidación de este Instituto le ha permitido (además de crecer en infraestructura y capital humano) tener un alto reconocimiento a nivel nacional e internacional, posicionándose como el centro de estudio, tratamiento e investigación de cáncer más importante de México y uno de los principales de Latinoamérica.

“Nuestra área de Investigación se caracteriza por formar una buena cantidad de recursos humanos, que tarde o temprano van a estar involucrados en el área oncológica. Además, es muy gratificante pertenecer a esta institución; no creo que exista un centro de cáncer que procure a los pacientes de la misma forma en que nosotros lo hacemos. Definitivamente, el INCan constituye el núcleo más grande e importante de investigación oncológica en nuestro país”.

Para brindar un mejor futuro a los pacientes con cáncer, resulta vital la labor de los investigadores que trabajan en esta patología. El Instituto se ha posicionado como el principal organismo en investigación oncológica del país, contando con la infraestructura y personal altamente capacitado para el desarrollo de esta actividad.

El doctor Luis Alonso Herrera Montalvo, ha colaborado en el Instituto desde 1999, en la Unidad de Investigación Biomédica de Cáncer en colaboración con la UNAM. A partir del 2009 es Director de Investigación del INCan, siendo el Coordinador de las Investigaciones: Clínica, Básica, Traslacional y Epidemiológica.

“Como responsable de esta Dirección, uno de los retos académicos más interesantes ha sido lograr una priorización de los problemas de investigación. Utilizamos los recursos necesarios para realizar las investigaciones de manera eficaz, estableciendo prioridades con base en el impacto que nuestros resultados puedan tener, tanto a nivel académico como en el manejo del paciente con cáncer”.

ESQUEMA EDUCATIVO MIXTO: VIRTUAL Y PRESENCIAL

Un gran reto ha sido la ampliación de matrícula en las especializaciones dentro del Instituto. Pese al crecimiento de los espacios, éstos no han sido suficientes para cubrir la alta demanda de las necesidades de los residentes y médicos docentes; por lo cual se ha diseñado una plataforma educativa electrónica que cuenta con el servicio de aula y biblioteca virtual.

“Tenemos ocho cursos en el aula virtual a lo largo del año, dos de ellos muy exitosos: Radiología y Citopatología. Además contamos con blogs donde los residentes discuten casos clínicos, artículos y revisiones bibliográficas. Nuestra Biblioteca Virtual es la más completa en Oncología, la cual compartimos con otras instituciones para que tengan acceso a parte de nuestro acervo”.

“Sabemos que el aprendizaje virtual no proporciona todas las habilidades y destrezas requeridas, por lo cual será necesario realizar esquemas mixtos donde la enseñanza digital cubra ciertos créditos y posteriormente, se acuda a nuestras instalaciones para completar el aprendizaje de manera presencial”.

“La Oncología se enseña muy poco a nivel de pregrado, menos del 10 por ciento de las facultades y escuelas de Medicina la incluyen como materia. Por lo tanto, los médicos generales que egresan de estas universidades tienen poco conocimiento sobre ella, y esto significa que no cuentan con la habilidad para detectarla en el primer nivel de atención”.

Actualmente, el INCan en conjunto con la UNAM imparte dos veces al año un curso de capacitación docente para mejorar y reconocer el perfil del médico que se dedica (además de brindar servicio) a la enseñanza y difusión de sus conocimientos.

INCREMENTO EN ENSEÑANZA ONCOLÓGICA

Durante su participación en 2005 en la Subdirección de Educación Médica, se impartían sólo cuatro cursos de especialidad y ocho de alta especialidad. Debido a la demanda de preparación en Oncología, el INCan como el mejor hospital para la enseñanza y atención, actualmente ofrece 12 cursos de especialidad y 28 de alta especialidad.

“Uno de los grandes desafíos fue incrementar la oferta educativa que ofrece el Instituto. Para esto fue necesario lograr que los muchachos que están en formación, contaran con una beca cubierta por el Sistema Educativo Federal; hasta el momento todos ellos tienen plaza formal y oficial de la Secretaría de Salud”.

“Este logro me atrevo a decir, es resultado del esfuerzo de las más de 60 personas que colaboran conmigo. Se realiza un fuerte trabajo en el portal del Instituto que depende de esta Dirección, así como de quienes se encargan de la creación de los contenidos académicos, del diseño de los programas y del seguimiento puntual de los temas que los profesores van constantemente posicionando”.

Dichos esfuerzos se ven reflejados en los grupos de Enfermería que han aumentado la demanda en cuanto a la enseñanza y atención oncológica, así como en el incremento de residentes con los que cuenta el Instituto, tal como lo comenta el especialista: “La Subdirección de Educación Médica trabaja intensamente; cuando fui Subdirector había 48 residentes ahora tenemos más de 250. Cabe destacar que nuestra planta de trabajo no ha crecido, son las mismas secretarías y el mismo personal administrativo, sólo que ahora trabajan el cuádruple”.



ESFUERZOS COMUNES PARA LOGRAR RESULTADOS

El doctor Luis Alonso Herrera, tuvo su primer acercamiento con el INCan en 1999, durante su colaboración en la Unidad de Investigación Biomédica de Cáncer del Instituto. Posteriormente, debido al alto desempeño en su labor, en el 2003, el doctor Alejandro Mohar, lo invitó a desempeñarse como responsable de la Subdirección de Educación Básica.

“Posteriormente, ya en el 2009, el doctor Mohar me invitó a coordinar la Dirección de Investigación. Ha sido un gran privilegio para mí formar parte del Instituto, sobre todo cuando se viene de la UNAM, que también es una gran institución, al igual que el Instituto de Investigaciones Biomédicas. Cuando se unen todos los esfuerzos, sin duda, los resultados que se obtienen siempre son positivos; ha sido una verdadera satisfacción poder formar parte de este equipo de trabajo”.



“Nuestra visión no es seguir con líneas de trabajo individuales sino líneas que impliquen la unión de equipos multidisciplinarios, con el fin de tratar desde distintas aristas el mismo problema. Esto implica mucha labor de convencimiento hacia los grupos ya consolidados dentro de la Institución”.

FORTALECIMIENTO DE GRUPOS DE TRABAJO

Las remodelaciones del Instituto han favorecido a esta Dirección, ya que sus unidades de servicio (por ejemplo Microscopía cuenta con equipos de alta calidad) han permitido que a través del uso de las instalaciones, se estrechen lazos con otras Instituciones cercanas al INCan, interesadas en la investigación. Asimismo, se ha visto reflejado un incremento en la formación de recursos humanos para esta área, en los últimos años.

“Cuando yo entré en 1999, teníamos alrededor de 10 alumnos, ahora puedo decir que hay más de 100. Actualmente, contamos con cerca de 13 grupos de investigación en el área básica, e intentamos impulsar el trabajo en conjunto con los grupos de investigación clínica; con el objetivo de impulsar los proyectos dentro del Instituto a mediano y largo plazo, para que éstos puedan tener una influencia en el paciente dentro del INCan y en todo el país”.

“Es importante haber consolidado grupos de trabajo que se enfoquen en áreas específicas, porque esto ha permitido permear hacia otros centros de investigación de cáncer. El Instituto, siendo de carácter nacional y posicionado como rector en atención y tratamiento de esta patología, en conjunto puede llegar en el corto plazo, a presentar una política de investigación oncológica a nivel nacional”.

INTERCAMBIO GLOBAL DE CONOCIMIENTOS

El INCan forma parte de la Red de Instituciones Hermanas MD Anderson (el centro de investigación oncológica más importante del mundo), y ha establecido relaciones con instituciones públicas y privadas en México y otras partes del planeta. Lo cual ha permitido sostener una relación de intercambio con algunas universidades de Estados Unidos y Europa, donde los alumnos continúan su formación académica en un área más concreta de investigación.

“Nuestro esfuerzo de relacionarnos con otras instituciones es muy importante. En América Latina formamos parte de diversos consorcios y esperamos que nuestra participación con éstos tenga una influencia en lo que se refiere a las prioridades de nuestra investigación, que atañen ahora a los países latinoamericanos”.



“El eje central en este momento es buscar que de forma colegiada entre las distintas instituciones, tomemos la decisión adecuada para conseguir el financiamiento que otorgan las agencias, como CONACYT para los proyectos de investigación. El objetivo es internacionalizar estos grupos de trabajo, ya que somos muy pocos investigadores los que nos dedicamos al área de cáncer y muchas veces competimos por las mismas fuentes de financiamiento, con proyectos muy parecidos”.

Este reto está dirigido para combatir de manera conjunta esta patología, logrando una

repercusión tanto académicamente como de manera práctica, aterrizando los resultados de estas investigaciones en el manejo y tratamiento de los pacientes.

DIFUSIÓN DE LOS RESULTADOS EN INVESTIGACIÓN

El doctor Herrera Montalvo, explica que el cáncer es uno de los tópicos más estudiados alrededor del mundo, debido a la diferencia de características genéticas en cada población. Las patologías se comportan de distinta manera, para ello es necesario que cada país realice investigación oncológica de acuerdo a las necesidades propias de sus pacientes.

“Como investigadores es nuestro deber aterrizar los resultados en nuestra población; de esta forma, podremos establecer las prioridades en investigación, para que tengan un mayor reflejo en el tratamiento de los pacientes. Sin embargo, nuestro trabajo no sólo consiste en realizar investigación propiamente, también tenemos que generar los canales de comunicación que nos permitan mostrar el impacto de nuestros resultados”.

Para cumplir con el objetivo de difundir el resultado de las investigaciones, esta Dirección, espera consolidar la organización de un grupo de especialistas en comunicación, para transmitir de manera oportuna, adecuada y eficaz la información obtenida en el INCan.



OPTIMIZACIÓN DE LA FARMACIA: EJEMPLO A NIVEL INTERINSTITUCIONAL

70 AÑOS DE APOYO,
DEDICACIÓN Y RESULTADOS

70

“Me ha tocado vivir una parte importante dentro del INCan. Actualmente es una de las instituciones que mejor se ha posicionado gracias al apoyo de sus directivos, del personal médico y de todos los que colaboramos en él. Tener una visión clara de nuestros objetivos nos ha permitido ser reconocidos por otras instituciones”.

“Extiende una felicitación a todos los trabajadores del INCan por 70 años de servicio, ya que esto no se habría podido lograr sin ellos. Tenemos varios retos por delante; el doctor Abelardo Meneses ha implementado muchas formas administrativas para medir la calidad del trabajo, lo cual reditúa en éxito, ya que tenemos resultados contundentes”.

Los cambios en la reestructuración que ha presentado el Instituto a lo largo de siete décadas, han sido fundamentales para algunas áreas, tal es el caso de la Subdirección de Medicina Interna. Esta ha crecido de forma exponencial, trayendo consigo beneficios a partir de los proyectos encaminados a mejorar la calidad de los servicios. El doctor José Luis Aguilar Ponce, titular de dicha Subdirección desde octubre del 2009, ha implementado diversas estrategias para optimizar los tiempos de atención.

Una de las áreas con mayor peso es la Farmacia, misma que pasó (junto con la Central de Mezclas) a cargo de la Subdirección. Este cambio significó un importante avance, ya que se mejoró la calidad del servicio; asimismo, se ha colaborado de manera considerable con el Departamento de Enfermería, para mejorar los tiempos en la aplicación de quimioterapias.

“El trabajo que hemos realizado en conjunto con Farmacia, es algo que debe presumirse, ya que se ha creado un modelo a nivel interinstitucional, señalado por la Coordinación de Institutos. Hemos realizado optimizaciones en ahorros, tiempos y en la implementación de medicamentos que otras instituciones no tienen”.

“Este modelo nos ha funcionado enormemente, ya que hace ocho o nueve meses teníamos un promedio de tiempos de espera para la aplicación de quimioterapia de cinco horas. Actualmente sólo es de dos horas, administrando de 140 a 160 quimioterapias diarias. De tal forma, tenemos disponibles para los especialistas del área todas las indicaciones para quimioterapia de manera electrónica, reduciendo así los tiempos de espera”.

SWOG: UN FUTURO EN LATINOAMÉRICA

La Subdirección de Medicina Interna ha contribuido al reconocimiento internacional del INCan a través de proyectos que lo han posicionado a este nivel. Por ejemplo, el Instituto forma parte del Southwest Oncology Group (SWOG), el cual es uno de los grupos corporativos más importantes en investigación clínica del cáncer en Estados Unidos. Gracias a la aprobación que ha tenido el INCan por parte de FDA en estos estudios, se comprueba que la investigación clínica en la institución es de estándares internacionales.

“Actualmente hemos invitado al Hospital 20 de Noviembre a unirse a ese proyecto con un convenio de participación en investigación clínica. De esta forma el INCan cumple su función de apoyar a otras instituciones para que desarrollemos investigación clínica de cáncer en el país”.

“Cabe destacar que estamos implementando esfuerzos, hemos comenzado a participar con algunos grupos de trabajo de países como Colombia y Perú, con la finalidad de liderar y formar un grupo Latinoamericano del SWOG. Queremos aprovechar el acercamiento con dichos países y con Argentina, para impulsar el Congreso de Terapias Biológicas, realizado por el Instituto”.

“Hemos desarrollado una oficina de asuntos para regular todo lo relacionado con las licencias de COFEPRIS, que nos ha permitido facilitar la operatividad del INCan al tener más permisos y licencias al día”.

INCREMENTO DE INVESTIGADORES Y PUBLICACIONES

Recientemente, se integró a esta Subdirección el Departamento de Farmacovigilancia, logrando junto con Farmacia una excelente integración y control en la dispensación de medicamentos.

“La estructura de la Subdirección ha crecido de 70 personas a la cifra actual de aproximadamente 200; debemos tomar en cuenta que este incremento nos ha ayudado a generar una serie de procesos en innovación y perfeccionamiento de algunas de nuestras áreas, que tienen reconocimiento nacional”.

“Cuando llegué aquí estaba a mi cargo la Jefatura de Oncología Médica y Hematología; actualmente colaboramos con otras áreas, como Infectología y Banco de Sangre, esta última se fusionó con Hematología y se creó el Departamento de Soporte y Diagnóstico en Hematología. Asimismo, se estableció el Laboratorio de Medicina Traslacional, el cual imparte un curso para médicos especialistas de posgrado”.

El número de personal que colabora en esta Subdirección ha incrementado sustancialmente, lo cual permite ofrecer una excelente calidad de servicio por parte de sus médicos adscritos. Actualmente, dentro de la Subdirección de Medicina Interna se ha incrementado el número de miembros dentro del Sistema Nacional de Investigadores; el año pasado contribuyó con alrededor de 30 artículos.

“El Instituto publica entre 110 y 115 artículos por año, estamos participando con un 30 a 35 por ciento de la productividad total. Contamos con un importante número de residentes, esto nos ayuda a optimizar mejor los servicios que tenemos en el hospital”.

COMITÉ DE MEDICAMENTOS

Es importante resaltar que durante 70 años las diversas áreas del INCan, han comenzado iniciativas para alcanzar sus metas. El doctor Aguilar Ponce, tuvo oportunidad de participar de manera activa en el Comité de Medicamentos, dándole un carácter jurídico dentro del estatuto orgánico del hospital.

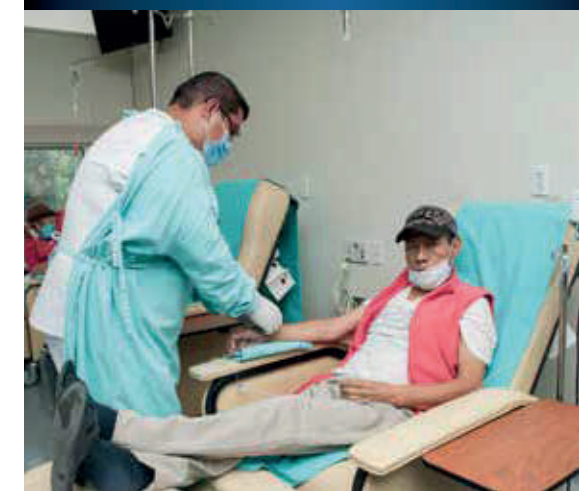
“Este Comité nos ha ayudado para implementar la inclusión de medicamentos y observar la forma en que se modifica su prescripción con algunos de éstos. También beneficia al Departamento de Farmacovigilancia, ya que vemos el comportamiento de la industria farmacéutica, sobre todo para el abasto. Deseamos a futuro que el Comité lidere y apoye a otras instituciones en la toma de decisiones de sus medicamentos, inclusive en nuestra central de mezclas, para que generen sus propios fármacos”.

“Hemos mejorado en el abasto, antes comprábamos el medicamento y nos quedábamos con él; esto nos generaba problemas de caducidad con el 65 por ciento de abasto y teníamos un

LA COMUNICACIÓN: LA CLAVE DEL ÉXITO

El doctor José Luis Aguilar Ponce, Subdirector de Medicina Interna, ha trabajado en el Instituto desde 1990. Con 26 años de experiencia en el INCan, ha tenido la oportunidad de formar grandes amistades que a la fecha le brindan muchas satisfacciones, tal como lo comenta:

“El doctor Ángel Herrera y yo nos encontramos durante la residencia a principios de los 90, él como Jefe de Residentes y yo como residente de nuevo ingreso y hemos entablado una entrañable amistad. Eso generó que a la par de respetar el trabajo mutuo creciera una amistad dentro del Instituto, separando una cosa de la otra. En la Dirección Médica varios subdirectores hemos llevado una amistad de muchos años, lo que facilita la comunicación para el desempeño de nuestras actividades, por lo cual las metas propuestas por el doctor Abelardo Meneses y Ángel Herrera pueden llegar a alcanzarse”.



15 por ciento de caducidades. Dichas caducidades se vencían, incluso por el comportamiento de las mismas enfermedades. Con el nuevo modelo, donde participa un integrador que es una empresa que compra y dispone de medicamentos, hemos pasado de un 65 por ciento de abasto y 10-15 por ciento de problemas de caducidad a 95 por ciento de abasto y cero caducidades; es decir, hemos adaptado un sistema de transferencia de riesgo. Por lo cual, somos uno de los hospitales con mejor Farmacia dentro de los institutos de salud”.



Dr. JOSÉ LUIS
AGUILAR PONCE



IMPULSANDO LA ATENCIÓN INMEDIATA PARA UN FUTURO PROMETEDOR

70 AÑOS DE AVANCES, DESARROLLO Y CRECIMIENTO

70

El INCan es considerado como el Centro Oncológico más importante de México, debido al amplio desarrollo y crecimiento en infraestructura y formación académica. El proyecto que comenzó en 1946, actualmente se ha fortalecido gracias a los esfuerzos humanos y avances tecnológicos implementados para combatir las neoplasias cancerígenas.

“Es una enorme sensación de gusto y satisfacción, saber que tenemos 70 años de historia; yo tengo 27 años de laborar en el INCan, por lo tanto puedo mencionar que he sido participe en el 38 por ciento de su historia. Cabe destacar que, particularmente las dos últimas administraciones, 2003-2013 y 2013 a la fecha, han sido fundamentales para el impulso del INCan, como una entidad médica a nivel mundial”.

Los cambios acontecidos dentro del Instituto en los últimos años, son resultado del esfuerzo y trabajo por mejorar el panorama de la Oncología en nuestro país. De tal manera, el personal que colabora dentro del INCan, ha tenido que adaptarse a lo largo de estas siete décadas a los diversos cambios de estructura y tecnología.

Tal es el caso de la Subdirección de Atención Hospitalaria y Consulta Externa, dicha área es dirigida desde el 2006 por el doctor Ángel Apodaca Cruz. Uno de los grandes logros de esta Subdirección fue la creación del Servicio de Atención Inmediata (Ai) que modificó radicalmente la calidad de atención ante las urgencias de los pacientes; influyó de manera importante en la valoración de los enfermos. Asimismo, debido al crecimiento de este Departamento, se agregó un área para la atención de pacientes de cuidados paliativos.

“Este Servicio no existía y se formó con el objetivo de atender las complicaciones agudas de la enfermedad, del tratamiento o de las comorbilidades médicas o quirúrgicas. Al inicio contábamos con dos consultorios y cuatro camas de observación, en un lapso muy corto tuvimos que aumentar el espacio físico; crecimos a cuatro consultorios y agregamos tres sillones para atención de urgencias relativas, como hemotransfusión o control del dolor”.



“Actualmente contamos con cinco consultorios, once camas de observación y seis sillones. Los pacientes son valorados desde su ingreso a la sala de espera a través de un sistema TRIAGE, se les cataloga según la urgencia mediante colores; de tal forma, hemos mantenido muy por abajo el número de ingresos a hospitalización, mejorando sustancialmente la atención de los pacientes que acuden con una urgencia. Se plantea a corto plazo la apertura del servicio las 24 horas del día, para seguir mejorando la calidad de atención para los pacientes.”

OPTIMIZACIÓN MEDIANTE EXPEDIENTE ELECTRÓNICO

Cabe resaltar que de esta Subdirección depende, aproximadamente, el 40 por ciento del personal del INCan (entre enfermeras y paramédicos). Se han adoptado diferentes acciones para mejorar la atención brindada a los pacientes. Una de ellas fue la creación del expediente clínico electrónico, el cual mejoró el control del ingreso, la hora de consulta programada y la hora real de atención; por este último se solicitó a médicos y enfermeras, atender en tiempo y forma las citas para seguir progresando en la reducción de tiempos de espera.

“Sin duda, tras la aparición del expediente electrónico ha mejorado sustancialmente, tanto la comunicación como la efectividad del trabajo en el área médica. Actualmente, sólo se requiere el nombre del paciente o su número de expediente para ingresar a la información completa, desde su acceso al INCan hasta la última de las notas médicas”.

“Recientemente se acaba de instalar un sistema para obtener el historial de un resultado en particular, se pueden crear curvas o algún otro formato de exposición a través de barras o círculos. Asimismo, tenemos la capacidad de ingresar para valorar directamente las imágenes de RX, Ultrasonido, TAC, resonancia magnética”.



Dr. ÁNGEL APODACA CRUZ



IMPLEMENTACIÓN DE RECETA ELECTRÓNICA

A lo largo de estos 70 años, es evidente que la calidad y eficacia de los servicios y tratamientos que brinda el INCan han mejorado. Los avances tecnológicos además de reflejarse en los quirófanos y laboratorios, han sido fundamentales para los ámbitos administrativos, ya que al contar con un archivo electrónico es más fácil revisar el historial clínico y avances del paciente.

El uso de la tecnología ha sido pieza clave para esta Subdirección, ya que gracias a ello, próximamente, se incluirá la receta electrónica que permitirá disminuir el tiempo que el paciente pasa en el área de Farmacia. Ya que con solo leer un código de barras, el ROBOT (maquina dispensadora de medicamento) los proporcionará en un tiempo aproximado de 12 segundos.

“Cabe destacar que, hemos planeado mejorar el servicio y control de pacientes en la Consulta Externa y Hospitalización, a través del cambio de tarjetón para ingreso de los pacientes al INCan. Ahora será un gafete que portarán en el cuello, en donde se podrá observar un número impreso, el cual marcará el piso en el que se encuentra el paciente y su familiar no podrá deambular por otro lugar”.

“Asimismo, se manejarán carnets plastificados, en donde se colocarán pequeñas tiras con los datos de los estudios a realizar: laboratorio, RX, US, etcétera. Al llegar a su servicio y programar dicho estudio, se retirarán las tiras que contienen los datos mencionados. Es importante resaltar que estos datos se imprimirán a base de calor, con lo que se optimizarán recursos al no gastar en tinta o impresión láser”.

IMPULSANDO NUEVOS PROYECTOS

Con el objetivo de seguir impulsando la calidad de los servicios que brinda el Instituto, esta Subdirección plantea fortalecer los conocimientos y habilidades del personal de Enfermería:

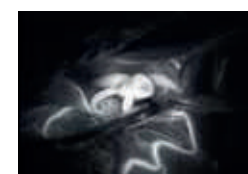
“Tenemos diferentes proyectos a largo plazo, pero considero importante mencionar que se pretende, en conjunto con la Dirección de Docencia, a cargo del doctor Eduardo Cervera, la creación de una Escuela de Enfermería en el INCan. Por otra parte, se ha propuesto que el Departamento de Enfermería se transforme en una subdirección adjunta, lo cual daría, sin duda alguna, realce y mayor autoridad a la actual Jefa de Enfermeras, Inés Irene Mendoza Santos, ya que podría como primera instancia pertenecer al Consejo Técnico Consultivo”.

Más allá de la visualización.

ZEISS OPMI PENTERO 900

Fluorescencias de ZEISS, enfocadas en mejorar los resultados clínicos.

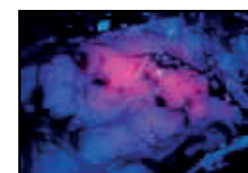
// INNOVACIÓN
MADE BY ZEISS



INFRARED 800¹

Asesoría visual intraoperativa del flujo sanguíneo y permeabilidad vascular durante cirugías de malformación arteriovenosa, bypass y aneurismas.

INFRARED 800 está indicado para su uso en neurocirugía, procedimientos plásticos y reconstructivos y en cirugía de derivación arterial coronaria.



BLUE 400

Soporta la diferenciación intraoperativa entre tejido enfermo y tejido sano. Ha sido el primer módulo de fluorescencia completamente integrado que se diseñó como resultado de la fase 3 exitosamente realizada de un estudio multicéntrico².

Opcionalmente disponible en calidad HD.

¹) INFRARED 800 y FLOW 800 cuentan con una autorización FDA 510 (k).

²) Stummer W, Pichlmeier U, Meinel T et al: Fluorescence-guided surgery with 5-aminolevulinic acid for resection of malignant glioma: a randomised controlled multicentre phase III trial. Lancet Oncol 7: 392-401, 2006

www.zeiss.com.mx





ROBÓTICA Y TELEMEDICINA: PRESENTE INMEDIATO DE LA CIRUGÍA ONCOLÓGICA

**7 DÉCADAS DE
RECONOCIMIENTO
QUIRÚRGICO-ONCOLÓGICO**



Por su eminente carácter quirúrgico una de las áreas con mayor responsabilidad es la Subdirección de Cirugía. En este campo el Instituto se ha posicionado como referente en estas 7 décadas, gracias a su tecnología y cirujanos con preparación en los mejores hospitales de Estados Unidos y Europa.

“Es una gran satisfacción pertenecer a una institución de estas características, contamos con alta calidad en la atención de pacientes y en la formación de recursos humanos. Todos los que están participando activamente en el INCan merecen un amplio reconocimiento por su profesionalismo y más en una celebración tan importante como estos 70 años”.

La tecnología de punta adquirida para el área de Cirugía en los últimos años, ha favorecido ampliamente las necesidades de los pacientes. De tal forma que, las instalaciones vanguardistas permiten realizar procedimientos quirúrgicos cada vez más eficientes y con menos complicaciones.

El doctor Gonzalo Montalvo Esquivel, Subdirector de Cirugía, comenta que los procedimientos quirúrgicos se realizan con estricto apego de acuerdo al estatuto orgánico del Instituto, cumpliendo con las estrictas normas de seguridad.

TELEMEDICINA: EL FUTURO EN CIRUGÍA

Uno de los proyectos que, en breve, se consumarán y favorecerán a la comunidad de especialistas oncológicos en su formación académica, será la implementación de la Telemedicina en el área de quirófanos:



“A corto plazo y de manera innovadora la Telemedicina nos beneficiará, facilitando la difusión de los procedimientos quirúrgicos en forma remota dentro y fuera del INCan. Así se favorecerá la enseñanza académica y sobre todo, nos permitirá fortalecer el desarrollo de los cursos de las especializaciones que impartimos”.

ROBÓTICA E INCREMENTO DE CIRUGÍAS

La remodelación y formación de nuevas instalaciones para mejorar la calidad de los servicios brindados a los pacientes del INCan, han incrementado de forma sustancial el número de intervenciones quirúrgicas realizadas al año. Antes de entrar en servicio la Nueva Torre de Hospitalización, se operaban aproximadamente de 4500 a 5000 pacientes.

“Progresivamente, después de nuestro primer año en la Nueva Torre, tuvimos un aumento de 500 cirugías, es decir, 5500 intervenciones anualmente. De éstas atendemos tumores en las áreas de: Mama; Cabeza y cuello; Piel, partes blandas y tumores óseos; Ginecología; Urología; Gastroenterología; y Neumología”.



Es importante resaltar que la Subdirección de Cirugía, siempre está a la vanguardia de nuevas técnicas quirúrgicas y para la adquisición de equipos de última generación, buscando mejorar la calidad de las diferentes intervenciones realizadas. “Dentro de los proyectos a futuro, implementaremos la Cirugía Robótica, para realizar algunos procedimientos, como en cáncer de colon, próstata, riñón y tumores ginecológicos. Contemplamos realizar en un

inicio aproximadamente 150 cirugías al año, gracias a esta tecnología”.

INNOVACIONES EN FAVOR DE LOS PACIENTES

Además de las estrategias para reducir los tiempos de espera en la programación de cada intervención quirúrgica y la excelente capaci-



**Dr. GONZALO
MONTALVO ESQUIVEL**



➔ DEL ANECDOTARIO...

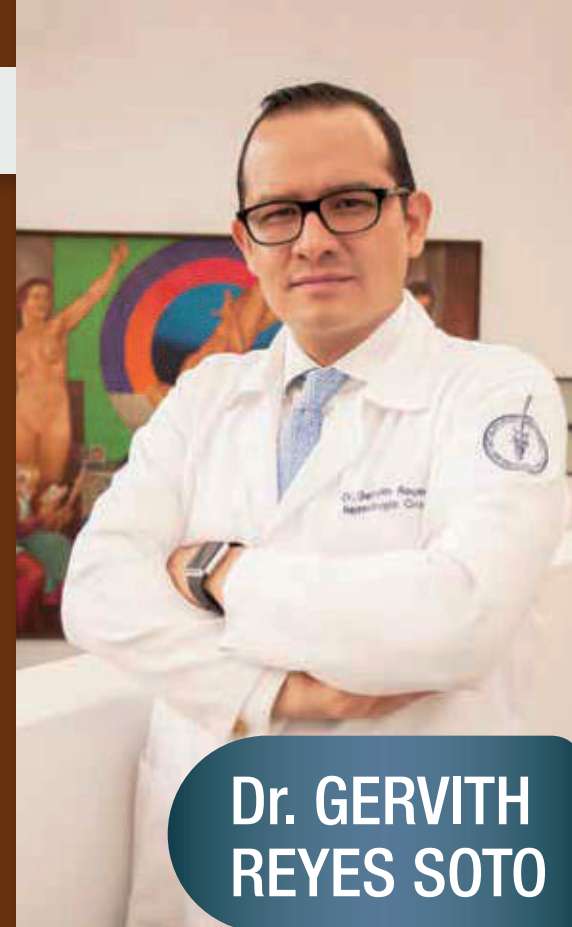
RECONOCIMIENTO DEL SUPERVIVIENTE AL CIRUJANO

Dedicarse a la Medicina oncológica implica sacrificios y grandes satisfacciones. El reconocimiento por realizar una excelente labor médica, es algo que pocos especialistas tienen la fortuna de recibir. El doctor Gonzalo Montalvo, Subdirector de Cirugía desde el 2013, comenta al respecto:

“He tenido la satisfacción de atender casos con cierto grado de dificultad, desde el punto de vista quirúrgico y problemas difíciles en cuanto a su resolución médica. Para mí es grato ver a los pacientes tiempo después de haber superado la enfermedad, ellos nos saludan y siempre nos dicen: ‘Usted no se ha de acordar de mí, pero usted me operó hace muchos años’. Esa es una satisfacción que a mí en lo personal me reditúa muchísimo, desde el punto de vista personal y humano”.

ovario. El INCan promueve a través de campañas dentro y fuera de sus instalaciones estrategias para una detección oportuna; además, ha facilitado la atención de estos dos tipos de cáncer, con el apoyo del Fondo de Protección Contra Gastos Catastróficos del Seguro Popular.

Debido a las necesidades del país, anualmente se realiza un importante número de intervenciones para combatir estas dos patologías: “Desafortunadamente, la población femenina es la que atendemos con mayor frecuencia, siendo los procesos quirúrgicos más realizados los del área de mama, en todas sus modalidades: toma de biopsia, cirugía conservadora, cirugía oncoplástica, radioterapia intraoperatoria y cirugía radical con reconstrucciones a base de técnicas microquirúrgicas. Del mismo impacto, realizamos la resección y estadificación de cáncer ovárico, con cirugías cada vez más completas para determinar la extensión de la enfermedad”.



Dr. GERVITH
REYES SOTO

La Neurocirugía está ligada a los avances de la tecnología, la cual es indispensable para la evolución y el buen pronóstico de los pacientes. En este campo el uso del microscopio con las más vanguardistas técnicas de neuronavegación o imágenes intraoperatorias, permite por ejemplo, discernir tejido normal del tumoral. Gracias a esto, es viable conservar las funciones del paciente en áreas elocuentes, resecaando tumores sin dañar las funciones cerebrales.

OPMI PENTERO 900 es uno de los microscopios más confiables con los que se trabaja en el Instituto Nacional de Cancerología. Para hablar sobre esta tecnología, el doctor Gervith Reyes Soto, neurocirujano-oncólogo adscrito al Servicio de Cabeza y Cuello del INCan, quien además es profesor titular del Curso de Neuro-Oncología en México (primero en toda Latinoamérica), explica las ventajas de este equipo, que distribuye la prestigiosa empresa Carl Zeiss.

“Tiene ciertas características, como un filtro llamado BLUE 400 que se utiliza mediante la ingesta de un aminoácido, que nos permite discernir parénquima normal del residual tumoral; éste es un concepto que en el campo de la Neurocirugía es muy importante, para

PENTERO 900: Tecnología en beneficio de los pacientes del INCan

poder evitar recurrencias y tener un margen de resección lo máximamente seguro posible. Es una tecnología nueva, la cual nos ha brindado mucho soporte, para evitar lesiones residuales y permanentes en los pacientes con tumores cerebrales”.

“Indudablemente el microscopio OPMI PENTERO 900, ofrece muchas mejoras sobre otros. Una es que está conformado por piezas que únicamente fabrica la empresa y que no son híbridos, ya en otros equipos se integran varias marcas comerciales, incluyendo cámaras y lentes. Es un microscopio versátil, que bien puede estar fijo al techo o a una torre móvil. Hemos conocido este microscopio desde nuestra formación y otras de sus características son sus filtros para resaltar algunos vasos en cirugía vascular o su simple manejo y factibilidad amigable, para transportarlo y poder compaginarlo con neuronavegación”.

Experiencia en el Instituto Nacional de Cancerología

El BLUE 400 que es el filtro que utiliza PENTERO 900, está diseñado para tumores de alto grado, específicamente glioblastoma multiforme, el cual tiene un pronóstico muy complicado. Sin embargo, gracias a los avances en Cirugía, Quimioterapia y Radioterapia, ha sido posible alcanzar una sobrevida mayor de la que se tenía a principios del siglo pasado. “Ofrece una resección significativamente estadística, según algunos artículos, de un 65 por ciento más de resección contra un 36 por ciento de luz blanca. Indudablemente es un filtro que nos ha permitido obtener una resección máximamente segura”.

“PENTERO 900 tiene aproximadamente dos años con nosotros, en los cuales no sólo se ha beneficiado a pacientes de Neurocirugía, sino también de Cirugía Plástica, Cabeza y Cuello o Reconstrucción Mamaria. Hemos brindado el uso de este tipo de tecnología a alrededor de 50 y 100 pacientes por año en nuestro servicio”.

Cabe decir que, el proceso de entrenamiento en el campo de Microcirugía requiere de un curso para familiarizarse con el adecuado empleo de los microscopios e instrumental



tación de los cirujanos oncológicos, es necesario destacar los logros realizados por esta Subdirección. Se ha fortalecido el concepto que el gremio médico tiene sobre el Instituto, gracias a los recursos humanos y materiales que posee, los cuales son empleados en favor de la población de nuestro país.

“Actualmente contamos con Cirugía de Mínima Invasión o Laparoscópica que se utiliza en Gastroenterología, Ginecología Urológica y Neumología, obteniendo con el mismo resultado oncológico la disminución del sangrado y del dolor, así como una reducción en los tiempos de hospitalización. Con ello se asegura una mayor y pronta recuperación de los pacientes”.

“También se realiza la perfusión aislada de extremidad, que se utiliza en los sarcomas con la intención de conservar precisamente la extremidad y realizar una resección adecuada del tumor. Asimismo, realizamos resecciones hepáticas complejas y aplicamos quimioterapia peritoneal con hipertermia en cáncer de colon, tumores primarios peritoneales y cáncer de ovario”.

ALTA FRECUENCIA DE CIRUGÍAS MAMARIAS Y OVÁRICAS

La alta tasa de mortandad para las mujeres en México se debe a la tardía detección, así como a la falta de continuidad de los tratamientos para combatir el cáncer de mama y

**En TEVA la calidad es un valor fundamental.
El proceso de investigación es el punto
de partida de este valor.**

Nuestra investigación abarca tanto el **desarrollo de nuevas moléculas** para tratar enfermedades en diferentes áreas terapéuticas, como el análisis y la mejora de moléculas existentes que nos permiten ofrecer a los pacientes **nuevas formas de administración** a través de nuestro programa de desarrollo NTE (*New Therapeutical Entity*).

TEVA produce 73 mil millones de tabletas y cápsulas al año, 4.2 millones de recetas se surten a diario con sus medicamentos tan sólo en la Unión Europea y América.

El compromiso de **TEVA** con la calidad pone de manifiesto todos los días su **cumplimiento con las Buenas Prácticas de Manufactura, Buenas Prácticas de Laboratorio y Buenas Prácticas de Documentación** establecidos por las más estrictas agencias sanitarias internacionales como la Agencia Europea de Medicamentos.

Para **TEVA México** es un compromiso construir y mantener una relación de confianza con nuestros clientes y proveedores (médicos, pacientes, distribuidores, hospitales públicos y privados), por lo que mantenemos **estrictos controles de calidad en la comunicación, acceso y comercialización de nuestros productos.**

TEVA

Oncología

Tratamos pacientes, no sólo el cáncer.



TEVA Oncología, una compañía farmacéutica líder en **tratamientos de alta especialidad con más de 100 años de experiencia y presencia a nivel mundial** en productos innovadores, biocomparables y genéricos, enfocados en hacer que las personas se sientan mejor.

Gracias a nuestra **amplia gama de productos oncológicos**, impactamos positivamente en la **calidad de vida** de los pacientes.



Dr. HÉCTOR AQUILES MALDONADO

FUTURO TECNOLÓGICO: SISTEMAS AUTOMATIZADOS, INTERCONSULTA EN TIEMPO REAL Y ESTUDIO TRANSOPERATORIO

**70 AÑOS CONTINUANDO
PROYECTOS**



El INCan con el paso del tiempo ha mantenido una constante línea de trabajo, dando seguimiento a estrategias y proyectos que mejoran la calidad de vida de los pacientes. “Me siento muy orgulloso de formar parte del Instituto, es una sensación que muchos compartimos. La posición que ocupa el INCan a nivel nacional, es el resultado de la dedicación y esfuerzo de los que trabajamos por el beneficio de nuestros pacientes”.

“Son importantes las estrategias planteadas a nivel directivo. Cabe señalar que, en general quienes han ocupado la Dirección en el INCan, continúan posterior a su gestión participando en el desarrollo de proyectos dentro del Instituto. Esta continuidad es parte importante, ya que permite obtener logros de mayor trascendencia que nos dan reconocimiento dentro de la esfera médica oncológica, demostrando la unión de nuestro gran equipo durante estos 70 años”.

El uso de las herramientas tecnológicas en el INCan durante los últimos años ha tenido un papel fundamental; por ejemplo, la automatización y la sistematización de la información en la plataforma electrónica, han mejorado el tiempo de algunos servicios.

Al respecto, el doctor Héctor Aquiles Maldonado, Subdirector de Patología, menciona que una de las ventajas para el área transoperatoria se da a partir de las facilidades del expediente electrónico. La disponibilidad de este último durante la consulta intraoperatoria aporta al patólogo, en tiempo real, toda la información necesaria para una correcta interpretación diagnóstica. Dicho estudio implica un alto grado de dificultad, porque el patólogo está sometido a mucha presión; en ese momento debe sopesar aquello con toda la evidencia que existe del paciente, para dar un resultado que influirá inmediatamente en el proceso quirúrgico.

“A corto plazo para el estudio transoperatorio, pretendemos implementar sistemas para mantener una comunicación directa con el cirujano, sin necesidad de interrumpir el proceso, mostrando en tiempo real imagen, video y audio”.



Otra posibilidad que se abre con el avance tecnológico es la de llevar a cabo la interconsulta remota en tiempo real, “convertirla en una realidad para el INCan ha sido un proceso largo, no obstante, hemos ya iniciado las pruebas de conectividad con algunos centros oncológicos dentro de la República, para tener algunos intercambios de información. Actualmente, contamos con la infraestructura necesaria para comenzar con la transmisión entre las distintas áreas del Instituto y con otras instituciones, sólo falta resolver algunas cuestiones técnicas de conectividad”.

IMPORTANCIA DE HERRAMIENTAS ELECTRÓNICAS

Los tiempos de procesos para el diagnóstico histopatológico se han reducido a lo largo de los años, gracias a la implementación de herramientas tecnológicas, como el expediente electrónico, el cual facilita la actualización de la información en cualquier momento.

“Si bien la reducción de tiempo no es tan amplia, sí nos permite tener un considerable margen de maniobra para algunos procesos. Hace dos décadas el lapso estimado para emitir un



diagnóstico en Patología era aproximadamente de ocho días, para el 2000 y 2005 se estimaban siete, actualmente realizamos el diagnóstico en un promedio de seis días”.

Uno de los mayores logros para el doctor Héctor Maldonado, fue la incorporación del proceso de inmunohistoquímica a la plataforma virtual, para rastrearlo fácilmente a través de

INCanet y sentar así las bases para un sistema de control de calidad.

“La idea de tener el proceso de forma electrónica es poder implementar un sistema de gestión del control de calidad y así mejorar los procesos. Esto es algo que se debe aplicar en el resto de los departamentos de la Subdirección, ya que podremos visualizar números duros



DEL ANECDOTARIO...

IMPORTANCIA DE LA COMUNICACIÓN

El doctor Héctor Aquiles Maldonado, Subdirector de Patología, hace un importante énfasis en la necesidad de establecer una correcta comunicación con el personal que colabora en el Instituto. Ya que, el oportuno intercambio de información influye en la realización de una adecuada intervención médica:

“Haciendo un estudio transoperatorio para el diagnóstico de una paciente con cáncer de mama en ganglio centinela, tuve que determinar la existencia o no de metástasis. Tras realizar varias preparaciones y analizándolas, observé en una laminilla un grupo muy pequeño de células con datos de malignidad; por lo cual la lesión tenía que ser de igual magnitud”.

“La comunicación que establecí con el cirujano fue vital, al explicarle de manera breve que la paciente tenía metástasis ganglionares, pero que éstas debían de ser pequeñas, probablemente una micrometástasis. Para mí fue una grata sorpresa cuando se realizaron los estudios definitivos y éstos corroboraron la información. De haber dicho sólo metástasis le habrían hecho una disección axilar completa, trayendo consigo complicaciones a la paciente”.

“Este caso es sólo un ejemplo de la complejidad de los diagnósticos que día a día hace nuestro equipo de médicos especialistas. Realizar un diagnóstico tan preciso y lograr así un manejo más adecuado de aquella paciente, sólo se dio gracias a la excelente comunicación y trabajo en equipo. La interacción entre los especialistas es parte de los baluartes de la estructura del Instituto, lo que favorece a nuestros pacientes”.

La actividad académica es fundamental en un instituto nacional a todos los niveles y en particular en el INCan. “Una de las acciones que realicé inmediatamente al tomar el cargo de Subdirector fue, con el apoyo de la Jefatura de Patología Quirúrgica, la organización del Curso de Patología del INCan, el cual se realizó por primera vez el año pasado. Buscamos consolidar este curso con una mayor afluencia anualmente”.



Dra. AÍDA MOTA GARCÍA

LOS TRATAMIENTOS MÁS VANGUARDISTAS EN RADIOTERAPIA

AMOR AL SERVICIO: 70 AÑOS DE CAMBIOS



Ser parte de un equipo como la Subdirección de Radioterapia, representa para la doctora Aída Mota, una gran satisfacción: “Considerando que se cumplen 70 años, yo llevo colaborando en el Instituto 32, por lo tanto tengo el 45 por ciento de la historia del INCan prestando mis servicios. Yo comencé mi residencia el primero de marzo de 1984 y terminé un 28 de febrero de 1987. Tuve el privilegio de que me invitaran a trabajar aquí, así fue como al siguiente día ya era médico adscrito. Quiero mucho a este hospital, ya que me ha dado todo de manera personal y profesional”.

El INCan, como centro líder en atención oncológica, se ha visto impactado durante las últimas décadas por los grandes avances tecnológicos. De tal forma, ha adquirido equipos vanguardistas que permiten a los especialistas brindar mejores servicios y tratamientos a los pacientes, para combatir de una manera exacta y multidisciplinaria las diferentes neoplasias.

Actualmente el Instituto se encuentra en remodelación en algunas áreas, con la finalidad de reubicar algunos espacios que conforman la Subdirección de Radioterapia. Con ello se busca incrementar a 15 consultorios y mejorar los espacios de Física Médica, así como las estaciones de trabajo para los aceleradores.

“La Radioterapia ha crecido enormemente, ya no hay vestigio de lo que era hace 30 años. Nuestros pacientes merecen que se mejore cada vez más la atención y servicio que les brindamos, así como la eficacia de los tratamientos que reciben. Para mí lo más importante es llegar a la meta, con nuestro paciente de la mano; sino es así, de nada sirve todo el trabajo que se realiza en equipo. Es muy importante que los pacientes terminen el tratamiento en las mejores condiciones”.

“Mucho me han cuestionado sobre la braquiterapia de baja tasa, es cierto que ahí nos exponemos mucho a las radiaciones, ya que la aplicación es manual de las fuentes de Cesio 137. No es que yo quiera radiarme, pero es una necesidad que el paciente tome el tratamiento completo. En ocasiones ellos no pueden permanecer mucho tiempo en la Ciudad de México, así que para mí es un fracaso que se vaya sin terminar dicho tratamiento”.

en cuanto a la cantidad de pruebas o procesos que realizamos, sus tiempos de realización e identificación de los pasos fallidos, etcétera. Como otra actividad que impacta en el control de calidad, actualmente participamos en un esquema de evaluación externa para reacciones de inmunohistoquímica, en marcadores que tienen impacto en el manejo de pacientes, como HER2 en cáncer de mama y cáncer gástrico”.

MEJORANDO LA CALIDAD DE VIDA DEL PACIENTE

Dentro de los proyectos a corto plazo para el Departamento de Patología, está la incorporación al expediente electrónico del diagnóstico molecular y del control del proceso histopatológico de las muestras; lo cual permitirá mejorar el control y calidad de estos procesos. En particular con respecto al diagnóstico molecular, cabe señalar que tiene un gran peso en la aplicación de terapias y tratamientos, mejorando la sobrevivencia de pacientes con cáncer.

“El diagnóstico molecular lo empezamos a realizar en el INCan a partir del 2012, el número de pacientes que se atendían para estas determinaciones era de entre seis o cuatro al año. Debido en gran parte a que nuestra población desafortunadamente no tenía acceso a los fármacos relacionados a éste, por su alto costo, una vez incluido en el Seguro Popular los números cambiaron radicalmente, ya que

hoy en día realizamos tres o cuatro diagnósticos a la semana”.

“Gracias a las facilidades otorgadas para realizar este tipo de estudio, la expectativa sobre la calidad de vida para los pacientes mejoró notablemente. En el futuro podríamos considerar al cáncer como una enfermedad realmente crónica, incrementando el tiempo y la calidad de vida de las personas que padecen esta patología”.

CONSOLIDACIÓN DE LOS CURSOS DE PATOLOGÍA

Para el INCan es fundamental el desarrollo de conocimientos científicos a través de la investigación. El área de Patología participa frecuentemente en los proyectos de investigación de otros departamentos, ya que éstos necesitan incluir aspectos histopatológicos. “Prendemos en el futuro fortalecer la productividad científica de los patólogos, buscando que haya un mayor desarrollo de ideas propias; además de continuar colaborando en otros departamentos, donde se requiere de nuestros especialistas, para la revisión histológica y de otros aspectos”.

Otro de los proyectos que plantea el doctor Aquiles Maldonado, es consolidar la especialidad en Patología Quirúrgica y Molecular Oncológica, a través del apoyo de la UNAM, para la formación de patólogos especializados en este rubro.

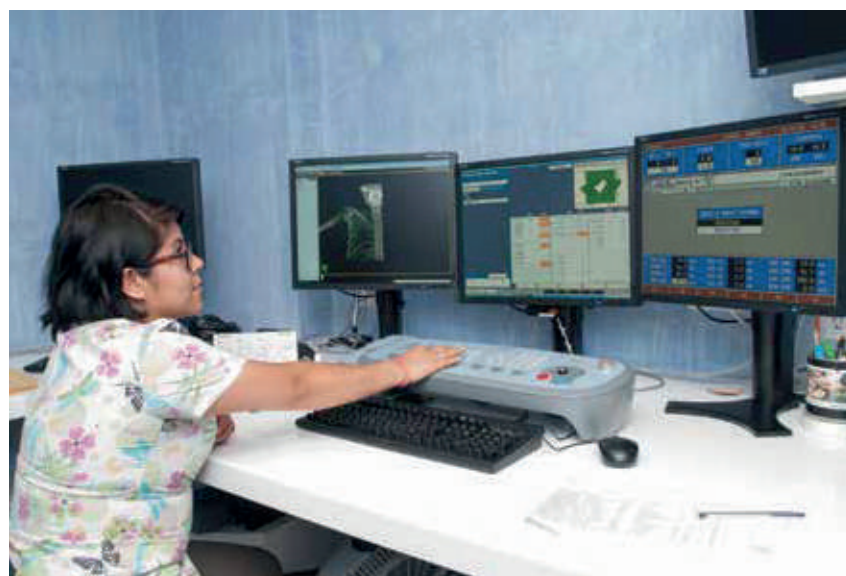


TECNOLOGÍA NUEVA A FAVOR DE PACIENTES

La Subdirección de Radioterapia está conformada por tres departamentos: Teleterapia, Braquiterapia y Física Médica (Biofísica). Cada uno de ellos tiene funciones específicas y equipos con tecnología de punta para combatir diferentes tipos de cáncer.

En el Departamento de Teleterapia se contaba con tres aceleradores lineales y dos unidades de bomba de Cobalto 60 con técnica 2D, sin embargo para el 2015 y 2016, se tuvo que realizar la sustitución de las unidades antes mencionadas por dos aceleradores lineales de baja energía. Se comenzará a trabajar con un quinto acelerador (sustitución de la segunda unidad de Co60); de esta forma, en los últimos tres años se han realizado adquisiciones que han mejorado los tratamientos, volviéndolos más específicos.

“La cantidad de pacientes siempre ha ido a la alza, nuestro compromiso es brindar el mejor servicio. En el 2012 se adquirió un acelerador móvil LIAC, que tiene cuatro energías de electrones: 6, 8, 10 y 12 MeV, el cual se utiliza en Radioterapia Intraoperatoria; dicho tratamien-



to es autorizado por la Comisión Nacional de Seguridad Nuclear y Salvaguardias. Con esta adquisición se puede dar tratamiento a nueve tipos de cáncer”.

“Durante el 2015 se atendieron 2,798 pacientes de primera vez; se realizaron 2,562 procedimientos de simulación; 2,404 procedimientos de desplazamiento; y se atendieron a 2,485 pacientes subsecuentes. El número

de sesiones aplicadas durante este año fue 53,629, con un total de 166,206 campos de tratamiento”.

Asimismo, para los Departamentos de Braquiterapia y Física Médica (Biofísica), se ha incrementado la capacidad tecnológica, los recursos humanos altamente capacitados y la incorporación de nuevas técnicas, como: tratamiento con electrones a cuerpo entero,

Radioterapia de Intensidad Modulada, uso de compensadores electrónicos, entre otros.

APLICACIÓN INMEDIATA DE TÉCNICAS FUTURAS

La poca información que en ocasiones reciben los pacientes sobre los procesos que se les aplicarán, es motivo para que algunos deserten o bien, se encuentren temerosos ante los tratamientos. Debido a esto, la doctora Aida Mota, comenta:

“A los pacientes se les invita los lunes a una plática, para explicarles y resolver dudas; de tal forma, se pretende hacer un video que explique ¿qué es la Radioterapia? con la finalidad de que tengan una visión general sobre ella y puedan solventar sus inquietudes”.

La tecnología y las técnicas de tratamiento, sin duda, seguirán evolucionando en este campo con el paso del tiempo y para ello esta Subdirección, con la finalidad de seguir beneficiando a los pacientes, a finales de este año y principios del próximo, iniciará con nuevas técnicas para los tratamientos.

“El INCan ha logrado mantener un alto prestigio a nivel nacional e internacional, debido a que ha logrado permanecer a la vanguardia tecnológica. Por lo cual, comenzaremos a trabajar con técnicas diferentes, como: Radioterapia de Arco Volumétrico (VMAT o RapidArc), Radiocirugía Estereotáxica Extracraneal (SBRT), Radioterapia Sincronizada con Respiración (RPM), Radioterapia con imágenes en tiempo real y Radioterapia a cuerpo total con Rayos X de alta energía”.

EL SISMO DEL 85: UNA EXPERIENCIA IMBORRABLE

Radioterapia es una de las zonas más seguras con las que se cuenta en el INCan, tal como lo comenta (en esta anécdota) la doctora Aída Mota García, Subdirectora de Radioterapia, quien ha prestado sus servicios como Radio-Oncóloga durante 29 años y tres de Residente.

“Aquí viví tres años de la residencia, éramos muy poquitos. Nuestra generación fue la primera en la que ingresamos seis mujeres, cuando la mayoría era integrada por varones. En segundo año estábamos en clase a las 7:15 am, en el tercer piso, el 19 de septiembre de 1985, el día del temblor. Cuando éste sucedió realmente no sabíamos la magnitud del fenómeno, posteriormente, para la réplica del viernes comprendimos lo que había pasado. Esa noche tuvimos que sacar a nuestros pacientes a la sala de espera, sobre colchones en el piso tomamos los signos vitales hincados; era como si fuera un hospital de guerra, fue muy duro”.

“Recuerdo que el doctor José Noriega Limón (pionero de la Radioterapia en México y Exdirector del INCan), fue mi maestro y yo le platicué que me asustaba la situación; él me tomo de la mano, como si fuera su hija y me dijo: ‘Ven, te voy a enseñar’. Me llevó a todos los pisos y mencionó algo que jamás olvidaré: ‘Si algo está bien reforzado es Radioterapia, lo más seguro del hospital es esta área’. Eso me dio una tranquilidad muy grande”.

“He pasado mucho tiempo en el Instituto y lo considero una casa. Si yo vuelvo a nacer quiero ser Radio-Oncóloga, pero también quiero pertenecer al INCan; yo no me veo en otro hospital, más que aquí con mis pacientes”.



UNIFICANDO LA CALIDAD DE LA MAMOGRAFÍA

70 AÑOS COMBATIENDO EL CÁNCER



Por la gran capacidad de prestar sus servicios en los aspectos preventivos, médicos, quirúrgicos, de rehabilitación e incluso paliativos, el INCan se consolidó como la mejor institución para la atención integral del cáncer. Asimismo, se ha caracterizado por la calidad de su Consulta Externa, Atención Hospitalaria y el Servicio de Urgencias.

“Me siento afortunada y agradecida por tener la oportunidad de brindar ayuda a las personas que padecen cáncer. Como médicos especialistas en Oncología, los pacientes son nuestra razón de ser. Me llena de emoción saber que en 70 años, el Instituto ha mejorado la calidad de vida de muchas personas, algunas incluso han superando esta enfermedad. Cada vez contamos con más experiencia y un mayor conocimiento, así como con las mejores herramientas para los tratamientos”.

El cáncer de mama en los últimos años, es la enfermedad con mayor incidencia de muertes en México; es el más frecuente entre las mujeres y el que ocupa el primer lugar en mortalidad. Para combatir la alta tasa de mortandad por esta patología, se han desarrollado estrategias para la detección oportuna. Actualmente el doctor Abelardo Meneses, Director General del Instituto, lidera el proyecto Calidad en Mamografía.

Dicho proyecto cuenta con el respaldo de la Secretaría de Salud y otras instituciones médicas. El objetivo de conocer la Calidad en Mamografía, es implementar la certificación de los centros donde se realice este estudio. La doctora Yolanda Villaseñor Navarro, Subdirectora de Servicios Auxiliares para Diagnóstico y Tratamiento, comenta:

“Realizamos un censo para conocer el número de equipos de mamografía en el país, las características de éstos y su funcionamiento. Asimismo, fue necesario indagar en el número de médicos certificados en Radiología e Imagen con especialidad en mama. Partiendo de estos y otros aspectos



se iniciaron algunos cursos de actualización, para garantizar que el personal involucrado en los procesos del estudio de mamografía, permanezcan altamente calificados para realizar sus actividades”.

“Otro aspecto a considerar es el desarrollo de una acreditación, la cual proponemos para dar certeza a los estudios de mamografía realizados en centros públicos y privados. El objetivo es que dichos estudios se realicen de manera homogénea, respetando los estándares de calidad de la Norma Oficial Mexicana y las normas internacionales, garantizando un resultado óptimo”.

CERTIFICACIÓN EN MEDICINA NUCLEAR E IMAGENOLÓGÍA

La participación y trabajo de los diferentes departamentos del INCan, han logrado ofrecer en conjunto, un servicio integral para la atención de pacientes oncológicos. Ejemplo de ello son las áreas de Imagenología, Laboratorio Clínico y Medicina Nuclear, las cuales dependen de la Subdirección de Servicios Auxiliares para Diagnóstico y Tratamiento.

El personal que colabora en la Subdirección está conformado por especialistas con el más alto nivel académico, comprometidos con la misión y visión del Instituto. Con el apoyo de las jefaturas la doctora Villaseñor Navarro, ha logrado dar continuidad a proyectos encaminados al control de calidad de los procesos.

“Durante la gestión de mi predecesora, la doctora Patricia Volkow Fernández, el Laboratorio Clínico obtuvo la certificación en sus procesos, actualmente llevamos un gran avance para la acreditación de calidad. Estamos trabajando para que Medicina Nuclear e Imagenología, adquieran las certificaciones correspondientes. Nuestro compromiso es contar con los estándares de calidad que garantizarán al 100 por ciento realizar, óptimamente, nuestra actividad a nivel nacional e internacional”.

FORMANDO LÍDERES ONCOLÓGICOS

El INCan es una de las instituciones que forma médicos especialistas en Oncología a nivel nacional. Las diferentes áreas que conforman

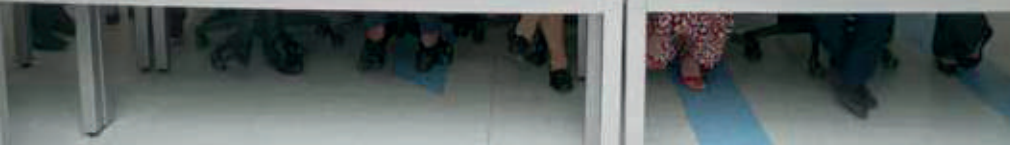
el Instituto, participan con proyectos propios para la difusión de conocimientos técnicos sobre tópicos específicos.

El Instituto es reconocido por organizar múltiples eventos académicos para la difusión e intercambio de conocimiento con otras instituciones a nivel nacional e internacional. “Nuestra actividad docente ha trascendido, actualmente contamos con cursos de capacitación en toda la República. Formamos médicos en Medicina Nuclear y en las subespecialidades de Imagen Molecular y PET/CT, Radiología Oncológica, Imagen e intervención en mama, así como en Intervención en el paciente oncológico”.

La Subdirección interactúa con todos los departamentos del INCan, participando en las actividades de docencia e investigación, dando prioridad a la actividad asistencial. Gracias al compromiso con la educación continua de los especialistas de Servicios Auxiliares, en este año se han logrado realizar cuatro publicaciones propias de la Subdirección; cabe decir que, éstas han sido incluidas en revistas internacionales indexadas.



DRA. YOLANDA VILLASEÑOR NAVARRO



INCREMENTO DE ESTUDIOS EN PET/CT

La Nueva Torre de Hospitalización ha beneficiado enormemente a la población usuaria, ya que cuenta con grandes espacios para realizar estudios diagnósticos, paliativos y terapéuticos de mínima invasión, logrando la aplicación de tratamientos vanguardistas guiados por imagen. Asimismo, se mejora cada vez más a través del desarrollo y adquisición de nuevas tecnologías, la calidad de los servicios brindados a los pacientes.

De esta forma, se continuarán estableciendo líneas estratégicas para la prevención y tratamiento del cáncer.

“Considero que somos una de las instituciones mejor equipadas de Latinoamérica, comparándonos con los países desarrollados. Para diciembre de este año entrará en funcionamiento el Ciclotrón; éste nos permitirá realizar un mayor número de estudios diagnósticos en PET/CT. El Ciclotrón es un logro de nuestros directivos, de la Jefatura de Medicina Nuclear y su grupo de físicos”.

SERVICIO ININTERRUMPIDO DURANTE MUDANZA

Uno de los mayores retos para el INCan, fue el traslado de algunas áreas de San Fernando 22 a la Nueva Torre de Hospitalización. Para la doctora Yolanda Villaseñor Navarro, Subdirectora de Servicios Auxiliares para Diagnóstico y Tratamiento, este no fue un impedimento para detener su labor diaria.

“El suceso que marca el antes y después del Instituto es la creación de la Nueva Torre de Hospitalización. Fue un gran desafío para el Departamento de Imagen, ya que el 90 por ciento de los equipos de esta área, fueron desinstalados, trasladados y puestos en marcha en las nuevas instalaciones. Debo hacer un reconocimiento a la ingeniera Sandra Rocha, que tuvo la capacidad y terquedad suficiente para lograr este reto, sin que dejáramos de atender a los pacientes”.

“Fueron trasladadas dos salas de Rayos X, así como mastógrafos, equipos de ultrasonido y resonancia magnética, entre otros. Es importante hacer homenaje a todas aquellas personas que nos brindaron facilidades para que durante este cambio no se viera afectada nuestra labor profesional. Agradezco al Instituto de Psiquiatría, porque nos abrió sus puertas cobijando a nuestros pacientes”.

“La parte más complicada de este cambio se dio en el área de Tomografía, la cual aún no estaba culminada. Pero con el apoyo de los doctores Abelardo Meneses y Ángel Herrera, comenzamos a brindar servicio. De tal forma, diseñamos una estrategia para proteger la integridad de los pacientes, atendiendo diariamente a más de 50”.

“Fue la tenacidad, compromiso, deseo y profesionalismo de todos los que colaboramos, así como el agradecimiento de los pacientes, lo que nos motivó a no cesar. De tal manera que, fuimos el primer departamento instalado en la Nueva Torre que no dejó de atender pacientes, realizar estudios y dar diagnóstico con calidad y calidez”.

Nuestro reconocimiento al Instituto Nacional de Cancerología por la gran labor social que dan al país, mejorando la calidad de vida de las familias de México. Deseamos para ustedes un largo y exitoso camino

Felicidades en su 70 Aniversario



ELECTRONICA Y MEDICINA, S.A.

www.eymsa.com.mx



Dr. JOSÉ EMILIO MILLE LOERA

PLAN A FUTURO: COBERTURA INTEGRAL PARA ATENCIÓN DE CÁNCER EN MÉXICO

7 DÉCADAS DE
CONSTANTE CRECIMIENTO



Durante 70 años, el INCan ha logrado consolidarse como líder y guía de otras instituciones que atienden pacientes con cáncer. Además, se ha caracterizado por adquirir tecnología de punta, posicionándose como un Instituto ejemplar en todo el país y Latinoamérica.

“El crecimiento del INCan ha sido paulatino, en 1985 teníamos cuatro quirófanos y atendíamos dos o tres cirugías por sala cada día. Actualmente contamos con ocho quirófanos, y en promedio se están realizando entre 380 y 400 cirugías por mes. Considero que 70 años se ven reflejados en los grandes avances de investigación, en la formación de recursos humanos y sobre todo, en la infraestructura con la que contamos actualmente”.

Padecer alguna patología oncológica, además del desgaste físico y emocional que provoca (para el paciente y su familia), implica una gran inversión económica. Por esta razón, en ocasiones, el paciente abandona el tratamiento. Por todo lo mencionado, en estas siete décadas de vida, el Instituto se ha caracterizado por brindar atención a personas sin seguridad social.

El INCan y particularmente el trabajo de la Subdirección de Servicios Paramédicos, dirigida por el doctor Mille Loera, ha logrado las acreditaciones correspondientes y la actualización del convenio de colaboración con la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, cubriendo un importante número de pacientes con el Fondo de Protección Contra Gastos Catastróficos del Seguro Popular.

“Este Fondo permite a nuestros pacientes tener una cobertura total, sin desembolsar recursos, desde el diagnóstico hasta el tratamiento completo, sea mediante cirugía, quimioterapia, radioterapia, incluso tratamiento con medicamentos monoclonales. De esta manera se genera un apego terapéutico, donde más del 94 por ciento de los pacientes persisten en la Institución y su supervivencia es superior al 80 por ciento en muchas de las patologías”.



“El promedio de pacientes nuevos atendidos al año en las diferentes patologías por este Programa es alrededor de 1800 a 1900. En un inicio sólo se atendían aproximadamente 500 pacientes con cáncer cervicouterino, en el 2012 se cubría un aproximado de 1300, y para el 2015 tuvimos 1934 pacientes cubiertos en las diferentes neoplasias”.

Desde el 2005 y en los años subsecuentes se han incluido a dicho Fondo el cáncer cervicouterino, de mama, próstata, testículo, linfoma no Hodgkin, trasplante de médula ósea en adultos, cáncer de colon y recto, además de cáncer en niños y adolescentes. Se plantea a futuro que la institución logre la universalización de la cobertura del cáncer en el país, a través del Fondo de Protección Contra Gastos Catastróficos.

CONECTANDO EL PRESENTE CON EL FUTURO

Debido a que el cáncer en México representa un problema de salud, el INCan inauguró en el 2013 su Nueva Torre de Hospitalización. Asimismo, se adquirieron nuevos equipos tecnológicos para mejorar la calidad de los tratamientos que se realizan y actualmente se ha trabajado en un ciclotrón que permitirá por medio de radiofármacos, mejorar la atención para los pacientes.

“Ahora contamos con dos edificios interconectados por un puente que realmente ha unido la manera antigua de trabajar con la actual; y el mayor desafío ante esto ha sido adaptarnos como equipo de trabajo al crecimiento de la demanda de los servicios de atención”.

“El Instituto ha crecido a la par, junto con el desarrollo de la tecnología; en este momento somos líderes en la adquisición e innovación de procedimientos. Hemos adquirido máquinas de anestesia de última generación y en

el área de Radioterapia, tenemos equipos nuevos de alta sofisticación y gran tecnología, que permiten disminuir los riesgos del paciente durante la radiación e incrementar el rango de seguridad”.

VALORES PRIMORDIALES DEL INSTITUTO

Además de la evolución tecnológica en investigación y desarrollo del capital humano, el INCan ha pasado por diferentes ciclos que le han permitido estructurarse de mejor manera, brindando atención óptima para combatir el cáncer. De tal forma, desde el 2013, bajo la Dirección General del doctor Abelardo Meneles García, se realizó una redistribución de responsabilidades en la Subdirección de Servicios Paramédicos.

“En esta Subdirección se realizan actividades fundamentales para la institución, ya que realizamos la administración completa, desde el registro, análisis, integración y difusión de la información generada por el INCan. Adicionalmente tenemos a cargo la Titularidad de la Unidad Habilitada de Apoyo al Predictamen en convenio con la Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS). Dicha Unidad tiene la responsabilidad de evaluar los protocolos de investigación para la salud en seres humanos, por iniciativa propia de los investigadores del INCan”.

El doctor Mille Loera, comenta que esta Subdirección también se encarga de la elaboración, difusión y verificación del cumplimiento del Código de Conducta del INCan, lo cual ha fortalecido los valores primordiales del Instituto: “La participación con el Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Interés, nos permite reforzar el comportamiento ético que debemos tener dentro y fuera de la Institución”.

➔ DEL ANECDOTARIO...

UNIÓN Y CONVIVENCIA

Las bases de una gran institución se logran gracias a la participación y colaboración de las personas que laboran en ella. El doctor José Emilio Mille Loera, ingresó el primero de marzo de 1985 como médico especialista C, adscrito al Departamento de Anestesia y Terapia Intensiva; quien comenta un poco sobre la evolución y cambios que se han dado.

“Para los años 80 el INCan no tenía el volumen de pacientes que ahora tiene, regularmente al medio día concluíamos las actividades, incluyendo los procedimientos quirúrgicos. En esa época el Director General era el doctor Arturo Beltrán Ortega, junto con otros directivos; compartíamos algunas tardes en el tercer piso del edificio de San Fernando 22, en la Residencia Médica, la cual contaba con una mesa de ping-pong y una de billar”.

“Sin duda los tiempos eran otros, el número de pacientes era poco y la convivencia personal entre las autoridades y los médicos muy estrecha; todos nos conocíamos y ayudábamos. Claro está que gracias a esta unión el Instituto Nacional de Cancerología se ha destacado por ser un hospital sobresaliente en la atención que brinda. Hoy en día somos muchos, pero la esencia de unidad no ha desaparecido”.





PROYECTOS ESTRATÉGICOS

70 AÑOS CREANDO
CONCIENCIA

70

El Instituto además de disminuir la tasa de mortalidad por cáncer, ha implementado a lo largo de los últimos años, estrategias y proyectos para beneficiar a pacientes, familiares y a la población en general, con el objetivo de reducir las enfermedades crónico-degenerativas como el cáncer; mejorando la calidad de vida de los enfermos.

“Hablar de siete décadas de servicio para nosotros es muy importante, ya que además de contar la historia de nuestra institución, es fundamental reconocer la evolución del trabajo que hemos realizado, para posicionar al INCan en el primer lugar de atención y control del cáncer en nuestro país. La posición de liderazgo del Instituto en los últimos 15 años, es reconocida tanto a nivel nacional como internacional. No hablo sólo de un nuevo edificio, sino que hemos formado más y mejores recursos humanos, mejorando la calidad de la atención y administrado mejor los recursos que recibimos. En los últimos años también hemos fortalecido el vínculo con la sociedad, ya que nuestra razón de ser son las personas con cáncer”.

Durante la gestión del doctor Alejandro Mohar, se formalizó la Jefatura del Departamento de Vinculación Institucional, de la cual es Titular la doctora Laura Suchil Bernal. Dicha Jefatura se consolidó ante la necesidad de fortalecer las relaciones con las entidades del sector público, el poder legislativo, la sociedad civil y organismos nacionales e internacionales; asimismo ésta área tiene como finalidad desarrollar y dar seguimiento a programas y proyectos de la Institución.

“Sin duda el desarrollo de estos proyectos es una gran satisfacción, ya que el número de beneficiarios ha sido grande. Estos logros se dan gracias a las personas que conforman mi equipo de trabajo; quienes identifican las necesidades de los pacientes, investigando y analizando los costos para desarrollar programas o proyectos que favorezcan a la población usuaria”.



“Siempre tenemos proyectos estratégicos nuevos, dentro de muy poco entrará en funcionamiento el Centro de Investigación Farmacológica, donde desarrollarán estudios de bioequivalencia y biocomparabilidad, así como de nuevas moléculas. Con ellos participará en la autorización de medicamentos, ya sean genéricos, biocomparables u originales, para que los pacientes con cáncer del país tengan las mejores opciones de tratamiento”.

FESTEJANDO A LOS SUPERVIVIENTES DEL CÁNCER

Dentro del Instituto se han llevado a cabo diferentes proyectos que lo han impulsado y posicionado como el mejor centro oncológico de México, gracias a los servicios complementarios que brinda a pacientes y familiares. Actualmente el INCan cuenta con una Clínica de Rehabilitación y un Centro de Apoyo para la Atención Integral (CAAI), así como con una línea telefónica de apoyo emocional, que brinda servicio y orientación con psicólogos profesionales.

Asimismo, se han realizado programas para mejorar y empoderar a los pacientes durante el proceso médico y de rehabilitación. Ejemplo de ello, es la ayuda que se brindan a quienes padecen cáncer, para verse y sentirse mejor; lo cual devuelve en ellos seguridad, así como fortaleza para enfrentar la enfermedad y las diferentes circunstancias adversas que se presentan en el día a día.



Uno de los proyectos más interesantes y con gran éxito, que se ha desarrollado bajo el liderazgo del doctor Meneses García, ha sido El Día del Superviviente, tal como lo comenta la doctora Laura Suchil: “Este proyecto es muy interesante, ya que además de conmemorar y celebrar a pacientes que han superado el cáncer, por otro lado se tiene la intención de empoderar a los que aún padecen esta enfermedad, mejorando su calidad de vida”.

“Actualmente el diagnóstico es cada vez más preciso, contamos con mejores medicamentos

y sin duda, las políticas de salud nos ayudan a tratar los tumores de mejor forma. Hay que festejar que los pacientes han sobrevivido, pero también debemos tomar conciencia que tienen nuevas necesidades de atención; el sistema de salud y nosotros tenemos que organizarnos para mejorar su calidad de vida, no sólo en los aspectos médicos sino también en los emocionales y sociales”.

DOS AÑOS DE INCan SALUDABLE

Debido a la alta tasa de enfermedades crónicas en el mundo, la Organización Mundial de la



**Dra. LAURA
SÚCHIL BERNAL**



➔ DEL ANECDOTARIO...

UNA LABOR RECONFORTANTE

La doctora Laura Súchil Bernal, llegó al INCan en 1990, incorporándose al área de Investigación. Parte importante de su desarrollo profesional lo pasó un poco alejada de los pacientes. Al tomar el cargo como Jefa de Vinculación del Instituto, sus actividades cambiaron drásticamente, ya que en esta posición la comunicación con las personas que padecen cáncer y sus familias fue más cercana. Derivado de ello cuenta una anécdota:

“En una ocasión llegó un hombre muy joven ofreciéndome la factura de su auto con la única finalidad de que yo le facilitara el medicamento para el dolor que requería su suegra, la cual padecía cáncer cervicouterino. Él era recién casado y la esposa estaba muy devastada por el sufrimiento de su madre. Ellos no contaban con dinero para pagar el tratamiento que aminorara su dolor, esto fue algo que me dejó marcada”.

“En circunstancias como estas recuerdas que son seres humanos, ya que esto va más allá que sólo casos o tumores. Es aquí donde los proyectos sociales y líneas estratégicas que desarrollamos cobran importancia. Por lo cual, el trabajo que realizamos es importantísimo y muy satisfactorio. Los programas, apoyos y beneficios que brindamos a los pacientes por medio de los proyectos estratégicos, han mejorado la calidad de vida de muchos de ellos, que es precisamente lo que debemos celebrar en estos 70 años”.



Salud (OMS), puso en marcha la iniciativa de fomentar una vida saludable. Con el objetivo de reducir la obesidad, diabetes, enfermedades cardiovasculares y algunos tipos de cáncer.

Hace dos años, el Instituto puso en marcha el programa **INCAn Saludable, 21 días por tu salud**, con la finalidad de mejorar algunos hábitos dentro de la población del Instituto. Este tipo de proyectos están encaminados a la práctica de la prevención no sólo del cáncer, sino también de otras enfermedades.

“No son proyectos fáciles porque debemos mantener el interés de la gente todo el tiempo. Lo que sí estamos logrando es crear un ambiente saludable, hemos hecho cambios al interior de la institución derivados de este programa, por ejemplo, en el comedor ahora está disponible una barra de ensaladas, se ha elaborado un menú más saludable; fomentamos la actividad física: los viernes tenemos clases de baile y contamos con sesiones de ejercicios como CrossFit. Queremos que IN-

Can Saludable sea más que un programa, y sea una forma de vida dentro del Instituto para todos los colaboradores y que se extienda a las familias”.

CONMEMORANDO AL INCAn

La Jefatura de Vinculación en conjunto con otras áreas del Instituto, están calendarizando diversas actividades académicas, culturales, artísticas y deportivas, para celebrar las siete décadas de servicio.

“Somos una institución académica, por lo cual realizaremos una serie de conferencias donde participen expertos de varias disciplinas; invitaremos a periodistas, artistas plásticos y escritores, para que nos hablen de cosas diferentes. Estas presentaciones se concentrarán durante los meses de octubre y noviembre”.

“Sobre todo en el mes de noviembre, tendremos más actividades. Abriremos un espacio denominado ‘Arte para la Salud’, donde artistas plásticos colaborarán con nosotros; para

ello contaremos con el apoyo del Patronato para cambiar las obras de manera temporal. Asimismo, estamos realizando un libro para conmemorar este 70 aniversario, el cual se presentará el 25 de noviembre. También tendremos actividades deportivas y las ofrendas tradicionales del día de muertos”.

**EVOLUCIÓN,
UN PASO ADELANTE**





CICLOTRÓN: UN AMBICIOSO PROYECTO EN PUERTA

GRAN EQUIPO MÉDICO Y
ADMINISTRATIVO



El INCan con siete décadas de trayectoria se ha destacado por ser una institución rectora en el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los pacientes con cáncer; así como por su excelente planeación administrativa para el logro de sus objetivos y metas institucionales. “Desde hace mucho tiempo conocía el Instituto. Siendo mi primer año como Directora de Administración, puedo decir que me siento halagada y este trabajo no me es ajeno. Me siento feliz de colaborar con un gran equipo médico y administrativo, más en una fecha tan especial como el 70 aniversario”.

El área administrativa ha sido elemental para el buen funcionamiento del Instituto a lo largo de sus 70 años. A partir de mayo del 2015, la Dirección de Administración está a cargo de la licenciada Verónica Elena Rojas Gutiérrez, quien ha colaborado en otras instituciones gubernamentales. Dicha experiencia la ha enfocado a la reorganización y modernización administrativa del INCan.

Actualmente se está aprovechando al máximo los recursos asignados con apego a las normas, actualizando constantemente sus sistemas, procesos y manuales de control. Se está trabajando en paralelo para fortalecer las relaciones laborales con todo el personal del Instituto, lo cual se ve traducido en una creciente mejoría en la atención de los pacientes. De esta manera la Dirección de Administración contribuye para seguir manteniendo al INCan como uno de los hospitales de Oncología más reconocidos de Latinoamérica.

CULMINACIÓN DE LA NUEVA TORRE

Siendo la directora más joven del Instituto, ha tenido la responsabilidad de culminar y seguir impulsando proyectos de suma importancia, como la Nueva Torre Hospitalaria y próximamente el Ciclotrón: “Generalmente un logro se traduce en una satisfacción y durante mi ejercicio en el Instituto, he tenido la oportunidad de culminar proyectos importantes, como la conclusión de la Nueva Torre, la cual a la fecha ya se encuentra operando”.

“Hoy en día estamos por culminar el proyecto de inversión de una Unidad de Ciclotrón, la cual permitirá producir radioisótopos y radiofármacos necesarios, para la realización de estudios metabólicos y funcionales para el diagnóstico de diversas patologías. Actualmente tenemos un 40 por ciento de avance, para concluir es necesario la adaptación de un



bunker, así como los permisos necesarios para el funcionamiento”.

De esta manera, el Ciclotrón beneficiará a los pacientes, así como al Instituto. Ya que además de prestar servicio a la comunidad hospitalaria, se planea que instituciones cercanas puedan utilizarlo. Por lo tanto, se fortalecerá la obtención de recursos económicos propios para sufragar las necesidades del INCan, por lo que además se incrementarán los altos estándares de calidad en las diferentes áreas que lo conforman.

RETOS Y POLÍTICAS DE AUSTERIDAD

La licenciada Rojas Gutiérrez tiene la responsabilidad de planear, coordinar, dirigir, controlar y supervisar conforme a la normatividad aplicable, las actividades que permitan operar y ejercer de manera eficiente los Recursos Humanos, Materiales, Financieros y de Servicios Generales indispensables para el buen funcionamiento del Instituto, optimizando la ejecución de los recursos presupuestarios y coadyuvando al logro de los objetivos del Instituto a través de las siguientes áreas funcionales:

- Subdirección de Administración y Desarrollo de Personal
- Subdirección de Contabilidad y Finanzas
- Subdirección de Planeación
- Subdirección de Recursos Materiales
- Subdirección de Servicios Generales

Asimismo, esta Dirección es la encargada de responder a las necesidades de los especialistas y del propio INCan. Debido a las políticas de austeridad y disciplina presupuestaria, conforme a la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, la racionalización del gasto y los recortes al presupuesto han sido los principales retos a enfrentar.

“Nos hemos visto obligados a implementar medidas de austeridad, las cuales han sido planeadas cuidadosamente, para no afectar el servicio que se otorga a los pacientes. Algunas de estas medidas son: la restricción en la impresión de libros, el fomento al uso de medios electrónicos, diseño de instalaciones en la Nueva Torre para el aprovechamiento de la luz natural, aprovechamiento de espacios físicos de empleo no hospitalario por medio de la celebración de contratos de arrendamiento”.

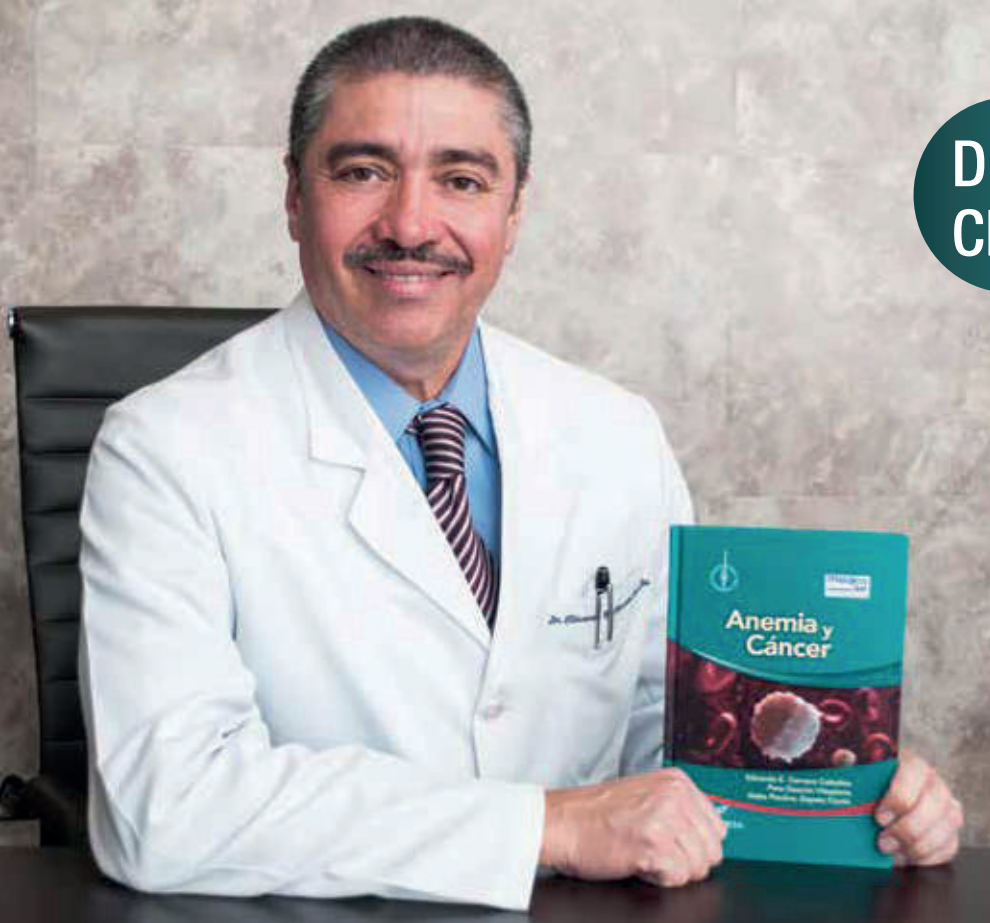
PROYECCIONES PARA EL FUTURO

Para seguir posicionando al INCan como el mejor hospital para la atención y tratamiento del cáncer, es fundamental contar con una visión que proyecte mejoras a corto y largo plazo. Por lo cual, además de planear, coordinar, dirigir controlar y supervisar conforme a la normatividad aplicable, la Dirección optimizará la ejecución de los recursos presupuestarios para lograr los objetivos del Instituto.

“Aparte del Ciclotrón se encuentra en puerta la adquisición de un acelerador lineal de doble energía de última generación, que implica también la construcción de un bunker para su alojamiento, así como la obtención de permisos ante la Comisión Nacional de Seguridad Nuclear y Salvaguardias. Este nuevo acelerador tiene la finalidad de reducir el tiempo de espera para iniciar los tratamientos de radioterapia, ya que se pretende incrementar la capacidad de atención en un 25 por ciento más, respecto a la capacidad actual”.



LIC. VERÓNICA ELENA
ROJAS GUTIÉRREZ



Dr. EDUARDO E. CERVERA CEBALLOS

Lo siguiente es hacer un perfil de estudio para saber cómo están los niveles de hierro, ácido fólico, vitamina B12 y conocer los procedimientos a los que ha sido sometido el paciente.

“El mejor tratamiento siempre va a ser la prevención. Sabiendo que existen tipos tumorales que se vinculan fuertemente en el desarrollo de anemia, cuando el paciente presenta alguno debemos preverlo y tomar ciertas determinaciones, para conocer si se justifica o no un evento transfusional. Si tenemos tiempo y los recursos necesarios, debemos proporcionar los hematínicos que hagan falta”.

El empleo de agentes eritropoyéticos están basados en el uso de la eritropoyetina y sus derivados; se trata de una hormona que se produce en condiciones normales por el riñón. “Podemos dar al paciente soporte con hematínicos y agentes productores de eritropoyetina, sin embargo debe ser muy preventivo. El uso de eritropoyéticos no es para todos los agentes con cáncer ni para todos los pacientes con anemia, ya que puede aumentar el riesgo de trombosis y disminuir la supervivencia de algunos enfermos”.

“Hoy se han abierto muchas puertas para la Inmuno-oncología, con el uso de anticuerpos monoclonales y de nuevas estrategias con medicamentos que no dañan la producción en la sangre. Éstas son las grandes áreas que existen para la mejoría del paciente con anemia y cáncer. Por supuesto que, en las estrategias de prevención de la anemia, debemos ser mucho más insistentes”.

Libro “Anemia y Cáncer”

Se trata de una obra conjunta, realizada por los doctores Eduardo Cervera, Pere Gascón y Nidia Zapata. “Nos dimos cuenta que no había un libro como tal publicado en los últimos 20 años en el mundo. Decidimos hacerlo y al principio eran sólo 3 capítulos, pero fue creciendo hasta que ya no teníamos capítulos sino secciones de libro”.

“Conformamos un texto que va desde aspectos muy básicos, hasta otros muy clínicos, terapéuticos y de nutrición. Es un libro para que el estudiante, residente, oncólogo o hematólogo, tenga un material de consulta ágil y que a la vez sirva a quien dese leer con más profundidad sobre aspectos más concretos de la anemia”.

ANEMIA EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO

Las causas de anemia en el enfermo de cáncer son diversas, siendo la más frecuente la alteración de los mecanismos nutricionales durante la formación de la sangre. Esto se ve reflejado primordialmente en las patologías oncológicas del tubo digestivo (estómago y colon). La segunda causa que origina anemia es la pérdida de sangre, motivada por algunos cánceres que producen hemorragia (tumores del aparato genitourinario y respiratorio).

Causas y prevalencia

Además de estos factores, la anemia puede deberse a una destrucción acelerada de la sangre, como sucede en algunas formas de anemia hemolítica (leucemia y linfomas). Otra causa es que exista una invasión por parte del tejido tumoral en los órganos productores de la sangre (infiltración de tumores en la médula ósea). Asimismo, existen trastornos en la absorción, como sucede en una condición denominada, anemia de las enfermedades crónicas, en la que existe deficiencia de hierro. En resumen, son múltiples las causas de anemia

en el paciente con cáncer, tal como señala el doctor Eduardo Cervera, quien es Director de Docencia del INCan y experto en este tópico, ya que es coautor del libro “Anemia y Cáncer”:

“Varias de estas causas pueden coincidir en el mismo paciente, además de que los tratamientos oncológicos pueden motivar la pérdida de sangre o impedir la producción de ésta, como la cirugía oncológica, radioterapia y quimioterapia, ya que inciden en los órganos productores de la sangre, como en la médula ósea. Causas propias de la enfermedad, sus complicaciones y los mismos tratamientos, pueden llevar a padecer anemia; en conjunto, esto hace que se presente en cerca del 40 por ciento de los pacientes con cáncer y durante el tratamiento se puede manifestar (en grado 1) hasta en el 80 por ciento de los enfermos”.

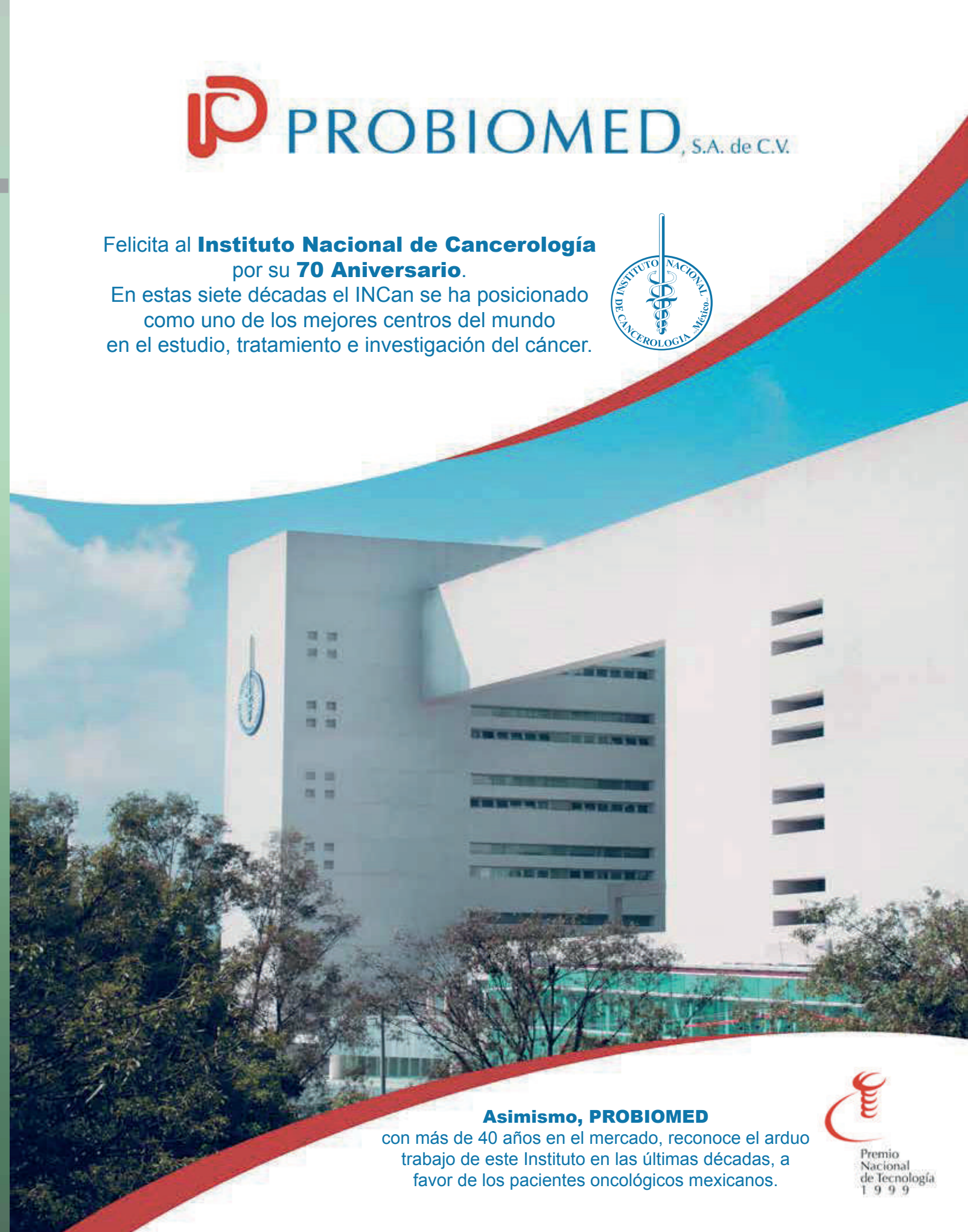
Diagnóstico, prevención y tratamiento

El diagnóstico se da mediante un examen de sangre que tarda 20 minutos en realizarse e indica cuáles son los niveles de hemoglobina.

PROBIOMED, S.A. de C.V.

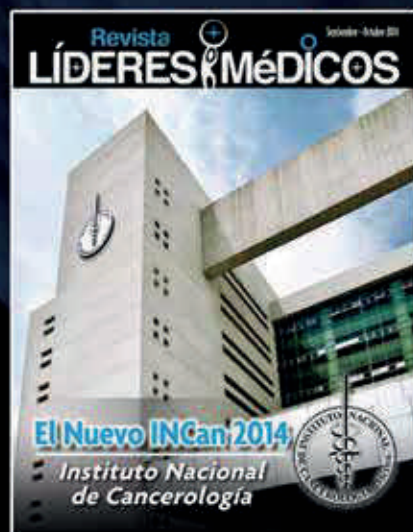
Felicita al **Instituto Nacional de Cancerología** por su **70 Aniversario**.

En estas siete décadas el INCan se ha posicionado como uno de los mejores centros del mundo en el estudio, tratamiento e investigación del cáncer.

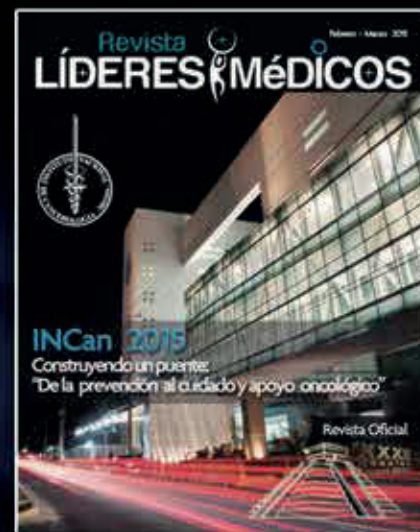


Asimismo, **PROBIOMED** con más de 40 años en el mercado, reconoce el arduo trabajo de este Instituto en las últimas décadas, a favor de los pacientes oncológicos mexicanos.





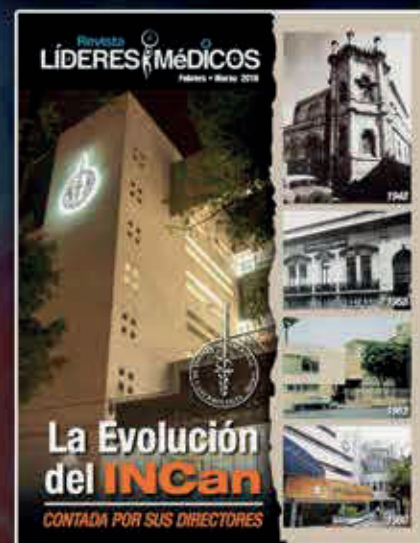
El Nuevo INCan
Instituto Nacional de
Cancerología
Septiembre • Octubre 2014



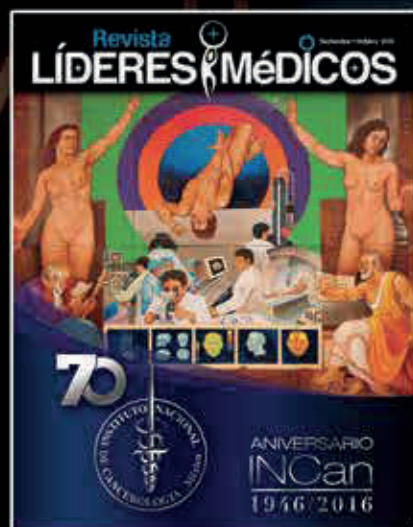
INCan 2015
Construyendo un puente:
"De la prevención al cuidado y
apoyo oncológico"
Febrero • Marzo 2015



Dr. Abelardo Meneses García
Programa Integral de
Prevención y Control
del Cáncer en México
Septiembre • Octubre 2015



La Evolución del INCan
Contada por sus directores
Febrero • Marzo 2016



70 Aniversario del INCan
1946-2016
Septiembre • Octubre 2016

CONTÁCTANOS
contacto@lideresmedicos.com
Oficina: (0155) 2598.2393



Dra. MARIANA MAYEN LACOMBA

Radical, abarca histerectomía, salpingooforectomía bilateral, omentectomía, entre otras. Cabe decir que, para la atención de este padecimiento, de acuerdo a protocolos, no se utiliza radioterapia".

Estadísticas y Prevención

Para dar idea de la importancia del cáncer ovárico en nuestro país, según datos del Instituto Nacional de Cancerología (INCan), cada año se presentan 2 mil nuevos casos. Debido a que esta patología no se atendía de manera temprana, la tasa de mortalidad para 2012 fue de 5.3 (2105 muertes). Sin embargo con una proyección a 5 años, se estima que disminuya a 4.1 por cada 100 mil habitantes (fuente: INFOCANCER México. GLOBOCAN 2012).

Debido a que en ocasiones el cáncer de ovario se confunde con padecimientos como colitis, gastritis, enfermedades inflamatorias o parasitosis, "es de crucial importancia que los médicos de primer contacto se actualicen y reciban capacitación en todas las enfermedades oncológicas".

El Seguro Popular da seguimiento a la tutela de los derechos mediante los Gestores, quienes se encargan de orientar a la población afiliada y capacitar al personal de las unidades médicas acerca de la cobertura, derechos y obligaciones de los afiliados, entre las que destacan: Recibir los medicamentos necesarios e información suficiente, clara, oportuna y veraz, acerca de riesgos y alternativas de los procedimientos.

La doctora Mayen Lacomba, concluye: "El principal reto que enfrenta el Seguro Popular en torno al cáncer de ovario, es el aumento del número de casos nuevos, las medidas preventivas limitadas, diagnósticos tardíos y los costos elevados de los medicamentos".

SEGURO POPULAR DA COBERTURA A CÁNCER OVÁRICO EPITELIAL

A partir del 2012 se incluyó dentro del Fondo de Protección de Gastos Catastróficos (FPGC) -Seguro Popular-, la intervención por Tumor maligno de ovario (germinal). Asimismo, el 8 de abril de este año, el Presidente Enrique Peña Nieto, anunció la cobertura del Cáncer de Ovario Epitelial, el cual representa hasta el 90 por ciento de los casos totales de esta patología; para esta nueva cobertura se asignaron recursos estimados en 485,532,330 pesos durante el primer año, para la intervención de 3,583 casos.

La detección de las pacientes se da mediante el primer contacto, donde se realiza una historia clínica completa que incluye datos de antecedentes familiares, factores de riesgo (como tabaquismo), sintomatología abdominal inespecífica (dolor, distensión, estreñimiento, etc.); además de presentar alguna masa en abdomen inferior que haya aumentado de tamaño. Posteriormente, si existe un diagnóstico no definitivo puede realizarse una laparotomía exploradora, con la finalidad de realizar una biopsia y su estudio histopatológico, para establecer el diagnóstico definitivo y su correspondiente tratamiento.

La doctora Mariana Mayen Lacomba, Directora de Administración de Planes en el Seguro Popular, explica: "La cobertura por parte del FPGC incluye diagnóstico específico (consultas médicas, estudios de laboratorio y gabinete), tratamiento médico y quirúrgico, estudio histopatológico, manejo con quimioterapia, seguimiento y atención de reincidencia y/o permanencia; además de brindar atención paliativa, cuando así se requiera".

Tratamientos farmacológicos

El manejo de las pacientes abarca desde medicamentos para tratar el dolor, así como anestésicos y antibióticos para los procedimientos quirúrgicos. En el caso de la quimioterapia se utilizan fármacos, como cisplatino, etopósido, paclitaxel, entre otros. Previa sesión de quimioterapia, se prepara al paciente con medicamentos para controlar las náuseas y prevenir reacciones.

"Respecto a las cirugías existen dos tipos: Conservadora, que incluye la salpingooforectomía unilateral, lavado peritoneal, cuña de ovario contralateral. Por su parte, la Cirugía



**Dra. CLAUDIA
ARCE SALINAS**

Eribulina: Incrementando la supervivencia en cáncer mamario metastásico



tumor y de los síntomas de la enfermedad, para que se prolongue la sobrevida. Y por otro lado, buscamos que dicha quimioterapia no tenga demasiados efectos secundarios, ya que es una patología que no se va a curar, por lo que es fundamental tener un balance en la calidad de vida del paciente, con eficacia y seguridad”.

“En este sentido el mesilato de eribulina juega un papel muy importante. Es un fármaco que ha demostrado su efectividad en pacientes que ya han recibido los esquemas de tratamiento convencionales; es seguro y no causa una toxicidad importante, al no provocar náuseas ni otras molestias que normalmente la quimioterapia desencadena. Asimismo, eribulina ha demostrado que mejora la progresión, es decir, que el control de la enfermedad se logra por más tiempo. Con esto las pacientes tienen una mejor supervivencia libre de progresión, y supervivencia global, que son al final los dos desenlaces más importantes que buscamos en Oncología”.

Ventajas científicas

De acuerdo a la conclusión de algunos estudios clínicos, como el EMBRACE, en las pacientes que habían recibido al menos tres esquemas diferentes de tratamiento, al administrarles eribulina como opción experimental, se logró mejorar la tasa de respuesta, el tiempo de progresión y la supervivencia global, tanto clínica como estadísticamente significativa.

Otra ventaja significativa de eribulina es su característica de rápida administración a tra-

vés de la vena, tal como lo explica la doctora Arce Salinas: “eribulina no requiere un catéter venoso central, se puede administrar vía periférica en un lapso de tres minutos y la paciente puede irse a casa, evitando que pase tiempo excesivo en las áreas de quimioterapia. Las pacientes pueden vivir un poco más con eribulina, entre 4 y 6 meses más que con quimioterapia estándar”.

Experiencia personal

En la terapia triple negativo no han existido avances significativos, sin embargo es ahí justamente donde eribulina tiene un papel sustancial, ya que ha demostrado que en el subtipo de pacientes triple negativo la respuesta es mejor todavía que en las no triple negativo.

“Yo tuve oportunidad de tratar a algunas pacientes en una estancia que realicé fuera de México y la verdad es que confirmo que es un fármaco bastante seguro y eficaz. La tolerancia que las pacientes tienen al fármaco es excelente, en algunos casos parecía que no estaban recibiendo quimioterapia, porque no sentían los efectos secundarios tan abrumadores. Inclusive en pacientes multitratadas con más de 6 líneas, cuando reciben eribulina alcanzan todavía respuesta, lo que aún es más alentador”.

“Eribulina, ha sido el último fármaco que se ha utilizado en cáncer de mama, los resultados con el medicamento previo no eran tan impactantes como son ahora y su toxicidad era muy alta. Eribulina, sí mejora la supervivencia global y el perfil de seguridad es mucho mejor; sus resultados son cien por ciento confiables”.

AstraZeneca
ONCOLOGIA

**Felicita al Instituto Nacional de Cancerología (INCan)
por su 70 Aniversario**

70



ITEM: 110870
Fecha de aprobación: Agosto 2016


**En estas 7 décadas
se ha posicionado como Líder
en el TRATAMIENTO, ESTUDIO
E INVESTIGACIÓN del cáncer en
México y en el mundo.**

ELEVA

LA SUPERVIVENCIA GLOBAL CON HALAVEN®

 **Halaven®**
mesilato de eribulina
Reg. No. 237M2014 SSA

Agente de la clase halicondrinas²



En pacientes con **Cáncer de Mama localmente avanzado o metastásico** posterior al tratamiento con al menos 2 esquemas previos que incluyen una antraciclina y un taxano, **HALAVEN®** demostró una mediana en la **Supervivencia Global de 13.2 meses** vs 10.5 meses con el tratamiento de elección del médico¹.



Referencias:

1. Halaven® información para prescribir amplia, Eisai Laboratorios S. de R.L., de C.V.
2. Javier Cortes, Joyce O'Shaughnessy, David Loesch, et al, Eribulin monotherapy versus treatment of physician's choice in patients with metastatic breast cancer (EMBRACE): a phase 3 open-label randomised study, Lancet 2011;377:914-23.

Aviso Cofepris No. 163300202C5067

- Perfil de tolerabilidad manejable².
- Infusión rápida y fácil, 2-5 minutos¹.
- **HALAVEN®** en solución lista para utilizarse es de 1.4 mg/m², debe ser administrada por vía intravenosa durante 2 a 5 minutos los días 1 y 8 de cada ciclo de 21 días¹.

HALAVEN® debe ser administrado únicamente bajo supervisión de un médico calificado con experiencia en el uso de medicamentos citotóxicos.