



SOMERA

Sociedad Mexicana de Radioterapeutas

BOLETÍN MENSUAL

NÚMERO 11 · NOVIEMBRE 2023

7 de Noviembre

DÍA DEL
FÍSICO MÉDICO

8 de Noviembre

DÍA DEL
RADIO ONCÓLOGO

¡Felicidades!



DÍA MUNDIAL
CONTRA EL
CÁNCER DE PULMÓN

17 de Noviembre

DÍA MUNDIAL
CONTRA EL
CÁNCER DE PANCREAS

18 de Noviembre

Índice

Calendario Mensual de Actividades.	PÁGINA 3
Nuestras actividades de Noviembre 2023.	
Conoce la Radioterapia Mexicana.	PÁGINA 4
<ul style="list-style-type: none"> - Servicio de Radio Oncología, Hospital de la Mujer. - Cancer Center TEC 100 - Centro Estatal de Cancerología de Durango. 	
En Opinión De...	PÁGINA 13
Dr. Alfonso Rojas Rivera	
Reporte de actividades.	PÁGINA 15
<ul style="list-style-type: none"> - Sesión de Casos Clínicos, residentes octubre 2023. - Sesión general de Especialistas octubre 2023. - Sesión Especial de SOMERA-VARIAN - IV Simposio internacional de nuevas tecnologías y técnicas de tratamiento en radioterapia dentro del 32vo congreso nacional de innovación e investigación en medicina. - Concurso de Calaveritas 	
Difundiendo experiencia nacional.	PÁGINA 33
Dr. Enrique Gutiérrez Valencia. Dr. Salvador Gutiérrez Torres	
Homenaje y en memoria de...	PÁGINA 38
Dr. Roque Alberto Guadarrama Fleites.	
Convocatorias de interés.	PÁGINA 41
Sesiones del mes.	PÁGINA 53
SESIÓN DE CASOS CLÍNICOS DE RESIDENTES: "Reirradiación en Cáncer de cabeza y cuello." SESIÓN GENERAL: "Cáncer de próstata con SBRT RT EXTERNA Y SBRT."	
Día Mundial Contra el Cáncer de Pulmón	PÁGINA 58
Día Mundial Contra el Cáncer de Páncreas	PÁGINA 61
¿Sabías qué...?	PÁGINA 63
Emil Grubbé, médico homeópata	
Cumpleaños del mes.	PÁGINA 64
Felicitaciones.	



Calendario Mensual de Actividades

lunes	martes	miércoles	jueves	viernes	sábado	domingo
30	31	01 DÍA DE TODOS LOS SANTOS	02 DÍA DE LOS MUERTOS	03 Dr. Adrián García Solís	04 Dra. Lorena Lio Mondragón. Dr. Pedro Nieto Riande	05 Dra. Diana María Félix Rosas
06 Dra. Daniela Lazo Padilla	07	08 Dr. Federico Maldonado Magos Dr. Víctor Javier Vázquez Zamora	09	10 TALLER DE CONTORNEO	11 Dra. Rojas Martínez Silvia.	12
13	14	15 Dra. Daniela Lazo Padilla	16 Dr. Antonio Robles Cerda. Dr. Marco Antonio Santos López	17 Día Mundial contra el cáncer de pulmón. Dra. Jhessed D. Andrea A. Daneli R. Dr. Diego Iván Juárez	18 Día Mundial contra el cáncer de páncreas. Dr. Armando Fernández Orozco	19
20 ANIVERSARIO DE LA REVOLUCIÓN MEXICANA	21 Dr. Hugo Francisco Romero Anduaga.	22	23 SIMERA	24 Dr. Juan Antonio Reyes Nava	25 Dr. Francisco Javier Lozano Ruiz. Dra. Johana Jazer Garnica Vázquez	26 Dr. Zaith Arriaga Raya.
27 Dr. Gerardo Rodríguez Abraján.	28 Dra. Eleonor Hiday Rodríguez Sánchez	29 Dra. Laura María De La Asunción Pérez Michel. Dra. Sara Alatríste Martínez.	30	01	02	03

* Solicitamos una disculpa por errores u omisiones de fechas de cumpleaños. Estamos en proceso de actualización de este dato. Gracias.

Conoce la Radioterapia Mexicana

SERVICIO DE RADIO ONCOLOGÍA,
HOSPITAL DE LA MUJER



El Hospital de la Mujer pertenece a la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE), este hospital es de los más antiguos a nivel nacional. Su fundación data del siglo XVI, en 1582, el filántropo y licenciado en medicina Pedro López fundo lo que entonces se nombró como “Hospital de Nuestra Señora de los Desamparados”, es en 1954 durante el gobierno de Adolfo Ruiz Cortines se cambia el nombre al de Hospital de la Mujer.

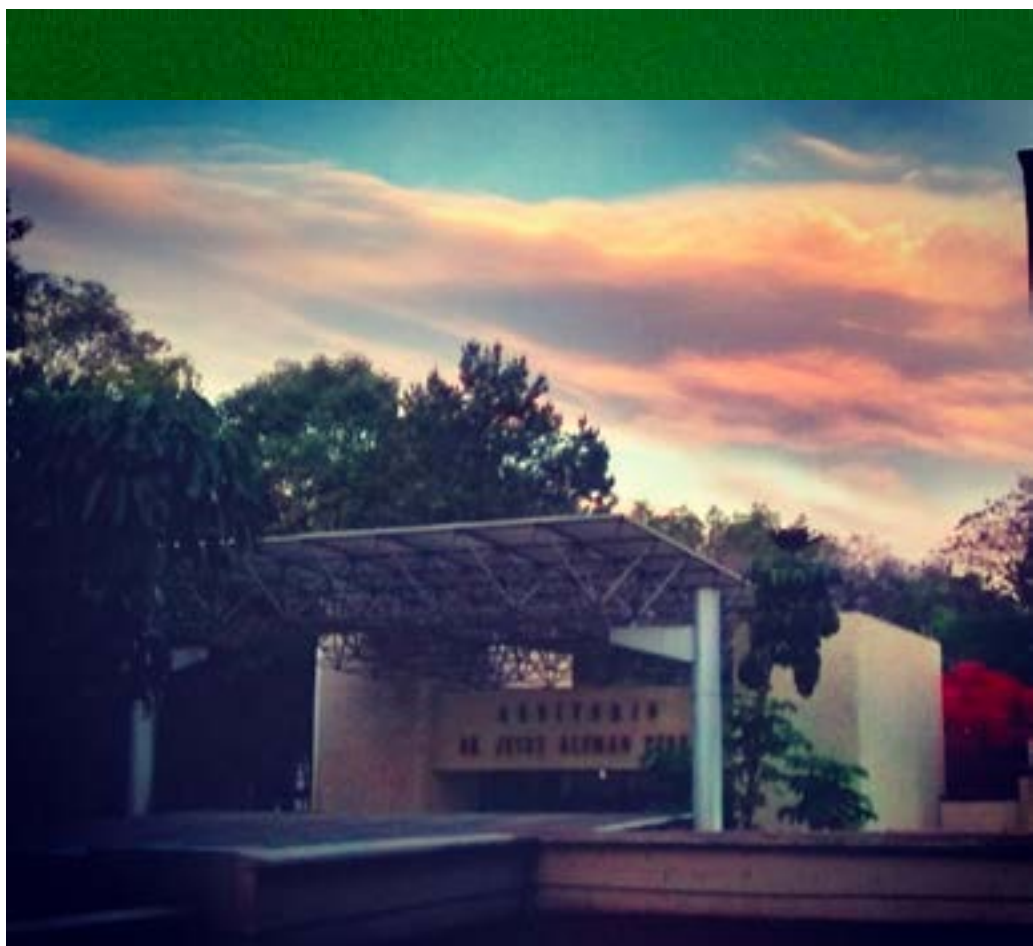
ESTE BOLETÍN ES DE CARÁCTER INFORMATIVO. POR CUESTIONES DE DERECHO DE AUTOR, NO SE REALIZAN EDICIONES DE LOS TEXTOS ENVIADOS Y SE PUBLICAN CONFORME A LO ENVIADO POR LOS AUTORES, QUIENES SON RESPONSABLES DE LOS MISMOS.



En 1949, se inaugura en el hospital el Servicio de Cancerología y Departamento de Citología para la detección del cáncer; así mismo en 1954 se inaugura el servicio de Radioterapia contando en ese entonces con un equipo de kilo voltaje, el hospital adquiere también Radio, siendo de los primeros hospitales donde se utiliza la braquiterapia en México; se instala también un equipo de Cobalto 60 para radioterapia externa que funciona hasta la década de los 90's.

En 2009, con gestión del entonces director Dr. Luis Alberto Villanueva y apoyo de la Comisión de Equidad de Género de la cámara de diputados, se inicia el proceso de actualización de los equipos dedicados al tratamiento con radioterapia, se inicia también la construcción de un nuevo edificio donde en la actualidad se encuentra el Servicio. En septiembre de 2015 se inaugura el nuevo Servicio de Radio Oncología del Hospital de la Mujer.

El servicio de Radio Oncología del Hospital de la Mujer cuenta con servicios de Teleterapia y Braquiterapia de alta tasa de dosis, la atención terapéutica es predominantemente en tumores ginecológicos. Contamos con un acelerador lineal multi energético con capacidad para otorgar tratamientos guiados por imagen, de intensidad modulada, terapia superficial con electrones, así como, técnicas convencionales. Para braquiterapia ginecológica, se cuenta un equipo de carga diferida para Iridio 192, la principal modalidad de tratamiento es intracavitaria





y cilindro vaginal además de aplicadores superficiales para cáncer de piel y cicatriz queloide. En promedio se otorgan 30 tratamientos por día en un turno único de atención. Los principales diagnósticos tratados son: cáncer de mama, cervicouterino, endometrio, sarcomas uterinos, metástasis óseas y de sistema nervioso central.

Actualmente, nos encontramos en un proceso de actualización tecnológica para incorporar a nuestra cartera de servicio tratamientos de arco volumétrico, así como braquiterapia 3D, que estarán disponibles en 2024.

Conoce la Radioterapia Mexicana

**Cancer Center TEC 100
Radioterapia:
Brindando Esperanza
y Apoyo Integral en la Lucha contra el Cáncer**



Nuestro personal

De Izquierda a derecha
Lic. Ana Elena López: Jefa de
técnicos de radioterapia,

Angelica Morales Técnica en
radioterapia,

Dr. Elier Hernández Jefe del área
de Radioterapia,

Mari Carmen Morales Técnica en
radioterapia,

Lic. Magdalena Esquivel Enfermera

y M.C. Héctor Valdez Físico Médico



Desde la creación en 2013 de Cancer Center TEC 100, el servicio de radioterapia se ha convertido en un faro de esperanza y apoyo integral para quienes luchan contra el cáncer. Nuestro lema, “Brindamos esperanza de vida digna en la lucha contra el cáncer”, refleja nuestro compromiso inquebrantable de proporcionar una atención de calidad y empática a nuestros pacientes. Nuestras instalaciones están equipadas con tecnología de vanguardia que incluye quimioterapia, radioterapia y servicios de calidad de vida. Además de la atención médica de excelencia, nuestra dedicación a la investigación y la enseñanza nos permite avanzar constantemente en el campo del tratamiento del cáncer.

Sabemos que la lucha contra el cáncer puede ser un viaje desafiante. Por esta razón, ofrecemos apoyo a pacientes de seguros de instituciones públicas, para garantizar que los pacientes tengan acceso a la atención que necesitan sin preocupaciones financieras. Además,



Nuestras instalaciones

Recepción



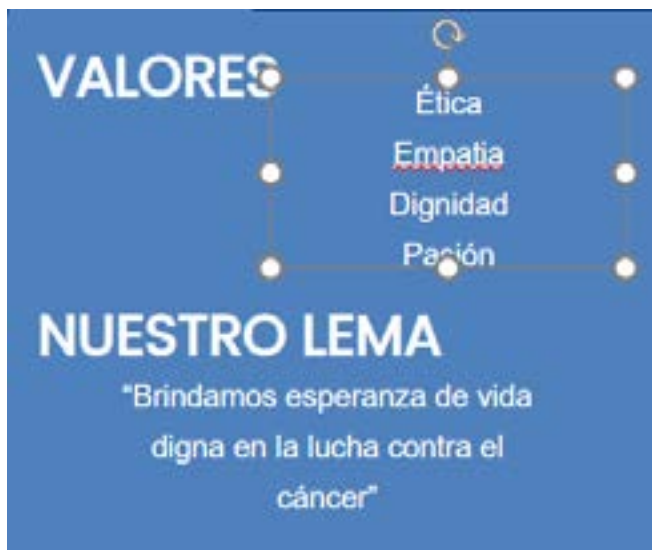


Acelerador Lineal Elekta Synergy



ESTE BOLETÍN ES DE CARÁCTER INFORMATIVO. POR CUESTIONES DE DERECHO DE AUTOR, NO SE REALIZAN EDICIONES DE LOS TEXTOS ENVIADOS Y SE PUBLICAN CONFORME A LO ENVIADO POR LOS AUTORES, QUIENES SON RESPONSABLES DE LOS MISMOS.





recibimos pacientes de todo Querétaro y zonas marginales de diferentes estados de la República, como Celaya, Michoacán e Hidalgo. Para aquellos que deben permanecer en Querétaro durante su tratamiento, brindamos apoyo en hostales, asegurando que se sientan cuidados y acompañados durante esta etapa crucial.

En 2022, tratamos a 196 pacientes y en lo que va del año, hemos atendido a 165 personas, con la firme intención de ayudar a más personas cada año. Las patologías más comunes que abordamos son el cáncer de mama, seguido del cáncer de próstata. En nuestro hospital, contamos



con clínicas especializadas en mama, urología, neurología, pulmón, cabeza y cuello, pediatría, hematología y tumores digestivos. Cada clínica lleva a cabo sesiones de casos en las que se elige el tratamiento más adecuado, basándonos en guías y evidencia clínica sólida. Además, participamos en un emocionante programa de turismo médico que brinda atención médica de calidad mundial.

Nuestro equipo de profesionales está compuesto por un físico médico, tres técnicos radioterapeutas y una enfermera, todos ellos comprometidos en brindar la mejor atención a cada paciente. Tecnológicamente, contamos con un acelerador lineal Elekta Synergy, asegurando tratamientos precisos y efectivos. Con el equipo podemos brindar tratamiento con modalidades de electrones, conformal en 3D, IMRT y VMAT.

ESTE BOLETÍN ES DE CARÁCTER INFORMATIVO. POR CUESTIONES DE DERECHO DE AUTOR, NO SE REALIZAN EDICIONES DE LOS TEXTOS ENVIADOS Y SE PUBLICAN CONFORME A LO ENVIADO POR LOS AUTORES, QUIENES SON RESPONSABLES DE LOS MISMOS.



Estamos por terminar de adaptar el acelerador para poder brindar Radio cirugía intracraneal.

En Cancer Center, sabemos que el bienestar de nuestros pacientes va más allá del tratamiento médico. Por lo tanto, brindamos acompañamiento nutricional, apoyo psicológico y terapia física, según las necesidades de cada paciente. Además, extendemos nuestros servicios a los familiares, ofreciéndoles acceso a la atención psicológica sin costo.

En este 2023 se obtuvo la certificación de implementación multicéntrico de las acciones básicas de seguridad del paciente. Nuestro compromiso con la excelencia médica, la investigación y la atención holística se refleja en cada acción que tomamos. Juntos, avanzamos hacia un futuro en el que la esperanza prevalece y la vida se celebra

Dr. Elier Hernández Martínez
Jefe del departamento de radioterapia Cancer Center TEC100

Centro Estatal de Cancerología de Durango

El área de Radioterapia del Centro Estatal de Cancerología de Durango cuenta con el siguiente equipamiento:



- Un equipo Tomotherapy HDA para teleterapia.
- Una Braquiterapia de Alta Tasa de Dosis con fuente de Cobalto-60.
- Un tomógrafo simulador siemens.
- Área de aplicación para braquiterapia.
- Sala de espera.
- Dos consultorios.
- Área para resonancia magnética (no se cuenta con el equipo).
- 5 vestidores.
- Área de planeación.

Actualmente se trabaja en dos turnos y la plantilla de personal es la siguiente:

4 médicos radiooncólogos, 1 dosimetrista, 9 técnicos en radioterapia, 4 enfermeras, 2 físicos médicos, 1 Encargado de Seguridad Radiológica, personal administrativo.

Las patologías que se atienden son: cáncer de mama (25.4%) y ginecológicos (19.1%), pero también reciben tratamiento pacientes pediátricos, metástasis, sarcomas, gastrointestinal, cabeza y cuello.

Para teleterapia, se entregan alrededor de 10,000 sesiones de tratamiento anuales, de las cuales el 95% son IMRT y el 5% 3D. Para braquiterapia se entregan alrededor de 180 sesiones de tratamiento al año, principalmente para CACU y endometrio, también se realizan tratamientos superficiales (piel) y se tiene el proyecto de iniciar en el futuro próximo tratamientos para cáncer de próstata.



En Opinión de...

UNA VIDA ENVUELTA EN EL DISEÑO.

Dr. Alfonso Rojas Rivera



Desde que iniciamos en este proyecto de vida, la Radioterapia y su utilidad en el manejo del cáncer, nuestra meta fue ver hacia adelante a pesar de los contratiempos.

El primer objetivo fue conocer la patología y fisiología del cáncer que nos diera los conocimientos suficientes para el tratamiento del cáncer; el siguiente paso fue adquirir las bases para el buen uso de las Radiaciones en el tratamiento del cáncer y enfermedades benignas. La siguiente meta era conocer a los pacientes con cáncer y las diferentes maneras de abordarlos ,para su tratamiento considerando sus comorbilidades y tener condiciones de salud lo más aceptable posible.

El primer contacto con la Radioterapia se cimentó con cimientos en la técnica basada en la segunda dimensión y para poderla ejercer, necesitábamos bases sólidas de anatomía, anatomía aplicada, referencias anatómicas, manejo de radiografías simples, aspectos básicos de radiobiología, fórmulas como lineal cuadrática, ley del cuadro inverso, conceptos de física médica, física nuclear, diseño de protecciones individualizadas, protección radiológica muy importantes para disminuir explosión a fuentes radioactivas como Radium 226, Cesio 137, Cobalto 60; aprendimos que a pesar de tener buenos resultados clínicos y de paliación, también teníamos complicaciones importantes como necrosis de sacro con el uso de Cesio 137 como teleterapia.

La llegada de la tercera dimensión nos ofreció muchas ventajas, escalonamiento de dosis, mayor porcentaje de curación, menos efectos secundarios, pero nos hizo notar que al proteger más de lo permitido y olvidar las referencias anatómicas ampliamente usadas en 2D, se tuvieron recurrencias marginales. Con el uso de multihojas en los Aceleradores Lineales nos permitió diseñar planes de manejo de mayor certeza dirigidos a la neoplasia y mayor protección de órganos de riesgo, siempre guiados en restricciones ya establecidas en guías de manejo.

Llegamos a esta etapa de la Radioterapia, los conceptos como GTV, CTV, PTV, Braquiterapia en 2D, fraccionamientos convencionales ya no son suficientes, ahora tenemos que introducir en nuestra práctica diaria otras definiciones como ITV, SBRT, Braquiterapia de Carga Diferida, Braquiterapia en 3D, Intensidad Modulada de la radiación, sistemas de fijación, sistemas de planeación (Eclipse, Monaco, MIM), aplicación de Fiduciales, Hydrogel que permita menor dosis a recto en cáncer de próstata, Terapia Adaptativa, Synchrony Respiratory Trackin/Gating, el alfa/beta de las neoplasias que permite conocer la sensibilidad y resistencias de los tumores a la radiación, etc. Estamos en la época del Hipofraccionamiento (moderado y extremo) que con sus equivalencias nos están dando resultados semejantes y hasta mejores que fraccionamiento convencional; ejemplos: en cáncer de mama el uso de fraccionamiento extremo, en cáncer de próstata de alto riesgo hipofraccionamiento simultáneo con incremento integrado a primario y linfonodos y deprivación androgénica, estudio que tenemos corriendo en los hospitales donde laboramos con mejores resultados inmediatos y mediatos, y recientemente estamos combinando teleterapia con fraccionamiento convencional seguida de 3 aplicaciones de 7 gy con SBRT, etc.

Hay mucha información para comentar, pero lo más importante es hacer conciencia a los pacientes de su enfermedad, que cooperen con las indicaciones, tener una vía de alimentación para pacientes con disfagia, contar con un soporte de medicamentos para disminuir morbilidad principalmente en tratamientos concomitantes. Siempre tenemos que realizar trabajo en equipo que nos lleven a la curación



o paliación de nuestros enfermos. Antes de diseñar un plan de manejo, debemos estar convencidos y tener la experiencia suficiente para poder otorgar este tipo de manejo; en cada planeación se tiene que realizar un diseño casi perfecto.

Dr. Alfonso Rojas Rivera.

Reporte de actividades

SESIÓN DE CASOS CLÍNICOS DE RESIDENTES 12 DE OCTUBRE 2023.

**NUMEROLOGÍA:
INSCRITOS: 270
RESPONDIERON ENCUESTA: 148**

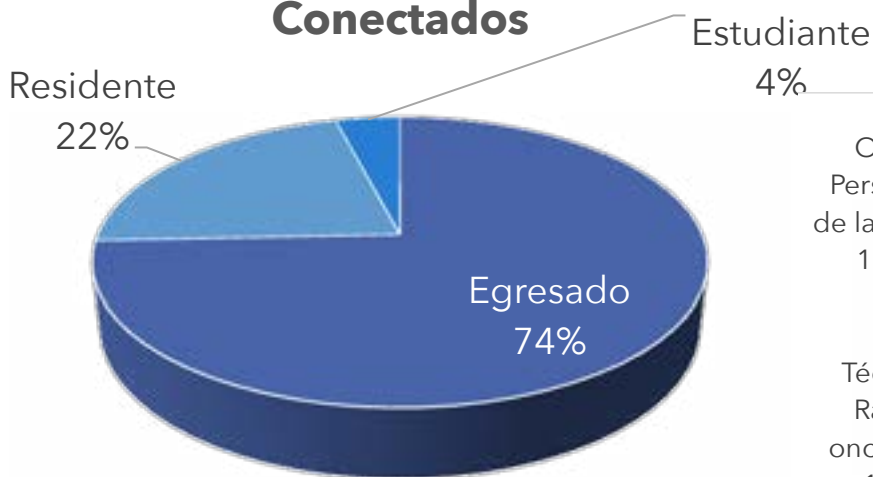


BRAQUITERAPIA EN CÁNCER DE MAMA

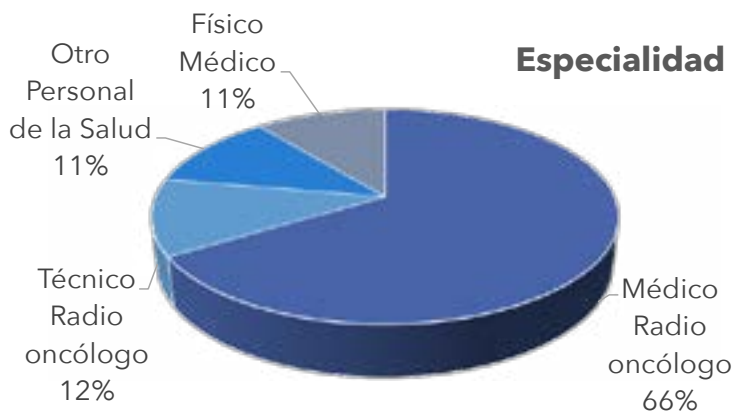
DR. BALTAZAR MOLINA C. R1 DE RADIOONCOLOGÍA.

OCTUBRE 2023

Conectados



Especialidad



Enlace de sesión grabada: <https://www.youtube.com/live/4xnqWSe8xNI?si=Bm8cWshB6loTXi7R>

ESTE BOLETÍN ES DE CARÁCTER INFORMATIVO. POR CUESTIONES DE DERECHO DE AUTOR, NO SE REALIZAN EDICIONES DE LOS TEXTOS ENVIADOS Y SE PUBLICAN CONFORME A LO ENVIADO POR LOS AUTORES, QUIENES SON RESPONSABLES DE LOS MISMOS.



SESIÓN GENERAL DE ESPECIALISTAS 26 DE OCTUBRE 2023.

NUMEROLOGÍA:
INSCRITOS: 307
RESPONDIERON ENCUESTA: 206

SOMERA
Sociedad Mexicana de Radioterapeutas
Le invita a su sesión general INTERNACIONAL:
BRAQUITERAPIA, CAVIDAD ORAL
Presentada por: **Dra. Cristina Gutiérrez M.**, Unidad de Braquiterapia del Institut Català d'Oncologia, Barcelona, España.
Coordinadora: **Dra. Silvia Estela Haces R.**, Centro Universitario contra el Cáncer UANL, México.
26 de octubre 2023, 20:30 hrs.*
Via zoom, enlace aquí: [QR code]
*El tiempo del contenido puede variar. El tiempo del contenido puede variar. El tiempo del contenido puede variar.
+52 91 1827 8120
+52 91 9413 2715

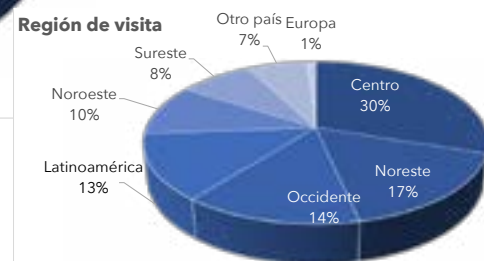
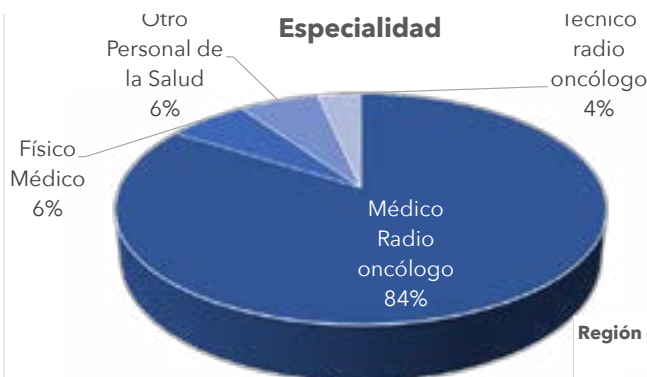


Brachytherapy in oral cavity... and H&N cancer

Dra. Cristina Gutiérrez
Head of Brachytherapy Unit,
Institut Català d'Oncologia, Barcelona

Brachytherapy Unit

Institut Català d'Oncologia



Enlace de sesión grabada:
<https://www.youtube.com/live/3zmDDn2Vyuk?si=8gTtY8vKOaLQHllY>

ESTE BOLETÍN ES DE CARÁCTER INFORMATIVO. POR CUESTIONES DE DERECHO DE AUTOR, NO SE REALIZAN EDICIONES DE LOS TEXTOS ENVIADOS Y SE PUBLICAN CONFORME A LO ENVIADO POR LOS AUTORES, QUIENES SON RESPONSABLES DE LOS MISMOS.



Reporte de actividades

SESIÓN ESPECIAL: SOMERA - VARIAN
NUMEROLOGÍA: INSCRITOS: 194
RESPONDIERON ENCUESTA: 128

Halcyon system Integrado para la eficiencia

Iluminación ambiente

Modulador de estado sólido

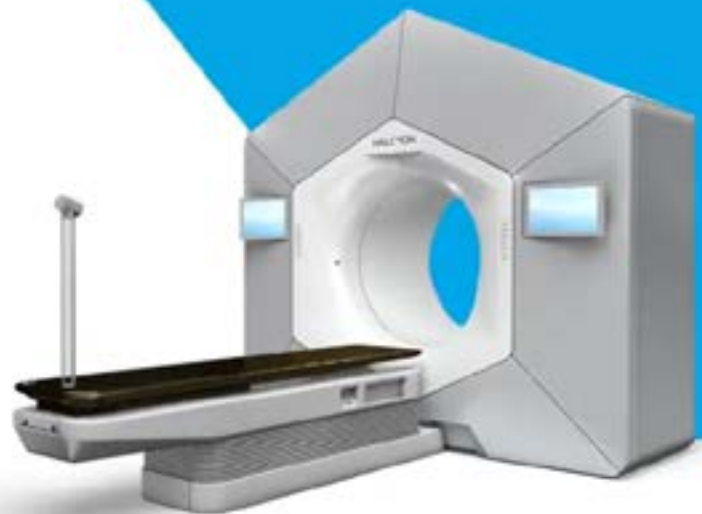
Monitores de pantalla táctil in-room

Cámara integrada montada en el sofá

Láseres integrados

Intercomunicador para pacientes y micrófono con cancelación de ruido

Beam stopper



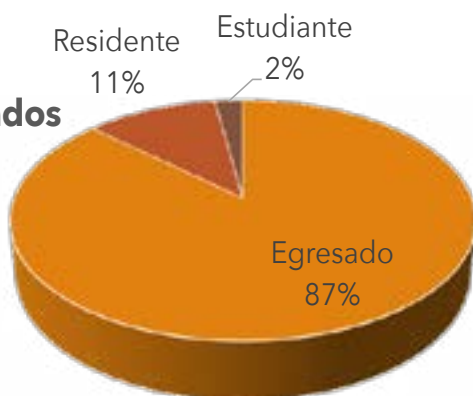
Enlace de sesión grabada:

https://www.youtube.com/live/2GW5309UaAM?si=dlxsl00KXyV6_3RG

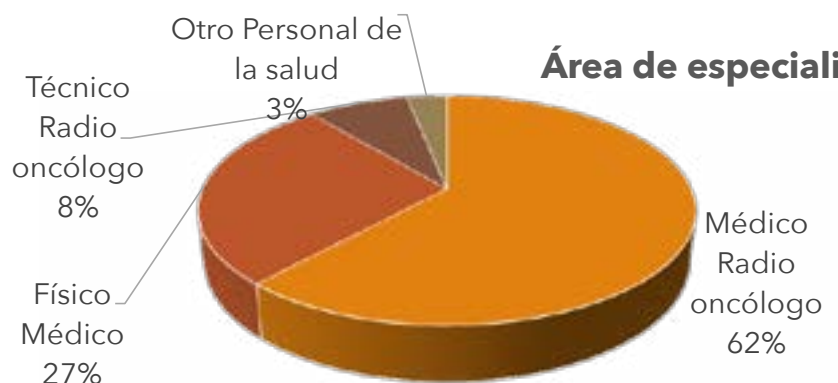


VARIAN CONFIDENTIAL/PROPRIETARY. DISCLOSED SOLELY FOR IMMEDIATE RECIPIENT ONLY

Conectados



Área de especialidad



Reporte de actividades

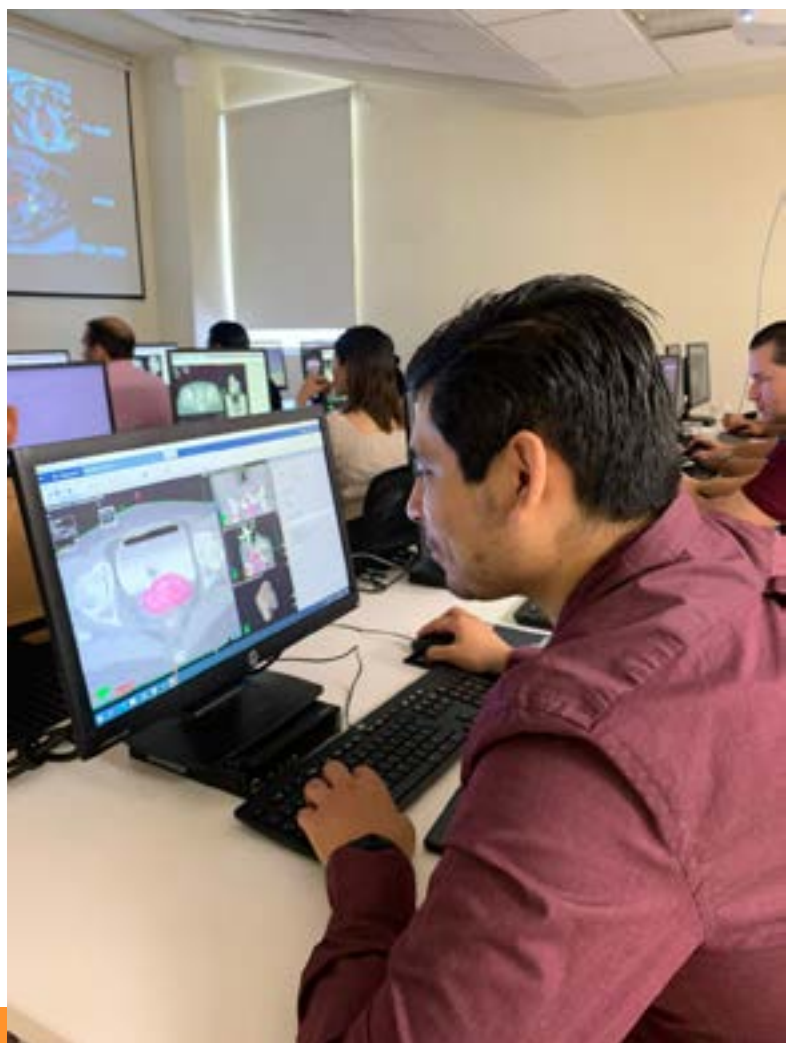
**IV SIMPOSIO INTERNACIONAL DE
NUEVAS TECNOLOGÍAS Y TÉCNICAS
DE TRATAMIENTO EN RADIOTERAPIA
DENTRO DEL 32vo CONGRESO NACIONAL**



Fecha: 26 al 28 de octubre de 2023

Sede: Hospital Universitario de Nuevo León

En dichas fechas se reunieron tanto estudiantes de las áreas de la salud como Médicos especialistas en Oncología Médica, Cirugía Oncológica y Radio-Oncología además de personal de Física Médica, técnicos en Radioterapia y de Enfermería, para llevar a cabo esta jornada académica. Se reunieron aproximadamente 200 personas para efectuar la parte teórica en el auditorio de CINTERMEX y el sábado 28 de octubre se llevaron a cabo 3 talleres dentro de este simposio: Ginecología Oncológica para Radio Oncólogos, Braquiterapia para Físicos Médicos y de Enfermería en Tele y braquiterapia. Para efectuar los talleres, se contó con el apoyo de la empresa Varian quienes proporcionaron equipos de cómputo y ponentes de gran calidad. Se contó además con la representación tanto del Consejo Mexicano de Certificación en Radioterapia como de la Sociedad Mexicana de Radioterapeutas. Felicitamos al Servicio de Radioterapia de la Facultad de Medicina y Hospital Universitario "José Eleuterio González" de la Universidad Autónoma de Nuevo León por la calidad y calidez con que brindan atención a sus pacientes con las diversas plataformas disponibles para mejorar su calidad de atención. ¡Enhorabuena!



ESTE BOLETIN ES DE CARACTER INFORMATIVO. POR CUESTIONES DE DERECHO DE AUTOR, NO SE REALIZAN EDICIONES DE LOS TEXTOS ENVIADOS Y SE PUBLICAN CONFORME A LO ENVIADO POR LOS AUTORES, QUIENES SON RESPONSABLES DE LOS MISMOS.



DIA DE LOS MUERTOS

CALAVERTITAS GANADORAS

SOMERA

Sociedad Mexicana de Radioterapeutas





"Una apuesta a la Catrina"

Estaba ahí la catrina,
a la espera del paciente,
no contaba la mezquina,
con la oncóloga presente.

Una apuesta quiso hacer
con la médico de guardia,
segura de no perder,
sin saber de la vanguardia.

Un tumor en una mama,
la haesada fue y le puso,
con la TAC y el hemograma,
la "Onco" "quimio" dispuso.

Luego de neodyuvancia,
entró con bisturí en mano
con pijama y extravagancia,
era el onco-cirujano.

A patología envió,
tituló "mastectomía",
también le diseccionó,
unos ganglios que tenía.

Le quedaba una jugada,
un bordito positivo,
la calaca emocionada,
lograría su objetivo.

Más la flaca no contaba,
con este otro tratamiento,
un LINAC que rayos daba,
y destruía en complemento.

Del radioncólogo turno era,
la muerte no estaba sonriente,
porque miembros del SOMERA,
siempre le quitaban clientes.

Simuló y contorneó,
unos órganos de riesgo,
y al primario le dejó,
unos Grays sin dar arriesgo.

La catrina no creía,
que la apuesta ella perdió,
otra víctima tendría,
eso fue lo que pensó.

Los doctores le ganaron,
esta apuesta a la calaca,
al paciente mencionaron,
su ganar contra la flaca.

La ventaja ellos tenían,
pues luchaban con guerreras,
con listones que azarían,
para espantar calaveras.

Dra. Sharon G. Machado
Soro





SEGUNDO
LUGAR

ESTABA LA MUERTE MUY CONTENTA Y RISUEÑA,
A LOS RADIO ONCÓLOGOS ASUSTABA SU FAENA.
DESDE QUE LOS RAYOS X EN 1895 SURGIERON,
TODOS CREEN QUE A LA MUERTE DETUVIERON.

ESTE HALLAZGO, NOVEDOSO Y SORPRENDENTE,
A LA MUERTE LE CAMBIÓ EL RUMBO DE REPENTE.
ALIVIÓ SUS MALES, LE IMPIDIÓ SU AVANCE,
RETRASANDO SU LLEGADA, EN UN TRANQUILO TRANCE.

EN MÉXICO, TRES PILARES TRAJERON LA LUZ,
GARCÍA SAENZ, DÍAZ PERCHES, NORIEGA LIMÓN, VIRTUD Y
CRUZ.

SE FORMARON EN TIERRAS EXTRANJERAS CON DESTREZA,
CURANDO CON RAYOS EL CÁNCER EN NUESTRA NACIÓN, QUE
BELLEZA.

COMENZÓ EL HOSPITAL GENERAL, CON ESMERO,
SIGUIÓ EL CENTRO MÉDICO SXXI, EN UN MUNDO SINCERO.
EL INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA HIZO HISTORIA,
SURGIERON SEDES FORMADORAS, CUNA DE VICTORIA.

NACIERON AQUÍ UNA CUNA DE RADIO ONCÓLOGOS VALIENTES
SERAFIN DELGADO GALLARDO, JUAN RAMÓN AYALA, RAFAEL
DE LA HUERTA Y ROQUE GUADARRAMA FLEITES
PERO LA CALACA NO LOS PERDONÓ POR TODO SU APOYO A LAS
NUEVAS GENERACIONES
Y SE LOS LLEVÓ A PESAR DE TANTAS ORACIONES

LA MUERTE LLEGÓ POR NUESTROS TRES CABALLEROS,
AL CÁNCER LUCHARON, VALIENTES GUERREROS.
SIN PIEDAD, LOS LLEVÓ POR TIERRA Y MAR,
HASTA QUE EN ESPÍRITU DESCANSARON AL FINAL.

GRANDES MAESTROS Y EQUIPOS, LA MUERTE NO PERDONA,
BOMBAS DE COBALTO, MEVATRONES, VÍCTIMAS EN LA PERSONA.
CALAVERAS CONTEMPORÁNEAS, SOMBRÍAS REALIDADES,
ENFRENTANDO EL DESAFÍO DE CRUELES FATALIDADES.

AHORA LA HUESUDA RONDA A LOS RADIO ONCÓLOGOS SIN
CESAR,
DÍA A DÍA LUCHAN, SIN TREGUA NI PARAR.
DESDE MÉRIDA A CABO SAN LUCAS, VALIENTES CLIENTES
DEFIENDEN,
AFERRÁNDOSE CON DIENTES, A LA VIDA QUE AÚN ENCIENDEN.

LA REALIDAD ALCANZÓ A SOMERA, LA CALACA PERSISTE,
CON SUS TAMBORES TRISTES, A LOS PACIENTES INSISTE.
PERO ELLOS RESISTEN, EN SU BATALLA SON FUERTES,
A PESAR DE LAS PRUEBAS, SIGUEN SIENDO SUS SUERTES.

DR: FEDERICO MALDONADO MAGOS



TERCER
LUGAR

En el reino de la radioterapia, los doctores de blanco Impecables,
Frente al enigma del cáncer, Incansables e Inquebrantables.

Se alzan con apellidos distinguidos,
En la lucha contra el cáncer, siempre comprometidos.

El Dr. Federico Maldonado, con su batuta en mano,
Guiando a las almas por un sendero sobrehumano.

El Dr. Felipe Tallabs, con sabiduría insigne,
Desafiando a la enfermedad, como un noble designio.

El Dr. Armando Félix, en la danza del destino,
Brinda esperanza y cura, como un raro vino fino.

La Dra. Adela Poitevin, con su mirada certera,
Enfrenta la oscuridad, con fuerza verdadera.

La Catrina se unió, elegantemente vestida,
"Bienvenidos, colegas," dijo con risa contenida.

"El cáncer no sabe lo que le espera, yo me hago la dormida,"
bromeó La Catrina, con voz animada.

La Dra. Olimpia Hernández, como una reina etérea,
Enfrenta la oscuridad, en su batalla sincera.

La Dra. Cinthya Borjón, en vestidos de encaje y flor,
Guía a los pacientes hacia un futuro mejor.

La Dra. Crystell Hernández, como una diosa ancestral,
Vence al cáncer con su arte y su caudal.

La Dra. Cristel Monroy, en la noche sin igual,
Desafía a la muerte, en su danza infernal.

El Dr. Salvador Gutiérrez, con manos prodigiosas,
Lleva la cura a las almas, en sus obras asombrosas.

El Dr. Palemón Gutiérrez, con su corazón de acero,
Combate al enemigo, sin un solo desespero.

El Dr. Ricardo García, con su luz resplandeciente,
En el Día de los Muertos, su amor es evidente.

El Dr. Ricardo Alcántar, en esta noche especial,
Cuida de las almas, con su toque celestial.

El Dr. Carlos A. Pérez, con su elegancia sin igual,
Combate el mal desde el más allá con su destreza especial.

Honramos a los doctores, en este día especial,
Con risas y admiración, en su lucha sin igual.





BOTAS DE LA HUESUDA

ESTABA TRISTE LA FLACA CAMINANDO CON SU BASTÓN,
YA NADIE MUERE DE CÁNCER, YA NO HAY NADIE EN EL PANTEÓN

—TENDRÉ QUE IR A ALGÚN CONSULTORIO A BUSCAR LA SOLUCIÓN,
A ALGUIEN ME HE DE TRAER NO IMPORTA SU SITUACIÓN—

ESTANDO ALLÁ LA MUERTE SE ENTERÓ DE UN DOCTORCITO
QUE CURA A TODOS SUS PACIENTES Y NO DEJA NI UN MALITO

—MIRA RADIONCOLOGÓ TE LO ADVIERTO NO TE METAS EN MI RUMBO
O TAMBIÉN A TI TE LLEVO, DE UN CHASQUIDO TE DERRUMBO—

—PATITAS PA' QUE LAS QUIERO — DIJO EL MÉDICO EN UN RESPIRO
—ME VOY AL BUNKER Y A LA BRAQUI A VIVIR MI SUEÑO GUAJIRO—

EN UN HOSPITAL DONDE LA HUESUDA NO ME ENCUENTRE,
PARA PODER ESTUDIAR SIN QUE NADIE ME DESCONCENTRE

LLEGO LA TILICA GRITANDO —TRÁIGANME A ESE MATASANOS,
YA VERÁN COMO LO PONGO BAJO TIERRA Y CON GUSANOS—

—EL MÉDICO NO LO PUEDE ATENDER— DIJO LA RECEPCIONISTA
—POR FAVOR TOME UNA FICHA A VER SI ALCANZA EN LA LISTA—

LA MUERTE MUY ENOJADA SOLO APRETÓ SU GUADAÑA
—DOCTORCITO DE ESTA NO TE SALVAS, YO VENGO POR TI MAÑANA—

5:00 AM LLEGO LA DIENTONA MUY PUNTUAL COMO ELLA SUELE,
AHORA SI MENDIGO RADIATIVO VEN PARA QUE TE FLAGELE

LA SORPRESA DEL DOCTOR QUE CUANDO LLEGO LA FLACA
NO PARABA DE MIRAR PORTAFOLIO Y BOTAS DE MARCA

—MIRA FLAQUITA SI TÚ ME DEJAS YO TE PUEDO DAR ESTAS BOTAS
UNA AL MENOS PARA CADA DÍA, TE LAS LLEVAS HASTA EN OLLAS—

—SUENA BUENA LA OFERTA— DIJO RÁPIDO LA PARCA
—AUNQUE TODAVÍA NO SÉ SIN SON TESOROS DE BUENA MARCA—
—PUES LLÉVATE A LA ENFERMERA, PARA COMPLETAR EL PAQUETE
Y ASÍ QUEDAMOS A MANO, ES MÁS TE PAGO EL FLETE—

DESDE ENTONCES EL RADIO-ONCÓLOGO SALVA A TODOS SUS PACIENTES.
ES SU PACTO CON LA FRÍA QUE VA DE MODO ASCENDIENTE
DUERME TRANQUILA LA HUESUDA EN SU CAMA LLENA DE PIEL,
PERO NO ME LA MOLESTEN O SE LOS LLEVA CON MUCHA HIEL.



**EN EL MUNDO DE LA MEDICINA AVANZADA,
LA RADIOTERAPIA, ARMA DESTACADA,
CON HACES DE LUZ, QUE PRECISOS DE DESLIZAN
CAMBIANDO LAS HISTORIAS, DE UNAS VIDAS QUE AGONIZAN.**

**DOCTORES, FÍSICOS Y TÉCNICOS, EN SU LABOR CONSTANTE,
LUCHANDO SIN TREGUA, ¡QUÉ EQUIPO TAN GRANDE!
LA TERAPIA FOCALIZA, CON PRECISIÓN SU DIANA
HACIENDO DEL CÁNCER, UNA SOMBRA TEMPRANA.**

**ENFERMERAS CUIDADOSAS, CON CARIÑO INMENSO,
ALIENTAN AL ENFERMO, EN SU DURO PROCESO.
LAS CÉLULAS MALGINAS, SEDIENTAS DE VENGANZA,
PERO EL ACELERADOR CONTINÚA, CON SU HERMOSA DANZA**

**EN LA SALA DE ESPERA, SE SIENTE LA TENSIÓN,
FAMILIAS PREOCUPADAS, EN BUSCA DE SOLUCIÓN.
LA VICTORIA SE ACERCA, UN DESENLACE BENDITO
LA SALUD REGRESA, Y ES UN RENACER INFINITO.**

**EN ESTE COMBATE, LA CIENCIA ES LA GUÍA,
LA RADIOTERAPIA, ES LA LUZ QUE NOS ENVÍA,
CON FE Y VALENTÍA, GANAREMOS LA TRAMA,
LA LUCHA ES INTENSA, PERO LA VIDA RECLAMA.**

**R3RO SERGIO ALEJANDRO PINO CÁMARA
SEDE: CAMPECHE**

ORGANIZÓ UN AQUELARRE SOMERA
, PARA CELEBRAR LA MUERTE,
SALIERON DE SU “ PROFUNDA ” TUMBA
LAS KILOVOLTAJES SONRIENTES
, SEGUIDAS DE LAS COBALTOS
DICIENDO QUEDAMOS ALGUNAS VIVAS,
LLEGANDO ACELERADAMENTE , LOS
MONOENERGETICOS BAILANDO.

QUÍTENSE QUE AQUÍ LLEGAMOS
LOS DE 3D CONFORMADOS,
RECIBIDOS DISIMULADAMENTE
POR LOS SIMULADORES
COMPUTARIZADOS
CALCULANDO LOS VOLÚMENES
DE GENTE CONFORMÁNDOLOS
EN LÍNEA , SEGUIDOS DE LOS
RADIOCIRUGIAS Y LAS
ESTEREOTACTICAS
CORPORALES. AÚN LADO
VEGESTORIOS, QUE VENGO MODULANDO
MI HAZ GUIADO POR ESTA IMAGEN,
LA SORPRESA PARA TODOS CUANDO
ARRIBA LA ADAPTATIVA
ORGULLOSA MOSTRANDO SU
TC DE Kv. TODOS QUEDARON
ATÓNITOS CUANDO ENTRÓ EL
DE PROTONES. Y ASÍ ENTRE
TODOS LOGRARON UN ESTUPENDO
AQUELARRE.

DR. DAVID ADAME BARAJAS

EN MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y CINCO,
ROENTGEN SONRIÓ,
DESCUBRIENDO RAYOS X, UN FENÓMENO ÉL VIÓ,
LOS CURIE Y BEQUEREL, EN INTENSA LABOR,
LA RADIATIVIDAD MOSTRARON,
¡NOBEL FUE SU HONOR!

LA RADIOTERAPIA NACÍA, COMO FARO EN OSCURO
AVERNO, RAYOS PRECISOS, DEVOLVIENDO EL
ÁNIMO AL ENFERMO, QUIMIOTERAPIA Y CIRUGÍA
SE UNÍAN, CUÁL ALEGRE SINFONÍA, FORMANDO ASÍ
JUNTOS, LOS TRES PILARES DE LA ONCOLOGÍA.

TIEMPO, DISTANCIA Y BLINDAJE,
PRINCIPIO FUNDAMENTAL,
PROTECCIÓN RADIOLÓGICA,
ES UN COMPONENTE ESENCIAL,
EN EL EMBATE DE LOS RAYOS,
CONTRA EL CÁNCER NUESTRA LUCHA,
LA SEGURIDAD ES LA MUSA,
QUE SIEMPRE NOS ESCUCHA.

INTENSIDAD MODULADA,
PROTONES Y NUEVAS CIENCIAS,
LA HUESUDA DESCONSOLADA,
PUES MEJORABA LA SUPERVIVENCIA,
YA FUESE CON INTENCIÓN RADICAL
O UNA DOSIS PALIATIVA,
LA PARCA DESESPERABA,
¡NI SE DIGA CON TÉCNICAS ABLATIVAS!

LA CALACA OBSERVA,
CON MIRADA HUECA Y ESCÉPTICA,
A LA RADIOTERAPIA NO VENCE,
NI CON AYUDA DE LA FARMACÉUTICA
NUEVAS MOLÉCULAS VIENEN, QUIMIOTERAPIAS VAN,
SOLO EL TRABAJO EN EQUIPO,
A LA MUERTE PODRÁN DERROTAR.

ASÍ, EN EL BAILE DEL TIEMPO,
LA RADIOTERAPIA PREVALECE,
EN EL CAMPO DE LA ONCOLOGÍA,
SU ESENCIA NUNCA PERECE,
GUIANDO LA ESPERANZA,
YA SEA CON PARTÍCULAS O FOTONES,
DE RADIOONCÓLOGOS Y PACIENTES,
EN TODAS LAS NACIONES.

DR. IRVING SÁNCHEZ

Calaverita literaria
"La danza mortal de los fotones"

En la sala de radioterapia,
donde la eperanza se aferra,
los héroes luchan sin tregua,
contra la sombra que aterra.

Con rayos que desafian al mal,
doctores y enfermeros valientes van
en batalla sin igual,
y sanando vidas están.

En el rayo de esperanza, el paciente yace,
entre haces de luz, su lucha persiste,
entre en la penumbra, la muerte desiste,
y la radioterapia constante insiste.

Los pacientes con valentía enfrentan cada sesión,
con esperanza y gran determinación,
en esta lucha contra la enfermedad,
muestran su fuerza, sin debilidad.

Que la esperanza siempre brille,
en la senda de la curación,
radioterapia, arma sutil,
en esta noble misión.

En esta batalla, no están solos jamás,
con amor y ciencia, ganarán la paz,
la vida es frágil pero la esperanza persiste,
y en esta danza, la valentía existe.

Trt Ana Ma Barrera
Hdz.



LA CATRINA EN LA SALA DE
TRATAMIENTO.

EN LA SALA DE TRATAMIENTOS, LA
CATRINA ACECHABA
CON SU GUADAÑA LISTA, A UNA
PACIENTE RONDABA
EL CÁNCER, SU ALIADO, EN LA
BATALLA JUGABA
PERO EL RADIOONCÓLOGO, CON
PICARDÍA, LA DESAFIABA.

LA CATRINA, ELEGANTE, ANHELABA
LLEVARSE A LA PACIENTE,
A UN DESTINO INCIERTO SU DESEO
ERA PERSISTENTE,
PERO EL MÉDICO, CON GRAYS DE
ESPERANZA, IBA A ENFRENTAR,
A LA MUERTE Y EL CÁNCER, CON
VALOR SIN CESAR.

LA PACIENTE, SORPRENDIDA, NO
SABÍA QUE PENSAR
LA CATRINA COQUETA, A VECES SE
IBA A SENTAR
PERO EL RADIOONCÓLOGO, CON SU
SONRISA SINGULAR
DIJO, “AMIGA CATRINA, AQUÍ NO
ES TU LUGAR”

LA RADIOTERAPIA, SU ARMA
INFALIBLE, MOSTRABA
CON DESTELLOS Y RAYOS, AL
CÁNCER ANIQUILABA

LA CATRINA, CONFUNDIDA, SUS
PLANES DESECHABA
EL RADIOONCÓLOGO, CON HUMOR,
A LA CALACA RETABA.

EN LA SALA DE TRATAMIENTO,
MURMULLOS SE ESCUCHABAN
LA MUERTE Y LA VIDA, EN UNA
COMEDIA SE CRUZABAN
LA PACIENTE, ENTRE CARCAJADAS,
FESTEJABA
QUE EL CÁNCER PERDÍA, LA
RADIOTERAPIA GANABA.

LA CATRINA, VESTIDA DE ROSA, SE
RESIGNABA
LA PACIENTE, ALIVIADA, A LA VIDA
REGRESABA
CON EL MÉDICO, NO HABÍA TREGUA
NI TIBIEZA,
AL CÁNCER HAY QUE ENFRENTAR
CON HABILIDAD Y DESTREZA.

Así, EN SOMERA; LA ESPERANZA
SE ENCENDIÓ
LA LUCHA CONTRA EL CÁNCER, UN
EQUIPO FORMÓ
EL RADIOONCÓLOGO Y EL
PACIENTE, JUNTOS, RESISTIERON
CON GRAYS DE FORTALEZA, EN LA
SALA, BRILLARON Y VENCIERON.

DR. JOSÉ ALAIS CRUZ CRUZ

TARDES DE NOVIEMBRE

PEDRO SE LEVANTÓ CON UNA SONRISA
HOY TERMINABA SU TRATAMIENTO,
QUERÍA DARSE PRISA
PUES SU ABUELA LE PROMETIÓ
ENTRETENIMIENTO.

AL LLEGAR AL CENTRO LE SALUDARON
SU ROSTRO HABÍA TRAÍDO ALEGRÍA
AL PERSONAL CANSADÓN
SU PRESENCIA ENTRETENÍA.

LOS GUARDIAS LO RECIBÍAN CON ENERGÍA
Y ADMISIÓN MANTENÍA SU OPTIMISMO,
PUES PEDRITO LUZ DESPRENDÍA
Y LES REAVIVA EL COMPROMISO.

LUEGO DE PASARLO AL CUARTO DEL
ACELERADOR
SALUDO A CADA TÉCNICA POR SU NOMBRE
PEDRO ES MUY CARISMÁTICO Y
ENCANTADOR
SU SONRISA ILUMINA CADA PUERTA QUE
ABRE.

HOY VENÍA CON UNA DUDA DUDOSA
¿DE QUÉ ESTÁN HECHAS LAS NUBES?
PREGUNTA

UNA CUESTIÓN TAN MISTERIOSA
LLAMARON A LOS DE FÍSICA QUE SEGÚN
ANDABAN EN JUNTA.

SOBRE POLVO DE ESTRELLAS Y
ELECTRONES
UNO DE ELLOS BAJO DESVARIANDO
INTENTO EXPLICARLO DIBUJANDO CON
PLUMONES
¿DE QUÉ ESTÁN HECHAS LAS NUBES? NOS
SEGUIMOS CUESTIONANDO.

AL TERMINAR SU TRATAMIENTO
BAJO SU ONCÓLOGO UN POCO TRISTE
DIJO QUE HICIERA SUS TAREAS CON
CUMPLIMIENTO

PUES DE SUS VIAJES DE CONGRESO UN
REGALO LE TRAJISTE

Y PUES LLEGÓ LA HORA DE IRSE
POR SER 2 DE NOVIEMBRE UNA DE LAS
TÉCNICAS
LE DIO UNA CALAVERA DULCE
LA TOMÓ Y LE DIO LAS GRACIAS.

EN LA PUERTA ESTABA UNA SEÑORA
MAYOR DE CARISMA INFINITO
CON VESTIDO COLORIDO Y UN ROSTRO
FAMILIAR
VENÍA DE LA MANO CON OTRA SEÑORA DE
ABRIGO LIGNITO
DE CARA CUBIERTA Y UN AURA A
RESPETAR.
PEDRITO SIEMPRE TAN VALIENTE
CORRIÓ A LOS BRAZOS DE SU ABUELA
Y COMO SI NADA SALUDÓ A SU
ACOMPAÑANTE
NO LE IMPORTO LO MACABRO DE SU
SONRISA CHIMUELA.

“QUIERE UNA CALAVERA” DIJO PEDRO
CON SU SONRISA
SORPRENDIDA LA TOMÓ LA DAMA DE
AZABACHE
Y CON UNA VOZ QUE LA PIEL ERIZA
DIJO “GRACIAS” SIN REPROCHES.

DESPUÉS DE DARLE UNA PROBADA
A TAN DELICIOSO REGALO
ELLA SE DETUVO CONSTERNADA
Y EMITIÓ SU JUICIO SIN REPARO.

“AUNQUE LOS DESFILES EN EL VALLE
ESTÉN LLENOS DE JÚBILO
Y NUESTRAS BIENVENIDAS SON ESTRIDENTES
PUEDES ESTA NOCHE ESTAR TRANQUILO
HAS GANADO OTRO AÑO CON LOS
SOBREVIVIENTES”

DR. CARLOS ALFONSO HUERTA

MARÍA SKLODOWSKA

MIENTRAS MARÍA SKLODOWSKA
CORRÍA APRESURADA,
LA FLACA AL VERLA MURMULLÓ –
CREÍ QUE ESTABAS RETIRADA –
– HUESUDA, HAZTE A UN LADO VOY
AL LABORATORIO,
TENGO UNA IDEA PARA USAR EN EL
SANATORIO –

EL DÍA DE MUERTOS HABÍA LLEGADO
Y LA FISICOQUÍMICA NO LO HABÍA
NOTADO,
LA TILICA ELEGANTE Y DE FORMA
NATURAL,
A LA DRA. LE DIJO QUE NO ERA UN
CURSO POSDOCTORAL.

– ESTÁS AQUÍ PORQUE TE PUSIERON
UN ALTAR,
FRUTA, PANES, PULQUE Y MOLE, VAS
A DISFRUTAR –
LA CIENTÍFICA SE SORPRENDIÓ CON
LA ABUNDANCIA,
Y DEL CEMPASÚCHIL LA FRAGANCIA.

– MIJA' DE LOS RADIOONCÓLOGOS
ERES LA INSPIRACIÓN,
SU TRATAMIENTO CONTRA EL CÁNCER
SE BASÓ EN TU INVESTIGACIÓN –
ENTONCES MARÍA DIJO – QUIERO
VER EL PRODUCTO DE LA CIENCIA,
ESPERO CALAQUITA QUE TENGAS
MUCHA PACIENCIA –

JUNTAS CAMINARON HACIA UN GRAN
SALÓN,
DONDE TRABAJANDO EL PERSONAL
PARECÍA BATALLÓN.
UN PACIENTE COLOCADO SE IBA A
SIMULAR,
Y DESPUÉS DE LA PLANEACIÓN PODER
HIPOFRACCIONAR.

SKLODOWSKA A LA PARCA LE DIJO–
GRACIAS POR EL RECORRIDO,
ME ALEGRA VER EN LO QUE MI
ESTUDIO HA PRODUCIDO –

LANZÓ UN SUSPIRO Y UNA GRAN
SONRISA,
CAUTIVADA POR LA TECNOLOGÍA
PRECISA.

SE DESPIDIÓ MARÍA DE LA MUERTE,
– ESTUVO MUY BUENA LA COMIDA,
PERO TENGO QUE REPASAR, ESTOY
DECIDIDA,
EN LA ACADEMIA NO HAY OPCIÓN,
HAY QUE SEGUIR ESTUDIANDO,
INCLUSO DESPUÉS DE LLEGAR AL
PANTEÓN –

POR: ANGÉLICA HERAANDENY
BADILLO ALVARADO

ESTABA LA CATRINA LISTA
SUS FECHORÍAS HARÍA
A LA DOCTORA CHRIS VISITAR
QUERÍA
PUES MUCHOS PACIENTES TENÍA

TODOS TIENEN CÁNCER
TODOS TIENEN DOLOR
ALGUNOS TIENEN SANGRADO
DIJO LA PARCA CON AGRADO

ME LOS LLEVARE AL ABISMO
Y LO HARE AHORA MISMO
DISFRUTARE A MI MISMO
DEJANDO A LA DOCTORA
CONSIGO MISMO

LA DOCTORA ESTABA LISTA
HABÍA LEÍDO MUY BIEN LAS
GUÍAS
LA RTOG SEGUÍA
COMO RADIO ONCÓLOGA FUNGÍA

CACUS, PRÓSTATAS Y MAMAS
ELLA TRATABA
ELLA NO ADIVINABA
EN SU TRABAJO ELLA MOSTRABA
SER LA QUE MEJOR RADIABA

LOS METASTÁSICOS SERÁN LOS
PRIMEROS
DIJO LA PARCA SIN RECELO
ALLÁ ARRIBA ENCONTRARAN
CONSUELO

CONSUELO DOY CON MIS RAYOS
COMENTÓ LA DOCTORA

NO HAY METASTÁSICO QUE SE ME
VAYA AL CIELO
SIN ANTES DAR UN 30 EN 10
PARA SU ANHELO
DE TERMINAR SU VIDA CON
DIGNIDAD Y SIN REVUELO.

TE ESTARÉ VIGILANDO DIJO LA
MUERTE
EN CADA PASO TUYO ESTARÉ
PRESENTE
HIPOFRACCIONA CON CUIDADO Y
SABIAMENTE
O A TUS PACIENTES VERÉ
FRECUENTEMENTE

SBRT, IGRT, BRAQUITERAPIA Y
CONVENCIONAL
ES LO QUE USO DE MANERA
HABITUAL
SIGO MUY BIEN EL MANUAL
Y SIN EFECTO COLATERAL

PARA EL CÁNCER PODER
TRUNCAR
LA NCCN SIGO DE FORMA
BRUTAL

ESTA SERÁ LA PRÓXIMA
PRESIDENTA DE SOMERA
EXCLAMÓ LA CALAVERA
A LA PRIMERA QUE CAIGAS
ARDERÁS EN LA HOGUERA.

DRA. CHRISTIAN MARION
RODRÍGUEZ OLIVAS

GRACIAS A TODOS LOS
PARTICIPANTES

Difundiendo Experiencia nacional

DR. IRVING SANCHEZ

Departamento de Oncología Radioterápica,
Centro Médico Nacional de Occidente,
Universidad de Guadalajara, Jalisco, México

Journal of Neuro-Oncology
<https://doi.org/10.1007/s11060-023-04476-3>

REVIEW



Pachymeningeal disease: a systematic review and metanalysis

Enrique Gutiérrez-Valencia¹ · Irving Sánchez² · Adrián Valles² · Omar Díaz² · Tomás F. González³ · Ricardo Balderrama² · Jesús Fuentes² · Victor Ruiz² · José Rodríguez² · Carlos Saavedra² · Lorena Velázquez-Pulido² · Eduard Cadavid² · Luis E. Ayala-Hernández² · Alejandro Villalvazo² · Luis H. Bayardo² · Kurl Jamora¹ · Aristotelis Kalyvas⁴ · Kaiyun Yang⁴ · Barbara-Ann Millar¹ · David B. Shultz¹

Received: 4 September 2023 / Accepted: 30 September 2023
© The Author(s), under exclusive licence to Springer Science+Business Media, LLC, part of Springer Nature 2023



Antecedentes:

la enfermedad paquimeningea (PM) es un patrón recientemente reconocido de falla de metástasis cerebral que ocurre específicamente después de cirugía seguido de radiocirugía estereotáxica (SRS) adyuvante y tiene implicaciones pronósticas únicas en comparación con la enfermedad leptomenígea. En el presente estudio reportamos su prevalencia, implicaciones pronósticas y factores de riesgo asociados con esta forma de recurrencia.

Dr. Enrique Gutiérrez Valencia

ESTE BOLETÍN ES DE CARÁCTER INFORMATIVO. POR CUESTIONES DE DERECHO DE AUTOR, NO SE REALIZAN EDICIONES DE LOS TEXTOS ENVIADOS Y SE PUBLICAN CONFORME A LO ENVIADO POR LOS AUTORES, QUIENES SON RESPONSABLES DE LOS MISMOS.



Métodos:

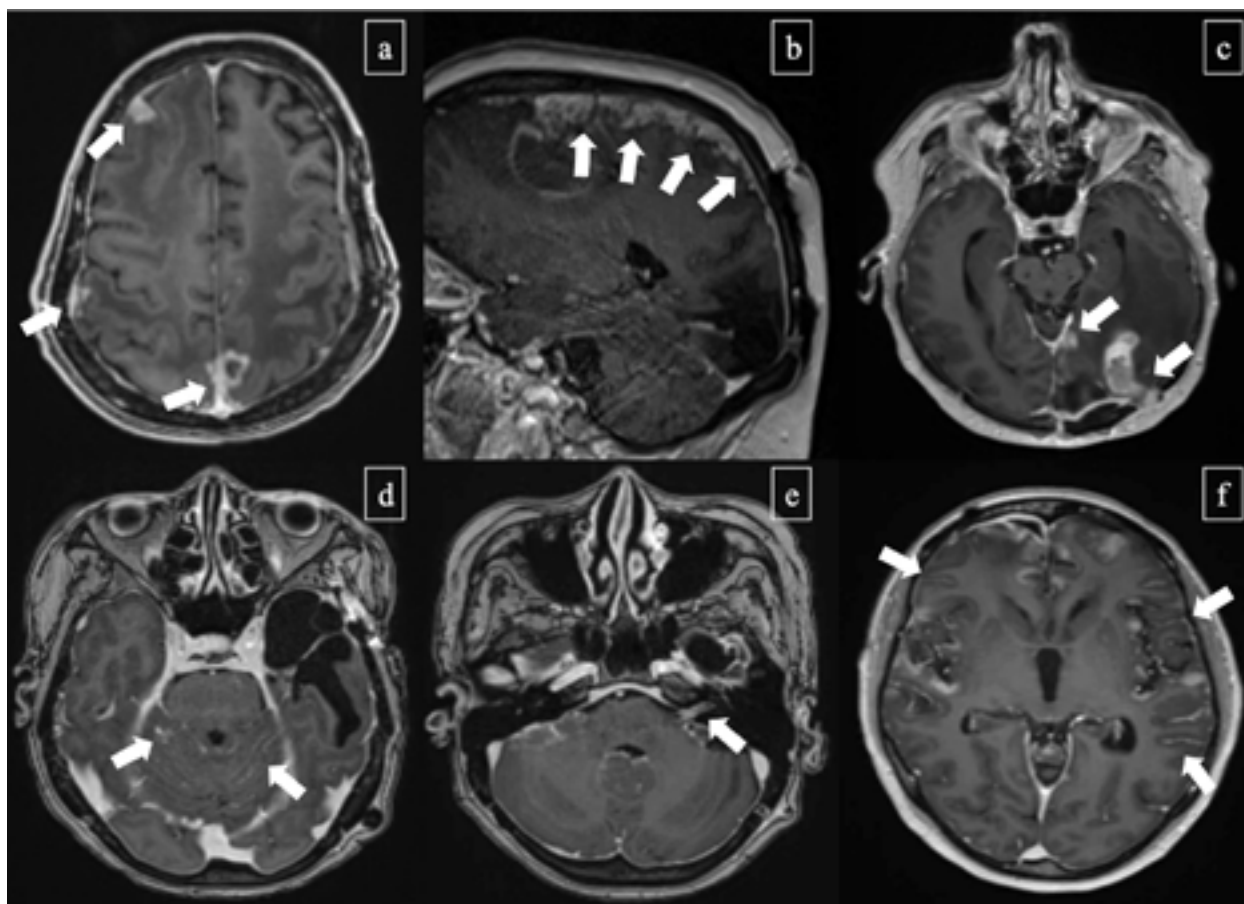
Se realizó una búsqueda bibliográfica de acuerdo con los elementos de informes preferidos para revisiones sistemáticas y metanálisis en PUBMED y Cochrane desde enero de 2000 hasta junio de 2023.

Resultados:

Identificamos 12 estudios que incluyeron un total de 3992 pacientes con metástasis cerebrales, 659 (16,5%) de los cuales desarrollaron enfermedad meníngea (EM) después de la cirugía más SRS adyuvante, incluida enfermedad PM o LM. La prevalencia media de EM en todos los estudios fue del 20,9% (7,9-38,0%), donde la enfermedad PM representó el 54,6% y la enfermedad LM el 45,4% restante. La media de la mediana de supervivencia general después del diagnóstico de enfermedad PM y LM fue de 10,6 meses y 3,7 meses $p = 0,007$, respectivamente, una diferencia significativa. Solo se informaron 2 factores de riesgo de enfermedad PM en ≥ 2 estudios y también se identificaron como estadísticamente significativos según nuestro metanálisis los cuales fueron: ubicación infratentorial y estado de enfermedad sistémica controlada.

Conclusión:

Si bien la enfermedad PM tiene un pronóstico superior a la enfermedad LM es un evento oncológico crítico asociado con una mortalidad significativa y sigue siendo un patrón de recurrencia poco reconocido. La enfermedad PM se observa predominantemente en pacientes con estado de enfermedad sistémica controlada y localización infratentorial. Las estrategias de tratamiento futuras deberían centrarse en reducir la siembra quirúrgica y esterilizar las cavidades quirúrgicas.

**Imágenes de resonancia magnética axiales y sagitales en T1 comparando enfermedad paquimeníngea y leptomeníngea:**

En el contexto de enfermedad paquimeníngea, se observan nódulos focales (flechas) que se adhieren a superficies expuestas al líquido cefalorraquídeo a lo largo de la hoz del cerebro y la superficie dural de los lóbulos frontal y parietal derechos (a), la superficie dural de la convexidad parietal frontal derecha (b), y la superficie dural del lóbulo occipital izquierdo (c). En el caso de la enfermedad leptomeníngea, se observan realces visibles (flechas) a lo largo del cerebelo (d), el nervio facial izquierdo (e) y surcos supratentoriales (f).

ESTE BOLETÍN ES DE CARÁCTER INFORMATIVO. POR CUESTIONES DE DERECHO DE AUTOR, NO SE REALIZAN EDICIONES DE LOS TEXTOS ENVIADOS Y SE PUBLICAN CONFORME A LO ENVIADO POR LOS AUTORES, QUIENES SON RESPONSABLES DE LOS MISMOS.



Dr. Irving Efraín Sánchez Rodríguez

Te invitamos a leer el artículo completo en el link:

<https://link.springer.com/article/10.1007/s11060-023-04476-3>



Difundiendo Experiencia nacional

DR. SALVADOR GUTIÉRREZ TORRES

Departamento de Oncología Radioterápica,
Instituto Nacional de Cancerología,
Universidad de Guadalajara, Jalisco, México

frontiers | Frontiers in Oncology

TYPE Original Research
PUBLISHED 17 October 2023
DOI 10.3389/fonc.2023.1251620



Perilesional edema diameter associated with brain metastases as a predictive factor of response to radiotherapy in non-small cell lung cancer

Oscar Arrieta ^{1*}, Laura Margarita Bolaño-Guerra¹, Enrique Caballé-Pérez ¹, Luis Lara-Mejía ¹, Jenny G. Turcott¹, Salvador Gutiérrez¹, Francisco Lozano-Ruiz², Luis Cabrera-Miranda¹, Andrés Mauricio Arroyave-Ramírez³, Federico Maldonado-Magos⁴, Luis Corrales⁵, Claudio Martín⁶, Ana Pamela Gómez-García ¹, Bernardo Cacho-Díaz⁷ and Andrés F. Cardona⁸

¹Thoracic Oncology Unit, Department of Thoracic Oncology, Instituto Nacional de Cancerología (INCan), México City, México. ²Radiation Oncology Department, Hospital Medica Sur, México City, México. ³Medical Oncology Department, Hospital Medica Sur, México City, México. ⁴Radiotherapy Unit, Instituto Nacional de Cancerología (INCan), México City, México. ⁵Oncology Department, Hospital San Juan de Dios, San José, Costa Rica. ⁶Thoracic Oncology Unit, Alexander Fleming Institute, Buenos Aires, Argentina. ⁷Neuro-oncology Unit, Instituto Nacional de Cancerología (INCan), México City, México. ⁸Direction of Research and Education, Luis Carlos Sarmiento Angulo Cancer Treatment and Research Center - Cancer Treatment and Research Center (ICTIC), Bogotá, Colombia

Antecedentes:

Existen diferentes escalas pronósticas en pacientes con metástasis cerebrales, particularmente en cáncer de pulmón. La Evaluación de Pronóstico Graduado para el cáncer de pulmón utilizando marcadores moleculares (índice Lung-molGPA) para metástasis cerebrales es una poderosa herramienta de pronóstico que identifica eficazmente a los pacientes con diferentes riesgos. Sin embargo, estas escalas no incluyen el diámetro del edema perilesional (DEP) asociado a metástasis cerebrales. La evidencia actual sugiere que la DEP podría comprometer la administración y eficacia de la radioterapia para tratar la MO. Este estudio exploró la asociación entre la eficacia de la radioterapia, la extensión de la DEP y el diámetro macroscópico del tumor (GTD).

Objetivo:

El objetivo de este estudio fue evaluar la respuesta intracraneal (iORR), la supervivencia libre de progresión intracraneal (iPFS) y la supervivencia general (SG) según el grado de PED y GT.

Métodos:

De 114 pacientes con MO al inicio o durante toda la enfermedad, 65 fueron elegibles para la evaluación de respuesta. La suma de GTD y PED se midió en el momento del diagnóstico de BM y después del tratamiento de radioterapia. Según un análisis de la curva de características operativas del receptor (ROC), los valores de corte se establecieron en 27 mm y 17 mm para PED y GT, respectivamente.

Resultados:

La DEP menor se asoció de forma independiente con una mejor ORR [78,8% frente a 50%, OR 3,71 (IC 95%: 1,26-10,99); $p = 0,018$] a la radioterapia cerebral. La mediana de iPFS fue significativamente más corta en pacientes con DEP grave [6,9 frente a 11,8 meses, HR 2,9 (IC 95 %: 1,7-4,4); $p < 0,001$] independientemente de otras variables pronósticas como Lung-molGPA y GTD. Un PED importante también afectó negativamente la mediana de SG [18,4 frente a 7,9 meses, HR 2,1 (IC 95 %: 1,4-3,3); $p = 0,001$].

Conclusión:

Una mayor DEP se asoció con un mayor riesgo de progresión intracraneal y una menor probabilidad de responder a la radioterapia cerebral en pacientes con cáncer de pulmón metastásico. Alentamos a realizar estudios prospectivos para confirmar nuestros hallazgos.

Te invitamos a leer el artículo completo en el link:

<https://www.frontiersin.org/journals/oncology/articles/10.3389/>



Homenaje y en memoria de...

DOCTOR ROQUE ALBERTO GUADARRAMA FLEITES.



Gracias a SOMERA por la oportunidad para poder manifestar mi aprecio y gratitud para con el Doctor Roque Alberto Guadarrama Fleites, “Doctor Guadarrama”.

Antes de iniciar, tuve dudas, por ejemplo: ¿Cómo puedo hablar de la trayectoria de una persona? ¿Qué tanto de su hacer profesional o personal? ¿Cómo destacar sus virtudes sin caer en una alabanza excesiva? Y, por lo contrario, ¿Cómo evito el omitir pasajes importantes?

Desde el principio, debo destacar el gran afecto que tenía por el doctor Guadarrama y eso mismo matizará indudablemente todo lo que mencionaré al respecto de él.

Dicho lo anterior, inicio mi relato.

Conocí al Dr. Guadarrama a

ESTE BOLETÍN ES DE CARÁCTER INFORMATIVO. POR CUESTIONES DE DERECHO DE AUTOR, NO SE REALIZAN EDICIONES DE LOS TEXTOS ENVIADOS Y SE PUBLICAN CONFORME A LO ENVIADO POR LOS AUTORES, QUIENES SON RESPONSABLES DE LOS MISMOS.

finales del año 1988 cuando acudí al Instituto Nacional de Cancerología (INCAN) a solicitar información de las Residencias Médicas, ahí tuve contacto con el Doctor Pedro Sobrevilla Calvo, en ese momento, Jefe de Enseñanza del INCAN quien me describió en qué consistía la especialidad de la Radioterapia, finalmente me dijo que acudiera al propio servicio de Radioterapia para conocerlo de primera mano y ahí conocí al Dr. Guadarrama Jefe de Braquiterapia quien primero, me dio una amplia explicación de la especialidad y después me mostró todo el servicio. Me llamo la atención la amabilidad con la que me trató en todo momento.

El doctor Guadarrama nació en la ciudad de México el 10 de agosto de 1934. Ahí curso su educación básica y media superior hasta que ingresó a la Universidad Nacional Autónoma de México de donde se titula como médico cirujano en 1970, realizó el internado rotatorio en 1971-72 en el Hospital Francés de la Asociación Franco-Mexicana Suiza y Belga. Posteriormente realizó la Especialidad en Radioterapia en el Instituto Nacional de Cancerología que terminó en 1974. Certificado por el consejo de Radioterapia con el número 049 Medico Adscrito del Instituto Nacional de Cancerología del Departamento de Radioterapia del 01 de octubre de 1975 al 29 de mayo de 2015. Tenía como pasatiempo jugar dominó, cartas y billar.

Desde que lo conocí al doctor Guadarrama, ya era administrativamente el jefe de Braquiterapia; pero también desempeñaba una labor asistencial en la atención de pacientes de tumores ginecológicos y además tenía a su cargo residentes de Radioterapia. Trabajó desde la época de tratamientos con Teleterapia 2D en la que los campos de tratamiento se establecían en base a referencias óseas y en lo que había que tener la agudeza para correlacionar lo hallado en la exploración física y hacerlo coincidir al momento de determinar los campos de tratamiento en el simulador de rayos X (recordar que en ese momento no había simulación virtual) De su labor en el consultorio, hay varias cosas relevantes a destacar: En primer lugar, el trato amable y cálido hacia las pacientes, no solo enfocado a la parte técnica del tratamiento, sino además el doctor Guadarrama se interesaba en aspectos psicosociales de las pacientes; esa manera era frecuente que también les canalizara a la atención a otros servicios como por ejemplo en Psicooncología haciendo un gran equipo de trabajo con el Dr. Salvador Alvarado de la primera



generación de egresados de Psicooncología del INCAN . Por otro lado, en lo que respecta a la braquiterapia es de mencionar la importante participación que tuvo en esta modalidad de tratamiento al participar en la enseñanza de una gran cantidad de generaciones de residentes. Hasta los años 90 en el INCAN se usaba la braquiterapia de baja tasa de dosis son tubos de Cesio, en arreglos y tiempos de permanencia más o menos preestablecidos para poder aprovechar al máximo el arsenal de fuentes con el que se contaba, para esto, era fundamental la consulta en la que se determinaba no solo la cantidad de material radiactivo que necesitaría cada paciente en particular y además el tipo de aplicador que iba a requerir de acuerdo a sus características anatómicas y condiciones del tumor al momento. Cuando llegó el cambio tecnológico con la braquiterapia de Alta Tasa de Dosis (HDR) , se hicieron las adaptaciones correspondientes para integrar ambas modalidades de braquiterapia para dar atención a un mayor número de pacientes. En ese caso particular de la braquiterapia de Alta Tasa de Dosis, es muy justo mencionar que su activa participación no se limitó únicamente al Incan,

ESTE BOLETÍN ES DE CARÁCTER INFORMATIVO. POR CUESTIONES DE DERECHO DE AUTOR, NO SE REALIZAN EDICIONES DE LOS TEXTOS PUBLICADOS EN EL BOLETÍN. EL CONTENIDO DE LA REVISTA ES DE LA AUTORA O AUTORES QUE SE MENCIONAN EN LOS TÍTULOS DE LOS ARTÍCULOS.



sino también contribuyó con el Hospital General de México “Doctor Eduardo Liceaga”, para que continuaran los tratamientos con la braquiterapia de Alta Tasa de Dosis pues en un momento dado se vio comprometida la continuidad de tratamientos por falta de repuestos ya que en esa época terminaron su vida útil los conectores que permitían el paso de la fuente desde el contenedor al aplicador. Por fortuna para el Hospital General de México, en el Incan se había sustituido su unidad de braquiterapia HDR de la marca Nucletron (equipo de la misma marca que el del Hospital General de México) por una de Varían. Cabe mencionar que todos los accesorios en estas marcas son completamente incompatibles entre sí; de tal manera que gracias a su gestión el Doctor Guadarrama ante la dirección del Incan, el Instituto donó los catéteres de transferencia, aplicadores y otros accesorios de la marca Nucletron que de otra manera no tendrían ningún uso en el Incan, pero que en el Hospital General de México se pudo asegurar que las pacientes pudieran continuar recibiendo el tratamiento con braquiterapia HDR tan importante para aspirar a curación.

En el ámbito institucional, el doctor Guadarrama siempre fue un entusiasta participante de los diferentes comités interdisciplinarios como por ejemplo Miembro del Comité de Honor y Justicia, Miembro activo de la Comisión de Bioseguridad, del Comité del Banco de sangre, de la Comisión Mixta de Seguridad e Higiene coautor en diferentes trabajos de investigación y finalmente estuvo en la supervisión de la instalación de equipo de Teleterapia aportando lo mejor de su esfuerzo para contribuir con el funcionamiento del Instituto. Siempre pendiente de que el área y personal a su cargo funcionaran eficientemente, respetando los derechos laborales, pero con la premisa de siempre brindar atención a todos los pacientes.

Y al final de cada día de trabajo, siempre pasaba a su oficina dejando su bata y su inseparable corbata, un tipo de uniforme a usar siempre en las instalaciones de Instituto tomaba su chamarra y se encaminaba al transporte a su domicilio, hasta Texcoco, para repetir esta rutina al día siguiente por años incontables. Siempre discreto, tranquilo, sin aspavientos, sin poses, solo con la satisfacción y el convencimiento de haber simplemente cumplido con su trabajo. No más, No menos.

Y así como todo, todo lo que siempre compone nuestra cotidianidad, todo lo que damos por sentado, así se daba por hecho la presencia y labor del doctor Guadarrama; así fue todo el

tiempo, no podía ser de otra manera. Nada podría impedirle ir a trabajar a pesar de su edad... hasta el día que su columna se dañara severamente y que físicamente le impidiera no solo caminar, sino que ni siquiera pudiera descansar y estar libre de un dolor severo que fue lo único que pudo romper con la certeza que nos da lo cotidiano, y el Doctor Guadarrama tuvo que dejar de trabajar. Fue una gran pérdida.

La vida continuó y lamentablemente tuvimos una segunda pérdida, más grande que la primera y que fue su partida física de este mundo.

El doctor Guadarrama falleció en su hogar, no pude verlo y el Doctor Federico Maldonado me dio la noticia, sabedor del aprecio que tenía por el doctor, acudí a su funeral y tuve la oportunidad de conocer a su señora esposa y a sus hijos quienes me trataron de manera extraordinaria.

¿Al final que puedo decir del doctor Guadarrama? Un hombre sencillo, responsable condescendiente, amable, que no busco nunca los reflectores para sentirse importante, no necesitó esto para tener seguridad en si mismo, esa seguridad que le permitió tratar con mucho respeto y empatía a la persona más humilde y también interactuar de serenamente con el personaje más importante, fácil de palabra, interesado siempre en el bien común y en cumplir con sus responsabilidades.

Tuve la fortuna de conocerlo, gocé de su estimación, y su apoyo en ciertos momentos difíciles. Estoy seguro de que al igual que yo, también le estimaron muchas otras personas diferente y no solo otros médicos que fuimos sus residentes.

En fin, fue un gran profesional, siempre comprometido con los pacientes y con Instituto Nacional de Cancerología, la única institución a la cual sirvió.

Dedicado a su familia.

Fue un buen hombre

Nos abandonó físicamente el 29 de diciembre de 2019 en Texcoco “El médico que vivía más lejos y quizá el que llegaba mas temprano”

Dr Raúl Florentino González
Radio-oncólogo.



Convocatorias de interés

TALLER de CONTORNEO

Para lograr nuestros objetivos comunes en la lucha contra el cáncer, se realizará curso de contorneo de volúmenes para residentes de radio oncología y con extensión a nuestros socios en SOMERA.

**LOS VIERNES DE OCTUBRE
DE 13:00 HRS. A 14:00 HRS.**

Desde el viernes 4 de agosto
hasta el viernes 22 de
diciembre de 2023.

Enlace de reunión:

[https://us06web.zoom.us/
meeting/register/tZlvceGp-
pj4pGNeob9NIwbxcrY7R1laM-
3kxe](https://us06web.zoom.us/join/https://us06web.zoom.us/meeting/register/tZlvceGp-pj4pGNeob9NIwbxcrY7R1laM-3kxe)

The poster is for a workshop titled 'TALLER DE CONTORNEO'. At the top, it features the SOMERA logo (a stylized atom) and the full name 'Sociedad Mexicana de Radioterapeutas'. Below this, it says 'les invita al'. The main title 'TALLER DE CONTORNEO' is written in large, bold, white letters. The background is a dark blue space filled with glowing blue and orange particle tracks and a central bright yellow-orange nucleus. At the bottom, it specifies 'VIERNES DE NOVIEMBRE 13:00 hrs. a 14:00 hrs.'. Below the date, it mentions the location: 'Sede del taller: Servicio de Radioterapia del Instituto Nacional de Cancerología.'. There are also logos for Zoom and YouTube, with the text 'Transmisión en vivo por YouTube: @someramexico01'.

PATROCINADO POR

Varian
A Siemens Healthineers Company



SOMERA

Sociedad Mexicana de Radioterapeutas

CURSO VIRTUAL DE

ACTUALIZACIÓN EN RADIOTERAPIA PEDIÁTRICA

Iniciamos

8 DE AGOSTO 2023 A LAS 20:00 HRS.

COSTO DE RECUPERACIÓN SOCIOS SOMERA: \$1,000

COSTO DE RECUPERACIÓN NO SOCIOS: \$3,000

RESIDENTES SIN COSTO

**AL PRESENTAR CARTA ENSEÑANZA DE RESIDENCIA
DE LA INSTITUCIÓN O DE SU PROFESOR**

AL INSCRIBIRSE AL CURSO PODRÁ RECIBIR UN
50% DE DESCUENTO EN SU PAGO DE LA ANUALIDAD SOMERA 2023.



**JUNTOS
CONTRA
EL CÁNCER
INFANTIL**

Acreditado con 20 puntos por el



CONSEJO MEXICANO
DE CERTIFICACIÓN
EN RADIOTERAPIA, A.C.

Consulta programa



**SESIÓN
ACADÉMICA**

**TSU. Claudia González García, CECan Xalapa,
Veracruz.**

**TEMA: EXPERIENCIA EN CECAN
XALAPA EN INMOVILIZADORES
NO CONVENCIONALES**

15 de Noviembre de 2023

19:00 HRS CDMX



REGISTRO

[HTTPS://US06WEB.ZOOM.US/MEETING/REGISTER/TZYQDEQQRJ0IE9L8BPOA4UNQ4SB-PGEW_U_1](https://us06web.zoom.us/join/register/tzyqdeqqrj0ie9l8bpoa4unq4sb-pgew_u_1)



teramac.com.mx



VO.

CONGRESO DE LA FEDERACIÓN MEXICANA DE ORGANIZACIONES DE FÍSICA MÉDICA



2023 DURANGO, MX

01 DICIEMBRE

Modulo de Técnicos en Radioterapia

TÉCNICOS EN RADIOTERAPIA DE MÉXICO A.C.

Técnico
Tarifa reducida
\$ 2,500.00

- o Tarifa reducida valida hasta el 30 de septiembre.
- o Tarifa 2: \$ 3,000.00 hasta el 15 de noviembre de 2023
- o Tarifa en sitio: \$ 3,500.00 del 16 de noviembre de 2023 hasta finalizar el VIII Congreso de la FMOFM

Estudiante
Tarifa reducida
\$ 1,500.00

- o Tarifa reducida valida hasta el 30 de septiembre
- o Tarifa 2: \$ 2,000.00 hasta el 15 de noviembre de 2023
- o Tarifa en sitio: \$ 2,500.00 del 16 de noviembre de 2023 hasta finalizar el VIII Congreso de la FMOFM

Las cuotas de inscripción para profesionales, Técnicos y Estudiantes, aparecen a continuación. Para tener el beneficio de un mejor precio, se les hace la invitación a que realicen el proceso de inscripción en los periodos que se mencionan para tener dichos beneficios.

Los datos para hacer el pago de inscripción son los siguientes:

Banco del Bajío S.S., Instituto de Banca Múltiple

Federación Mexicana de Organizaciones de Física Médica A.C.

Cuenta: 0294803080201

Clave Interbancaria: 030180900023250555

NOTA: Mandar copia de pago o voucher al correo de TERAMAC
teramac.a.c@gmail.com



Vo.
CONGRESO DE LA
FEDERACIÓN MEXICANA DE ORGANIZACIONES
DE FÍSICA MÉDICA

TÉCNICOS EN RADIOTERAPIA DE MÉXICO A.C.

01 DICIEMBRE 2023

PROGRAMA PRELIMINAR PARA TALLER PRECONGRESO DURANGO

08:30	Bienvenida e inauguración
09:00	Retos de reposicionamiento en craneo-neuroeje con tomoterapia vs linac Tr. Rubén Omar Vela Herrera
09:40	Criterios de simulación en tiempos A.I. Dr. Rubén Alan Lara Romero
10:20	Transición de 3d a Tomoterapia Trt. Odilón Pozos
11:00	Coffee break
11:20	Importancia del control de calidad en tratamientos de intensidad modulada Físico Daniel Ruesga Vázquez
12:00	Responsabilidades de un Trt en Braquiterapia HDR con CO60 Trt. Verónica Hernández Márquez
12:40	Rol del Trt en los tratamientos clínicos de HDR con IGRT Trt Jessica Campos Vasquez
13:20	Evaluación retrospectiva de constrains en ciclo mamario Dos. Ángeles Almeida Romero
14:00	Consideraciones especiales en simulación para tomoterapia vs linac Try Ln. Jairo Manuel Guzmán Dávalos
14:40	Comida
15:40	Taller: Accesorios y aplicaciones de Braquiterapia Casa comercial
	Visita al área física del servicio de radioterapia del centro de radioterapia de Durango



PAGINA ABIERTA



INVITACIÓN

ESTE ESPACIO SERÁ ABIERTO A
TODOS LOS SOCIOS QUE
QUISIERAN ANUNCIAR ALGO

PUEDEN ENVIAR

FELICITACIONES
MENSAJES DE FIN DE AÑO
CHISTES



TAMBIÉN

CRITICAS
Y LO QUE QUISIERAN DECIR
ABIERTAMENTE

SE PUBLICARÁN EN DICIEMBRE

Save the Date

XXI
CONGRESO
NACIONAL E INTERNACIONAL
SOMERA
HUATULCO



24 al 27
Octubre 2024

visita nuestra pag web
somera.org.mx

Save the Date

24 al 27 Octubre 2024



convocatoria RESIDENTES

Les invitamos a todos los residentes de los diferentes centros formadores a participar con publicaciones, reporte de casos, videos, pláticas, sesiones académicas, participación como ponentes invitados, asistencia a las sesiones **SOMERA**; cada uno de ellos otorgará un puntaje, y **los 3 médicos residentes que obtengan mayor puntaje, serán acreedores a los siguientes premios:**

Primer lugar 🏠 ✈️ 🎟️

- Beca completa para **CONGRESO SOMERA 2024:**
- Hospedaje
- Transporte (vuelo redondo)
- Inscripción al congreso

Segundo lugar ✈️ 🎟️

- Transporte (vuelo redondo)
- Inscripción al congreso

Tercer lugar 🎟️

- Inscripción al congreso

Requisitos:

- Ser residente socio activo de radioterapia SOMERA.
- Tener la constancia de participación, artículo publicado.
- Enviar constancias al correo: BoletinformativoSOMERA@gmail.com
- El resultado se dará a conocer en el boletín.

PROYECTO

Artículo publicado o aceptado
Reporte de caso
Participación como ponente invitado
Videos educativos
Asistencia a platicas SMEO, SOMERA

Puntaje

20 puntos
15 puntos
5 puntos
3 puntos
1 punto

visita nuestra pag web

Save the Date

24 al 27 Octubre 2024



La Sociedad Mexicana de Radioterapia **SOMERA** invita, con el propósito de reconocer su trabajo, a todos los residentes de último año de los diferentes centros formadores a participar en

“PREMIO A LAS MEJORES TESIS DE RADIOTERAPIA”

teniendo como finalidad estimular las actividades de los residentes con el propósito de fomentar y difundir sus experiencias, así como los beneficios obtenidos con su proyecto de investigación.

Los premios a los cuales serán acreedores los 3 primeros lugares son los siguientes:

Primer lugar 🏠 ✈️ 🇲🇽

- Beca completa para **CONGRESO SOMERA 2024:**
- Hospedaje
- Transporte (vuelo redondo)
- Inscripción al congreso

Segundo lugar ✈️ 🇲🇽

- Transporte (vuelo redondo)
- Inscripción al congreso

Tercer lugar 🇲🇽

- Inscripción al congreso

Requisitos:

- Ser residente socio activo de radioterapia SOMERA.
- TESIS terminada con resultados y conclusiones
- Enviar el resumen de su tesis por vía electrónica al correo Boletin informativoSOMERA@gmail.com
- El resultado se dará a conocer en el boletín.

visita nuestra pag web



CONVOCATORIA 2023

CMCRO

- Re certificación por Curriculum
- Re certificación por Examen



Ciudad de México a 16 de noviembre de 2022

El Consejo Mexicano de Certificación en Radioterapia A.C. convoca a los médicos especialistas en Radio-Oncología a renovar su certificado,

Re-Certificación por Curriculum

1.- Registra tus datos en el siguiente formulario:

<https://forms.gle/HzagQxYvPcVv9XDHA>

2.- Se le enviara al correo registrado una carpeta compartida para adjuntar los siguientes documentos:

- Título de medico
- Acta de nacimiento
- Cedula profesional (médico general)
- Cedula de la especialidad
- Ultimo certificado emitido por el CMCRO (con vencimiento en 2023)
- **Título de la Especialidad emitido por la Universidad que avale la Residencia.**
- **Todos los documentos que completen los Lineamientos para la Evaluación de la Educación Médica Continúa establecidos por CONACEM obtenidos en los últimos 5 años y completar 250 puntos. En caso de no cumplir con los puntos requeridos no podrá obtener la re certificación por curriculum.**

3.- Dos fotografías en tamaño diploma en blanco y negro, sin retoque, con nombre completo al reverso y enviarlas a:

Durango # 209 3er piso, Roma Norte
Alcaldía: Cuauhtémoc, CP 06700,
Ciudad de México.
Contacto: Arturo Nares
Cel. 55 5252 6863.



4.- Constancia de pago de \$ 6,500.- (seis mil quinientos pesos 00/100 M.N.) a nombre de **Consejo Mexicano de Certificación en Radioterapia A.C.**

Deposito o transferencia

Banco: BBVA BANCOMER

CUENTA: 0103200035

CLABE INTERBANCARIA: 012180001032000354

Colocar en la referencia el NOMBRE DEL INTERESADO (puede ser abreviado)

Tiene 10 días hábiles después de realizar el pago para solicitar su factura al correo registrocmcro2023@gmail.com

En caso de no cumplir con los requisitos antes mencionados No podrá recertificarse por curriculum y deberá presentar examen.

No podrá recertificarse por esta opción si su certificado vence en 2022 o antes

*La fecha límite para iniciar el trámite es el día **15 de noviembre 2023***

Por ningún motivo tendrá derecho a solicitar el reembolso de las cuotas pagadas.

Cualquier duda puede comunicarse al Cel. 55 5252 6863. y/o WhatsApp.

Re-Certificación por Examen

Usted podrá re certificarse por esta opción en caso de no cumplir con los Lineamientos para la Evaluación de la Educación Médica Continúa establecidos por CONACEM ó si su certificado venció en el año 2022 o antes.

El formato del examen será igual que el de los sustentantes que se certifican en 2023 y deberá cumplir con lo establecido en la convocatoria para el EXAMEN 2023.

Cualquier duda puede comunicarse al Cel. 55 5252 6863. y/o WhatsApp.

Sesiones del mes

SOMERA
Sociedad Mexicana de Radioterapeutas

Le invita a su sesión de casos clínicos de residentes

**REIRRADIACIÓN EN
CÁNCER DE CABEZA Y CUELLO**

Sede
CENTRO MEDICO NACIONAL 20 DE NOVIEMBRE ISSSTE

Ponente
Dr. Benito Alonso López C.

Coordinadora
Dra. Michelle Villavicencio.

 **16 de noviembre 2023,**
20:00 hrs.*

Via zoom, enlace aquí: 

* Tiempo del Centro.
19:00 hrs. Tiempo del Noroeste.
20:00 hrs. Tiempo del Pacífico.
21:00 hrs. Tiempo del Sureste.

+52 55 1827 8370
+52 55 6457 7255





PONENTE.
DR. BENITO ALONSO LÓPEZ CRESPO.

Formación Académica.

Actual

- 2020-2024.- Residente del 4to año de la especialidad en Radio-Oncología en el Centro Médico Nacional 20 de Noviembre (ISSSTE)
- 2023-2024.- Curso para Título de experto en SBRT y Radiocirugía, título propio de la Universidad Francisco de Vitoria, Madrid. Avalado por la SEOR (30 ECTS)

2016 - 2017

- Master en Enfermedades Infecciosas y Tratamiento Antimicrobiano. Universidad CEU Cardenal Herrera, Alicante, España. (60 ECTS)

2009 - 2015

- Licenciatura en Medicina. Universidad Autónoma de Querétaro. México.



COORDINADORA
Dra. Michelle A. Villavicencio Queijeiro

1. Formación:

Médico General por la Universidad Nacional Autónoma de México.
Residencia de Radio-oncología en el Hospital General de México, UNAM 2005-2008.
Estancia formativa en el Hospital Duran i Reynals del Instituto Catalán de Oncología en Barcelona, España del 1 de octubre del 2010 al 31 de marzo del 2011, con reconocimiento por el Ministerio de Sanidad y Política Social e Igualdad del Gobierno Español.
Maestría en Administración, Posgrado de Facultad de Contaduría y Administración, UNAM.

2. Actividades Institucionales:

Médico adscrito al Hospital General de México 2008-2016.
Médico adscrito al Centro Médico Nacional 20 de Noviembre, ISSSTE 2008 a la fecha.
Jefe de Sección "Teleterapia" CMN 20 de Noviembre del 2017 al 2021.
Enc. División de Padecimientos Linfoproliferativos y Neoplásicos en el CMN 20 Noviembre de enero a noviembre 2021.
Enc. Coordinación de Modulares de diciembre 2021 a la fecha, CMN 20 de Noviembre.
Secretaría de SOMERA en el bienio 2017-2018.

3. Sociedades:

Sociedad Mexicana de Radioterapia (SOMERA).
Sociedad Mexicana de Oncología (SMEO).
Sociedad Americana de Radio-oncología (ASTRO).
Sociedad Europea de Radio-oncología (ESTRO)



SOMERA

Sociedad Mexicana de Radioterapeutas

*Le invita a su sesión general
INTERNACIONAL:*

CÁNCER DE PRÓSTATA CON SBRT RT EXTERNA Y SBRT



Ponente

Ferran Ferrer MD PhD.
Hospital Universitario
de Bellvitge-ICO,
Barcelona, España.



Coordinadora

Dra. Tania Patricia Hernández B.
Médico especialista en Radio
Oncología UdeG,
Guadalajara, México.

23 de noviembre 2023, 20:00 hrs.*

Vía zoom, enlace aquí:



SESIÓN GRAL NOV23

* Tiempo del Centro.
20:00 hrs. Tiempo del Pacífico.
19:00 hrs. Tiempo del Noroeste.
21:00 hrs. Tiempo del Sureste.



+52 55 1827 8370

+52 55 6457 7255

**DR. FERRÁN FERRER GONZÁLEZ
BARCELONA, ESPAÑA.**

Ferran Ferrer MD PhD, es médico adjunto en el Servicio de Oncología Radioterápica, miembro de la Unidad Funcional de cáncer de próstata (Hospital Universitario de Bellvitge-ICO), profesor asociado de la licenciatura de medicina y cirugía (Campus Bellvitge-ICO, Universitat de Barcelona), miembro del Grupo Multicéntrico Español de cáncer de próstata localizado. Su formación incluye una Licenciatura en Medicina y Cirugía, un Máster en Estadística i Ciencias de la Salud la Universitat Autònoma de Barcelona, y un Doctorado en Medicina por la “Universitat de Barcelona”.

Sus principales contribuciones científicas incluyen diversas publicaciones en el campo de la oncología radioterápica y en cáncer de pròstata.

**PONENTE
DR. FERRÁN FERRER GONZÁLEZ.**





**COORDINADORA
DRA. TANIA PATRICIA
HERNÁNDEZ BARRAGÁN.**

**DRA. TANIA PATRICIA
HERNÁNDEZ BARRAGÁN
GUADALAJARA, MÉXICO.**

**ANTECEDENTES ACADÉMICOS Y
PUESTOS DE TRABAJO.**

2018 Médico especialista en Radio Oncología UdeG.
Egresado del Hospital de Especialidades Centro Médico Nacional de Occidente.

2018 Certificado en Radio Oncología CONACEM.
Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas.

2018 Posgrado Radio Neurocirugía UNAM Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía (INNN).

2018 Médico adscrito al Servicio de Radioterapia en el IMSS.
Hospital de Especialidades Centro Médico Nacional de Occidente “Lic. Ignacio García Téllez”.

2018 Curso de Protección Radiológica ASNyR
Nivel Personal ocupacionalmente Expuesto.

2020 Master en competencias medicas avanzadas oncología multidisciplinar Institut Català d’Oncología Barcelona, España ICO.
Universidad de Barcelona UB

2021 Advanced Radiotherapy fellow braquiterapia Amsterdam Brachy Colleague ABC.
Amsterdam, The Netherlands.



DÍA MUNDIAL CONTRA EL CÁNCER DE PULMÓN

17 Noviembre

**CÁNCER DE PULMÓN PRIMARIO, ALTAMENTE LETAL
Y PREVENIBLE: ISSSTE**

•
**DE CADA 10 PACIENTES, 9 FALLECEN ANTES DE UN
AÑO DEL DIAGNÓSTICO.**

•
**CON UNA RADIOGRAFÍA SIMPLE DE TÓRAX, 90% DE
LOS CÁNCERES DE PULMÓN PUEDEN DETECTARSE.**

•
**CLÍNICAS PARA DEJAR DE FUMAR DEL INSTITUTO,
PARTE DE LAS ESTRATEGIAS PARA COMBATIR
FACTORES DE RIESGO CONTRA LA SALUD; 85% DE
CASOS ASOCIADOS A TABAQUISMO.**



México frente al cáncer de pulmón

Fecha de última actualización: 30 Marzo, 2021

El cáncer de pulmón representa un reto importante para la salud pública al ser reconocido como una de las principales causas de muerte por cáncer en México y en el mundo.

En 2020, se estimó una incidencia de más de 2 millones de casos de cáncer de pulmón en el mundo y alrededor de 1.8 millones de muerte por esta causa.¹ En México, se registraron 7 mil 811 casos nuevos y 6 mil 733 muertes por cáncer de pulmón.²

El cáncer de pulmón se origina cuando las células comienzan a reproducirse de manera descontrolada, forman un tumor y se trasladan a otras partes del organismo donde comienzan a crecer y a formar nuevos tumores que remplazan al tejido normal. Generalmente comienza en las células que envuelven los bronquios, los bronquiolos y/o los alvéolos.³

Los cánceres de pulmón por lo general se agrupan en dos tipos principales, de células pequeñas y de células no pequeñas. Estos tipos de cáncer crecen de manera distinta y requieren distintos tratamientos. El cáncer de pulmón de células no pequeñas es más frecuente que el cáncer de pulmón de células pequeñas. Entre los síntomas de este padecimiento se encuentran tos persistente, que empeora en intensidad o se acompaña de sangre, dolor en el pecho, dificultad para respirar, sibilancias (sonido que se produce al respirar), pérdida de peso o del apetito.

Una de las razones que explican su alta mortalidad es su característica asintomática, “silenciosa”, en las etapas tempranas, lo que retrasa su detección. Las personas que desarrollan esta patología solo acuden al servicio médico hasta que se encuentran en un periodo avanzado. De manera temprana, este tipo de tumor solo se diagnostica en 0.6 por ciento de los casos; en etapa localmente avanzada, 24% y cerca del 65% en estadio cuatro o periodo crítico.⁴

En nuestro país, las tendencias de mortalidad por este cáncer han disminuido en diferentes magnitudes y periodos específicos. Desde 1990 hasta 2016, la tasa de mortalidad bajó en promedio 1.9% cada año a nivel nacional; esta disminución varió entre hombres y mujeres (2.1% y 1.4% anual, respectivamente).⁵ A pesar de esto, aún se requiere más información cultural, de accesibilidad a servicios de salud, así como de exposición ambiental que permita vincular el efecto de estos factores en el desarrollo de esta enfermedad, para prevenir su aparición en las generaciones futuras.

La mayoría de los casos de cáncer de pulmón (alrededor del 85%) están relacionados con el tabaquismo. La exposición al humo de tabaco de segunda mano, al gas radón y al humo de leña y combustibles sólidos son otros factores importantes que aumentan el riesgo de desarrollar esta enfermedad.⁶

Fuentes

<https://www.insp.mx/avisos/mexico-frente-al-cancer-de-pulmon>

International Agency for Research on Cancer. Cancer Today. Global Cancer Observatory 2020. IARC, WHO, 2020. Disponible en: <http://bit.ly/3bsvutw>

International Agency for Research on Cancer. Cancer Today. México. Global Cancer Observatory 2020. IARC, WHO, 2020. Disponible en:

<http://bit.ly/3qLjSbg>

Instituto Mexicano del Seguro Social. Cáncer de pulmón. IMSS, 2015. Disponible en:

<http://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/cancer-pulmon>

Secretaría de Salud. Comunicado de Prensa 144. Tabaquismo, principal causa de cáncer de pulmón. DGCS, SSA, 2017. Disponible en:

<https://www.gob.mx/salud/prensa/144-tabaquismo-principal-causa-de-cancer-de-pulmon?idiom=es-MX>

Rojas-Martínez R, Escamilla-Núñez C, Meza R, et al. Mortalidad por cáncer de pulmón en México, 1990 a 2016: efecto edad-periodo-cohorte. Salud Publica Mex. 2019;61:230-239. Disponible en:

<http://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/9962>

Secretaría de Salud. Día Nacional del Cáncer de Pulmón. SSA, 2018. Disponible en:

<https://www.gob.mx/salud/articulos/dia-nacional-del-cancer-de-pulmon>

<https://www.gob.mx/issste/prensa/cancer-de-pulmon-primario-altamente-letal-y-prevenible-issste?idiom=es>

ESTE BOLETÍN ES DE CARÁCTER INFORMATIVO. POR CUESTIONES DE DERECHO DE AUTOR, NO SE REALIZAN EDICIONES DE LOS TEXTOS ENVIADOS Y SE PUBLICAN CONFORME A LO ENVIADO POR LOS AUTORES, QUIENES SON RESPONSABLES DE LOS MISMOS.



CÁNCER DE PULMÓN

El cáncer de pulmón es una de las condiciones más graves y con mayor incidencia en el mundo.

TIPOS DE CÁNCER DE PULMÓN

▶ CÁNCER DE PULMÓN DE CÉLULAS PEQUEÑAS

Se presenta casi exclusivamente en los fumadores empedernidos y es menos frecuente que el otro tipo de cáncer.

▶ CÁNCER DE PULMÓN DE CÉLULAS NO PEQUEÑAS

Este término se utiliza para denominar varios tipos de cáncer de pulmón:

- Carcinoma epidermoide
- Adenocarcinoma
- Carcinoma de células grandes

FACTORES DE RIESGO

■ Tabaquismo



■ Exposición al humo de otros fumadores



■ Radioterapia previa



■ Exposición al asbesto y otras sustancias carcinógenas



■ Exposición al gas Radón



■ Genética



SÍNTOMAS



Tos reciente que no desaparece



Tos con sangre



Dolor de huesos



Dolor de cabeza



Dolor de pecho



Dificultad para respirar



Sonido involuntario durante la respiración

¿SE PUEDE PREVENIR?

No existe una forma segura de prevenir este tipo de cáncer, sin embargo, se pueden disminuir los riesgos.

- No fumar
- Dieta abundante en frutas y verduras
- Realizar pruebas para saber si el gas Radón se filtró en casa
- Ejercitarse a diario, por lo menos, durante 30 min.

TRATAMIENTO

CIRUGÍA

Los procedimientos para eliminar el cáncer de pulmón son:

■ RESECCIÓN EN CUÑA:

Para eliminar una pequeña parte del pulmón donde está el tumor más un tejido sano circundante.

■ RESECCIÓN SEGMENTARIA:

Para eliminar una parte más grande del pulmón, pero no un lóbulo entero.

■ LOBECTOMÍA:

Para eliminar el lóbulo entero de un pulmón.

■ NEUMONECTOMÍA:

Para eliminar un pulmón entero.

■ RADIOTERAPIA

■ TERAPIA DIRIGIDA CON MEDICAMENTOS

■ QUIMIOTERAPIA

■ INMUNOTERAPIA

■ RADIOTERAPIA ESTEREOTÁCTICA CORPORAL

■ CUIDADOS PALIATIVOS

El cáncer de pulmón en **MÉXICO**

se ubica por su

FRECUENCIA EN EL SÉPTIMO LUGAR,

sin embargo,

es el tumor más letal,

por lo que se ubica como la

PRIMERA CAUSA DE MUERTE POR CÁNCER.



DÍA MUNDIAL CONTRA EL DE CÁNCER PÁNCREAS

18 Noviembre

•

**EL CÁNCER DE PÁNCREAS ES
CONSIDERADO UNO DE LOS TUMORES
SÓLIDOS MÁS AGRESIVOS.
EN MÉXICO REPRESENTA LA
DECIMOSEGUNDA CAUSA DE CÁNCER
CON 4,489 CASOS DIAGNOSTICADOS
POR AÑO Y REPRESENTA EL 4.9% DE
LAS DEFUNCIONES ONCOLÓGICAS.**

•



Conoce los síntomas y los factores de riesgo DEL CÁNCER DE PÁNCREAS

EL CÁNCER DE PÁNCREAS
TIENE LA TASA
MÁS BAJA
DE SUPERVIVENCIA

ENTRE LOS PRINCIPALES TUMORES!

CADA DÍA MÁS DE
1.000
PERSONAS
SERÁN DIAGNOSTICADAS DE
CÁNCER DE PÁNCREAS!

El cáncer de páncreas es considerado uno de los tumores sólidos más agresivos. En México representa la decimosegunda causa de cáncer con 4,489 casos diagnosticados por año y representa el 4.9% de las defunciones oncológicas. El objetivo del estudio es describir las características epidemiológicas y clínicas de los pacientes con diagnóstico de cáncer de páncreas en un periodo de once años del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición «Salvador Zubirán».

Te invitamos a leer el artículo completo en el link:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1875916617300010>



LA DETECCIÓN TEMPRANA SALVA VIDAS

SÍNTOMAS

Los síntomas del cáncer de páncreas a menudo son imprecisos y, al principio, pueden aparecer asociados a otras enfermedades menos graves y más comunes:



FACTORES DE RIESGO

La causa de la mayoría de los cánceres de páncreas es desconocida. Existe evidencia de que los siguientes factores pueden incrementar el riesgo de cáncer de páncreas:



Para encontrar recursos útiles y organizaciones contra el cáncer de páncreas, visita: WorldPancreaticCancerDay.org



SÍGUENOS!

Facebook: @worldpancreaticcancerday
Instagram & Twitter: @worldpancreatic

¿Sabías que...?



Emil Grubbé, médico homeópata, de origen alemán, probablemente fue el primer médico americano en emplear la radiación ionizante como tratamiento terapéutico, en una paciente con cáncer de mama metastásico.

Posterior a diciembre del 1895 fecha en que Röntgen da a conocer al mundo el descubrimiento de los rayos "X", hay un boom por estos, llamado: "X Ray Mania", e inicia su aplicación en investigación en diferentes áreas del conocimiento. En 1896 Emil Grubbé, químico y estudiante de medicina inicia a experimentar con los tubos de Crookes tomando placas de su mano izquierda por más de 20 días en múltiples ocasiones, provocando una severa quemadura, por la cual consulta a su profesor J.E Gilman quien sugiere podrían ser utilizados en el tratamiento de patologías, por lo que el día 28 de enero de 1896 inicia el tratamiento de la paciente Rose Lee, portadora de cáncer de mama metastásico, con recurrencia local posterior a mastectomía, sangrante y fétida, recibe tratamiento con radiación ionizante por medio de un tubo de Crookes suspendido 3 pulgadas por encima del tumor durante 1 hora por 17 sesiones, no se tiene información de los resultados del tratamiento y se cree que la paciente murió un mes posterior a esto desconociéndose la causa específica.

Grubbé publica esta información hasta el año de 1900, ante las críticas del porque no se publicaron antes, el menciona que aún no era un médico graduado y podía ser severamente juzgado por los médicos alópatas.

**AGRADECEMOS AL
DRA. DHARELY RAQUEL
CID SÁNCHEZ.
POR CONTRIBUIR CON
INFORMACIÓN PARA ESTA
RESEÑA.**



Cumpleaños del Mes

*Les deseamos un año lleno de alegrías,
logros, salud y crecimiento personal.
Felicidades a nuestros socios somera:*

- 1 DR. CARLOS AARON RODEA AVILA
- 2 DR. CRUZ ISIDRO JIMÉNEZ ZARATE
- 2 DR. EDGAR HIRAM MUNOZ MIRAMONTES
- 4 DR. DANIEL RIVERA SANCHEZ
- 4 DRA. ELIA NALLELY BARRIENTOS LUNA
- 5 DR. JESÚS EMMANUEL SANDOVAL MÉNDEZ
- 5 DRA. MICHELLE ALINE VILLAVICENCIO QUEIJEIRO
- 7 DR. IRVING EFRAÍN SÁNCHEZ RODRÍGUEZ
- 8 DRA. ADRIANA DOMÍNGUEZ AYALA
- 8 DR. FRANCISCO ALBERTO VELASCO CANSECO
- 8 DR. JOSÉ ÁNGEL GARZA REZA
- 9 DR. MELCHOR ARMANDO VÁZQUEZ UC
- 10 DRA. ALEJANDRA ESPINOSA GARRIDO
- 10 DR. RAFAEL PIÑEIRO RETIF
- 11 DRA. REGINA PANTOJA LOPEZ
- 12 DR. ALBERTO MENDEZ ANCONA
- 12 DR. MARIO ALBERTO PONCE VIVEROS
- 13 DRA. GABRIELA GÓMEZ AHUMADA
- 13 DRA. PATRICIA PADILLA ARRIETA
- 15 DRA. ADRIANA ALVARADO ZERMEÑO
- 15 TEC. JESSICA CAMPOS VÁZQUEZ
- 15 M EN C. RAMIRO HUMBERTO AGUIRRE MALDONADO
- 16 DRA. CARMEN ARAHI TORRES MORALES
- 16 DRA. AIDA ALEJANDRA LOPEZ AZCARRAGA
- 16 DR. JOSUÉ DANIEL HERNÁNDEZ RUIZ
- 17 DR. DAVID ABDIEL OÑATE ZUBIA DAVID ABDIEL
- 18 DR. MIGUEL ÁNGEL SOUTO DEL BOSQUE
- 19 DRA. ALEJANDRA ESPINOSA GARRIDO
- 20 DR. ALFONSO ROJAS RIVERA
- 20 DR. JORGE FRANCISCO TOKUNAGA FUJIGAKI
- 22 DR. CARLOS EDUARDO BARRIOS MERINO
- 24 DRA. ELIANA CRISTINA BUENDÍA LOPEZ
- 24 DR. MARCO ANTONIO RAMIREZ REYES
- 24 DR. IÑIGO VÁZQUEZ ARROYO
- 24 FIS. NADIA PATRICIA MORÁN ROMERO
- 25 DRA. CLAUDIA JANETH MARTÍNEZ GÓMEZ
- 25 DR. POMPONIO JOSÉ LUJÁN CASTILLA
- 27 DR. EVERARDO GAMÍZ TARANGO
- 28 DRA. ANGÉLICA CAROLINA SANDOVAL MÉNDEZ
- 28 DR. FERNANDO LÓPEZ VELAZQUEZ
- 30 DR. ELIER HERNÁNDEZ MARTÍNEZ
- 31 DRA. ADRIANA JIMÉNEZ CANTERO



DEBIDO A LOS CAMBIOS FISCALES,
SOMERA
NO PODRÁ FACTURAR EJERCICIOS ANTERIORES AL
2023.

SE LES SOLICITA DE LA MANERA MÁS ATENTA
ENVIAR SU COMPROBANTE DE PAGO DURANTE
EL MES FISCAL PARA PODER EXTENDER SU CFDI
CORRESPONDIENTE.

AGRADECEMOS SU
COMPRESIÓN.



ESTIMADOS SOCIOS SOMERA:

DE ACUERDO CON LA NUEVA NORMATIVA EN MATERIA FISCAL Y PARA MANTENER VIGENTE LA BASE DE DATOS DE LOS ASOCIADOS DE SOMERA SE LE SOLICITA SU CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL ACTUALIZADA, ESTO NOS FACILITARA LA EMISIÓN DE FACTURAS EN LA VERSIÓN 4.0 ENVIAR A:

FACTURACIONSSOMERA@GMAIL.COM

LOS PASOS A SEGUIR PARA PODER DESCARGARLO DEL PORTAL SON:



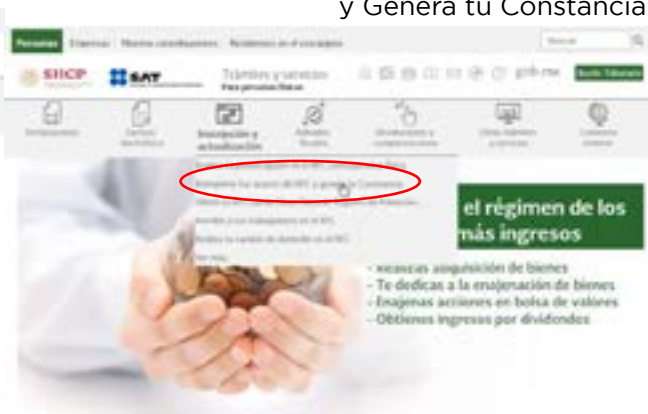
1

Ingresar al portal del SAT: <https://www.sat.gob.mx/home>



2

En el menú Inscripción y actualización, ingresar en: Reimprime tus acuses del RFC y Genera tu Constancia.



3

En esta pantalla, NO LLENAR ningún campo solamente dar click en Generar Constancia.



4

De forma automática se abrirá nueva una ventana donde le mostrará su constancia actualizada. En el ángulo superior derecho dar click en descargar constancia.



ESTE BOLETÍN ES DE CARÁCTER INFORMATIVO. POR CUESTIONES DE DERECHO DE AUTOR, NO SE REALIZAN EDICIONES DE LOS TEXTOS ENVIADOS Y SE PUBLICAN CONFORME A LO ENVIADO POR LOS AUTORES, QUIENES SON RESPONSABLES DE LOS MISMOS.



¡Gracias!

A TODOS LOS
COLABORADORES
QUE HICIERON
POSIBLE ESTE
BOLETÍN
EDICIÓN
NOVIEMBRE

2023.

*¡Nos
vemos en el
próximo!*

SOMERA
Sociedad Mexicana de Radioterapeutas



CONTACTO



Somera



somera_mx



SOMERA MEXICO



@somera_mx



+52 55 1827 8370
+52 1 55 6457 7255



@someramexico01



BoletininformativoSOMERA@gmail.com
someramexico@gmail.com
contacto@somera.org.mx
boletin@somera.org.mx
info@somera.org.mx
cursos@somera.org.mx

