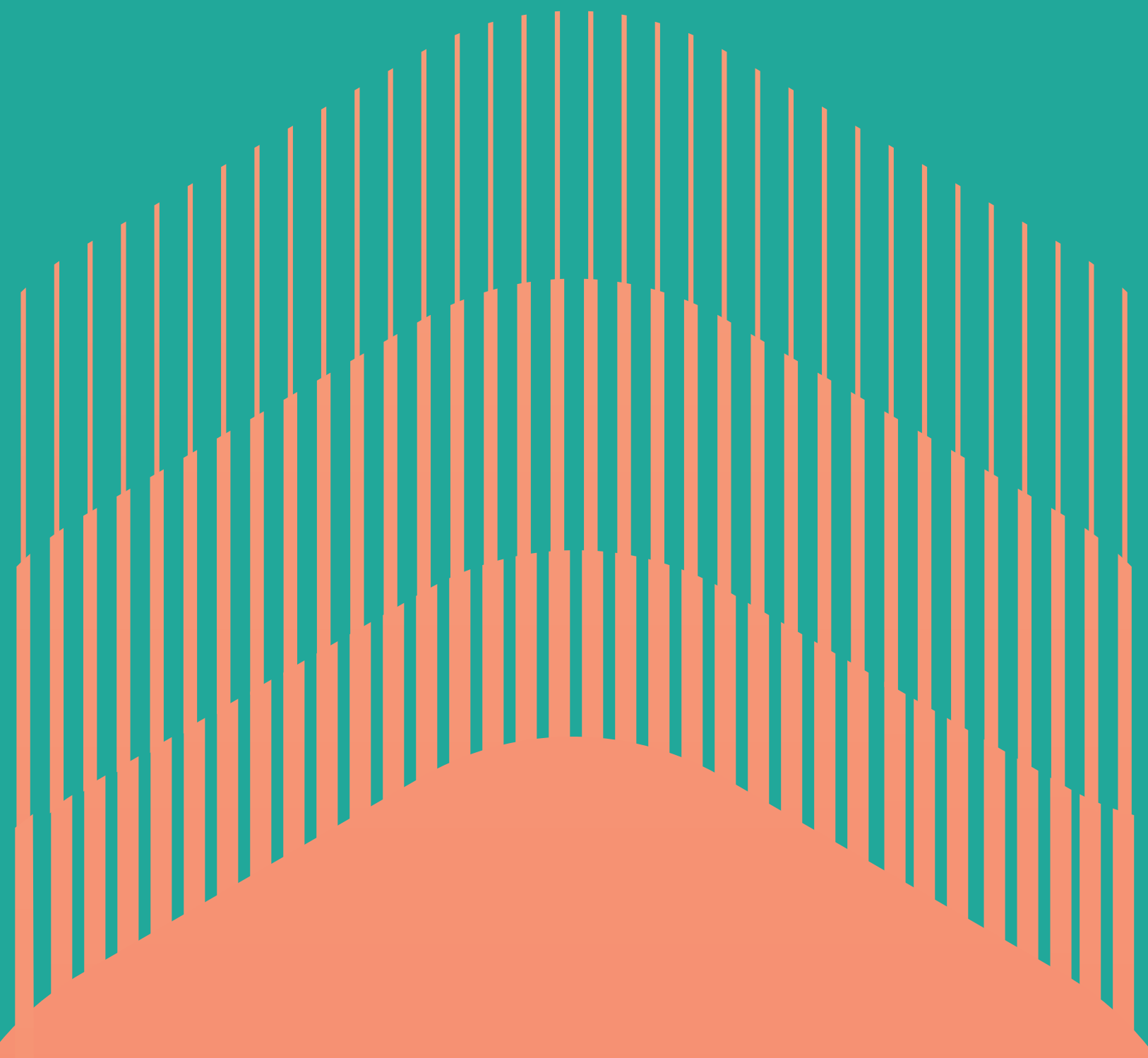


Anuario estadístico 2023



Anuario estadístico

2023



Instituto Nacional de Cancerología
Por el control del cáncer

Anuario estadístico 2023

Volumen 21

ISSN 1909-8995 (edición impresa)

ISSN 3073-004X (edición en línea)

Periodicidad:

Anual

Publicado en:

Bogotá, 31 de enero de 2025

Página web:

www.cancer.gov.co

Citar como:

Instituto Nacional de Cancerología (INC). Anuario estadístico 2023.
Bogotá, D. C.: INC; 2025.

Este trabajo fue realizado con recursos propios del Instituto Nacional de Cancerología (Programa Vigilancia Epidemiológica del Cáncer).

©Instituto Nacional de Cancerología

Reservados todos los derechos. No se permite la reproducción total o parcial de esta obra, ni su incorporación a un sistema informático, ni su transmisión en cualquier forma o por cualquier medio (electrónico, mecánico, fotocopia, grabación u otros) sin autorización previa y por escrito del Instituto Nacional de Cancerología. La infracción de dichos derechos puede constituir un delito contra la propiedad intelectual.



Guillermo Alfonso Jaramillo Martínez

Ministro de Salud y Protección Social

Carolina Wiesner Ceballos

Directora General

Álvaro Quintero Posada

Subdirector de Investigaciones, Vigilancia
Epidemiológica, Promoción y Prevención

Lina María Trujillo Sánchez

Subdirectora General de Atención Médica
y Docencia

Lía Margarita Álvarez Puente

Subdirectora Administrativa y Financiera

Instituto Nacional de Cancerología Colombia

Constanza Pardo Ramos

Edición y Coordinación General
Coordinadora del Grupo Vigilancia Epidemiológica del Cáncer

Grupos de trabajo

Grupo Vigilancia Epidemiológica del Cáncer

Constanza Pardo Ramos. Coordinadora de grupo. Procesamiento, compilación y edición
Carolay Corredor Gutiérrez. Profesional especializada. Procesamiento
Johanna Fuentes Caro. Profesional especializada. Procesamiento
Nury Farieta Vera. Auxiliar administrativa. Colaboradora
Christian Mendoza Ramos. Auxiliar administrativo. Colaborador
Lina Díaz León. Técnica. Colaboradora
Marcela Ruiz Franco. Auxiliar administrativa. Colaboradora
Tatiana Huertas Castaño. Profesional universitaria. Colaboradora

Grupo de Servicios Oncológicos

Eliana Marcela Murcia Monroy. Profesional especializada. Procesamiento y compilación

Oficina Asesora de Planeación y Sistemas de Información

Carlos Alberto Gómez Calderón. Técnico administrativo. Procesamiento
Francisco Avendaño Acevedo. Profesional especializado. Procesamiento y compilación

Grupo de Infecciones Asociadas al Cuidado de la Salud

Cielo De Jesús Almenares Campo. Profesional especializada. Procesamiento y compilación

Grupo Laboratorio Clínico, Área de Microbiología

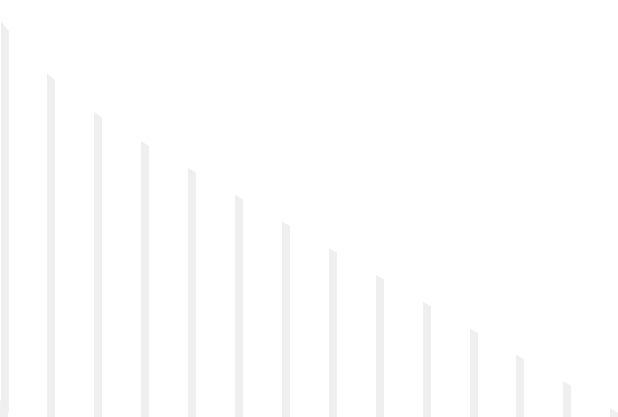
Rose Mary Jaramillo Calle. Profesional. Procesamiento y compilación

Grupo Área Investigaciones

Carlos Felipe Cristancho Lievano. Profesional Universitario. Procesamiento y compilación

Oficina Ensayos Clínicos

José Alexander Carreño. Médico especialista. Procesamiento y compilación



Comité de Publicaciones Científicas

Presidente

Carolina Wiesner Ceballos 
Editora Jefe
Revista Colombiana de Cancerología
Instituto Nacional de Cancerología
Bogotá, Colombia

Equipo editorial

Editora asistente

Martha Patricia Rojas Hurtado 
Instituto Nacional de Cancerología
Bogotá, Colombia

Secretaria del Comité

Adriana Mireya Vargas Ramírez
Instituto Nacional de Cancerología
Colombia

Corrección de estilo

Osmar Peña Martínez
Corrector de estilo en español
Instituto Nacional de Cancerología
Colombia

Erika Tanacs
Corrector de estilo en inglés
Instituto Nacional de Cancerología
Colombia

Diseño y diagramación

Sarah González Guàqueta
Colombia

Editores asociados

Álvaro Quintero Posada
Subdirección general de Investigaciones
y Salud Pública,
Instituto Nacional de Cancerología.
Colombia

Carlos Alfonso Duarte Torres 
Facultad de Medicina,
Posgrado Cirugía Oncológica, Universidad
Militar Nueva Granada. Colombia

Carlos Andrés Carvajal Fierro 
Unidad Funcional Cirugía de Tórax
Instituto Nacional de Cancerología.
Colombia

Carlos Arturo Hernández Chaparro 
Revista Biomédica del Instituto
Nacional de Salud.
Colombia

Carlos Orozco Castaño 
Grupo de Investigación en Biología
del Cáncer, Instituto Nacional de
Cancerología. Colombia

Diego Felipe Ballén Lozano 
Unidad de Oncología Clínica,
Instituto Nacional de Cancerología,
Colombia

Enrique Cadena Piñeros 
Unidad Funcional Cabeza y Cuello,
Instituto Nacional de Cancerología,
Colombia. Colombia

Herney Andrés García Perdomo 
Sección Urología, Epidemiología e
Investigación Clínica, Universidad del
Valle. Colombia

Humberto Martínez Cordero 
Unidad de Hematooncología. Centro de
Excelencia en Mieloma Múltiple (CEMMINC),
Instituto Nacional de Cancerología,
Colombia

Jovanny Zabaleta Blanquicet
*Department of Interdisciplinary
Oncology, LSUHSC - New Orleans.*
Estados Unidos

Juan Esteban García Robledo 
Departamento de Hematología y
Oncología Clínica, Instituto Oncológico
Ospedale S.A.S. Colombia

Juliana Lucía Rodríguez Castillo 
Grupo de Investigación Clínica
y Epidemiológica del Cáncer,
Instituto Nacional de Cancerología.
Colombia

Luis Felipe Torres Silva 
Grupo Área Oncología Radioterápica,
Instituto Nacional de Cancerología.
Colombia

María Constanza Camargo 
*Earl Stadtman Investigator, Division
of Cancer Epidemiology and Genetics,
National Cancer Institute.*
Estados Unidos

Marion Piñeros Petersen 
*Cancer Surveillance Section,
International Agency for Research on
Cancer.* Francia

Raúl Hernando Murillo Moreno 
Centro Javeriano de Oncología,
Hospital Universitario San Ignacio.
Colombia

Ricardo Sánchez Pedraza 
Instituto de Investigaciones Clínicas,
Facultad de Medicina, Universidad
Nacional de Colombia. Colombia

Miembros honoríficos

María del Carmen García Macías 
Servicio de Patología Molecular
Comparada, Centro de Investigación
del Cáncer- IBMCC. Universidad de
Salamanca-CSIC. España

Jean Paul Vernot Hernández 
Instituto de Investigaciones
Biomédicas, Facultad de Medicina,
Universidad Nacional de Colombia.
Colombia

Luis Carvajal 
*UC Davis Genome Center and
Department of Biochemistry and
Molecular Medicine, School of
Medicine, University of California,
Davis.* Estados Unidos

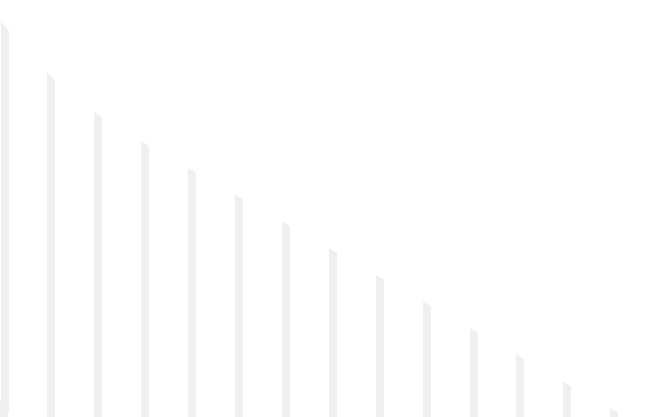
Mónica Molano Luque 
The Royal Women's Hospital.
Australia

Sandra Milena Quijano Gómez 
Grupo de Inmunobiología y
Biología Celular, Departamento de
Microbiología, Pontificia Universidad
Javeriana. Colombia

Stefano Vinaccia Alpi 
Grupo de Investigación Calidad de
Vida y Bienestar, Psicológico en
Contextos Clínicos de la Salud y
Ambientes Psicosociales, Universidad
Santo Tomás. Colombia

Agradecimientos

El Instituto Nacional de Cancerología expresa su agradecimiento por la colaboración recibida de los siguientes grupos durante la elaboración de este libro: clínicas y servicios en general del INC, Grupo de Patología Oncológica, Grupo de Archivo de Historias Clínicas, Grupo Área de Enfermería Oncológica y Grupo Área de Gestión de Sistemas, cuyos integrantes siempre contribuyen de manera importante en esta publicación.



Contenido

Presentación	15
Foreword	17
Metodología	18
Resultados	21
Registro institucional de cáncer	29
Mortalidad institucional	81
Producción hospitalaria	95
Teleoncología	105
Infecciones asociadas a la atención en salud	111
Proyectos de investigación	121
Publicaciones científicas	157
Glosario	217
Referencias	224

Índice de tablas

Registro Institucional de Cáncer, INC (Colombia), 2023

Tabla 1.	Distribución de casos nuevos de cáncer por sexo, según localización primaria, INC (Colombia), 2023	31
Tabla 2.	Distribución de casos nuevos de cáncer por grupos quinquenales de edad, según localización primaria en hombres, INC (Colombia), 2023	34
Tabla 3.	Distribución de casos nuevos de cáncer por grupos quinquenales de edad, según localización primaria en mujeres, INC (Colombia), 2023	36
Tabla 4.	Distribución de casos nuevos de cáncer por sexo, según localización primaria, según la CIE-10, INC (Colombia), 2023	38
Tabla 5.	Distribución de casos nuevos de cáncer en niños por grupos de edad, según grupos diagnósticos (ICCC-3), INC (Colombia), 2023	41
Tabla 6.	Distribución de casos nuevos de cáncer por base de diagnóstico, según localización primaria, INC (Colombia), 2023	44
Tabla 7.	Distribución de casos nuevos de cáncer por sexo, según localización primaria y diagnóstico histológico, INC (Colombia), 2023	46
Tabla 8.	Distribución de casos nuevos de tumores de los tejidos hematopoyético y linfoide, según clasificación de la Organización Mundial de la Salud*, INC (Colombia), 2023	61
Tabla 9.	Distribución de casos nuevos de cáncer por régimen de afiliación al SGSSS, según localización primaria, INC (Colombia), 2023	63
Tabla 10.	Distribución de casos nuevos de cáncer por régimen de afiliación al SGSSS, según departamento de residencia habitual, INC (Colombia), 2023	65
Tabla 11.	Distribución de casos nuevos de cáncer por clasificación de caso, según localización primaria, INC (Colombia), 2023	66
Tabla 12.	Casos nuevos de cáncer por sexo, según grandes grupos de edad, INC (Colombia), 2023	68
Tabla 13.	Casos nuevos de cáncer de mama, según estado clínico y por régimen de afiliación al ingreso, INC (Colombia), 2023	68
Tabla 14.	Casos nuevos de cáncer de cuello uterino, según estado clínico y por régimen de afiliación al ingreso, INC (Colombia), 2023	69
Tabla 15.	Casos nuevos de cáncer colorrectal, según estado clínico y por régimen de afiliación al ingreso, INC (Colombia), 2023	69
Tabla 16.	Distribución de casos nuevos de melanoma maligno invasivo, según localización primaria, INC (Colombia), 2023	70
Tabla 17.	Distribución de casos nuevos de cáncer por tratamiento recibido en el INC, según localización primaria, INC (Colombia), 2023	71
Tabla 18.	Distribución de casos nuevos de cáncer de residentes en Bogotá, por sexo y según localización primaria, INC (Colombia), 2023	74
Tabla 19.	Distribución de casos nuevos de cáncer de residentes en Bogotá por régimen de afiliación al SGSSS, según localización primaria, INC (Colombia), 2023	76
Tabla 20.	Distribución de casos nuevos de cáncer de residentes en Bogotá, por sexo, según entidades administradoras de planes de beneficios de salud (EAPB), INC (Colombia), 2023	78
Tabla 21.	Casos nuevos de cáncer de mama en pacientes residentes en Bogotá, según estado clínico al ingreso y régimen de afiliación, INC (Colombia), 2023	79
Tabla 22.	Casos nuevos de cáncer de cuello uterino en pacientes residentes en Bogotá, según estado clínico al ingreso y régimen de afiliación, INC (Colombia), 2023	79
Tabla 23.	Casos nuevos de cáncer colorrectal en pacientes residentes en Bogotá, según estado clínico al ingreso y régimen de afiliación, INC (Colombia), 2023	80

Mortalidad institucional, INC (Colombia), 2023

Tabla 24.	Defunciones certificadas por sitio de defunción, según sexo y grupos de edad, INC (Colombia), 2023	83
Tabla 25.	Mortalidad por sitio de defunción, según lugar de residencia habitual, INC (Colombia), 2023	84
Tabla 26.	Mortalidad por régimen de afiliación al SGSSS, según lugar de residencia habitual, INC (Colombia), 2023	85
Tabla 27.	Mortalidad por sitio de defunción, según causa básica de defunción, en hombres, INC (Colombia), 2023	86
Tabla 28.	Mortalidad por sitio de defunción, según causa básica de defunción, en mujeres, INC (Colombia), 2023	87
Tabla 29.	Mortalidad por régimen de afiliación al SGSSS, según causa básica de defunción, en hombres, INC (Colombia), 2023	88
Tabla 30.	Mortalidad por régimen de afiliación al SGSSS, según causa básica de defunción, en mujeres, INC (Colombia), 2023	89
Tabla 31.	Mortalidad por área de residencia habitual, según causa básica de defunción, INC (Colombia), 2023	90
Tabla 32.	Mortalidad por grandes grupos de edad, según causa básica de defunción, INC (Colombia), 2023	91
Tabla 33.	Mortalidad por sitio de defunción, según mes de la defunción, INC (Colombia), 2023	92
Tabla 34.	Mortalidad por sitio de defunción, según nivel educativo, INC (Colombia), 2023	92
Tabla 35.	Mortalidad según horas de estancia hospitalaria, INC (Colombia), 2023	93
Tabla 36.	Mortalidad en Bogotá, por localidad con residencia habitual, INC (Colombia), 2023	93

Producción hospitalaria, INC (Colombia), 2023

Tabla 37.	Producción trimestral consolidada, según tipo de actividades e indicadores, INC (Colombia), 2023	97
Tabla 38.	Producción trimestral de consulta externa, según servicio, INC (Colombia), 2023	98
Tabla 39.	Producción trimestral de radioterapia, según tipo de procedimientos, INC (Colombia), 2023	99
Tabla 40.	Producción trimestral según tipo de procedimiento de quimioterapia, INC (Colombia), 2023	99
Tabla 41.	Producción trimestral de procedimientos quirúrgicos, según servicio, INC (Colombia), 2023	100
Tabla 42.	Producción trimestral del laboratorio clínico, INC (Colombia), 2023	100
Tabla 43.	Producción trimestral del servicio de imágenes diagnósticas, según tipo de examen, INC (Colombia), 2023	101
Tabla 44.	Producción trimestral de exámenes diagnósticos y otros procedimientos, INC (Colombia), 2023	101
Tabla 45.	Producción trimestral de la unidad de cuidado intensivo, INC (Colombia), 2023	102
Tabla 46.	Producción trimestral de sesiones de rehabilitación y terapias respiratorias, INC (Colombia), 2023	102
Tabla 47.	Producción trimestral del banco de sangre, según procedimiento, INC (Colombia), 2023	103
Tabla 48.	Producción trimestral de clínica de hematología y trasplante de médula ósea, INC (Colombia), 2023	103
Tabla 49.	Producción trimestral del servicio de patología y citología, INC (Colombia), 2023	103

Teleoncología, INC (Colombia), 2023

Tabla 50.	Producción trimestral consolidada según actividades, por telesalud/telemedicina, INC (Colombia), 2023	107
Tabla 51.	Producción trimestral de actividades según sexo, por telesalud/telemedicina, INC (Colombia), 2023	107
Tabla 52.	Pacientes atendidos según grupos de edad, por telesalud/telemedicina, INC (Colombia), 2023	107
Tabla 53.	Producción trimestral según especialidad, por telesalud/telemedicina, INC (Colombia), 2023	108
Tabla 54.	Producción trimestral según diagnóstico, por telesalud/telemedicina, INC (Colombia), 2023	108
Tabla 55.	Producción trimestral según entidades administradoras de planes de beneficios de salud (EAPB), por telesalud/telemedicina, INC (Colombia), 2023	109

Infecciones asociadas a la atención en salud, INC (Colombia), 2023

Tabla 56.	Índice global de infecciones asociadas a la atención en salud, INC (Colombia), 2023	113
Tabla 57.	Tasa global de infecciones asociadas a la atención en salud, INC (Colombia), 2023	113
Tabla 58.	Infecciones asociadas a la atención en salud por mes, según especialidad médica, INC (Colombia), 2023	114
Tabla 59.	Infecciones asociadas a la atención en salud por mes, según tipo de infección, INC (Colombia), 2023	115
Tabla 60.	Índice de mortalidad por infecciones asociadas a la atención en salud por mes, INC (Colombia), 2023	117
Tabla 61.	Índice de infecciones asociadas a la atención en salud por especialidad médica, INC (Colombia), 2023	117
Tabla 62.	Infecciones asociadas a la atención en salud por tipo de muestra, según microorganismo aislado, INC (Colombia), 2023	118
Tabla 63.	Patrón de susceptibilidad de los principales bacilos gramnegativos aislados en infecciones asociadas a la atención en salud, INC (Colombia), 2023	119
Tabla 64.	Patrón de susceptibilidad de los principales cocos grampositivos aislados en infecciones asociadas a la atención en salud, INC (Colombia), 2023	119

Proyectos institucionales y extrainstitucionales de investigación y publicaciones científicas, INC (Colombia), 2023

Tabla 65.	Proyectos institucionales y extrainstitucionales de investigación aprobados, en curso o terminados, según línea de investigación, INC (Colombia), 2023	123
Tabla 66.	Ensayos clínicos de investigación extrainstitucional patrocinada por la industria, INC (Colombia), 2023	149
Tabla 67.	Publicaciones científicas por grupo, según filiación del primer autor, INC (Colombia), 2023	159

Índice de figuras, 2023

Figura 1.	Primeras localizaciones de cáncer, hombres y mujeres	21
Figura 2.	Principales causas de muerte, hombres y mujeres	23

Presentación

El Instituto Nacional de Cancerología (INC) de Colombia fue transformado, mediante la Ley 2291 de 2023, en una entidad pública de naturaleza especial, que tiene como objeto desarrollar actividades para el control integral del cáncer, como investigación, docencia y educación continua, desarrollo e innovación, programas de salud pública; prestar atención integral, y ser un centro de referencia para la atención e investigación del cáncer.

Dentro de los programas de salud pública está el de Vigilancia Epidemiológica del Cáncer, establecido desde el año 2004, en el que uno de sus componentes es el de la vigilancia institucional. La información más relevante de este componente se difunde en el Anuario estadístico, según la disponibilidad de nuevos datos relacionados con la atención oncológica, el desarrollo de proyectos de investigación y la producción científica. En esta edición, se agrega una tabla sobre los casos de cáncer atendidos en la institución codificados según la CIE-10, la cual aparece como la tabla 4 de la sección de Registro Institucional de Cáncer.

El Anuario estadístico 2023 (vigésima primera edición) presenta las principales estadísticas e indicadores de los procesos misionales que se desarrollan en el INC, como son: la atención oncológica específica, la gestión ambulatoria y hospitalaria, la investigación y la salud pública. En esta oportunidad, se presentan siete capítulos en los que se desarrollan los siguientes temas: la información del Registro Institucional de Cáncer, el comportamiento de la mortalidad institucional, la producción hospitalaria, la atención por teleoncología, las infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS), los proyectos de investigación, los ensayos clínicos que se encuentran en curso como parte de la investigación extrainstitucional dependiente de la industria y las publicaciones científicas.

En los 90 años del INC, el Anuario estadístico se ha convertido en una publicación fundamental para los interesados en la información institucional. En este punto es propicio expresar nuestra gratitud y reconocimiento a los distintos servicios por su dedicación en la consignación de los datos en la historia clínica; asimismo, al Grupo de Evaluación y Seguimiento de Servicios Oncológicos, al Grupo Área de Investigaciones, a la Oficina Asesora de Planeación y Sistemas, al Comité de Infecciones Intrahospitalarias y al Grupo de Vigilancia Epidemiológica del Cáncer, por sus aportes a esta publicación institucional.

Esta nueva edición del Anuario estadístico 2023 se pone a disposición del mayor número de usuarios, la ciudadanía, los entes interesados, las asociaciones gremiales y académicas, y de forma muy especial, también para los funcionarios de la Institución y la comunidad general del territorio nacional. Esta información forma parte del conjunto de estadísticas disponibles del INC. El documento se encuentra en el sitio web: <http://www.cancer.gov.co/> (sección de Publicaciones).

Carolina Wiesner Ceballos
Directora General

Foreword

The Colombian Instituto Nacional de Cancerología (INC) was transformed through Law 2291 of 2023 into a public entity of special nature, the purpose of which is to develop activities for comprehensive cancer control, such as research, teaching and continuing education, development and innovation, and public health programs, as well as to provide comprehensive care and be a reference center for cancer treatment and research.

Among the public health programs, the Epidemiological Surveillance of Cancer program was established in 2004, with one of its components being institutional surveillance. The most relevant information of this component is disseminated in the Annual Report according to the availability of new data related to oncological care and the development of research projects and scientific production. This edition includes a table on cancer cases treated at the INC and coded according to ICD-10, which appears as Table 4 of the Institutional Cancer Registry section.

The Annual Report 2023 (21st edition) presents the main statistics and indicators of the INC's mission processes, such as specific oncology care, outpatient and inpatient management, research, and public health. On this occasion, seven chapters are included that develop the following topics: Institutional Cancer Registry information, institutional mortality statistics, hospital production, teleoncology care program, statistics on healthcare-associated infections (HAI), institutional research projects, clinical trials that are underway as part of industry-dependent extra-institutional research, and scientific publications.

At the INC's 90th anniversary, the Annual Report has become a fundamental publication for those interested in institutional information. Here, we would like to express our gratitude and recognition to the INC's different services for their dedication to recording data in the clinical history, as well as the Oncological Services Evaluation and Follow-up Group, the Research Area Group, the Planning and Systems Advisory Office, the Committee on Intrahospital Infections, and the Cancer Epidemiological Surveillance Group, for their contributions to this institutional publication.

This new edition of the Annual Report 2023 is available to the highest number of users, citizens, interested entities, trade and academic associations, and, especially, the INC's employees and the general community in the national territory. This information is part of a set of statistics available from the INC. The document can be consulted on the institutional website: <http://www.cancer.gov.co/> ("Publications" section).

Carolina Wiesner Ceballos
General Director

Metodología

Periodo

Se presenta la información correspondiente al periodo entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2023 para los componentes: Registro Institucional de Cáncer, mortalidad institucional certificada independientemente del año de ingreso al INC, productividad hospitalaria, programa de teleoncología, comportamiento de las infecciones asociadas a la atención y salud, proyectos y publicaciones institucionales.

Fuentes de información

Las fuentes primarias de información que se utilizaron para la consolidación de este documento son la historia clínica almacenada en el sistema SAP y demás aplicativos especializados de captura de información de los servicios de apoyo, donde están consignados los datos referentes a identificación, diagnóstico, tratamiento y evolución del paciente con diagnóstico de cáncer. El Registro Institucional de Cáncer se encarga de recolectar la información bajo las reglas de calidad y codificación de los registros de cáncer. Para mortalidad, se usó la base de datos con información certificada por la institución en el Registro Único de Afiliados (RUAF), específicamente en el módulo de defunciones, independientemente del año de ingreso al INC. La información de producción hospitalaria se extrajo del Sistema de Información para Análisis Institucional (SIAI) y la información sobre teleoncología parte de la historia clínica estandarizada para la atención virtual. En cuanto a las infecciones, la fuente fue el Comité de Vigilancia Epidemiológica de Infecciones; la información de los proyectos de investigación se tomó del módulo X-RPM de SAP y las publicaciones del plan anual establecido.

Registro Institucional de Cáncer

Para la recolección de la información se revisó de forma retrospectiva cada una de las historias clínicas nuevas de 2023, con el fin de tener la información sobre casos nuevos de cáncer y la identificación de segundos primarios o primarios múltiples (véase el glosario, sección Registro Institucional de Cáncer).

La recolección de casos comenzó en febrero de 2023 y finalizó en enero de 2024. La revisión de segundos primarios se realizó entre abril de 2023 y enero de 2024. Además, la captura de datos se realizó en el aplicativo institucional Reginst®. Se consideró “caso nuevo de cáncer” a quien ingresó al INC por primera vez, con cáncer de cualquier localización e independientemente de haber sido diagnosticado o tratado en otra institución.

Las variables de lugar de nacimiento y residencia habitual (1) fueron codificadas según la División Político-Administrativa (Divipola) del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), las de Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), según los códigos de habilitación del Ministerio de Salud (2-3). El estadio clínico se codificó según la Clasificación de Tumores Malignos de la UICC (TNM, según sus siglas en inglés y que corresponde a la octava edición) (4), y para cuello uterino se usó la clasificación FIGO (Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia). La localización primaria y la morfología del tumor se incluyeron según la Clasificación Internacional de Enfermedades para Oncología en su tercera edición (CIE-O-3) y la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud en su décima edición (CIE-10) (5-6). La base de diagnóstico se definió como clínica, exploración clínica (endoscopias, exploración quirúrgica e imagenología, etc.), pruebas específicas, citología, histología de metástasis e histología de tumor primario (7). Para la inclusión y la codificación de los segundos primarios, se acogieron las reglas definidas por la Agencia Internacional de Investigación en Cáncer (IARC, por sus siglas en inglés) (8).

En el análisis de la información en niños, se tomó como segmento de edad de 0 a 17 años y se conformaron los grupos diagnósticos según la Clasificación Internacional para Cáncer en Niños (ICCC-3, según sus siglas en inglés y que corresponde a su tercera edición) (9). La información sobre tumores de los tejidos hematopoyético y linfóide fue agrupada, según la

clasificación de la Organización Mundial de la Salud, cuarta edición (10). Los datos de los pacientes residentes en Bogotá fueron presentados por ser una proporción importante de atención en cáncer en el INC, los cuales pueden ser usados para establecer acciones en el distrito.

La información sobre tratamiento se agrupó en grandes modalidades terapéuticas (cirugía, quimioterapia, radioterapia, inmunoterapia, yodoterapia, cuidado paliativo y crioterapia). Esta información se recolectó al momento de la revisión de la historia clínica (actualmente, tres meses después del ingreso del paciente a la Institución). En algunos casos, si en las notas clínicas se definió alguna condición médica que retrasó el comienzo del tratamiento, el caso se dejó como pendiente en el sistema y se volvió a revisar. En los demás casos, la historia clínica no se volvió a revisar (como procedimiento estándar) y, por tanto, no se actualizó la información sobre el tratamiento.

El control de calidad de la información se realizó con el objetivo de asegurar la confiabilidad y la validez de los datos generados, con base en las recomendaciones de la IARC y la Asociación Internacional de Registros de Cáncer (IACR, por sus siglas en inglés), y fue ejecutado durante la recolección, con revisiones trimestrales y al cierre del año (11).

Mortalidad institucional

La mayor parte de la información corresponde a las variables definidas en el certificado de defunción. Otras variables incluidas corresponden al último servicio de ingreso, el lugar donde falleció el paciente, la fecha y la hora de ingreso, información que sirve para determinar el indicador de estancia hospitalaria presentado en el anuario. El lugar de residencia habitual fue codificado con la Divipola (1).

La causa básica de muerte se define como “la enfermedad o lesión que inició la cadena de acontecimientos patológicos que condujeron directamente a la muerte y, en su caso, las circunstancias del accidente o violencia que produjo la lesión fatal” (véase el glosario, sección Registro de Mortalidad Institucional). La causa directa es el estado patológico que produjo directamente la muerte.

Para la selección y codificación de la causa básica de defunción, se utilizó la décima revisión de la Clasi-

cación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (CIE-10) (6). Las enfermedades relacionadas con la cadena de acontecimientos que condujeron directamente a la muerte y las otras entidades morbosas que hubieran contribuido, pero no relacionadas con la causa directa de la muerte, también se codificaron según la CIE-10. El proceso de codificación y selección de la causa básica se hace bajo los procedimientos de selección y aplicación de reglas definidos en el volumen 2 de la CIE-10, en específico para los tumores malignos.

La verificación de la calidad de la información digitada en la base de datos se centró en la corrección de las inconsistencias encontradas en las variables de georreferenciación (localidad, barrio y dirección) y en las cadenas causales de muerte. Las inconsistencias se reciben mensualmente en un archivo de Excel enviado por la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente de Bogotá. Se revisó cada historia clínica y se realizaron ajustes en el certificado (aplicativo RUAF).

Producción hospitalaria

La información se extrajo del modelo de producción del Sistema de Información para Análisis Institucional (SIAI), herramienta automatizada de inteligencia de negocios que integra y consolida información administrativa y asistencial del INC para la toma de decisiones. Adicionalmente, se completaron algunas tablas, con información específica y detallada, suministrada por los servicios de radioterapia, patología, imagenología y banco de sangre.

El procesamiento, la compilación y la validación de la información asistencial se realizaron según las actividades y los procedimientos definidos en el ámbito de la prestación de servicios y los principales indicadores de atención en el INC, por la Oficina Asesora de Planeación.

Teleoncología

La información corresponde a las actividades en salud realizadas mediante telesalud y telemedicina en el periodo de enero a diciembre de 2023, en el INC. Los datos fueron obtenidos del SIAI, cifras provenientes a su vez del sistema SAP, con la identificación y validación según los parámetros técnicos de la historia clínica desarrollada para la atención virtual.

Se diferencian dos tipos de atenciones: teleorientación en salud y telemedicina interactiva (véase el glosario, sección Teleoncología). Para la validación, se consolidó la información de todas las consultas virtuales y se revisó de acuerdo con los procesos de facturación del evento que se realizó.

Se relacionan los resultados por número de pacientes y por número de atenciones. Las variables de pacientes atendidos incluyeron categorías sociodemográficas básicas, edad y sexo, mientras el análisis de la atención se realizó por especialidad tratante, diagnóstico de cáncer y empresa de aseguramiento.

Infecciones asociadas al cuidado de la salud

Se recopiló la información anual sobre aquellas infecciones adquiridas por el paciente —mientras recibió tratamiento por alguna condición médica o quirúrgica después del ingreso a la Institución y durante la estancia hospitalaria— del Comité de Vigilancia Epidemiológica de Infecciones y del Grupo de Laboratorio Clínico, Área de Microbiología.

Proyectos de investigación y publicaciones científicas

Los proyectos institucionales y extrainstitucionales independientes de la industria son aquellos aprobados, en curso y terminados, o bien no realizados por viabilidad financiera durante la vigencia. La investigación extrainstitucional patrocinada por la industria incluye los ensayos clínicos en curso.

Las publicaciones científicas incluyeron los artículos publicados en un año, tanto en revistas internacionales como nacionales, libros y capítulos de libro, además de la participación en publicaciones extrainstitucionales. Todos los artículos científicos institucionales tienen un primer autor del INC y en la tabla 66 la publicación se describe según la forma de citación. En los artículos definidos como extrainstitucionales, el primer autor corresponde a la institución líder de la publicación, y el (los) autor(es) del INC figura(n) como colaborador(es) en la misma. Los libros y capítulos de libro fueron aquellos que tuvieron ISBN.

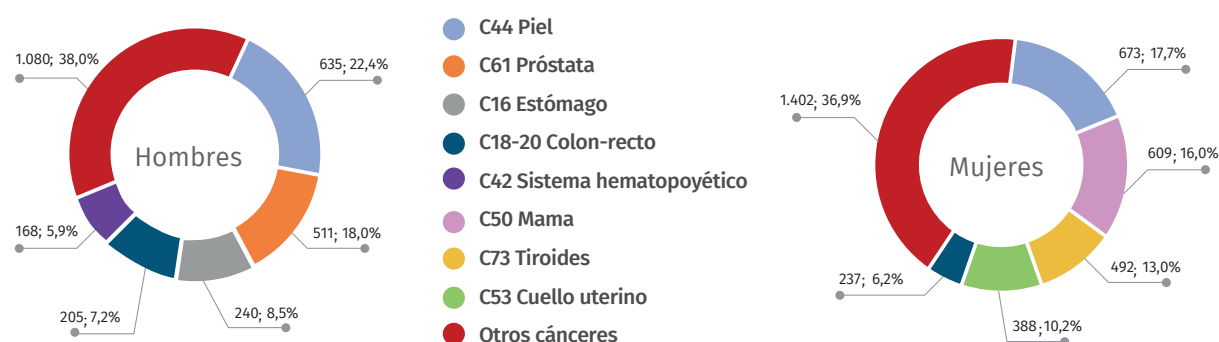
Análisis de la información

El análisis estadístico se realizó mediante frecuencias simples y tabulaciones de cruces de variables con el programa SPSS. Hay una sección descriptiva general de los datos (resultados) y la información se sintetizó mediante la elaboración de tablas de frecuencias y gráficos en Excel.

Resultados

Registro Institucional de Cáncer

Para el 2023, el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales se reflejó en el comportamiento general de la atención de pacientes, con un aumento de casos de cáncer. Se atendieron 6640 casos nuevos de cáncer en el INC, con un incremento porcentual del 4,0% con relación al año anterior (6387). El comportamiento por sexo alcanzó una mayor proporción en mujeres (3801, 57,2%). Los tres grupos principales de tumores malignos, en orden descendente, fueron: piel (1308 casos), sistema digestivo (1141 casos) y aparato genital femenino (684 casos) (tabla 1). Las principales localizaciones en hombres fueron: piel, próstata, estómago, colon-recto y sistema hematopoyético; en mujeres fueron piel, mama, tiroides, cuello uterino y colon-recto (tablas 2 y 3, y figura 1). Según la CIE-10, las principales localizaciones para ambos sexos fueron: otros tumores de la piel (15,0%), tiroides (9,3%), mama (8,9%), próstata (7,7%) y colorrectal (6,8%) (tabla 4).



Fuente: Registro Institucional de Cáncer, INC.

Figura 1. Primeras localizaciones de cáncer, hombres y mujeres, INC, 2023

De la población atendida en el INC, el 41,3% (2742) de los casos nuevos de cáncer correspondió a mayores de 65 años y el 2,9% (197) a población infantil de 0 a 17 años (tablas 2-3 y 5). En niños hubo un decremento porcentual del 3,4% con 197 casos en total (204 en 2022); en la atención se destacaron los diagnósticos de leucemias (42, 21,3%), tumores óseos (26, 13,2%), otras neoplasias epiteliales malignas (25, 12,7%), y en cuarto lugar los sarcomas de tejidos blandos (22, 11,2%). Se resalta el aumento en los casos de retinoblastomas (17, 8,6%) con relación al año anterior (5 casos) y los tumores de células germinales y neoplasias gonadales (18, 9,1%) (8 casos en 2022). La atención a los distintos diagnósticos fue mayor en el grupo de edad de 15-17 años (29,4%), seguido del grupo de 5 a 9 años (25,4%) (tabla 5).

El 98,5% (6538) de los casos de cáncer fueron verificados histológicamente. Los casos no verificados por patología del sitio primario o patología de la metástasis correspondieron a aquellos tumores de difícil acceso o en estados muy avanzados, como fueron los

correspondientes a riñón, ojos y anexos, páncreas e hígado (tabla 6).

Según la distribución por localización tumoral e histología, en hombres el cáncer de piel fue el más frecuente (635 casos), principalmente en los tipos histológicos de carcinomas basocelulares (374, 58,9%), carcinomas de células escamosas (113, 17,8%) y melanomas malignos (35, 5,5%). El cáncer de próstata, en el segundo lugar (511 casos), presentó mayor frecuencia de adenocarcinomas (445, 87,1%). El cáncer más frecuente en mujeres fue el de piel con 673 casos, especialmente para los tipos histológicos de carcinomas basocelulares (382, 56,8%), carcinomas escamocelulares (83, 12,3%) y melanomas malignos (54, 8,2%) y, en segundo lugar, el cáncer de mama (609 casos), donde los tipos histológicos más usuales fueron: carcinoma ductal infiltrante (463, 76,0%), carcinoma sin otra especificación (34, 5,6%) y carcinoma lobular (31, 5,1%) (tabla 7).

La distribución de casos nuevos de los tumores de tejidos hematopoyético y linfóide (671 casos en total) tuvo una disminución del 3,3% frente a 2022 (694 casos); los grupos diagnósticos más frecuentes fueron las neoplasias de células B maduras (339, 50,5%) y las neoplasias de células linfoides precursoras (101, 15,1%) (tabla 8). La distribución por sistema de aseguramiento fue mayor para los regímenes subsidiado (3283, 49,4%) y contributivo (2326, 35,0%), que sumaron el 84,4% de los casos. Para 2023, los casos en pacientes particulares disminuyeron a 756 casos (en 2023 1086 casos) (tabla 9). El 85,5% (5674) de los pacientes tenía como residencia habitual Bogotá, D. C. y los departamentos del área de influencia del INC, como Cundinamarca, Boyacá, Tolima y Casanare; además, el Distrito Capital representó el 56,1% de los casos. Los casos de población no asegurada disminuyeron en un 27,0%, de 63 en 2022 a 46 en 2023 (tabla 10).

El 57,4% (3811) de los casos tuvieron un diagnóstico en otra institución y su primer curso de tratamiento fue en el INC. Más de un tercio de los pacientes (2563, 38,6%) ingresaron a tratamiento complementario en el INC —con un diagnóstico y primer curso de tratamiento previo en otra institución— por el traslado de los pacientes de una IPS a otra para sus procesos de atención. Los casos diagnosticados y tratados en el INC tuvieron un descenso frente al año anterior (266 casos, 4,0%). Los principales tumores con un diagnóstico y primer curso de tratamiento previo en otra institución fueron: tiroides (504 casos - 81,3%), piel (260 casos - 19,9%), mama (216 - 35,2%) y próstata (212 - 41,5%) (tabla 11). El comportamiento por grandes grupos de edad y sexo mostró que el 72,2% (2048) de los hombres y el 58,3% (2214) de las mujeres eran mayores de 55 años (tabla 12).

En 2023 se presentaron 614 casos nuevos de cáncer de mama (5 de ellos en hombres) y 388 casos de cáncer de cuello uterino, con un decremento en el número de casos de 6,5% en mama y de 4,2% en cuello uterino, al comparar con 2022. En cáncer de mama hubo 330 (53,7%) diagnósticos con estadio clínico III/IV y 183 (47,2%) de cáncer de cuello uterino con estadio clínico III/IV; en ambos tipos de cáncer, los casos estaban principalmente en afiliadas al régimen subsidiado. Al agrupar por estadios tempranos y tardíos, en mama el 43,6% (268 casos) fueron estadio temprano (hasta IIIA), mientras que en cuello uterino (hasta IIA) fueron del 16,5% (64 casos). Para estadios tardíos, en mama

IIIB/IV hubo un 47,2% (290 casos) y en cuello uterino IIB/IVB hubo un 62,4% (242 casos) (tablas 13 y 14).

En cáncer colorrectal, en ambos sexos, con un total de 442 casos, se evidenció que 254 casos (57,5%) se diagnosticaron en estadios clínicos III/IV y el 16,7% (74 casos) estaba sin información de estadio (tabla 15). Se debe resaltar que el 43,9% (194) de los casos de cáncer colorrectal fueron tratados inicialmente en otra institución, lo que dificultó establecer el estadio clínico al momento del diagnóstico.

Por lo general, el melanoma está en la piel, pero ocasionalmente puede observarse en otras localizaciones del cuerpo. El comportamiento en el INC para el melanoma infiltrante fue de 116 casos; la distribución fue del 76,7% (89) en piel, 12,9% (15) en ojos y anexos, 4,3% (5) en fosa nasal y 6,0% (7 casos) en otros sitios (tabla 16).

En relación con los tratamientos, 4067 casos (61,3%) recibieron algún tipo de tratamiento en el INC. Hubo un porcentaje de casos que no recibió terapéutica alguna (2411, 36,3%) y esto obedeció a distintas causas, como la no continuidad de los pacientes en su proceso de atención en el INC (587, 24,3%); pacientes con tratamientos previos realizados y que ingresaron al INC para control y seguimiento (1723, 71,5%); pacientes con dificultades en el aseguramiento (47, 1,9%) y otras causas (54, 2,2%) (véase el glosario, término «Tratamiento»). Hubo un grupo de pacientes que ingresaron al INC para solicitar un segundo concepto sobre su enfermedad de base (162, 2,5%) (tabla 17). Los pacientes que no continuaron su proceso de atención en el INC se comportaron de manera similar a la proporción de ingreso de pacientes por su área de influencia (Bogotá: 59,5%, Cundinamarca: 11,4%, Boyacá: 7%, Tolima: 6,1% y Meta: 4,1%).

Los pacientes con residencia habitual en Bogotá D. C. correspondieron al 56,1% de los casos ($n=3728$), con un incremento del 6,1%, donde la mayor parte estaba afiliada al régimen subsidiado (1900, 51,0%), seguida del régimen contributivo (1282, 34,4%); con un 73% de los casos en cuatro entidades administradoras de planes de beneficios de salud (EAPB) como son Capital Salud, Compensar, Nueva EPS y Famisanar, y un grupo alto de pacientes particulares (441, 11,8%). Las principales localizaciones para ambos sexos fueron: piel (771, 20,7%), mama (372, 10,0%), tiroides (303, 8,1%), próstata (279, 7,5%) y estómago (255,

6,8%). En 2023 se presentaron 372 casos nuevos de cáncer de mama (4 casos en hombres) y 218 casos de cuello uterino. En el estadio clínico avanzado III/IV — al ingreso al INC— hubo 198 (53,2%) pacientes con diagnóstico de cáncer de mama y 101 (46,4%) con cáncer de cuello uterino, principalmente en afiliadas al régimen subsidiado. En cáncer colorrectal y en ambos sexos, con 269 casos, se evidenció que para estadio clínico III/IV fueron 146 casos (54,2%) y 51 casos sin estadificar (19,0%) (tablas 18-23).

Mortalidad institucional

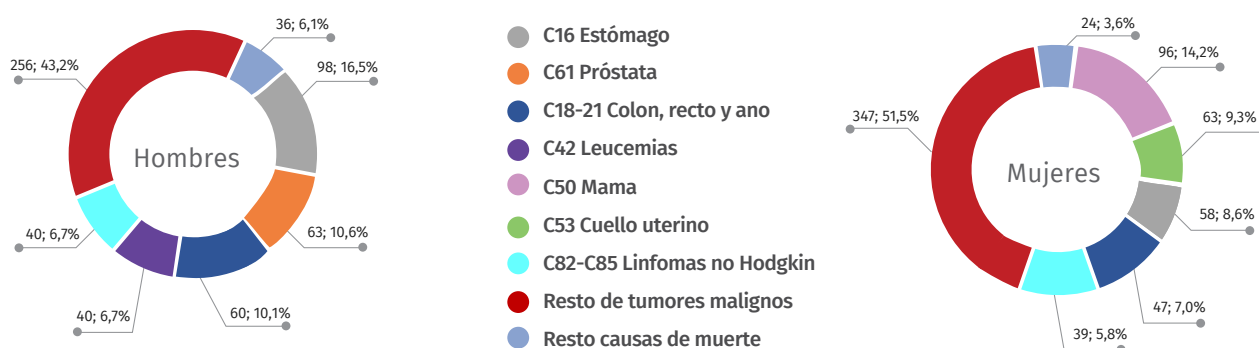
Se certificaron 1267 defunciones, con un aumento en la certificación del 0,4% frente a 2022 (1262 muertes). En 2023 se certificaron más muertes en mujeres (674, 53,2%). Para ambos sexos, el 47,0% (596) fueron pacientes mayores de 65 años (tabla 24). El 74,5% (944) de las muertes correspondieron a residentes en Bogotá, D. C., seguidas de Cundinamarca (155, 12,2%), Tolima (34, 2,7%) y Boyacá (34, 2,7%). El 79,7% (1010) de las defunciones ocurrieron en el INC, mientras que las muertes en domicilio correspondieron a una quinta parte (253, 20,0%) y los pacientes de Bogotá fallecieron más frecuentemente en domicilios (237 muertes, un 25,1% versus el 20,0% para el total de departamentos) (tabla 25).

Del total de las defunciones, el 69,5% (880) ocurrió en pacientes afiliados al régimen subsidiado, seguidas del contributivo (372, 29,4%) (tabla 26). Según la causa básica de defunción, no hubo variación para 2023: los tumores malignos continuaron en primer lugar (1207, 95,3%), seguidos de las muertes por enfermedad por VIH (9, 0,7%) y enfermedades hipertensivas (9, 0,7%). Entre los tumores malignos, las principales causas de muerte en hombres fueron: estómago, próstata, colon-recto, leucemias y linfomas no Hod-

gkin; en mujeres fueron: mama, cuello uterino, estómago, colon-recto y linfomas no Hodgkin (tablas 27 y 28, y figura 2).

Las muertes por COVID-19, virus identificado, disminuyeron visiblemente para el 2023, se presentaron solamente cuatro muertes (4, 0,3%) y un aumento en las muertes por VIH (9, 0,7%) (tablas 29 y 30). Al revisar el comportamiento de las muertes por área de residencia habitual, el 93,8% (1188 muertes) ocurrieron en la cabecera municipal, seguidas de las muertes en el área rural dispersa, 6,1% (78 muertes). Las principales causas de defunción en estas dos áreas fueron para cáncer de estómago (12,3%), seguido de cáncer de colon-recto (8,4%) (tabla 31). Según grupos de edad, el 47,0% (596) de las muertes ocurrieron en mayores de 65 años, seguidas por las ocurridas entre 55 y 64 años (293, 23,1%) y 2,2% (28) en menores de 15 años. Se observó un comportamiento diferencial para el tumor maligno de cuello uterino, donde el 55,6% de las muertes ocurrieron antes de los 54 años y para las leucemias hubo un 57,3% de fallecimientos antes de los 44 años (tabla 32).

El comportamiento de las muertes por mes del año fue muy similar; se destaca un mayor número de muertes en diciembre (119, 9,4%) y abril (115, 9,1%) (tabla 33). En cuanto el nivel educativo, el mayor número de fallecimientos correspondió a pacientes con básica primaria (620, 48,9%), seguidos de básica secundaria (181, 14,3%) y media académica (172, 13,6%) (tabla 34). Según la estancia hospitalaria, hubo 1010 muertes; 80,6% (814) ocurrieron después de 48 horas, como consecuencia del curso clínico de la enfermedad (tabla 35). En Bogotá, los pacientes fallecidos residían principalmente en las localidades de Kennedy (137, 14,5%), Bosa (114, 12,1%) y Ciudad Bolívar (97, 10,3%) (tabla 36). Es de resaltar que hubo un



Fuente: Grupo Vigilancia Epidemiológica del Cáncer.

Figura 2. Principales causas de muerte, hombres y mujeres, INC, 2023

porcentaje mucho más bajo de muertes en casa (253, 20,0%), con una disminución porcentual del 3,1 % entre 2022 y 2023.

Producción hospitalaria

En 2023, la producción asistencial mostró un total de 197 292 consultas, con un incremento de un 8,5 % con respecto a 2022 (181 867 consultas), de las cuales 27 876 (14,1%) fueron de primera vez en el año. En el aumento de las consultas totales durante 2023 influyó principalmente el incremento en las interconsultas de GAICA (Grupo de Atención Inmediata en Cáncer) y las consultas de urgencias, las cuales aumentaron en 153,1% y 34,3%, respectivamente; además, hubo un promedio trimestral de 1200 juntas de decisiones; el promedio de estancia hospitalaria fue de 12,1 días, con una rotación del giro-cama hospitalario de 3,3 pacientes por cama, reflejando un leve aumento con respecto al año 2022 (tabla 37).

Las consultas por especialidad que se incrementaron durante 2023 con respecto al año anterior fueron: cuidados paliativos (58,8%), rehabilitación (33,9%) y radioterapia (31,8%) (tabla 38). La producción de radioterapia aumentó un 15,6 % en lo relacionado con las sesiones de teleterapia con acelerador y un 11,6% en pacientes nuevos atendidos con teleterapia. Las aplicaciones de braquiterapia de alta tasa aumentaron en un 8,5% con respecto al 2022; los procedimientos de quimioterapia aumentaron en un 2,0% con relación al año anterior y los procedimientos quirúrgicos (18 995) reflejaron un decremento del 9,4%, de las especialidades en general; únicamente neurocirugía y ortopedia aumentaron en sus procedimientos. Los servicios con mayor cantidad de procedimientos correspondieron a dermatología, seno y tejidos blandos, cirugía plástica y cabeza y cuello (55,8%) (tablas 39-41).

La producción total del laboratorio clínico aumentó en un 4,5%, principalmente en las pruebas especiales con un 12,5%. El 82,4% de las pruebas de laboratorio se concentró en química sanguínea (750 634) y pruebas especiales (122 919) (tabla 42). El servicio de imágenes diagnósticas también registró un aumento del 6,7% con respecto al año anterior; los procedimientos específicos de biopsias por TAC y las resonancias tuvieron un incremento significativo para 2023, 22,7% y 21,1%, en su orden. También se reflejó una disminución en procedimientos como nutrición

enteral total (14,4%) y ecocardiogramas (15,4%), con respecto al año anterior. Los exámenes diagnósticos más realizados correspondieron a estudios de medicina nuclear (7081) y electrocardiogramas (6106) (tablas 43 y 44).

A las unidades de cuidado intensivo (UCI) de adultos y pediátrica ingresaron 780 pacientes, con una estancia promedio de 6,4 días; el 16,4% de estos fallecieron durante su estancia hospitalaria en la unidad. Las sesiones de rehabilitación y terapias respiratorias aumentaron durante 2023 (68 083) y su variación respecto al año anterior fue del 20,9% (tablas 45 y 46). El banco de sangre tuvo un incremento del 5,4% en su producción respecto al año anterior, debido al aumento en los procedimientos de inmunohematología y las pruebas infecciosas como: hepatitis B, hepatitis C, chagas, VIH, HTLV, anticore y VDRL (tabla 47). La clínica de hematología y trasplante de médula ósea presentó una leve disminución del 3,1%, principalmente en los procedimientos de biopsias de médula ósea (tabla 48). Finalmente, en los servicios de patología y citología, se evidenció un comportamiento constante en comparación con 2022, aunque los procedimientos de histoquímica con coloración de rutina (HE) y los marcadores de inmunohistoquímicas aumentaron en 12,6% y 12,1%, en su orden. Dentro de los procedimientos se describen dos nuevos como son patología molecular (3856) y exámenes de genética (2697) (tabla 49).

Teleoncología

En 2023, el Instituto Nacional de Cancerología ejecutó un total de 3350 actividades en modalidad virtual, dirigidas a ofrecer consultas de telemedicina interactiva (75,7%) y teleorientación (24,3%). Las prestaciones se realizaron de enero a diciembre con una variación no superior a los 2 puntos porcentuales entre trimestres (tabla 50). La prestación diferenciada según sexo sigue el patrón de los años anteriores, con un 76,2% (2552 atenciones) de las actividades virtuales demandadas por pacientes mujeres y un 23,8% (798 atenciones) de consultas y asesorías remotas para usuarios hombres (tabla 51).

Un total de 2193 pacientes recibieron atención en el programa de teleoncología, mediante asesoría o consulta de control y seguimiento por alguna especialidad, con una diferencia notable entre hombres y mujeres, 570 y 1623, en su orden. Las

atenciones estuvieron dirigidas a individuos de ambos sexos y de todos los grupos etarios, de los cuales, por encima de la mitad (1175, 53,6%) tenía entre 50-74 años, la tercera parte (655, 30,0%) tenía entre 20-49 años, el grupo de 0-19 años (84, 3,8%) fue el más pequeño y, el resto tenía más de 75 años (279, 12,7%). La frecuencia de uso de los servicios digitales fue de 1,8 actividades en promedio por paciente (tabla 52).

Ciertamente, las atenciones en modalidad virtual disminuyeron en un 34,5% en comparación con el año inmediatamente anterior, igual que fueron menos las especialidades que emplearon este canal de atención en la vigencia. En general, las atenciones virtuales fueron ejecutadas por siete especialidades y fueron las especialidades de genética médica (1351, 39,3%), psiquiatría (732, 21,9%), psicología (409, 12,2%), oncología clínica (401, 12,0%), endocrinología (242, 7,2%), urología (203, 6,1%) y dermatología (48, 1,4%) (tabla 53).

El abordaje en modalidad de telesalud y telemedicina fue dirigido mediante atenciones a pacientes con diagnósticos neoplásicos que comprometían tumores de múltiples localizaciones: mama (920, 27,5%), tiroides (273, 8,1%), próstata (192, 5,7%), colon, recto y ano (181, 5,4%), ovario (133, 4,0%), estómago (128, 3,8%) y piel (126, 3,8%), entre otras. Adicional, un porcentaje representativo de las atenciones relacionadas fueron de salud mental (621, 18,5%) (tabla 54).

La prestación de servicios de teleoncología se orientó a la población de los distintos regímenes de seguridad social (contributivo, subsidiado y especial), perteneciente a más de 24 entidades administradoras de planes de beneficios en salud. En la tabla 55 se relacionan 24 de las entidades administradoras de estos planes con pacientes atendidos virtualmente; no obstante, más del 80% de las atenciones ocurrieron en pacientes de Nueva EPS, Capital Salud y Famisanar.

Infecciones asociadas a la atención en salud

En 2023, el índice global de infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS) presentó una variación hacia el incremento del 9,3% por cada 100 egresos, al igual que la tasa de infección, la cual se reportó en 7,7 por mil días de estancia hospitalaria, en comparación con 2022, donde la tasa fue de 6,8. Los egresos y los días de estancia no tuvieron un cambio relevante que im-

pactara en el canal endémico, en el cual, solo en cinco meses, la institución se ubicó en zona de seguridad, mientras que el resto de los meses se mantuvieron en zona de alerta, incluso por encima de esta en cuatro meses de los doce evaluados durante el año (tablas 56 y 57).

En 2023 se evidenció un aumento en el comportamiento de las IAAS agrupadas por especialidades, donde las quirúrgicas aportaron con un 47%, pero no todos los casos de IAAS correspondieron a infecciones del sitio operatorio (ISO); las especialidades clínicas, aunque descendieron en esta oportunidad, alcanzaron un 53%. En este grupo de especialidades, hematología permanece en primer lugar con un 25,4%, al igual que gastroenterología con un 16,6%. Dentro del grupo de especialidades quirúrgicas, vale la pena mencionar que medicina interna mantiene su comportamiento habitual con un 8,2% (tabla 58).

En este periodo, las ISO continuaron en primer lugar con el 35,3% (193 casos), con predominio de las ISO-órgano/espacio (13,7%); en segundo lugar, se ubicaron las infecciones del torrente sanguíneo confirmadas por laboratorio y asociadas a dispositivos (ITS-CL y ITS-AC) con el 25,6% (140 casos) y las NEU (neumonías definidas clínicamente) descendieron al 20,6% (113 casos). Estos resultados se mantienen dentro de lo observado a través del tiempo, sin la presencia de eventos epidemiológicos que pudieran alterar este comportamiento en las IAAS (tabla 59).

La tabla 60 muestra un índice de mortalidad de 3 fallecidos por cada 100 pacientes que presentaron una IAAS, índice con un comportamiento similar al del año 2022, el cual obedece al análisis riguroso de casos y que ha permitido discriminar cuando una IAAS es considerada una complicación o un evento adverso, con base en el estudio clínico, epidemiológico y de calidad, realizado en cada caso seleccionado.

El comportamiento de IAAS por especialidad médica, según el número de egresos, no presentó hallazgos importantes; el índice más alto fue para las especialidades de cirugía plástica (25,4%), neurocirugía (19,1%) y seno y tejidos blandos (19,3%), que al contrastarlas con el resto de las especialidades no mostraron cambios significativos, a pesar de la complejidad de sus tratamientos (tabla 61).

La tabla 62 muestra el número total de aislamientos ($n=313$), los cuales se obtuvieron principalmente a partir de sangre (152/313). Los microorganismos gramnegativos entéricos aislados con mayor frecuencia siguen siendo la *Escherichia coli* y la *Klebsiella pneumoniae* con 26,8% y 8,6%, respectivamente; dentro de los cocos grampositivos, los más frecuentemente aislados fueron *Staphylococcus epidermidis*, *Staphylococcus aureus* y *Pseudomona aeruginosa*, los cuales aportaron el 24,3% de los casos (76/313). Se obtuvieron 17 aislamientos de diferentes especies de *Cándida*, que correspondieron al 5,4% de 313 aislamientos, aunque solo se obtuvo uno de *Candida auris*. Estos aislamientos provenían principalmente de muestras de sangre y orina.

En la tabla 63 se observan los porcentajes de susceptibilidad de microorganismos gramnegativos, donde se vio una disminución en el porcentaje de *Klebsiella pneumoniae* con sensibilidad a carbapenémicos, en comparación con el año 2022; para el caso de meropenem, el porcentaje de susceptibilidad pasó de 70,3% en 2022 a 52,8% en 2023. Se presentó un incremento de coproducciones de carbapenemasas y su detección en otras enterobacterias diferentes a *Klebsiella pneumoniae*, como es el caso de *Escherichia coli* y *Serratia marcescens*. Se observó además un aumento en la resistencia a cefalosporinas de tercera generación, como marcador de betalactamasas de espectro extendido (ESBL, según sus siglas en inglés) en *Klebsiella pneumoniae*; los aislamientos de esta especie en particular, productores de ESBL, pasaron del 16,2% en 2022 al 25% en 2023. Para bacilos gramnegativos no fermentadores, como *Pseudomona aeruginosa*, se observó una disminución de susceptibilidad a meropenem del 50%, piperacilina/tazobactam del 55,6% y cefepima del 61,1%, en comparación con el año 2022 (meropenem 87,5%, piperacilina/tazobactam 81,2% y cefepima 81,2%).

En la tabla 64 se observan los porcentajes de susceptibilidad de microorganismos grampositivos, de importancia epidemiológica. El porcentaje de susceptibilidad de *Staphylococcus aureus* a oxacilina permanece mayor al 50% hasta el año 2021, pero disminuye para los años 2022 (36,4%) y 2023 (46,2%). Para el *Enterococcus faecium* no hay susceptibilidad frente a la ampicilina (0,0%) y tiene una tendencia al descenso (28,6% en 2022). En uno de los dos aislamientos de *Enterococcus faecium*, relacionados a las infecciones asociadas con la atención en salud,

solo uno fue resistente a vancomicina. Hasta la fecha no se ha presentado en nuestra institución resistencia a linezolid para los cocos grampositivos aislados en IAAS.

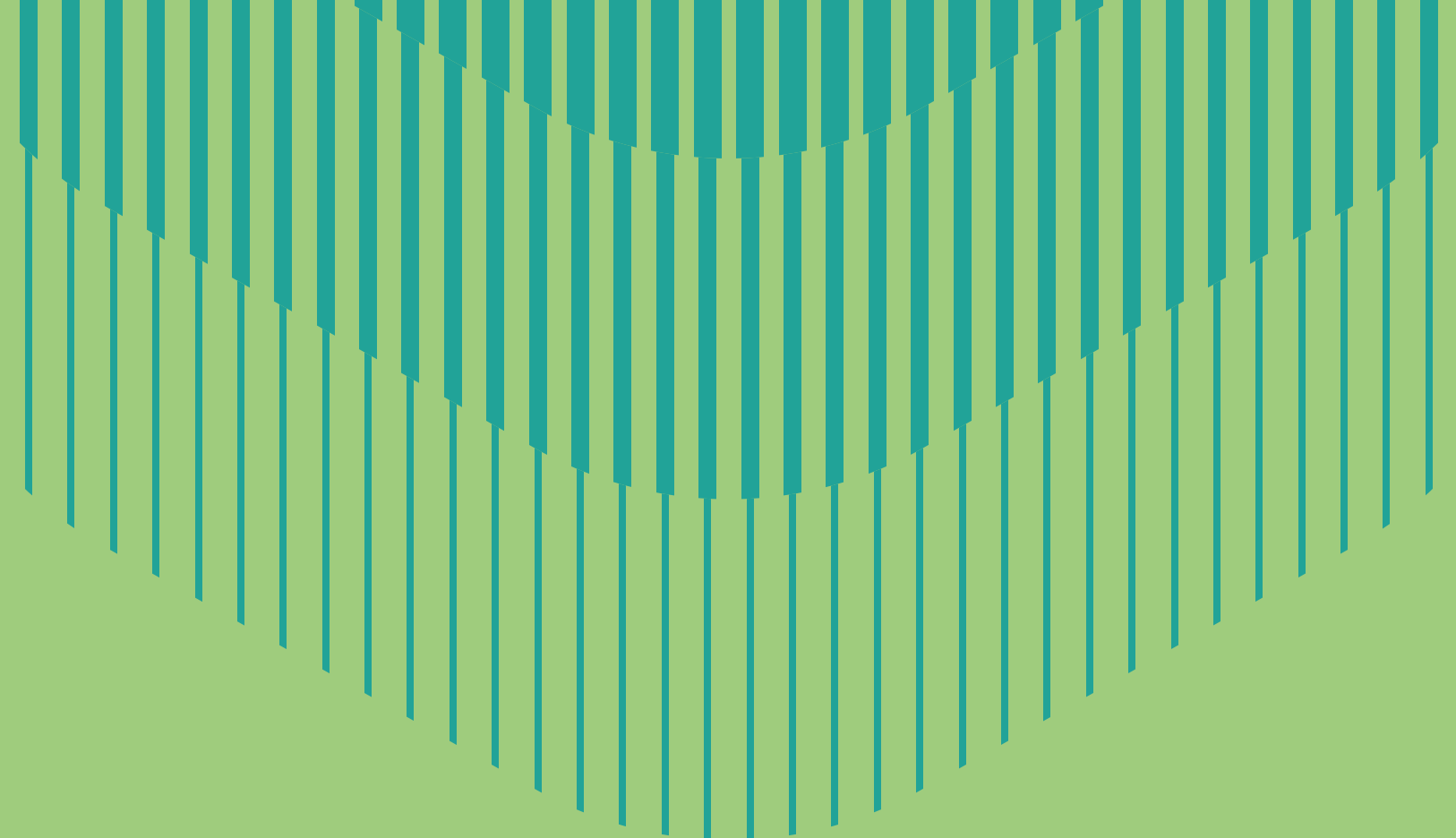
Proyectos institucionales de investigación

En total hubo 177 proyectos institucionales de investigación, 18 proyectos menos que en 2022. Del año en vigencia, 27 proyectos (15,2%) fueron aprobados, en curso 95 (53,7%) y cerrados 55 (31,1%). La línea de diagnóstico y tratamiento del cáncer se destacó con el mayor número de proyectos (95, 53,7%), seguida de las líneas de biología del cáncer en la población colombiana (24, 13,6%), epidemiología descriptiva y sistemas de vigilancia del cáncer (19, 10,7%). Las líneas de aspectos psicosociales del cáncer (15, 8,5%) y la de control del riesgo y detección precoz del cáncer en Colombia contó con 14 proyectos (7,9%). En 2023, esta última línea tuvo una disminución de proyectos, y también la de diversidad y etiología del cáncer en Colombia. De los proyectos cerrados, tres se finalizaron sin ejecución y con vencimiento del aval técnico-científico, pertenecientes a las líneas de diagnóstico y tratamiento del cáncer en Colombia (2 proyectos) y biología del cáncer en la población colombiana (mecanismos moleculares y celulares) (1 proyecto). Los proyectos cerrados sin ejecución son los que no lograron tener acta de inicio en el periodo de 12 meses que otorga el Comité de Ética e Investigación. De los proyectos cerrados sin ejecución, solamente 3 (5,4%) fueron extrainstitucionales e independientes de la industria (tabla 65).

En relación con la información sobre investigación extrainstitucional patrocinada por la industria, para la vigencia 2023 hubo 33 ensayos clínicos en curso, cinco en fase II, 27 en fase III y 1 en fase IV. Todos los proyectos están relacionados con su correspondiente código Invima y los patrocinadores correspondieron a los laboratorios Merck Sharp & Dohme (MSD) (60,6%), Bristol-Myers Squibb (15,1%), Roche (9,1%), AstraZeneca (6,1%), Bayer S. A. (6,1%) y Mirati (3,0%) (tabla 66).

Publicaciones científicas

Durante 2023 se realizaron 140 publicaciones científicas, con una disminución en la producción del 6,0% con relación al 2022: en revistas internacionales (32, 22,9%), en revistas nacionales (34, 24,1%), participación en publicaciones extrainstitucionales (73, 51,8%) y libros (1, 0,7%). Las publicaciones en revistas internacionales y nacionales fueron 66 (47,1%), y de estas, 15 (22,4%) fueron lideradas por la Subdirección de Investigaciones y Salud Pública (tabla 67).



Registro Institucional de Cáncer

El Registro Institucional de Cáncer del INC presenta la información sobre los casos nuevos que ingresaron en un año y fueron atendidos en la institución.

Tabla 1. Distribución de casos nuevos de cáncer por sexo, según localización primaria, INC (Colombia), 2023

Localización primaria (CIEO-3)	Hombres		Mujeres		Total	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Labio, cavidad oral y faringe						
C00 Labio	0	0,0	3	0,1	3	0,0
C02 Otras partes de la lengua	19	0,7	16	0,4	35	0,5
C03 Encía	1	0,0	3	0,1	4	0,1
C04 Suelo de la boca	2	0,1	0	0,0	2	0,0
C05 Paladar	4	0,1	3	0,1	7	0,1
C06 Otras partes de la boca	4	0,1	10	0,3	14	0,2
C07 Glándula parótida	9	0,3	4	0,1	13	0,2
C08 Otras glándulas salivares mayores	2	0,1	4	0,1	6	0,1
C09 Amígdala	11	0,4	3	0,1	14	0,2
C10 Orofaringe	10	0,4	0	0,0	10	0,2
C11 Nasofaringe	2	0,1	4	0,1	6	0,1
C13 Hipofaringe	1	0,0	1	0,0	2	0,0
C14 Otras localizaciones de labio, cavidad bucal y faringe	1	0,0	0	0,0	1	0,0
Total (C00-C14)	66	2,3	51	1,3	117	1,8
Sistema digestivo						
C15 Esófago	29	1,0	9	0,2	38	0,6
C16 Estómago	240	8,5	172	4,5	412	6,2
C17 Intestino delgado	17	0,6	8	0,2	25	0,4
C18 Colon	92	3,2	136	3,6	228	3,4
C19 Unión rectosigmoidea	10	0,4	18	0,5	28	0,4
C20 Recto	103	3,6	83	2,2	186	2,8
C21 Ano y canal anal	4	0,1	15	0,4	19	0,3
C22 Hígado y vías biliares intrahepáticas	21	0,7	20	0,5	41	0,6
C23 Vesícula biliar	13	0,5	30	0,8	43	0,6
C24 Otras partes de las vías biliares	7	0,2	20	0,5	27	0,4
C25 Páncreas	40	1,4	44	1,2	84	1,3
C26 Otras localizaciones del aparato digestivo	5	0,2	5	0,1	10	0,2
Total (C15-C26)	581	20,5	560	14,7	1.141	17,2
Sistema respiratorio y órganos intratorácicos						
C30 Fosa nasal y oído medio	12	0,4	5	0,1	17	0,3
C31 Senos accesorios	4	0,1	3	0,1	7	0,1
C32 Laringe	24	0,8	3	0,1	27	0,4
C34 Bronquios y pulmón	71	2,5	74	1,9	145	2,2
C37 Timo	3	0,1	3	0,1	6	0,1
C38 Corazón, mediastino y pleura	16	0,6	10	0,3	26	0,4
Total (C30-C38)	130	4,6	98	2,6	228	3,4
Huesos y articulaciones						
C40 Huesos y articulaciones de las extremidades	24	0,8	20	0,5	44	0,7
C41 Huesos y articulaciones de otras localizaciones	17	0,6	12	0,3	29	0,4
Total (C40-C41)	41	1,4	32	0,8	73	1,1

Continúa

Tabla 1. Distribución de casos nuevos de cáncer por sexo, según localización primaria, INC (Colombia), 2023

Localización primaria (CIEO-3)	Hombres		Mujeres		Total	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Sistema hematopoyético y reticuloendotelial (C42)	168	5,9	163	4,3	331	5,0
Piel (C44)	635	22,4	673	17,7	1.308	19,7
Tejido conjuntivo subcutáneo y otros tejidos blandos						
C47 Nervios periféricos y SNA	0	0,0	1	0,0	1	0,0
C48 Retroperitoneo y peritoneo	7	0,2	14	0,4	21	0,3
C49 Tejidos conjuntivo, subcutáneo y otros tejidos blandos	63	2,2	51	1,3	114	1,7
Total (C47-C49)	70	2,5	66	1,7	136	2,0
Mama (C50)	5	0,2	609	16,0	614	9,2
Aparato genital femenino						
C51 Vulva	0	0,0	16	0,4	16	0,2
C52 Vagina	0	0,0	7	0,2	7	0,1
C53 Cuello del útero	0	0,0	388	10,2	388	5,8
C54 Cuerpo del útero	0	0,0	135	3,6	135	2,0
C55 Útero, parte no especificada	0	0,0	6	0,2	6	0,1
C56 Ovario	0	0,0	127	3,3	127	1,9
C57 Otras localizaciones del aparato genital femenino	0	0,0	2	0,1	2	0,0
C58 Placenta	0	0,0	3	0,1	3	0,0
Total (C51-C58)	0	0,0	684	18,0	684	10,3
Aparato genital masculino						
C60 Pene	35	1,2	0	0,0	35	0,5
C61 Glándula prostática	511	18,0	0	0,0	511	7,7
C62 Testículo	56	2,0	0	0,0	56	0,8
C63 Otras localizaciones del aparato genital masculino	3	0,1	0	0,0	3	0,0
Total (C60-C63)	605	21,3	0	0,0	605	9,1
Aparato urinario						
C64 Riñón	51	1,8	58	1,5	109	1,6
C65 Pelvis renal	2	0,1	0	0,0	2	0,0
C67 Vejiga	51	1,8	21	0,6	72	1,1
C68 Otras localizaciones del aparato urinario	0	0,0	4	0,1	4	0,1
Total (C64-C68)	104	3,7	83	2,2	187	2,8
Ojos y anexos (C69)	53	1,9	33	0,9	86	1,3
Encéfalo y sistema nervioso central (SNC)						
C71 Encéfalo	48	1,7	39	1,0	87	1,3
C72 Médula espinal, nervios craneales del SNC	2	0,1	4	0,1	6	0,1
Total (C70-C72)	50	1,8	43	1,1	93	1,4
Glándulas endocrinas						
C73 Glándula tiroides	128	4,5	492	12,9	620	9,3
C74 Glándula suprarrenal	2	0,1	4	0,1	6	0,1
C75 Otras glándulas endocrinas	5	0,2	3	0,1	8	0,1
Total (C73-C75)	135	4,8	499	13,1	634	9,5

Continúa

Tabla 1. Distribución de casos nuevos de cáncer por sexo, según localización primaria, INC (Colombia), 2023

Localización primaria (CIEO-3)	Hombres		Mujeres		Total	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Ganglios linfáticos (C77)	119	4,2	125	3,3	244	3,7
Localización primaria desconocida (C80)	77	2,7	82	2,2	159	2,4
Total	2.839	100,0	3.801	100,0	6.640	100,0

CIEO-3: Clasificación Internacional de Enfermedades para Oncología, tercera revisión; SNA: Sistema nervioso autónomo; SNC: Sistema nervioso central.

Fuente: Registro Institucional de Cáncer, INC.

Tabla 2. Distribución de casos nuevos de cáncer por grupos quinquenales de edad, según localización primaria en hombres, INC (Colombia), 2023

Grupos por edades

Localización primaria (CIEO-3)	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75+	Total
C02 Otras partes de la lengua	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	6	0	4	4	2	19
C03 Encía	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
C04 Suelo de la boca	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
C05 Paladar	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	0	0	4
C06 Otras partes de la boca	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	1	4
C07 Glándula parótida	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	2	1	1	1	0	1	9
C08 Otras glándulas salivares mayores	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
C09 Amígdala	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	2	3	1	0	2	11
C10 Orofaringe	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	1	2	0	3	0	1	10
C11 Nasofaringe	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2
C13 Hipofaringe	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
C14 Otras localizaciones de labio, cavidad bucal y faringe	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
C15 Esofago	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	8	3	5	10	29
C16 Estómago	0	0	0	0	0	1	9	10	18	22	17	29	33	37	25	39	240
C17 Intestino delgado	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	2	2	1	2	4	3	17
C18 Colon	0	0	0	1	0	2	2	2	6	4	7	9	12	19	9	19	92
C19 Unión rectosigmoidea	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	3	3	1	10
C20 Recto	0	0	0	0	1	2	4	2	2	6	8	11	15	20	15	17	103
C21 Ano y canal anal	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	4
C22 Hígado y vías biliares intrahepáticas	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2	2	4	2	7	1	21
C23 Vesícula biliar	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	2	1	2	2	3	13
C24 Otras partes de las vías biliares	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	0	0	0	3	7
C25 Páncreas	0	0	0	0	0	0	1	1	3	1	4	9	7	4	4	6	40
C26 Otras localizaciones del aparato digestivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	0	1	5
C30 Fosa nasal y oído medio	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	4	0	2	1	2	12
C31 Senos accesorios	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	4
C32 Laringe	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	3	2	7	3	4	3	24
C34 Bronquios y pulmón	0	0	0	0	0	0	0	0	3	4	7	5	13	12	15	12	71
C37 Timo	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	3

Continúa

Tabla 2. Distribución de casos nuevos de cáncer por grupos quinquenales de edad, según localización primaria en hombres, INC (Colombia), 2023

Localización primaria (CIEO-3)	Grupos por edades																Total
	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75+	
C38 Corazón, mediastino y pleura	1	0	0	1	2	0	0	0	1	1	2	1	1	2	2	2	16
C40 Huesos y articulaciones de las extremidades	0	0	3	12	4	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	24
C41 Huesos y articulaciones de otras localizaciones	0	0	1	2	1	0	0	1	0	1	2	1	2	2	2	2	17
C42 Sistema hematopoyético y reticuloendotelial	5	11	4	7	6	6	7	8	5	10	20	20	25	19	8	7	168
C44 Piel	0	1	3	1	4	2	8	10	15	24	27	49	73	95	77	246	635
C48 Retroperitoneo y peritoneo	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0	2	1	7
C49 Tejidos conjuntivo, subcutáneo y otros tejidos blandos	1	2	2	4	1	4	2	2	7	2	5	5	7	5	9	5	63
C50 Mama	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2	1	5
C60 Pene	0	0	0	0	0	0	1	2	0	5	7	3	4	3	3	7	35
C61 Glándula prostática	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2	18	39	82	123	122	123	511
C62 Testículo	2	0	1	5	13	10	15	1	4	2	0	3	0	0	0	0	56
C63 Otras localizaciones del aparato genital masculino	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3
C64 Riñón	2	1	0	0	0	1	1	1	5	5	6	5	6	5	6	7	51
C65 Pelvis renal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2
C67 Vejiga	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	7	8	2	14	16	51
C69 Ojos y anexos	13	0	0	0	0	1	0	4	3	3	2	2	4	4	6	11	53
C71 Encéfalo	1	5	4	2	1	2	3	5	3	2	4	6	0	6	3	1	48
C72 Médula espinal, nervios craneales del SNC	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2
C73 Glándula tiroides	0	0	0	4	4	10	6	13	9	9	11	11	19	16	8	8	128
C74 Glándula suprarrenal	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2
C75 Otras glándulas endocrinas	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	5
C77 Ganglios linfáticos	1	2	0	6	5	9	8	6	7	10	7	9	24	11	6	8	119
C80 Localización primaria desconocida	0	0	0	0	1	3	2	4	2	6	4	7	12	7	15	14	77
Total	27	23	21	49	44	57	75	79	100	131	185	262	384	429	384	589	2.839

CIEO-3: Clasificación Internacional de Enfermedades para Oncología, tercera revisión; SNC: sistema nervioso central.

Fuente: Registro Institucional de Cáncer, INC.

Tabla 3. Distribución de casos nuevos de cáncer por grupos quinquenales de edad, según localización primaria en mujeres, INC (Colombia), 2023

Localización primaria (CIEO-3)	Grupos por edades																Total
	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75+	
C00 Labio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	3
C02 Otras partes de la lengua	0	0	0	0	0	1	1	0	3	0	3	0	0	1	2	5	16
C03 Encía	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	3
C05 Paladar	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	3
C06 Otras partes de la boca	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	3	2	1	10
C07 Glándula parótida	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	4
C08 Otras glándulas salivares mayores	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	4
C09 Amígdala	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	3
C11 Nasofaringe	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	4
C13 Hipofaringe	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
C15 Esófago	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	0	2	3	0	9
C16 Estómago	0	0	0	2	1	2	11	12	12	17	28	12	18	18	15	24	172
C17 Intestino delgado	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	0	2	1	1	8
C18 Colon	0	0	0	0	1	0	2	4	10	7	11	22	16	18	16	29	136
C19 Unión rectosigmoidea	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3	0	2	2	6	2	1	18
C20 Recto	0	0	0	0	1	0	2	1	7	5	12	16	11	13	3	12	83
C21 Ano y canal anal	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	3	2	1	1	4	15
C22 Hígado y vías biliares intrahepáticas	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	3	2	3	2	4	4	20
C23 Vesícula biliar	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	1	2	4	6	6	3	30
C24 Otras partes de las vías biliares	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	2	2	3	3	7	20
C25 Páncreas	0	0	0	0	1	0	0	0	0	5	3	6	5	7	9	8	44
C26 Otras localizaciones del aparato digestivo	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	5
C30 Fosa nasal y oído medio	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0	1	0	0	0	1	0	5
C31 Senos accesorios	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	3
C32 Laringe	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	3
C34 Bronquios y pulmón	0	0	0	0	1	0	0	0	3	4	5	12	10	17	6	16	74
C37 Timo	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	3
C38 Corazón, mediastino y pleura	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	3	3	1	0	10
C40 Huesos y articulaciones de las extremidades	0	2	2	3	3	0	1	3	1	1	2	0	1	0	0	1	20
C41 Huesos y articulaciones de otras localizaciones	0	0	1	4	1	0	2	1	0	0	0	1	0	0	1	1	12

Continúa

Tabla 3. Distribución de casos nuevos de cáncer por grupos quinquenales de edad, según localización primaria en mujeres, INC (Colombia), 2023

Grupos por edades

Localización primaria (CIEO-3)	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75+	Total
C42 Sistema hematopoyético y reticuloendotelial	1	9	6	4	7	2	9	7	14	8	14	19	30	8	10	15	163
C44 Piel	0	4	1	0	2	0	15	14	9	21	31	63	69	80	74	290	673
C47 Nervios periféricos y SNA	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
C48 Retroperitoneo y peritoneo	1	0	0	0	0	1	0	0	0	4	0	1	3	1	2	1	14
C49 Tejidos conjuntivo, subcutáneo y otros tejidos blandos	1	1	1	3	1	1	2	3	8	1	3	4	2	6	6	8	51
C50 Mama	0	0	0	0	0	7	18	30	56	77	88	84	91	60	38	60	609
C51 Vulva	0	0	0	0	0	1	0	1	2	3	2	1	2	2	0	2	16
C52 Vagina	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	2	2	7
C53 Cuello del útero	0	0	0	0	3	31	39	55	47	55	47	31	33	19	9	19	388
C54 Cuerpo del útero	0	0	1	0	0	0	0	2	7	11	17	16	24	31	12	14	135
C55 Útero, parte no especificada	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	1	0	1	0	1	6
C56 Ovario	0	0	0	6	3	3	6	1	8	14	15	21	16	12	12	10	127
C57 Otras localizaciones del aparato genital femenino	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	2
C58 Placenta	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3
C64 Riñón	3	1	0	0	0	1	0	1	2	5	7	7	7	8	4	12	58
C67 Vejiga	0	1	0	0	0	0	2	0	0	1	0	3	2	1	7	4	21
C68 Otras localizaciones del aparato urinario	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	4
C69 Ojos y anexos	3	2	0	0	1	1	1	0	3	2	1	1	4	4	4	6	33
C71 Encéfalo	1	3	3	0	1	4	3	1	4	5	4	2	2	1	2	3	39
C72 Médula espinal, nervios craneales del SNC	0	0	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
C73 Glándula tiroides	0	0	5	11	19	24	42	43	53	66	43	55	46	36	29	20	492
C74 Glándula suprarrenal	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	4
C75 Otras glándulas endocrinas	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	3
C77 Ganglios linfáticos	1	3	4	0	4	3	5	5	5	6	9	13	23	18	14	12	125
C80 Localización primaria desconocida	1	0	1	1	0	2	2	1	1	9	11	11	12	6	9	15	82
Total	13	27	28	36	52	90	164	192	270	341	374	424	450	405	315	620	3.801

CIEO-3: Clasificación Internacional de Enfermedades para Oncología, tercera revisión; SNA: sistema nervioso autónomo; SNC: sistema nervioso central.

Fuente: Registro Institucional de Cáncer, INC.

Tabla 4. Distribución de casos nuevos de cáncer por sexo, según localización primaria, según la CIE-10, INC (Colombia), 2023

Localización primaria (CIE -10)*	Hombres		Mujeres		Total	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%
C00 Labio	0	0,0	3	0,1	3	0,0
C02 Otras partes de la lengua	19	0,7	16	0,4	35	0,5
C03 Encía	1	0,0	3	0,1	4	0,1
C04 Piso de la boca	1	0,0	0	0,0	1	0,0
C05 Paladar	4	0,1	3	0,1	7	0,1
C06 Otras partes de la boca	4	0,1	10	0,3	14	0,2
C07 Glándula parótida	8	0,3	2	0,1	10	0,2
C08 Otras glándulas salivares mayores	2	0,1	4	0,1	6	0,1
C09 Amígdala	9	0,3	3	0,1	12	0,2
C10 Orofaringe	10	0,4	0	0,0	10	0,2
C11 Nasofaringe	2	0,1	3	0,1	5	0,1
C13 Hipofaringe	1	0,0	1	0,0	2	0,0
C14 Otras localizaciones de labio, cavidad bucal y faringe	1	0,0	0	0,0	1	0,0
C15 Esófago	28	1,0	9	0,2	37	0,6
C16 Estómago	236	8,3	169	4,4	405	6,1
C17 Intestino delgado	17	0,6	8	0,2	25	0,4
C18 Colon	89	3,1	135	3,6	224	3,4
C19 Unión rectosigmoidea	10	0,4	17	0,4	27	0,4
C20 Recto	103	3,6	82	2,2	185	2,8
C21 Ano y conducto anal	4	0,1	11	0,3	15	0,2
C22 Hígado y vías biliares intrahepáticas	21	0,7	20	0,5	41	0,6
C23 Vesícula biliar	13	0,5	30	0,8	43	0,6
C24 Otras partes de las vías biliares	7	0,2	20	0,5	27	0,4
C25 Páncreas	40	1,4	44	1,2	84	1,3
C26 Otras localizaciones del aparato digestivo	4	0,1	5	0,1	9	0,1
C30 Fosa nasal y oído medio	10	0,4	4	0,1	14	0,2
C31 Senos paranasales	4	0,1	2	0,1	6	0,1
C32 Laringe	24	0,8	3	0,1	27	0,4
C34 Bronquios y pulmón	70	2,5	72	1,9	142	2,1
C37 Timo	3	0,1	3	0,1	6	0,1
C38 Corazón, mediastino y pleura	7	0,2	4	0,1	11	0,2
C40 Huesos y articulaciones de los miembros	23	0,8	20	0,5	43	0,6
C41 Huesos y articulaciones de otras localizaciones	15	0,5	11	0,3	26	0,4
C43 Melanoma maligno de piel	35	1,2	54	1,4	89	1,3
C44 Otros tumores malignos de la piel	516	18,2	479	12,6	995	15,0
C45 Mesotelioma	9	0,3	6	0,2	15	0,2
C46 Sarcoma de Kaposi	20	0,7	5	0,1	25	0,4
C47 Nervios periféricos y SNA	0	0,0	1	0,0	1	0,0
C48 Retroperitoneo y peritoneo	7	0,2	14	0,4	21	0,3
C49 Tejidos conjuntivo, subcutáneo y otros tejidos blandos	54	1,9	50	1,3	104	1,6
C50 Mama	5	0,2	587	15,4	592	8,9
C51 Vulva	0	0,0	11	0,3	11	0,2

Continúa

Tabla 4. Distribución de casos nuevos de cáncer por sexo, según localización primaria, según la CIE-10, INC (Colombia), 2023

Localización primaria (CIE -10)*	Hombres		Mujeres		Total	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%
C52 Vagina	0	0,0	6	0,2	6	0,1
C53 Cuello del útero	0	0,0	319	8,4	319	4,8
C54 Cuerpo del útero	0	0,0	135	3,6	135	2,0
C55 Útero, parte no especificada	0	0,0	6	0,2	6	0,1
C56 Ovario	0	0,0	127	3,3	127	1,9
C57 Otras localizaciones del aparato genital femenino	0	0,0	2	0,1	2	0,0
C58 Placenta	0	0,0	3	0,1	3	0,0
C60 Pene	30	1,1	0	0,0	30	0,5
C61 Próstata	511	18,0	0	0,0	511	7,7
C62 Testículo	56	2,0	0	0,0	56	0,8
C63 Otras localizaciones del aparato genital masculino	3	0,1	0	0,0	3	0,0
C64 Riñón	51	1,8	58	1,5	109	1,6
C65 Pelvis renal	2	0,1	0	0,0	2	0,0
C67 Vejiga urinaria	49	1,7	20	0,5	69	1,0
C68 Otras localizaciones del aparato urinario	0	0,0	4	0,1	4	0,1
C69 Ojos y sus anexos	33	1,2	21	0,6	54	0,8
C71 Encéfalo	45	1,6	38	1,0	83	1,3
C72 Médula espinal, nervios craneales del SNC	1	0,0	4	0,1	5	0,1
C73 Glándula tiroides	128	4,5	492	12,9	620	9,3
C74 Glándula suprarrenal	2	0,1	4	0,1	6	0,1
C75 Otras glándulas endocrinas	5	0,2	3	0,1	8	0,1
C80 Sitio no especificado	79	2,8	84	2,2	163	2,5
C81 Enfermedad de Hodgkin	22	0,8	21	0,6	43	0,6
C82 Linfoma no Hodgkin folicular	20	0,7	33	0,9	53	0,8
C83 Linfoma no Hodgkin difuso	73	2,5	75	2,0	146	2,2
C84 Linfoma de células T, periférico y cutáneo	19	0,7	34	0,9	53	0,8
C85 Linfoma no Hodgkin de otro tipo y el no especificado	25	0,9	12	0,3	37	0,6
C88 Enfermedades inmunoproliferativas malignas	0	0,0	0,0	0,0	1	0,0
C90 Mieloma múltiple y tumores malignos de células plasmáticas	52	1,8	44	1,2	96	1,4
C91 Leucemia linfoide	61	2,2	51	1,3	113	1,7
C92 Leucemia mieloide	41	1,4	53	1,4	94	1,4
C94 Otras leucemias de tipo celular especificado	0	0,0	1	0,0	1	0,0
C95 Leucemia de células de tipo no especificado	5	0,2	1	0,0	6	0,1
C96 Otros tumores malignos del tejido linfático y hematopoyético	2	0,1	0	0,0	2	0,0
D00 Carcinoma <i>in situ</i> de cavidad bucal, esófago y estómago	1	0,0	0	0,0	1	0,0
D01 Carcinoma <i>in situ</i> de otros órganos digestivos	3	0,1	6	0,2	9	0,1
D03 Melanoma <i>in situ</i>	17	0,6	41	1,1	58	0,9
D04 Carcinoma <i>in situ</i> de la piel	37	1,3	62	1,6	99	1,5
D05 Carcinoma <i>in situ</i> de la mama	0	0,0	22	0,6	22	0,3
D06 Carcinoma <i>in situ</i> del cuello del útero	0	0,0	69	1,8	69	1,0
D07 Carcinoma <i>in situ</i> de otros órganos genitales y no especificados	5	0,2	6	0,2	11	0,2

Continúa

Tabla 4. Distribución de casos nuevos de cáncer por sexo, según localización primaria, según la CIE-10, INC (Colombia), 2023

Localización primaria (CIE -10)*	Hombres		Mujeres		Total	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%
D09 Carcinoma <i>in situ</i> de otros sitios y no especificados	18	0,6	5	0,1	23	0,3
D45 Policitemia vera	1	0,0	0	0,0	1	0,0
D46 Síndromes mielodisplásicos	4	0,1	11	0,3	15	0,2
D47 Otros tumores inciertos o desconocidos del tejido linfático y hematopoyético	2	0,1	4	0,1	6	0,1
Total	2.839	100,0	3.801	100,0	6.640	100,0

SNA: sistema nervioso autónomo; SNC: sistema nervioso central.

* Agrupada según la lista #2 para mortalidad de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud, décima revisión (CIE-10).

Fuente: Registro Institucional de Cáncer, INC.

Tabla 5. Distribución de casos nuevos de cáncer en niños por grupos de edad, según grupos diagnósticos (ICCC-3), INC (Colombia), 2023

Grupos diagnósticos para pediatría										
	(0-4)		(5-9)		(10-14)		(15-17)		Total	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
I. Leucemias, enfermedades mieloproliferativas y síndromes mielodisplásicos										
a. Leucemias linfoides	6	15,0	18	36,0	8	16,3	5	8,6	37	18,8
b. Leucemias mieloideas agudas	0	0,0	2	4,0	1	2,0	0	0,0	3	1,5
c. Síndrome mielodisplásico y otras enfermedades mieloproliferativas	0	0,0	0	0,0	1	2,0	0	0,0	1	0,5
e. Leucemias específicas y otras no específicas	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,7	1	0,5
Total I	6	15,0	20	40,0	10	20,3	6	10,3	42	21,3
II. Linfomas y neoplasias reticuloendoteliales										
a. Linfomas Hodgkin	0	0,0	2	4,0	3	6,1	2	3,4	7	3,6
b. Linfoma no Hodgkin	1	2,5	4	8,0	2	4,1	1	1,7	8	4,1
c. Linfoma de Burkitt	1	2,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,5
d. Neoplasias linforreticulares mixtas	0	0,0	0	0,0	1	2,0	0	0,0	1	0,5
Total II	2	5,0	6	12,0	6	12,2	3	5,1	17	8,7
III. Neoplasias del SNC, intracraneales e intraespinales mixtas										
a. Ependimomas y tumores del plexo coroideo	1	2,5	1	2,0	1	2,0	0	0,0	3	1,5
b. Astrocitomas	0	0,0	0	0,0	2	4,1	1	1,7	3	1,5
c. Tumores embrionarios intracraneales e intraespinales	0	0,0	2	4,0	0	0,0	0	0,0	2	1,0
d. Otros gliomas	0	0,0	4	8,0	2	4,1	2	3,4	8	4,1
Total III	1	2,5	7	14,0	5	10,2	3	5,1	16	8,1
IV. Neuroblastoma y otros tumores de células nerviosas periféricas										
a. Neuroblastoma y ganglioneuroblastoma	2	5,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	1,0
b. Otros tumores del sistema nervioso periférico	0	0,0	0	0,0	1	2,0	0	0,0	1	0,5
Total IV	2	5,0	0	0,0	1	2,0	0	0,0	3	1,5
V. Retinoblastoma										
a. Retinoblastoma	16	40,0	1	2,0	0	0,0	0	0,0	17	8,6
Total V	16	40,0	1	2,0	0	0,0	0	0,0	17	8,6

Continúa

Tabla 5. Distribución de casos nuevos de cáncer en niños por grupos de edad, según grupos diagnósticos (ICCC-3), INC (Colombia), 2023

Grupos diagnósticos para pediatría													
(0-4)			(5-9)			(10-14)			(15-17)			Total	
N.º	%		N.º	%		N.º	%		N.º	%		N.º	%
VI. Tumores renales													
a. Nefroblastoma y tumores renales no epiteliales													
5	12,5		2	4,0		0	0,0		0	0,0		7	3,6
Total VI		5	12,5	2	4,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	7	3,6
VII. Tumores hepáticos													
a. Hepatoblastoma													
1	2,5		0	0,0		1	2,0		0	0,0		2	1,0
Total VII		1	2,5	0	0,0	1	2,0	1	2,0	0	0,0	2	1,0
VIII. Tumores óseos malignos													
a. Osteosarcomas													
0	0,0		1	2,0		3	6,1		10	17,2		14	7,1
c. Tumor de Ewing y sarcomas óseos relacionados													
0	0,0		1	2,0		4	8,2		6	10,3		11	5,6
d. Otros tumores óseos malignos especificados													
0	0,0		0	0,0		0	0,0		1	1,7		1	0,5
Total VIII		0	0,0	2	4,0	7	14,3	17	29,2	26	13,2		
IX. Sarcomas de tejidos blandos y otros sarcomas extraóseos													
a. Rabdomiosarcomas													
3	7,5		4	8,0		1	2,0		5	8,6		13	6,6
b. Otros sarcomas de tejidos blandos especificados													
0	0,0		2	4,0		4	8,2		1	1,7		7	3,6
e. Sarcomas de tejidos blandos no especificados													
0	0,0		0	0,0		1	2,0		1	1,7		2	1,0
Total IX		3	7,5	6	12,0	6	12,2	7	12,0	22	11,2		
X. Tumores de células germinales, tumores trofoblásticos y neoplasias gonadales													
a. Tumores de células germinales intracraneales e intraespinales													
0	0,0		1	2,0		5	10,2		1	1,7		7	3,6
b. Tumores de células germinales extragonadales y extracraneales													
1	2,5		0	0,0		0	0,0		0	0,0		1	0,5
c. Tumores de células germinales gonadales													
2	5,0		0	0,0		1	2,0		7	12,1		10	5,1
Total X		3	7,5	1	2,0	6	12,2	8	13,8	18	9,2		
XI. Otras neoplasias epiteliales malignas y melanoma maligno													
b. Carcinoma de tiroides													
0	0,0		0	0,0		5	10,2		12	20,7		17	8,6
d. Melanomas malignos													
0	0,0		2	4,0		0	0,0		0	0,0		2	1,0
e. Carcinoma de la piel													
0	0,0		1	2,0		0	0,0		0	0,0		1	0,5
f. Otros carcinomas y los no especificados													
0	0,0		2	4,0		1	2,0		2	3,4		5	2,5
Total XI		0	0,0	5	10,0	6	12,2	14	24,1	25	12,6		

Continúa

Tabla 5. Distribución de casos nuevos de cáncer en niños por grupos de edad, según grupos diagnósticos (ICCC-3), INC (Colombia), 2023											
Grupos diagnósticos para pediatría											
XII. Otras neoplasias malignas y las no especificadas											
b. Otros tumores malignos no especificados											
		(0-4)		(5-9)		(10-14)		(15-17)		Total	
		N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
		1	2,5	0	0,0	1	2,0	0	0,0	2	1,0
Total XII		1	2,5	0	0,0	1	2,0	0	0,0	2	1,0
Total		40	100,0	50	100,0	49	100,0	58	100,0	197	100,0

ICCC-3: Clasificación Internacional para Cáncer en Niños, tercera revisión, Organización Mundial de la Salud; SNC: sistema nervioso central.

Fuente: Registro Institucional de Cáncer, INC.

Tabla 6. Distribución de casos nuevos de cáncer por base de diagnóstico, según localización primaria, INC (Colombia), 2023

Localización primaria (CIEO-3)	Solo clínico	Exploración clínica	Pruebas específicas	Citología	Histología de metástasis	Histología del tumor primario	Total
C00 Labio	0	0	0	0	0	3	3
C02 Otras partes de la lengua	0	0	0	0	0	35	35
C03 Encía	0	0	0	0	0	4	4
C04 Suelo de la boca	0	0	0	0	0	2	2
C05 Paladar	0	0	0	0	0	7	7
C06 Otras partes de la boca	0	0	0	0	0	14	14
C07 Glándula parótida	0	1	0	0	0	12	13
C08 Otras glándulas salivares mayores	0	0	0	0	0	6	6
C09 Amígdala	0	1	0	0	0	13	14
C10 Orofaringe	0	0	0	0	0	10	10
C11 Nasofaringe	0	0	0	0	0	6	6
C13 Hipofaringe	0	0	0	0	0	2	2
C14 Otras localizaciones de labio, cavidad bucal y faringe	0	0	0	0	0	1	1
C15 Esófago	0	0	0	0	0	38	38
C16 Estómago	0	3	0	0	0	409	412
C17 Intestino delgado	0	0	0	0	0	25	25
C18 Colon	0	3	0	0	0	225	228
C19 Unión rectosigmoidea	0	1	0	0	0	27	28
C20 Recto	0	0	0	0	0	186	186
C21 Ano y canal anal	0	0	0	0	0	19	19
C22 Hígado y vías biliares intrahepáticas	0	6	0	0	0	35	41
C23 Vesícula biliar	0	1	0	0	0	42	43
C24 Otras partes de las vías biliares	0	2	0	0	0	25	27
C25 Páncreas	0	7	0	3	0	74	84
C26 Otras localizaciones del aparato digestivo	0	0	0	0	0	10	10
C30 Fosa nasal y oído medio	0	0	0	0	0	17	17
C31 Senos accesorios	0	0	0	0	0	7	7
C32 Laringe	0	1	0	1	0	25	27
C34 Bronquios y pulmón	0	2	0	0	0	143	145
C37 Timo	0	0	0	0	0	6	6
C38 Corazón, mediastino y pleura	0	0	0	0	0	26	26
C40 Huesos y articulaciones de las extremidades	0	0	0	0	0	44	44
C41 Huesos y articulaciones de otras localizaciones	0	0	0	0	0	29	29
C42 Sistema hematopoyético y reticuloendotelial	0	0	0	0	0	331	331
C44 Piel	1	0	0	0	0	1.307	1.308
C47 Nervios periféricos y SNA	0	0	0	0	0	1	1
C48 Retroperitoneo y peritoneo	0	0	0	0	0	21	21
C49 Tejidos conjuntivo, subcutáneo y otros tejidos blandos	0	1	0	0	0	113	114
C50 Mama	0	3	0	0	0	611	614
C51 Vulva	0	0	0	0	0	16	16
C52 Vagina	0	0	0	0	0	7	7

Continúa

Tabla 6. Distribución de casos nuevos de cáncer por base de diagnóstico, según localización primaria, INC (Colombia), 2023

Localización primaria (CIEO-3)	Solo clínico	Exploración clínica	Pruebas específicas	Citología	Histología de metástasis	Histología del tumor primario	Total
C53 Cuello del útero	1	1	0	0	0	386	388
C54 Cuerpo del útero	0	0	0	0	0	135	135
C55 Útero, parte no especificada	0	1	0	0	0	5	6
C56 Ovario	0	1	0	0	0	126	127
C57 Otras localizaciones del aparato genital femenino	0	0	0	0	0	2	2
C58 Placenta	0	0	0	0	0	3	3
C60 Pene	0	1	0	0	0	34	35
C61 Glándula prostática	0	2	15	0	0	494	511
C62 Testículo	1	1	0	0	0	54	56
C63 Otras localizaciones del aparato genital masculino	0	0	0	0	0	3	3
C64 Riñón	0	17	0	0	0	92	109
C65 Pelvis renal	0	0	0	0	0	2	2
C67 Vejiga	0	4	0	0	0	68	72
C68 Otras localizaciones del aparato urinario	0	0	0	0	0	4	4
C69 Ojos y anexos	0	8	0	2	0	76	86
C71 Encéfalo	0	3	0	0	0	84	87
C72 Médula espinal, nervios craneales del SNC	0	1	0	0	0	5	6
C73 Glándula tiroides	0	0	0	5	0	615	620
C74 Glándula suprarrenal	0	0	0	0	0	6	6
C75 Otras glándulas endocrinas	0	1	0	0	0	7	8
C77 Ganglios linfáticos	0	0	0	0	0	244	244
C80 Localización primaria desconocida	0	0	0	0	159	0	159
Total	3	73	15	11	159	6.379	6.640

CIEO-3: Clasificación Internacional de Enfermedades para Oncología, tercera revisión; SNA: sistema nervioso autónomo; SNC: sistema nervioso central.

Fuente: Registro Institucional de Cáncer, INC.

Tabla 7. Distribución de casos nuevos de cáncer por sexo, según localización primaria y diagnóstico histológico, INC (Colombia), 2023

CIEO-3	Localización primaria y tipo histológico	Hombres N.º	Mujeres N.º	Total N.º	%
C00 Labio					
	Carcinoma de células escamosas	0	3	3	100,0
	Total	0	3	3	100,0
C02 Otras partes de la lengua					
	Carcinoma verrugoso, SAI	0	1	1	2,9
	Carcinoma de células escamosas	18	14	32	91,4
	Carcinoma quístico adenoide	0	1	1	2,9
	Rabdomiosarcoma embrionario, SAI	1	0	1	2,9
	Total	19	16	35	100,0
C03 Encía					
	Carcinoma de células escamosas	1	3	4	100,0
	Total	1	3	4	100,0
C04 Suelo de la boca					
	Carcinoma de células escamosas	1	0	1	50,0
	Linfoma maligno, células B grandes, difuso, inmunoblástico, SAI	1	0	1	50,0
	Total	2	0	2	100,0
C05 Paladar					
	Carcinoma de células escamosas	4	3	7	100,0
	Total	4	3	7	100,0
C06 Otras partes de la boca					
	Carcinoma de células escamosas	2	8	10	71,4
	Carcinoma quístico adenoide	1	2	3	21,4
	Melanoma maligno, SAI	1	0	1	7,1
	Total	4	10	14	100,0
C07 Glándula parótida					
	Neoplasia, maligna	2	0	2	15,4
	Carcinoma, SAI	1	0	1	7,7
	Carcinoma de células escamosas	3	1	4	30,8
	Carcinoma mucoepidermoide	1	1	2	15,4
	Sarcoma de células gigantes	1	0	1	7,7
	Linfoma maligno, células B grandes, difuso, SAI	0	1	1	7,7
	Linfoma de células B de la zona marginal, SAI	1	1	2	15,4
	Total	9	4	13	100,0
C08 Otras glándulas salivares mayores					
	Carcinoma, SAI	0	1	1	16,7
	Carcinoma de células escamosas	1	1	2	33,3
	Carcinoma quístico adenoide	0	1	1	16,7
	Carcinoma mucoepidermoide	1	0	1	16,7
	Carcinoma epitelial-mioepitelial	0	1	1	16,7
	Total	2	4	6	100,0
C09 Amígdala					
	Neoplasia, maligna	1	0	1	7,1
	Carcinoma de células escamosas	8	2	10	71,4

Continúa

Tabla 7. Distribución de casos nuevos de cáncer por sexo, según localización primaria y diagnóstico histológico, INC (Colombia), 2023

CIEO-3	Localización primaria y tipo histológico	Hombres N.º	Mujeres N.º	Total N.º	%
	Liposarcoma, bien diferenciado	0	1	1	7,1
	Linfoma maligno, células B grandes, difuso, SAI	2	0	2	14,3
	Total	11	3	14	100,0
C10 Orofaringe					
	Carcinoma de células escamosas	10	0	10	100,0
	Total	10	0	10	100,0
C11 Nasofaringe					
	Carcinoma de células grandes, SAI	0	1	1	16,7
	Carcinoma de células escamosas	2	2	4	66,7
	Linfoma maligno, células B grandes, difuso, SAI	0	1	1	16,7
	Total	2	4	6	100,0
C13 Hipofaringe					
	Carcinoma de células escamosas	1	0	1	50,0
	Mioepitelioma maligno	0	1	1	50,0
	Total	1	1	2	100,0
C14 Otras localizaciones de labio, cavidad bucal y faringe					
	Carcinoma de células escamosas	1	0	1	100,0
	Total	1	0	1	100,0
C15 Esófago					
	Neoplasia, maligna	0	1	1	2,6
	Carcinoma, SAI	1	1	2	5,3
	Carcinoma <i>in situ</i> de células escamosas, SAI	1	0	1	2,6
	Carcinoma de células escamosas	14	5	19	50,0
	Adenocarcinoma, SAI	12	2	14	36,8
	Carcinoma adenoescamoso	1	0	1	2,6
	Total	29	9	38	100,0
C16 Estómago					
	Neoplasia, maligna	8	5	13	3,2
	Tumor maligno tipo células pequeñas	0	1	1	0,2
	Carcinoma, SAI	10	5	15	3,6
	Carcinoma de células grandes, SAI	1	1	2	0,5
	Carcinoma neuroendocrino de células grandes	1	0	1	0,2
	Carcinoma de células pequeñas, SAI	1	0	1	0,2
	Carcinoma de células escamosas	2	1	3	0,7
	Adenocarcinoma, SAI	48	22	70	17,0
	Adenocarcinoma, tipo intestinal	75	46	121	29,4
	Carcinoma, tipo difuso	27	22	49	11,9
	Adenocarcinoma tubular	13	4	17	4,1
	Carcinoma neuroendocrino, SAI	2	5	7	1,7
	Adenocarcinoma en adenoma tubulovelloso	0	1	1	0,2
	Adenocarcinoma mucinoso	1	1	2	0,5
	Carcinoma de células en anillo de sello	42	55	97	23,5
	Sarcoma de células gigantes	1	0	1	0,2

Continúa

Tabla 7. Distribución de casos nuevos de cáncer por sexo, según localización primaria y diagnóstico histológico, INC (Colombia), 2023

CIEO-3	Localización primaria y tipo histológico	Hombres N.º	Mujeres N.º	Total N.º	%
	Sarcoma del estroma gastrointestinal (<i>GIST</i> , por sus siglas en inglés)	4	0	4	1,0
	Linfoma maligno, no Hodgkin, SAI	1	0	1	0,2
	Linfoma maligno, células B grandes, difuso, SAI	1	2	3	0,7
	Linfoma de células B de la zona marginal, SAI	1	1	2	0,5
	Linfoma de células T maduras, SAI	1	0	1	0,2
	Total	240	172	412	100,0
C17 Intestino delgado					
	Carcinoma, SAI	1	0	1	4,0
	Adenocarcinoma, SAI	8	1	9	36,0
	Carcinoma neuroendocrino, SAI	7	7	14	56
	Sarcoma del estroma gastrointestinal (<i>GIST</i>)	1	0	1	4,0
	Total	17	8	25	100,0
C18 Colon					
	Neoplasia, maligna	2	6	8	3,5
	Carcinoma, SAI	2	2	4	1,8
	Carcinoma neuroendocrino de células grandes, SAI	1	0	1	0,4
	Adenocarcinoma, SAI	68	91	159	69,7
	Carcinoma neuroendocrino, SAI	3	3	6	2,6
	Adenocarcinoma <i>in situ</i> en adenoma tubulovelloso	3	0	3	1,3
	Adenocarcinoma en adenoma tubulovelloso	3	11	14	6,1
	Adenocarcinoma mucinoso	9	17	26	11,4
	Carcinoma de células en anillo de sello	1	4	5	2,2
	Sarcoma del estroma gastrointestinal (<i>GIST</i>)	0	1	1	0,4
	Linfoma maligno, células B grandes, difuso, SAI	0	1	1	0,4
	Total	92	136	228	100,0
C19 Unión rectosigmoidea					
	Neoplasia, maligna	0	1	1	3,6
	Adenocarcinoma, SAI	8	12	20	71,4
	Adenocarcinoma <i>in situ</i> en adenoma vellosa	0	1	1	3,6
	Adenocarcinoma en adenoma vellosa	1	1	2	7,1
	Adenocarcinoma mucinoso	1	1	2	7,1
	Carcinoma de células en anillo de sello	0	2	2	7,1
	Total	10	18	28	100,0
C20 Recto					
	Neoplasia, maligna	2	3	5	2,7
	Tumor maligno tipo células pequeñas	1	0	1	0,5
	Carcinoma, SAI	2	2	4	2,2
	Carcinoma de células grandes, SAI	0	1	1	0,5
	Carcinoma neuroendocrino de células grandes, SAI	1	0	1	0,5
	Carcinoma de células escamosas	2	6	8	4,3
	Adenocarcinoma <i>in situ</i> , SAI	0	1	1	0,5
	Adenocarcinoma, SAI	81	56	137	73,7
	Adenocarcinoma en pólipo adenomatoso	0	1	1	0,5

Continúa

Tabla 7. Distribución de casos nuevos de cáncer por sexo, según localización primaria y diagnóstico histológico, INC (Colombia), 2023

CIEO-3	Localización primaria y tipo histológico	Hombres N.º	Mujeres N.º	Total N.º	%
	Adenocarcinoma tubular	1	0	1	0,5
	Carcinoma neuroendocrino, SAI	3	3	6	3,2
	Adenocarcinoma en adenoma tubulovelloso	4	6	10	5,4
	Adenocarcinoma mucinoso	5	1	6	3,2
	Carcinoma de células en anillo de sello	1	1	2	1,1
	Melanoma de células epitelioides	0	1	1	0,5
	Sarcoma del estroma gastrointestinal (GIST)	0	1	1	0,5
	Total	103	83	186	100,0
C21 Ano y canal anal					
	Carcinoma, SAI	0	1	1	5,3
	Carcinoma <i>in situ</i> de células escamosas, SAI	0	2	2	10,5
	Carcinoma de células escamosas	4	7	11	57,9
	Neoplasia intraepitelial escamosa, grado III	0	2	2	10,5
	Adenocarcinoma, SAI	0	1	1	5,3
	Enfermedad de Paget extramamaria	0	1	1	5,3
	Melanoma maligno, SAI	0	1	1	5,3
	Total	4	15	19	100,0
C22 Hígado y vías biliares intrahepáticas					
	Neoplasia, maligna	0	3	3	7,3
	Adenocarcinoma, SAI	0	3	3	7,3
	Colangiocarcinoma	5	3	8	19,5
	Carcinoma hepatocelular	15	10	25	61,0
	Hepatoblastoma, SAI	1	1	2	4,9
	Total	21	20	41	100,0
C23 Vesícula biliar					
	Neoplasia, maligna	0	3	3	7,0
	Adenocarcinoma, SAI	13	25	38	88,4
	Colangiocarcinoma	0	1	1	2,3
	Adenocarcinoma mucinoso	0	1	1	2,3
	Total	13	30	43	100,0
C24 Otras partes de las vías biliares					
	Neoplasia, maligna	1	3	4	14,8
	Adenocarcinoma, SAI	5	13	18	66,7
	Colangiocarcinoma	0	3	3	11,1
	Tumor de Klatzkin	0	1	1	3,7
	Carcinoma adenoescamoso	1	0	1	3,7
	Total	7	20	27	100,0
C25 Páncreas					
	Neoplasia, maligna	7	2	9	10,7
	Carcinoma, SAI	1	2	3	3,6
	Adenocarcinoma, SAI	15	19	34	40,5
	Carcinoma neuroendocrino, SAI	6	8	14	16,7

Continúa

Tabla 7. Distribución de casos nuevos de cáncer por sexo, según localización primaria y diagnóstico histológico, INC (Colombia), 2023

CIEO-3	Localización primaria y tipo histológico	Hombres N.º	Mujeres N.º	Total N.º	%
	Cistadenocarcinoma, SAI	0	1	1	1,2
	Carcinoma de células en anillo de sello	0	1	1	1,2
	Carcinoma ductal, SAI	11	10	21	25,0
	Carcinoma de células acinosas	0	1	1	1,2
	Total	40	44	84	100,0
C26 Otras localizaciones del aparato digestivo					
	Carcinoma, SAI	1	0	1	10,0
	Carcinoma papilar, SAI	0	1	1	10,0
	Adenocarcinoma, SAI	3	2	5	50,0
	Carcinoma de células en anillo de sello	1	2	3	30,0
	Total	5	5	10	100,0
C30 Fosa nasal y oído medio					
	Carcinoma de células escamosas	4	0	4	23,5
	Carcinoma mucoepidermoide	1	0	1	5,9
	Melanoma maligno, SAI	3	2	5	29,4
	Rabdomiosarcoma, SAI	1	1	2	11,8
	Neuroblastoma olfatorio	0	1	1	5,9
	Linfoma de células NKT, nasal y tipo nasal	2	0	2	11,8
	Plasmocitoma, extramedular	0	1	1	5,9
	Sarcoma folicular de células dendríticas	1	0	1	5,9
	Total	12	5	17	100,0
C31 Senos accesorios					
	Carcinoma de células escamosas	2	1	3	42,9
	Adenocarcinoma, SAI	1	0	1	14,3
	Rabdomiosarcoma embrionario, SAI	0	1	1	14,3
	Rabdomiosarcoma alveolar	1	0	1	14,3
	Linfoma de células T maduras, SAI	0	1	1	14,3
	Total	4	3	7	100,0
C32 Laringe					
	Neoplasia, maligna	1	0	1	3,7
	Carcinoma de células escamosas	22	3	25	92,6
	Sarcoma de células fusiformes	1	0	1	3,7
	Total	24	3	27	100,0
C34 Bronquios y pulmón					
	Neoplasia, maligna	6	3	9	6,2
	Tumor maligno tipo células fusiformes	1	0	1	0,7
	Carcinoma, SAI	3	6	9	6,2
	Carcinoma de células grandes, SAI	3	3	6	4,1
	Carcinoma pseudosarcomatoso	1	0	1	0,7
	Carcinoma de células pequeñas, SAI	3	3	6	4,1
	Carcinoma de células en grano de avena	1	0	1	0,7
	Carcinoma combinado de células pequeñas	0	1	1	0,7

Continúa

Tabla 7. Distribución de casos nuevos de cáncer por sexo, según localización primaria y diagnóstico histológico, INC (Colombia), 2023

CIEO-3	Localización primaria y tipo histológico	Hombres N.º	Mujeres N.º	Total N.º	%
	Carcinoma de células no pequeñas, SAI	2	4	6	4,1
	Carcinoma de células escamosas	6	2	8	5,5
	Adenocarcinoma, SAI	36	34	70	48,3
	Carcinoma quístico adenoide	0	1	1	0,7
	Tumor carcinoide, SAI	0	3	3	2,1
	Carcinoma neuroendocrino, SAI	1	4	5	3,4
	Adenocarcinoma papilar, SAI	3	1	4	2,8
	Adenocarcinoma mucinoso	1	1	2	1,4
	Carcinoma de células en anillo de sello	1	1	2	1,4
	Carcinoma de células acinosas	2	5	7	4,8
	Carcinoma adenoescamoso	0	2	2	1,4
	Hemangioendotelioma epiteliode, maligno	1	0	1	0,7
	Total	71	74	145	100,0
C37 Timo					
	Carcinoma, SAI	0	1	1	16,7
	Timoma maligno, SAI	1	1	2	33,3
	Timoma, tipo b2, maligno	0	1	1	16,7
	Carcinoma tímico, SAI	2	0	2	33,3
	Total	3	3	6	100,0
C38 Corazón, mediastino y pleura					
	Neoplasia, maligna	2	1	3	11,5
	Sarcoma, SAI	2	0	2	7,7
	Leiomiomasarcoma, SAI	0	2	2	7,7
	Rabdomiosarcoma embrionario, SAI	1	0	1	3,8
	Mesotelioma, maligno	9	6	15	57,7
	Tumor de células germinales no seminomatoso	1	0	1	3,8
	Tumor del saco embrionario				
	Sarcoma folicular de células dendríticas	0	1	1	3,8
	Total	16	10	26	100,0
C40 Huesos y articulaciones de las extremidades					
	Sarcoma sinovial, SAI	1	0	1	2,3
	Osteosarcoma	14	9	23	52,3
	Condrosarcoma	1	5	6	13,6
	Tumor de células gigantes del hueso, maligno	0	1	1	2,3
	Sarcoma de Ewing	6	5	11	25,0
	Ameloblastoma, maligno	1	0	1	2,3
	Plasmocitoma, SAI	1	0	1	2,3
	Total	24	20	44	100,0
C41 Huesos y articulaciones de otras localizaciones					
	Fibrosarcoma, SAI	1	0	1	3,4
	Hemangiosarcoma	1	0	1	3,4
	Osteosarcoma	3	3	6	20,7
	Condrosarcoma	2	3	5	17,2

Continúa

Tabla 7. Distribución de casos nuevos de cáncer por sexo, según localización primaria y diagnóstico histológico, INC (Colombia), 2023

CIEO-3	Localización primaria y tipo histológico	Hombres N.º	Mujeres N.º	Total N.º	%
	Sarcoma de Ewing	5	4	9	31,0
	Ameloblastoma, maligno	1	0	1	3,4
	Cordoma, SAI	2	1	3	10,3
	Linfoma de células NKT, nasal y tipo nasal extranodal	1	0	1	3,4
	Plasmocitoma, SAI	1	1	2	6,9
	Total	17	12	29	100,0
C42 Sistema hematopoyético y reticuloendotelial					
	Linfoma esplénico de células B de la zona marginal	1	0	1	0,3
	Linfoma de células B de la zona marginal, SAI	1	0	1	0,3
	Plasmocitoma, SAI	1	0	1	0,3
	Mieloma múltiple	49	42	91	27,5
	Macroglobulinemia de Waldeström	1	0	1	0,3
	Leucemia, SAI	1	1	2	0,6
	Leucemia aguda, SAI	4	0	4	1,2
	Leucemia linfoide, SAI	1	1	2	0,6
	Leucemia linfocítica crónica de células B	12	4	16	4,8
	Leucemia de células T del adulto	0	1	1	0,3
	Leucemia linfoblástica de células precursoras, SAI	46	41	87	26,3
	Leucemia linfoblástica de células B precursoras	2	2	4	1,2
	Leucemia linfoblástica de células T precursoras	1	2	3	0,9
	Leucemia mieloide, SAI	2	0	2	0,6
	Leucemia mieloide aguda, SAI	21	34	55	16,6
	Leucemia mieloide crónica	15	14	29	8,8
	Leucemia promielocítica aguda, t(15;17)(q22;11-12)	2	2	4	1,2
	Leucemia mielomonocítica aguda	0	1	1	0,3
	Leucemia mieloide aguda sin maduración	0	1	1	0,3
	Leucemia mieloide aguda con maduración	1	0	1	0,3
	Sarcoma mieloide	0	1	1	0,3
	Panmielosis aguda con mielofibrosis	0	1	1	0,3
	Policitemia vera	1	0	1	0,3
	Enfermedad mieloproliferativa crónica, SAI	2	1	3	0,9
	Trombocitemia esencial	0	3	3	0,9
	Anemia refractaria con exceso de blastos	1	0	1	0,3
	Citopenia refractaria con displasia multilínea	1	2	3	0,9
	Síndrome mielodisplásico, SAI	2	9	11	3,3
	Total	168	163	331	100,0
C44 Piel					
	Neoplasia, maligna	1	2	3	0,2
	Tumor maligno tipo células fusiformes	1	0	1	0,1
	Carcinoma, SAI	1	2	3	0,2
	Carcinoma de células grandes, SAI	1	0	1	0,1
	Carcinoma verrugoso, SAI	1	0	1	0,1
	Carcinoma <i>in situ</i> de células escamosas, SAI	24	39	63	4,8
	Carcinoma de células escamosas	113	83	196	15,0
	Enfermedad de Bowen	13	23	36	2,8

Continúa

Tabla 7. Distribución de casos nuevos de cáncer por sexo, según localización primaria y diagnóstico histológico, INC (Colombia), 2023

CIEO-3	Localización primaria y tipo histológico	Hombres N.º	Mujeres N.º	Total N.º	%
	Carcinoma de células basales, SAI	374	382	756	57,8
	Carcinoma basoescamoso	4	3	7	0,5
	Carcinoma basaloide	1	0	1	0,1
	Carcinoma de células de Merkel	2	1	3	0,2
	Carcinoma del apéndice cutáneo	0	1	1	0,1
	Poroma ecrino, maligno	2	0	2	0,2
	Adenocarcinoma sebáceo	6	1	7	0,5
	Carcinoma mucoepidermoide	0	1	1	0,1
	Melanoma <i>in situ</i>	2	11	13	1,0
	Léntigo maligno	14	23	37	2,8
	Melanoma acral lentiginoso <i>in situ</i>	1	7	8	0,6
	Melanoma maligno	35	54	89	6,8
	Sarcoma, SAI	1	0	1	0,1
	Histiocitoma fibroso maligno	1	0	1	0,1
	Dermatofibrosarcoma, SAI	5	3	8	0,6
	Mioepitelioma maligno	1	0	1	0,1
	Hemangiosarcoma	1	0	1	0,1
	Sarcoma de Kaposi	13	4	17	1,3
	Linfoma maligno, no Hodgkin, SAI	0	1	1	0,1
	Linfoma folicular, grado III	0	1	1	0,1
	Micosis fungoide	15	23	38	2,9
	Síndrome de Sézary	0	2	2	0,2
	Linfoma de células T maduras, SAI	1	3	4	0,3
	Linfoma cutáneo de células T, SAI	1	2	3	0,2
	Trastorno linfoproliferativo de células T CD30+, cutáneo primario	0	1	1	0,1
	Total	635	673	1.308	100,0
C47 Nervios periféricos y SNA					
	Neoplasia, maligna	0	1	1	100,0
	Total	0	1	1	100,0
C48 Retroperitoneo y peritoneo					
	Paraganglioma, maligno	1	0	1	4,8
	Sarcoma, SAI	0	1	1	4,8
	Sarcoma de células fusiformes	0	1	1	4,8
	Tumor fibroso solitario, maligno	0	1	1	4,8
	Liposarcoma	5	7	12	57,1
	Leiomiomasarcoma	0	3	3	14,3
	Rabdomiosarcoma embrionario, SAI	0	1	1	4,8
	Tumor mixto de células germinales	1	0	1	4,8
	Total	7	14	21	100,0
C49 Tejidos conjuntivo, subcutáneo y otros tejidos blandos					
	Neoplasia, maligna	0	2	2	1,8
	Sarcoma, SAI	7	10	17	14,9
	Sarcoma de células fusiformes	5	9	14	12,3
	Sarcoma indiferenciado	1	2	3	2,6
	Fibromixosarcoma	0	3	3	2,6

Continúa

Tabla 7. Distribución de casos nuevos de cáncer por sexo, según localización primaria y diagnóstico histológico, INC (Colombia), 2023

CIEO-3	Localización primaria y tipo histológico	Hombres N.º	Mujeres N.º	Total N.º	%
	Histiocitoma fibroso maligno	0	1	1	0,9
	Dermatofibrosarcoma, SAI	2	0	2	1,8
	Liposarcoma	16	9	25	21,9
	Leiomiomasarcoma	5	2	7	6,1
	Rabdomiosarcoma	6	0	6	5,3
	Sarcoma sinovial	7	5	12	10,5
	Carcinoma de células claras, SAI	0	1	1	0,9
	Tumor mixto de células germinales	0	1	1	0,9
	Hemangiosarcoma	2	2	4	3,5
	Sarcoma de Kaposi	7	1	8	7,0
	Condrosarcoma mesenquimatoso	1	0	1	0,9
	Neuroblastoma, SAI	1	0	1	0,9
	Perineurioma, maligno	0	1	1	0,9
	Sarcoma de la parte blanda alveolar	0	1	1	0,9
	Histiocitosis maligna	1	0	1	0,9
	Sarcoma histiocítico	1	0	1	0,9
	Sarcoma de células de Langerhans	0	1	1	0,9
	Sarcoma de células dendríticas interdigitantes	1	0	1	0,9
	Total	63	51	114	100,0
C50 Mama					
	Neoplasia, maligna	0	23	23	3,7
	Carcinoma <i>in situ</i> , SAI	0	1	1	0,2
	Carcinoma, SAI	0	34	34	5,5
	Carcinoma neuroendocrino de células grandes	0	1	1	0,2
	Carcinoma papilar, SAI	0	4	4	0,7
	Carcinoma de células escamosas	0	1	1	0,2
	Adenocarcinoma, SAI	0	2	2	0,3
	Carcinoma cribiforme <i>in situ</i>	0	4	4	0,7
	Carcinoma ductal <i>in situ</i> , tipo sólido	0	1	1	0,2
	Adenocarcinoma mucinoso	0	11	11	1,8
	Carcinoma intraductal, no infiltrante, SAI	0	13	13	2,1
	Carcinoma ductal infiltrante, SAI	4	463	467	76,1
	Comedocarcinoma, no infiltrante	0	3	3	0,5
	Adenocarcinoma papilar intraductal con invasión	1	1	2	0,3
	Carcinoma lobular, SAI	0	31	31	5,0
	Carcinoma ductal lobular e infiltrante	0	1	1	0,2
	Carcinoma ductal infiltrante mixto	0	2	2	0,3
	Enfermedad de Paget, mamaria	0	3	3	0,5
	Carcinoma metaplásico, SAI	0	5	5	0,8
	Sarcoma, SAI	0	1	1	0,2
	Sarcoma de células fusiformes	0	2	2	0,3
	Tumor filóide, maligno	0	2	2	0,3
	Total	5	609	614	100,0

Continúa

Tabla 7. Distribución de casos nuevos de cáncer por sexo, según localización primaria y diagnóstico histológico, INC (Colombia), 2023

CIEO-3	Localización primaria y tipo histológico	Hombres N.º	Mujeres N.º	Total N.º	%
C51 Vulva					
	Neoplasia, maligna	0	1	1	6,3
	Carcinoma de células escamosas	0	5	5	31,3
	Neoplasia intraepitelial escamosa, grado III	0	4	4	25,0
	Enfermedad de Bowen	0	1	1	6,3
	Carcinoma de células basales, nodular	0	4	4	25,0
	Melanoma maligno, SAI	0	1	1	6,3
	Total	0	16	16	100,0
C52 Vagina					
	Carcinoma, SAI	0	1	1	14,3
	Carcinoma de células escamosas	0	3	3	42,9
	Neoplasia intraepitelial escamosa, grado III	0	1	1	14,3
	Adenocarcinoma, SAI	0	1	1	14,3
	Leiomioma, SAI	0	1	1	14,3
	Total	0	7	7	100,0
C53 Cuello del útero					
	Neoplasia, maligna	0	6	6	1,5
	Carcinoma <i>in situ</i> , SAI	0	5	5	1,3
	Carcinoma, SAI	0	7	7	1,8
	Carcinoma de células grandes, SAI	0	1	1	0,3
	Carcinoma <i>in situ</i> de células escamosas	0	20	20	5,2
	Carcinoma de células escamosas	0	273	273	70,4
	Neoplasia intraepitelial escamosa, grado III	0	40	40	10,3
	Adenocarcinoma <i>in situ</i>	0	4	4	1,0
	Adenocarcinoma, SAI	0	20	20	5,2
	Adenocarcinoma de células claras, SAI	0	3	3	0,8
	Adenocarcinoma, tipo endocervical	0	7	7	1,8
	Carcinoma adenoescamoso	0	1	1	0,3
	Leiomioma, SAI	0	1	1	0,3
	Total	0	388	388	100,0
C54 Cuerpo del útero					
	Neoplasia, maligna	0	7	7	5,2
	Carcinoma, SAI	0	10	10	7,4
	Carcinoma de células grandes, SAI	0	1	1	0,7
	Carcinoma de células escamosas	0	3	3	2,2
	Adenocarcinoma, SAI	0	9	9	6,7
	Adenocarcinoma de células claras, SAI	0	3	3	2,2
	Adenocarcinoma endometrioide, SAI	0	80	80	59,3
	Cistadenocarcinoma seroso, SAI	0	2	2	1,5
	Leiomioma, SAI	0	5	5	3,7
	Rabdomiosarcoma embrionario, SAI	0	1	1	0,7
	Sarcoma del estroma endometrial, SAI	0	1	1	0,7
	Adenosarcoma	0	1	1	0,7

Continúa

Tabla 7. Distribución de casos nuevos de cáncer por sexo, según localización primaria y diagnóstico histológico, INC (Colombia), 2023

CIEO-3	Localización primaria y tipo histológico	Hombres N.º	Mujeres N.º	Total N.º	%
	Tumor mulleriano mixto	0	1	1	0,7
	Carcinosarcoma, SAI	0	10	10	7,4
	Mesonefroma, maligno	0	1	1	0,7
	Total	0	135	135	100,0
C55 Útero, parte no especificada					
	Neoplasia, maligna	0	1	1	16,7
	Leiomiomasarcoma, SAI	0	5	5	83,3
	Total	0	6	6	100,0
C56 Ovario					
	Neoplasia, maligna	0	7	7	5,5
	Carcinoma, SAI	0	10	10	7,9
	Carcinoma de células pequeñas, SAI	0	1	1	0,8
	Carcinoma papilar, SAI	0	3	3	2,4
	Adenocarcinoma, SAI	0	5	5	3,9
	Carcinoma sólido, SAI	0	1	1	0,8
	Carcinoma neuroendocrino, SAI	0	2	2	1,6
	Adenocarcinoma en adenoma tubulovelloso	0	1	1	0,8
	Adenocarcinoma de células claras, SAI	0	8	8	6,3
	Adenocarcinoma endometrioide, SAI	0	6	6	4,7
	Cistadenocarcinoma seroso, SAI	0	50	50	39,4
	Cistadenocarcinoma seroso papilar	0	12	12	9,4
	Cistadenocarcinoma mucinoso, SAI	0	2	2	1,6
	Adenocarcinoma mucinoso	0	4	4	3,1
	Tumor de células de la granulosa, maligno	0	4	4	3,1
	Carcinosarcoma, SAI	0	1	1	0,8
	Disgerminoma	0	5	5	3,9
	Germinoma	0	1	1	0,8
	Tumor del saco embrionario	0	1	1	0,8
	Teratoma, maligno, SAI	0	2	2	1,6
	Tumor mixto de células germinales	0	1	1	0,8
	Total	0	127	127	100,0
C57 Otras localizaciones del aparato genital femenino					
	Carcinoma, SAI	0	2	2	100,0
	Total	0	2	2	100,0
C58 Placenta					
	Coriocarcinoma, SAI	0	3	3	100,0
	Total	0	3	3	100,0
C60 Pene					
	Neoplasia, maligna	1	0	1	2,9
	Carcinoma, SAI	2	0	2	5,7
	Carcinoma verrugoso, SAI	2	0	2	5,7
	Carcinoma <i>in situ</i> de células escamosas, SAI	4	0	4	11,4
	Carcinoma de células escamosas	25	0	25	71,4

Continúa

Tabla 7. Distribución de casos nuevos de cáncer por sexo, según localización primaria y diagnóstico histológico, INC (Colombia), 2023

CIEO-3	Localización primaria y tipo histológico	Hombres N.º	Mujeres N.º	Total N.º	%
	Enfermedad de Bowen	1	0	1	2,9
	Total	35	0	35	100,0
C61 Glándula prostática					
	Neoplasia, maligna	41	0	41	8,0
	Carcinoma, SAI	19	0	19	3,7
	Carcinoma de células pequeñas, SAI	2	0	2	0,4
	Adenocarcinoma, SAI	445	0	445	87,1
	Carcinoma cribiforme, SAI	1	0	1	0,2
	Adenocarcinoma mucinoso	1	0	1	0,2
	Carcinoma ductal, SAI	2	0	2	0,4
	Total	511	0	511	100,0
C62 Testículo					
	Neoplasia, maligna	2	0	2	3,6
	Seminoma, SAI	15	0	15	26,8
	Germinoma	7	0	7	12,5
	Tumor de células germinales, no seminomatoso	7	0	7	12,5
	Carcinoma embrionario, SAI	3	0	3	5,4
	Tumor del saco embrionario	2	0	2	3,6
	Teratoma, maligno, SAI	4	0	4	7,1
	Tumor mixto de células germinales	15	0	15	26,8
	Coriocarcinoma combinado con otros elementos de células germinales	1	0	1	1,8
	Total	56	0	56	100,0
C63 Otras localizaciones del aparato genital masculino					
	Leiomiomasarcoma, SAI	1	0	1	33,3
	Rabdomiosarcoma embrionario, SAI	1	0	1	33,3
	Rabdomiosarcoma de células fusiformes	1	0	1	33,3
	Total	3	0	3	100,0
C64 Riñón					
	Neoplasia, maligna	10	11	21	19,3
	Tumor maligno, tipo células claras	1	0	1	0,9
	Carcinoma, SAI	5	1	6	5,5
	Carcinoma de células escamosas	0	1	1	0,9
	Carcinoma de células transicionales	0	2	2	1,8
	Adenocarcinoma papilar, SAI	2	1	3	2,8
	Adenocarcinoma de células claras, SAI	19	24	43	39,4
	Carcinoma de células renales	10	13	23	21,1
	Liposarcoma indiferenciado	1	0	1	0,9
	Leiomiomasarcoma, SAI	0	1	1	0,9
	Nefroblastoma, SAI	3	4	7	6,4
	Total	51	58	109	100,0
C65 Pelvis renal					
	Carcinoma de células transicionales, SAI	2	0	2	100,0
	Total	2	0	2	100,0

Continúa

Tabla 7. Distribución de casos nuevos de cáncer por sexo, según localización primaria y diagnóstico histológico, INC (Colombia), 2023

CIEO-3	Localización primaria y tipo histológico	Hombres N.º	Mujeres N.º	Total N.º	%
C67 Vejiga					
	Neoplasia, maligna	3	1	4	5,6
	Carcinoma neuroendocrino de células grandes	0	1	1	1,4
	Carcinoma papilar, SAI	1	0	1	1,4
	Carcinoma de células escamosas	0	1	1	1,4
	Carcinoma de células transicionales	31	10	41	56,9
	Carcinoma papilar de células transicionales, no invasivo	2	1	3	4,2
	Carcinoma papilar de células transicionales	12	5	17	23,6
	Adenocarcinoma de células claras, SAI	1	0	1	1,4
	Carcinoma de células en anillo de sello	0	1	1	1,4
	Leiomioma, SAI	1	0	1	1,4
	Rabdomiosarcoma embrionario, SAI	0	1	1	1,4
	Total	51	21	72	100,0
C68 Otras localizaciones del aparato urinario					
	Carcinoma papilar de células transicionales, SAI	0	1	1	25,0
	Melanoma maligno, SAI	0	1	1	25,0
	Sarcoma indiferenciado	0	1	1	25,0
	Carcinoma de células claras, SAI	0	1	1	25,0
	Total	0	4	4	100,0
C69 Ojos y anexos					
	Neoplasia, maligna	4	0	4	4,7
	Carcinoma <i>in situ</i> , SAI	1	0	1	1,2
	Carcinoma, SAI	1	0	1	1,2
	Carcinoma <i>in situ</i> de células escamosas, SAI	12	2	14	16,3
	Carcinoma de células escamosas	7	7	14	16,3
	Adenocarcinoma, SAI	1	1	2	2,3
	Carcinoma quístico adenoide	0	1	1	1,2
	Melanoma <i>in situ</i>	3	2	5	5,8
	Melanoma maligno	7	8	15	17,4
	Retinoblastoma	13	4	17	19,8
	Linfoma maligno, SAI	1	1	2	2,3
	Linfoma de células B de la zona marginal, SAI	3	7	10	11,6
	Total	53	33	86	100,0
C71 Encéfalo					
	Sarcoma de células fusiformes	1	0	1	1,1
	Germinoma	1	0	1	1,1
	Tumor mixto de células germinales	3	0	3	3,4
	Glioma, maligno	12	12	24	27,6
	Carcinoma de los plexos coroideos	0	1	1	1,1
	Ependimoma	1	2	3	3,4
	Astrocitoma	10	6	16	18,4
	Glioblastoma	10	13	23	26,4
	Gliosarcoma	1	0	1	1,1

Continúa

Tabla 7. Distribución de casos nuevos de cáncer por sexo, según localización primaria y diagnóstico histológico, INC (Colombia), 2023

CIEO-3	Localización primaria y tipo histológico	Hombres N.º	Mujeres N.º	Total N.º	%
	Oligodendroglioma	2	2	4	4,6
	Meduloblastoma	2	2	4	4,6
	Tumor neuroectodérmico primitivo, SAI	1	0	1	1,1
	Neuroblastoma, SAI	1	0	1	1,1
	Linfoma maligno, no Hodgkin, SAI	1	0	1	1,1
	Linfoma maligno, células B grandes, difuso, SAI	2	1	3	3,4
	Total	48	39	87	100,0
C72 Médula espinal, nervios craneales del SNC					
	Sarcoma, SAI	0	1	1	16,7
	Rabdomiosarcoma embrionario, SAI	0	1	1	16,7
	Glioma, maligno	1	0	1	16,7
	Astrocitoma, SAI	0	2	2	33,3
	Linfoma maligno, células B grandes, difuso, SAI	1	0	1	16,7
	Total	2	4	6	100,0
C73 Glándula tiroides					
	Neoplasia, maligna	0	4	4	0,6
	Carcinoma, SAI	1	4	5	0,8
	Carcinoma anaplásico, SAI	1	1	2	0,3
	Adenocarcinoma papilar	123	464	587	94,7
	Carcinoma de células escamosas	0	1	1	0,2
	Adenocarcinoma oxifílico	0	5	5	0,8
	Adenocarcinoma folicular	1	10	11	1,8
	Carcinoma medular, SAI	2	3	5	0,8
	Total	128	492	620	100,0
C74 Glándula suprarrenal					
	Tumor maligno tipo células fusiformes	1	0	1	16,7
	Carcinoma, SAI	0	1	1	16,7
	Adenocarcinoma de células claras, SAI	0	1	1	16,7
	Carcinoma de la corteza suprarrenal	1	2	3	50,0
	Total	2	4	6	100,0
C75 Otras glándulas endocrinas					
	Carcinoma, SAI	0	1	1	12,5
	Carcinoma neuroendocrino, SAI	1	0	1	12,5
	Paraganglioma, maligno	2	1	3	37,5
	Germinoma	1	1	2	25,0
	Teratoma, maligno, SAI	1	0	1	12,5
	Total	5	3	8	100,0
C77 Ganglios linfáticos					
	Linfoma maligno, SAI	5	1	6	2,5
	Linfoma maligno, no Hodgkin, SAI	12	9	21	8,6
	Linfoma de Hodgkin, SAI	22	21	43	17,6
	Linfoma maligno, linfocítico, células B pequeñas	2	7	9	3,7
	Linfoma de células del manto	14	5	19	7,8

Continúa

Tabla 7. Distribución de casos nuevos de cáncer por sexo, según localización primaria y diagnóstico histológico, INC (Colombia), 2023

CIEO-3	Localización primaria y tipo histológico	Hombres N.º	Mujeres N.º	Total N.º	%
	Linfoma maligno, células B grandes, difuso, SAI	37	52	89	36,5
	Linfoma maligno, células B grandes, difuso, inmunoblástico, SAI	2	0	2	0,8
	Linfoma de Burkitt, SAI	4	2	6	2,5
	Linfoma folicular	11	21	32	13,1
	Linfoma de células B de la zona marginal, SAI	3	2	5	2,0
	Linfoma de células T maduras, SAI	0	2	2	0,8
	Linfoma angioinmunoblástico de células T	1	0	1	0,4
	Linfoma anáplasio de células grandes, tipo células T y células nulas	2	0	2	0,8
	Linfoma linfoblástico de células precursoras, SAI	1	0	1	0,4
	Linfoma linfoblástico de células B precursoras	0	1	1	0,4
	Linfoma linfoblástico de células T precursoras	3	2	5	2,0
	Total	119	125	244	100,0
C80	Localización primaria desconocida				
	Neoplasia, maligna	21	22	43	27,0
	Tumor maligno tipo células gigantes	2	0	2	1,3
	Tumor maligno tipo células fusiformes	0	1	1	0,6
	Carcinoma, SAI	14	27	41	25,8
	Carcinoma de células grandes, SAI	2	0	2	1,3
	Carcinoma neuroendocrino de células grandes	1	0	1	0,6
	Carcinoma de células pequeñas, SAI	2	0	2	1,3
	Carcinoma de células escamosas	12	4	16	10,1
	Adenocarcinoma, SAI	14	16	30	18,9
	Carcinoma neuroendocrino, SAI	4	5	9	5,7
	Cistadenocarcinoma seroso, SAI	0	1	1	0,6
	Adenocarcinoma mucinoso	3	3	6	3,8
	Carcinoma de células en anillo de sello	0	1	1	0,6
	Melanoma maligno, SAI	1	1	2	1,3
	Carcinosarcoma, SAI	0	1	1	0,6
	Germínoma	1	0	1	0,6
	Total	77	82	159	100,0
	TOTAL	2.839	3.801	6.640	

CIEO-3: Clasificación Internacional de Enfermedades para Oncología, tercera revisión; SAI: sin otra indicación.

Fuente: Registro Institucional de Cáncer, INC.

Continúa

Tabla 8. Distribución de casos nuevos de tumores de los tejidos hematopoyético y linfoide, según clasificación de la Organización Mundial de la Salud*, INC (Colombia), 2023

Grupos diagnósticos **		Masculino		Femenino		Total	
		N.º	%	N.º	%	N.º	%
I. Neoplasias mieloproliferativas	Policitemia vera	1	0,3	0	0,0	1	0,1
	Trombocitopenia esencial	0	0,0	3	0,9	3	0,4
	Enfermedad mieloproliferativa crónica	2	0,6	1	0,3	3	0,4
	Leucemia mieloide crónica	15	4,6	14	4,1	29	4,3
	Total I	18	5,5	18	5,3	36	5,4
II. Síndromes mielodisplásicos	Citopenia refractaria con displasia multilineal	1	0,3	2	0,6	3	0,4
	Anemia refractaria con exceso de blastos	1	0,3	0	0,0	1	0,1
	Síndrome mielodisplásico, no clasificable	2	0,6	9	2,6	11	1,6
	Total II	4	1,2	11	3,2	15	2,2
IV. Leucemias mieloides agudas y neoplasias precursoras relacionadas	Leucemia promieloelocítica aguda, t(15;17)(q22;q12)	2	0,6	2	0,6	4	0,6
	Leucemia mieloide aguda, no especificada	21	6,4	34	9,9	55	8,2
	Leucemia mieloide aguda, sin maduración (M1)	0	0,0	1	0,3	1	0,1
	Leucemia mieloide aguda, con maduración (M2)	1	0,3	0	0,0	1	0,1
	Leucemia mielomonocítica aguda (M4)	0	0,0	1	0,3	1	0,1
	Panmielosis aguda con mielofibrosis	0	0,0	1	0,3	1	0,1
	Sarcoma mieloide	0	0,0	1	0,3	1	0,1
	Leucemia mieloide, SAI	2	0,6	0	0,0	2	0,3
	Total IV	26	7,9	40	11,7	66	9,8
V. Leucemias agudas de linaje ambiguo	Leucemia aguda indiferenciada	5	1,5	1	0,3	6	0,9
	Total V	5	1,5	1	0,3	6	0,9
VI. Neoplasias de células linfoides precursoras	Leucemia/infoma linfoblástico de células precursoras, SAI	47	14,3	41	12,0	88	13,1
	Leucemia/linfoma linfoblástico de células B precursoras	2	0,6	3	0,9	5	0,7
	Leucemia/linfoma linfoblástico de células T precursoras	4	1,2	4	1,2	8	1,2
	Total VI	53	16,1	48	14,0	101	15,1
VII. Neoplasias de células B maduras	Leucemia linfocítica crónica/linfoma linfocítico pequeño	15	4,6	12	3,5	27	4,0
	Linfoma esplénico de células B de la zona marginal	1	0,3	0	0,0	1	0,1
	Linfoma linfoplasmocítico	1	0,3	0	0,0	1	0,1
	Mieloma de células plasmáticas	49	14,9	42	12,3	91	13,6
	Plasmacitoma solitario del hueso	3	0,9	1	0,3	4	0,6
	Plasmacitoma extramedular	0	0,0	1	0,3	1	0,1
	Linfoma de células B de la zona marginal	9	2,7	11	3,2	20	3,0
	Linfoma folicular, SAI	11	3,3	22	6,4	33	4,9
	Linfoma de células del manto	14	4,3	5	1,5	19	2,8
	Linfoma maligno, células B grandes, difuso, no especificado	43	13,1	58	17,0	101	15,1
	Linfoma plasmablastico	3	0,9	0	0,0	3	0,4
	Linfoma de Burkitt/Leucemia de células de Burkitt	4	1,2	2	0,6	6	0,9
	Linfoma de células B, no especificado	20	6,1	12	3,5	32	4,8
	Total VII	173	52,6	166	48,6	339	50,5
VIII. Neoplasias de células T y células NK maduras	Leucemia/linfoma de células T del adulto	0	0,0	1	0,3	1	0,1
	Linfoma de células NK/T, tipo nasal extranodal	3	0,9	0	0,0	3	0,4
	Micosis fungoide	15	4,6	23	6,7	38	5,7
	Síndrome de Sézary	0	0,0	2	0,6	2	0,3
	Linfoma de células grandes, anaplásico, cutáneo primario	0	0,0	1	0,3	1	0,1

Continúa

Tabla 8. Distribución de casos nuevos de tumores de los tejidos hematopoyético y linfoide, según clasificación de la Organización Mundial de la Salud*, INC (Colombia), 2023

Grupos diagnósticos **		Masculino		Femenino		Total	
		N.º	%	N.º	%	N.º	%
	Linfoma cutáneo de células T	1	0,3	2	0,6	3	0,4
	Linfoma de células T periféricas	2	0,6	6	1,8	8	1,2
	Linfoma angioinmunoblástico de células T	1	0,3	0	0,0	1	0,1
	Linfoma anaplásico de células grandes, ALK positivo	2	0,6	0	0,0	2	0,3
	Total VIII	24	7,3	35	10,2	59	8,8
IX. Linfomas Hodgkin	Linfoma de Hodgkin clásico	7	2,1	9	2,6	16	2,4
	Linfoma de Hodgkin clásico, esclerosis nodular	7	2,1	11	3,2	18	2,7
	Linfoma de Hodgkin clásico, rico en linfocitos	1	0,3	1	0,3	2	0,3
	Linfoma de Hodgkin clásico, celularidad mixta	7	2,1	0	0,0	7	1,0
	Total IX	22	6,7	21	6,1	43	6,4
X. Neoplasias de células dendríticas e histiocíticas	Sarcoma histiocítico	1	0,3	0	0,0	1	0,1
	Histiocitosis de células de Langerhans	1	0,3	0	0,0	1	0,1
	Sarcoma de células de Langerhans	0	0,0	1	0,3	1	0,1
	Sarcoma de células dendríticas interdigitantes	1	0,3	0	0,0	1	0,1
	Sarcoma folicular de células dendríticas	1	0,3	1	0,3	2	0,3
	Total	4	1,2	2	0,6	6	0,9
TOTAL		329	100,0	342	100,0	671	100,0

SAI: sin otra indicación

* Clasificación de los tumores de los tejidos hematopoyéticos y linfoides, según la Organización Mundial de la Salud.

** Grupo diagnóstico III (neoplasias mielodisplásicas y mieloproliferativas) se excluye por falta de casos.

Fuente: Registro Institucional de Cáncer, INC.

Tabla 9. Distribución de casos nuevos de cáncer por régimen de afiliación al SGSSS, según localización primaria, INC (Colombia), 2023

Localización primaria (CIEO-3)	Contributivo	Subsidiado	No asegurado	Particular	Régimen especial	Total
C00 Labio	0	2	0	0	1	3
C02 Otras partes de la lengua	17	9	1	5	3	35
C03 Encía	1	1	0	2	0	4
C04 Suelo de la boca	1	0	0	0	1	2
C05 Paladar	3	3	0	0	1	7
C06 Otras partes de la boca	4	9	0	1	0	14
C07 Glándula parótida	4	8	0	1	0	13
C08 Otras glándulas salivares mayores	3	3	0	0	0	6
C09 Amígdala	2	11	0	1	0	14
C10 Orofaringe	3	3	0	2	2	10
C11 Nasofaringe	2	3	0	0	1	6
C13 Hipofaringe	0	2	0	0	0	2
C14 Otras localizaciones de labio, cavidad bucal y faringe	0	0	1	0	0	1
C15 Esófago	6	25	1	3	3	38
C16 Estómago	129	239	2	30	12	412
C17 Intestino delgado	11	9	0	5	0	25
C18 Colon	72	119	1	29	7	228
C19 Unión rectosigmoidea	9	12	1	4	2	28
C20 Recto	49	106	4	19	8	186
C21 Ano y canal anal	2	11	1	5	0	19
C22 Hígado y vías biliares intrahepáticas	10	24	1	5	1	41
C23 Vesícula biliar	10	30	0	2	1	43
C24 Otras partes de las vías biliares	6	17	0	4	0	27
C25 Páncreas	35	40	0	7	2	84
C26 Otras localizaciones del aparato digestivo	2	6	0	2	0	10
C30 Fosa nasal y oído medio	5	9	0	3	0	17
C31 Senos accesorios	1	5	0	0	1	7
C32 Laringe	6	15	1	4	1	27
C34 Bronquios y pulmón	35	86	0	18	6	145
C37 Tímo	1	2	0	2	1	6
C38 Corazón, mediastino y pleura	8	9	0	8	1	26
C40 Huesos y articulaciones de las extremidades	21	16	0	3	4	44
C41 Huesos y articulaciones de otras localizaciones	11	14	0	3	1	29
C42 Sistema hematopoyético y reticuloendotelial	134	166	7	13	11	331
C44 Piel	593	562	2	114	37	1.308
C47 Nervios periféricos y SNA	1	0	0	0	0	1
C48 Retroperitoneo y peritoneo	12	5	0	3	1	21
C49 Tejidos conjuntivo, subcutáneo y otros tejidos blandos	47	45	3	16	3	114
C50 Mama	134	355	5	99	21	614
C51 Vulva	3	9	0	4	0	16
C52 Vagina	2	3	1	1	0	7
C53 Cuello del útero	64	243	3	65	13	388

Continúa

Tabla 9. Distribución de casos nuevos de cáncer por régimen de afiliación al SGSSS, según localización primaria, INC (Colombia), 2023

Localización primaria (CIEO-3)	Contributivo	Subsidiado	No asegurado	Particular	Régimen especial	Total
C54 Cuerpo del útero	40	75	2	17	1	135
C55 Útero, parte no especificada	3	1	0	2	0	6
C56 Ovario	40	60	0	21	6	127
C57 Otras localizaciones del aparato genital femenino	0	1	0	1	0	2
C58 Placenta	1	2	0	0	0	3
C60 Pene	11	23	1	0	0	35
C61 Glándula prostática	170	228	1	90	22	511
C62 Testículo	17	28	1	7	3	56
C63 Otras localizaciones del aparato genital masculino	1	0	1	0	1	3
C64 Riñón	39	50	0	15	5	109
C65 Pelvis renal	0	1	0	1	0	2
C67 Vejiga	30	32	0	7	3	72
C68 Otras localizaciones del aparato urinario	2	2	0	0	0	4
C69 Ojos y anexos	36	42	1	5	2	86
C71 Encéfalo	25	48	1	8	5	87
C72 Médula espinal, nervios craneales del SNC	2	4	0	0	0	6
C73 Glándula tiroides	303	227	0	69	21	620
C74 Glándula suprarrenal	3	1	0	2	0	6
C75 Otras glándulas endocrinas	6	1	0	0	1	8
C77 Ganglios linfáticos	94	133	1	10	6	244
C80 Localización primaria desconocida	44	88	2	18	7	159
Total	2.326	3.283	46	756	229	6.640

CIEO-3: Clasificación Internacional de Enfermedades para Oncología, tercera revisión; SNA: sistema nervioso autónomo; SNC: sistema nervioso central.

Fuente: Registro Institucional de Cáncer, INC.

Tabla 10. Distribución de casos nuevos de cáncer por régimen de afiliación al SGSSS, según departamento de residencia habitual, INC (Colombia), 2023

Departamento de residencia habitual	Contributivo		Subsidiado		No asegurado		Particular		Régimen especial		Total	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
05 Antioquia	2	0,1	2	0,1	0	0,0	2	0,3	1	0,4	7	0,1
08 Atlántico	10	0,4	3	0,1	0	0,0	15	2,0	0	0,0	28	0,4
11 Bogotá, D. C.	1.282	55,1	1.900	57,9	34	73,9	441	58,3	71	31,0	3.728	56,1
13 Bolívar	15	0,6	9	0,3	0	0,0	3	0,4	0	0,0	27	0,4
15 Boyacá	209	9,0	249	7,6	0	0,0	45	6,0	12	5,2	515	7,8
17 Caldas	14	0,6	8	0,2	0	0,0	7	0,9	0	0,0	29	0,4
18 Caquetá	12	0,5	26	0,8	0	0,0	5	0,7	5	2,2	48	0,7
19 Cauca	4	0,2	7	0,2	0	0,0	2	0,3	0	0,0	13	0,2
20 Cesar	15	0,6	31	0,9	0	0,0	16	2,1	0	0,0	62	0,9
23 Córdoba	4	0,2	7	0,2	0	0,0	3	0,4	0	0,0	14	0,2
25 Cundinamarca	421	18,1	345	10,5	8	17,4	86	11,4	13	5,7	873	13,1
27 Chocó	2	0,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	0,0
41 Huila	42	1,8	75	2,3	0	0,0	9	1,2	16	7,0	142	2,1
44 La Guajira	9	0,4	29	0,9	1	2,2	5	0,7	0	0,0	44	0,7
47 Magdalena	10	0,4	10	0,3	0	0,0	14	1,9	2	0,9	36	0,5
50 Meta	62	2,7	79	2,4	0	0,0	32	4,2	28	12,2	201	3,0
52 Nariño	7	0,3	10	0,3	0	0,0	9	1,2	4	1,7	30	0,5
54 Norte de Santander	19	0,8	34	1,0	1	2,2	9	1,2	5	2,2	68	1,0
63 Quindío	1	0,0	0	0,0	0	0,0	2	0,3	0	0,0	3	0,0
66 Risaralda	3	0,1	3	0,1	0	0,0	2	0,3	0	0,0	8	0,1
68 Santander	14	0,6	11	0,3	0	0,0	12	1,6	2	0,9	39	0,6
70 Sucre	1	0,0	6	0,2	0	0,0	2	0,3	0	0,0	9	0,1
73 Tolima	110	4,7	168	5,1	0	0,0	21	2,8	44	19,2	343	5,2
76 Valle del Cauca	1	0,0	8	0,2	1	2,2	5	0,7	2	0,9	17	0,3
81 Arauca	12	0,5	33	1,0	0	0,0	1	0,1	0	0,0	46	0,7
85 Casanare	25	1,1	181	5,5	1	2,2	5	0,7	3	1,3	215	3,2
86 Putumayo	4	0,2	7	0,2	0	0,0	1	0,1	19	8,3	31	0,5
88 San Andrés	8	0,3	4	0,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	12	0,2
91 Amazonas	2	0,1	14	0,4	0	0,0	0	0,0	1	0,4	17	0,3
95 Guaviare	4	0,2	11	0,3	0	0,0	0	0,0	1	0,4	16	0,2
97 Vaupés	0	0,0	2	0,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	0,0
99 Vichada	2	0,1	10	0,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	12	0,2
00 Internacional	0	0,0	1	0,0	0	0,0	2	0,3	0	0,0	3	0,0
Total	2.326	100,0	3.283	100,0	46	100,0	756	100,0	229	100,0	6.640	100,0

SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Fuente: Registro Institucional de Cáncer, INC.

Tabla 11. Distribución de casos nuevos de cáncer por clasificación de caso, según localización primaria, INC (Colombia), 2023

Localización primaria (CIEO-3)	1(*)		2(*)		3(*)		Total
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	
C00 Labio	0	0,0	2	66,7	1	33,3	3
C02 Otras partes de la lengua	2	5,7	25	71,4	8	22,9	35
C03 Encía	0	0,0	2	50,0	2	50,0	4
C04 Suelo de la boca	0	0,0	2	100,0	0	0,0	2
C05 Paladar	0	0,0	6	85,7	1	14,3	7
C06 Otras partes de la boca	0	0,0	9	64,3	5	35,7	14
C07 Glándula parótida	0	0,0	9	69,2	4	30,8	13
C08 Otras glándulas salivares mayores	0	0,0	3	50,0	3	50,0	6
C09 Amígdala	3	21,4	7	50,0	4	28,6	14
C10 Orofaringe	0	0,0	6	60,0	4	40,0	10
C11 Nasofaringe	0	0,0	5	83,3	1	16,7	6
C13 Hipofaringe	0	0,0	2	100,0	0	0,0	2
C14 Otras localizaciones de labio, cavidad bucal y faringe	0	0,0	1	100,0	0	0,0	1
C15 Esófago	0	0,0	32	84,2	6	15,8	38
C16 Estómago	8	1,9	305	74,0	99	24,0	412
C17 Intestino delgado	0	0,0	14	56,0	11	44,0	25
C18 Colon	7	3,1	100	43,9	121	53,1	228
C19 Unión rectosigmoidea	1	3,6	18	64,3	9	32,1	28
C20 Recto	4	2,2	118	63,4	64	34,4	186
C21 Ano y canal anal	0	0,0	10	52,6	9	47,4	19
C22 Hígado y vías biliares intrahepáticas	0	0,0	31	75,6	10	24,4	41
C23 Vesícula biliar	1	2,3	20	46,5	22	51,2	43
C24 Otras partes de las vías biliares	0	0,0	23	85,2	4	14,8	27
C25 Páncreas	0	0,0	64	76,2	20	23,8	84
C26 Otras localizaciones del aparato digestivo	0	0,0	10	100,0	0	0,0	10
C30 Fosa nasal y oído medio	0	0,0	10	58,8	7	41,2	17
C31 Senos accesorios	0	0,0	4	57,1	3	42,9	7
C32 Laringe	0	0,0	15	55,6	12	44,4	27
C34 Bronquios y pulmón	14	9,7	102	70,3	29	20,0	145
C37 Timo	0	0,0	3	50,0	3	50,0	6
C38 Corazón, mediastino y pleura	0	0,0	12	46,2	14	53,8	26
C40 Huesos y articulaciones de las extremidades	0	0,0	25	56,8	19	43,2	44
C41 Huesos y articulaciones de otras localizaciones	0	0,0	17	58,6	12	41,4	29
C42 Sistema hematopoyético y reticuloendotelial	1	0,3	160	48,3	170	51,4	331
C44 Piel	164	12,5	884	67,6	260	19,9	1.308
C47 Nervios periféricos y SNA	0	0,0	1	100,0	0	0,0	1
C48 Retroperitoneo y peritoneo	0	0,0	11	52,4	10	47,6	21
C49 Tejidos conjuntivo, subcutáneo y otros tejidos blandos	3	2,6	60	52,6	51	44,7	114
C50 Mama	12	2,0	386	62,9	216	35,2	614
C51 Vulva	2	12,5	11	68,8	3	18,8	16
C52 Vagina	0	0,0	3	42,9	4	57,1	7

Continúa

Tabla 11. Distribución de casos nuevos de cáncer por clasificación de caso, según localización primaria, INC (Colombia), 2023

Localización primaria (CIEO-3)	1(*)		2(*)		3(*)		Total
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	
C53 Cuello del útero	2	0,5	231	59,5	155	39,9	388
C54 Cuerpo del útero	6	4,4	73	54,1	56	41,5	135
C55 Útero, parte no especificada	0	0,0	3	50,0	3	50,0	6
C56 Ovario	4	3,1	60	47,2	63	49,6	127
C57 Otras localizaciones del aparato genital femenino	0	0,0	1	50,0	1	50,0	2
C58 Placenta	0	0,0	0	0,0	3	100,0	3
C60 Pene	1	2,9	20	57,1	14	40,0	35
C61 Glándula prostática	2	0,4	297	58,1	212	41,5	511
C62 Testículo	0	0,0	10	17,9	46	82,1	56
C63 Otras localizaciones del aparato genital masculino	0	0,0	1	33,3	2	66,7	3
C64 Riñón	4	3,7	70	64,2	35	32,1	109
C65 Pelvis renal	0	0,0	0	0,0	2	100,0	2
C67 Vejiga	5	6,9	30	41,7	37	51,4	72
C68 Otras localizaciones del aparato urinario	0	0,0	3	75,0	1	25,0	4
C69 Ojos y anexos	0	0,0	53	61,6	33	38,4	86
C71 Encéfalo	0	0,0	27	31,0	60	69,0	87
C72 Médula espinal, nervios craneales del SNC	0	0,0	4	66,7	2	33,3	6
C73 Glándula tiroides	13	2,1	103	16,6	504	81,3	620
C74 Glándula suprarrenal	0	0,0	2	33,3	4	66,7	6
C75 Otras glándulas endocrinas	0	0,0	4	50,0	4	50,0	8
C77 Ganglios linfáticos	6	2,5	159	65,2	79	32,4	244
C80 Localización primaria desconocida	1	0,6	132	83,0	26	16,4	159
Total	266	4,0	3.811	57,4	2.563	38,6	6.640

CIEO-3: Clasificación Internacional de Enfermedades para Oncología, tercera revisión; SNA: sistema nervioso autónomo; SNC: sistema nervioso central.

(*) Clasificación de caso, Σ % de fila.

1: diagnóstico y primer curso de tratamiento en el INC.

2: diagnóstico en otra institución y primer curso de tratamiento en el INC.

3: diagnóstico y primer curso de tratamiento en otra institución y tratamiento complementario en el INC.

Fuente: Registro Institucional de Cáncer, INC.

Tabla 12. Casos nuevos de cáncer por sexo, según grandes grupos de edad, INC (Colombia), 2023

Grupos de edad	Masculino		Femenino		Total	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%
0-14	71	2,5	68	1,8	139	2,1
15-44	404	14,2	804	21,2	1.208	18,2
45-54	316	11,1	715	18,8	1.031	15,5
55-64	646	22,8	874	23,0	1.520	22,9
65+	1.402	49,4	1.340	35,3	2.742	41,3
Total	2.839	100,0	3.801	100,0	6.640	100,0

Fuente: Registro Institucional de Cáncer, INC.

Tabla 13. Casos nuevos de cáncer de mama, según estado clínico y por régimen de afiliación al ingreso, INC (Colombia), 2023

Estado clínico*	Contributivo		Subsidiado		No asegurado		Particular		Régimen especial		Total	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
<i>In situ</i>	5	3,7	8	2,3	0	0,0	9	9,1	0	0,0	22	3,6
IA	13	9,7	17	4,8	0	0,0	12	12,1	3	14,3	45	7,3
IB	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,0	0	0,0	1	0,2
IIA	21	15,7	59	16,6	1	20,0	20	20,2	6	28,6	107	17,4
IIB	16	11,9	40	11,3	1	20,0	16	16,2	2	9,5	75	12,2
IIIA	9	6,7	21	5,9	0	0,0	8	8,1	2	9,5	40	6,5
IIIB	26	19,4	116	32,7	1	20,0	19	19,2	2	9,5	164	26,7
IIIC	3	2,2	10	2,8	0	0,0	3	3,0	2	9,5	18	2,9
IV	26	19,4	71	20,0	0	0,0	7	7,1	4	19,0	108	17,6
Sin dato	15	11,2	13	3,7	2	40,0	4	4,0	0	0,0	34	5,5
Total	134	100,0	355	100,0	5	100,0	99	100,0	21	100,0	614	100,0

* Sistema de clasificación TNM (tumor, nódulo, metástasis)

Fuente: Registro Institucional de Cáncer, INC.

Tabla 14. Casos nuevos de cáncer de cuello uterino, según estado clínico y por régimen de afiliación al ingreso, INC (Colombia), 2023

Estado clínico*	Contributivo		Subsidiado		No asegurado		Particular		Régimen especial		Total	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
<i>In situ</i>	11	17,2	39	16,0	0	0,0	19	29,2	0	0,0	69	17,8
IA	2	3,1	7	2,9	0	0,0	2	3,1	1	7,7	12	3,1
IB	7	10,9	32	13,2	0	0,0	5	7,7	2	15,4	46	11,9
IIA	2	3,1	2	0,8	0	0,0	1	1,5	1	7,7	6	1,5
IIB	11	17,2	34	14,0	2	66,7	10	15,4	2	15,4	59	15,2
IIIA	1	1,6	4	1,6	0	0,0	0	0,0	1	7,7	6	1,5
IIIB	20	31,3	88	36,2	0	0,0	16	24,6	4	30,8	128	33,0
IVA	0	0,0	9	3,7	0	0,0	2	3,1	0	0,0	11	2,8
IVB	6	9,4	23	9,5	0	0,0	8	12,3	1	7,7	38	9,8
Sin dato	4	6,3	5	2,1	1	33,3	2	3,1	1	7,7	13	3,4
Total	64	100,0	243	100,0	3	100,0	65	100,0	13	100,0	388	100,0

*Sistema de estadificación FIGO (Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia)

Fuente: Registro Institucional de Cáncer, INC.

Tabla 15. Casos nuevos de cáncer colorrectal, según estado clínico y por régimen de afiliación al ingreso, INC (Colombia), 2023

Estado clínico*	Contributivo		Subsidiado		No asegurado		Particular		Régimen especial		TOTAL	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
<i>In situ</i>	1	0,8	3	1,3	0	0,0	1	1,9	0	0,0	5	1,1
I	5	3,8	27	11,4	0	0,0	8	15,4	1	5,9	41	9,3
II	6	4,6	19	8,0	1	16,7	5	9,6	1	5,9	32	7,2
IIA	4	3,1	10	4,2	0	0,0	4	7,7	1	5,9	19	4,3
IIB	6	4,6	7	3,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	13	2,9
IIC	2	1,5	2	0,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	4	0,9
III	2	1,5	15	6,3	0	0,0	2	3,8	0	0,0	19	4,3
IIIA	1	0,8	12	5,1	0	0,0	0	0,0	1	5,9	14	3,2
IIIB	20	15,4	20	8,4	0	0,0	5	9,6	1	5,9	46	10,4
IIIC	5	3,8	27	11,4	1	16,7	2	3,8	1	5,9	36	8,1
IVA	31	23,8	55	23,2	3	50,0	12	23,1	4	23,5	105	23,8
IVB	17	13,1	8	3,4	0	0,0	5	9,6	4	23,5	34	7,7
Sin dato	30	23,1	32	13,5	1	16,7	8	15,4	3	17,6	74	16,7
Total	130	100,0	237	100,0	6	100,0	52	100,0	17	100,0	442	100,0

* Sistema de clasificación TNM (tumor, nódulo, metástasis)

Fuente: Registro Institucional de Cáncer, INC.

Tabla 16. Distribución de casos nuevos de melanoma maligno invasivo, según localización primaria, INC (Colombia), 2023

Localización primaria	N.º	%
Otras partes de la boca	1	0,9
Recto	1	0,9
Ano y canal anal	1	0,9
Fosa nasal y oído medio	5	4,3
Piel	89	76,7
Vulva	1	0,9
Otras localizaciones del aparato urinario	1	0,9
Ojos y anexos	15	12,9
Localización no definida	2	1,7
Total	116	100,0

Fuente: Registro Institucional de Cáncer, INC.

Tabla 17. Distribución de casos nuevos de cáncer por tratamiento recibido en el IINC, según localización primaria, INC (Colombia), 2023

Localización primaria (CIEO-3)	Cirugía	Quimio terapia	Radio terapia	Patia tivo	Hormono terapia	Otros unicon jugados	Radio terapia y quimio terapia	Radio y paliativo terapia	Cirugía y quimio terapia	Otros bicon jugados	Tricon jugados	Tetra conju gados	* Sin trata miento	Segundo concepto	Total
C00 Labio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	3
C02 Otras partes de la lengua	3	1	0	6	0	0	0	0	0	9	4	4	5	3	35
C03 Encía	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3	0	4
C04 Suelo de la boca	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2
C05 Paladar	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	1	1	2	0	7
C06 Otras partes de la boca	0	0	0	1	0	0	1	0	0	5	3	1	3	0	14
C07 Glándula parótida	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3	2	0	7	0	13
C08 Otras glándulas salivares mayores	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	2	0	6
C09 Amígdala	2	0	0	4	0	0	0	0	0	4	1	0	3	0	14
C10 Orofaringe	1	0	1	3	0	0	0	0	0	2	1	2	0	0	10
C11 Nasofaringe	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	2	1	0	6
C13 Hipofaringe	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2
C14 Otras localizaciones de labio, cavidad bucal y faringe	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
C15 Esófago	0	7	0	2	0	0	1	0	0	8	4	3	12	1	38
C16 Estómago	5	55	1	45	0	0	2	1	6	143	51	9	90	4	412
C17 Intestino delgado	1	4	0	0	2	0	0	0	1	5	1	0	11	0	25
C18 Colon	11	29	0	17	0	0	0	0	5	36	39	4	83	4	228
C19 Unión rectosigmoidea	1	2	0	2	0	0	0	1	1	7	3	3	7	2	28
C20 Recto	5	17	9	27	0	2	5	0	7	43	20	2	44	5	186
C21 Ano y canal anal	0	1	0	3	0	0	0	0	0	7	1	1	3	3	19
C22 Hígado y vías biliares intrahepáticas	0	3	0	6	0	0	0	0	0	19	2	0	9	2	41
C23 Vesícula biliar	2	5	0	4	0	0	0	0	0	18	2	0	12	0	43
C24 Otras partes de las vías biliares	0	7	0	2	0	0	0	0	0	9	6	0	3	0	27
C25 Páncreas	3	8	0	10	0	0	0	1	1	31	7	0	23	1	84
C26 Otras localizaciones del aparato digestivo	0	1	0	1	0	0	0	0	0	5	0	0	3	0	10
C30 Fosa nasal y oído medio	0	0	0	1	0	0	0	0	0	9	2	0	5	0	17
C31 Senos accesorios	0	1	0	0	0	0	0	0	0	4	1	0	1	0	7
C32 Laringe	1	2	2	3	0	0	0	2	2	4	2	2	8	1	27
C34 Bronquios y pulmón	10	11	0	18	0	0	0	0	0	32	21	3	47	3	145

Tabla 17. Distribución de casos nuevos de cáncer por tratamiento recibido en el INC, según localización primaria, INC (Colombia), 2023

Localización primaria (CIEO-3)	Cirugía	Quimio terapia	Radio terapia	Pali tivo	Hormono terapia	Otros unicon jugados	Radio terapia y quimio terapia	Radio y paliativo terapia	Cirugía y quimio terapia	Otros bicon jugados	Tricon jugados	Tetra conju gados	* Sin trata miento	Segundo concepto	Total
C37 Timo	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2	0	6
C38 Corazón, mediastino y pleura	0	1	0	5	0	1	0	0	0	6	1	0	9	3	26
C40 Huesos y articulaciones de las extremidades	2	7	0	3	0	0	0	0	0	11	9	2	10	0	44
C41 Huesos y articulaciones de otras localizaciones	1	1	0	2	0	0	0	1	1	7	6	2	8	0	29
C42 Sistema hematopoyético y reticuloendotelial	1	78	4	10	2	3	0	1	3	74	17	5	125	8	331
C44 Piel	187	41	21	27	0	11	3	3	5	310	32	6	650	12	1.308
C47 Nervios periféricos y SNA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
C48 Retroperitoneo y peritoneo	0	0	1	4	0	0	0	0	0	5	5	1	5	0	21
C49 Tejidos conjuntivo, subcutáneo y otros tejidos blandos	10	8	4	10	0	0	0	1	0	21	12	3	41	4	114
C50 Mama	36	110	11	30	22	1	2	1	6	142	43	13	162	35	614
C51 Vulva	2	1	0	1	0	1	0	0	0	4	0	0	5	2	16
C52 Vagina	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	2	0	1	1	7
C53 Cuello del útero	35	30	24	27	0	0	47	1	1	66	24	11	97	25	388
C54 Cuerpo del útero	18	14	8	6	0	0	0	0	7	39	9	4	21	9	135
C55 Útero, parte no especificada	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	2	0	6
C56 Ovario	3	21	1	5	1	0	0	0	9	30	14	1	34	8	127
C57 Otras localizaciones del aparato genital femenino	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
C58 Placenta	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	3
C60 Pene	10	3	0	1	0	0	0	0	0	8	5	3	5	0	35
C61 Glándula prostática	45	19	20	21	40	0	4	4	15	71	50	8	203	11	511
C62 Testículo	0	19	0	2	0	0	0	0	1	6	4	1	22	1	56
C63 Otras localizaciones del aparato	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3
C64 Riñón	8	5	0	4	0	2	0	0	5	24	19	1	40	1	109
C65 Pelvis renal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2
C67 Vejiga	13	4	0	9	0	0	0	0	5	8	9	3	21	0	72
C68 Otras localizaciones del aparato urinario genital masculino	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	4
C69 Ojos y anexos	23	8	3	1	0	1	0	0	6	8	4	1	31	0	86
C71 Encéfalo	1	8	6	7	0	0	1	0	2	20	8	4	29	1	87
C72 Médula espinal, nervios craneales del SNC	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	2	0	6

Continúa

Tabla 17. Distribución de casos nuevos de cáncer por tratamiento recibido en el INC, según localización primaria, INC (Colombia), 2023

Localización primaria (CIEO-3)	Cirugía	Quimio terapia	Radio terapia	Pali ativo	Hormono terapia	Otros unicon jugados	Radio terapia y quimio terapia	Radio y paliativo terapia	Cirugía y quimio terapia	Otros bicon jugados	Tricon jugados	Tetra conju gados	* Sin trata miento	Segundo concepto	Total
C73 Glándula tiroides	27	6	0	17	89	9	0	0	0	56	19	8	384	5	620
C74 Glándula suprarrenal	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	3	0	6
C75 Otras glándulas endocrinas	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	4	0	8
C77 Ganglios linfáticos	9	56	2	4	0	1	0	0	6	72	36	1	53	4	244
C80 Localización primaria desconocida	4	16	1	27	0	0	0	0	0	48	10	2	48	3	159
Total	486	615	122	382	159	32	66	13	98	1,459	518	117	2,411	162	6,640

CIEO-3: Clasificación Internacional de Enfermedades para Oncología, tercera revisión; SNA: sistema nervioso autónomo; SNC: sistema nervioso central.

*Sin tratamiento: ver explicación en la presentación del anuario y en el glosario, término «tratamiento».

Fuente: Registro Institucional de Cáncer, INC.

Tabla 18. Distribución de casos nuevos de cáncer de residentes en Bogotá, por sexo y según localización primaria, INC (Colombia), 2023

Localización (CIEO-3)	Hombres		Mujeres		Total	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Labio, cavidad oral y faringe						
C00 Labio	0	0,0	1	0,0	1	0,0
C02 Otras partes de la lengua	12	0,8	7	0,3	19	0,5
C03 Encía	1	0,1	2	0,1	3	0,1
C04 Suelo de la boca	2	0,1	0	0,0	2	0,1
C05 Paladar	3	0,2	1	0,0	4	0,1
C06 Otras partes de la boca	2	0,1	6	0,3	8	0,2
C07 Glándula parótida	6	0,4	3	0,1	9	0,2
C08 Otras glándulas salivares mayores	0	0,0	2	0,1	2	0,1
C09 Amígdala	6	0,4	0	0,0	6	0,2
C10 Orofaringe	4	0,3	0	0,0	4	0,1
C13 Hipofaringe	1	0,1	1	0,0	2	0,1
Total (C00-C13)	37	2,4	23	1,1	60	1,6
Sistema digestivo						
C15 Esófago	13	0,8	5	0,2	18	0,5
C16 Estómago	158	10,1	97	4,5	255	6,8
C17 Intestino delgado	10	0,6	2	0,1	12	0,3
C18 Colon	55	3,5	83	3,8	138	3,7
C19 Unión rectosigmoidea	5	0,3	7	0,3	12	0,3
C20 Recto	63	4,0	56	2,6	119	3,2
C21 Ano y canal anal	3	0,2	11	0,5	14	0,4
C22 Hígado y vías biliares intrahepáticas	13	0,8	13	0,6	26	0,7
C23 Vesícula biliar	6	0,4	18	0,8	24	0,6
C24 Otras partes de las vías biliares	1	0,1	16	0,7	17	0,5
C25 Páncreas	28	1,8	25	1,2	53	1,4
C26 Otras localizaciones del aparato digestivo	2	0,1	2	0,1	4	0,1
Total (C15-C26)	357	22,8	335	15,5	692	18,6
Sistema respiratorio y órganos intratorácicos						
C30 Fosa nasal y oído medio	3	0,2	5	0,2	8	0,2
C31 Senos accesorios	1	0,1	1	0,0	2	0,1
C32 Laringe	14	0,9	2	0,1	16	0,4
C34 Bronquios y pulmón	46	2,9	48	2,2	94	2,5
C37 Timo	1	0,1	1	0,0	2	0,1
C38 Corazón, mediastino y pleura	10	0,6	6	0,3	16	0,4
Total (C30-C38)	75	4,8	63	2,9	138	3,7
Huesos y articulaciones						
C40 Huesos y articulaciones de las extremidades	11	0,7	11	0,5	22	0,6
C41 Huesos y articulaciones de otras localizaciones	7	0,4	5	0,2	12	0,3
Total (C40-C41)	18	1,2	16	0,7	34	0,9
Sistema hematopoyético y reticuloendotelial (C42)	75	4,8	76	3,5	151	4,1
Piel (C44)	363	23,2	408	18,8	771	20,7

Continúa

Tabla 18. Distribución de casos nuevos de cáncer de residentes en Bogotá, por sexo y según localización primaria, INC (Colombia), 2023

Localización (CIEO-3)	Hombres		Mujeres		Total	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Tejido conjuntivo subcutáneo y otros tejidos blandos						
C48 Retroperitoneo y peritoneo	4	0,3	8	0,4	12	0,3
C49 Tejidos conjuntivo, subcutáneo y otros tejidos blandos	34	2,2	30	1,4	64	1,7
Total (C48-C49)	38	2,4	38	1,8	76	2
Mama (C50)	4	0,3	368	17,0	372	10,0
Aparato genital femenino						
C51 Vulva	0	0,0	12	0,6	12	0,3
C52 Vagina	0	0,0	5	0,2	5	0,1
C53 Cuello del útero	0	0,0	218	10,1	218	5,8
C54 Cuerpo del útero	0	0,0	89	4,1	89	2,4
C55 Útero, parte no especificada	0	0,0	5	0,2	5	0,1
C56 Ovario	0	0,0	65	3,0	65	1,7
C57 Otras localizaciones del aparato genital femenino	0	0,0	2	0,1	2	0,1
C58 Placenta	0	0,0	1	0,0	1	0,0
Total (C51-C58)	0	0,0	397	18,3	397	10,6
Aparato genital masculino						
C60 Pene	14	0,9	0	0,0	14	0,4
C61 Glándula prostática	279	17,9	0	0,0	279	7,5
C62 Testículo	31	2,0	0	0,0	31	0,8
Total (C60-C62)	324	20,7	0	0,0	324	8,7
Aparato urinario						
C64 Riñón	21	1,3	23	1,1	44	1,2
C65 Pelvis renal	2	0,1	0	0,0	2	0,1
C67 Vejiga	20	1,3	9	0,4	29	0,8
C68 Otras localizaciones del aparato urinario	0	0,0	1	0,0	1	0,0
Total (C64-C68)	43	2,8	33	1,5	76	2,0
Ojos y anexos (C69)	20	1,3	11	0,5	31	0,8
Encéfalo y sistema nervioso central						
C71 Encéfalo	25	1,6	22	1,0	47	1,3
C72 Médula espinal, nervios craneales del SNC	2	0,1	0	0,0	2	0,1
Total (C71-C72)	27	1,7	22	1,0	49	1,3
Glándulas endocrinas						
C73 Glándula tiroides	60	3,8	243	11,2	303	8,1
C74 Glándula suprarrenal	1	0,1	3	0,1	4	0,1
C75 Otras glándulas endocrinas	4	0,3	2	0,1	6	0,2
Total (C73-C75)	65	4,2	248	11,5	313	8,4
Ganglios linfáticos (C77)	65	4,2	77	3,6	142	3,8
Localización primaria desconocida (C80)	52	3,3	50	2,3	102	2,7
Total	1.563	100,0	2.165	100,0	3.728	100,0

CIEO-3: Clasificación Internacional de Enfermedades para Oncología, tercera revisión; SNC: sistema nervioso central.

Fuente: Registro Institucional de Cáncer, INC.

Continúa

Tabla 19. Distribución de casos nuevos de cáncer de residentes en Bogotá por régimen de afiliación al SGSSS, según localización primaria, INC (Colombia), 2023

Localización primaria (CIEO-3)	Contributivo	Subsidiado	No asegurado	Particular	Régimen especial	Total
C00 Labio	0	1	0	0	0	1
C02 Otras partes de la lengua	9	6	1	2	1	19
C03 Encía	1	1	0	1	0	3
C04 Suelo de la boca	1	0	0	0	1	2
C05 Paladar	1	3	0	0	0	4
C06 Otras partes de la boca	2	6	0	0	0	8
C07 Glándula parótida	4	4	0	1	0	9
C08 Otras glándulas salivares mayores	1	1	0	0	0	2
C09 Amígdala	1	5	0	0	0	6
C10 Orofaringe	1	2	0	1	0	4
C13 Hipofaringe	0	2	0	0	0	2
C15 Esófago	4	11	0	2	1	18
C16 Estómago	75	153	1	23	3	255
C17 Intestino delgado	4	6	0	2	0	12
C18 Colon	37	83	1	14	3	138
C19 Unión rectosigmoidea	2	6	1	2	1	12
C20 Recto	37	66	3	9	4	119
C21 Ano y canal anal	1	8	1	4	0	14
C22 Hígado y vías biliares intrahepáticas	5	17	1	3	0	26
C23 Vesícula biliar	3	19	0	2	0	24
C24 Otras partes de las vías biliares	3	10	0	4	0	17
C25 Páncreas	22	26	0	4	1	53
C26 Otras localizaciones del aparato digestivo	1	3	0	0	0	4
C30 Fosa nasal y oído medio	2	4	0	2	0	8
C31 Senos accesorios	1	1	0	0	0	2
C32 Laringe	3	9	1	3	0	16
C34 Bronquios y pulmón	20	64	0	8	2	94
C37 Timo	1	1	0	0	0	2
C38 Corazón, mediastino y pleura	4	7	0	5	0	16
C40 Huesos y articulaciones de las extremidades	16	3	0	2	1	22
C41 Huesos y articulaciones de otras localizaciones	6	4	0	2	0	12
C42 Sistema hematopoyético y reticuloendotelial	58	77	5	9	2	151
C44 Piel	368	326	2	64	11	771
C48 Retroperitoneo y peritoneo	5	4	0	2	1	12
C49 Tejidos conjuntivo, subcutáneo y otros tejidos blandos	30	21	2	11	0	64
C50 Mama	63	241	4	54	10	372
C51 Vulva	3	7	0	2	0	12
C52 Vagina	1	2	1	1	0	5
C53 Cuello del útero	32	139	3	37	7	218
C54 Cuerpo del útero	24	55	2	8	0	89
C55 Útero, parte no especificada	2	1	0	2	0	5

Continúa

Tabla 19. Distribución de casos nuevos de cáncer de residentes en Bogotá por régimen de afiliación al SGSSS, según localización primaria, INC (Colombia), 2023

Localización primaria (CIEO-3)	Contributivo	Subsidiado	No asegurado	Particular	Régimen especial	Total
C56 Ovario	19	34	0	10	2	65
C57 Otras localizaciones del aparato genital femenino	0	1	0	1	0	2
C58 Placenta	0	1	0	0	0	1
C60 Pene	5	9	0	0	0	14
C61 Glándula prostática	79	133	1	57	9	279
C62 Testículo	10	16	1	4	0	31
C64 Riñón	16	18	0	10	0	44
C65 Pelvis renal	0	1	0	1	0	2
C67 Vejiga	13	13	0	2	1	29
C68 Otras localizaciones del aparato urinario	1	0	0	0	0	1
C69 Ojos y anexos	18	12	0	1	0	31
C71 Encéfalo	15	25	0	4	3	47
C72 Médula espinal, nervios craneales del SNC	1	1	0	0	0	2
C73 Glándula tiroides	166	92	0	44	1	303
C74 Glándula suprarrenal	3	0	0	1	0	4
C75 Otras glándulas endocrinas	6	0	0	0	0	6
C77 Ganglios linfáticos	48	82	1	8	3	142
C80 Localización primaria desconocida	28	57	2	12	3	102
Total	1.282	1.900	34	441	71	3.728

CIEO-3: Clasificación Internacional de Enfermedades para Oncología, tercera revisión; SGSSS: sistema general de seguridad social en salud; SNC: sistema nervioso central.

Fuente: Registro Institucional de Cáncer, INC.

Tabla 20. Distribución de casos nuevos de cáncer de residentes en Bogotá, por sexo, según entidades administradoras de planes de beneficios de salud (EAPB), INC (Colombia), 2023

Entidades administradoras de planes de beneficios de salud	Hombres		Mujeres		Total	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Aliansalud	35	2,2	32	1,5	67	1,8
Aliansalud subsidiado	2	0,1	3	0,1	5	0,1
Anas Wayuu EPSI	1	0,1	0	0,0	1	0,0
Asmet Salud contributivo	0	0,0	1	0,0	1	0,0
Asociación Mutual Asmet ESS	7	0,4	15	0,7	22	0,6
Asociación Mutual de Nariño ESS	0	0,0	1	0,0	1	0,0
Caja de compensacion Comfaorient	0	0,0	1	0,0	1	0,0
Caja de compensacion familiar Cajacopi Atlántico	5	0,3	5	0,2	10	0,3
Capital Salud	625	40,0	951	43,9	1.576	42,3
Compensar	178	11,4	187	8,6	365	9,8
Compensar subsidiado	9	0,6	18	0,8	27	0,7
Coosalud	0	0,0	1	0,0	1	0,0
Coosalud subsidiado	5	0,3	10	0,5	15	0,4
Ecoopsos	2	0,1	1	0,0	3	0,1
Famisanar Ltda.	133	8,5	181	8,4	314	8,4
Famisanar subsidiado	26	1,7	30	1,4	56	1,5
Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio	4	0,3	8	0,4	12	0,3
Inpec	4	0,3	2	0,1	6	0,2
Mallamas RS	3	0,2	2	0,1	5	0,1
Mutual Ser EPS	0	0,0	3	0,1	3	0,1
Mutual Ser subsidiado	7	0,4	20	0,9	27	0,7
Nueva EPS	131	8,4	139	6,4	270	7,2
Nueva EPS subsidiado	45	2,9	58	2,7	103	2,8
Particular	186	11,9	255	11,8	441	11,8
Pijaos Salud EPSI	1	0,1	0	0,0	1	0,0
Policía Nacional	26	1,7	25	1,2	51	1,4
Salud Total S. A.	44	2,8	97	4,5	141	3,8
Salud Total subsidiado	8	0,5	19	0,9	27	0,7
Sanitas S. A.	39	2,5	40	1,8	79	2,1
Sanitas subsidiado	7	0,4	7	0,3	14	0,4
Secretaría Distrital de Salud de Bogotá	11	0,7	23	1,1	34	0,9
Servicio Occidental de Salud S. A	1	0,1	0	0,0	1	0,0
Sura EPS	13	0,8	27	1,2	40	1,1
Sura EPS subsidiado	3	0,2	3	0,1	6	0,2
Unisalud-Universidad Nacional de Colombia	2	0,1	0	0,0	2	0,1
Total	1.563	100,0	2.165	100,0	3.728	100,0

EPS: Empresa Promotora de Salud. ESS: Empresa Solidaria de Salud. EPSI: Empresa Promotora de Salud Indígena.

Fuente: Registro Institucional de Cáncer, INC.

Tabla 21. Casos nuevos de cáncer de mama en pacientes residentes en Bogotá, según estado clínico al ingreso y régimen de afiliación, INC (Colombia), 2023

Estado clínico*	Contributivo		Subsidiado		No asegurado		Particular		Régimen especial		Total	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
<i>In situ</i>	1	1,6	7	2,9	0	0,0	6	11,1	0	0,0	14	3,8
IA	4	6,3	13	5,4	0	0,0	8	14,8	1	10,0	26	7,0
IB	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,9	0	0,0	1	0,3
IIA	6	9,5	44	18,3	1	25,0	12	22,2	1	10,0	64	17,2
IIB	8	12,7	27	11,2	1	25,0	10	18,5	2	20,0	48	12,9
IIIA	3	4,8	12	5,0	0	0,0	2	3,7	2	20,0	19	5,1
IIIB	14	22,2	82	34,0	0	0,0	9	16,7	0	0,0	105	28,2
IIIC	1	1,6	7	2,9	0	0,0	2	3,7	2	20,0	12	3,2
IV	14	22,2	43	17,8	0	0,0	3	5,6	2	20,0	62	16,7
Sin dato	12	19,0	6	2,5	2	50,0	1	1,9	0	0,0	21	5,6
Total	63	100,0	241	100,0	4	100,0	54	100,0	10	100,0	372	100,0

* Sistema de clasificación TNM (tumor, nódulo, metástasis)

Fuente: Registro Institucional de Cáncer, INC.

Tabla 22. Casos nuevos de cáncer de cuello uterino en pacientes residentes en Bogotá, según estado clínico al ingreso y régimen de afiliación, INC (Colombia), 2023

Estado clínico*	Contributivo		Subsidiado		No asegurado		Particular		Régimen especial		Total	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
<i>In situ</i>	3	9,4	26	19	0	0,0	14	38	0	0,0	43	19,7
IA	0	0,0	4	2,9	0	0,0	1	2,7	0	0,0	5	2,3
IB	4	12,5	15	10,8	0	0,0	4	10,8	1	14,3	24	11,0
IIA	0	0,0	1	0,7	0	0,0	0	0,0	1	14,3	2	0,9
IIB	4	12,5	22	15,8	2	66,7	6	16,2	0	0,0	34	15,6
IIIA	1	3,1	2	1,4	0	0,0	0	0,0	1	14,3	4	1,8
IIIB	11	34,4	50	36,0	0	0,0	7	18,9	3	42,9	71	32,6
IVA	0	0,0	6	4,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	6	2,8
IVB	5	15,6	10	7,2	0	0,0	4	10,8	1	14,3	20	9,2
Sin dato	4	12,5	3	2,2	1	33,3	1	2,7	0	0,0	9	4,1
Total	32	100,0	139	100,0	3	100,0	37	100,0	7	100,0	218	100,0

*Sistema de estadificación FIGO (Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia)

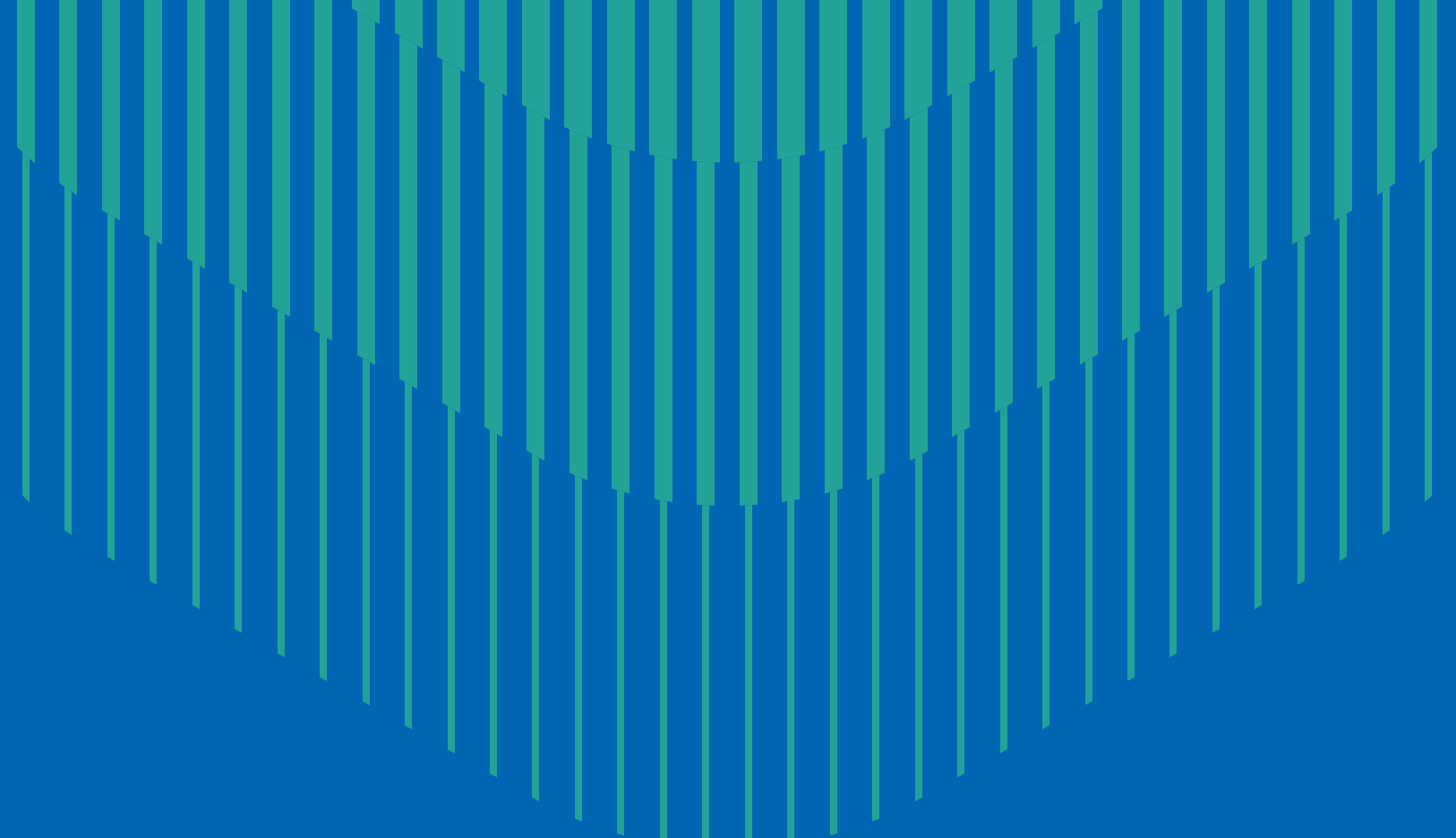
Fuente: Registro Institucional de Cáncer, INC.

Tabla 23. Casos nuevos de cáncer colorrectal en pacientes residentes en Bogotá, según estado clínico al ingreso y régimen de afiliación, INC (Colombia), 2023

Estado clínico*	Contributivo		Subsidiado		No asegurado		Particular		Régimen especial		Total	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
<i>In situ</i>	1	1,3	1	0,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	0,7
I	3	3,9	17	11,0	0	0,0	3	12,0	0	0,0	23	8,6
II	2	2,6	16	10,3	1	20,0	3	12,0	1	12,5	23	8,6
IIA	2	2,6	8	5,2	0	0,0	2	8,0	1	12,5	13	4,8
IIB	3	3,9	5	3,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	8	3,0
IIC	1	1,3	2	1,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	1,1
III	1	1,3	11	7,1	0	0,0	2	8,0	0	0,0	14	5,2
IIIA	0	0,0	9	5,8	0	0,0	0	0,0	1	12,5	10	3,7
IIIB	11	14,5	9	5,8	0	0,0	4	16,0	0	0,0	24	8,9
IIIC	5	6,6	18	11,6	0	0,0	1	4,0	0	0,0	24	8,9
IVA	15	19,7	30	19,4	3	60,0	7	28,0	3	37,5	58	21,6
IVB	8	10,5	5	3,2	0	0,0	2	8,0	1	12,5	16	5,9
Sin dato	24	31,6	24	15,5	1	20,0	1	4,0	1	12,5	51	19,0
Total	76	100,0	155	100,0	5	100,0	25	100,0	8	100,0	269	100,0

* Sistema de clasificación TNM (tumor, nódulo, metástasis)

Fuente: Registro Institucional de Cáncer, INC.



Mortalidad institucional

El registro de mortalidad institucional presenta la información anual sobre las muertes ocurridas en el INC, a partir de los certificados de defunción diligenciados.



Tabla 24. Defunciones certificadas por sitio de defunción, según sexo y grupos de edad, INC (Colombia), 2023

Sexo y grupos de edad	Sitio de defunción						Total
	INC		Casa o domicilio		Otros sitios		
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	
Hombres							
0-14 años	15	93,8	1	6,3	0	0,0	16
15-44 años	76	93,8	5	6,2	0	0,0	81
45-54 años	58	92,1	5	7,9	0	0,0	63
55-64 años	107	79,9	26	19,4	1	0,7	134
65 y más años	218	72,9	80	26,8	1	0,3	299
Total	474	79,9	117	19,7	2	0,3	593
Mujeres							
0-14 años	12	100	0	0,0	0	0,0	12
15-44 años	89	89,0	11	11,0	0	0,0	100
45-54 años	83	78,3	23	21,7	0	0,0	106
55-64 años	135	84,9	23	14,5	1	0,6	159
65 y más años	217	73,1	79	26,6	1	0,3	297
Total	536	79,5	136	20,2	2	0,3	674
Ambos sexos							
0-14 años	27	96,4	1	3,6	0	0,0	28
15-44 años	165	91,2	16	8,8	0	0,0	181
45-54 años	141	83,4	28	16,6	0	0,0	169
55-64 años	242	82,6	49	16,7	2	0,7	293
65 y más años	435	73,0	159	26,7	2	0,3	596
Total	1.010	79,7	253	20,0	4	0,3	1.267

Fuente: Grupo de Vigilancia Epidemiológica del Cáncer, INC.

Tabla 25. Mortalidad por sitio de defunción, según lugar de residencia habitual, INC (Colombia), 2023

Lugar de residencia habitual	Sitio de defunción						Total
	INC		Casa o domicilio		Otros sitios		
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	
Amazonas	3	100	0	0,0	0	0,0	3
Arauca	1	100	0	0,0	0	0,0	1
Atlántico	1	100	0	0,0	0	0,0	1
Bogotá, D. C.	703	74,5	237	25,1	4	0,4	944
Bolívar	4	100	0	0,0	0	0,0	4
Boyacá	34	100	0	0,0	0	0,0	34
Caldas	2	100	0	0,0	0	0,0	2
Caquetá	4	80,0	1	20,0	0	0,0	5
Casanare	16	100	0	0,0	0	0,0	16
Cauca	1	50,0	1	50,0	0	0,0	2
Cesar	3	100	0	0,0	0	0,0	3
Córdoba	1	100	0	0,0	0	0,0	1
Cundinamarca	141	91,0	14	9,0	0	0,0	155
Guaviare	2	100	0	0,0	0	0,0	2
Huila	15	100	0	0,0	0	0,0	15
La Guajira	3	100	0	0,0	0	0,0	3
Meta	28	100	0	0,0	0	0,0	28
Nariño	2	100	0	0,0	0	0,0	2
Norte de Santander	5	100	0	0,0	0	0,0	5
Putumayo	1	100	0	0,0	0	0,0	1
San Andrés	3	100	0	0,0	0	0,0	3
Santander	1	100	0	0,0	0	0,0	1
Tolima	34	100	0	0,0	0	0,0	34
Vaupés	1	100	0	0,0	0	0,0	1
Vichada	1	100	0	0,0	0	0,0	1
Total	1.010	79,7	253	20,0	4	0,3	1.267

Fuente: Grupo Vigilancia Epidemiológica del Cáncer, INC.

Tabla 26. Mortalidad por régimen de afiliación al SGSSS, según lugar de residencia habitual, INC (Colombia), 2023

Lugar de residencia habitual	Régimen de afiliación				Total
	Contributivo	Subsidiado	Excepción	No asegurado	
Amazonas	0	3	0	0	3
Arauca	0	1	0	0	1
Atlántico	1	0	0	0	1
Bogotá, D. C.	245	687	4	8	944
Bolívar	0	4	0	0	4
Boyacá	15	19	0	0	34
Caldas	1	1	0	0	2
Caquetá	2	3	0	0	5
Casanare	4	12	0	0	16
Cauca	0	2	0	0	2
Cesar	2	1	0	0	3
Córdoba	1	0	0	0	1
Cundinamarca	72	83	0	0	155
Guaviare	0	2	0	0	2
Huila	4	10	1	0	15
La Guajira	1	2	0	0	3
Meta	10	18	0	0	28
Nariño	0	2	0	0	2
Norte de Santander	2	3	0	0	5
Putumayo	0	1	0	0	1
San Andrés	2	1	0	0	3
Santander	0	1	0	0	1
Tolima	10	22	2	0	34
Vaupés	0	1	0	0	1
Vichada	0	1	0	0	1
Total	372	880	7	8	1.267

SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Fuente: Grupo Vigilancia Epidemiológica del Cáncer, INC.

Tabla 27. Mortalidad por sitio de defunción, según causa básica de defunción, en hombres, INC (Colombia), 2023

Causa básica de defunción*	Sitio de defunción			
	INC	Casa o domicilio	Otros sitios	Total
Hepatitis viral	1	0	0	1
Enfermedad por VIH	8	0	0	8
Tumores malignos de labio, boca y faringe	14	3	0	17
Tumor maligno de esófago	6	4	0	10
Tumor maligno de estómago	80	18	0	98
Tumor maligno de colon, recto y ano	40	20	0	60
Tumor maligno de hígado y vía biliar intrahepática	11	3	0	14
Tumor maligno de páncreas	10	6	0	16
Tumor maligno de laringe	2	1	0	3
Tumor maligno de tráquea, bronquios y pulmón	29	4	0	33
Melanoma maligno de piel	8	1	0	9
Tumor maligno de mama	1	1	0	2
Tumor maligno de próstata	45	18	0	63
Tumor maligno de vejiga urinaria	11	4	0	15
Tumor maligno de meninges, encéfalo y resto del sistema nervioso central	11	1	0	12
Linfoma no Hodgkin	35	4	1	40
Mieloma múltiple y tumores malignos de células plasmáticas	8	1	0	9
Leucemia	38	2	0	40
Resto de tumores malignos	93	23	0	116
Anemias	2	0	0	2
Fiebre reumática aguda y enfermedad cardíaca reumática crónica	1	0	0	1
Enfermedades hipertensivas	4	0	1	5
Enfermedades isquémicas del corazón	1	0	0	1
Otras enfermedades del corazón	5	0	0	5
Enfermedades cerebrovasculares	1	0	0	1
Neumonía	1	1	0	2
Úlcera gástrica y duodenal	1	0	0	1
Enfermedades del hígado	1	1	0	2
Caídas	1	0	0	1
COVID-19 virus identificado	3	0	0	3
Todas las demás enfermedades	2	1	0	3
Total	474	117	2	593

COVID-19: coronavirus disease 2019; VIH: virus de inmunodeficiencia humana.

* Agrupada según la lista #2 para mortalidad de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud, décima revisión (CIE-10).

Fuente: Grupo Vigilancia Epidemiológica del Cáncer, INC.

Tabla 28. Mortalidad por sitio de defunción, según causa básica de defunción, en mujeres, INC (Colombia), 2023

Causa básica de defunción*	Sitio de defunción			
	INC	Casa o domicilio	Otros sitios	Total
Tuberculosis respiratoria	1	0	0	1
Enfermedad por VIH	1	0	0	1
Tumores malignos de labio, boca y faringe	13	0	0	13
Tumor maligno de esófago	2	2	0	4
Tumor maligno de estómago	46	12	0	58
Tumor maligno de colon, recto y ano	38	9	0	47
Tumor maligno de hígado y vía biliar intrahepática	9	4	1	14
Tumor maligno de páncreas	20	10	0	30
Tumor maligno de tráquea, bronquios y pulmón	22	7	0	29
Melanoma maligno de piel	5	5	0	10
Tumor maligno de mama	79	16	1	96
Tumor maligno de cuello del útero	43	20	0	63
Tumor maligno de otros sitios del útero	20	10	0	30
Tumor maligno de ovario	24	6	0	30
Tumor maligno de vejiga urinaria	0	2	0	2
Tumor maligno de meninges, encéfalo y resto del sistema nervioso central	15	1	0	16
Linfoma no Hodgkin	34	5	0	39
Mieloma múltiple y tumores malignos de células plasmáticas	15	1	0	16
Leucemia	32	3	0	35
Resto de tumores malignos	95	23	0	118
Anemias	3	0	0	3
Enfermedades hipertensivas	4	0	0	4
Enfermedades isquémicas del corazón	1	0	0	1
Otras enfermedades del corazón	2	0	0	2
Enfermedades cerebrovasculares	3	0	0	3
Neumonía	1	0	0	1
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	2	0	0	2
Resto de enfermedades del sistema respiratorio	1	0	0	1
COVID-19 virus identificado	1	0	0	1
Todas las demás enfermedades	4	0	0	4
Total	536	136	2	674

COVID-19: coronavirus disease 2019; VIH: virus de inmunodeficiencia humana.

* Agrupada según la lista #2 para mortalidad de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud, décima revisión (CIE-10).

Fuente: Grupo Vigilancia Epidemiológica del Cáncer, INC.

Tabla 29. Mortalidad por régimen de afiliación al SGSSS, según causa básica de defunción, en hombres, INC (Colombia), 2023

Causa básica de defunción*	Régimen de afiliación				
	Contributivo	Subsidiado	Excepción	No asegurado	Total
Hepatitis viral	0	1	0	0	1
Enfermedad por VIH	3	4	1	0	8
Tumores malignos de labio, boca y faringe	7	8	1	1	17
Tumor maligno de esófago	2	8	0	0	10
Tumor maligno de estómago	24	74	0	0	98
Tumor maligno de colon, recto y ano	20	39	0	1	60
Tumor maligno de hígado y vía biliar intrahepática	5	9	0	0	14
Tumor maligno de páncreas	3	13	0	0	16
Tumor maligno de laringe	2	1	0	0	3
Tumor maligno de tráquea, bronquios y pulmón	5	27	1	0	33
Melanoma maligno de piel	3	6	0	0	9
Tumor maligno de mama	0	2	0	0	2
Tumor maligno de próstata	19	43	0	1	63
Tumor maligno de vejiga urinaria	8	7	0	0	15
Tumor maligno de meninges, encéfalo y resto del sistema nervioso central	4	8	0	0	12
Linfoma no Hodgkin	15	25	0	0	40
Mieloma múltiple y tumores malignos de células plasmáticas	4	5	0	0	9
Leucemia	6	34	0	0	40
Resto de tumores malignos	46	69	1	0	116
Anemias	2	0	0	0	2
Fiebre reumática aguda y enfermedad cardíaca reumática crónica	0	1	0	0	1
Enfermedades hipertensivas	1	4	0	0	5
Enfermedades isquémicas del corazón	0	1	0	0	1
Otras enfermedades del corazón	1	4	0	0	5
Enfermedades cerebrovasculares	0	1	0	0	1
Neumonía	0	2	0	0	2
Úlcera gástrica y duodenal	0	1	0	0	1
Enfermedades del hígado	0	2	0	0	2
Caídas	0	1	0	0	1
COVID-19 virus identificado	2	1	0	0	3
Todas las demás enfermedades	0	3	0	0	3
Total	182	404	4	3	593

COVID-19: coronavirus disease 2019; VIH: virus de inmunodeficiencia humana.

*Agrupada según lista 2 para mortalidad de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud, décima revisión (CIE-10).

Fuente: Grupo Vigilancia Epidemiológica del Cáncer, INC.

Tabla 30. Mortalidad por régimen de afiliación al SGSSS, según causa básica de defunción, en mujeres, INC (Colombia), 2023

Causa básica de defunción*	Régimen de afiliación				
	Contributivo	Subsidiado	Excepción	No asegurado	Total
Tuberculosis respiratoria	0	1	0	0	1
Enfermedad por VIH	0	1	0	0	1
Tumores malignos de labio, boca y faringe	2	11	0	0	13
Tumor maligno de esófago	0	4	0	0	4
Tumor maligno de estómago	12	45	1	0	58
Tumor maligno de colon, recto y ano	12	33	0	2	47
Tumor maligno de hígado y vía biliar intrahepática	2	12	0	0	14
Tumor maligno de páncreas	9	21	0	0	30
Tumor maligno de tráquea, bronquios y pulmón	11	18	0	0	29
Melanoma maligno de piel	3	7	0	0	10
Tumor maligno de mama	29	66	0	1	96
Tumor maligno de cuello del útero	13	50	0	0	63
Tumor maligno de otros sitios del útero	6	24	0	0	30
Tumor maligno de ovario	12	18	0	0	30
Tumor maligno de vejiga urinaria	0	2	0	0	2
Tumor maligno de meninges, encéfalo y resto del sistema nervioso central	5	11	0	0	16
Linfoma no Hodgkin	14	23	1	1	39
Mieloma múltiple y tumores malignos de células plasmáticas	7	9	0	0	16
Leucemia	14	21	0	0	35
Resto de tumores malignos	30	86	1	1	118
Anemias	1	2	0	0	3
Enfermedades hipertensivas	1	3	0	0	4
Enfermedades isquémicas del corazón	0	1	0	0	1
Otras enfermedades del corazón	2	0	0	0	2
Enfermedades cerebrovasculares	3	0	0	0	3
Neumonía	0	1	0	0	1
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	0	2	0	0	2
Resto de enfermedades del sistema respiratorio	1	0	0	0	1
COVID-19 virus identificado	0	1	0	0	1
Todas las demás enfermedades	1	3	0	0	4
Total	190	476	3	5	674

COVID-19: coronavirus disease 2019; VIH: virus de inmunodeficiencia humana.

*Agrupada según la lista #2 para mortalidad de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud, décima revisión (CIE-10).

Fuente: Grupo Vigilancia Epidemiológica del Cáncer, INC.

Tabla 31. Mortalidad por área de residencia habitual, según causa básica de defunción, INC (Colombia), 2023

Causa básica de defunción*	Área de residencia habitual			Total
	Cabecera municipal	Centro poblado	Rural disperso	
Tuberculosis respiratoria	1	0	0	1
Hepatitis viral	1	0	0	1
Enfermedad por VIH	9	0	0	9
Tumores malignos de labio, boca y faringe	27	0	3	30
Tumor maligno de esófago	13	0	1	14
Tumor maligno de estómago	149	0	7	156
Tumor maligno de colon, recto y ano	100	0	7	107
Tumor maligno de hígado y vía biliar intrahepática	25	0	3	28
Tumor maligno de páncreas	43	0	3	46
Tumor maligno de laringe	3	0	0	3
Tumor maligno de tráquea, bronquios y pulmón	57	0	5	62
Melanoma maligno de piel	17	0	2	19
Tumor maligno de mama	94	0	4	98
Tumor maligno de cuello del útero	61	0	2	63
Tumor maligno de otros sitios del útero	30	0	0	30
Tumor maligno de ovario	29	0	1	30
Tumor maligno de próstata	62	0	1	63
Tumor maligno de vejiga urinaria	16	0	1	17
Tumor maligno de meninges, encéfalo y resto del sistema nervioso central	27	0	1	28
Linfoma no Hodgkin	76	0	3	79
Mieloma múltiple y tumores malignos de células plasmáticas	24	0	1	25
Leucemia	62	0	13	75
Resto de tumores malignos	219	1	14	234
Anemias	4	0	1	5
Fiebre reumática aguda y enfermedad cardíaca reumática crónica	1	0	0	1
Enfermedades hipertensivas	8	0	1	9
Enfermedades isquémicas del corazón	2	0	0	2
Otras enfermedades del corazón	6	0	1	7
Enfermedades cerebrovasculares	4	0	0	4
Neumonía	3	0	0	3
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	2	0	0	2
Resto de enfermedades del sistema respiratorio	1	0	0	1
Úlcera gástrica y duodenal	1	0	0	1
Enfermedades del hígado	2	0	0	2
Caídas	0	0	1	1
COVID-19 virus identificado	4	0	0	4
Todas las demás enfermedades	5	0	2	7
Total	1.188	1	78	1.267

COVID-19: coronavirus disease 2019; VIH: virus de inmunodeficiencia humana.

*Agrupada según la lista #2 para mortalidad de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud, décima revisión (CIE-10).

Fuente: Grupo Vigilancia Epidemiológica del Cáncer, INC.

Tabla 32. Mortalidad por grandes grupos de edad, según causa básica de defunción, INC (Colombia), 2023

Causa básica de defunción*	Grupos de edad (años)					Total
	De 0 a 14	De 15 a 44	De 45 a 54	De 55 a 64	De 65 y más	
Tuberculosis respiratoria	0	0	0	0	1	1
Hepatitis viral	0	0	0	0	1	1
Enfermedad por VIH	0	5	2	1	1	9
Tumores malignos de labio, boca y faringe	1	5	6	6	12	30
Tumor maligno de esófago	0	1	2	2	9	14
Tumor maligno de estómago	0	25	27	33	71	156
Tumor maligno de colon, recto y ano	0	10	11	28	58	107
Tumor maligno de hígado y vía biliar intrahepática	0	0	3	9	16	28
Tumor maligno de páncreas	1	1	7	18	19	46
Tumor maligno de laringe	0	0	0	0	3	3
Tumor maligno de tráquea, bronquios y pulmón	0	2	11	12	37	62
Melanoma maligno de piel	0	2	4	2	11	19
Tumor maligno de mama	0	17	23	30	28	98
Tumor maligno de cuello del útero	0	20	15	13	15	63
Tumor maligno de otros sitios del útero	0	0	1	8	21	30
Tumor maligno de ovario	0	2	6	6	16	30
Tumor maligno de próstata	0	1	2	11	49	63
Tumor maligno de vejiga urinaria	0	0	0	3	14	17
Tumor maligno de meninges, encéfalo y resto del sistema nervioso central	5	8	3	9	3	28
Linfoma no Hodgkin	1	6	10	21	41	79
Mieloma múltiple y tumores malignos de células plasmáticas	0	1	1	8	15	25
Leucemia	13	30	2	13	17	75
Resto de tumores malignos	7	41	30	48	108	234
Anemias	0	2	1	1	1	5
Fiebre reumática aguda y enfermedad cardíaca reumática crónica	0	0	0	0	1	1
Enfermedades hipertensivas	0	0	0	2	7	9
Enfermedades isquémicas del corazón	0	0	0	1	1	2
Otras enfermedades del corazón	0	0	1	2	4	7
Enfermedades cerebrovasculares	0	0	1	2	1	4
Neumonía	0	0	0	0	3	3
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	0	0	0	0	2	2
Resto de enfermedades del sistema respiratorio	0	0	0	0	1	1
Úlcera gástrica y duodenal	0	0	0	0	1	1
Enfermedades del hígado	0	0	0	1	1	2
Caídas	0	0	0	0	1	1
COVID-19 virus identificado	0	0	0	2	2	4
Todas las demás enfermedades	0	2	0	1	4	7
Total	28	181	169	293	596	1.267

COVID-19: coronavirus disease 2019; VIH: virus de inmunodeficiencia humana.

*Agrupada según la lista #2 para mortalidad de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud, décima revisión (CIE-10).

Fuente: Grupo Vigilancia Epidemiológica del Cáncer, INC.

Tabla 33. Mortalidad por sitio de defunción, según mes de la defunción, INC (Colombia), 2023

Mes de la defunción	Sitio de defunción			Total
	INC	Casa o domicilio	Otros sitios	
Enero	74	28	2	104
Febrero	82	22	0	104
Marzo	77	24	0	101
Abril	93	22	0	115
Mayo	89	15	0	104
Junio	79	27	0	106
Julio	85	17	0	102
Agosto	80	26	0	106
Septiembre	88	15	1	104
Octubre	86	18	0	104
Noviembre	81	17	0	98
Diciembre	96	22	1	119
Total	1.010	253	4	1.267

Fuente: Grupo Vigilancia Epidemiológica del Cáncer, INC.

Tabla 34. Mortalidad por sitio de defunción, según nivel educativo, INC (Colombia), 2023

Nivel educativo	Sitio de defunción			Total
	INC	Casa o domicilio	Otros sitios	
Preescolar	8	0	0	8
Básica primaria	481	136	3	620
Básica secundaria	146	34	1	181
Normalista	5	0	0	5
Media académica	147	25	0	172
Media técnica	15	2	0	17
Técnica profesional	28	6	0	34
Tecnológica	16	1	0	17
Profesional	57	10	0	67
Especialización	2	0	0	2
Ninguno	60	18	0	78
Sin información	45	21	0	66
Total	1.010	253	4	1.267

Fuente: Grupo Vigilancia Epidemiológica del Cáncer, INC.

Tabla 35. Mortalidad según horas de estancia hospitalaria, INC (Colombia), 2023

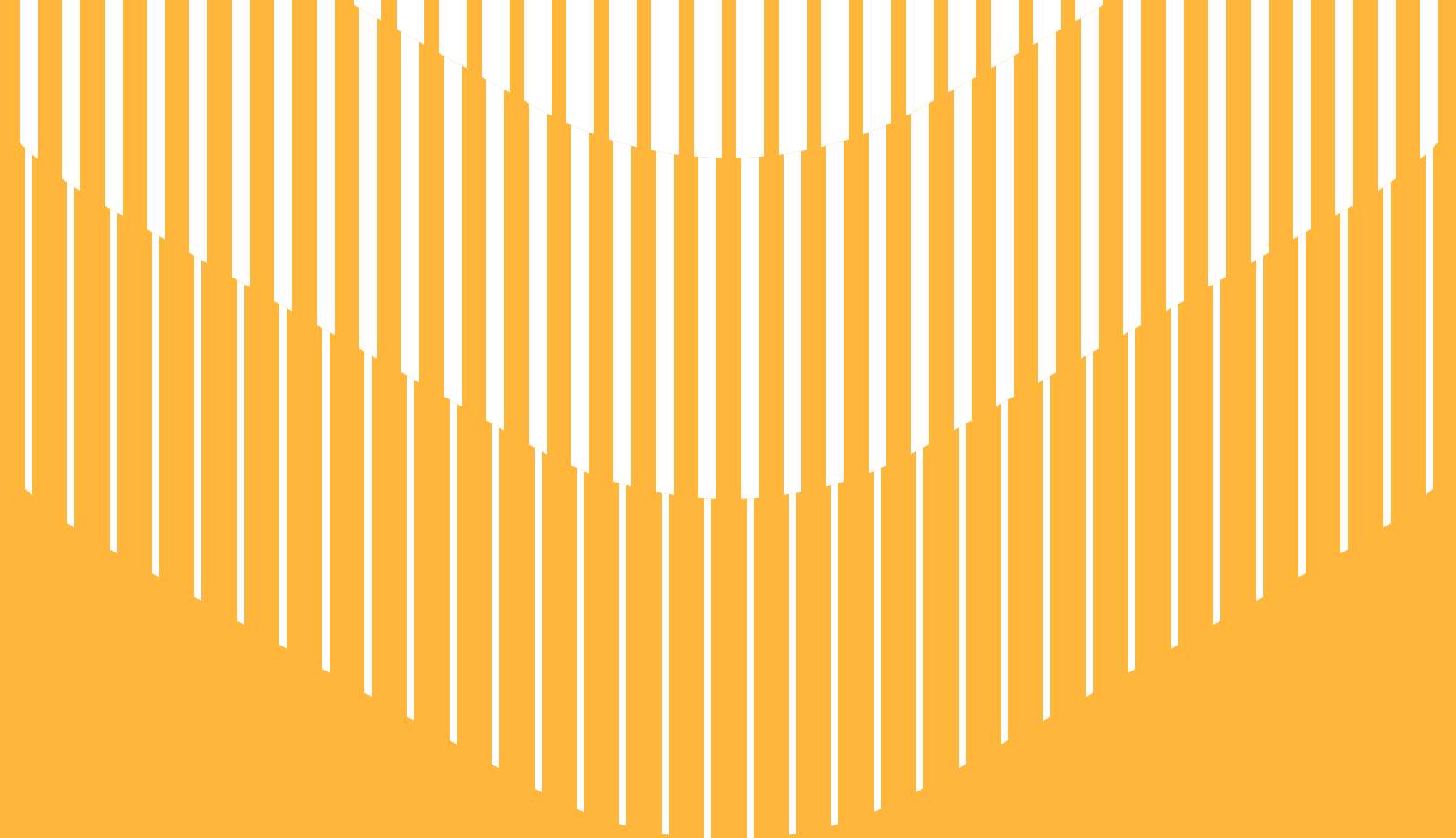
Estancia hospitalaria	Primer trimestre	Segundo trimestre	Tercer trimestre	Cuarto trimestre	Total
Muertes ocurridas antes de 24 horas	24	32	25	27	108
Muertes ocurridas entre 24 y 48 horas	27	19	18	24	88
Muertes ocurridas después de 48 horas	182	210	210	212	814
Total mortalidad hospitalaria	233	261	253	263	1.010

Fuente: Grupo Vigilancia Epidemiológica del Cáncer, INC.

Tabla 36. Mortalidad en Bogotá, por localidad con residencia habitual, INC (Colombia), 2023

Localidad	Hombres	Mujeres	Total	%
Antonio Nariño	8	6	14	1,5
Barrios Unidos	4	6	10	1,1
Bosa	55	59	114	12,1
Chapinero	5	7	12	1,3
Ciudad Bolívar	36	61	97	10,3
Engativá	23	38	61	6,5
Fontibón	14	18	32	3,4
Kennedy	56	81	137	14,5
La Candelaria	0	3	3	0,3
Los Mártires	9	8	17	1,8
Puente Aranda	25	12	37	3,9
Rafael Uribe	53	38	91	9,6
San Cristóbal	38	58	96	10,2
Santa Fe	20	12	32	3,4
Suba	34	36	70	7,4
Teusaquillo	5	3	8	0,8
Tunjuelito	12	15	27	2,9
Usaquén	8	18	26	2,8
Usme	26	34	60	6,4
Total	431	513	944	100,0

Fuente: Grupo Vigilancia Epidemiológica del Cáncer, INC.



Producción hospitalaria

La producción hospitalaria presenta la información anual de las actividades y los indicadores sobre la atención oncológica en el INC.

Tabla 37. Producción trimestral consolidada, según tipo de actividades e indicadores, INC (Colombia), 2023

Actividades asistenciales e indicadores	Primer trimestre	Segundo trimestre	Tercer trimestre	Cuarto trimestre	Total
Consultas totales	49.254	48.647	49.479	49.912	197.292
Consultas de urgencias	3.165	3.467	3.451	3.596	13.679
Consultas de urgencias pediátricas	373	409	392	332	1.506
Consultas de primera vez en el año	7.236	6.969	7.043	6.628	27.876
Consultas de control	26.437	25.806	25.735	25.607	103.585
Interconsultas GAICA	117	155	159	227	658
Interconsultas hospitalarias	10.712	10.614	11.354	12 365	45.045
Junta de decisiones	1.214	1.227	1.345	1.157	4.943
Asistencia de especialistas a junta de decisiones	7.118	6.779	7.012	5.967	26.876
Pacientes primera vez en la vida	1.644	1.634	1.751	1.886	6.915
Concentración consulta externa	30,0	29,8	28,3	26,5	28,6
Egresos hospitalarios	1.499	1.525	1.448	1.433	5.905
Total de días en estancia para egresos de hospitalización	16.227	18.506	17.718	18.854	71.305
Promedio estancia de hospitalización	10,8	12,1	12,2	13,2	12,1
Relación consulta-egreso	32,9	31,9	34,2	34,8	33,4
Días cama disponible hospitalización	14.514	14.847	14.882	15.165	59.408
Días cama ocupada hospitalización	13.351	13.769	13.935	14.219	55.274
Días cama desocupada hospitalización	1.163	1.078	947	946	4.134
Porcentaje de ocupación hospitalización	92,0	92,7	93,6	93,8	93,0
Giro cama hospitalización	3,3	3,4	3,2	3,2	3,3
Intervalo de sustitución	0,9	1,0	0,8	0,9	0,9

GAICA: Grupo de Atención Inmediata en Cáncer.

Fuente: Sistema de Información para Análisis Institucional (SIAI), INC.

Tabla 38. Producción trimestral de consulta externa, según servicio, INC (Colombia), 2023

Servicio	Primer trimestre	Segundo trimestre	Tercer trimestre	Cuarto trimestre	Total
Anestesia	1.092	995	966	827	3.880
Cardiología	2.471	2.199	2.418	2.266	9.354
Cirugía de cabeza y cuello	984	943	912	831	3.670
Cirugía de seno y tejidos blandos	2.475	2.520	2.487	2.305	9.787
Cirugía de tórax	760	763	720	738	2.981
Cirugía vascular	105	98	100	92	395
Clínica de piel	2.008	2.006	2.135	2.384	8.533
Cuidado intensivo	208	230	252	254	944
Cuidados paliativos	2.242	2.519	2.593	2.950	10.304
Endocrinología	1.792	1.826	1.874	1.794	7.286
Gastroenterología	3.004	3.028	3.024	2.946	12.002
Ginecología	2.012	2.038	2.048	1.952	8.050
Grupo reconstructivo	1.436	1.441	1.388	1.334	5.599
Hematología	4.339	4.299	3.919	3.878	16.435
Infectología	121	114	122	134	491
Maxilofacial	126	153	161	156	596
Medicina interna	790	840	920	1.025	3.575
Medicina nuclear	1.986	2.167	1.887	2.079	8.119
Neumología	683	683	719	631	2.716
Neurocirugía	403	392	347	348	1.490
Neurología	170	297	208	243	918
Odontología	353	614	713	630	2.310
Oftalmología	457	470	468	401	1.796
Oncología clínica	10.101	8.822	10.162	9.732	38.817
Oncología pediátrica	1.110	1.183	902	1.000	4.195
Ortopedia	687	730	726	689	2.832
Otorrinolaringología	286	270	229	313	1.098
Pediatría cirugía	171	157	119	126	573
Pediatría urgencias	373	409	392	332	1.506
Psicología	425	542	512	505	1.984
Radioterapia	2.032	1.961	1.998	2.131	8.122
Rehabilitación	7.159	7.401	6.672	8.532	29.764
Salud mental	375	453	2.650	404	3.882
Soporte metabólico	601	539	534	491	2.165
Terapia respiratoria	21.603	24.355	17.615	24.677	88.250
Urgencias	3.165	3.467	3.451	3.596	13.679
Urología	2.394	2.362	2.271	2.683	9.710
Total	80.499	83.286	78.614	85.409	327.808

Fuente: Sistema de Información para Análisis Institucional (SIAI), INC.

Tabla 39. Producción trimestral de radioterapia, según tipo de procedimientos, INC (Colombia), 2023

Procedimientos	Primer trimestre	Segundo trimestre	Tercer trimestre	Cuarto trimestre	Total
Pacientes nuevos atendidos en teleterapia	418	394	397	444	1.653
Pacientes en radioterapia intraoperatoria	0	0	0	0	0
Pacientes en radiocirugía	13	15	15	10	53
Sesiones de radioterapia					
Sesiones de teleterapia con acelerador	6.235	6.334	4.170	6.289	23 028
Simulaciones convencionales y TAC	472	430	446	478	1.826
Aplicaciones braquiterapia					
Aplicaciones de braquiterapia de baja tasa (ocular)	3	0	2	0	5
Aplicaciones de braquiterapia de alta tasa	187	169	107	199	662

TAC: tomografía axial computarizada.

Fuente: Grupo Radioterapia, INC.

Tabla 40. Producción trimestral según tipo de procedimiento de quimioterapia, INC (Colombia), 2023

Procedimientos de quimioterapia	Primer trimestre	Segundo trimestre	Tercer trimestre	Cuarto trimestre	Total
Monoquimioterapia	1.194	1.105	1.388	1.325	5.012
Poliquimioterapia	2.320	2.179	2.302	2.283	9.084
Quimioterapia intratecal	101	96	80	66	343
Total	3.615	3.380	3.770	3.674	14.439

Fuente: Sistema de Información para Análisis Institucional (SIAI), INC.

Tabla 41. Producción trimestral de procedimientos quirúrgicos, según servicio, INC (Colombia), 2023

Servicio	Primer trimestre	Segundo trimestre	Tercer trimestre	Cuarto trimestre	Total
Cabeza y cuello	521	620	589	576	2.306
Cirugía de tórax	300	412	454	372	1.538
Cirugía pediátrica	72	88	84	76	320
Cirugía plástica	506	693	808	668	2.674
Dermatología	215	908	877	892	2.892
Gastroenterología	349	466	381	362	1.558
Ginecología	172	218	321	236	947
Maxilofacial	24	62	29	40	155
Neumología	92	99	92	94	377
Neurocirugía	62	97	130	141	430
Oftalmología	71	127	119	167	484
Ortopedia	107	148	166	172	593
Otorrinolaringología	11	75	40	64	190
Pediatría	187	211	222	183	803
Seno y tejidos blandos	477	742	762	746	2.727
Urología	237	278	242	245	1.002
Total	3.402	5.244	5.316	5.034	18.995

Fuente: Sistema de Información para Análisis Institucional (SIAI), INC.

Tabla 42. Producción trimestral del laboratorio clínico, INC (Colombia), 2023

Laboratorio clínico	Primer trimestre	Segundo trimestre	Tercer trimestre	Cuarto trimestre	Total
Exámenes de microbiología	7.335	7.719	6.257	6.073	27.384
Pruebas especiales*	30.363	30.043	31.188	31.325	122.919
Pruebas de coagulación	15.287	14.738	14.691	14.696	59.412
Pruebas de hematología	22.636	23.006	22.951	22.893	91.486
Pruebas de microscopía	2.228	2.208	2.161	2.057	8.654
Química sanguínea	187.346	188.834	184.399	190.055	750.634
Total exámenes realizados	265.195	266.548	261.647	267.099	1.060.489

* Incluye: hormonas, marcadores tumorales, serología de infecciones e inmunoglobulinas.

Fuente: Sistema de Información para Análisis Institucional (SIAI), INC.

Tabla 43. Producción trimestral del servicio de imágenes diagnósticas, según tipo de examen, INC (Colombia), 2023

Imágenes diagnósticas	Primer trimestre	Segundo trimestre	Tercer trimestre	Cuarto trimestre	Total
Angiografía	862	955	986	1.021	3.824
Biopsia por ecografía	420	463	437	429	1.749
Biopsia por mamografía	136	129	119	113	497
Biopsia por TAC	3	4	13	7	27
Ecografía	6.168	6.187	6.164	6.073	24.592
Mamografía	885	825	792	716	3.218
Rayos X	4.851	5.034	4.904	4.984	19.773
Resonancias	3.298	3.195	3.217	3.452	13.162
TAC	6.633	6.842	6.932	7.323	27.730
Total	23.256	23.634	23.564	24.118	94.572

TAC: Tomografía axial computarizada.

Fuente: Grupo de Imagenología Diagnóstica, KODAK, INC.

Tabla 44. Producción trimestral de exámenes diagnósticos y otros procedimientos, INC (Colombia), 2023

Exámenes diagnósticos y procedimientos	Primer trimestre	Segundo trimestre	Tercer trimestre	Cuarto trimestre	Total
Colonoscopias	315	282	273	279	1.149
Ecocardiogramas	608	519	603	585	2.315
Electrocardiogramas	1.591	1.498	1.530	1.487	6.106
Endoscopias de vías digestivas altas	510	478	526	533	2.047
Estudios de medicina nuclear	1.732	1.944	1.645	1.760	7.081
Nutrición enteral total	159	148	157	149	613
Nutrición parenteral	111	111	115	105	442
Rectosigmoidoscopia	66	69	91	91	317

Fuente: Sistema de Información para Análisis Institucional (SIAI), INC.

Tabla 45. Producción trimestral de la unidad de cuidado intensivo, INC (Colombia), 2023

Indicador	Primer trimestre	Segundo trimestre	Tercer trimestre	Cuarto trimestre	Total
Ingreso de pacientes UCI - Adulto	125	125	138	149	537
Ingreso de pacientes UCI - Pediátrico	59	63	64	57	243
Egresos	178	187	207	203	775
Días de estancia en egresos de pacientes UCI	389	388	432	1.295	2.504
Promedio de días de estancia de pacientes	6,6	6,2	6,3	6,4	6,4
Giro cama	2,8	3,0	3,3	3,2	3,1
% de ocupación	75,1	80,2	75,2	75,3	76,5
% de mortalidad < de 24 horas	1,7	7,0	4,8	4,9	4,6
% de mortalidad entre 24 y 48 horas	0,6	2,7	2,4	1,0	1,7
% de mortalidad > de 48 horas	5,1	8,6	15,0	11,8	10,1
% de mortalidad total	7,3	18,2	22,2	17,7	16,4
% de infección intrahospitalaria	3,9	7,0	6,3	4,9	5,5

UCI: unidad de cuidados intensivos.

Fuente: Sistema de Información para Análisis Institucional (SIAI), INC.

Tabla 46. Producción trimestral de sesiones de rehabilitación y terapias respiratorias, INC (Colombia), 2023

Tipo de sesiones	Primer trimestre	Segundo trimestre	Tercer trimestre	Cuarto trimestre	Total
Fisioterapia	3.002	3.133	3.681	3.578	13.394
Fonoaudiología	1.573	1.911	2.204	2.401	8.089
Terapia ocupacional	986	852	1.169	1.152	4.159
Terapia respiratoria	9.837	11.407	10.943	10.254	42.441
Total	15.398	17.303	17.997	17.385	68.083

Fuente: Sistema de Información para Análisis Institucional (SIAI), INC.

Tabla 47. Producción trimestral del banco de sangre, según procedimiento, INC (Colombia), 2023

Tipo de procedimiento	Primer trimestre	Segundo trimestre	Tercer trimestre	Cuarto trimestre	Total
Aféresis	353	500	337	355	1.545
Donaciones recibidas	2.628	2.555	2.083	1.800	9.066
Inmunoematología	25.231	16.974	19.613	17.364	79.182
Pruebas infecciosas*	18.696	24.774	17.113	16.107	76.690
Separación de componentes	7.802	7.803	6.850	5.227	27.682
Unidades transfundidas	4.613	9.998	7.452	6.652	28.715
Total	59.323	62.604	53.448	47.505	222.880

HTLV (según sus siglas en inglés para *Human T-lymphotropic virus*); VDRL (según sus siglas en inglés para *Venereal Disease Research Laboratory*); VIH: virus de inmunodeficiencia humana.

*Hepatitis B, hepatitis C, chagas, VIH, HTLV, anticore, VDRL.

Fuente: Grupo Banco de Sangre, INC.

Tabla 48. Producción trimestral de clínica de hematología y trasplante de médula ósea, INC (Colombia), 2023

Tipo de procedimiento	Primer trimestre	Segundo trimestre	Tercer trimestre	Cuarto trimestre	Total
Biopsia de médula ósea	455	424	436	481	1.796
Mielograma de médula ósea	580	527	574	617	2.298
Punción lumbar diagnóstica	115	107	94	87	403
Trasplante de médula ósea	39	40	25	29	133
Total	1.189	1.098	1.129	1.214	4.630

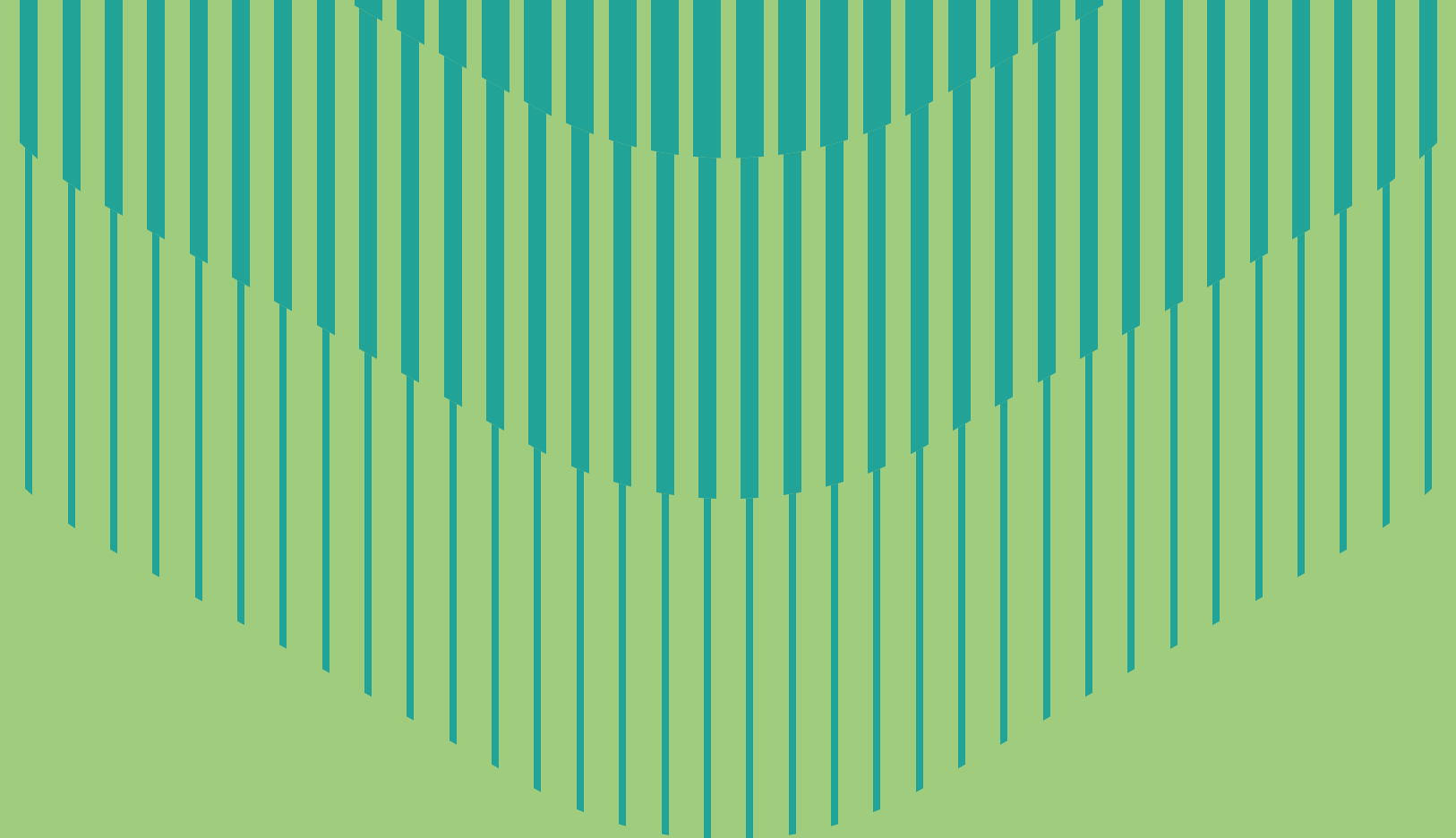
Fuente: Grupo de Hematología Oncológica, INC.

Tabla 49. Producción trimestral del servicio de patología y citología, INC (Colombia), 2023

Tipo de procedimiento	Primer trimestre	Segundo trimestre	Tercer trimestre	Cuarto trimestre	Total
Estudio histopatológico en biopsias y especímenes institucionales y extrainstitucionales	3.035	2.954	2.990	3.051	12.030
Citologías cérvico-vaginales	207	217	228	279	931
Citologías en líquidos corporales y aspirados con aguja fina (ACAF)	849	867	774	781	3.271
Marcadores de inmunohistoquímica	7.260	7.462	8.262	8.302	31.286
Estudio de coloración histoquímica	231	230	180	227	868
Histoquímica con coloración de rutina (HE)	15.184	13.180	12.250	11.760	52.374
Inmunofenotipos por citometría de flujo	1.156	1.090	988	1.035	4.269
Pruebas en morfología hematológica (lectura de frotis de sangre periférica y mielogramas)	665	592	635	645	2.537
Estudio de coloración histoquímica en morfología hematológica	2.059	1.862	1.952	2.003	7.876
Patología molecular	809	1.003	1.101	943	3.856
Exámenes de genética	689	663	638	707	2.697
Total	32.144	30.120	29.998	29.733	121.995

HE: hematoxilina y eosina.

Fuente: Grupo de Patología Oncológica, INC.



Teleoncología

La sección de teleoncología presenta la información anual de las actividades y los indicadores sobre la atención oncológica virtual en el INC.

Tabla 50. Producción trimestral consolidada según actividades, por telesalud/telemedicina, INC (Colombia), 2023

Actividades	Primer trimestre	Segundo trimestre	Tercer trimestre	Cuarto trimestre	Total
Teleorientación	301	289	105	120	815
Telemedicina interactiva	490	582	739	724	2.535
Total	791	871	844	844	3.350

Fuente: Servicios Oncológicos, INC.

Tabla 51. Producción trimestral de actividades según sexo, por telesalud/telemedicina, INC (Colombia), 2023

Pacientes	Primer trimestre	Segundo trimestre	Tercer trimestre	Cuarto trimestre	Total
Mujeres	594	636	653	669	2.552
Hombres	197	235	191	175	798
Total	791	871	844	844	3.350

Fuente: Servicios Oncológicos, INC.

Tabla 52. Pacientes atendidos según grupos de edad, por telesalud/telemedicina, INC (Colombia), 2023

Grupo de edad	Hombres	Mujeres	Total	%
0-4	10	1	11	0,5
5-9	7	5	12	0,5
10-14	8	17	25	1,1
15-19	9	27	36	1,6
20-24	16	31	47	2,1
25-29	14	34	48	2,2
30-34	24	78	102	4,7
35-39	19	83	102	4,7
40-44	32	135	167	7,6
45-49	32	157	189	8,6
50-54	37	222	259	11,8
55-59	46	188	234	10,7
60-64	58	192	250	11,4
65-69	58	172	230	10,5
70-74	77	125	202	9,2
75-79	49	76	125	5,7
> 80	74	80	154	7,0
Total	570	1.623	2.193	100,0

Fuente: Servicios Oncológicos, INC.

Tabla 53. Producción trimestral según especialidad, por telesalud/telemedicina, INC (Colombia), 2023

Servicio	Primer trimestre	Segundo trimestre	Tercer trimestre	Cuarto trimestre	Total	%
Dermatología	12	17	18	1	48	1
Endocrinología	66	52	56	68	242	7
Genética médica	240	316	374	385	1.315	39
Oncología clínica	143	71	120	67	401	12
Psicología	99	120	73	117	409	12
Psiquiatría	183	223	141	185	732	22
Urología	48	72	62	21	203	6
Total	791	871	844	844	3.350	100,0

Fuente: Servicios Oncológicos, INC.

Tabla 54. Producción trimestral según diagnóstico, por telesalud/telemedicina, INC (Colombia), 2023

Localización primaria*	Primer trimestre	Segundo trimestre	Tercer trimestre	Cuarto trimestre	Total	%
Tumor maligno de mama	206	255	250	209	920	27,5
Trastornos mentales y del comportamiento	174	147	121	179	621	18,5
Tumor maligno de tiroides	58	60	74	81	273	8,1
Tumor maligno de colon, recto y ano	45	53	47	36	181	5,4
Tumor maligno de próstata	43	57	51	41	192	5,7
Tumor maligno de estómago	36	28	30	34	128	3,8
Tumor maligno de piel	31	42	30	23	126	3,8
Tumor maligno de ovario	26	33	40	34	133	4,0
Tumor maligno de útero	26	25	16	25	92	2,7
Tumor maligno de encéfalo y otros del SNC	14	10	13	7	44	1,3
Tumor maligno de riñón	11	11	18	10	50	1,5
Linfoma no Hodgkin	11	14	10	8	43	1,3
Linfoma Hodgkin	10	8	0	2	20	0,6
Leucemia	9	13	9	13	44	1,3
Tumor maligno de peritoneo y retroperitoneo	7	6	7	5	25	0,7
Tumor maligno de pulmón	6	10	4	7	27	0,8
Tumor maligno de huesos	4	2	9	8	23	0,7
Tumor maligno de páncreas	4	6	4	4	18	0,5
Tumor maligno de vejiga	3	2	6	1	12	0,4
Tumor maligno de labio, cavidad oral y faringe	2	11	7	7	27	0,8
Tumor maligno no especificado de las vías biliares	2	2	7	1	12	0,4
Tumor maligno de esófago	2	2	1	1	6	0,2
Tumor maligno de testículo	1	5	7	4	17	0,5
Tumor maligno de hígado	0	1	2	3	6	0,2
Tumor maligno de pene	0	1	0	1	2	0,1
Otros tumores malignos de sitios no especificados	60	67	81	100	308	9,2
Total general	791	871	844	844	3.350	100,0

SNC: sistema nervioso central.

*Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud, décima revisión (CIE-10).

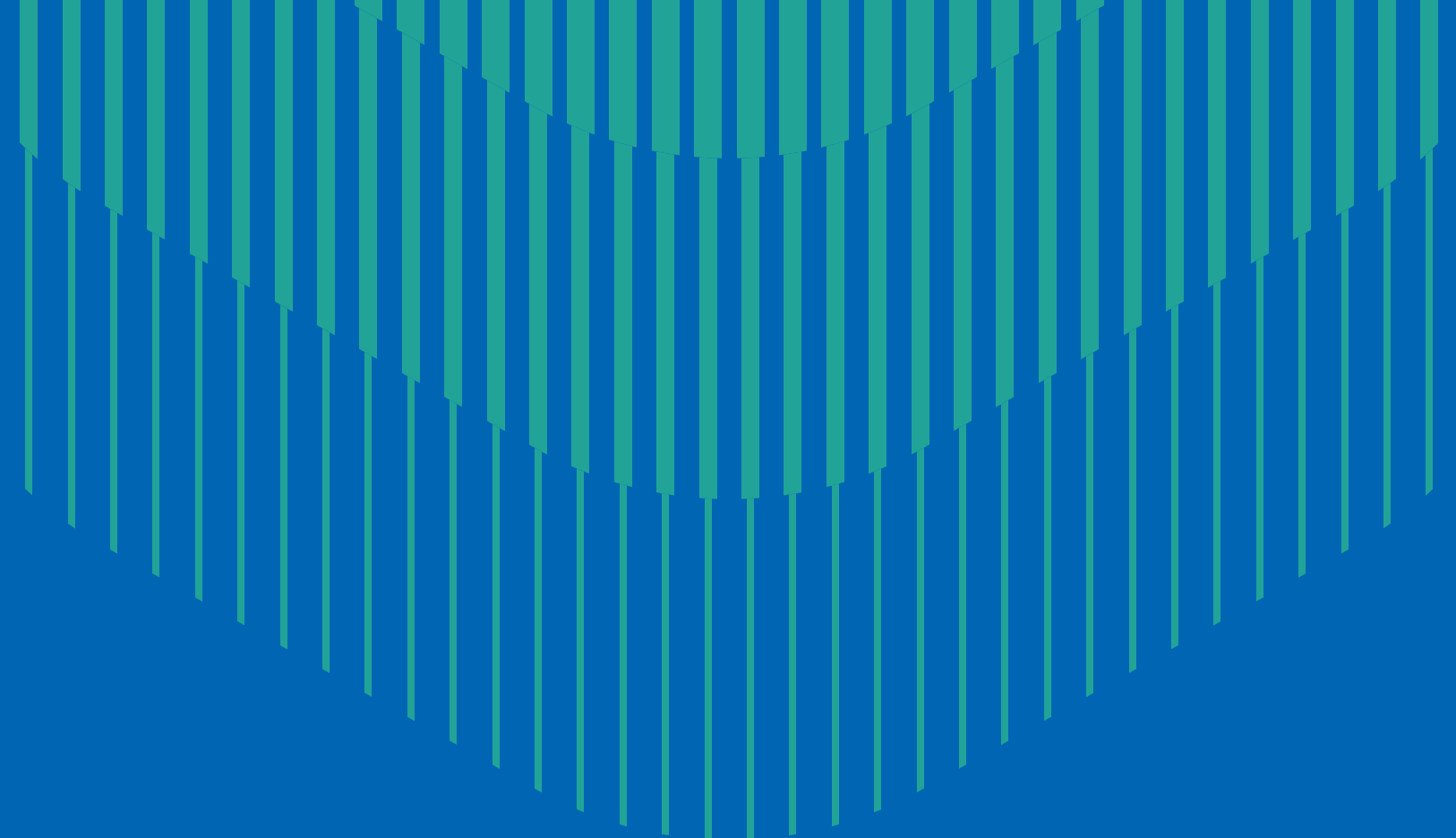
Fuente: Servicios Oncológicos, INC

Tabla 55. Producción trimestral según entidades administradoras de planes de beneficios de salud (EAPB), por telesalud / telemedicina, INC (Colombia), 2023

Entidades administradoras de planes de beneficios de salud	Primer trimestre	Segundo trimestre	Tercer trimestre	Cuarto trimestre	Total	%
Nueva EPS	329	337	324	285	1.275	38,1
Capital Salud	251	310	277	297	1.135	33,9
Famisanar	64	67	81	101	313	9,3
Salud Total	35	33	31	50	149	4,4
Compensar	35	31	29	34	129	3,9
Sanitas	12	14	28	16	70	2,1
Tolihuala	12	6	3	5	26	0,8
Mutual Ser	8	12	14	0	34	1,0
Suramericana	7	8	4	6	25	0,7
Aliansalud	5	8	8	7	28	0,8
Unimap	5	4	2	4	15	0,4
Capresoca	3	8	13	10	34	1,0
Mallamas EPSI	2	5	2	2	11	0,3
Dusakawi EPSI	2	4	2	0	8	0,2
Asmet Salud	2	2	3	0	7	0,2
Emssanar	2	2	1	0	5	0,1
Anas Wayuu EPSI	1	3	1	7	12	0,4
Pijaos Salud EPSI	1	4	0	0	5	0,1
Asociación Indígena del Cauca EPSI	1	1	1	1	4	0,1
Servicio Occidental de Salud EPS	1	0	1	0	2	0,1
Cajacopi	1	0	0	0	1	0,0
Colmédica	1	0	0	0	1	0,0
Ecoopsos EPS	1	0	0	0	1	0,0
Comfaorient	0	1	1	0	2	0,1
Otras EAPB	10	11	18	19	58	1,7
Total	791	871	844	844	3.350	100,0

EPS: entidad promotora de salud; EPSI: entidad promotora de salud indígena.

Fuente: Servicios Oncológicos, INC



Infecciones asociadas a la atención en salud

La sección de las IAAS presenta la información anual sobre las infecciones adquiridas por el paciente mientras recibe tratamiento para alguna condición médica o quirúrgica, después del ingreso y durante la estancia hospitalaria.



Tabla 56. Índice global de infecciones asociadas a la atención en salud, INC (Colombia), 2023

Mes	Total IAAS	Egresos	Índice global* (%)
Enero	44	477	9,2
Febrero	40	487	8,2
Marzo	52	535	9,7
Abril	61	436	14,0
Mayo	53	547	9,7
Junio	55	495	11,1
Julio	41	449	9,1
Agosto	45	475	9,5
Septiembre	35	524	6,7
Octubre	41	481	8,5
Noviembre	36	482	7,5
Diciembre	44	470	9,4
Total	547	5.858	9,3

IAAS: infecciones asociadas a la atención en salud.

*Índice global: por cada cien egresos hospitalarios.

Fuente: Comité Vigilancia Epidemiológica de Infecciones, INC.

Tabla 57. Tasa global de infecciones asociadas a la atención en salud, INC (Colombia), 2023

Mes	Total IAAS	Días estancia hospitalaria	Tasa IAAS*
Enero	44	5.090	8,6
Febrero	40	5.183	7,7
Marzo	52	5.954	8,7
Abril	61	5.609	10,9
Mayo	53	6.856	7,7
Junio	55	5.958	9,2
Julio	41	5.612	7,3
Agosto	45	6.056	7,4
Septiembre	35	6.050	5,8
Octubre	41	6.062	6,8
Noviembre	36	6.184	5,8
Diciembre	44	6.608	6,7
Total	547	71.222	7,7

IAAS: infecciones asociadas a la atención en salud.

*Tasa: por mil días estancia hospitalaria.

Fuente: Comité Vigilancia Epidemiológica de Infecciones, INC.

Tabla 58. Infecciones asociadas a la atención en salud por mes, según especialidad médica, INC (Colombia), 2023

Especialidad médica	Enero		Febrero		Marzo		Abril		Mayo		Junio		Julio		Agosto		Septiembre		Octubre		Noviembre		Diciembre		Total			
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%		
Cirugía de cabeza y cuello	0	0,0	0	0,0	0	0,0	6	9,8	2	3,8	6	10,9	2	4,9	1	2,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	2,8	3	6,8	21	3,8
	1	2,3	0	0,0	0	0,0	1	1,6	1	1,9	1	1,8	0	0,0	0	0,0	1	2,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	5	0,9
Cirugía pediátrica	1	2,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	2,8	0	0,0	2	0,4
Cirugía plástica	2	4,5	3	7,5	8	15,4	0	0,0	1	1,9	2	3,6	3	7,3	3	6,7	2	5,7	2	4,9	2	5,6	1	2,3	29	5,3		
Cirugía de seno y tejidos blandos	6	13,6	2	5,0	1	1,9	3	4,9	3	5,7	5	9,1	6	14,6	3	6,7	2	5,7	3	7,3	2	5,6	4	9,1	40	7,3		
Dermatología	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Gastroenterología	8	18,2	6	15,0	11	21,2	15	24,6	10	18,9	11	20,0	6	14,6	1	2,2	1	2,9	8	19,5	8	22,2	6	13,6	91	16,6		
Ginecología	2	4,5	0	0,0	1	1,9	1	1,6	0	0,0	2	3,6	1	2,4	1	2,2	1	2,9	2	4,9	1	2,8	0	0,0	12	2,2		
Neurocirugía	1	2,3	0	0,0	2	3,8	1	1,6	1	1,9	0	0,0	3	7,3	4	8,9	0	0,0	0	0,0	3	7,3	2	5,6	0	0,0	17	3,1
Oftalmología	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Ortopedia	1	2,3	1	2,5	2	3,8	3	4,9	3	5,7	1	1,8	2	4,9	1	2,2	2	5,7	1	2,4	3	8,3	0	0,0	20	3,7		
Urología	2	4,5	1	2,5	2	3,8	4	6,6	0	0,0	4	7,3	1	2,4	3	6,7	2	5,7	2	4,9	0	0,0	1	2,3	22	4,0		
Hematología	10	22,7	16	40,0	10	19,2	12	19,7	16	30,2	8	14,5	9	22,0	16	35,6	7	20,0	16	39,0	5	13,9	14	31,8	139	25,4		
Medicina interna	5	11,4	6	15,0	4	7,7	3	4,9	3	5,7	5	9,1	3	7,3	5	11,1	3	8,6	0	0,0	2	5,6	6	13,6	45	8,2		
Oncología	1	2,3	0	0,0	2	3,8	1	1,6	1	1,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	2,8	2	4,5	8	1,5		
Oncopediatría	3	6,8	5	12,5	4	7,7	2	3,3	3	5,7	2	3,6	3	7,3	3	6,7	3	8,6	2	4,9	3	8,3	3	6,8	36	6,6		
UCI-Adulto	0	0,0	0	0,0	3	5,8	7	11,5	7	13,2	7	12,7	2	4,9	1	2,2	3	8,6	1	2,4	0	0,0	2	4,5	33	6,0		
UCI-Pediátrica	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	5,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	0,4		
Unidad de cuidados paliativos	1	2,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,9	0	0,0	0	0,0	1	2,2	2	5,7	0	0,0	4	11,1	0	0,0	9	1,6		
Unidad de trasplante de células progenitoras hematopoyéticas	0	0,0	0	0,0	2	3,8	2	3,3	1	1,9	1	1,8	0	0,0	2	4,4	4	11,4	1	2,4	1	2,8	2	4,5	16	2,9		
Total	44	100,0	40	100,0	52	100,0	61	100,0	53	100,0	55	100,0	41	100,0	45	100,0	35	100,0	41	100,0	36	100,0	44	100,0	547	100,0		

Fuente: Comité Vigilancia Epidemiológica de Infecciones, INC.

Tabla 59. Infecciones asociadas a la atención en salud por mes, según tipo de infección, IMC (Colombia), 2023

Tipo de infección	Enero		Febrero		Marzo		Abril		Mayo		Junio		Julio		Agosto		Septiembre		Octubre		Noviembre		Diciembre		Total	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Infección sintomática del tracto urinario asociada a catéter urinario (ISTU-AC)	1	2,3	2	5,0	0	0,0	0	0,0	1	1,9	1	1,8	1	2,4	1	2,2	2	5,7	1	2,4	1	2,8	0	0,0	11	2,0
Infección sintomática del tracto urinario no asociada a catéter urinario (ISTU)	3	6,8	5	12,5	0	0,0	2	3,3	3	5,7	3	5,5	0	0,0	4	8,9	8	22,9	3	7,3	3	8,3	4	9,1	38	6,9
Infección del tracto urinario asintomática bacterémica asociada a catéter (ITU-AB-AC)	1	2,3	0	0,0	0	0,0	1	1,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	0,4
Infección del tracto urinario asintomática bacterémica (ITU-AB)	0	0,0	2	5,0	1	1,9	1	1,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	4,4	2	5,7	2	4,9	0	0,0	3	6,8	13	2,4
Infección del torrente sanguíneo confirmada por laboratorio (ITS-CL)	8	18,2	8	20,0	9	17,3	14	23,0	14	26,4	4	7,3	4	9,8	9	20,0	4	11,4	8	19,5	2	5,6	9	20,5	93	17,0
Infección del torrente sanguíneo asociada a catéter central (ITS-AC)	3	6,8	2	5,0	4	7,7	6	9,8	5	9,4	6	10,9	4	9,8	1	2,2	4	11,4	2	4,9	2	5,6	2	4,5	41	7,5
Infección del torrente sanguíneo confirmada por laboratorio asociada a lesión de mucosas (ITS-CL- ALM)	0	0,0	0	0,0	1	1,9	1	1,6	2	3,8	2	3,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	6	1,1
Otras infecciones del tracto urinario (OITU)	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Neumonía definida clínicamente (NEU)	6	13,6	6	15,0	11	21,2	14	23,0	8	15,1	9	16,4	9	22,0	12	26,7	5	14,3	7	17,1	11	30,6	11	25,0	109	19,9
Neumonía asociada a ventilador (NAV)	0	0,0	0	0,0	1	1,9	0	0,0	0	0,0	1	1,8	1	2,4	1	2,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	4	0,7
Otras infecciones del tracto respiratorio inferior (pulmón)	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,8	0	0,0	0	0,0	1	2,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	0,4
Traqueítis (TRI)	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,6	1	1,9	0	0,0	0	0,0	1	2,2	1	2,9	1	2,4	0	0,0	0	0,0	5	0,9
Infecciones de piel y tejidos blandos (IPTB)	0	0,0	3	7,5	1	1,9	3	4,9	0	0,0	3	5,5	3	7,3	0	0,0	1	2,9	0	0,0	1	2,8	4	9,1	19	3,5
Infecciones-úlceras por decúbito (DECU)	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,2
Infecciones por quemadura (QUEM)	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0

Continúa

Infecciones asociadas a la atención en salud

Tabla 59. Infecciones asociadas a la atención en salud por mes, según tipo de infección, INC (Colombia), 2023

Tipo de infección	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
N.º %	N.º %	N.º %	N.º %	N.º %	N.º %	N.º %	N.º %	N.º %	N.º %	N.º %	N.º %	N.º %	N.º %
Infección de sitio quirúrgico superficial (ISQ-S)	7 15,9	4 10,0	7 13,5	2 3,3	6 11,3	8 14,5	5 12,2	4 8,9	4 11,4	0 0,0	4 11,1	3 6,8	54 9,9
Infección de sitio quirúrgico profunda (ISQ-P)	4 9,1	6 15,0	10 19,2	8 13,1	5 9,4	6 10,9	4 9,8	6 13,3	2 5,7	6 14,6	3 8,3	4 9,1	64 11,7
Infección de sitio quirúrgico órgano-espacio (ISQ-OE)	9 20,5	2 5,0	6 11,5	8 13,1	8 15,1	10 18,2	9 22,0	3 6,7	1 2,9	7 17,1	8 22,2	4 9,1	75 13,7
Conjuntivitis	0 0,0	0 0,0	0 0	0 0,0	0 0,0	0 0,0	0 0,0	0 0,0	0 0,0	0 0,0	0 0,0	0 0,0	0 0,0
Sinusitis	0 0,0	0 0,0	0 0	0 0,0	0 0,0	0 0,0	0 0,0	1 2,2	0 0,0	2 4,9	0 0,0	0 0,0	3 0,5
Otitis	0 0,0	0 0,0	0 0	0 0,0	0 0,0	0 0,0	0 0,0	0 0,0	0 0,0	1 2,4	0 0,0	0 0,0	1 0,2
Gastroenteritis	0 0,0	0 0,0	0 0	0 0,0	0 0,0	0 0,0	0 0,0	0 0,0	0 0,0	0 0,0	0 0,0	0 0,0	0 0,0
Osteomielitis	0 0,0	0 0,0	0 0	0 0,0	0 0,0	0 0,0	0 0,0	0 0,0	0 0,0	0 0,0	0 0,0	0 0,0	0 0,0
Infección intraabdominal (IIA)	0 0,0	0 0,0	0 0	0 0,0	0 0,0	0 0,0	0 0,0	0 0,0	0 0,0	0 0,0	0 0,0	0 0,0	0 0,0
Infección del torrente sanguíneo asociada a catéter periférico-flebitis (ITS-CP)	0 0,0	0 0,0	0 0	0 0,0	0 0,0	0 0,0	1 2,4	0 0,0	0 0,0	0 0,0	1 2,8	0 0,0	2 0,4
Sistema nervioso central (SNC)	0 0,0	0 0,0	0 0,0	0 0,0	0 0,0	0 0,0	0 0,0	0 0,0	0 0,0	1 2,4	0 0,0	0 0,0	1 0,2
Articulaciones	0 0,0	0 0,0	0 0,0	0 0,0	0 0,0	0 0,0	0 0,0	0 0,0	0 0,0	0 0,0	0 0,0	0 0,0	0 0,0
Endocarditis	0 0,0	0 0,0	0 0,0	0 0,0	0 0,0	0 0,0	0 0,0	0 0,0	0 0,0	0 0,0	0 0,0	0 0,0	0 0,0
Infección arterial o venosa (VASC)	2 4,5	0 0,0	1 1,9	0 0,0	0 0,0	0 0,0	0 0,0	0 0,0	0 0,0	0 0,0	0 0,0	0 0,0	3 0,5
Total	44 100,0	40 100,0	52 100,0	61 100,0	53 100,0	55 100,0	41 100,0	45 100,0	35 100,0	41 100,0	36 100,0	44 100,0	547 100,0

Fuente Comité Vigilancia Epidemiológica de Infecciones, INC.

Tabla 60. Índice de mortalidad por infecciones asociadas a la atención en salud por mes, INC (Colombia), 2023

Mes	Total muertes por IAAS	Total pacientes con IAAS	Índice de mortalidad (%)
Enero	1	42	0,0
Febrero	2	39	7,4
Marzo	2	49	1,9
Abril	1	53	2,3
Mayo	2	50	4,5
Junio	0	50	3,5
Julio	2	40	5,2
Agosto	1	43	2,5
Septiembre	0	33	0,0
Octubre	1	41	5,2
Noviembre	0	36	5,0
Diciembre	1	39	2,3
Total	13	515	3,6

IAAS: infecciones asociadas a la atención en salud.

Fuente: Comité Vigilancia Epidemiológica de Infecciones, INC.

Tabla 61. Índice de infecciones asociadas a la atención en salud por especialidad médica, INC (Colombia), 2023

Especialidad médica	Total IAAS	Total egresos	Índice IAAS (%)
Cirugía de cabeza y cuello	21	317	6,6
Cirugía de tórax	5	256	2,0
Cirugía pediátrica	2	19	10,5
Cirugía plástica	29	114	25,4
Cirugía de seno y tejidos blandos	40	207	19,3
Dermatología	0	4	0,0
Gastroenterología	91	651	14,0
Ginecología	12	269	4,5
Hematología	139	782	17,8
Medicina interna	45	445	10,1
Neurocirugía	17	89	19,1
Oftalmología	0	0	0,0
Oncología	8	76	10,5
Oncopediatría	36	894	4,0
Ortopedia	20	208	9,6
UCI-Adulto	33	326	10,1
UCI-Pediátrica	2	164	1,2
Unidad de cuidados paliativos	9	302	3,0
Unidad de trasplante de células progenitoras hematopoyéticas	16	378	4,2
Urología	22	357	6,2
Total	547	5.858	9,3

IAAS: infecciones asociadas a la atención en salud.

Fuente: Comité Vigilancia Epidemiológica de Infecciones, INC.

Tabla 62. Infecciones asociadas a la atención en salud por tipo de muestra, según microorganismo aislado, INC (Colombia), 2023

Microorganismo aislado*	Aislamientos N.º (%)		Orina	Sangre	Líquido abdominal	Secreción traqueal	Otros
<i>Acinetobacter baumannii</i>	1	0,3	0	1	0	0	0
<i>Candida albicans</i>	10	3,2	4	4	2	0	0
<i>Candida auris</i>	1	0,3	0	1	0	0	0
<i>Candida glabrata</i>	1	0,3	0	1	0	0	0
<i>Candida tropicalis</i>	5	1,6	3	1	1	0	0
<i>Citrobacter freundii</i>	1	0,3	0	0	0	0	1
<i>Enterobacter cloacae</i>	9	2,9	3	2	2	0	2
<i>Enterococcus faecalis</i>	7	2,2	2	2	0	0	3
<i>Enterococcus faecium</i>	2	0,6	0	1	1	0	0
<i>Escherichia coli</i>	84	26,8	27	36	10	0	11
<i>Escherichia coli BLEE</i>	14	4,5	5	6	0	0	3
<i>Klebsiella pneumoniae</i> ss. <i>Pneumonia</i>	27	8,6	5	14	2	2	4
<i>Klebsiella pneumoniae</i> ss. <i>pneumonia BLEE</i>	9	2,9	5	2	0	1	1
<i>Morganella morganii</i> ss. <i>morganii</i>	2	0,6	1	0	0	0	1
<i>Proteus mirabilis</i>	12	3,8	3	2	1	0	6
<i>Pseudomona aeruginosa</i>	19	6,1	3	2	2	2	10
<i>Serratia marcescens</i>	10	3,2	1	5	0	0	4
<i>Staphylococcus aureus</i>	26	8,3	1	17	1	0	7
<i>Staphylococcus epidermidis</i>	31	9,9	0	30	0	0	1
<i>Stenotrophomonas maltophilia</i>	1	0,0	0	0	0	0	1
Otros	41	13,4	4	25	2	1	9
Total	313	100,0	67	152	24	6	64

BLEE: β-lactamasas de espectro extendido.

*Microorganismos aislados más importantes del total de aislamientos.

Fuente: Laboratorio Clínico, Área de Microbiología, INC.

Tabla 63. Patrón de susceptibilidad de los principales bacilos gramnegativos aislados en infecciones asociadas a la atención en salud, INC (Colombia), 2023

Microorganismo y porcentaje de susceptibilidad de acuerdo con el número de aislamientos						
Antibiótico	<i>Escherichia coli</i>	<i>Klebsiella pneumoniae</i>	<i>Serratia marcescens</i>	<i>Proteus mirabilis</i>	<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	<i>Enterobacter cloacae</i>
	N.º (%)*	N.º (%)*	N.º (%)*	N.º (%)*	N.º (%)*	N.º (%)*
Ampicilina	98 (19,4)	N/A	N/A	12 (83,3)	N/A	N/A
Aztreonam	87 (74,7)	35 (37,1)	9 (77,8)	10 (70,0)	16 (50,0)	4 (75,0)
Cefepime	98 (76,5)	36 (36,1)	10 (70,0)	12 (83,3)	18 (61,1)	9 (100,0)
Cefoxitina	98 (90,8)	36 (61,1)	10 (30,0)	12 (100,0)	N/A	9 (33,3)
Ceftazidima	98 (76,5)	36 (33,3)	10 (80,0)	12 (83,3)	18 (61,1)	9 (88,9)
Ceftriaxona	98 (76,5)	36 (36,1)	10 (70,0)	12 (83,3)	18 (5,6)	9 (88,9)
Ertapenem	98 (95,9)	36 (50,0)	10 (70,0)	12 (100,0)	N/A	9 (88,9)
Gentamicina	98 (88,8)	36 (72,2)	10 (80,0)	12 (91,7)	18 (77,8)	9 (88,9)
Imipenem	98 (95,9)	36 (50,0)	10 (60,0)	N/A	18 (44,4)	9 (77,8)
Meropenem	98 (95,9)	36 (52,8)	10 (80,0)	12 (100,0)	18 (50,0)	9 (88,9)
Piperacilina/Tazo	98 (86,7)	36 (41,7)	10 (80,0)	12 (83,3)	18 (55,6)	9 (88,9)
Trimetropin/sulfa	98 (31,6)	36 (33,3)	10 (90,0)	12 (66,7)	18 (33,3)	9 (66,7)
ESBL	98 (14,1)	36 (25,0)	N/A	12 (0,0)	N/A	9 (0,0)

ESBL: betalactamasa de espectro extendido; N/A: el tipo de antibiótico no aplica para el microorganismo.

*N.º: número de cepas del microorganismo probadas al antibiótico. %: porcentaje de susceptibilidad.

Fuente: Laboratorio Clínico, Área de Microbiología, INC.

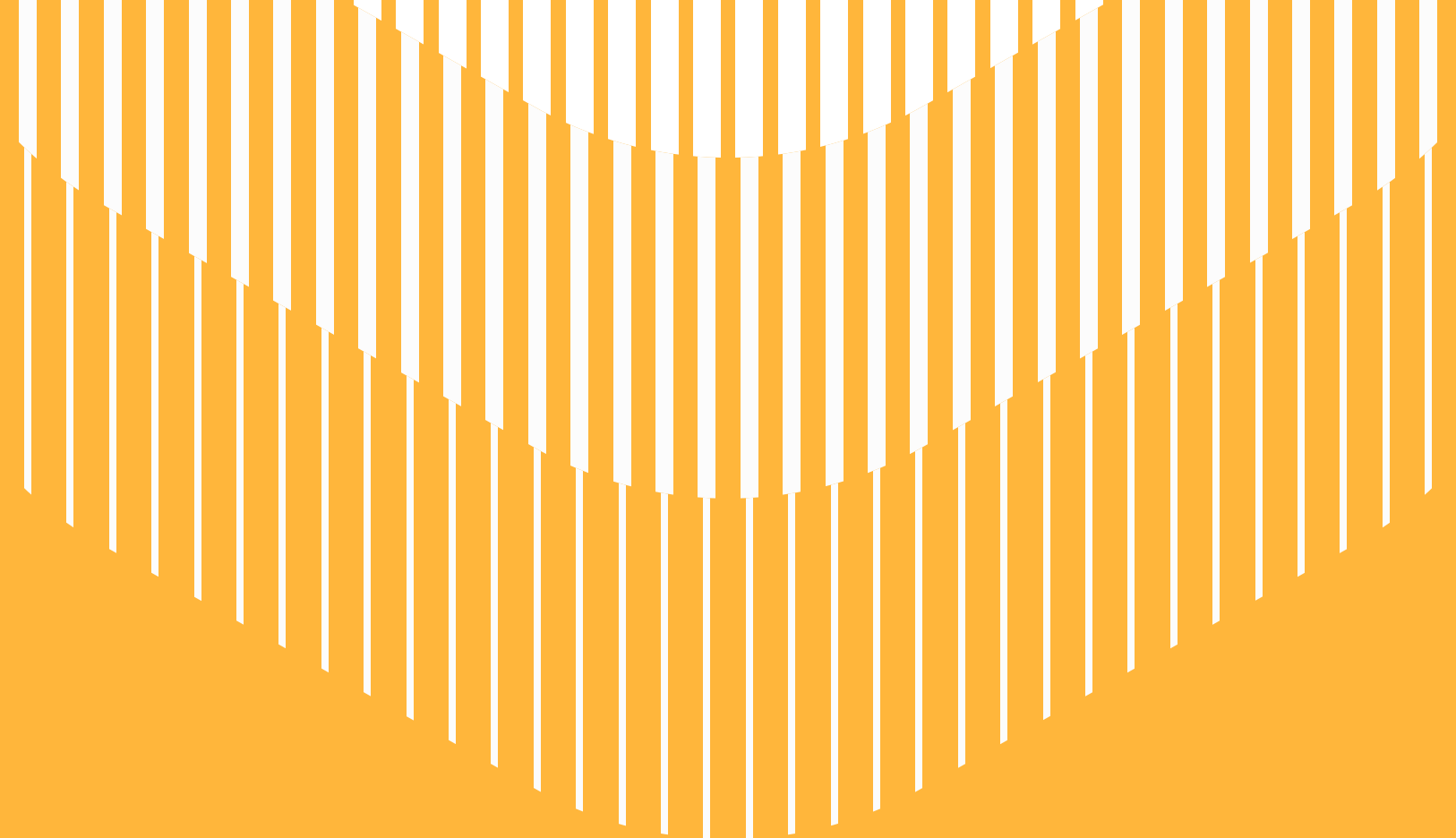
Tabla 64. Patrón de susceptibilidad de los principales cocos grampositivos aislados en infecciones asociadas a la atención en salud, INC (Colombia), 2023

Microorganismo y porcentaje de susceptibilidad de acuerdo con el número de aislamientos				
Antibiótico	<i>Staphylococcus aureus</i>	<i>Staphylococcus epidermidis</i>	<i>Enterococcus faecalis</i>	<i>Enterococcus faecium</i>
	N.º (%)*	N.º (%)*	N.º (%)*	N.º (%)*
Ampicilina	13 (0,0)	N/A	6 (100,0)	2 (0,0)
Eritromicina	26 (76,9)	30 (16,7)	6 (33,3)	2 (0,0)
Gentamicina (altas dosis)	N/A	N/A	6 (83,3)	2 (50,0)
Oxacilina	26 (46,2)	30 (13,3)	N/A	N/A
Linezolid	26 (100,0)	30 (100,0)	6 (100,0)	2 (100,0)
Vancomicina	26 (100,0)	30 (100,0)	6 (100,0)	2 (50,0)

N/A: el tipo de antibiótico no aplica para el microorganismo.

*N.º: número de cepas del microorganismo probadas al antibiótico. %: porcentaje de susceptibilidad.

Fuente: Laboratorio Clínico, Área de Microbiología, INC.



Proyectos de investigación

Los proyectos institucionales y extrainstitucionales de investigación presentan la información anual sobre los proyectos aprobados, en curso y terminados, o no realizados por viabilidad financiera y ensayos clínicos dependientes de la industria.

Tabla 65. Proyectos institucionales y extrainstitucionales de investigación aprobados, en curso o terminados, según línea de investigación, INC (Colombia), 2023

Línea	N.º	Nombre del proyecto	Investigador principal y contacto	Estado	Tipo de investigación
Diagnóstico y tratamiento del cáncer en Colombia	95	Análisis de transcriptómica espacial de adenocarcinomas primarios pulmonares en estadios avanzados y su correlación con el perfil inmune del microambiente tumoral, la carga mutacional tumoral y el potencial como factor pronóstico	Rafael Santiago Parra Medina rparram@cancer.gov.co	Aprobado	Institucional
		Capacidad predictiva de malignidad de las escalas para evaluación de nódulo pulmonar en pacientes oncológicos en el Instituto Nacional de Cancerología entre 2012-2022	Ana Milena Callejas Gutiérrez amcallejas@cancer.gov.co	Aprobado	Institucional
		Caracterización de las terapias recibidas y de los desenlaces clínicos de pacientes con síndrome de Sézary, atendidos en el Instituto Nacional de Cancerología entre 2015 y 2021	Bilena Margarita Molina Arteta bmolinaa@cancer.gov.co	Aprobado	Institucional
		Características demográficas, clínicas y desenlace de los niños y adolescentes con cáncer e infección por SARS-COV-2	Amaranto Suárez Mattos asuarez@cancer.gov.co	Aprobado	Institucional
		Caracterización de pacientes con cáncer de recto llevados a manejo quirúrgico con intención curativa en el Instituto Nacional de Cancerología entre 2012 a 2022	Raúl Eduardo Pinilla Morales rpinillam@cancer.gov.co	Aprobado	Institucional
		Colecistectomía radical asistida por robot versus laparoscópica versus abierta para el cáncer de vesícula biliar: un estudio multicéntrico	Gimar Helena Facundo Navia ghfacundo@cancer.gov.co	Aprobado	Extraintitucional independiente de la industria
		Diferencia en el logro del <i>textbook outcome</i> en los pacientes sometidos a hepatectomía laparoscópica versus hepatectomía abierta en un centro de referencia oncológico	Oscar Alexander Guevara Cruz oguevarac@cancer.gov.co	Aprobado	Institucional

Continúa

Tabla 65. Proyectos institucionales y extrainstitucionales de investigación aprobados, en curso o terminados, según línea de investigación, INC (Colombia), 2023

Línea	N.º	Nombre del proyecto	Investigador principal y contacto	Estado	Tipo de investigación
Diagnóstico y tratamiento del cáncer en Colombia	95	Efecto del cannabidiol (CBD) sobre células de cáncer de cuello uterino resistentes a cisplatino	Josefa Antonia Rodríguez García jrodriguez@cancer.gov.co	Aprobado	Investigación institucional
		Estudio internacional en cáncer avanzado de pene (Estudio de la Iniciativa Internacional Respecto a Cánceres Raros) - InPACT	Rodolfo Varela Ramírez rvarela@cancer.gov.co	Aprobado	Extrainstitucional independiente de la industria
		Función renal en pacientes con nefropatía obstructiva de origen oncológico derivados con nefrostomía percutánea	Rodolfo Varela Ramírez rvarela@cancer.gov.co	Aprobado	Institucional
		Impacto del tratamiento en la relación de pareja y el estado laboral en pacientes colombianas con cáncer de cuello uterino no metastásico	Juliana Lucía Rodríguez Castillo jlrodriguez@cancer.gov.co	Aprobado	Institucional
		Impacto oncológico de la embolización de vasos pélvicos en pacientes con cáncer de cuello uterino localmente avanzado, tratadas en el Instituto Nacional de Cancerología Bogotá, Colombia	Monica Leonor Medina Restrepo mmedina@cancer.gov.co	Aprobado	Institucional
		Incidencia de eventos esqueléticos en pacientes con cáncer de próstata, castración resistente, metastásico en manejo sistémico con y sin uso de agentes antirresortivos óseos	Rodolfo Varela Ramírez rvarela@cancer.gov.co	Aprobado	Institucional
		Integración de tecnologías de vanguardia para la detección temprana y el estudio de mecanismos oncogénicos en lesiones premalignas y malignas de cuello uterino: desarrollo de un modelo de inteligencia artificial (IA), que combina detección molecular del virus del papiloma humano (VPH), citopatología digital y análisis de exosomas celulares 2023-2026	Rafael Santiago Parra Medina rparra@cancer.gov.co	Aprobado	Institucional

Continúa

Tabla 65. Proyectos institucionales y extrainstitucionales de investigación aprobados, en curso o terminados, según línea de investigación, INC (Colombia), 2023

Línea	N.º	Nombre del proyecto	Investigador principal y contacto	Estado	Tipo de investigación
Diagnóstico y tratamiento del cáncer en Colombia	95	Manejo de pacientes con vía aérea difícil, sometidos a resección de tumores de cabeza y cuello y reconstrucción con colgajo libre en el Instituto Nacional de Cancerología	Carlos Andres Carvajal Fierro ccarvajal@cancer.gov.co	Aprobado	Institucional
		Valor pronóstico de la diseminación tumoral a través de espacios aéreos (STAS) en los pacientes llevados a metastasectomía pulmonar por adenocarcinoma colorrectal en el Instituto Nacional de Cancerología	Rafael Santiago Parra Medina rparram@cancer.gov.co	Aprobado	Institucional
		Análisis de los desenlaces de los pacientes con cáncer de pulmón tratados en el Instituto Nacional de Cancerología entre enero del 2018 y enero del 2022	Carlos Andres Carvajal Fierro ccarvajal@cancer.gov.co	En curso	Institucional
		Análisis del perfil inmunológico de muestras de tumores metastásicos en pacientes con melanoma localmente avanzado y metastásico del Instituto Nacional de Cancerología	Mauricio García Mora magarcia@cancer.gov.co	En curso	Institucional
		Cáncer de vesícula biliar en Colombia: epidemiología, oportunidad de tratamiento y factores pronósticos	Oscar Alexander Guevara Cruz oguevarac@cancer.gov.co	En curso	Institucional
		Características clínicas por subtipo histológico y carga tumoral del ganglio centinela de los pacientes con melanoma de tronco y extremidades tratados dentro de la Unidad Funcional de Mama y Tejidos Blandos del Instituto Nacional de Cancerología durante el periodo de tiempo comprendido entre el 1 enero de 2011 y el 31 de diciembre de 2018. Una serie de casos	Javier Angel Aristizabal jaangel@inccancer.onmicrosoft.com	En curso	Institucional
		Caracterización de las lesiones de piel en pacientes oncológicos hospitalizados	Elizabeth Ochoa Rodríguez eochoa@cancer.gov.co	En curso	Institucional

Continúa

Tabla 65. Proyectos institucionales y extrainstitucionales de investigación aprobados, en curso o terminados, según línea de investigación, INC (Colombia), 2023

Línea	N.º	Nombre del proyecto	Investigador principal y contacto	Estado	Tipo de investigación
Diagnóstico y tratamiento del cáncer en Colombia	95	Caracterización de pacientes con síndrome doloroso postmastectomía y su prevalencia en el Instituto Nacional de Cancerología	Bilena Margarita Molina Arteta bmolinaa@cancer.gov.co	En curso	Institucional
		Cierre temprano versus tardío de ileostomía derivativa en paciente postoperatorio de resección anterior baja por cáncer de recto	Martha Juliana Rendón Hernández jrendon@cancer.gov.co	En curso	Institucional
		Comparación de las técnicas de espectroscopia de resonancia magnética (ERM) e imagen espectroscópica de resonancia magnética (IERM) en el diagnóstico de tumores cerebrales humanos	Pablo Moreno Acosta pmoreno@cancer.gov.co	En curso	Institucional
		Comparación de resultados del tratamiento adyuvante frente al neoadyuvante con radioterapia en el manejo de sarcomas de tejidos blandos de las extremidades del adulto en el Instituto Nacional de Cancerología desde 2010 hasta 2015	Alex Jacob Álvarez Martínez ajalvarez@cancer.gov.co	En curso	Institucional
		Compromiso ganglionar pélvico y riesgo de recurrencia en adenocarcinoma endocervical tipo usual estadios IA2-IB1, de acuerdo al sistema de Silva: estudio de cohorte retrospectivo	Lina Maria Trujillo Sánchez ltrujillo@cancer.gov.co	En curso	Institucional
		Desenlaces clínicos posteriores a cirugía conservadora más radioterapia en las pacientes con cáncer de mama no metastásico en la unidad funcional de mama del INC	Sandra Esperanza Díaz Casas sdiaz@cancer.gov.co	En curso	Institucional
		Desenlaces oncológicos de acuerdo a la clasificación molecular en pacientes con cáncer de endometrio manejadas en el INC: una cohorte retrospectiva	Pedro Hernando Calderón Quiroz pcalderonq@cancer.gov.co	En curso	Institucional

Continúa

Tabla 65. Proyectos institucionales y extrainstitucionales de investigación aprobados, en curso o terminados, según línea de investigación, INC (Colombia), 2023

Línea	N.º	Nombre del proyecto	Investigador principal y contacto	Estado	Tipo de investigación
Diagnóstico y tratamiento del cáncer en Colombia	95	Desenlaces y efectos adversos asociados a la reirradiación de sistema nervioso central en pacientes con tumores cerebrales tratados en el Instituto Nacional de Cancerología entre los años 2010-2019	Eduardo Antonio Guerrero Lizcano eguerreiro@cancer.gov.co	En curso	Institucional
		Determinación de los niveles de referencia índice de dosis en tomografía computarizada (CTDIvol) y producto dosis longitud (DLP) en exámenes de tórax, abdomen y pelvis en el Instituto Nacional de Cancerología	Maria Teresa Vallejo Ortega mvallejo@cancer.gov.co	En curso	Institucional
		Efectividad de la radioterapia adyuvante en pacientes con cáncer de endometrio estadio I de la clasificación FIGO 2009	Alex Jacob Álvarez Martínez ajalvarez@cancer.gov.co	En curso	Institucional
		Efectividad de un programa de prehabilitación quirúrgica en pacientes llevados a cirugía de citorreducción y quimioterapia intraperitoneal hipertérmica en el Instituto Nacional de Cancerología	Mauricio García Mora magarcia@cancer.gov.co	En curso	Institucional
		Ensayo clínico aleatorizado fase III de tratamiento adyuvante endocrino estándar +/- quimioterapia en pacientes cáncer de mama con 1-3 ganglios positivos, receptores hormonales positivo y her-2 negativo con puntaje de recurrencia (pr) de 25 o menos. Rxponder: un ensayo clínico Rx para ganglio linfático positivo, cancer de mama endocrino sensible	Jesús Oswaldo Sánchez Castillo jsanchez@cancer.gov.co	En curso	Extraintitucional independiente de la industria
		Estudio aleatorizado fase III sobre la vigilancia con MRI, con o sin radiación craneal profiláctica en cáncer de pulmón de células pequeñas	Ricardo Elias Bruges Maya rbruges@cancer.gov.co	En curso	Extraintitucional independiente de la industria
		Estudio fase III aleatorizado de terapia sistémica estándar (SST) versus terapia sistémica estándar más tratamiento definitivo (cirugía o radiación) del tumor primario en cáncer metastásico de próstata	Marino Cabrera Fierro mcabreraf@cancer.gov.co	En curso	Extraintitucional independiente de la industria

Continúa

Tabla 65. Proyectos institucionales y extrainstitucionales de investigación aprobados, en curso o terminados, según línea de investigación, INC (Colombia), 2023

Línea	N.º	Nombre del proyecto	Investigador principal y contacto	Estado	Tipo de investigación
Diagnóstico y tratamiento del cáncer en Colombia	95	Estudio prospectivo observacional de cohorte para desarrollar un modelo predictivo de neuropatía periférica inducida por taxanos en pacientes oncológicos	Jesús Oswaldo Sánchez Castillo jsanchez@cancer.gov.co	En curso	Extraintitucional independiente de la industria
		Evaluación de neurólisis con alcohol del plexo hipogástrico superior asociado a neurólisis del ganglio impar para el manejo del dolor oncológico pélvico y perineal	Bilena Margarita Molina Arteta bmolinaa@cancer.gov.co	En curso	Institucional
		Factores asociados a la adherencia al tratamiento en adultos con cáncer en quimioterapia oral	Jorge Esteban García Forero jegarciaf@cancer.gov.co	En curso	Institucional
		Factores pronósticos asociados a morbilidad posoperatoria temprana, en pacientes con cáncer gástrico llevados a gastrectomía en el Instituto Nacional de Cancerología	Raúl Eduardo Pinilla Morales rpinillam@cancer.gov.co	En curso	Institucional
		Fotoféresis extracorpórea como tratamiento de pacientes con linfoma cutáneo de células T y enfermedad injerto contra huésped: evidencia de mundo real en un centro de referencia del tratamiento del cáncer en Colombia	Xavier Rueda Cadena xrueda@cancer.gov.co	En curso	Institucional
		Frecuencia de fenotipo Ph like en una cohorte de pacientes adultos con nuevo diagnóstico de leucemia linfoblástica aguda, estudio multicéntrico en población colombiana	Juan Alejandro Ospina Idarraga jaospina@cancer.gov.co	En curso	Extraintitucional independiente de la industria
		Frecuencia de los factores de riesgo histopatológico en retinoblastoma: un estudio descriptivo retrospectivo de una cohorte tratada en el Instituto Nacional de Cancerología	Amaranto Suárez Mattos asuarez@cancer.gov.co	En curso	Institucional

Continúa

Tabla 65. Proyectos institucionales y extrainstitucionales de investigación aprobados, en curso o terminados, según línea de investigación, INC (Colombia), 2023

Línea	N.º	Nombre del proyecto	Investigador principal y contacto	Estado	Tipo de investigación
Diagnóstico y tratamiento del cáncer en Colombia	95	Ganglios intrapulmonares metastásicos en estadios tempranos de cáncer de pulmón: estudio multicéntrico	Carlos Andres Carvajal Fierro ccarvajal@cancer.gov.co	En curso	Extraintitucional independiente de la industria
		Identificación de biomarcadores epigenéticos para diagnóstico temprano de cáncer de pulmón en muestras mínimamente invasivas	Ricardo Elias Bruges Maya rbruges@cancer.gov.co	En curso	Extraintitucional independiente de la industria
		Identificación de las características de los ganglios evaluados en el procedimiento EBUS (ultrasonografía endobronquial) y su relación con el diagnóstico de malignidad en pacientes del Instituto Nacional de Cancerología de Colombia entre el 1 de enero de 2017 y 31 de marzo de 2021	Alfredo Saavedra Rodríguez asaavedrar@cancer.gov.co	En curso	Institucional
		Implementación y utilización de la cirugía colorrectal asistida por robot en América Latina: un informe colaborativo	Raúl Eduardo Pinilla Morales rpinillam@cancer.gov.co	En curso	Institucional
		Muerte relacionada al tratamiento en niños y adolescentes con leucemia linfoblástica aguda	Amaranto Suárez Mattos asuarez@cancer.gov.co	En curso	Institucional
		Neurólisis con alcohol de los nervios espláncnicos para el manejo del dolor oncológico en abdomen superior en centro de referencia en cáncer en Colombia: serie de casos	Bilena Margarita Molina Arteta bmolinaa@cancer.gov.co	En curso	Institucional
		Presencia de variantes de VPH16, expresión de IGF1R, ATM y HIF1α como posibles factores predictivos de respuesta a la radioterapia en cáncer invasivo de cuello uterino	Pablo Moreno Acosta pmoreno@cancer.gov.co	En curso	Institucional

Continúa

Tabla 65. Proyectos institucionales y extrainstitucionales de investigación aprobados, en curso o terminados, según línea de investigación, INC (Colombia), 2023

Línea	N.º	Nombre del proyecto	Investigador principal y contacto	Estado	Tipo de investigación
Diagnóstico y tratamiento del cáncer en Colombia	95	Protocolo prospectivo comparativo de efectividad para obstrucción intestinal maligna. Grupo SWOG	Oscar Alexander Guevara Cruz oguevarac@cancer.gov.co	En curso	Extrainstitucional independiente de la industria
		Radioterapia intraoperatoria para el manejo de sarcomas de tejidos blandos en el Instituto Nacional de Cancerología en el periodo comprendido entre el 1 de enero de 2009 y el 31 de diciembre de 2018	Carlos Lehmann Mosquera clehmann@cancer.gov.co	En curso	Institucional
		Resultados de los niños y adolescentes con diagnóstico de tumor de células germinales extracraneales tratados con protocolo BEP entre enero del 2008 y diciembre del 2018	Amaranto Suárez Mattos asuares@cancer.gov.co	En curso	Institucional
		Resultados del tratamiento de los niños menores de 15 años con tumor de Wilms: un análisis de supervivencia	Amaranto Suárez Mattos asuares@cancer.gov.co	En curso	Institucional
		Supervivencia y factores pronósticos en pacientes con melanoma lentiginoso acral en el Instituto Nacional de Cancerología en Colombia. Estudio de cohorte	Leonardo Pulido Prieto lpulidop@cancer.gov.co	En curso	Institucional
		Tamización de cáncer gástrico mediante la detección de compuestos volátiles orgánicos en aliento (VOGAS)	Raúl Eduardo Pinilla Morales rpinillam@cancer.gov.co	En curso	Institucional
		Terapia con inhibidores de tirosina quinasa en pacientes con leucemia mieloide crónica llevados a discontinuación del tratamiento	Jaime Fernando Valdes Céspedes jvaldes@cancer.gov.co	En curso	Institucional

Continúa

Tabla 65. Proyectos institucionales y extrainstitucionales de investigación aprobados, en curso o terminados, según línea de investigación, INC (Colombia), 2023

Línea	N.º	Nombre del proyecto	Investigador principal y contacto	Estado	Tipo de investigación
Diagnóstico y tratamiento del cáncer en Colombia	95	Tratamiento del carcinoma cervical invasivo en centros nacionales de cáncer de América Latina: un estudio de cohorte histórica	Juliana Lucía Rodríguez Castillo jlrodriguez@cancer.gov.co	En curso	Institucional
		Utilidad de la broncoscopia flexible en pacientes hematooncológicos atendidos en la Unidad Funcional Cirugía de Tórax del Instituto Nacional de Cancerología entre el periodo comprendido desde el 01 de enero de 2017 y el 30 de abril de 2022	Alfredo Saavedra Rodríguez asaavedrar@cancer.gov.co	En curso	Institucional
		Análisis de factores asociados a la resistencia bacteriana en aislamientos de Enterobacterales en pacientes hospitalizados en un hospital de cáncer en los años 2019-2021	Julio César Gómez Rincón jgomez@cancer.gov.co	Cerrado	Institucional
		Características clínicas y del tratamiento en pacientes con cáncer de próstata resistente a la castración no metastásico en el Instituto Nacional de Cancerología	Rodolfo Varela Ramírez rvarela@cancer.gov.co	Cerrado	Institucional
		Caracterización de <i>Delirium</i> en pacientes de cuidado paliativo en el Instituto Nacional de Cancerología	Bilena Margarita Molina Arteta bmolinaa@cancer.gov.co	Cerrado	Institucional
		Caracterización de los desenlaces en los diferentes esquemas de tratamiento farmacológico de obstrucción intestinal maligna en el Instituto Nacional de Cancerología	Bilena Margarita Molina Arteta bmolinaa@cancer.gov.co	Cerrado	Institucional
		Caracterización demográfica, clínica y hallazgos del líquido cefalorraquídeo en infecciones del sistema nervioso central de pacientes con inmunosupresión asociada a tumores sólidos y neoplasias hematolinfoides en el Instituto Nacional de Cancerología en el periodo de 2015-2020, un estudio retrospectivo transversal descriptivo	Sonia Isabel Cuervo Maldonado scuervo@cancer.gov.co	Cerrado	Institucional

Continúa

Tabla 65. Proyectos institucionales y extrainstitucionales de investigación aprobados, en curso o terminados, según línea de investigación, INC (Colombia), 2023

Línea	N.º	Nombre del proyecto	Investigador principal y contacto	Estado	Tipo de investigación
Diagnóstico y tratamiento del cáncer en Colombia	95	Comparación de desenlaces clínicos entre quienes aceptan participar en ensayos clínicos en cáncer y quienes no aceptan	José Alexander Carreño Dueñas jcarreno@cancer.gov.co	Cerrado	Institucional
		Comparación de la morbilidad del tratamiento quirúrgico primario único versus adición de adyuvancia en cáncer cervical temprano: un estudio de cohorte retrospectiva	Diana Jimena Santana Ballesteros dsantanab@cancer.gov.co	Cerrado	Institucional
		Comportamiento clínico, desenlaces oncológicos y validación externa del nomograma de Gronchi en los pacientes con diagnóstico de sarcoma retroperitoneal primario atendidos en un centro de referencia latinoamericano entre el año 2009-2018	Mauricio García Mora magarcia@cancer.gov.co	Cerrado	Institucional
		Comportamiento de la micosis fungoide foliculotrópica en pacientes colombianos 2008-2020	Xavier Rueda Cadena xrueda@cancer.gov.co	Cerrado	Institucional
		CovidSurg-3: resultados de la cirugía en la infección por COVID-19	Lina Maria Trujillo Sánchez ltrujillo@cancer.gov.co	Cerrado (sin ejecución)	Extraintitucional independiente de la industria
		D-index como factor de riesgo para infección fúngica invasora, en pacientes con leucemia linfoblástica aguda de un centro hematológico de referencia de Bogotá	Sonia Isabel Cuervo Maldonado scuervo@cancer.gov.co	Cerrado	Institucional
		Descripción de las características de la atención y desenlaces clínicos de los pacientes con cáncer de vesícula biliar atendidos en el Instituto Nacional de Cancerología 2009-2017	Oscar Alexander Guevara Cruz oguevarac@cancer.gov.co	Cerrado	Institucional

Continúa

Tabla 65. Proyectos institucionales y extrainstitucionales de investigación aprobados, en curso o terminados, según línea de investigación, INC (Colombia), 2023

Línea	N.º	Nombre del proyecto	Investigador principal y contacto	Estado	Tipo de investigación
Diagnóstico y tratamiento del cáncer en Colombia	95	Desenlaces clínicos de la hormonoterapia adyuvante en pacientes con cáncer de mama infiltrante no metastásico tratadas en la Unidad Funcional de Cáncer de Mama del Instituto Nacional de Cancerología, en el periodo comprendido entre el 1 de septiembre de 2013 y el 31 de agosto de 2017	Luis Hernan Guzmán Abi-saab lguzmana@cancer.gov.co	Cerrado	Institucional
		Desenlaces clínicos de los pacientes con diagnóstico de sarcoma de tejidos blandos metastásico localizados en retroperitoneo y extremidades tratados en el Instituto Nacional de Cancerología desde el 1 julio del 2007 al 30 de junio de 2018	Mauricio García Mora magarcia@cancer.gov.co	Cerrado	Institucional
		Desenlaces del trasplante alogénico de progenitores hematopoyéticos con esquemas de acondicionamiento a base de busulfán e injertos de sangre periférica en pacientes con leucemias agudas de alto riesgo atendidos en el Instituto Nacional de Cancerología durante enero 2018 a agosto 2020	Alberto Mario Pereira Garzón ampereira@cancer.gov.co	Cerrado	Institucional
		Desenlaces oncológicos de los pacientes con carcinomatosis peritoneal con cirugía de citorreducción más quimioterapia hipotérmica intraperitoneal (HIPEC) en el Instituto Nacional de Cancerología	Mauricio García Mora magarcia@cancer.gov.co	Cerrado	Institucional
		Efectividad y seguridad del tratamiento con braquiterapia ocular en el Instituto Nacional de Cancerología, experiencia de los años 2010-2018	José Alejandro Esguerra Cantillo jesguerra@cancer.gov.co	Cerrado	Institucional
		Estudio de cohorte de pacientes con neoplasias malignas atendidos por infección respiratoria aguda (IRA) en el Instituto Nacional de Cancerología (INC) durante la pandemia por COVID19 mayo 2020 a mayo 2021	Sonia Isabel Cuervo Maldonado scuervo@cancer.gov.co	Cerrado	Institucional
		Evaluación de la cirugía sola, la quimioterapia seguida por cirugía o quimioterapia con radioterapia, seguida por cirugía en pacientes con cáncer de pene que se ha extendido a los ganglios linfáticos inguinales	Rodolfo Varela Ramírez rvarela@cancer.gov.co	Cerrado	Extraintitucional independiente de la industria

Continúa

Tabla 65. Proyectos institucionales y extrainstitucionales de investigación aprobados, en curso o terminados, según línea de investigación, INC (Colombia), 2023

Línea	N.º	Nombre del proyecto	Investigador principal y contacto	Estado	Tipo de investigación
Diagnóstico y tratamiento del cáncer en Colombia	95	Evaluación retrospectiva multicéntrica sobre características clínicas, tratamientos y resultados en niños diagnosticados con neuroblastoma y otros tumores neuroblásticos en Latinoamérica	Amaranto Suárez Mattos asuarez@cancer.gov.co	Cerrado (sin ejecución)	Extrainstitucional independiente de la industria
		Experiencia del uso de vismodegib en el manejo del carcinoma basocelular localmente avanzado o metastásico en el servicio de Dermatología Oncológica en un centro de referencia oncológico en Colombia	Leonardo Pulido Prieto lpulidop@cancer.gov.co	Cerrado	Institucional
		Experiencia en el diagnóstico y tratamiento de tumores de la unión esofagogástrica en el Instituto Nacional de Cancerología del 2012 al 2017	Raúl Eduardo Pinilla Morales rpinillam@cancer.gov.co	Cerrado	Institucional
		Factores asociados a la supervivencia específica de los pacientes con síndrome de vena cava superior llevados a manejo endovascular en el Instituto Nacional de Cancerología	Carlos Andres Carvajal Fierro ccarvajal@cancer.gov.co	Cerrado	Institucional
		Factores asociados a recidiva tumoral y supervivencia global en los sarcomas de tejidos blandos de extremidades manejados en el INC entre los años 2008-2018	Sandra Esperanza Díaz Casas sdiaz@cancer.gov.co	Cerrado	Institucional
		Factores preoperatorios asociados al tratamiento adyuvante en cáncer cervical temprano en el Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá - Colombia	Lina María Trujillo Sánchez ltrujillo@cancer.gov.co	Cerrado	Institucional
		Factores pronósticos de la supervivencia en pacientes con melanoma de piel metastásico que reciben primera línea de tratamiento con inmunoterapia anti PD-1 o régimen con anti PD-1 y anti CTLA-4 en el Instituto Nacional de Cancerología	Fernando Contreras Mejía fcontreras@cancer.gov.co	Cerrado	Institucional

Continúa

Tabla 65. Proyectos institucionales y extrainstitucionales de investigación aprobados, en curso o terminados, según línea de investigación, INC (Colombia), 2023

Línea	N.º	Nombre del proyecto	Investigador principal y contacto	Estado	Tipo de investigación
Diagnóstico y tratamiento del cáncer en Colombia	95	Factores relacionados con la respuesta clínica de pacientes con tumores de células germinales mediastinales tratados en el Instituto Nacional de Cancerología entre diciembre de 2008 y noviembre de 2018	Carlos Andrés Carvajal Fierro ccarvajal@cancer.gov.co	Cerrado	Institucional
		Fungemia en pacientes con neoplasia sólida entre 2012 y 2019 en instituciones de Bogotá	Julio César Gómez Rincón jgomez@cancer.gov.co	Cerrado	Institucional
		Impacto de la implementación de procedimientos quirúrgicos asistidos por robot en el Instituto Nacional de Cancerología - E.S.E	Jesús Antonio Acosta Peñaloza jacosta@cancer.gov.co	Cerrado	Institucional
		Manejo endoscópico de perforaciones, filtraciones y fistulas gastrointestinales en un centro de referencia oncológico de Latinoamérica desde enero de 2016 hasta abril de 2020	Raúl Eduardo Pinilla Morales rpinillam@cancer.gov.co	Cerrado	Institucional
		Mortalidad y complicaciones posoperatorias durante los primeros 30 días posgastrectomía por cáncer gástrico en el INC entre los años 2010 al 2017	Raúl Eduardo Pinilla Morales rpinillam@cancer.gov.co	Cerrado	Institucional
		Prevalencia de metástasis torácicas en pacientes con cáncer de tiroides entre los años 2016 a 2019 en un centro de referencia de la ciudad de Bogotá, Colombia	Edgar Alberto Sánchez Morales easanchez@cancer.gov.co	Cerrado	Institucional
		Resultados clínicos en pacientes con cáncer de pulmón estadios I y II que fueron sometidos a resecciones pulmonares entre 2015 y 2018 en 3 instituciones de III nivel de la ciudad de Bogotá D. C.	Carlos Andres Carvajal Fierro ccarvajal@cancer.gov.co	Cerrado	Extraintitucional independiente de la industria

Continúa

Tabla 65. Proyectos institucionales y extrainstitucionales de investigación aprobados, en curso o terminados, según línea de investigación, INC (Colombia), 2023

Línea	N.º	Nombre del proyecto	Investigador principal y contacto	Estado	Tipo de investigación
		Transcriptómica comparativa del tejido tumoral, tejido adyacente al tumor y tejido normal en cáncer de próstata de pacientes colombianos	Rafael Santiago Parra Medina rparram@cancer.gov.co	En curso	Institucional
		Utilidad de la biopsia de lesiones retroperitoneales o mesentéricas por cirugía mínimamente invasiva en pacientes con lesión tumoral probablemente maligna. Estudio de cohorte retrospectiva, 2011-2020	Gimar Helena Facundo Navia ghfacundo@cancer.gov.co	Cerrado	Institucional
		Utilidad de las pruebas diagnósticas para SARS COV-2 en pacientes oncológicos asintomáticos para COVID-19, previo a la realización de intervenciones terapéuticas en el Instituto Nacional de Cancerología	Enrique Cadena Piñeros ecadena@cancer.gov.co	Cerrado	Institucional
		Utilidad del <i>software</i> para la delimitación del volumen biológico tumoral en imágenes de PET/CT con FDG de pacientes pediátricos con linfoma	José Alejandro Esguerra Cantillo jesguerra@cancer.gov.co	Cerrado	Institucional
Biología del cáncer en la población colombiana (mecanismos moleculares y celulares)	24	Caracterización molecular y validación de biomarcadores predictivos de la respuesta al tratamiento en pacientes pediátricos con leucemia linfoblástica aguda B en tres regiones de Colombia	Alba Lucía Cómbita Rojas acombita@cancer.gov.co	Aprobado	Institucional
		Evaluación del rendimiento de un protocolo de análisis integrador y multiplataforma para la identificación y seguimiento de variantes genéticas clínicamente relevantes en síndromes de cáncer hereditario de colon y mama	Julián Camilo Riaño Moreno jciano@cancer.gov.co	Aprobado	Institucional

Continúa

Tabla 65. Proyectos institucionales y extrainstitucionales de investigación aprobados, en curso o terminados, según línea de investigación, INC (Colombia), 2023

Línea	N.º	Nombre del proyecto	Investigador principal y contacto	Estado	Tipo de investigación
Biología del cáncer en la población colombiana (mecanismos moleculares y celulares)	24	Identificación de translocaciones cromosómicas recurrentes en pacientes colombianos con leucemia aguda y su asociación con variables clínicas de impacto pronóstico	Alba Lucía Cómbita Rojas acombita@cancer.gov.co	Aprobado	Institucional
		Modelo de predicción de la respuesta patológica posterior a neoadyuvancia con inmunoterapia con anticuerpos anti-PD-1 mediante "machine learning" en pacientes colombianas con diagnóstico de cáncer de mama triple negativo no metastásico	Andrea Marcela Zuluaga Liberato azuluaga@cancer.gov.co	Aprobado	Institucional
		Análisis de subtipos moleculares y polimorfismos de un solo nucleótido como biomarcadores de progresión de cáncer de próstata en pacientes colombianos con diversas ancestrías genéticas	Rafael Santiago Parra Medina rparram@cancer.gov.co	En curso	Institucional
		Determinación del papel de los genes ID1, ID3 e IGJ en el desarrollo de leucemia linfoblástica aguda a nivel <i>in vitro</i> e <i>in vivo</i> y su relevancia como marcador pronóstico y de progresión de la enfermedad en población colombiana	Alba Lucía Cómbita Rojas acombita@cancer.gov.co	En curso	Institucional
		El origen filogeográfico de <i>H. pylori</i> y la ancestría de hospedero en la progresión de gastritis superficial a cáncer gástrico en Colombia	Maria Mercedes Bravo Hernández mbravo@cancer.gov.co	En curso	Institucional
		Estudio del microbioma intestinal y microRNAoma circulante en la historia natural del cáncer colorrectal para la identificación de biomarcadores con potencial utilidad en tamización para esta enfermedad en Bogotá - Colombia	Alba Lucía Cómbita Rojas acombita@cancer.gov.co	En curso	Institucional
		Exploración de eQTLs como mecanismo de regulación de ERBB2 de acuerdo con la ancestría genética en mujeres colombianas con cáncer de mama	Diego Felipe Ballén Lozano dballen@cancer.gov.co	En curso	Institucional

Continúa

Tabla 65. Proyectos institucionales y extrainstitucionales de investigación aprobados, en curso o terminados, según línea de investigación, INC (Colombia), 2023

Línea	N.º	Nombre del proyecto	Investigador principal y contacto	Estado	Tipo de investigación
Biología del cáncer en la población colombiana (mecanismos moleculares y celulares)	24	Expresión de PD-L1 y BAP1 en mesotelioma pleural maligno en una cohorte de pacientes tratados en el Instituto Nacional de Cancerología	Ricardo Elias Bruges Maya rbruges@cancer.gov.co	En curso	Institucional
		Firmas de <i>splicing</i> alternativo con valor pronóstico para cáncer colorrectal en población latina	Diego Felipe BallénLozano dballen@cancer.gov.co	En curso	Institucional
		Identificación de biomarcadores predictivos de respuesta a la quimioterapia neoadyuvante en pacientes con cáncer de mama invasivo	Alba Lucía Cómbita Rojas acombita@cancer.gov.co	En curso	Institucional
		Identificación de los cambios en los perfiles de metilación de DNA y de expresión génica, asociados a la respuesta clínica al tratamiento quimioterapéutico en pacientes pediátricos con leucemia aguda	Alba Lucía Cómbita Rojas acombita@cancer.gov.co	En curso	Institucional
		Identificación de microRNAs como biomarcadores de posible utilidad en el desarrollo futuro de una estrategia de triaje en mujeres positivas para <i>HPV</i> de alto riesgo	Maria Mercedes Bravo Hernández mbravo@cancer.gov.co	En curso	Institucional
		Identificación de posibles biomarcadores en muestras de orina para la detección temprana de pacientes con adenocarcinoma de próstata clínicamente significativo	Alba Lucía Cómbita Rojas acombita@cancer.gov.co	En curso	Institucional
		Importancia clínica de los exosomas asociados a tumor en el diagnóstico temprano del cáncer gástrico y sus implicaciones en la modulación del sistema inmunológico	Josefa Antonia Rodríguez García jrodriguez@cancer.gov.co	En curso	Institucional

Continúa

Tabla 65. Proyectos institucionales y extrainstitucionales de investigación aprobados, en curso o terminados, según línea de investigación, INC (Colombia), 2023

Línea	N.º	Nombre del proyecto	Investigador principal y contacto	Estado	Tipo de investigación
Biología del cáncer en la población colombiana (mecanismos moleculares y celulares)	24	Nanobiosensores electroquímicos ultrasensibles para la monitorización de un panel de marcadores tumorales asociados al diagnóstico temprano de cáncer de colon, en el punto de atención	Rafael Santiago Parra Medina rparram@cancer.gov.co	En curso	Extraintitucional independiente de la industria
		Perfil de mutaciones en genes de reparación y su asociación con subtipos moleculares e infiltrado inmune en cáncer de mama triple negativo y cáncer de ovario en mujeres colombianas	Juliana Lucía Rodríguez Castillo jlrodriguez@cancer.gov.co	En curso	Institucional
		Perfil molecular e inmunológico del cáncer de mama triple negativo en pacientes colombianas con diferentes ancestrías	Miguel Zamir Torres Ibargüen mztorres@cancer.gov.co	En curso	Institucional
		Caracterización de perfiles de expresión génica en los grupos de riesgo de recurrencia bioquímica en adenocarcinoma de próstata	Alba Lucía Cómbita Rojas acombita@cancer.gov.co	Cerrado	Institucional
		Estudio del agotamiento y senescencia de células del sistema inmune, y su correlación con el antecedente de maltrato infantil, en pacientes con cáncer de mama en quimioterapia neoadyuvante	Alba Lucía Cómbita Rojas acombita@cancer.gov.co	Cerrado	Extraintitucional independiente de la industria
		Estudios genéticos y genómicos de tumores en hispanos	Rafael Santiago Parra Medina rparram@cancer.gov.co	Cerrado	Extraintitucional independiente de la industria
		<i>"Sherlock-Lung: Tracing lung cancer mutational processes in never smokers"</i> Rastreo de procesos mutacionales en cáncer de pulmón en personas nunca fumadoras"	Rafael Santiago Parra Medina rparram@cancer.gov.co	Cerrado (sin ejecución)	Extraintitucional independiente de la industria

Continúa

Tabla 65. Proyectos institucionales y extrainstitucionales de investigación aprobados, en curso o terminados, según línea de investigación, INC (Colombia), 2023

Línea	N.º	Nombre del proyecto	Investigador principal y contacto	Estado	Tipo de investigación
Epidemiología 19 descriptiva y sistemas de vigilancia del cáncer		Utilidad clínica de la molécula HLA-G soluble en el diagnóstico y pronóstico del cáncer gástrico	Josefa Antonia Rodríguez García jrodriguez@cancer.gov.co	Cerrado	Institucional
		Asociación entre la sarcopenia y desenlaces clínicos en pacientes con leucemia linfocítica aguda sometidos a quimioterapia intrahospitalaria: un estudio de cohorte	Miguel Mauricio Moreno Capacho mmorenoc@cancer.gov.co	Aprobado	Institucional
		Características clínico-patológicas, modalidades terapéuticas y resultados de supervivencia del linfoma plasmablastico en Latinoamérica: un estudio de evidencia del mundo real	Humberto Martínez Cordero rmartinez@cancer.gov.co	Aprobado	Extraintitucional independiente de la industria
		Prevalencia de dolor en pacientes pediátricos bajo tratamiento oncológico en el Instituto Nacional de Cancerología	Bilena Margarita Molina Arteta bmolinaa@cancer.gov.co	Aprobado	Institucional
		Cáncer hematológico y su asociación con sangrado, retrombosis y muerte, en pacientes diagnosticados en el INC con enfermedad tromboembólica en el periodo 2015-2016	Jaime Fernando Valdes Céspedes jvaldes@cancer.gov.co	En curso	Institucional
		Características clínicas y patológicas de las pacientes diagnosticadas con cáncer de mama metastásico de novo de la Unidad Funcional de Mama y Tejidos Blandos del Instituto Nacional de Cancerología	Ivan Fernando Mariño Lozano imarino@cancer.gov.co	En curso	Institucional
		Desenlaces oncológicos de las pacientes con variantes genéticas de penetrancia alta o moderada asociadas al desarrollo de síndrome de cáncer hereditario de mama en la Unidad Funcional de Seno y Tejidos Blandos del Instituto Nacional de Cancerología de abril de 2018 a junio de 2021	Luis Hernan Guzmán Abi-saab lguzmana@cancer.gov.co	En curso	Institucional

Continúa

Tabla 65. Proyectos institucionales y extrainstitucionales de investigación aprobados, en curso o terminados, según línea de investigación, INC (Colombia), 2023

Línea	N.º	Nombre del proyecto	Investigador principal y contacto	Estado	Tipo de investigación
Epidemiología descriptiva y sistemas de vigilancia del cáncer	19	Lesiones neuromusculares en pacientes atendidos en el Servicio de Rehabilitación Oncológica del Instituto Nacional de Cancerología, desde el año 2013 al 2019	Miguel Mauricio Moreno Capacho mmoreno@caner.gov.co	En curso	Institucional
		Medición de la fracción de plaquetas inmaduras y su utilidad en la predicción de la recuperación hematológica en pacientes con diagnóstico de leucemias agudas sometidos a quimioterapia de alta intensidad	Ana Beatriz Sánchez López absanchez@caner.gov.co	En curso	Institucional
		Morbilidad y mortalidad de la cirugía electiva del cáncer de estómago a 90 días: una auditoría multinacional de TUGS	Raúl Eduardo Pinilla Morales rpinillam@caner.gov.co	En curso	Extraintitucional independiente de la industria
		Percepción de enfermería frente a los cambios en la comunicación durante la atención del paciente en Oncología con COVID-19	Jennifer Sepúlveda Ramírez jsepulveda@caner.gov.co	En curso	Institucional
		Registro epidemiológico de pacientes diagnosticados con melanoma maligno en Colombia, REMMEC	Fernando Contreras Mejía fcontreras@caner.gov.co	En curso	Extraintitucional independiente de la industria
		Relación entre la calidad de vida relacionada con la salud y la supervivencia libre de enfermedad y la supervivencia global, en pacientes con carcinomatosis peritoneal tratados con cirugía de citorreducción más quimioterapia intraperitoneal hipertérmica, en las Unidades Funcionales de Seno y tejidos blandos y gastroenterología del Instituto Nacional de Cancerología	Mauricio García Mora magarcia@caner.gov.co	En curso	Institucional
		Perfil epidemiológico y supervivencia del melanoma acral lentiginoso en Colombia. Estudio multicéntrico 2013-2022	Giana María Henríquez Mendoza ghenriquez@caner.gov.co	En curso	Institucional

Continúa

Tabla 65. Proyectos institucionales y extrainstitucionales de investigación aprobados, en curso o terminados, según línea de investigación, INC (Colombia), 2023

Línea	N.º	Nombre del proyecto	Investigador principal y contacto	Estado	Tipo de investigación
Epidemiología descriptiva y sistemas de vigilancia del cáncer	19	Toxicidad y calidad de vida en paciente con cáncer de cérvix localmente avanzado tratadas con quimiorradioterapia utilizando técnica IMRT con refuerzo simultáneo	Eduardo Antonio Guerrero Lizcano eguerreiro@cancer.gov.co	En curso	Institucional
		Construcción, desarrollo y evaluación participativa de un plan de acción para la cobertura de la vacunación contra el VPH	Juliana Lucía Rodríguez Castillo jlrodriguez@cancer.gov.co	Cerrado	Extraintitucional independiente de la industria
		Factores que influyen en médicos especialistas en la toma de decisiones para la reorientación del esfuerzo terapéutico en adultos con cáncer en el Instituto Nacional de Cancerología	Claudia Agamez Insignares cpagamez@cancer.gov.co	Cerrado	Institucional
		Registro epidemiológico de la cohorte de pacientes diagnosticados con leucemias agudas, leucemia mieloide crónica y mieloma múltiple en Colombia	Jaime Fernando Valdes Céspedes jvaldes@cancer.gov.co	Cerrado	Extraintitucional independiente de la industria
		Prevalencia de la infección por SARS-CoV2/COVID- en el personal asistencial del área de la salud del Instituto Nacional de Cancerología de Colombia	Julio César Gómez Rincón jgomez@cancer.gov.co	Cerrado	Institucional
Aspectos psicosociales del cáncer	15	Utilidad de la cirugía radioguiada (ROLL) en la reintervención de pacientes con carcinoma diferenciado de tiroides con enfermedad locorregional persistente o recurrente, intervenidos en el Instituto Nacional de Cancerología periodo 2012-2021	Enrique Cadena Piñeros ecadena@cancer.gov.co	Cerrado	Institucional
		Factores determinantes de la calidad de vida de adolescentes en tratamiento con quimioterapia en una institución oncológica en Colombia 2023-2025	Jennifer Sepúlveda Ramírez jsepulveda@cancer.gov.co	Aprobado	Institucional

Continúa

Tabla 65. Proyectos institucionales y extrainstitucionales de investigación aprobados, en curso o terminados, según línea de investigación, INC (Colombia), 2023

Línea	N.º	Nombre del proyecto	Investigador principal y contacto	Estado	Tipo de investigación
Aspectos psicosociales del cáncer	15	Validación de la escala PPS-v2 en pacientes con diagnóstico de cáncer en un hospital de cuarto nivel en Colombia	Bilena Margarita Molina Arteta bmolinaa@cancer.gov.co	Aprobado	Institucional
		Adaptación transcultural y validación para la utilización en Colombia de la escala EORTC QLQ - H&N43 para evaluación de la calidad de vida de los pacientes con cáncer de cabeza y cuello	Enrique Cadena Piñeros ecadena@cancer.gov.co	En curso	Institucional
		Calidad de la información en salud que reciben los pacientes con cáncer en el INC y factores asociados	Diana Isabel Cuellar Rivera dcuellar@cancer.gov.co	En curso	Institucional
		Calidad de vida en mujeres recientemente diagnosticadas con infección por VPH, lesiones cervicales precancerosas y cáncer de cuello uterino en países de América Latina (QALYs-LATAM)	Lina Maria Trujillo Sánchez ltrujillo@cancer.gov.co	En curso	Extraintitucional independiente de la industria
		Derivas y trayectorias de vida en pacientes con cáncer gástrico atendidos en el Instituto Nacional de Cancerología ESE	Miguel Zamir Torres Ibargüen mztorres@cancer.gov.co	En curso	Institucional
		Descripción de los valores y preferencias de diagnóstico y tratamiento de pacientes adultos con sarcomas de tejidos blandos. Estudio cualitativo	Maria Teresa Vallejo Ortega mvallejo@cancer.gov.co	En curso	Institucional
		Factores relacionados con la calidad de vida y la sobrecarga en cuidadores de pacientes con cáncer en Colombia	Ricardo Sánchez Pedraza rsanchez@cancer.gov.co	En curso	Institucional

Continúa

Tabla 65. Proyectos institucionales y extrainstitucionales de investigación aprobados, en curso o terminados, según línea de investigación, INC (Colombia), 2023

Línea	N.º	Nombre del proyecto	Investigador principal y contacto	Estado	Tipo de investigación
Aspectos psicosociales del cáncer	15	Percepciones, creencias y realidades de los pueblos indígenas sobre el cáncer	Devi Nereida Puerto Jiménez dnpuerto@cancer.gov.co	En curso	Institucional
		Validación de la escala FACT-L para medir la calidad de vida de los pacientes con cáncer pulmonar en Colombia	José Alexander Carreño Dueñas jcarreno@cancer.gov.co	En curso	Institucional
		Validación para utilización en Colombia de la escala EORTC QLQ – THY34 para medir la calidad de vida en pacientes con cáncer de tiroides	Diana Isabel Cuellar Rivera dcuellar@cancer.gov.co	En curso	Institucional
		Evaluación de la calidad de vida en pacientes sometidas a cirugía mínimamente invasiva en el Servicio de Ginecología en el Instituto Nacional de Cancerología	Pedro Hernando Calderón Quiroz pcalderonq@cancer.gov.co	Cerrado	Institucional
		Prácticas, experticias y aceptación de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en una comunidad rural de Colombia, 2022	María Isabel Calderón Cortés micalderon@cancer.gov.co	Cerrado	Extraintitucional independiente de la industria
		Utilización de redes de apoyo no formal como generadoras de capital social por parte de pacientes atendidos en el Instituto Nacional de Cancerología	Diana Isabel Cuellar Rivera dcuellar@cancer.gov.co	Cerrado	Institucional
		Validación de la escala de soledad de UCLA y de la escala de soledad en cáncer, en pacientes de la población colombiana	José Alexander Carreño Dueñas jcarreno@cancer.gov.co	Cerrado	Institucional

Continúa

Tabla 65. Proyectos institucionales y extrainstitucionales de investigación aprobados, en curso o terminados, según línea de investigación, INC (Colombia), 2023

Línea	N.º	Nombre del proyecto	Investigador principal y contacto	Estado	Tipo de investigación
Control del riesgo y detección precoz del cáncer en Colombia	14	Análisis de la utilidad de la tamización con pruebas de VPH por autotoma en la adherencia de las mujeres al programa (estudio AUTOTOMA)	Juliana Lucía Rodríguez Castillo jlrodriguez@cancer.gov.co	En curso	Institucional
		Clasificación de mujeres positivas a las pruebas de ADN-VPH para su adecuada remisión a diagnóstico colposcópico	Carolina Wiesner Ceballos cwiesner@cancer.gov.co	En curso	Institucional
		Descripción de la frecuencia y severidad de la infección por SARS-COV-2 en los pacientes con cáncer que han sido vacunados contra el SARS-COV-2 (COVID-19) durante el estado de pandemia en Colombia	Ricardo Elias Bruges Maya rbruges@cancer.gov.co	En curso	Extraintitucional independiente de la industria
		Diseño, implementación y evaluación de un programa organizado para tamización de cáncer colorrectal en Quindío, Risaralda y Caldas 2023-2025	Martha Juliana Rendón Hernández jrendon@cancer.gov.co	En curso	Institucional
		ESTAMPA fase II: evaluación de la efectividad de una ronda de detección con VPH en la tamización de cáncer cervical poblacional	Juliana Lucía Rodríguez Castillo jlrodriguez@cancer.gov.co	En curso	Institucional
		Estudio de implementación de un programa alternativo para la tamización de cáncer de cuello uterino en Colombia basado en la prueba ADN-VPH, a realizarse en un área demostrativa de 2009-2015	Carolina Wiesner Ceballos cwiesner@cancer.gov.co	En curso	Institucional
		Efectividad de dos intervenciones formativas encaminadas a incrementar la cobertura en vacunación para VPH en cuatro regiones de Colombia	Juliana Lucía Rodríguez Castillo jlrodriguez@cancer.gov.co	En curso	Institucional

Continúa

Tabla 65. Proyectos institucionales y extrainstitucionales de investigación aprobados, en curso o terminados, según línea de investigación, INC (Colombia), 2023

Línea	N.º	Nombre del proyecto	Investigador principal y contacto	Estado	Tipo de investigación
Control del riesgo y detección precoz del cáncer en Colombia	14	Evaluación de la concordancia entre el médico general, dermatólogo oncólogo y una app de ayuda diagnóstica para lesiones sospechosas de cáncer de piel en seis regiones dispersas de Colombia	Devi Nereida Puerto Jiménez dnpuerto@cancer.gov.co	En curso	Institucional
		Evaluación de los conocimientos y percepciones del talento humano en salud de atención primaria frente a la detección temprana de cáncer infantil	María Lourdes Calderón mlcalderon@cancer.gov.co	En curso	Institucional
		Metilación del ADN para la prevención del cáncer de cuello uterino	Alba Lucía Cómbita Rojas acombita@cancer.gov.co	En curso	Extrainstitucional independiente de la industria
		Prevalencia de cáncer cervical invasor a más de 15 años en mujeres que recibieron la vacuna tetravalente contra el VPH: resultados en América Latina desde dos ensayos clínicos	Lina Maria Trujillo Sánchez ltrujillo@cancer.gov.co	En curso	Institucional
		Estudio multicéntrico para el tamizaje de cáncer de cuello uterino y triage con las pruebas del virus del papiloma humano (ESTAMPA)	Carolina Wiesner Ceballos cwiesner@cancer.gov.co	Cerrado	Institucional
		Evaluación de la concordancia interobservador en tamización para cáncer de cuello uterino con técnicas de inspección visual VIA VILI	Devi Nereida Puerto Jiménez dnpuerto@cancer.gov.co	Cerrado	Institucional
		Investigación de la prevalencia de lesiones precursoras de malignidad y efecto de la erradicación de <i>Helicobacter pylori</i> como prevención primaria del cáncer gástrico en el departamento de Nariño	Maria Mercedes Bravo Hernández mbravo@cancer.gov.co	Cerrado	Extrainstitucional independiente de la industria

Continúa

Tabla 65. Proyectos institucionales y extrainstitucionales de investigación aprobados, en curso o terminados, según línea de investigación, INC (Colombia), 2023

Línea	N.º	Nombre del proyecto	Investigador principal y contacto	Estado	Tipo de investigación
Servicios oncológicos en Colombia	6	Proyecto CamSER (fase I): estudio de viabilidad percibida para la integración de terapias alternativas y complementarias con la atención del cáncer en el Instituto Nacional Cancerología	Jairo Aguilera López jaguilera@cancer.gov.co	Aprobado	Institucional
		Estimación de la oferta y demanda de médicos especialistas y subespecialistas en oncología en Colombia para el año 2020 y escenarios futuros	Jairo Aguilera López jaguilera@cancer.gov.co	En curso	Institucional
		Evaluación de efectos del mecanismo de pago prospectivo en la atención de pacientes con cáncer, en comparación con el pago por servicio, en términos de resultados en salud, calidad, gasto y eficiencia	Jairo Aguilera López jaguilera@cancer.gov.co	En curso	Institucional
		Experiencia en la atención en salud del cáncer infantil y factores relacionados con abandono del tratamiento oncológico, en ocho ciudades de Colombia, 2021 a 2022	Jairo Aguilera López jaguilera@cancer.gov.co	En curso	Institucional
		Identificar las diferencias en los niveles de satisfacción en la atención percibida por los usuarios atendidos en el servicio de GAICA del INC durante un periodo de tres meses del año 2021	Diana Isabel Cuellar Rivera dcuellar@cancer.gov.co	En curso	Extraintitucional independiente de la industria
		Estandarización y validación de herramientas de gestión clínica para el seguimiento y evaluación de la calidad en el proceso de atención de pacientes con cáncer en Colombia: un estudio piloto en el principal centro de referencia	Miguel Zamir Torres Ibarquén mztorres@cancer.gov.co	Cerrado	Institucional
Actuar político y cáncer	3	Caracterización del <i>marketing</i> de los cigarrillos saborizados y disuasivos en Colombia: estudio multi-método sobre cigarrillos saborizados	Giana María Henríquez Mendoza ghenriquez@cancer.gov.co	Aprobado	Institucional

Continúa

Tabla 65. Proyectos institucionales y extrainstitucionales de investigación aprobados, en curso o terminados, según línea de investigación, INC (Colombia), 2023

Línea	N.º	Nombre del proyecto	Investigador principal y contacto	Estado	Tipo de investigación
Actuar político y cáncer	3	Estudio <i>Every Woman</i> en países de bajos y medianos recursos: identificación de desafíos y oportunidades para mejorar la supervivencia y calidad de vida de las mujeres con cáncer de ovario	Lina Maria Trujillo Sánchez ltrujillo@cancer.gov.co	En curso	Extrainstitucional independiente de la industria
		Políticas públicas, implementación y emociones: hacia un enfoque latinoamericano de análisis. Caso de estudio: política pública de salud para los niños, niñas y adolescentes con cáncer en Bogotá	Lida Janneth Salazar Fajardo lsalazar@cancer.gov.co	Cerrado	Extrainstitucional independiente de la industria
Diversidad y Etiología del cáncer en Colombia	1	Caracterización de aspectos ocupacionales, paraocupacionales y ambientales de pacientes con mesotelioma pleural maligno admitidos en el Instituto Nacional de Cancerología durante los años 2011-2018	Miguel Zamir Torres Ibarquén mztorres@cancer.gov.co	En curso	Institucional

Fuente: Monitoría de Investigaciones, INC.

Tabla 66. Ensayos clínicos de investigación extrainstitucional patrocinada por la industria, INC (Colombia), 2023

Nombre del protocolo	Fase de investigación	Investigador principal y contacto	Tipo de cáncer	Código INVIMA	Patrocinador
APHINITY: estudio multicéntrico, aleatorizado, doble ciego, controlado con placebo que compara la administración de quimioterapia más trastuzumab más placebo versus a la administración de quimioterapia más trastuzumab más pertuzumab, como tratamiento adyuvante en pacientes con cáncer de mama primario HER2-positivo operable	Fase III	Ricardo Elias Bruges Maya rbruges@cancer.gov.co	Cáncer de mama primario HER2-positivo operable	PI-MS-528	Roche
CA224-047: estudio randomizado, doble ciego, de fase III de BMS-986016 combinado con nivolumab versus nivolumab en pacientes con melanoma metastásico previamente no tratados o melanoma irresecable	Fase III	Fernando Contreras Mejia fcontreras@cancer.gov.co	Melanoma metastásico previamente no tratado o melanoma irresecable	PI-MB-1202	Bristol -Myers Squibb
CA017-078: estudio de fase III, aleatorizado, de quimioterapia neoadyuvante sola, comparado con quimioterapia neoadyuvante más nivolumab o nivolumab y BMS-986205, seguida de terapia posquirúrgica continua con nivolumab o nivolumab y BMS-986205 en participantes con cáncer de vejiga músculo-invasivo	Fase III	Ricardo Elias Bruges Maya rbruges@cancer.gov.co	Cáncer de vejiga músculo-invasivo	PI-BM-1282	Bristol -Myers Squibb
D9311C00001: estudio aleatorizado, multicéntrico, doble ciego, controlado con placebo, de fase III, de carboplatino y paclitaxel de primera línea en combinación con durvalumab, seguido de durvalumab de mantenimiento con o sin olaparib en pacientes con diagnóstico reciente de cáncer de endometrio avanzado o recurrente (Duo-E)	Fase III	Fernando Contreras Mejia fcontreras@cancer.gov.co	Cáncer de endometrio avanzado o recurrente	PI-AZ-1399	AstraZeneca
MK7339-001: estudio aleatorizado de fase III, doble ciego, de quimioterapia con o sin pembrolizumab seguido de mantenimiento con olaparib o placebo para el tratamiento de primera línea del cáncer epitelial de ovario (EOC) avanzado sin mutación del BRCA	Fase III	Fernando Contreras Mejia fcontreras@cancer.gov.co	Cáncer epitelial de ovario (EOC) avanzado sin mutación del BRCA	PI-MS-1288	Merck Sharp & Dohme (MSD)
MK7902-002: estudio clínico de fase III, multicéntrico, aleatorizado, doble ciego, con control activo para evaluar la seguridad y eficacia de lenvatinib (E7080/MK-7902) en combinación con pembrolizumab (MK-3475) frente a lenvatinib como tratamiento de primera línea, en participantes con carcinoma hepatocelular avanzado (LEAP-002)	Fase III	Ricardo Elias Bruges Maya rbruges@cancer.gov.co	Carcinoma hepatocelular avanzado	PI-MS-1276	Merck Sharp & Dohme (MSD)
KEY-NOTE-158: estudio clínico de pembrolizumab (MK-3475) para evaluar los biomarcadores predictivos en participantes con tumores sólidos avanzados	Fase II	Fernando Contreras Mejia fcontreras@cancer.gov.co	Tumores sólidos avanzados	PI-MS-1043	Merck Sharp & Dohme (MSD)

Continúa

Tabla 66. Ensayos clínicos de investigación extrainstitucional patrocinada por la industria, INC (Colombia), 2023

Nombre del protocolo	Fase de investigación	Investigador principal y contacto	Tipo de cáncer	Código INVIMA	Patrocinador
MK7339-003: estudio de etiqueta abierta, aleatorizado de fase III para evaluar la eficacia y seguridad de olaparib solo o en combinación con bevacizumab en comparación con bevacizumab con 5-FU en participantes con cáncer colorrectal irresecable o metastásico que no han experimentado progresión después de la inducción de FOLFOX de primera línea con bevacizumab (LYNK-003)	Fase III	Ricardo Elias Bruges Maya rbruges@cancer.gov.co	Cáncer colorrectal irresecable o metastásico que no ha experimentado progresión después de la inducción de FOLFOX de primera línea con bevacizumab	PI-MS-1396	Merck Sharp & Dohme (MSD)
MK3475-522: estudio de fase III, randomizado, doble ciego, para evaluar pembrolizumab más quimioterapia comparado con placebo más quimioterapia como terapia neoadyuvante y pembrolizumab comparado con placebo como terapia adyuvante para el cáncer de mama triple negativo (TNBC)	Fase III	Ricardo Elias Bruges Maya rbruges@cancer.gov.co	Terapia adyuvante para el cáncer de mama triple negativo (TNBC)	PI-MS-1131	Merck Sharp & Dohme (MSD)
KEYTON 859: estudio clínico de fase III, aleatorizado, doble ciego de pembrolizumab (MK-3475) más quimioterapia frente a placebo más quimioterapia como tratamiento de primera línea en participantes con adenocarcinoma gástrico o de la unión gastroesofágica, irresecable o metastásico, HER2 negativo sin tratamiento previo	Fase III	Juan Andres Rubiano Nino jrubiano@cancer.gov.co	Adenocarcinoma gástrico o de la unión gastroesofágica, irresecable o metastásico, HER2 negativo sin tratamiento previo	PI-MS-1260	Merck Sharp & Dohme (MSD)
MK3475 630: estudio de fase III, aleatorizado, doble ciego, controlado con placebo para evaluar a pembrolizumab en comparación con placebo como tratamiento adyuvante tras la cirugía y la radiación en participantes con carcinoma cutáneo de células escamosas localmente avanzado de alto riesgo (cSCC LA) (KEYNOTE-630)	Fase III	Ricardo Elias Bruges Maya rbruges@cancer.gov.co	Carcinoma cutáneo de células escamosas localmente avanzado de alto riesgo	PI-MS-1285	Merck Sharp & Dohme (MSD)
KEYNOTE-826: estudio de fase III aleatorizado, doble ciego, controlado con placebo, de pembrolizumab (MK-3475) más quimioterapia en comparación con quimioterapia más placebo para el tratamiento de primera línea del cáncer de cuello uterino persistente, recurrente o metastásico	Fase III	Fernando Contreras Mejia fcontreras@cancer.gov.co	Cáncer de cuello uterino persistente, recurrente o metastásico	PI-MS-1261	Merck Sharp & Dohme (MSD)
CA209-7FL: estudio de fase III, con control de placebo, doble ciego, multicéntrico y aleatorizado, de nivolumab versus placebo, en combinación con quimioterapia neoadyuvante y terapia endocrina adyuvante en pacientes de alto riesgo con cáncer de mama primario, positivo a receptor de estrógeno (ER+) y negativo al receptor de factor de crecimiento epidérmico humano 2 (HER2-)	Fase III	Jesús Oswaldo Sánchez Castillo jsanchez@cancer.gov.co	Cáncer de mama primario, positivo a receptor de estrógeno (ER+) y negativo al receptor de factor de crecimiento epidérmico humano 2 (HER2-)	PI-BM-1325	Bristol -Myers Squibb

Continúa

Tabla 66. Ensayos clínicos de investigación extrainstitucional patrocinada por la industria, INC (Colombia), 2023

Nombre del protocolo	Fase de investigación	Investigador principal y contacto	Tipo de cáncer	Código INVIMA	Patrocinador
MK3475-991: estudio de fase III, aleatorizado, doble ciego de pembrolizumab (MK-3475) más enzalutamida más ADT frente a placebo más enzalutamida más ADT en participantes con cáncer de próstata metastásico hormonosensible (mHSPC) (KEYNOTE-991)	Fase III	Ricardo Elías Bruges Maya rbruges@cancer.gov.co	Cáncer de próstata metastásico hormonosensible	PI-MS-1364	Merck Sharp & Dohme (MSD)
MK7902-005: estudio de fase II, de etiqueta abierta, multicéntrico de lenvatinib (E7080/MK-7902) más pembrolizumab (MK3475) en sujetos con tumores sólidos seleccionados previamente tratados (LEAP-005)	Fase II	Fernando Contreras Mejía fcontreras@cancer.gov.co	Tumores sólidos seleccionados previamente tratados	PI-MS-1452	Merck Sharp & Dohme (MSD)
MK3475-564: estudio clínico de fase III, aleatorizado, a doble ciego, controlado con placebo, de pembrolizumab (MK-3475) como monoterapia en el tratamiento adyuvante del carcinoma de células renales posnecrectomía (KEYNOTE-564)	Fase III	Juan Andres Rubiano Nino jrubiano@cancer.gov.co	Carcinoma de células renales posnecrectomía	PI-MS-1151	Merck Sharp & Dohme (MSD)
CA209-648: estudio aleatorizado de fase III de nivolumab más ipilimumab o nivolumab combinado con fluorouracilo más cisplatino versus fluorouracilo más cisplatino en pacientes con carcinoma de esófago de células escamosas irresecable avanzado, recurrente o metastásico no tratado previamente	Fase III	Fernando Contreras Mejía fcontreras@cancer.gov.co	Carcinoma de esófago de células escamosas irresecable avanzado, recurrente o metastásico no tratado previamente	PI-BM-1158	Bristol -Myers Squibb
CA209-914: estudio randomizado, a doble ciego, de fase III, de nivolumab como monoterapia o nivolumab combinado con ipilimumab versus placebo en participantes con carcinoma de células renales localizado sometidos a nefrectomía radical o parcial que presentan alto riesgo de recaída	Fase III	Ricardo Elías Bruges Maya rbruges@cancer.gov.co	Carcinoma de células renales localizado sometido a nefrectomía radical o parcial que presenta alto riesgo de recaída	PI-BM-1424	Bristol -Myers Squibb
MK3475-B21: estudio de fase III, aleatorizado, doble ciego de pembrolizumab frente a placebo en combinación con quimioterapia adyuvante con o sin radioterapia para el tratamiento del cáncer de endometrio de alto riesgo recién diagnosticado después de una cirugía con intención curativa (KEYNOTE-B21/ENGOT-en11/GOG-3053)	Fase III	Fernando Contreras Mejía fcontreras@cancer.gov.co	Cáncer de endometrio de alto riesgo recién diagnosticado después de una cirugía con intención curativa	PI-MS-1467	Merck Sharp & Dohme (MSD)

Continúa

Tabla 66. Ensayos clínicos de investigación extrainstitucional patrocinada por la industria, INC (Colombia), 2023

Nombre del protocolo	Fase de investigación	Investigador principal y contacto	Tipo de cáncer	Código INVIMA	Patrocinador
MK3475-A18: estudio de fase III, aleatorizado, doble ciego, sobre la administración de quimiorradioterapia con o sin pembrolizumab para el tratamiento de cáncer de cuello uterino localmente avanzado, de alto riesgo (KEYNOTE-A18/ENGOT-cx11)	Fase III	Fernando Contreras Mejia fcontreras@cancer.gov.co	Cáncer de cuello uterino localmente avanzado, de alto riesgo	PI-MS-1371	Merck Sharp & Dohme (MSD)
CUPISCO: estudio fase II, aleatorizado, controlado con producto activo, multicéntrico que compara la seguridad y eficacia de la inmunoterapia antineoplásica dirigida, en pacientes con cáncer de origen primario desconocido, guiada por el perfil genómico de quienes han recibido tres ciclos de quimioterapia combinada con platino	Fase II	Juan Andres Rubiano Nino jrubiano@cancer.gov.co	Cáncer de origen primario desconocido guiado por el perfil genómico de quienes han recibido tres ciclos de quimioterapia combinada con platino	PI-RO-1343	Roche
MK6482-012: estudio de fase III, aleatorizado, de etiqueta abierta para evaluar la eficacia y seguridad de pembrolizumab (MK-3475) en combinación con MK-6482 y lenvatinib (MK-7902), o MK-1308A en combinación con lenvatinib, frente a pembrolizumab y lenvatinib, como tratamiento de primera línea en participantes con carcinoma avanzado de células renales claras (ccRCC)	Fase III	Juan Andres Rubiano Nino jrubiano@cancer.gov.co	Carcinoma avanzado de células renales claras	PI-MS-1479	Merck Sharp & Dohme (MSD)
MONO-OLA1: estudio de fase III aleatorizado, doble ciego, controlado con placebo de monoterapia de mantenimiento con olaparib en participantes con cáncer de ovario endometrioide o seroso de alto grado BRCA de tipo salvaje avanzado (estadio III-IV de FIGO) después de la respuesta a la quimioterapia estándar de primera línea basada en platino	Fase III	Fernando Contreras Mejia fcontreras@cancer.gov.co	Cáncer de ovario	PI-AZ-1526	AstraZeneca
LATINBREST/MO39485: estudio para observar las características de los pacientes, los patrones de tratamiento y los desenlaces en pacientes con cáncer de mama recientemente diagnosticado en América Latina	Fase IV	Ricardo Elías Bruges Maya rbruges@cancer.gov.co	Cáncer de mama	No aplica	LACOG - Roche
MK7684A-005: estudio basket de fase II, multicéntrico, de etiqueta abierta de MK-7684A, una coformulación de vibostolimab (MK-7684) con pembrolizumab (MK-3475), con o sin otros tratamientos oncológicos en participantes con tumores sólidos seleccionados	Fase II	Jesús Oswaldo Sánchez Castillo jsanchez@cancer.gov.co	Tumores sólidos	PI-MS-1544	Merck Sharp & Dohme (MSD)

Continúa

Tabla 66. Ensayos clínicos de investigación extrainstitucional patrocinada por la industria, INC (Colombia), 2023

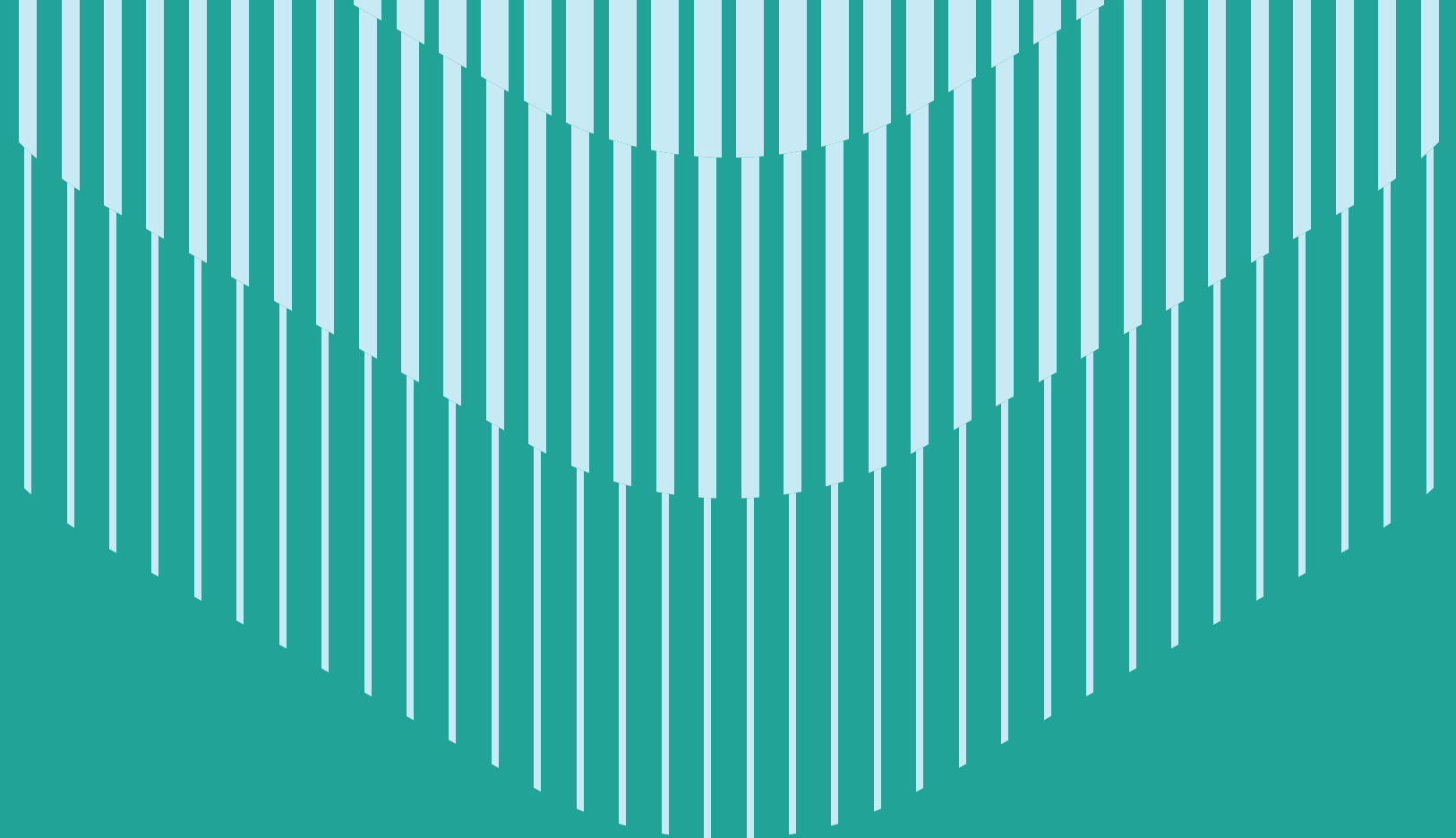
Nombre del protocolo	Fase de investigación	Investigador principal y contacto	Tipo de cáncer	Código INVIMA	Patrocinador
MK6482-011: estudio de fase III, aleatorizado, abierto de MK-6482 en combinación con lenvatinib (MK-7902) frente a cabozantinib para el tratamiento en participantes con carcinoma de células renales avanzado que han progresado después de anti-PD-1 previo/ Terapia L1. Tratamiento de línea	Fase III	Ricardo Elías Bruges Maya rbruges@cancer.gov.co	Cáncer renal avanzado	PI-MS-1561	Merck Sharp & Dohme (MSD)
MK3475-667: un ensayo de fase II multicéntrico, no controlado y abierto de MK-3475 (pembrolizumab) en niños y adultos jóvenes con linfoma de Hodgkin clásico, recién diagnosticado con respuesta inadecuada (lenta y temprana) a la quimioterapia de primera línea (KEYNOTE 667)	Fase II	Juan Alejandro Ospina Idarraga jaospina@cancer.gov.co	Linfoma de Hodgkin	PI-MS-1338	Merck Sharp & Dohme (MSD)
CA209-649: estudio de fase III, aleatorizado, multicéntrico, de diseño abierto, de nivolumab más ipilimumab o nivolumab en combinación con oxaliplatino más fluoropirimidina versus oxaliplatino más fluoropirimidina en sujetos con cáncer gástrico o de la unión gastroesofágica avanzado o metastásico no tratado previamente	Fase III	Ricardo Elías Bruges Maya rbruges@cancer.gov.co	Cáncer gástrico	PI-BM-1081	Merck Sharp & Dohme (MSD)
Kystal 10: estudio aleatorizado de fase III de MRTX849 en combinación con cetuximab versus quimioterapia en pacientes con cáncer colorrectal avanzado con mutación KRAS G12C con progresión de la enfermedad durante o después de la terapia estándar de primera línea	Fase III	Fernando Contreras Mejía fcontreras@cancer.gov.co	Cáncer colorrectal	PI-MT-1573	MIRATI
CHRONOS-3: estudio de fase III, aleatorizado, doble ciego, controlado con placebo, para evaluar la eficacia y seguridad de copanlisib en combinación con rituximab en pacientes con recaída de linfoma no Hodgkin indolente de células B, (LNHi)	Fase III	Maria Paola Spirko Sanchez mspirko@cancer.gov.co	Recaída de linfoma no Hodgkin indolente de células B (LNHi)	PI-BH-1004	Bayer S.A.
Un estudio basket de fase II, del inhibidor del TRK, larotrectinib, por vía oral, en sujetos con tumores positivos a la fusión del gen NTRK	Fase II	Ricardo Elia Bruges Mayas rbruges@cancer.gov.co	Tumores positivos a la fusión del gen NTRK	PI-BH-1466	Bayer S.A.

Continúa

Tabla 66. Ensayos clínicos de investigación extrainstitucional patrocinada por la industria, INC (Colombia), 2023

Nombre del protocolo	Fase de investigación	Investigador principal y contacto	Tipo de cáncer	Código INVIMA	Patrocinador
MK7339-002: estudio de fase II de monoterapia con olaparib en participantes con cáncer avanzado, previamente tratado, con mutación en la reparación por recombinación homóloga (HRRm) o deficiencia de recombinación homóloga (HRD) positivas	Fase II	Ricardo Elias Bruges Maya rbruges@cancer.gov.co	Cáncer avanzado, previamente tratado, con mutación en la reparación por recombinación homóloga (HRRm) o deficiencia de recombinación homóloga (HRD) positivas	PI-MS-1279	Merck Sharp & Dohme (MSD)
MK3475-921: Estudio de fase III, aleatorizado, doble ciego de pembrolizumab (MK-3475) más docetaxel más prednisona frente a placebo más docetaxel más prednisona en participantes con cáncer de próstata metastásico resistente a la castración (mCRPC) que no recibieron quimioterapia y que tuvieron una progresión mientras recibían un agente hormonal de próxima generación (NHA) (KEYNOTE-921)	Fase III	Jesús Oswaldo Sánchez Castillo jsanchez@cancer.gov.co	Cáncer de próstata metastásico resistente a la castración (mCRPC) que no recibieron quimioterapia y que tuvieron una progresión mientras recibían un agente hormonal de próxima generación	PI-MS-1298	Merck Sharp & Dohme (MSD)

Fuente: Ensayos clínicos, INC.



Publicaciones científicas

Las publicaciones científicas en el INC presentan, en un año, los artículos que han aparecido en revistas internacionales y nacionales, libros y capítulos de libro, además de la participación en publicaciones extrainstitucionales.



Tabla 67. Publicaciones científicas por grupo, según filiación del primer autor, INC (Colombia), 2023

Publicaciones internacionales			
Nombre de la publicación	Medio de publicación	Autores	Grupo/Servicio *
Modified dynamic risk stratification system further predicts individual outcome in patients with intermediate-risk papillary thyroid cancer	Ann Endocrinol (Paris). 2023;84(2):242-248. https://www.doi.org/10.1016/j.ando.2022.03.003	Diana Cuéllar ¹ Amelia De los Reyes ² Augusto Llamas ²	1. Clinical and Epidemiological Cancer Research Unit, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 2. Emeritus Professor, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia
Comparison of clinical outcomes among cancer patients treated in and out of clinical trials	BMC Cancer. 2023;23(1):786. https://www.doi.org/10.1186/s12885-023-11305-3	José Carreño ¹ Natalia Sánchez ² Carlos Bonilla ²	1. Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá D. C., Colombia 2. Centro de tratamiento e investigación sobre cáncer (CTIC), Bogotá D. C., Colombia
Comparison of whole-body dosimetry measurements in therapy using Ceilingm-Mounted Geiger-Müller detectors and γ-camera scans: An agreement analysis	Cancer Biother Radiopharm 2023;38(7):445-449. https://www.doi.org/10.1089/cbr.2022.0094	Nathaly Barbosa ¹ Franklin Niño ² María Vallejo ¹ Mónica Naranjo ¹ Carlos Granados ¹	1. Department of Nuclear Medicine, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 2. Department of Physics, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, D. C., Colombia
Survival outcomes of metastatic non-small cell lung cancer patients with limited access to immunotherapy and targeted therapy in a cancer center of a low- and middle-income country	Cancer Control 2023;30:1-11. https://www.doi.org/10.1177/10732748231189785	Diego Ballen ¹ Carlos Carvajal ² Rafael Beltrán ³ Martha Alarcón ⁴ Camilo Vallejo ⁵ Ricardo Bruges ¹	1. Clinical Oncologist, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia. Clinical Professor, Department of Internal Medicine, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, D. C., Colombia 2. Thoracic Surgeon, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia. Centro de Tratamiento e Investigación sobre Cáncer Luis Carlos Sarmiento Angulo (CTIC), Bogotá, D. C., Colombia 3. Thoracic Surgeon, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 4. Clinical Oncologist, Hospital Internacional de Colombia, Bucaramanga, Colombia 5. Clinical Oncologist, Hospital San Vicente Fundación, Rionegro, Colombia
Metabolic pathways enriched according to ERG status are associated with biochemical recurrence in Hispanic/Latino patients with prostate cancer	Cancer Med. 2023;12(4):4306-4320. https://www.doi.org/10.1002/cam4.5301	Natalia Acosta ^{1,2} Rodolfo Varela ³ Jorge Mesa ⁴ Jone Garai ⁵ Melody Baddoo ⁶ Alberto Gómez ⁷ Silvia Serrano ¹ Marcela Nuñez ⁸ Martha Serrano ^{1,9} Jovanny Zabaleta ^{5,10} Alba Combata ^{1,11} María Sanabria ¹	1. Grupo de Investigación en Biología del Cáncer, Instituto Nacional de Cancerología de Colombia, Bogotá, D. C., Colombia 2. Programa de doctorado en Ciencias Biológicas, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, D. C., Colombia 3. Departamento de Urología, Instituto Nacional de Cancerología de Colombia, Bogotá, D. C., Colombia 4. Departamento de Patología Oncológica, Instituto Nacional de Cancerología de Colombia, Bogotá, D. C., Colombia 5. Stanley S. Scott Cancer Center, Louisiana State University Health Sciences Center, New Orleans, Louisiana, USA 6. Tulane University School of Medicine, New Orleans, Louisiana, USA 7. Instituto de Genética Humana, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, D. C., Colombia 8. Grupo de Apoyo y Seguimiento para la Investigación, Instituto Nacional de Cancerología de Colombia, Bogotá, D. C., Colombia

Continúa

Tabla 67. Publicaciones científicas por grupo, según filiación del primer autor, INC (Colombia), 2023

Publicaciones internacionales			
Nombre de la publicación	Medio de publicación	Autores	Grupo/Servicio *
			9. Departamento de Química, Facultad de Ciencias, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, D. C., Colombia 10. Department of Interdisciplinary Oncology, School of Medicine, Louisiana State University Health Sciences Center, New Orleans, Louisiana, USA 11. Departamento de Microbiología, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, D. C., Colombia
Determination of ERG(+), EZH2, NKX3.1, and SPINK-1 subtypes to evaluate their association with clonal origin and disease progression in multifocal prostate cancer	Cancer Rep. 2023;6(2):e1728. https://www.doi.org/10.1002/cnr.2.1728	Yenifer Segura ^{1,2} María Sanabria ¹ Jorge Mesa ³ Rodolfo Varela ^{4,5} Natalia Acosta ¹ Martha Serrano ^{1,2}	1. Cancer Biology Research Group, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 2. Department of Chemistry, Universidad Nacional de Colombia, Ciudad Universitaria, Bogotá, D. C., Colombia 3. Department of Pathology, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 4. Department of Urology, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 5. Department of Urology, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, D. C., Colombia
Determination of TMPRSS2-ERG, SPOP, FOXA1, and IDH1 prostate cancer molecular subtypes in Colombian patients and their possible implications for prognosis	Cell Biol Int. 2023;47(5):1017-1030. https://www.doi.org/10.1002/cbin.12000	Wendy Montero ^{1,2} María Sanabria ¹ Jorge Mesa ³ Rodolfo Varela ^{4,5} Yenifer Segura ¹ Santiago Sánchez ⁶ Marcela Nuñez ⁷ Martha Serrano ^{1,2}	1. Cancer Biology Research Group, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 2. Department of Chemistry, Faculty of Sciences, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, D. C., Colombia 3. Department of Pathology, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 4. Department of Oncological Urology, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 5. Department of Surgery, Faculty of Medicine Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, D. C., Colombia 6. Research and Public Health Direction, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 7. Research Support and Monitoring Group, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia
Early metastasis of clear cell renal cell carcinoma to the esophagus: A case report	Cureus. 2023;15(1):e33635 https://www.doi.org/10.7759/cureus.33635	Heliberto Páez ¹ Daniel Clavijo ² Nathalie Hernández ³ Gregorio Londoño ⁴ Rafael Parra ^{5,6}	1. Oncology, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 2. Pathology, Fundacion Universitaria de Ciencias de la Salud, Bogotá, D. C., Colombia 3. Nuclear Medicine, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 4. Pathology, Universidad Nacional, Bogotá, D. C., Colombia

Continúa

Tabla 67. Publicaciones científicas por grupo, según filiación del primer autor, INC (Colombia), 2023

Publicaciones internacionales			
Nombre de la publicación	Medio de publicación	Autores	Grupo/Servicio *
			5. Pathology, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, Hospital San José, Bogotá, D. C., Colombia 6. Pathology, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia
Testicular germ cell tumors in children and adolescents treated with bleomycin, etoposide, and cisplatin (BEP) protocol: A survival analysis	Cureus. 2023;15(11):e48394. https://www.doi.org/10.7759/cureus.48394	Amaranto Suárez ¹ María Prada ¹ Eddie Pabón ¹ Jorge Buitrago ¹ Jorge Hernández ¹ Jhon Lopera ¹ Mauricio Mesa ¹ Alejandra Calderon ¹ Luisa Barajas ² Javier Muñoz ¹ Martha Piña ¹	1. Pediatric Oncology, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 2. Epidemiology, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia
Metastatic differentiated thyroid cancer: worst prognosis in patients with metachronous metastases	Endocrine. 2023;81:90–97. https://doi.org/10.1007/s12020-023-03302-0	Angélica González ^{1,2} Andrés Cuellar ¹ Jenny Triana ¹ Jorge Barrero ² Luis Fierro ¹	1. Endocrine Oncology Unit, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 2. Department of Physiological Sciences, Faculty of Medicine, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, D. C., Colombia
SDHB exon 1 deletion: A recurrent germline mutation in Colombian patients with pheochromocytomas and paragangliomas	Front. Genet. 2023;13:999329. https://www.doi.org/10.3389/fgene.2022.999329	María Manotas ¹ Ana Rivera ¹ Ana Gómez ¹ Patricia Abisambra ² Gonzalo Guevara ¹ Vilma Medina ¹ Sandra Tapiero ¹ Antonio Huertas ¹ Julián Riaño ¹ Juan Mejía ¹ Angélica Gonzalez ¹ Mireya Tapiero ¹ Andrés Cuéllar ¹ Luis Fierro ¹ Maria Sanabria ^{1,3}	1. Medical Subdirección, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 2. Department of Medicine, Universidad del Norte, Barranquilla, Colombia 3. Subdirección of Research, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia
The role of immune checkpoints in antitumor response: a potential antitumor immunotherapy	Front. Immunol. 2023;14:1298571. https://www.doi.org/10.3389/fimmu.2023.1298571	Lidy Mejía ^{1,2} Paula Monroy ¹ Andrés Turizo ³ Josefa Rodríguez ¹	1. Cancer Biology Research Group, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 2. Sciences Faculty, Master in Microbiology, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, D. C., Colombia 3. Medicine Faculty, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, D. C., Colombia

Continúa

Tabla 67. Publicaciones científicas por grupo, según filiación del primer autor, INC (Colombia), 2023

Publicaciones internacionales			
Nombre de la publicación	Medio de publicación	Autores	Grupo/Servicio *
Preoperative brachytherapy for early-stage cervical cancer: Systematic review and meta-analysis	Gynecol Oncol. 2023;169:4-11. https://www.doi.org/10.1016/j.ygyno.2022.11.009	Santiago Vieira ^{1,2} David Viveros ^{1,3,4} Juliana Rodríguez ^{5,6} Carlos Grillo ^{6,7} Martina Angeles ⁸ Eduardo Guerrero ⁹ Daniel Sanabria ^{4,5} Rene Pareja ^{1,10}	1. Department of Gynecologic Oncology, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 2. Universidad Militar Nueva Granada, Bogotá, D. C., Colombia 3. Department of Gynecologic Oncology, Clínica Universitaria Colombia and Centro de Tratamiento e Investigación sobre Cáncer Luis Carlos Sarmiento Angulo - CTIC, Bogotá, D. C., Colombia 4. Department of Gynecologic Oncology, Clínica Los Nogales, Bogotá, D. C., Colombia 5. Department of Gynecology and Obstetrics, Section of Gynecologic Oncology, Fundación Santa Fe de Bogotá, Bogotá, D. C., Colombia 6. Cancer Clinical and Epidemiological Research Group, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 7. Department Gynecology and Obstetrics, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, D. C., Colombia 8. Department of Surgical Oncology, Institut Claudius Regaud – Institut Universitaire du Cancer de Toulouse – Oncopole, Toulouse, France 9. Department of Radiotherapy, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 10. Department Gynecologic Oncology, Clínica ASTORGA, Medellín, Colombia
Updates on cervical cancer prevention	Int J Gynecol Cancer. 2023;33(3):394-402. https://www.doi.org/10.1136/ijgc-2022-003703	David Viveros ^{1,2} Andreina Fernández ³ Rene Pareja ^{1,4}	1. Gynecologic Oncology, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 2. Gynecologic Oncology, Clínica Universitaria Colombia and Clínica Los Nogales, Bogotá, D. C., Colombia 3. Laboratorio de Genética Molecular, Instituto de Oncología y Hematología, 4. Caracas, Bolivarian Republic of Venezuela Gynecologic Oncology, Clínica ASTORGA, Medellín, Colombia
Hyperthermic intraperitoneal chemotherapy in epithelial ovarian cancer: current evidence-based indications	Int J Gynecol Cancer. 2023;33(5):841-842. https://www.doi.org/10.1136/ijgc-2022-004244	Rene Pareja ^{1,2}	1. Department of Gynecology, Gynecologic Oncology, Clínica ASTORGA, Medellín, Colombia 2. Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia

Continúa

Tabla 67. Publicaciones científicas por grupo, según filiación del primer autor, INC (Colombia), 2023

Publicaciones internacionales			
Nombre de la publicación	Medio de publicación	Autores	Grupo/Servicio *
Definitive pelvic radiotherapy for patients with newly diagnosed stage IVB cervical cancer: a systematic review	Int J Gynecol Cancer. 2023;33(7):1057-1062. https://www.doi.org/10.1136/ijgc-2023-004465	David Viveros ^{1,2} Santiago Vieira ² Carlos Grillo ³ Juliana Rodríguez ^{1,3,4} Nathalia Mora ¹ Anuja Jhingran ⁵ Pedro Ramírez ⁶ Rene Pareja ⁷	1. Department of Gynecologic Oncology, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 2. Department of Gynecologic Oncology, Clínica Universitaria Colombia, Bogotá, D. C., Colombia 3. Department of Obstetrics and Gynecology, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, D. C., Colombia 4. Department of Gynecology and Obstetrics, Section of Gynecologic Oncology, Fundación Santa Fe de Bogotá, Bogotá, D. C., Colombia 5. Department of Radiation Oncology, The University of Texas MD Anderson Cancer Center, Houston, Texas, USA 6. Department of Obstetrics and Gynecology, Houston Methodist Hospital, Houston, Texas, USA 7. Department of Gynecologic Oncology, Clínica Astorga, Medellín, Colombia
Social appropriation of knowledge about research in prostate cancer with middle education students in three colombian cities	Journal of Cancer Education. 2023;38:1000-1009. https://doi.org/10.1007/s13187-022-02223-2	Paula Morales ¹ Wendy Montero ¹ Paula Pardo ¹ Juan Cuestas ¹ Yenifer Segura ¹ Marcela Nuñez ² María Sanabria ¹ Rodolfo Varela ³ Martha Serrano ^{1,4}	1. Cancer Biology Research Group, Instituto Nacional de Cancerología E.S.E, Bogotá, D. C., Colombia 2. Research Support and Monitoring Group, Instituto Nacional de Cancerología E.S.E, Bogotá, D. C., Colombia 3. Department of Oncological Urology, Instituto Nacional de Cancerología E.S.E, Bogotá, D. C., Colombia 4. Department of Chemistry, Faculty of Science, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, D. C., Colombia
Fragmentation of care and its association with survival and costs for patients with breast cancer in Colombia	JCO Glob Oncol. 2023;9:e2200393. https://www.doi.org/10.1200/GO.22.00393	Oscar Gamboa ^{1,2,3} Giancarlo Buitrago ^{1,4} Andrés Patiño ^{1,4} Nicolás Roza ¹ Laura Saldaña ¹ Javier Eslava ^{1,4} Oscar Guevara ^{1,3,4} Rubén Caycedo ^{1,4} Edgar Junca ^{1,4} Carlos Bonilla ⁵ Ricardo Sánchez ^{1,3}	1. Instituto de Investigaciones Clínicas, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, D. C., Colombia 2. Universidad Militar Nueva Granada, Bogotá, D. C., Colombia 3. Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 4. Hospital Universitario Nacional de Colombia, Bogotá, D. C., Colombia 5. Fundación CTIC, Centro de Tratamiento e Investigación sobre Cáncer, Bogotá, D. C., Colombia

Continúa

Tabla 67. Publicaciones científicas por grupo, según filiación del primer autor, INC (Colombia), 2023

Publicaciones internacionales			
Nombre de la publicación	Medio de publicación	Autores	Grupo/Servicio *
Patients age 40 years and younger with multiple myeloma have the same prognosis as older patients: An analysis of real-world patients' evidence from Latin America	JCO Glob Oncol. 2023;9:e2300182. https://www.doi.org/10.1200/GO.23.00182	Humberto Martínez ^{1,2} Camila Peña ³ Natalia Schutz ⁴ Virginia Bove ⁵ Fiorella Villano ⁶ Cecilia Beltran ⁷ Javiera Donoso ⁸ Hernán López ⁹ Macarena Roa ³ Pablo Soto ¹⁰ Paola Ochoa ¹¹ Patricio Duarte ¹² Guillermina Remaggi ¹³ Ariel Corzo ¹⁴ Claudia Shanley ¹⁵ Sergio Lopresti ¹⁶ Sergio Orlando ¹⁷ Verónica Verri ¹⁸ Luis Quiroga ¹⁹ Dorotea Fantl ⁴ Jhoanna Ramírez ²⁰ Alejandro Ospina ¹ Henry Idrobo ²¹ Guillermo Quintero ²² Rigoberto Gomez ²³ Omar Canti ²⁴ David Gomez ²⁵ Guillermo Ruiz ²⁶ Kenny Galvez ²⁷ Luis Salazar ²⁸ Isabella Novoa ²⁹ María Fuentes ² Paola Spirko ¹ María Arbeláez ¹ Mario Pereira ¹ Jaime Valdes ¹ Jule Vasquez ³⁰ Alana von Glasenapp ³¹ Eloísa Riva ³² GELAMM (Grupo de Estudio Latinoamericano de Mieloma Múltiple)	1. Instituto Nacional de Cancerología de Colombia, Bogotá, D. C., Colombia 2. Hospital Militar Central, Bogotá, D. C., Colombia 3. Departamento de Hematología, Hospital Del Salvador, Santiago, Chile 4. Hospital Italiano de Buenos Aires, Buenos Aires, Argentina 5. Asociación Española, Montevideo, Uruguay 6. CASMU, Montevideo, Uruguay 7. Hospital de Temuco, Temuco, Chile 8. Hospital Sótero del Río, Santiago, Chile 9. Hospital Barros Luco, Santiago, Chile 10. Hospital Dr. Eduardo Schütz Schroeder, Puerto Montt, Chile 11. Instituto Alexander Fleming, Munro, Argentina 12. CEMIC University Hospital, Buenos Aires, Argentina 13. Fundaleu, Buenos Aires, Argentina 14. Hospital de Clínicas, Buenos Aires, Argentina 15. Hospital Británico, Buenos Aires, Argentina 16. Hospital Posadas, El Palomar, Argentina 17. Hospital Rossi, La Plata, Argentina 18. IDIM, Buenos Aires, Argentina 19. Hospital Churruca, Buenos Aires, Argentina 20. Hospital IESS, Guayaquil, Ecuador 21. Hospital Universitario Del Valle Evaristo García E.S.E, Cali, Colombia 22. Hospital Universitario Fundación Santa Fe de Bogotá, Bogotá, D. C., Colombia 23. Instituto Catalán de Oncología, Cali, Colombia 24. Hospital Universitario, Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, México 25. Hospital Universitario Dr. José Eleuterio González, Monterrey, México 26. Centro De Hematología Y Medicina Interna, Puebla, México 27. Hospital Pablo Tobón Uribe, Medellín, Colombia 28. Clínica FOSCAL, Bucaramanga, Colombia 29. Facultad de Medicina, Universidad El Bosque, Bogotá, D. C., Colombia 30. Instituto Nacional De Enfermedades Neoplásicas, Lima, Perú 31. ReVita, Centro Oncológico Integral, Asunción, Paraguay 32. Hospital de Clínicas, Montevideo, Uruguay

Continúa

Tabla 67. Publicaciones científicas por grupo, según filiación del primer autor, INC (Colombia), 2023

Publicaciones internacionales			
Nombre de la publicación	Medio de publicación	Autores	Grupo/Servicio *
Small-cell lung cancer in a cancer center in Colombia	J Cancer Sci Clin Ther. 2023;7:09-15. https://www.doi.org/10.26502/jcsct.5079186	Carlos Carvajal ¹ Diego Ballén ² Natalie Jurado ³ Rafael Beltrán ¹ Martha Alarcón ⁴ Camilo Vallejo ⁵ Marcela Nuñez ⁶ Rafael Parra ⁷ Ricardo Brúgés ^{2,8}	1. Thoracic Surgeon, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 2. Clinical Oncologist, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 3. Clinical Oncology Fellow, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 4. Clinical Oncologist, Hospital Internacional de Colombia, Bucaramanga, Colombia 5. Clinical Oncologist, Hospital San Vicente Fundación, Rio Negro, Colombia 6. Biostatistician, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 7. Pathologist, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 8. Clinical Oncologist, Hospital Universitario San Ignacio, Centro Javeriano de Oncología, Bogotá, D. C., Colombia
Fungemia in hospitalized adult patients with hematological malignancies: Epidemiology and risk factors	J. Fungi. 2023;9:400. https://doi.org/10.3390/jof9040400	Luz Vargas ^{1,2} Sonia Cuervo ^{1,2,3} José Enciso ¹ Julio Gómez ² Leydy Jiménez ⁴ Ricardo Sánchez ^{1,3} Katherine García ^{2,3} María López ⁵ Carlos Álvarez ⁶ Jorge Cortés ¹ Javier Garzón ⁷ Samuel Martínez ⁷ Claudia Sierra ⁸ Bryan Murillo ²	1. Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, D. C., Colombia 2. Infectious Diseases Group, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 3. GREICAH—Grupo de Investigación Enfermedades Infecciosas en Cáncer y Alteraciones Hematológicas, Bogotá, D. C., Colombia 4. Microbiology Laboratory, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 5. Clínica de Marly, Bogotá, D. C., Colombia 6. Fundación Sanitas, Clínica Colombia, Bogotá, D. C., Colombia 7. Hospital Universitario San Ignacio, Bogotá, D. C., Colombia 8. Laboratorio Clínico y de Patología, Clínica Colsanitas, Grupo Keralty, Bogotá, D. C., Colombia
Cancer and non-cancer fatigue treated with bupropion: A systematic review	J Pain Symptom Manage. 2023;65(1):e21-e28. https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2022.09.011	Juan Correa ^{1,2} Laura Cuellar ^{1,2} Nidia Mantilla ^{1,2} Eliás Quintero ¹ María Iriarte ¹ Sara Giraldo ³ Luisa Rodríguez ¹	1. Universidad de La Sabana, Bogotá, D. C., Colombia 2. Colombian National Cancer Institute, Bogotá, D. C., Colombia 3. Universidad CES, Medellín, Colombia
Prevalence of oncogenic driver mutations in Hispanics/Latin patients with lung cancer. A systematic review and meta-analysis	Lung Cancer. 2023;185:107378. https://www.doi.org/10.1016/j.lungcan.2023.107378	Rafael Parra ^{1,2,3} Juan Castañeda ^{1,2} Luisa Montoya ⁴ María Gómez ² Daniel Clavijo ² Merideidy Plazas ⁵	1. Research Institute, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud - FUCS, Bogotá, D. C., Colombia 2. Department of Pathology, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud - FUCS, Bogotá, D. C., Colombia 3. Department of Pathology, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia

Continúa

Tabla 67. Publicaciones científicas por grupo, según filiación del primer autor, INC (Colombia), 2023

Publicaciones internacionales			
Nombre de la publicación	Medio de publicación	Autores	Grupo/Servicio *
			4. Department of Clinical Epidemiology and Biostatistics, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, D. C., Colombia 5. Department of Epidemiology, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud - FUCS, Bogotá, D. C., Colombia
Variant curation and interpretation in hereditary cancer genes: An institutional experience in Latin America	Mol Genet Genomic Med. 2023;11(5):e2141. https://www.doi.org/10.1002/mgg3.2141	María Manotas ¹ Ana Rivera ¹ María Sanabria ²	1. Medical Subdirección, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 2. Subdirección of Research, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia
hTERT and IGF-1R proteins expression in response to treatment in patients with HPV Alpha 9-positive cervical cancer	Radiat Res. 2023;199(5):452-459. https://www.doi.org/10.1667/RADE-22-00121.1	Pablo Moreno ^{1,2} Oscar Gamboa ² Cristian González ³ Alfredo Romero ⁴ Josep Balart ⁵ German Díaz ² Gina Malaver ¹ Wafa Bouleftour ⁶ Nicolas Magné ^{2,6,7,8}	1. Cancer Biology Research Group, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 2. Clinical, Molecular and Cellular Radiobiology Research Group, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 3. School of Computer Science, The University of Auckland, Auckland, New Zealand 4. Oncological Pathology Group, Instituto Nacional de Cancerología de Colombia, Bogotá, D. C., Colombia 5. Servei d'Oncologia Radioteràpica, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona, España 6. Department of Radiotherapy, North Hospital, University Hospital of Saint-Etienne, Saint-Etienne, France; Saint Etienne Medicine University, Saint Etienne, France 7. Department of Radiation Oncology, Institut Bergonié, Bordeaux, France 8. Cellular and Molecular Radiobiology laboratory, Institut de Physique Nucléaire de Lyon, IPNL; Lyon Medicine University, Lyon, France
Morbidity of adjuvant treatment in early cervical cancer: a retrospective cohort study in a Latin American center	Rep Pract Oncol Radiother. 2023;28(2):189-197. https://www.doi.org/10.5603/RPOR.a2023.0025	Diana Santana ¹ Oscar Gamboa ² James Sáenz ¹ José Esguerra ² Eduardo Guerrero ²	1. Instituto Nacional de Cancerología de Colombia, Oncology Gynecology, Bogotá, D. C., Colombia 2. Instituto Nacional de Cancerología de Colombia, Radiation Oncology, Bogotá, D. C., Colombia
Using a multimodal approach to manage difficult visceral cancer pain: A case study	SAGE Open Med Case. 2023;11:1-7. https://www.doi.org/10.1177/2050313X231157483	Angélica Fernández ¹ Ximena Rodríguez ¹ Claudia Cárdenas ¹ Catalina Moreno ^{2,3} Carlos Rodríguez ⁴	1. Pain Medicine and Palliative Care, Instituto Nacional de Cancerología, Universidad de la Sabana, Bogotá, D. C., Colombia 2. Universidad Industrial de Santander, Bucaramanga, Colombia 3. Instituto Nacional de Cancerología, Universidad Militar Nueva Granada, Bogotá, D. C., Colombia 4. Pain Medicine and Palliative Care, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia

Continúa

Tabla 67. Publicaciones científicas por grupo, según filiación del primer autor, INC (Colombia), 2023

Publicaciones internacionales			
Nombre de la publicación	Medio de publicación	Autores	Grupo/Servicio *
Outcomes in patients managed with endovascular stent for malignant superior vena cava syndrome	Surg Open Sci. 2023;16:16-21. https://www.doi.org/10.1016/j.sopen.2023.09.001	Silvia Guerrero ¹ Julián Beltrán ² Ricardo Buitrago ³ Rafael Beltrán ³ José Carreño ⁴ Carlos Carvajal ³	1. Surgical Oncology Fellow, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 2. Interventional Radiologist, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 3. Thoracic Surgeon, Thoracic Surgery Department, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 4. Research Department, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia
Targeting education as a barrier to implement hypofractionation: Results of a country-wide training program	Adv Radiat Oncol. 2023;8(3):101165. https://www.doi.org/10.1016/j.adro.2022.101165	María Caicedo ^{1,2} Benjamin Li ^{1,3} Alejandro González ⁴ Caroline Carlson ¹ Hong Zhu ¹ Iván Bobadilla ⁵ David Martínez ^{1,6}	1. Rayos Contra Cancer, San Francisco, California, USA 2. Department of Radiation Oncology, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 3. University of California San Francisco, Department of Radiation Oncology, San Francisco, California, USA 4. Centro Javeriano de Oncología, Hospital Universitario San Ignacio, Bogotá, D. C., Colombia 5. Luis Carlos Sarmiento Angulo Cancer Treatment and Research Center - CTIC, Bogotá, D. C., Colombia 6. Instituto de Cancerología Las Américas AUNA, Department of Radiation Oncology, Medellín, Colombia
Rabdomiosarcoma alveolar con expresión aberrante de biomarcadores epiteliales y neuroendocrinos	Gac Mex Oncol. 2023;22(Supl):74-79. https://www.doi.org/10.24875/j.gamo.22000104	Maribel Palencia ^{1,2} Alfredo Romero ² Rafael Parra ^{2,3} Patricia López ²	1. Departamento de Patología, Facultad de Medicina, Universidad del Cauca, Popayán, Colombia 2. Laboratorio de Patología Oncológica, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 3. Instituto de Investigación, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, Bogotá, D. C., Colombia
Biopsia ganglionar retroperitoneal por laparoscopia	Rev. Cir. 2023;75(4):229-236. https://doi.org/10.35687/s2452-454920230041781	Helena Facundo ¹ Oscar Guevara ^{1,2} María Castro ² María Vallejo ³ Raúl Pinilla ^{1,2}	1. Departamento de Cirugía Gastrointestinal y Endoscopia Digestiva, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 2. Departamento de Cirugía, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, D. C., Colombia 3. Grupo Investigación Clínica y Epidemiología del Cáncer, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá D. C., Colombia

Continúa

Tabla 67. Publicaciones científicas por grupo, según filiación del primer autor, INC (Colombia), 2023

Publicaciones internacionales			
Nombre de la publicación	Medio de publicación	Autores	Grupo/Servicio *
Soluble HLAG (sHLAG) measurement might be useful as an early diagnostic biomarker and screening test for gastric cancer	Sci Rep. 2023;13(1):13119. https://doi.org/10.1038/s41598-023-40132-6	Lidy Mejía ¹ Paula Monroy ¹ Daniel Rincón ¹ Andrés Rincón ⁴ Daniel Martínez ¹ Carlos Huertas ¹ Ricardo Oliveros ³ Ricardo Sánchez ² Marcela Nuñez ² Carlos Cristancho ² Adriana Castellanos ¹ Lina Martínez ¹ Josefa Rodríguez ¹	1. Cancer Biology Research Group, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 2. Research Support and Monitoring Group, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 3. Gastroenterology Unit, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 4. Research Group REMA, Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca, Bogotá, D. C., Colombia
Tumor infiltrating lymphocytes (TILs) are a prognosis biomarker in Colombian patients with triple negative breast cancer	Sci Rep. 2023;13(1):21324. https://doi.org/10.1038/s41598-023-48300-4	Carlos Huertas ¹ Mayra Ramírez ¹ Laura Rey ¹ Lina Bejarano ¹ Diego Ballen ² Marcela Nuñez ³ Juan Mejía ⁴ Luz Sua ⁵ Alicia Cock ⁶ Jovanny Zabaleta ⁷ Laura Fejerman ^{8,9} María Sanabria ¹ Silvia Serrano ^{1,3}	1. Cancer Biology Research Group, National Cancer Institute of Colombia, Bogotá, D. C., Colombia 2. Clinical Oncology Unit. Instituto Nacional de Cancerología and Adjunct Clinical Professor, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, D. C., Colombia 3. Research Support and Follow -Up Group, National Cancer Institute of Colombia, Bogotá, D. C., Colombia 4. Grupo de Patología, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 5. Department of Pathology and Laboratory Medicine, Fundación Valle del Lili, and Faculty of Health Sciences, Universidad ICESI, Cali, Colombia 6. Department of Oncological Breast Surgery and Mastology, Instituto de Cancerología Las Américas, Medellín, Colombia 7. Department of Interdisciplinary Oncology and Stanley S. Scott Cancer Center, Louisiana State University Health Sciences Center, New Orleans, LA 70112, USA 8. Department of Public Health Sciences, University of California Davis, Davis, CA, USA 9. UC Davis Comprehensive Cancer Center, University of California Davis,

Continúa

Tabla 67. Publicaciones científicas por grupo, según filiación del primer autor, INC (Colombia), 2023

Publicaciones nacionales			
Nombre de la publicación	Medio de publicación	Autores	Grupo/Servicio *
Estudios de extensión para la estadificación del cáncer de mama infiltrante. Revisión de la evidencia y abordaje terapéutico en el Instituto Nacional de Cancerología - Colombia	Rev Colomb Cancerol. 2023;27(supl. 1):6-15. https://doi.org/10.35509/01239015.867	Ana Pedroza ¹ Daniel González ² María Quintero ¹ Luis Guzmán ³ Ximena Briceño ¹ Jesús Sánchez ⁴ Ricardo Bruges ⁴ Fernando Contreras ⁴ Carlos Lehmann ³ Mauricio García ³ Javier Aristizábal ³ Iván Mariño ³ Eduardo Rojas ⁴ Carlos Duarte ³ Sandra Díaz ³	1. Especialista en entrenamiento en Mastología, Instituto Nacional de 2. Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia Especialista en entrenamiento Oncología Clínica, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 3. Unidad Funcional de Seno y Tejidos Blandos, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 4. Unidad de Oncología Clínica, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia
Indicaciones para el uso de pertuzumab en cáncer de mama HER2 positivo no metastásico en los escenarios neoadyuvante y adyuvante. Revisión de la evidencia y abordaje terapéutico en el Instituto Nacional de Cancerología - Colombia	Rev Colomb Cancerol. 2023;27(supl. 1):16-25. https://doi.org/10.35509/01239015.869	María Quintero ¹ Diego Ballén ^{2,5} Eduardo Rojas ¹ Ricardo Bruges ³ Fernando Contreras ³ Jesús Sánchez ³ Luis Guzmán ⁴ Eduardo Rojas ³ Iván Mariño ⁴ Javier Aristizábal ⁴ Carlos Lehmann ⁴ Mauricio García ⁴ Carlos Duarte ⁴ Sandra Díaz ⁴	1. Especialista en entrenamiento en Mastología, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 2. Especialista en entrenamiento Oncología Clínica, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 3. Unidad de Oncología Clínica, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 4. Unidad Funcional de Seno y Tejidos Blandos, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 5. Profesor clínico adjunto, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, D.C., Colombia
Criterios para la identificación de síndromes de cáncer de mama hereditarios. Revisión de la literatura y recomendaciones para el Instituto Nacional de Cancerología - Colombia	Rev Colomb Cancerol. 2023;27(supl. 1):26-41. https://doi.org/10.35509/01239015.866	María Sanabria ¹ Ana Pedroza ² Ana Rivera ³ Daniel Gonzalez ⁴ Daniela Cuadrado ⁵ María Quintero ⁶ Raúl Suarez ² Ana Gómez ^{7,8} María Manotas ⁹ Ricardo Bruges ⁴ Luis Guzmán ⁶ Ximena Briceño ⁶ Jesús Sánchez ⁴ Fernando Contreras ⁶ Carlos Lehmann ⁶ Mauricio García ⁶ Javier Aristizábal ⁶ Iván Mariño ⁶ Eduardo Rojas ⁴ Sandra Díaz ⁶	1. Grupo Investigación de Biología del Cáncer, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 2. Especialista en entrenamiento en Mastología, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 3. Grupo de Patología Oncológica, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 4. Unidad de Oncología Clínica, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 5. Especialista en entrenamiento en Cirugía de Mama y Tumores de Tejidos Blandos, Unidad Funcional de Seno y Tejidos Blandos, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 6. Unidad Funcional de Seno y Tejidos Blandos, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 7. Subdirección General de Atención Médica y Docencia, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 8. Hospital San Ignacio, Bogotá, D.C., Colombia

Continúa

Tabla 67. Publicaciones científicas por grupo, según filiación del primer autor, INC (Colombia), 2023

Publicaciones nacionales			
Nombre de la publicación	Medio de publicación	Autores	Grupo/Servicio *
			9. Programa para la Conformación de una Red Nacional de Cáncer Hereditario, Subdirección General de Atención Médica y Docencia, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia
Tratamiento sistémico para el cáncer de mama HER2 positivo avanzado. Revisión de la evidencia y abordaje terapéutico en el Instituto Nacional de Cancerología - Colombia	Rev Colomb Cancerol. 2023;27(supl. 1):42-51. https://doi.org/10.35509/01239015.868	Juanita Martínez ¹ Ángela Luna ² Diego Ballén ² Raúl Suárez ¹ Anderson Saenz ¹ Jesús Sánchez ³ Fernando Contreras ³ Carlos Lehmann ⁴ Javier Aristizábal ⁴ Ricardo Bruges ³ Luis Guzmán ⁴ Ximena Briceño ⁴ Eduardo Rojas ³ Mauricio García ⁴ Ivan Mariño ⁴ Sandra Díaz ⁴	1. Especialista en entrenamiento en Cirugía de Mama y Tumores de Tejidos Blandos, Unidad Funcional de Seno y Tejidos Blandos, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 2. Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 3. Especialista en entrenamiento en Oncología Clínica, Unidad de Oncología Clínica, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 4. Unidad de Oncología Clínica, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 5. Unidad Funcional de Seno y Tejidos Blandos, Instituto Nacional de
Seguimiento de la paciente con diagnóstico de cáncer de mama. Revisión de la evidencia y abordaje terapéutico en el Instituto Nacional de Cancerología - Colombia	Rev Colomb Cancerol. 2023;27(supl. 1):52-71. https://doi.org/10.35509/01239015.865	Ximena Briceño ¹ Andrea Zuluaga ² Clara Briceño ^{3,6} Luis Guzmán ⁴ Jesús Sánchez ⁵ Ricardo Bruges ⁵ Carlos Lehmann ⁴ Mauricio García ⁴ Javier Aristizábal ⁴ Iván Mariño ⁴ Carlos Duarte ⁴ Fernando Contreras ⁵ Eduardo Rojas ⁵ Sandra Díaz ⁴	1. Especialista en entrenamiento en Mastología, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 2. Especialista en entrenamiento en Oncología Clínica, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 3. Especialista en entrenamiento en Cirugía Oncológica, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 4. Unidad Funcional de Seno y Tejidos Blandos, Instituto Nacional de 5. Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 6. Universidad Tecnológica de Pereira, Pereira, Colombia
Análisis de la coexpresión de HER2/GRB7 y su asociación con variables clinicopatológicas en un grupo de mujeres colombianas con diagnóstico de cáncer de mama invasivo	Rev Colomb Cancerol. 2023;27(1):80-90. http://dx.doi.org/10.35509/01239015.885	Lina Bejarano ¹ Mayra Ramírez ¹ Laura Rey ¹ Juan Mejía ¹ Maria Sanabria ¹ Silvia Serrano ¹	1. Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia
Factores pronósticos de la supervivencia en pacientes con melanoma de piel metastásico, que reciben primera línea de tratamiento con inmunoterapia anti PD-1 o régimen con anti PD-1 y anti CTLA-4, en el Instituto Nacional de Cancerología de Colombia	Rev Colomb Cancerol. 2023;27(1):91-102. https://doi.org/10.35509/01239015.903	Andrea Zuluaga ¹ Carlos Bonilla ² Fernando Contreras ¹ José Carreño ³	1. Unidad de Oncología Clínica, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 2. Fundación CTIC - Centro de Tratamiento e Investigación sobre Cáncer Luis Carlos Sarmiento Angulo, Bogotá, D. C., Colombia 3. Grupo de Investigación Clínica y Epidemiológica del Cáncer, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia

Continúa

Tabla 67. Publicaciones científicas por grupo, según filiación del primer autor, INC (Colombia), 2023

Publicaciones nacionales			
Nombre de la publicación	Medio de publicación	Autores	Grupo/Servicio *
Acute appendicitis secondary to metastatic uterine cervix squamous cell carcinoma. Case report	Rev Colomb Cancerol. 2023;27(1):103-6. https://doi.org/10.35509/01239015.835	Rafael Parra ^{1,2,3} Patricia López ^{1,2} Marwil Pacheco ⁴ Alfredo Romero ¹	1. Oncological Pathology Group, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 2. Department of Pathology, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, Bogotá, D. C., Colombia 3. Research Institute, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, Bogotá, D. C., Colombia 4. Department of Pathology and Laboratory Medicine, University of Louisville Hospital, Louisville, Kentucky, US
Tumor de células epitelioides perivasculares (PEComa) uterino en una paciente pediátrica: reporte de caso	Rev Colomb Cancerol. 2023;27(1):121-5. https://doi.org/10.35509/01239015.888	Santiago Vieira ^{1,2} Claudia Rojas ³ Diana Santana ^{4,5} Oscar Serrano ⁴ Lina Caicedo ⁴ David Viveros ^{4,5,6}	1. Fellow Unidad Funcional Ginecología, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 2. Posgrado de Ginecología Oncológica, Universidad Militar Nueva Granada, Bogotá, D. C., Colombia 3. Servicio Ginecología Clínica de Marly Jorge Cavellier Gaviria, Bogotá, D. C., Colombia 4. Departamento de Ginecología Oncológica, Clínica Colsanitas, Bogotá, D. C., Colombia 5. Unidad Funcional Ginecología, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 6. Departamento de Ginecología Oncológica, Clínica Los Nogales, Bogotá, D. C., Colombia
Clinical characteristics and outcomes of patients with Hodgkin lymphoma at first relapse in the real setting before the use of novel agents: importance of autologous stem cell transplantation	Rev Colomb Cancerol. 2023;27(2):198-203. https://doi.org/10.35509/01239015.834	Humberto Martínez ^{1,6} Cristina Acón ² Sebastián Alcalá ¹ Jaime Valdés ¹ Ana Madera ³ Lina Martínez ⁴ Marcela Núñez ⁴ Juan Ospina ^{1,5,6} Alexandra Porras ^{5,6}	1. Unidad de Hemato Oncología, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 2. Facultad de Medicina, Universidad de Costa Rica, San José, Costa Rica 3. Especialización en Hematología, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, D. C., Colombia 4. Grupo Área de Investigaciones, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 5. Centro Médico Los Cobos, Bogotá, D. C., Colombia 6. Maestría en Epidemiología, Facultad de Medicina, Universidad El Bosque, Bogotá, D. C., Colombia
Modelo para la estimación de la incidencia de cáncer a escala departamental en Colombia, 2012-2016	Rev Colomb Cancerol. 2023;27(2):215-31. https://doi.org/10.35509/01239015.870	Ricardo Cendales ^{1,2} Constanza Pardo ¹	1. Grupo de Vigilancia Epidemiológica del Cáncer, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 2. Centro de Control de Cáncer, Bogotá, D. C., Colombia

Continúa

Tabla 67. Publicaciones científicas por grupo, según filiación del primer autor, INC (Colombia), 2023

Publicaciones nacionales			
Nombre de la publicación	Medio de publicación	Autores	Grupo/Servicio *
Desenlaces clínicos de pacientes con cáncer de pulmón de célula no pequeña temprano manejados quirúrgicamente en Bogotá	Rev Colomb Cancerol. 2023;27(2):240-50. https://doi.org/10.35509/01239015.904	Fernando Alvarado ¹ Stella Martínez ^{2,3} Luis García ⁴ Rafael Beltrán ⁵ Juan Zuluaga ⁶ Rafael Parra ⁷ Laura Escobar ⁸ José Toledo ⁹ Carlos Carvajal ⁵	1. Fellow, Programa de Posgrado Cirugía de Tórax, Convenio Docencia - Servicio Universidad El Bosque - Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 2. Cirugía de Tórax, Clínica Reina Sofía, Bogotá, D. C., Colombia 3. Programa de especialización en Cirugía de Tórax, Universidad El Bosque, Bogotá, D. C., Colombia 4. Cirugía de Tórax, Fundación Santa Fe de Bogotá, Bogotá, D. C., Colombia 5. Unidad Funcional Cirugía de Tórax, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 6. Cirugía de Tórax, Clínica CES, Medellín, Colombia 7. Grupo Patología Oncológica, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 8. Laboratorio de Patología, Clínica Reina Sofía, Bogotá, D. C., Colombia 9. Psiquiatría y Epidemiología, Universidad El Bosque, Bogotá, D. C., Colombia
Long-term remission of solitary bone plasmacytoma with minimal marrow involvement treated with only radiation therapy: A case report	Rev Colomb Cancerol. 2023;27(2):265-270. https://doi.org/10.35509/01239015.877	Humberto Martínez ^{1,2} Daniela Seija ^{3,4} Sandra Caro ^{5,6}	1. Multiple Myeloma and Related Diseases Fellowship, University of Toronto, Toronto, Canada 2. Unidad de Hemato Oncología, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 3. Medicina del Dolor y Cuidados Paliativos, Universidad de La Sabana, Bogotá, D. C., Colombia 4. Grupo Cuidado Paliativo, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 5. Departamento de Medicina Nuclear, Clínica Los Nogales, Bogotá, D. C., Colombia 6. Grupo Medicina Nuclear, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia
Clormetina en micosis fungoide foliculotropa refractaria	Rev Colomb Cancerol. 2023;27(2):271-4. https://doi.org/10.35509/01239015.896	Rafael Montealegre ¹ Xavier Rueda ¹ Juan Ospina ² John Nova ¹	1. Unidad Funcional Dermatología, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 2. Unidad de Hemato Oncología, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia
Cirugía asistida por robot en el manejo de las neoplasias gastrointestinales. Resultados de los dos primeros años de implementación en una institución latinoamericana	Rev Colomb Cancerol. 2023;27(supl. 3):281-90. https://doi.org/10.35509/01239015.934	Raúl Pinilla ^{1,2} Silvia Guerrero ³ Juliana Restrepo ³ Gustavo Aguirre ¹ Óscar Guevara ¹ Ricardo Oliveros ¹	1. Unidad Funcional Gastroenterología, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 2. Docente, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, D. C., Colombia 3. Fellow, Posgrado Médico-Quirúrgico de Cirugía Oncológica, Convenio Universidad Militar Nueva Granada - Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia

Continúa

Tabla 67. Publicaciones científicas por grupo, según filiación del primer autor, INC (Colombia), 2023

Publicaciones nacionales			
Nombre de la publicación	Medio de publicación	Autores	Grupo/Servicio *
Actualización en la tamización del cáncer colorrectal	Rev Colomb Cancerol. 2023;27(supl. 3):291-300. https://doi.org/10.35509/01239015.931	Alfonso Márquez ¹ Silvia Guerrero ¹ Rodrigo Burgos ¹ Jorge Campillo ¹ Ada Bustos ² Mauricio García ³ Juliana Rendón ⁴	1. Fellow, Posgrado Médico-Quirúrgico de Cirugía Oncológica, Convenio Universidad Militar Nueva Granada - Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 2. Residente, Cirugía General, Universidad Industrial de Santander, Bucaramanga, Colombia 3. Unidad Funcional Seno y Tejidos Blandos, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 4. Unidad Funcional Gastroenterología, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia
Metástasis óseas: avances en el entendimiento y actualización del manejo farmacológico	Rev Colomb Cancerol. 2023;27(supl. 3):301-12. https://doi.org/10.35509/01239015.944	Camilo Soto ¹ Luis Gómez ¹ Andrea Franco ² Sergio Arroyave ²	1. Unidad Funcional Ortopedia, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 2. Fellow, Posgrado Médico-Quirúrgico de Ortopedia Oncológica, Convenio Universidad Militar Nueva Granada - Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia
Cirugía de citorreducción en carcinomatosis peritoneal de origen gastrointestinal	Rev Colomb Cancerol. 2023;27(supl. 3):313-24. https://doi.org/10.35509/01239015.933	Silvia Guerrero ¹ Ada Bustos ² Alfonso Márquez ¹ Rodrigo Burgos ¹ Jorge Campillo ¹ Raúl Pinilla ^{3,4} Mario Abadía ³ Mauricio García ⁵	1. Fellow, Posgrado Médico-Quirúrgico de Cirugía Oncológica, Convenio Universidad Militar Nueva Granada - Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 2. Residente, Cirugía General, Universidad Industrial de Santander, Bucaramanga, Colombia 3. Unidad Funcional Gastroenterología, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 4. Docente, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, D. C., Colombia 5. Unidad Funcional Seno y Tejidos Blandos, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia
Espiritualidad y calidad de vida en pacientes con cáncer avanzado	Rev Colomb Cancerol. 2023;27(3):332-41 https://doi.org/10.35509/01239015.914	Sofía Muñoz ^{1,2} Claudia Hernández ¹ Ricardo Sánchez ^{1,2}	1. Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, D. C., Colombia 2. Grupo de Investigación Clínica y Epidemiológica del Cáncer, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia

Continúa

Tabla 67. Publicaciones científicas por grupo, según filiación del primer autor, INC (Colombia), 2023

Publicaciones nacionales			
Nombre de la publicación	Medio de publicación	Autores	Grupo/Servicio *
Hidradenocarcinoma in situ papilífero vulvar: reporte de caso y revisión de la literatura	Rev Colomb Cancerol. 2023;27(3):361-7. https://doi.org/10.35509/01239015.890	William Piñeros ¹ Juan Lalinde ² María Murillo-Salas ³ María Vargas ⁴ Oscar Suescún ⁵ David Viveros ^{5,6,7}	1. Especialista en entrenamiento, Posgrado Médico-Quirúrgico de Ginecología Oncológica, Convenio Universidad Militar Nueva Granada - Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 2. Ginecología Oncológica, Hospital Universitario Fundación Valle del Lili, Cali, Colombia 3. Residente, Programa de Patología, Convenio Universidad de Cartagena - Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 4. Grupo Patología Oncológica, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 5. Unidad Funcional Ginecología, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 6. Ginecología Oncológica, Clínica Universitaria Colombia, Bogotá, D. C., Colombia 7. Ginecología Oncológica, Clínica Los Nogales, Bogotá, D. C., Colombia
Factores demográficos, clínicos e histopatológicos asociados a mayor riesgo de enfermedad metastásica de novo en pacientes con cáncer de mama	Rev Colomb Cancerol. 2023;27(4):443-54. https://doi.org/10.35509/01239015.1004	Daniela Cuadrado ¹ Carlos Lehmann ² Iván Mariño ² Marcela Núñez ³ Ricardo Sánchez ^{4,5} Sonia Silva ² Mauricio García ² Javier Ángel ² Luis Guzmán ² Raúl Suárez ² Ximena Briceño ² Juanita Martínez ¹ Sandra Díaz ²	1. Especialista en entrenamiento, Programa de posgrado médico-quirúrgico de Cirugía de Mama y Tejidos Blandos, Convenio Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud (FUCS) - Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 2. Unidad Funcional Seno y Tejidos Blandos, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 3. Grupo Apoyo y Seguimiento Para la Investigación (GASPI), Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 4. Grupo Investigación Clínica y Epidemiológica del Cáncer (GICEC), Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 5. Instituto de Investigaciones Clínicas, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, D. C., Colombia

Continúa

Tabla 67. Publicaciones científicas por grupo, según filiación del primer autor, INC (Colombia), 2023

Publicaciones nacionales			
Nombre de la publicación	Medio de publicación	Autores	Grupo/Servicio *
Manejo de perforaciones, fugas y fístulas del tracto gastrointestinal con clip sobre el endoscopio. Experiencia de un centro oncológico Latinoamericano	Rev Colomb Cir. 2023;38:259-67. https://doi.org/10.30944/20117582.2197	Raúl Pinilla ^{1,2} Jorge Vélez ¹ Silvia Guerrero ³ Juliana Restrepo ⁴ Clara Briceño ^{5,6} María Manrique ¹ Juliana Rendón ¹ Helena Facundo ¹ Erika Benito ³ Ricardo Oliveros ¹	1. Departamento de Cirugía Gastrointestinal, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 2. Profesor de Cirugía, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, D. C., Colombia 3. Fellow de Cirugía Oncológica, Universidad Militar Nueva Granada, Bogotá, D. C., Colombia 4. Cirugía general y Cirugía Oncológica, Fundación Clínica Vida, Medellín, Colombia 5. Cirugía general y Cirugía Oncológica, Hospital Universitario San Jorge, Pereira, Colombia 6. Docente transitoria, Medicina, Universidad Tecnológica de Pereira, Pereira, Colombia
Diagnóstico y tratamiento de los tumores de la unión esofagogástrica. Experiencia en el Instituto Nacional de Cancerología	Rev Colomb Cir. 2023;38:447-58. https://doi.org/10.30944/20117582.2209	Raúl Pinilla ^{1,2} Silvia Guerrero ³ Jorge Vélez ⁴ Julián Meza ⁵ Jairo Ospina ⁶ Jenith Lagos ⁷ Angélica Rodríguez ¹ Ricardo Oliveros ¹	1. Departamento de Cirugía Gastrointestinal, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 2. Profesor asistente, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, D. C., Colombia 3. Fellow Cirugía Oncológica, Universidad Militar Nueva Granada, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 4. Especialista en Cirugía general, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 5. Cirugía general y en Cirugía oncológica, Clínica La Estancia, Popayán, Colombia 6. Cirugía general y Cirugía gastrointestinal y endoscopia digestiva, Liga de Lucha Contra el Cáncer, Seccional Bogotá, Bogotá, D. C., Colombia 7. Fellow Cirugía Vascular, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia
Morbilidad y mortalidad en pacientes llevados a gastrectomía por cáncer gástrico	Rev Colomb Cir. 2023;38:459-67. https://doi.org/10.30944/20117582.2272	Ricardo Oliveros ¹ Raúl Pinilla ^{1,2} Ricardo Sánchez ^{2,3} Helena Facundo ¹ Elio Sánchez ⁴ Diego Buitrago ⁵	1. Departamento de Cirugía Gastrointestinal, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 2. Profesor asistente, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, D. C., Colombia 3. Grupo de Investigación Clínica, Instituto Nacional de Cancerología, D. C., Colombia 4. Unidad Cirugía Oncológica, Hospital Universitario San Ignacio; profesor asistente, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, D. C., Colombia 5. Cirugía Gastrointestinal y endoscopia digestiva, Clínica Oncológica 127 Colsubsidio, Bogotá, D. C., Colombia

Continúa

Tabla 67. Publicaciones científicas por grupo, según filiación del primer autor, INC (Colombia), 2023

Publicaciones nacionales			
Nombre de la publicación	Medio de publicación	Autores	Grupo/Servicio *
Mutación del gen KRAS en pacientes llevados a resecciones hepáticas por cáncer colorrectal. ¿Hay ventaja en las resecciones anatómicas?	Rev Colomb Gastroenterol. 2023;38(1):19-27. https://doi.org/10.22516/25007440.929	Silvia Guerrero ¹ Juan Acevedo ² Helena Facundo ² Óscar Guevara ³	1. Cirujana general, especialista en Formación en Cirugía Oncológica, Instituto Nacional de Cancerología. Bogotá, D. C., Colombia 2. Especialista en Cirugía Gastrointestinal y Endoscopia Digestiva, Instituto Nacional de Cancerología. Bogotá, D. C., Colombia 3. Especialista en Cirugía Hepatobiliar, Instituto Nacional de Cancerología. Profesor titular, Universidad Nacional de Colombia. Bogotá, D. C., Colombia
Geotricosis: fungemia en paciente con leucemia linfoblástica aguda	Biomédica. 2023;43(Supl.1):32-40. https://doi.org/10.7705/biomedica.6779	José Álvarez ^{1,2} María Blanco ^{1,3} Sonia Cuervo ^{1,2,3} Julio Gómez ^{1,2} Ángela Reyes ⁴	1. Grupo en Enfermedades Infecciosas en Cáncer y Alteraciones Hematológicas, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, D. C., Colombia 2. Grupo de Infectología, Instituto Nacional de Cancerología E.S.E, Bogotá, D. C., Colombia 3. Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, D. C., Colombia 4. Grupo de Microbiología, Laboratorio Clínico, Instituto Nacional de Cancerología E.S.E, Bogotá, D. C., Colombia
Fusariosis en pacientes con cáncer: serie de 13 casos y revisión de la literatura	Biomédica. 2023;43(supl. 1):41-56. https://doi.org/10.7705/biomedica.6925	Sonia Cuervo ^{1,2,3} José Álvarez ^{2,3} Cristian Cubides ^{2,3} Juan Barrera ^{2,3} Juan Montañez ^{1,3} Erika Vergara ¹ Carlos Saavedra ^{1,4} María López ^{3,5} Gloria Mora ⁵ Adriana Celis ⁶ Rose Jaramillo ² Rafael Parra ⁷	1. Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, D. C., Colombia 2. Grupo de Infectología, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D.C., Colombia 3. Grupo de Investigación en Enfermedades Infecciosas en Cáncer y Alteraciones Hematológicas (GREICAH), Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, D. C., Colombia 4. Grupo de Enfermedades Infecciosas, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, D. C., Colombia 5. Grupo de Infectología, Clínica de Marly, Bogotá, D. C., Colombia 6. Grupo de Investigación Celular y Molecular de Microorganismos Patógenos (CeMoP), Universidad de los Andes, Bogotá, D. C., Colombia 7. Grupo de Investigación Patología Oncológica INC, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia

Continúa

Tabla 67. Publicaciones científicas por grupo, según filiación del primer autor, INC (Colombia), 2023

Publicaciones nacionales			
Nombre de la publicación	Medio de publicación	Autores	Grupo/Servicio *
Paracoccidiodomicosis ganglionar juvenil (Haga usted el diagnóstico. Primera parte)	Biomédica. 2023;43(supl. 1):17-30. https://doi.org/10.7705/biomedica.6977	Yenny Ariza ¹ Cristian Cubides ^{1,2} Daniel Cubillos ^{2,3} Carmen Roa ¹ José Álvarez ^{1,2} Sonia Cuervo ^{1,2,3}	1. Grupo de Medicina Interna e Infectología, Instituto Nacional de 2. Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia Grupo de Investigación en Enfermedades Infecciosas en Cáncer y Alteraciones Hematológicas, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 3. Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, D. C., Colombia
Paracoccidiodomicosis ganglionar juvenil (Haga usted el diagnóstico. Segunda parte)	Biomédica. 2023;43(supl. 1):312-322. https://doi.org/10.7705/biomedica.7219	Yenny Ariza ¹ Cristian Cubides ^{1,2} Daniel Cubillos ^{2,3} Carmen Roa ¹ José Álvarez ^{1,2} Sonia Cuervo ^{1,2,3}	1. Grupo de Medicina Interna e Infectología, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 2. Grupo de Investigación en Enfermedades Infecciosas en Cáncer y Alteraciones Hematológicas, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 3. Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, D. C., Colombia
Toma de decisiones para la adecuación del esfuerzo terapéutico al final de la vida en pacientes oncológicos del Instituto Nacional de Cancerología de Colombia	Pers Bioet. 2023;27(1):e2713. https://doi.org/10.5294/pebi.2023.27.1.3	Claudia Agamez ¹ Ricardo Sánchez ² Marta León ³ Daniela Seija ³	1. Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 2. Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, D. C., Colombia 3. Universidad de la Sabana, Chía, Colombia
Tumor de colisión de útero. Reporte de caso y revisión de la literatura	Rev Colomb Obstet Ginecol. 2023;74(3):225-36. https://doi.org/10.18597/rcog.4011	Franco Ruiz ^{1,2} María Beltrán ³ Lina Caicedo ¹ Maribel Palencia ³ Catherin Salazar ^{1,2} David Viveros ^{1,4}	1. Grupo Ginecología Oncológica, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 2. Universidad Militar Nueva Granada, Bogotá, D. C., Colombia 3. Grupo Patología, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 4. Clínica Universitaria Colombia, Bogotá, D. C., Colombia
Concordancia de la clasificación VI-RADS® y la patología en espécimen de cistectomía en un centro oncológico colombiano	Urol Colomb. 2023;32(4):128-32. https://doi.org/10.24875/RUC.23000088	Estefanía Celis ^{1,2} Juan Londoño ^{1,3} Andrés Gómez ¹ David Ruiz ^{1,3} Rodolfo Varela ⁴ Efraín Betancourt ⁵	1. Departamento de Urología Oncológica, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 2. Universidad Militar Nueva Granada, Bogotá, D. C., Colombia 3. Universidad CES, Medellín, Colombia 4. Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, D. C., Colombia Departamento de Radiología, Instituto 5. Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia
Respuesta en la atención del cáncer durante la pandemia por COVID-19 en Colombia: gestión en clínicas y hospitales	MedUNAB. 2022;25(3):385-96. https://doi.org/10.29375/01237047.4204	Eliana Murcia ¹ Johana Lineros ¹ Jairo Aguilera ¹	1. Grupo Evaluación y Seguimiento de Servicios Oncológicos, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia

Continúa

Tabla 67. Publicaciones científicas por grupo, según filiación del primer autor, INC (Colombia), 2023

Publicaciones nacionales			
Nombre de la publicación	Medio de publicación	Autores	Grupo/Servicio *
Consumo de cigarrillos electrónicos dentro de la noción de reducción del daño: un juego de la industria que debemos terminar	Gerencia y Políticas de Salud. 2023;22. https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps22.ccen	María Calderón ¹ Gianna Henríquez ¹	1. Instituto Nacional de Cancerología, Colombia
Libros y capítulos de libro			
Nombre de la publicación	Medio de publicación	Autores	Grupo/Servicio *
Manual para la prevención y detección temprana del cáncer gástrico	Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D.C. 2023. p. 55. ISBN: 978-958-8963-26-6	María Calderón ¹ Ricardo Oliveros ² Helena Facundo ² Devi Puerto ¹	1. Grupo Área de Salud Pública. Subdirección General de Investigación, Vigilancia Epidemiológica, Promoción y Prevención. Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 2. Gastroenterología oncológica. Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia
Participación en publicaciones extrainstitucionales			
Nombre de la publicación	Medio de publicación	Autores	Grupo/Servicio *
Glomerulonephritis secondary to acute promyelocytic leukemia that resolved after induction therapy	Acta Haemato. 2023;146(3):240-244. https://www.doi.org/10.1159/000528088	Carlos Regino ¹ José Torres ^{2,3} Camilo Cáceres ^{4,5} Huxlhey Cabrera ⁶ Miguel Sanz ⁷	1. Internal Medicine, Hospital Alma Mater de Antioquia, Medellín, Colombia 2. Department of Hematology, Hospital San Vicente Fundación, University of Antioquia, Medellín, Colombia 3. Thrombosis Group, University of Antioquia, Medellín, Colombia 4. Department of Internal Medicine and medical oncology, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 5. El Bosque University, Bogotá, D. C., Colombia 6. Department of Hematology, University of Antioquia, Medellín, Colombia 7. Instituto de Investigación Sanitaria La Fe, Valencia, Spain

Continúa

Tabla 67. Publicaciones científicas por grupo, según filiación del primer autor, INC (Colombia), 2023

Participación en publicaciones extrainstitucionales			
Nombre de la publicación	Medio de publicación	Autores	Grupo/Servicio *
Accuracy of Essential TNM to stage large colorectal (T3/T4) cancers in absence of nodal status information	Acta Oncol. 2023;62(12):1669-1671. https://www.doi.org/10.1080/0284186X.2023.2257376	Marion Pineros ¹ James Brierley ² Enrique Barrios ³ Patricia Cueva ⁴ Carina Musettic ³ Constanza Pardo ⁵ Kevin Ward ⁶ Maxwell Parking ^{7,8}	1. Cancer Surveillance Section, International Agency for Research on Cancer, Lyon, France 2. Department of Radiation Oncology, Princess Margaret Cancer Center, University of Toronto, Toronto, Canada 3. Uruguay National Cancer Registry, Comisión Honoraria de Lucha contra el Cáncer, Montevideo 4. Quito Cancer Registry, SOLCA Núcleo Quito, Quito, Ecuador 5. Cancer Epidemiology Surveillance Group, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 6. Georgia Surveillance, Epidemiology and End Results (SEER) Registry, Atlanta, GA, USA; 7. African Cancer Registry Network, Oxford, UK 8. Nuffield Department of Population Health, University of Oxford, Oxford, UK
Rural palliative care telemedicine for advanced cancer patients: A systematic review	Am J Hosp Palliat Care. 2023;40(8):936-944. https://doi.org/10.1177/10499091221130329	Miguel Sánchez ¹ María Iriarte ² Marta León ² Luisa Rodríguez ² Juan Correa ² Angela Cañón ³ Sandra Parra ¹	1. Faculty of Creation & Communication, Universidad El Bosque, Bogotá, D. C., Colombia 2. School of Medicine, Universidad de La Sabana, Chía, Colombia 3. Department of Pain Medicine and Palliative Care, National Cancer Institute, Bogotá, D. C., Colombia
Subcutaneous levetiracetam administration in latino patients on home care	Am J Hosp Palliat Care. 2023;10499091231212450. https://doi.org/10.1177/10499091231212450	Laura Cuellar ^{1,2} Angelica Claros ^{1,2} Adriana Ortegón ^{1,3} Juliana Pino ^{1,2} Laura Velandia ³ Juan Correa ^{1,2}	1. Faculty of Medicine, Universidad de La Sabana, Bogotá, D. C., Colombia 2. Colombian National Cancer Institute, Bogotá, D. C., Colombia 3. Forja home care IPS, Bogotá DC, Colombia

Continúa

Tabla 67. Publicaciones científicas por grupo, según filiación del primer autor, INC (Colombia), 2023

Participación en publicaciones extrainstitucionales			
Nombre de la publicación	Medio de publicación	Autores	Grupo/Servicio *
Survival associated with extent of radical hysterectomy in early-stage cervical cancer: a subanalysis of the Surveillance in Cervical CANcer (SCCAN) collaborative study	Am J Obstet Gynecol. 2023;229(4):428.e1-12. https://www.doi.org/10.1016/j.ajog.2023.06.030	Nicolò Bizzarri ¹ Denis Querleu ² Lukáš Dostálek ³ Luc van Lonkhuijzen ⁴ Diana Giannarelli ⁵ Aldo López ⁶ Sahar Salehi ⁷ Ali Ayhan ⁸ Sarah Kim ⁹ David Isla ¹⁰ Jaroslav Klat ¹¹ Fabio Landoni ¹² Rene Pareja ¹³ Ranjit Manchanda ¹⁴ Jan Kostun ¹⁵ Pedro Ramírez ¹⁶ Mehmet Meydanli ¹⁷ Diego Odetto ¹⁸ Rene Laky ¹⁹ Ignacio Zapardiel ²⁰ Vit Weinberger ²¹ Ricardo Dos Reis ²² Luigi Pedone ² Karina Amaro ²³ Huseyin Akilli ⁸ Nadeem Abu ⁹ Rosa Salcedo ¹⁰ Veronika Javůrková ¹¹ Constantijne Mom ⁴ Giovanni Scambia ² Henrik Falconer ⁷ David Cibula ³	1. Unità Operativa Complessa Ginecologia Oncologica, Dipartimento per la Salute della Donna e del Bambino e della Salute Pubblica, Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli, IRCCS, Rome, Italy 2. Unità Operativa Complessa Ginecologia Oncologica, Dipartimento per la Salute della Donna e del Bambino e della Salute Pubblica, Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli, IRCCS, Rome, Italy 3. First Faculty of Medicine, Department of Obstetrics and Gynecology, Gynecologic Oncology Center, Charles University and General University Hospital (Central and Eastern European Gynecologic Oncology Group), Prague, Czech Republic 4. Center for Gynaecologic Oncology Amsterdam, Amsterdam University Medical Centers, Amsterdam, the Netherlands 5. Biostatistics Unit, Scientific Directorate, Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli, IRCCS, Rome, Italy 6. Department of Gynecological Surgery, National Institute of Neoplastic Diseases, Lima, Peru 7. Department of Pelvic Cancer, Karolinska University Hospital, Stockholm, Sweden; Department of Women's and Children's Health, Karolinska Institutet, Stockholm, Sweden 8. Division of Gynecologic Oncology, Department of Gynecology and Obstetrics, Baskent University School of Medicine, Ankara, Turkey 9. Memorial Sloan Kettering Cancer Center, New York, NY, USA 10. Gynecology Oncology Center, National Institute of Cancerology Mexico, Mexico City, Mexico 11. Faculty of Medicine, Department of Obstetrics and Gynecology, University Hospital and University of Ostrava, Ostrava, Czech Republic 12. IRCCS Fondazione San Gerardo - Università Milano Bicocca, Monza, Italy 13. Department of Gynecologic Oncology, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 14. Wolfson Institute of Population Health, Barts Cancer Centre, Queen Mary University of London, and Barts Health NHS Trust, London, United Kingdom; Department of Gynaecological Oncology, Barts Health NHS Trust, London, United Kingdom; Faculty of Public Health and Policy, Department of Health Services Research, London School of Hygiene and Tropical Medicine, London, United Kingdom

Continúa

Tabla 67. Publicaciones científicas por grupo, según filiación del primer autor, INC (Colombia), 2023

Participación en publicaciones extrainstitucionales			
Nombre de la publicación	Medio de publicación	Autores	Grupo/Servicio *
			15. Department of Gynaecology and Obstetrics, University Hospital Pilsen, Charles University, Prague, Czech Republic 16. Houston Methodist Hospital, Houston, TX, USA 17. Department of Gynecologic Oncology, Zekai Tahir Burak Women's Health and Research Hospital, University of Health Sciences, Ankara, Turkey 18. Department of Gynecologic Oncology, Hospital Italiano de Buenos Aires, Instituto Universitario Hospital Italiano, Buenos Aires, Argentina 19. Department of Gynecology, Medical University of Graz, Graz, Austria 20. Gynecologic Oncology Unit, La Paz University Hospital - IdiPAZ, Madrid, Spain 21. Faculty of Medicine, University Hospital Brno, Masaryk University, Brno, Czechia 22. Department of Gynecologic Oncology, Barretos Cancer Hospital, Barretos, Sao Paulo, Brazil 23. Oncology Unit, Cayetano Heredia Hospital, Lima, Peru
Benchmarks and geographic differences in gallbladder cancer surgery: An international multicenter study	Ann Surg Oncol. 2023;30(8):4904-4911. https://www.doi.org/10.1245/s10434-023-13531-2	Eduardo Vega ^{1,2} Timothy Newhook ³ Sebastian Mellado ^{4,5} Andrea Ruzzenente ⁶ Masayuki Okuno ^{7,8} Mario De Bellis ⁶ Elena Panettieri ⁹ Usman Ahmad ¹⁰ Ignacio Merlo ¹¹ Jesus Rojas ¹² Agostino De Rose ⁹ Hiroto Nishino ⁸ Andrew Sinnamon ¹³ Matteo Donadon ^{14,15} Marit Hauger ¹⁶ Oscar Guevara ¹⁷ Cesar Muñoz ¹² Jason Denbo ¹³ Yun Shin ³ Hop Tran ³ Rodrigo Sánchez ¹¹ Ching-Wei ³ Xabier De Aretxabala ¹⁸	1. Department of Surgical Oncology, The University of Texas MD Anderson Cancer Center, Houston, TX, USA 2. Department of Surgery, Saint Elizabeth's Medical Center, Boston University School of Medicine, Boston, MA, USA 3. Department of Surgical Oncology, The University of Texas MD Anderson Cancer Center, Houston, TX, USA 4. Department of Surgery, Saint Elizabeth's Medical Center, Boston University School of Medicine, Boston, MA, USA 5. Tuft University School of Medicine, Boston, MA, USA 6. Department of Surgery, Dentistry, Gynecology and Pediatrics, Division of General and Hepatobiliary Surgery, G.B. Rossi University Hospital, University of Verona, Verona, Italy 7. Department of Gastroenterological Surgery, Hyogo Medical University, Nishinomiya, Hyogo, Japan 8. Department of Surgery, Graduate School of Medicine, Kyoto University, Kyoto, Japan 9. Hepatobiliary Surgery Unit, Fondazione "Policlinico Universitario A. Gemelli" IRCCS, Università Cattolica del Sacro Cuore, Rome, Italy

Continúa

Tabla 67. Publicaciones científicas por grupo, según filiación del primer autor, INC (Colombia), 2023

Participación en publicaciones extrainstitucionales			
Nombre de la publicación	Medio de publicación	Autores	Grupo/Servicio *
		Marcelo Vivanco ¹⁸ Kristoffer W Brudvik ¹⁶ Satoru Seo ⁸ Juan Pekolj ¹¹ George Poultsides ¹⁰ Guido Torzilli ^{14,15} Felice Giuliani ⁹ Daniel Anaya ¹³ Alfredo Guglielmi ⁶ Eduardo Vinuela ¹⁸ Jean Vauthey ¹⁹	10. Department of Surgery, Stanford University, Stanford, CA, USA 11. General Surgery and Liver Transplant Unit, Hospital Italiano de Buenos Aires, Buenos Aires, Argentina 12. UGI & HPB Surgery Unit, Hospital Regional de Talca, Universidad Católica del Maule, Talca, Chile Section of Hepatobiliary Tumors, 13. Department of Gastrointestinal Oncology, H. Lee Moffitt Cancer Center & Research Institute, Tampa, FL, USA 14. Division of Hepatobiliary and General Surgery, IRCCS Humanitas Research Hospital, Rozzano, Milan, Italy 15. Department of Biomedical Sciences, Humanitas University, Pieve Emanuele, Milan, Italy 16. Department of Hepato-Pancreato-Biliary Surgery, Oslo University Hospital, Oslo, Norway 17. Department of Surgery, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 18. Gallbladder Consortium Chile, Department of Digestive Surgery, Hepato-Pancreato-Biliary Surgery Unit, Surgery Service, Sotero del Río Hospital and Clínica Alemana de Santiago, Santiago, Chile 19. Department of Surgical Oncology, The University of Texas MD Anderson Cancer Center, Houston, TX, USA
Superscan on ⁶⁸ Ga PSMA PET/CT in patients with metastatic prostate carcinoma: A case series	Arch Clin Cases. 2023;10(4):164-170. https://doi.org/10.22551/2023.41.1004.10267	Daniel Galindo ¹ Helen Mejía ¹ Sandra Caro ² Nathalie Hernández ²	1. Fundación Universitaria Sanitas, Bogotá, D. C., Colombia 2. Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia
Genes and pathways involved in the progression of malignant pleural mesothelioma: A meta-analysis of genome-wide expression studies	Biochem Genet. 2023;62:352-370. https://doi.org/10.1007/s10528-023-10426-5	Alejandro Mejía ¹ Diego Bonilla ^{2,3,4} Claudia Ramírez ⁵ Fabio Escobar ⁶ Alba Combita ^{7,8} Diego Forero ^{5,9} Carlos Orozco ^{10,11}	1. Molecular Genetics Research Group (GENMOL), Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia 2. Research Division, Dynamical Business & Science Society - DBSS International SAS, Bogotá, D. C., Colombia 3. Research Group in Physical Activity, Sports and Health Sciences (GICAFS), Universidad de Córdoba, Montería, Colombia 4. Sport Genomics Research Group, Department of Genetics, Physical Anthropology and Animal Physiology, Faculty of Science and Technology, University of the Basque Country (UPV/EHU), 48940, Leioa, Spain 5. Health and Sport Sciences Research Group, School of Health and Sport Sciences, Fundación Universitaria del Área Andina, Bogotá, D. C., Colombia

Continúa

Tabla 67. Publicaciones científicas por grupo, según filiación del primer autor, INC (Colombia), 2023

Participación en publicaciones extrainstitucionales			
Nombre de la publicación	Medio de publicación	Autores	Grupo/Servicio *
			6. Public Health and Epidemiology Research Group, School of Health and Sport Sciences, Fundación Universitaria del Área Andina, Bogotá, D. C., Colombia
			7. Cancer Biology Research Group, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia
			8. Department of Microbiology, School of Medicine, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, D. C., Colombia
			9. Professional Program in Respiratory Therapy, School of Health and Sport Sciences, Fundación Universitaria del Área Andina, Bogotá, D. C., Colombia
			10. Health and Sport Sciences Research Group, School of Health and Sport Sciences, Fundación Universitaria del Área Andina, Bogotá, D. C., Colombia
			11. Professional Program in Surgical Instrumentation, Professional Program in Optometry and Technical Program in Radiology and Diagnostic Imaging, School of Health and Sport Sciences, Fundación Universitaria del Área Andina, Bogotá, D. C., Colombia
Validation of an ultraviolet light response gene signature for predicting prognosis in patients with uveal melanoma	Biomolecules. 2023;13(7):1148. https://doi.org/10.3390/biom13071148	Carlos Orozco ^{1,2,3,4} Alejandro Mejía ⁵ Marcela Ramírez ^{1,2} Johanna González ^{1,3} Luis Castro ⁶ Richard Kreider ⁷ Silvia Serrano ⁸ Alba Combita ^{9,10} Diego Bonilla ^{11,12}	1. Health and Sport Sciences Research Group, School of Health and Sport Sciences, Fundación Universitaria del Área Andina, Bogotá, D. C., Colombia 2. Professional Program in Surgical Instrumentation, School of Health and Sport Sciences, Fundación Universitaria del Área Andina, Bogotá, D. C., Colombia 3. Professional Program in Optometry, School of Health and Sport Sciences, Fundación Universitaria del Área Andina, Bogotá, D. C., Colombia 4. Technical Program in Radiology and Diagnostic Imaging, School of Health and Sport Sciences, Fundación Universitaria del Área Andina, Bogotá, D. C., Colombia 5. Grupo de Investigación Genética Molecular (GENMOL), Facultad de Ciencias Exactas y Naturales, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia 6. Genetics and Development of Brain Tumors Team, Paris Brain Institute (ICM), Hôpital Pitié-Salpêtrière, Inserm U, CNRS UMR, Sorbonne Université, Paris, France 7. Exercise & Sport Nutrition Lab, Human Clinical Research Facility, Texas A&M University, College Station, TX, USA 8. Grupo de Investigación en Biología del Cáncer, Instituto Nacional de Cancerología de Colombia, Bogotá, D. C., Colombia 9. Grupo de Investigación Traslacional en Oncología, Instituto Nacional de Cancerología de Colombia, Bogotá, D. C., Colombia 10. School of Medicine, Microbiology 11. Department, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, D. C., Colombia

Continúa

Tabla 67. Publicaciones científicas por grupo, según filiación del primer autor, INC (Colombia), 2023

Participación en publicaciones extrainstitucionales			
Nombre de la publicación	Medio de publicación	Autores	Grupo/Servicio *
			11. Research Division, Dynamical Business & Science Society—DBSS International SAS, Bogotá, D. C., Colombia 12. Research Group in Physical Activity, Sports and Health Sciences (GICAFS), Universidad de Córdoba, Montería, Colombia
Exosomal microRNA signature from plasma-derived extracellular vesicles in gastric cancer	bioRxiv. 2023:538562. https://www.doi.org/10.1101/2023.04.28.538562	Andrés Rincón ¹ Victoria Villegas ² Nicolle Quintero ³ Liliana López ³ Josefa Rodríguez ⁴	1. Bioinformatics and Systems Biology Group, Genetics Institute, sede Bogotá, D. C., Colombia 2. Centro de Investigaciones en Microbiología y Biotecnología-UR (CIMBIUR), Universidad del Rosario, Bogotá, D. C., Colombia 3. Department of Statistics, Faculty of Science, Universidad Nacional de Colombia, sede Bogotá, D. C., Colombia 4. Cancer Biology Research Group, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia
Open radical hysterectomy: The new standard of care in early-stage cervical cancer	BJOG. 2023;130(8):851-855. https://www.doi.org/10.1111/1471-0528.17408	Pedro Ramírez ¹ Rene Pareja ^{2,3} David Viveros ^{2,4} Michael Frumovitz ¹	1. Department of Gynecologic Oncology & Reproductive Medicine, The University of Texas MD Anderson Cancer Center, Houston, Texas, USA 2. Department of Gynecologic Oncology, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 3. Department of Gynecologic Oncology, Astorga Clínica de Oncología, Medellín, Colombia 4. Department of Gynecologic Oncology, Clínica Universitaria Colombia and Centro de tratamiento e investigación sobre el cáncer Luis Carlos Sarmiento Angulo, Bogotá, D. C., Colombia
Factors associated with suffering from dying in patients with cancer: a cross-sectional analytical study among bereaved caregivers	BMC Palliative Care. 2023;22:48. https://doi.org/10.1186/s12904-023-01148-x	Angélica Arango ^{1,2} Socorro Moreno ² Martín Rondón ² Lucía Arroyo ^{3,4} Liliana Ardila ⁵ Fabián Leal ^{5,6} José Calvache ^{7,8} Esther de Vries ²	1. MSc programme Clinical Epidemiology, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, D. C., Colombia 2. Department of Clinical Epidemiology and Biostatistics, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, D. C., Colombia 3. Departamento de Fonoaudiología, Universidad de Cauca, Popayán, Colombia 4. MSc programme Public Health, Pontificia Universidad Javeriana Cali, Cali, Colombia 5. National Cancer Institute of Colombia, Bogotá, D. C., Colombia 6. Javeriano Oncology Center, Hospital Universitario San Ignacio, Bogotá, D. C., Colombia 7. Department of Anaesthesiology, Universidad del Cauca, Popayán, Colombia Department of Anaesthesiology, Erasmus MC University Medical Center 8. Rotterdam, Dr. Molewaterplein 40, Rotterdam, The Netherlands

Continúa

Tabla 67. Publicaciones científicas por grupo, según filiación del primer autor, INC (Colombia), 2023

Participación en publicaciones extrainstitucionales			
Nombre de la publicación	Medio de publicación	Autores	Grupo/Servicio *
Prevention and control of HPV and HPV - related cancers in France: the evolving landscape and the way forward – a meeting report	BMC Proc. 2023;17(Suppl 11):18. https://www.doi.org/10.1186/s12919-023-00271-0	Dur -e-Nayab Waheed ¹ Catherine Weil ² Didier Riethmuller ³ Eduardo Franco ⁴ Jean Prêtet ^{5,6} Marc Baay ⁷ Nubia Muñoz ⁸ Alex Vorsters ¹	1. Centre for Evaluation of Vaccination, Vaccine and Infectious Disease Institute University of Antwerp, Antwerp, Belgium 2. Retired, Neuilly -Sur - Seine, France 3. Department of Obstetrics and Gynecology, University Medical Center of Grenoble, Grenoble, France 4. Division of Cancer Epidemiology, McGill University, Montreal, Canada 5. Papillomavirus National Reference Center CHU, Besançon, France 6. Université Bourgogne Franche-Comté, Besançon, France 7. Epidemiology and Pharmacovigilance Consulting and Services, Leuven, Belgium 8. National Cancer Institute, Bogotá, D. C., Colombia
Challenges in radiobiology - technology duality as a key for a risk-free α/β ratio	Bull. Cancer. 2023;110(7-8):768-775. https://www.doi.org/10.1016/j.bulcan.2023.02.006	Wafa Boulefour ¹ Jean-Baptiste ² Pablo Moreno ³ Claire Rodríguez ^{4,5} Paul Sargos ⁶ Nicolas Magné ^{4,5,6}	1. University Hospital of Saint-Etienne, North Hospital, Medical oncology department, Saint-Priest-en-Jarez, France 2. Centre Marie-Curie, Radiotherapy department, Valence, France 3. Clinical, Molecular and Cellular Radiobiology Research Group, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 4. Cellular and Molecular Radiobiology Laboratory, Lyon-Sud Medical School, Université de Lyon, Lyon, France 5. Université de Lyon, Lyon 1 University, Villeurbanne, France 6. Institut Bergonié, Department of Radiation Oncology, 33076 Bordeaux, France
Complete tumor necrosis after neoadjuvant chemotherapy defines good responders in patients with Ewing sarcoma	Cancer. 2023;129(1):60-70. https://www.doi.org/10.1002/cncr.34506	Santiago Lozano ¹ Jose Albergo ² Olivier Groot ³ Nelson Merchan ⁴ Jad El Abiad ⁵ Vanessa Salinas ⁶ Luis Gómez ⁶ Camilo Soto ⁶ Marco Ferrone ⁷ John Ready ⁷ Francisco Linares ⁸ Adam Levin ⁵ Manuel Peleteiro ⁹ José Pozo ⁹ Irene Barrientos ⁹ Eduardo Ortiz ⁹ Mark Gebhardt ⁴ Gregory Cote ¹⁰ Edwin Choy ¹⁰ Dimitrios Spentzos ¹ Yin Hung ¹¹	1. Musculoskeletal Oncology Service, Department of Orthopedic Surgery, Massachusetts General Hospital Cancer Center, Harvard Medical School, Boston, Massachusetts, USA 2. Musculoskeletal Oncology Service, Department of Orthopedic Surgery, Hospital Italiano, Buenos Aires, Argentina 3. Department of Orthopedic Surgery, Massachusetts General Hospital, Harvard Medical School, Boston, Massachusetts, USA 4. Musculoskeletal Oncology Service, Department of Orthopedic Surgery, Boston Children's Hospital, Beth Israel Deaconess Medical Center, Dana-Farber Cancer Center, Harvard Medical School, Boston, Massachusetts, USA 5. Musculoskeletal Oncology Service, Department of Orthopedic Surgery, The Johns Hopkins Hospital, Johns Hopkins University, Baltimore, Maryland, USA 6. Musculoskeletal Oncology Service, Department of Orthopedic Surgery, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia

Continúa

Tabla 67. Publicaciones científicas por grupo, según filiación del primer autor, INC (Colombia), 2023

Participación en publicaciones extrainstitucionales			
Nombre de la publicación	Medio de publicación	Autores	Grupo/Servicio *
		Vikram Deshpande ¹¹ Ivan Chebib ¹¹ Robert McCulloch ¹² Germán Farfalli ² Luis Aponte ² Carol Morris ⁵ Gunnlaugur Nielsen ¹¹ Megan Anderson ⁴ Lee Jeys ¹²	7. Musculoskeletal Oncology Service, Department of Orthopedic Surgery, Brigham and Women's Hospital, Dana-Farber Cancer Center, Harvard Medical School, Boston, Massachusetts, USA 8. Musculoskeletal Oncology Service, Department of Orthopedic Surgery, Hospital Universitario San Ignacio, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, D. C., Colombia 9. Musculoskeletal Oncology Service, Department of Orthopedic Surgery, Hospital Universitario La Paz, Madrid, Spain 10. Division of Sarcoma and Connective Tissue Oncology, Department of Hematology and Oncology, Massachusetts 11. General Hospital Cancer Center, Harvard Medical School, Boston, Massachusetts, USA Division of Bone and Soft Tissue Pathology, Department of Pathology, Massachusetts General Hospital Cancer Center, Harvard Medical School, Boston, Massachusetts, USA 12. Musculoskeletal Oncology Service, Department of Orthopedic Surgery, Royal Orthopedic Hospital National Health Service Trust, Aston University, Birmingham, UK
Efficacy and safety of pembrolizumab monotherapy in patients with advanced thyroid cancer in the phase 2 KEYNOTE-158 study	Cancer. 2023;129(8):1195-1204. https://www.doi.org/10.1002/cncr.34657	Do-Youn Oh ^{1,2} Alain Algazi ³ Jaume Capdevila ^{4,5} Federico Longo ⁶ Wilson Miller Jr ^{7,8,9} Jerry Tan Chun ¹⁰ Carlos Bonilla ^{11,12} Hyun Cheol Chung ¹³ Tormod Guren ¹⁴ Chia-Chi Lin ¹⁵ Daniel Motola ¹⁶ Manisha Shah ¹⁷ Julien Hadoux ¹⁸ Lili Yao ¹⁹ Fan Jin ¹⁹ Kevin Norwood ¹⁹ Loïc Lebellec ²⁰	1. Department of Internal Medicine, Seoul National University Hospital, Seoul, Republic of Korea 2. Cancer Research Institute, Seoul National University College of Medicine, Seoul, Republic of Korea 3. University of California San Francisco, San Francisco, California, USA 4. Vall d'Hebron Institute of Oncology (VHIO), Vall d'Hebron University Hospital, Barcelona, Spain 5. IOB-Quiron-Teknon, Barcelona, Spain 6. Hospital Universitario Ramón y Cajal, IRYCIS, CIBERONC, Madrid, Spain 7. Segal Cancer Centre, Jewish General Hospital, Rossy Cancer Network, Montreal, Quebec, Canada 8. Department of Oncology, McGill University, Montreal, Quebec, Canada 9. Department of Medicine, McGill University, Montreal, Quebec, Canada 10. Cebu Doctors University Hospital, Cebu City, Province of Cebu, Philippines 11. Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 12. Fundacion CTIC (Centro de Tratamiento e Investigación sobre Cáncer), Bogotá, D. C., Colombia 13. Department of Medical Oncology, Yonsei Cancer Center, Yonsei University College of Medicine, Seoul, Republic of Korea

Continúa

Tabla 67. Publicaciones científicas por grupo, según filiación del primer autor, INC (Colombia), 2023

Participación en publicaciones extrainstitucionales			
Nombre de la publicación	Medio de publicación	Autores	Grupo/Servicio *
			14. Department of Oncology, Oslo University Hospital, Oslo, Norway 15. Department of Oncology, National Taiwan University Hospital, Taipei, Taiwan 16. COMOP A.C., Clinical Investigation, Mexico City, Mexico 17. Ohio State University Comprehensive Cancer Center, Columbus, Ohio, USA 18. Service d'oncologie Endocrinienne, Département d'imagerie, Gustave Roussy, Villejuif, France 19. Merck & Co., Inc., Rahway, New Jersey, USA 20. Centre Oscar Lambret, Lille, France
Impact of radiation therapy on biological parameters in cancer patients: Sub-analysis from the RIT prospective epidemiological study	Cancer Invest. 2023;41(2):109-118. https://www.doi.org/10.1080/07357907.2022.213983 8	Nicolas Magné ^{1,2,3} Elisabeth Daguenet ² Wafa Bouleftour ² Laurine Conraux ^{1,2} Fabien Tinquaut ² Kevin Grangeon ² Pablo Moreno ⁴ Jean Suchaud ⁵ Chloé Rancoule ^{1,2} Jean-Baptiste Guy ¹	1. Department of Radiation Oncology, Saint Priest en Jarez, France 2. Department of Research and Teaching in Oncology, Saint Priest en Jarez, France 3. Molecular and cellular radiobiology Lab, CNRS UMR 5822, Institut de Physique Nucléaire de Lyon, IPNL, Lyon Medicine University, Lyon, France 4. Research Group in Radiobiology Clinical, Molecular and Cellular, National Cancer Institute, Bogotá, D. C., Colombia 5. Department of Radiotherapy, Public General Hospital, Roanne, France
Intermediate molecular phenotypes to identify genetic markers of anthracycline-induced cardiotoxicity risk	Cells. 2023;12(15):1956. https://www.doi.org/10.3390/cells12151956	Aurora Gómez ^{1,2} Roberto Corchado ^{1,2} Adrián Blanco ^{1,2} Natalia García ^{1,2} Sonia Castillo ^{3,4} Ana Martín ^{2,5} Marina Mendiburu ^{1,2} Carlos Prieto ⁶ Sara Ruiz ⁷ Guillermo Pita ⁷ Alejandro Velasco ⁷ Carmen Patino ^{2,8} Purificación Galindo ^{2,8,9} María Linarejos ¹⁰ José Jalife ¹⁰ Jian-Hua Mao ^{11,12} Guillermo Macías ^{2,5} Andrés Castellanos ^{1,2} María Sáez ^{1,2} Susana Fraile ³ Telmo Rodríguez ¹³ Carmen García ¹³ Julie Galvis ^{1,2,14} Asunción García ^{2,15} María Isidoro ^{2,15,16}	1. Instituto de Biología Molecular y Celular del Cáncer (IBMCC-CIC), Universidad de Salamanca/CSIC, Salamanca, Spain 2. Instituto de Investigación Biosanitaria de Salamanca (IBSAL), Salamanca, Spain 3. Departamento de Bioquímica y Biología Molecular, Facultad de Ciencias Químicas, Universidad Complutense, Madrid, Spain 4. Instituto de Investigaciones Sanitarias San Carlos (IdISSC), Madrid, Spain 5. Servicio de Cardiología, Hospital Universitario de Salamanca, Universidad de Salamanca (CIBER.CV), Salamanca, Spain 6. Servicio de Bioinformática, Nucleus, Universidad de Salamanca, Salamanca, Spain 7. Human Genotyping Unit-CeGen, Human Cancer Genetics Programme, Spanish National Cancer Research Centre (CNIO), Madrid, Spain 8. Departamento de Estadística, Universidad de Salamanca, Salamanca, Spain 9. Escuela Superior Politécnica del Litoral, ESPOL, Centro de Estudios e Investigaciones Estadísticas, Campus Gustavo Galindo, Guayaquil, Ecuador 10. Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares (CNIC) Carlos III, Madrid, Spain

Continúa

Tabla 67. Publicaciones científicas por grupo, según filiación del primer autor, INC (Colombia), 2023

Participación en publicaciones extrainstitucionales			
Nombre de la publicación	Medio de publicación	Autores	Grupo/Servicio *
		Manuel Fuentes ^{1, 2, 16, 17}	11. Biological Systems and Engineering Division, Lawrence Berkeley National Laboratory, Berkeley, CA, USA
		María García ^{2, 18}	12. Berkeley Biomedical Data Science Center, Lawrence Berkeley National Laboratory, Berkeley, CA, USA
		Francisco García ^{2, 18}	13. Servicio de Patología Molecular Comparada, Instituto de Biología Molecular y Celular del
		Juan García ^{1, 2}	Cáncer (IBMCC-CIC), Universidad de Salamanca, Salamanca, Spain
		María Hernández ¹⁹	14. Instituto Nacional de Cancerología de Colombia, Bogotá, D. C., Colombia
		Juan Cruz ^{1, 2, 16, 20}	15. Servicio de Bioquímica Clínica, Hospital Universitario de Salamanca, Salamanca, Spain
		César Rodríguez ^{1, 2, 16, 20}	16. Departamento de Medicina, Universidad de Salamanca, Salamanca, Spain
		Alejandro García ^{1, 2, 19}	17. Unidad de Proteómica y Servicio General de Citometría de Flujo, Nucleus, Universidad de Salamanca, Salamanca, Spain
		Estefanía Pérez ^{1, 2, 19}	18. Departamento de Cirugía, Universidad de Salamanca, Salamanca, Spain
		Antonio Pérez ²¹	19. Servicio de Hematología, Hospital Universitario de Salamanca, Salamanca, Spain
		Federico Gutiérrez ²²	20. Servicio de Oncología, Hospital Universitario de Salamanca, Salamanca, Spain
		Antonio Cartón ²²	21. Department of Paediatric Hemato-Oncology, Hospital Universitario La Paz, Madrid, Spain
		José García ²³	22. Department of Paediatric Cardiology, Hospital Universitario La Paz, Madrid, Spain
		Ana Patiño ²⁴	23. Medical Oncology Service, Instituto de Investigación Sanitaria del Hospital Clínico San Carlos (IdISSC), Hospital Clínico San Carlos, Madrid, Spain
		Miguel Martín ²⁵	24. Department of Pediatrics, Solid Tumor Program, Centro de Investigación Médica Aplicada (CIMA), Universidad de Navarra, IdISNA, Pamplona, Spain
		Teresa Alonso ²⁶	25. Department of Medicine, Gregorio Marañón Health Research Institute (IISGM), Centro de Investigación Biomédica en Red Oncológica (CIBERONC), Universidad Complutense, Madrid, Spain
		Christof Vulsteke ^{2, 28}	26. Department of Medical Oncology, Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, Spain
		Lieselot Croes ^{2, 28}	27. Department of Molecular Imaging, Pathology, Radiotherapy and Oncology (MIPRO), Center for Oncological Research (CORE), Antwerp University, Antwerp, Belgium
		Sigrid Hatse ²⁹	28. Department of Oncology, Integrated Cancer Center in Ghent, AZ Maria Middelares, Ghent, Belgium
		Thomas Van Brussel ^{30, 31}	
		Diether Lambrechts ^{30, 31}	
		Hans Wildiers ³²	
		Hang Chang ^{11, 12}	
		Marina Holgado ^{2, 33, 34}	
		Anna González ⁷	
		Pedro Sánchez ^{1, 5, 16}	
		Jesús Pérez ^{1, 2}	

Continúa

Tabla 67. Publicaciones científicas por grupo, según filiación del primer autor, INC (Colombia), 2023

Participación en publicaciones extrainstitucionales			
Nombre de la publicación	Medio de publicación	Autores	Grupo/Servicio *
			29. Laboratory of Experimental Oncology (LEO), Department of Oncology, Department of General Medical Oncology, University Hospitals Leuven, Leuven Cancer Institute, Katholieke Universiteit (KU) Leuven, Leuven, Belgium 30. VIB Center for Cancer Biology, VIB, Leuven, Belgium 31. Laboratory of Translational Genetics, Department of Human Genetics, Katholieke Universiteit (KU) Leuven, Leuven, Belgium 32. Department of General Medical Oncology and Multidisciplinary Breast Unit, Leuven Cancer Institute, and Laboratory of Experimental Oncology (LEO), Department of Oncology, Leuven Cancer Institute and University Hospital Leuven, Katholieke Universiteit (KU) Leuven, Leuven, Belgium 33. Departamento de Fisiología y Farmacología, Universidad de Salamanca, Salamanca, Spain 34. Instituto de Neurociencias de Castilla y León (INCyl), Salamanca, Spain
Prevention and treatment of cisplatin-induced ototoxicity in adults: A systematic review	Clin Otolaryngol. 2023;49(1):1-15. https://doi.org/10.1111/coa.14106	Juan Correa ¹ Sara Giraldo ² Nidia Mantilla ³ Laura Cuellar ¹ Oscar Borja ² Lennis Bedoya ¹ María Iriarte ² Eliás Quintero ⁴ Andrea Zuluaga ¹	1. Palliative Care Program, Universidad de La Sabana, Bogotá, D. C., Colombia 2. Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 3. Universidad CES, Medellín, Colombia 4. University New Mexico, Albuquerque, New Mexico, USA
A retrospective study of metastatic renal cell carcinoma patients with brain metastases	Cureus. 2023;15(1):e34014. https://www.doi.org/10.7759/cureus.34014	Martín Zapata ¹ Heliberto Páez ² Andrés Gómez ³ Rodolfo Varela ⁴	1. Clinical Oncology, Universidad el Bosque, Bogotá, D. C., Colombia 2. Oncology, Universidad el Bosque, Bogotá, D. C., Colombia 3. Clinical Oncology, Universidad Militar Nueva Granada, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 4. Urology, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia
D-index as a risk factor for invasive fungal infections in patients with acute lymphoblastic leukemia from a reference hematology center in Bogotá	Cureus. 2023;15(5):e38612. https://www.doi.org/10.7759/cureus.38612	Carolina Domínguez ¹ Leonardo Enciso ² Sonia Cuervo ³ Martín Rondón ⁴ Cristian Espinel ¹	1. Department of Internal Medicine, National University of Colombia, Bogotá, D. C., Colombia 2. Department of Hematology, Colombia National University Hospital, Bogotá, D. C., Colombia 3. Department of Infectious Diseases, National Cancer Institute, Bogotá, D. C., Colombia 4. Department of Epidemiology and Biostatistics, Pontifical Javierian University, Bogotá, D. C., Colombia

Continúa

Tabla 67. Publicaciones científicas por grupo, según filiación del primer autor, INC (Colombia), 2023

Participación en publicaciones extrainstitucionales			
Nombre de la publicación	Medio de publicación	Autores	Grupo/Servicio *
Combined reporting of surgical quality and cancer control after surgical treatment for penile tumors with inguinal lymph node dissection: The tetrafecta achievement	Curr Oncol. 2023;30(2):1882-1892. https://www.doi.org/10.3390/curroncol30020146	Aldo Brasseti ¹ Umberto Anceschi ¹ Gabriele Cozzi ² Julian Chavarriaga ^{3,4} Pavel Gavrilov ⁵ Josep Gaya ⁵ Alfredo Bove ¹ Francesco Prata ¹ Mariaconsiglia Ferriero ¹ Riccardo Mastroianni ¹ Leonardo Misuraca ¹ Gabriele Tuderti ¹ Giulia Torregiani ⁶ Marco Covotta ⁶ Diego Camacho ⁷ Gennaro Musi ² Rodolfo Varela ⁷ Alberto Breda ⁵ Ottavio De Cobelli ² Giuseppe Simone ¹	1. Department of Urology, IRCCS "Regina Elena" National Cancer Institute, Rome, Italy 2. Department of Urology, European Institute of Oncology, Milan, Italy 3. Division of Urology, Clínica Imbanaco, Quiron Salud, Cali, Colombia 4. Division of Urology, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, D. C., Colombia 5. Department of Urology, Fondacio Puigvert, Barcelona, Spain 6. Department of Anesthesiology, IRCCS "Regina Elena" National Cancer Institute, Rome, Italy 7. Division of Urologic Oncology Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia
Survival analysis of transplant-eligible newly-diagnosed multiple myeloma patients harboring t(4;14), t(14;16), and/or del(17p) in the real-world setting	Curr Probl Cancer. 2023;47(1):100916. https://www.doi.org/10.1016/j.crrprobcancer.2022.100916	David Garrido ¹ Irma Slavutsky ² Eloisa Riva ¹ Camila Peña ³ Natalia Schutz ³ Luz Tarín ³ Humberto Martínez ^{3,4} Virginia Bove ³ Demás miembros GELAMM ³	1. Cátedra de Hematología, Hospital de Clínicas "Dr. Manuel Quintela", Montevideo, Uruguay 2. Laboratorio de Genética de Neoplasias Linfoides, Instituto de Medicina Experimental, CONICET-Academia Nacional de Medicina, Buenos Aires, Argentina 3. Grupo de Estudio Latinoamericano de Mieloma Múltiple (GELAMM) 4. Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia
Application of the ASCO value framework to evaluate the clinical and economic value of enzalutamide and apalutamide in the early stages of prostate cancer in Colombia	Ecancer. 2023;17:1614. https://www.doi.org/10.3332/ecancer.2023.1614	Martín Romero ¹ Andrea Díaz ¹ Karen Sánchez ¹ Sandra Amaya ² Fabián Godoy ³ David Rodríguez ¹	1. Grupo Proyectame S.A.S. Bogotá, D. C., Colombia 2. Astellas Farma Bogotá, D. C., Colombia 3. Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia
Variation in response rates to isolated limb perfusion in different soft-tissue tumour subtypes: an international multi-centre study	Eur J Cancer. 2023;190:112949. https://www.doi.org/10.1016/j.ejca.2023.112949	Sophie Reijers ¹ Emma Davies ² Dirk Grünhagen ³ Marco Fiore ⁴ Charles Honore ⁵ Marco Rastrelli ^{6,7} Nikolaos Vassos ⁸ Lars Podleska ⁹ Maya Niethard ^{10,11} Jens Jakob ⁹ Andraz Perhavec ¹² Carlos Duarte ¹³ Felipe González ¹³ Jan Deroose ¹⁴ Marguerite Stas ¹⁵	1. Department of Surgical Oncology, Netherlands Cancer Institute, Amsterdam, the Netherlands 2. Department of Surgical Oncology, Royal Marsden Hospital, London, UK 3. Department of Surgical Oncology, Erasmus Medical Center, Rotterdam, the Netherlands 4. Department of Surgery, Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori, Milan, Italy 5. Department of Surgical Oncology, Gustave Roussy Cancer Campus, Villejuif, France 6. Department of Surgery Oncology and Gastroenterology, University of Padova, Padua, Italy

Continúa

Tabla 67. Publicaciones científicas por grupo, según filiación del primer autor, INC (Colombia), 2023

Participación en publicaciones extrainstitucionales			
Nombre de la publicación	Medio de publicación	Autores	Grupo/Servicio *
		Veerle Boecxstaens ¹⁵ Yvonne Schrage ¹ Hayden Snow ¹⁶ Salvador Algarra ¹⁷ Hector Martínez ¹⁸ Dorian García ¹⁸ Karla Martin ¹⁸ Jan Mattsson ^{19,20} Reza Djafarrian ²¹ Giorgia Di Lorenzo ⁴ Chiara Colombo ⁴ Alessandro Gronchi ⁴ Maurice Matter ²¹ Cornelis Verhoef ³ Roger Olofsson ^{19,20} Peter Hohenberger ⁸ Andrew Hayes ² Winan van Houdt ¹	7. Department of Surgical Oncology, Istituto Oncologico Veneto (IOV), Padua, Italy Division of Surgical Oncology, 8. Mannheim University Medical Center, Mannheim, Germany 9. Department of Orthopaedic Oncology and Soft Tissue Sarcoma, Essen University Hospital, Essen, Germany 10. Department of Surgical Oncology, Helios Klinikum Berlin-Buch, Berlin, Germany 11. Department of Orthopedic Surgery, University Medicine Greifswald, Greifswald, Germany 12. Department of Surgical Oncology, Institute of Oncology Ljubljana, Ljubljana, Slovenia 13. Department of Surgical Oncology, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 14. Department of Surgical Oncology, Martini Ziekenhuis, Groningen, the Netherlands 15. Department of Surgical Oncology, Universitair Ziekenhuis Leuven, Leuven, Belgium 16. Department of Surgical Oncology, Peter MacCallum Cancer Centre, Melbourne, Australia 17. Department of Medical Oncology, Clínica Universidad de Navarra, Pamplona, Spain 18. Department of Surgical Oncology, National Cancer Institute Mexico, Mexico City, Mexico 19. Department of Surgery, Sahlgrenska University Hospital, Gothenburg, Sweden 20. Institute of Clinical Sciences, Sahlgrenska Academy at Gothenburg University, Gothenburg, Sweden 21. Department of Visceral Surgery, Centre Hospitalier Universitaire Vaudois and University of Lausanne, Lausanne, Switzerland
Phylogenetic origin of <i>Helicobacter pylori</i> pathogenicity island and risk of stomach cancer and high-grade premalignant gastric lesions	Eur J Cancer Prev. 2023;32(3):301-304. https://www.doi.org/10.1097/CEJ.0000000000000779	Federico Canzian ¹ Cosmeri Rizzato ² Angelika Stein ¹ Lourdes Flores ³ Margarita Camorlinga ⁴ Alfonso Mendez ⁵ Wei Chen ⁶ Elena Kasamatsu ⁷ María Mercedes Bravo ⁸ Javier Torres ⁴ Nubia Muñoz ⁹ Ikuko Kato ⁶	1. Genomic Epidemiology Group, German Cancer Research Center (DKFZ), Heidelberg, Germany 2. Department of Translation Research and of New Technologies in Medicine and Surgery, University of Pisa, Pisa, Italy 3. Center for Public Health Research, National Institute of Public Health, Cuernavaca, Mexico 4. Unidad de Investigación en Enfermedades Infecciosas, UMAE Pediatría, Instituto Mexicano del Seguro Social, Mexico 5. Laboratorio de Biotecnología y Bioinformática Genómica, ENCB, Instituto Politécnico Nacional, Mexico City, Mexico 6. Department of Oncology, Wayne State University School of Medicine, Detroit, Michigan, USA

Continúa

Tabla 67. Publicaciones científicas por grupo, según filiación del primer autor, INC (Colombia), 2023

Participación en publicaciones extrainstitucionales			
Nombre de la publicación	Medio de publicación	Autores	Grupo/Servicio *
			7. Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud, National University of Asunción, Asunción, Paraguay 8. Grupo de Investigación en Biología del Cáncer, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 9. Cancer Institute of Colombia, Bogotá, D.C, Colombia
Bioethics and artificial intelligence: between deliberation on values and rational choice theory	Front Robot AI. 2023;10:1140901. https://www.doi.org/10.3389/frobt.2023.1140901	Boris Pinto ^{1,2,3} Julián Riaño ^{1,4,5} Hernando Clavijo ¹ María Cárdenas ⁶ Wilson Campos ⁶	1. Bioethics Department, Bioethics, Life Sciences Research Group, Universidad El Bosque, Bogotá, D. C., Colombia 2. School of Medicine and Health Sciences, Universidad del Rosario, Medical and Health Sciences Education Research Group, Bogotá, D. C., Colombia 3. Member of the Regional Committee Number 1—Donation and Transplantation Network, Bogotá, D. C., Colombia 4. Faculty of Medicine, Cooperative University of Colombia, Villavicencio, Colombia 5. Medical Subdirection, National Institute of Cancerology, Bogotá, D. C., Colombia 6. Medical, Universidad El Bosque, Bogotá, D. C., Colombia
A plain language summary of the CheckMate 649 study: nivolumab in combination with chemotherapy compared to chemotherapy alone for untreated advanced or metastatic cancer of the stomach or esophagus	Future Oncol. 2023;19(11):739-752. https://www.doi.org/10.2217/fon-2022-1149	Yelena Janjigian ¹ Kohei Shitara ² Markus Moehler ³ Marcelo Garrido ⁴ Pamela Salman ⁵ Lucjan Wyrwicz ⁶ Kensei Yamaguchi ⁷ Tomasz Skoczylas ⁸ Arinilda Campos ⁹ Tianshu Liu ¹⁰ Michael Schenker ¹¹ Patricio Yanez ¹² Mustapha Tehfe ¹³ Ruben Kowalyszyn ¹⁴ Michalis Karamouzis ¹⁵ Ricardo Bruges ¹⁶ Thomas Zander ¹⁷ Roberto Pazo ¹⁸ Erika Hitre ¹⁹ Kynan Feeney ²⁰ James Cleary ²¹ Valerie Poulart ²² Dana Cullen ²² Ming Lei ²² Hong Xiao ²² Kaoru Kondo ²² Mingshun Li ²² Jaffer Ajani ²³	1. Memorial Sloan Kettering Cancer Center & Weill Cornell Medical College, New York, NY, USA 2. National Cancer Center Hospital East, Kashiwa, Japan 3. Johannes-Gutenberg University Clinic, Mainz, Germany 4. Clínica San Carlos de Apoquindo, Pontificia Universidad Católica, Santiago, Chile 5. Fundación Arturo López Pérez, Providencia, Chile 6. Klinika Onkologii i Radioterapii, Narodowy Instytut Onkologii, Warszawa, Poland 7. The Cancer Institute Hospital of JFCR, Tokyo, Japan 8. II Klinika Chirurgii Ogólnej, Gastroenterologicznej i Nowotworów Układu Pokarmowego, Medical University of Lublin, Lublin, Poland 9. Fundacao Pio Xii Hospital Cancer De Barretos, Barretos, Brazil 10. Zhongshan Hospital Fudan University, Shanghai, China 11. SF Nectarie Oncology Center, Dolj, Romania 12. Universidad de La Frontera, James Lind Cancer Research Center, Temuco, Chile 13. Oncology Center - Centre Hospitalier de l'Université de Montreal, Montreal, QC, Canada

Continúa

Tabla 67. Publicaciones científicas por grupo, según filiación del primer autor, INC (Colombia), 2023

Participación en publicaciones extrainstitucionales			
Nombre de la publicación	Medio de publicación	Autores	Grupo/Servicio *
Role of adjuvant therapy in intermediate-risk cervical cancer patients - subanalyses of the SCCAN study	Gynecol Oncol. 2023;170:195-202. https://www.doi.org/10.1016/j.ygyno.2023.01.014	David Cibula ¹ Huseyin Akilli ² Jiri Jarkovsky ³ Luc van Lonkhuijzen ⁴ Giovanni Scambia ⁵ Mehmet Mutlu ⁶ David Isla ⁷ Henrik Falconer ⁸ Nadeem R Abu ⁹ Diego Odetto ¹⁰ Jaroslav Klát ¹¹ Ricardo Dos Reis ¹² Ignacio Zapardiel ¹³ Giampaolo Di Martino ¹⁴ Jiri Presl ¹⁵ Rene Laky ¹⁶ Aldo López ¹⁷ Vit Weinberger ¹⁸ Andreas Obermair ¹⁹ Rene Pareja ²⁰ Renata Poncová ¹ Constantijne Mom ⁴ Nicolò Bizzarri ⁵ Martina Borčinová ¹ Koray Aslan ⁶ Rosa Salcedo ⁷ Guus Fons ⁴ Klára Benešová ³ Lukáš Dostálek ¹ Ali Ayhan ²	14. Instituto Multidisciplinario de Oncología, Clínica Viedma S.A., Viedma, Argentina
			15. Laiko General Hospital of Athens, Athens, Greece
			16. Instituto Nacional de Cancerología E.S.E., Bogotá, D. C., Colombia
			17. University of Cologne, Department of Internal Medicine, Center for Integrated Oncology Aachen Bonn Cologne Düsseldorf; Gastrointestinal Cancer Group Cologne (GCGC), Cologne, Germany
			18. Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza, Spain
			19. National Institute of Oncology, Budapest, Hungary
			20. St John of God Murdoch Hospital, Murdoch, WA, Australia
			21. Dana Farber Cancer Institute, Boston, MA, USA
			22. Bristol Myers Squibb, Princeton, NJ, USA
			23. The University of Texas MD Anderson Cancer Center, Houston, TX, USA
			1. Gynecologic Oncology Center, Department of Obstetrics and Gynecology, First Faculty of Medicine, Charles University and General University Hospital (Central and Eastern European Gynecologic Oncology Group, CEEGOG), Prague, Czech Republic
			2. Baskent University School of Medicine Department of Gynecology and Obstetrics Division of Gynecologic Oncology, Ankara, Turkey
			3. Institute of Biostatistics and Analyses, Faculty of Medicine, Masaryk University, Brno, Czech Republic
			4. Amsterdam University Medical Centers, Center for Gynaecologic Oncology Amsterdam, Amsterdam, the Netherlands
			5. Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli, IRCCS, UOC Ginecologia Oncologica, Dipartimento per la salute della Donna e del Bambino e della Salute Pubblica, Rome, Italy
			6. Department of Gynecologic Oncology, Zekai Tahir Burak Women's Health and Research Hospital, University of Health Sciences, Ankara, Turkey
			7. Gynecology Oncology Center, National Institute of Cancerology Mexico, Mexico
			8. Department of Pelvic Cancer, Karolinska University Hospital and Department of Women's and Children's Health, Karolinska Institutet, Stockholm, Sweden
			9. Memorial Sloan Kettering Cancer Center, USA
			10. Department of Gynecologic Oncology, Hospital Italiano de Buenos Aires, CABA, Buenos Aires, Argentina

Continúa

Tabla 67. Publicaciones científicas por grupo, según filiación del primer autor, INC (Colombia), 2023

Participación en publicaciones extrainstitucionales			
Nombre de la publicación	Medio de publicación	Autores	Grupo/Servicio *
			11. Department of Obstetrics and Gynecology, Faculty of Medicine, University Hospital and University of Ostrava, Ostrava, Czech Republic 12. Department of Gynecological Oncology, Barretos Cancer Hospital, Barretos, São Paulo, Brazil 13. Gynecologic Oncology Unit, La Paz University Hospital - IdiPAZ, Madrid, Spain 14. Gynaecologic Surgical Unit, ASST-Monza, San Gerardo Hospital, University of Milano-Bicocca, Monza, Italy 15. Department of Gynaecology and Obstetrics, University Hospital Pilsen, Charles University, Pilsen, Czech Republic 16. Gynecology, Medical University of Graz, Graz, Austria 17. Department of Gynecological Surgery, National Institute of Neoplastic Diseases, Lima, Peru 18. University Hospital Brno, Medical Faculty of Masaryk University, Brno, Czech Republic 19. Queensland Centre for Gynaecological 20. Department of Gynecologic Oncology, Instituto Nacional de Cancerología , Bogotá, D.C., Colombia
Minimally invasive interval debulking surgery for advanced ovarian cancer after neoadjuvant chemotherapy	Gynecol Oncol. 2023;172:130-137. https://www.doi.org/10.1016/j.ygyno.2023.01.017	Kirsten Jorgensen ¹ Alexander Melamed ² Chi-Fang Wu ¹ Roni Nitecki ¹ Rene Pareja ³ Anna Fagotti ⁴ John Schorge ⁵ Pedro Ramírez ¹ Jose Rauh ¹	1. Department of Gynecologic Oncology and Reproductive Medicine, The University of Texas MD Anderson Cancer Center, Houston, TX, United States 2. Department of Obstetrics and Gynecology, Massachusetts General Hospital, Boston, MA, United States 3. Gynecologic Oncology, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 4. Department of Woman's and Child Health and Public Health Sciences, Gynecologic Oncology, Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS, Catholic University of the Sacred Heart, Rome, Italy 5. Department of Obstetrics and Gynecology, The University of Tennessee Health Science Center, Memphis, TN, United States

Continúa

Tabla 67. Publicaciones científicas por grupo, según filiación del primer autor, INC (Colombia), 2023

Participación en publicaciones extrainstitucionales			
Nombre de la publicación	Medio de publicación	Autores	Grupo/Servicio *
Diagnostic accuracy of sentinel lymph node frozen section analysis in patients with early-stage cervical cancer: A systematic review and meta-analysis	Gynecol Oncol. 2023;177:157-164. https://www.doi.org/10.1016/j.ygyno.2023.08.019	Nuria Agustí ¹ David Viveros ^{2,3} Nathalia Mora ² Pedro Ramírez ⁴ Alejandro Rauh ¹ Chi-Fang Wu ⁵ Juliana Rodríguez ^{2,6,8} Carlos Grillo ⁷ Catherin Salazar ² Kirsten Jorgensen ¹ Blanca Segarra ⁸ Enrique Chacón ⁹ Alexander Melamed ^{10,11,12} René Pareja ^{2,13}	1. Department of Gynecologic Oncology and Reproductive Medicine, The University of Texas MD Anderson Cancer Center, Houston, TX, United States of America 2. Department of Gynecologic Oncology, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 3. Department of Gynecologic Oncology, Clínica Universitaria Colombia and Centro de Tratamiento e Investigación sobre Cáncer Luis Carlos Sarmiento Angulo – CTIC, Bogotá, D. C., Colombia 4. Department of Obstetrics and Gynecology, Houston Methodist Hospital, Houston, TX, United States of America 5. Department of Health Services Research, The University of Texas MD Anderson Cancer Center, Houston, TX, United States 6. Department of Gynecology and Obstetrics, Section of Gynecologic Oncology, Fundación Santa Fe de Bogotá, Bogotá, D. C., Colombia 7. Department of Obstetrics and Gynecology, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, D. C., Colombia 8. Department of Obstetrics and Gynaecology, University General Hospital of Castellon, Castellon, Spain 9. Department of Obstetrics and Gynecology, Clínica Universidad de Navarra, Pamplona, Spain 10. Department of Obstetrics and Gynecology, Columbia University Vagelos College of Physicians and Surgeons, New York, NY, United States of America 11. New York-Presbyterian/Columbia University Irving Medical Center, New York, NY, United States of America 12. Herbert Irving Comprehensive Cancer Center, New York, NY, United States of America 13. Department of Gynecologic Oncology, Clínica ASTORGA, Medellín, Colombia
Management of Waldenström Macroglobulinemia in limited-resource settings	Hematol Oncol Clin N Am. 2023;37(4):801-807. https://doi.org/10.1016/j.hoc.2023.04.010	Eloisa Riva ¹ Vania de Moraes ² Carlos Chiattoni ³ Humberto Martínez ⁴	1. Clinical Hospital Dr Manuel Quintela, University of the Republic, British Hospital, Montevideo, Uruguay 2. Irmandade Da Santa Casa De Misericórdia De Sao Paulo, Sao Paulo, Brazil 3. Santa Casa Medical School, Sao Paulo, Brazil 4. Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia and Hospital Militar Central de Colombia

Continúa

Tabla 67. Publicaciones científicas por grupo, según filiación del primer autor, INC (Colombia), 2023

Participación en publicaciones extrainstitucionales

Nombre de la publicación	Medio de publicación	Autores	Grupo/Servicio *
Penile intraepithelial neoplasia: Distribution of subtypes, HPV genotypes and p16 ^{INK4a} in 84 international cases	Hum Pathol. 2023;131:1-8. https://www.doi.org/10.1016/j.humpath.2022.11.006	María Fernández ¹ Omar Clavero ² Diego Sánchez ³ Giovanna Giannico ⁴ Antonella Lobatti ¹ Sofía Cañete ⁵ Elsa Velázquez ⁶ Laia Alemany ⁷ Nubia Muñoz ⁸ Sylvia de San José ⁷ Xavier Bosch ² Antonio Cubilla ⁹	1. Facultad Politécnica, Universidad Nacional de Asunción, San Lorenzo, Paraguay 2. Institut Català D'Oncologia, Barcelona, Spain 3. Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Asunción, San Lorenzo, Paraguay 4. Instituto de Patología e Investigación, Asunción, Paraguay 5. Department of Pathology, Microbiology and Immunology, Vanderbilt University Medical Center, Nashville, TN, USA 6. Department of Pathology, University of Alabama at Birmingham, Birmingham, AL, USA 7. Massachusetts General Hospital and Harvard Medical School, Boston, MA, USA 8. CIBER en Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP), Barcelona, Spain 9. National Cancer Institute of Colombia, Bogotá, D. C., Colombia
Detection of variable genotypes in common human papillomavirus-associated invasive penile squamous cell carcinomas: a study of 177 human papillomavirus-positive cases	Hum Pathol. 2023;139:65-72. https://www.doi.org/10.1016/j.humpath.2023.07.001	Diego Sánchez ^{1,2} María Fernández ³ Laia Alemany ⁴ Sofía Cañete ⁵ Belén Lloveras ⁶ Omar Clavero ⁴ Ingrid Rodríguez ^{1,3} Wim Quint ⁷ Nubia Muñoz ⁸ Silvia de Sanjosé ⁹ Francisco Bosch ⁴ Antonio Cubilla ^{1,3} HPV VVAP Study Group	1. Instituto de Patología e Investigación, Asunción, Paraguay 2. Translational Oncogenomics Group, Cancer Research UK Manchester Institute, University of Manchester, Manchester Cancer Research Centre, Manchester, UK 3. Universidad Nacional de Asunción, San Lorenzo, Paraguay 4. Institut Català D'Oncologia, Barcelona, Spain 5. University of Alabama, Birmingham, AL, USA 6. Hospital Del Mar, Barcelona, Spain 7. DDL Diagnostic Laboratory, Rijswijk, Netherlands 8. National Cancer Institute of Colombia, Bogotá, D. C., Colombia 9. Barcelona Institute for Global Health (ISGlobal), Barcelona, Spain
Performance of visual inspection of the cervix with acetic acid (VIA) for triage of HPV screen-positive women: results from the ESTAMPA study	Int J Cancer. 2023;152(8):1581-1592. https://www.doi.org/10.1002/ijc.34384	Armando Baena ¹ David Mesher ^{1,2} Yuli Salgado ³ Sandra Martínez ³ Griselda Villalba ⁴ Maria Amarilla ⁵ Brenda Salgado ⁶ Bettsy Flores ⁷ Yenny Bellido ⁸ Manuel Álvarez ⁹ Joan Valls ^{1,10} Oscar Lora ^{7,11} Gonzalo Virreira ^{11,12} Jacqueline Figueroa ¹³ Elmer Turcios ¹³	1. International Agency for Research on Cancer, Lyon, France 2. Blood Safety, Hepatitis, Sexually Transmitted Infections (STI) and HIV Service, UK Health Security Agency, London, UK 3. Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 4. Hospital Materno Infantil de San Lorenzo, Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, San Lorenzo, Paraguay 5. Hospital Nacional, Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Itauguá, Paraguay 6. Instituto de Investigaciones en Microbiología, Escuela de Microbiología, Universidad Nacional Autónoma de Honduras, Tegucigalpa, Honduras

Continúa

Tabla 67. Publicaciones científicas por grupo, según filiación del primer autor, INC (Colombia), 2023

Participación en publicaciones extrainstitucionales			
Nombre de la publicación	Medio de publicación	Autores	Grupo/Servicio *
		Ana Soilán ¹⁴ Marina Ortega ¹⁴ Marcela Celis ³ Mauricio González ³ Gino Venegas ^{15,16} Carolina Terán ⁷ Annabelle Ferrera ⁶ Laura Mendoza ¹⁴ Elena Kasamatsu ¹⁴ Raúl Murillo ¹⁷ Carolina Wiesner ³ Nathalie Broutet ¹⁸ Silvana Luciani ¹⁹ Rolando Herrero ^{1,20} Maribel Almonte ^{1,18} ESTAMPA study group	7. Facultad de Medicina, Universidad Mayor, Real y Pontificia de San Francisco Xavier de Chuquisaca, Sucre, Bolivia 8. Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología e Innovación Tecnológica, Lima, Peru 9. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, Peru 10. Centro de Investigación Biomédica en Red de Cáncer (CIBERONC), Madrid, Spain 11. Hospital Gineco-Obstétrico y Neonatal "Dr Jaime Sánchez Porcel", Sucre, Bolivia 12. Seguro Social Universitario (SSU), Sucre, Bolivia 13. Programa Nacional contra el Cáncer, Tegucigalpa, Honduras 14. Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud, Universidad Nacional de Asunción, San Lorenzo, Paraguay 15. Clínica Angloamericana, Lima, Peru 16. Escuela de Medicina Humana, Universidad de Piura, Lima, Peru 17. Centro Javeriano de Oncología, Hospital Universitario San Ignacio, Bogotá, D. C., Colombia 18. Department of Sexual and Reproductive Health and Research, World Health Organization, Geneva, Switzerland 19. Pan American Health Organization (PAHO), Washington, District of Columbia, USA 20. Agencia Costarricense de Investigaciones Biomédicas (ACIB), Fundación Inciensa, Guanacaste, Costa Rica
Quality of life in patients undergoing minimally invasive surgery	Int J Gynecol Cancer. 2023;33(1):89-93. https://www.doi.org/10.1136/ijgc-2022-003931	Juan Lalinde ¹ Lina Caicedo ² Pedro Calderón ² Ricardo Sánchez ² Rene Pareja ^{2,3}	1. Valle del Cauca, Fundacion Valle del Lili, Cali, Colombia 2. Gynecology, Instituto Nacional de Cancerologia, Bogotá, D. C., Colombia 3. Gynecologic Oncology, Clínica ASTORGA, Medellín
Recurrent leiomyomatosis peritonealis disseminata	J Gynecol Cancer. 2023;33(5):827-832. https://www.doi.org/10.1136/ijgc-2023-004409	Emmanuel Sánchez ¹ Gabriel Rendón ² Rene Pareja ^{3,4} Oscar Palacios ^{5,6} Carlos Serna ^{7,8} Claudia Huertas ^{9,10}	1. Ob Gyn third year resident, Universidad Pontificia Bolivariana, Medellín, Colombia 2. Gynecologic Oncologist, Clínica Las Américas AUNA, Medellín, Antioquia, Colombia 3. Gynecologic Oncology, Clínica ASTORGA, Medellín, Colombia 4. Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 5. Hepatobiliary surgeon, Clínica ASTORGA, Medellín, Colombia 6. Hepatobiliary surgeon, Clínica Las Américas AUNA, Medellín, Colombia 7. CES University CES Clinic, Medellín, Colombia 8. Pathology Department, Clínica Las Américas AUNA, Medellín, Colombia

Continúa

Tabla 67. Publicaciones científicas por grupo, según filiación del primer autor, INC (Colombia), 2023

Participación en publicaciones extrainstitucionales			
Nombre de la publicación	Medio de publicación	Autores	Grupo/Servicio *
			9. Radiology, The University of North Carolina at Chapel Hill, Chapel Hill, North Carolina, USA 10. Department of Radiology, Clínica Las Américas AUNA, Medellín, Colombia
Assessing the value of a pre-operative CT sinus anatomy review tool	Indian J Otolaryngol Head Neck Sur. 2023;75(1):860-866. https://www.doi.org/10.1007/s12070-022-03359-9	Kimberly Luu ¹ Javier Ospina ² Joshua Gurberg ³ Arif Janjua ^{4,5}	1. Department of Otolaryngology - Head and Neck Surgery, University of California San Francisco, San Francisco, CA, USA 2. Rhinology and Skull Base Surgery Section, Department of Otolaryngology, National Cancer Institute of Colombia, Bogotá, D. C., Colombia 3. Department of Otolaryngology - Head and Neck Surgery, McGill University, Montreal, QC, Canada 4. Division of Otolaryngology - Head and Neck Surgery, Department of Surgery, University of British Columbia, Vancouver, BC, Canada 5. Gordon and Leslie Diamond Health Care Centre, Vancouver, BC, Canada
Association of literature metrics in gynecologic oncology with country classification by income level	Int J Gynecol Cancer. 2023;33(6):957-963. https://www.doi.org/10.1136/ijgc-2023-004380	Gabriel Levin ^{1,2} Rene Pareja ^{3,4} Ross Harrison ⁵ Pedro Ramírez ⁶ Raanan Meyer ^{7,8}	1. Department of Gynecologic Oncology, Hebrew University of Jerusalem, Jerusalem, Israel 2. Lady Davis Institute for Medical Research, Montreal, Quebec, Canada 3. Gynecology, Gynecologic Oncology, Clínica ASTORGA, Medellín, Colombia 4. Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 5. Obstetrics & Gynecology, Oregon Health & Science University, Portland, Oregon, USA 6. Department of Gynecologic Oncology and Reproductive Medicine, MD Anderson Cancer Center, Houston, Texas, USA 7. Division of Minimally Invasive Gynecologic Surgery, Department of Obstetrics and Gynecology, Cedars Sinai Medical Center, Los Angeles, CA, USA 8. The Dr. Pinchas Bornstein Talpiot Medical Leadership Program, Sheba Medical Center, Tel Hashomer, Ramat-Gan, Israel
Survival after sentinel node biopsy alone in early-stage cervical cancer: a systematic review	Int J Gynecol Cancer. 2023;33(9):1370-1375. https://www.doi.org/10.1136/ijgc-2023-004692	Jessica Mauro ^{1,2} David Viveros ^{3,4} Giuseppe Vizzielli ⁵ Elena De Ponti ⁶ Francesco Fanfani ⁷ Pedro Ramírez ⁸ Alessandro Buda ¹	1. Gynecologic Oncology, Ospedale Michele e Pietro Ferrero, Verduno, Italy 2. University of Udine, Udine, Italy 3. Gynecologic Oncology, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 4. Gynecologic Oncology, Clínica Universitaria Colombia and Centro de Tratamiento e Investigación sobre Cáncer Luis Carlos Sarmiento Angulo - CTIC, Bogotá, D. C., Colombia 5. Obstetrics and Gynecology, University of Udine, Santa Maria della Misericordia Hospital, Udine, Italy 6. Department of Physical Medicine, San Gerardo Hospital, Monza, Italy

Continúa

Tabla 67. Publicaciones científicas por grupo, según filiación del primer autor, INC (Colombia), 2023

Participación en publicaciones extrainstitucionales			
Nombre de la publicación	Medio de publicación	Autores	Grupo/Servicio *
			7. Gynecologic Oncology, Catholic University of the Sacred Heart, Rome, Italy 8. Department of Obstetrics and Gynecology, Houston Methodist Hospital, Houston, Texas, USA
Sentinel lymph node detection in early-stage ovarian cancer: a systematic review and meta-analysis	Int J Gynecol Cancer. 2023;33(10):1493-1501. https://www.doi.org/10.1136/ijgc-2023-004572	Nuria Agusti ^{1,2} David Viveros ^{3,4} Carlos Grillo ⁵ Nora Izquierdo ¹ Pilar Paredes ^{6,7,8} Sergi Vidal ^{6,7} Aureli Torne ^{1,7,8} Berta Díaz ^{1,7,8}	1. Gynecology Oncology Unit, Institute Clinic of Gynecology, Obstetrics, and Neonatology, Hospital Clinic of Barcelona, Barcelona, Spain 2. Department of Gynecologic Oncology and Reproductive Medicine, The University of Texas MD Anderson Cancer Center, Houston, Texas, USA 3. Department of Gynecologic Oncology, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 4. Department of Gynecologic Oncology, Clínica Universitaria Colombia and Centro de Tratamiento e Investigación sobre Cáncer Luis Carlos Sarmiento Angulo - CTIC, Bogotá, D. C., Colombia 5. Department of Gynecology and Obstetrics, Universidad Nacional de Colombia - Sede Bogotá, D. C., Colombia 6. Department of Nuclear Medicine, Hospital Clinic de Barcelona, Barcelona, Spain 7. IDIBAPS, Barcelona, Spain 8. Faculty of Medicine, University of Barcelona, Barcelona, Spain
MILACC study: Could undetected lymph node micrometastases have impacted recurrence rate in the LACC trial?	Int J Gynecol Cancer. 2023;33(11):1684-1689. https://www.doi.org/10.1136/ijgc-2023-004711	Roni Nitecki ¹ Pedro Ramírez ² Pavel Dunder ³ Kristyna Nemejcova ³ Reitan Ribeiro ⁴ Mariano Vieira ⁵ Ronaldo Schmidt ⁶ Lucio Bedoya ⁷ David Ortiz ⁸ Rene Pareja ⁹ Gabriel Rendón ¹⁰ Aldo López ¹¹ David Kushner ¹² David Cibula ¹³	1. Gynecologic Oncology and Reproductive Medicine, University of Texas MD Anderson Cancer Center, Houston, Texas, USA 2. Obstetrics and Gynecology, Houston Methodist Hospital, Houston, Texas, USA 3. Pathology, First Faculty of Medicine, Charles University in Prague and General University Hospital, Prague, Czech Republic 4. Surgery, Hospital Erasto Gaertner, Curitiba, Hospital, Brazil 5. Gynecologic Oncology, Albert Einstein Hospital, São Paulo, Brazil 6. Gynecologic Oncology, Cancer Hospital of Barretos, Barretos, São Paulo, Brazil 7. Gynecologic Oncology, Hospital Misericordia, Cordoba, Argentina 8. Gynecologic Oncology, Instituto Nacional de Cancerología, Mexico City, Mexico 9. Gynecologic Oncology, Clínica Astorga, Medellín, and Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 10. Gynecologic Oncology, Instituto de Cancerología - Clínica Las Américas - AUNA, Medellín, Colombia 11. Gynecologic Surgery, Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, Peru 12. Gynecologic Oncology, University of Wisconsin School of Medicine and Public Health, Madison, Wisconsin, USA 13. Gynecologic Oncology, University of Wisconsin School of Medicine and Public Health, Madison, Wisconsin, USA

Continúa

Tabla 67. Publicaciones científicas por grupo, según filiación del primer autor, INC (Colombia), 2023

Participación en publicaciones extrainstitucionales			
Nombre de la publicación	Medio de publicación	Autores	Grupo/Servicio *
Uterine transposition for fertility and ovarian function preservation after radiotherapy	Int J Gynecol Cancer. 2023;33(12):1837-1842. https://www.doi.org/10.1136/ijgc-2023-004723	Reitan Ribeiro ¹ Glaucio Baiocchi ² Renato Moretti ³ José Clemente ¹ Caroline Nadai ⁴ Rene Pareja ^{5,6}	13. Department of Obstetrics and Gynecology, General University Hospital in Prague, First Faculty of Medicine, Charles University, Prague, Czech Republic 1. Department of Gynecologic Oncology, Erasto Gaertner Hospital, Curitiba, Paraná, Brazil 2. Department of Gynecologic Oncology, ACCamargo Cancer Center, Sao Paulo, Brazil 3. Department of Oncology, Albert Einstein Israelite Hospital, Sao Paulo, Brazil 4. Department of Oncology, Parana Institute of Oncology, Curitiba, Brazil 5. Department of Gynecology Oncology, Clinica ASTORGA, Medellín, Colombia 6. Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia, Colombia
Health-related quality of life with nivolumab plus chemotherapy versus chemotherapy in patients with advanced gastric/gastroesophageal junction cancer or esophageal adenocarcinoma from CheckMate 649	J Clin Oncol. 2023;41(35):5388-5399. https://www.doi.org/10.1200/JCO.23.00170	Markus Moehler ¹ Hong Xiao ² Steven Blum ² Elena Elimova ³ David Cella ⁴ Kohei Shitara ⁵ Jaffer Ajani ⁶ Yelena Janjigian ⁷ Marcelo Garrido ⁸ Lin Shen ⁹ Kensei Yamaguchi ¹⁰ Tianshu Liu ¹¹ Michael Schenker ¹² Ruben Kowalyszyn ¹³ Arinilda Campos ¹⁴ Ricardo Bruges ¹⁵ Vincenzo Montesarchio ¹⁶ Roberto Pazo ¹⁷ Shannon Hunter ¹⁸ Eric Davenport ¹⁸ Jinyi Wang ¹⁸ Kaoru Kondo ² Mingshun Li ² Lucjan Wyrwicz ¹⁹	1. Johannes-Gutenberg University Clinic, Mainz, Germany 2. Bristol Myers Squibb, Princeton, NJ 3. Princess Margaret Cancer Centre, Toronto, ON, Canada 4. Northwestern University Feinberg School of Medicine, Chicago, IL 5. National Cancer Center Hospital East, Kashiwa, Japan 6. The University of Texas MD Anderson Cancer Center, Houston, TX 7. Memorial Sloan Kettering Cancer Center, Weill Cornell Medical College, New York, NY 8. Clinica San Carlos de Apoquindo, Pontificia Universidad Católica, Santiago, Chile 9. Department of Gastrointestinal Oncology, Key Laboratory of Carcinogenesis and Translational Research (Ministry of Education/Beijing), Peking University Cancer Hospital and Institute, Beijing, China 10. Cancer Institute Hospital of JFRC, Tokyo, Japan 11. Zhongshan Hospital Fudan University, Shanghai, China 12. Department of Medical Oncology, Sfântul Nectarie Oncology Center, Dolj, Romania 13. Instituto Multidisciplinario de Oncología, Clinica Viedma SA, Viedma, Argentina 14. Fundacao Pio XII Hosp Cancer De Barretos, Barretos, Brazil 15. Internal Medicine, Clinical Oncology, Instituto Nacional de Cancerología Empresa Social del Estado, Bogotá, D. C., Colombia 16. Ospedale V. Monaldi, Naples, Italy 17. Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza, Spain

Continúa

Tabla 67. Publicaciones científicas por grupo, según filiación del primer autor, INC (Colombia), 2023

Participación en publicaciones extrainstitucionales			
Nombre de la publicación	Medio de publicación	Autores	Grupo/Servicio *
Durvalumab plus carboplatin/paclitaxel followed by maintenance durvalumab with or without olaparib as first-line treatment for advanced endometrial cancer: The phase III DUO-E Trial	J Clin Oncol. 2023;42:283-299. https://www.doi.org/10.1200/JCO.23.02132	Shannon Westin ¹ Kathleen Moore ² Hye Sook Chon ³ Jung-Yun Lee ⁴ Jessica Thomes ⁵ Michael Sundborg ⁶ Ayelet Shai ⁷ Joseph de la Garza ⁸ Shin Nishio ⁹ Michael Gold ¹⁰ Ke Wang ¹¹ Kristi McIntyre ¹² Todd Tillmanns ¹³ Stephanie Blank ¹⁴ Ji-Hong Liu ¹⁵ Michael McCollum ¹⁶ Fernando Contreras ¹⁷ Tadaaki Nishikawa ¹⁸ Kathryn Pennington ¹⁹ Zoltan Novak ²⁰ Andreia De Melo ²¹ Jalid Sehouli ²² Dagmara Klasa ²³ Christos Papadimitriou ²⁴ Marta Gil ²⁵ Birute Brasiuniene ²⁶ Conor Donnelly ²⁷ Paula del Rosario ²⁸ Xiaochun Liu ²⁹ Els Van Nieuwenhuysen ³⁰ on behalf of the DUO-E Investigators	18. RTI Health Solutions, Research Triangle Park, NC 19. Klinika Onkologii i Radioterapii, Narodowy Instytut Onkologii, Warszawa, Poland
			1. University of Texas MD Anderson Cancer Center, Houston, TX, USA 2. Stephenson Cancer Center at the University of Oklahoma Medical Center, Oklahoma, OK, USA 3. H.Lee Moffitt Cancer Center, Tampa, FL, USA 4. Department of Obstetrics and Gynecology, Yonsei University College of Medicine, Seoul, Republic of Korea 5. Minnesota Oncology, Minneapolis, MN, USA 6. FirstHealth Moore Regional Hospital, Pinehurst, NC, USA 7. RAMBAM Health Care Campus, Haifa, and Israeli Society of Gynecologic Oncology (ISGO), Israel 8. Texas Oncology-San Antonio Medical Center, San Antonio, TX, USA 9. Department of Obstetrics and Gynecology, Kurume University School of Medicine, Kurume, Fukuoka, Japan 10. Oklahoma Cancer Specialists and Research Institute, Tulsa, OK, USA 11. Tianjin Medical University Cancer Institute & Hospital, Tianjin, China 12. Texas Health Presbyterian Hospital, Dallas, TX, USA 13. West Cancer Center Research Institute & University of Tennessee Health Science Center, Memphis, TN, USA 14. Tisch Cancer Institute, Icahn School of Medicine at Mount Sinai, New York, NY, and GOG Foundation (GOG-F), USA 15. Sun Yat-sen University Cancer Center, Guangzhou, China 16. Virginia Oncology Associates, Brock Cancer Center, Norfolk, VA, and GOG Foundation (GOG-F), USA 17. National Cancer Institute of Colombia, Bogotá, D. C., Colombia 18. Department of Medical Oncology, National Cancer Center Hospital, Tokyo, Japan 19. Fred Hutchinson Cancer Center, University of Washington Medical Center, Seattle, WA, USA 20. National Institute of Oncology, Budapest, and Central and Eastern European Gynecologic Oncology Group (CEGOG), Hungary 21. Clinical Research and Technological Development Division, Brazilian National Cancer Institute, Rio de Janeiro, Brazil

Continúa

Tabla 67. Publicaciones científicas por grupo, según filiación del primer autor, INC (Colombia), 2023

Participación en publicaciones extrainstitucionales			
Nombre de la publicación	Medio de publicación	Autores	Grupo/Servicio *
			22. Charité—Department of Gynecology with Center of Oncological Surgery, Universitätsmedizin Berlin, Berlin, and North Eastern German Society of 23. Gynecological Oncology (NOGGO), Germany Department of Obstetrics and Gynecology, Gynecological Oncology and Gynecological Endocrinology, Medical University of Gdansk, Gdansk, and Polish Gynecologic Oncology Group (PGOG), Poland 24. Aretaieion University Hospital, National and Kapodistrian University of Athens, Athens, and Hellenic Cooperative Oncology Group (HeCOG), Greece 25. Medical Oncology Department, Catalan Institute of Oncology-Institut d'Investigació Biomèdica de Bellvitge (IDIBELL), Hospital Durani Reynals, L'Hospitalet-Barcelona, Barcelona, and Grupo Español de Investigación en Cáncer de Ovario (GEICO), Spain 26. Department of Medical Oncology, National Cancer Institute of Lithuania, Faculty of Medicine of Vilnius University, Vilnius, and Nordic Society of Gynaecological Oncology (NSGO), Lithuania 27. Oncology Biometrics, AstraZeneca, Cambridge, United Kingdom 28. Oncology R&D, Global Medicines Development, AstraZeneca, Cambridge, United Kingdom 29. Oncology R&D, Late-stage, development, AstraZeneca, Gaithersburg, MD. 30. University Hospital Leuven, Leuven and Luxembourg Gynaecological Oncology group
Impact of vaccination against COVID-19 on patients with cancer in ACHOC-C19 study: Real world evidence from one Latin American country	J Cancer. 2023;14(13):2410-2416. https://www.doi.org/10.7150/jca.79969	Aylen Ospina ¹ Ricardo Bruges ² Iván Triana ¹ Guillermo Sánchez ³ Angela Barrero ⁴ William Mantilla ⁵ Pedro Ramos ⁶ Laura Bernal ⁷ Sandra Aruachán ⁸ Manuel González ⁸ José Lobatón ⁸ Alicia Quiroga ⁹ Giovanna Rivas ¹⁰ Guido González ¹⁰ Milton Lombana ¹⁰ Isabel Munevar ¹¹ Paola Jiménez ¹² Ana Avendaño ¹³ Mirian Caicedo ¹³ Carolina López ¹³ Héctor González ¹⁴ Javier Pacheco ¹⁵	1. ICCAL Fundación Santa Fe de Bogotá. Asociación Colombiana de Hematología y Oncología – ACHO 2. Instituto Nacional de Cancerología - Pontificia Universidad Javeriana 3. Hospital Universitario Mayor – Mederí. Universidad del Rosario 4. Asociación Colombiana de Hematología y Oncología - ACHO. Instituto Nacional Cancerología 5. Fundación Cardio infantil, Universidad del Rosario, Grupo ICAROS 6. Clínica Universitaria Colombia Sanitas 7. Clínica Universitaria Colombia Sanitas – Clínica Marly 8. IMAT Oncomédica 9. Hospital Pablo Tobón Uribe 10. Centro Médico Clínica de Occidente 11. Hospital Militar Central, Fundación Cardioinfantil. Hemato Oncólogos Asociados 12. Hospital Militar Central, Hemato Oncólogos Asociados 13. Hemato Oncólogos Asociados, Instituto de Oncología 14. CECANCOL 15. Hospital de San José

Continúa

Tabla 67. Publicaciones científicas por grupo, según filiación del primer autor, INC (Colombia), 2023

Participación en publicaciones extrainstitucionales			
Nombre de la publicación	Medio de publicación	Autores	Grupo/Servicio *
		Ray Manneh ¹⁶ Paola Pinilla ¹⁶ Andrea Russi ¹⁷ Juan Ortiz ¹⁸ Jesús Insuasty ¹⁹ Carmen Alcalá ²⁰ Fernando Contreras ²¹ Juliana Bogoya ²²	16. Sociedad de Oncología y Hematología del Cesar 17. Hospital Universitario San Ignacio 18. Hospital Universitario del Valle 19. Hospital Universitario de Santander - Universidad Industrial de Santander 20. Clínica de la Costa 21. Instituto Nacional Cancerología. Universidad El Bosque 22. Instituto Nacional Cancerología
The STOP Program: A hybrid smoking prevention and cessation training for cancer care providers in Colombia and Peru	J Cancer Educ. 2023;38(5):1683-1689. https://www.doi.org/10.1007/s13187-023-02322-8	Irene Tamí ¹ Samuel Tundealao ¹ Vilma Díaz ² Elizabeth Ochoa ³ Esperanza García ³ Johanna Rincón ³ Valeri Noé ⁴ Carlos Castañeda ² Jesús Acosta ³ María Fernández ⁵ Tatiana Vidaurre ² John Crowley ⁶	1. Department of Epidemiology, Human Genetics, and Environmental Sciences, School of Public Health, The University of Texas Health Science Center at Houston, Pressler Street, Suite , Houston, TX, USA 2. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN), Lima, Perú 3. Instituto Nacional de Cancerología (INC), Bogotá, D. C., Colombia 4. Universidad Intercontinental (UIC) in Mexico City, Mexico City, Mexico 5. Department of Health Promotion & Behavioral Sciences, School of Public Health, The University of Texas Health Science Center at Houston, Houston, TX, USA 6. Cancer Research and Biostatistics (CRAB), Seattle, WA, USA
Clinical outcomes and prognostic factors of patients with early malignant melanoma in one Latin American country: Results of the epidemiological registry of malignant melanoma in colombia study	JCO Glob Oncol. 2023;9:e2200377. https://www.doi.org/10.1200/JGO.22.00377	Aylen Ospina ¹ Fernando Contreras ² Iván Triana ¹ Guillermo Sánchez ³ Juan Ortiz ⁴ Pedro Ramos ⁵ Claudia Vargas ⁶ Natalia Arango ⁶ Henry Idrobo ⁷ Isabel Munévar ⁸ Andrés Yepes ⁹ William Mantilla ¹⁰ Paola Jiménez ¹¹ Giovanna Rivas ¹² Mauricio Lema ¹³ Carmen Alcalá ¹⁴ Diego Gómez ¹⁵ Matilde Chinchia ¹⁶ Angela Barrero ¹⁷	1. Asociación Colombiana de Hematología y Oncología - ACHO, ICCAL Hospital, Universitario Fundación Santa Fe de Bogotá, Bogotá, D. C., Colombia 2. Instituto Nacional de Cancerología INC, Universidad El Bosque, Bogotá, D. C., Colombia 3. Hospital Universitario Mayor—Mederi, Universidad del Rosario, Bogotá, D. C., Colombia 4. Fundación Valle de Lili, Cali, Colombia 5. Clínica Universitaria Colombia Sanitas, Oncocare, Bogotá, D. C., Colombia 6. Centro Oncológico Antioquia, Medellín, Colombia 7. Centro Médico Julián Coronel, Universidad del Valle, Cali, Colombia 8. Hospital Militar Central, Fundación Cardio infantil, Hemato Oncólogos Asociados, Bogotá, D. C., Colombia 9. Hospital Universitario San Vicente Fundación, Medellín, Colombia 10. Fundación Cardio infantil, Universidad del Rosario, Grupo ICAROS, Bogotá, D. C., Colombia 11. Hemato Oncólogos Asociados, Los Cobos Medical Center, Bogotá, D. C., Colombia 12. Clínica de Occidente, Cali, Colombia Clínica de Oncología Astorga, Medellín, Colombia

Continúa

Tabla 67. Publicaciones científicas por grupo, según filiación del primer autor, INC (Colombia), 2023

Participación en publicaciones extrainstitucionales			
Nombre de la publicación	Medio de publicación	Autores	Grupo/Servicio *
			13. Clínica de Oncología Astorga, Medellín, Colombia 14. Clínica de la Costa, Barranquilla, 15. Fundación cardiovascular de Colombia, Hospital Internacional de Colombia, Bucaramanga, Colombia 16. Cosmitet, Clínica Rey David, Cali, Colombia 17. Asociación Colombiana de Hematología y Oncología—ACHO, Bogotá, D. C., Colombia
Perioperative management of painful phantom limb syndrome: A narrative review and clinical management proposal	J Pain Palliat Care Pharmacother. 2023;37(2):194-208. https://www.doi.org/10.1080/15360288.2023.2187005	Edmundo Gónima ¹ Claudia Acosta ² Wilson Vargas ³ Laura Orozco ⁴ Daniela Seija ⁵ Juan Sánchez ⁵ Ricardo Linares ⁶ Sebastian Amaya ⁷	1. Pain Management and Palliative Care Medicine Specialist, Chief of the Pain and Palliative Care Department, Hospital Militar Central, Bogotá, D. C., Colombia 2. Universidad del Rosario - Fundación Cardio Infantil, Hospital Militar Central, Bogotá, D. C., Colombia 3. Pain Management and Palliative Care Medicine Specialist, Hospital Militar Central, Bogotá, D. C., Colombia 4. Universidad de La Sabana, Hospital Universitario de La Samaritana, Bogotá, D. C., Colombia 5. Pain Management and Palliative Care Department, Universidad de La Sabana - Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 6. Universidad El Bosque Colombian School of Medicine, Hospital Simón Bolívar, Bogotá, D. C., Colombia 7. Universidad El Bosque Colombian School of Medicine, Anesthesiology and Critical Care Interest Group UEB, Bogotá, D. C., Colombia
Subcutaneous administration of medications and fluids by nonprofessional caregivers at home	J Palliat Med. 2023;26(4):497-502. https://www.doi.org/10.1089/jpm.2022.0107	Luisa Rodríguez ^{1,2} Marta León ^{1,2,3} Alirio Bastidas ^{2,4} Cesar Consuegra María Umbacia ^{1,5} Andrea García ^{1,5} Danny Rodríguez ² Eduardo Bruera ⁶	1. Department of Anesthesia, Pain and Palliative Medicine, School of Medicine, Universidad de La Sabana, Chía, Colombia 2. Universidad de La Sabana, Chía, Colombia 3. IPS Cuidarte Tu Salud, Bogotá, D. C., Colombia 4. Department of Epidemiology, School of Medicine, Universidad de La Sabana, Chía, Colombia 5. Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 6. Department of Palliative Care and Rehabilitation Medicine, The University of Texas M.D. Anderson Cancer Center, Houston, Texas, USA
Do's and don'ts in primary aneurysmal bone cysts of the proximal femur in children and adolescents: Retrospective multicenter EPOS Study of 79 patients	J Pediatr Orthop. 2023;43(1):37-45. https://www.doi.org/10.1097/BPO.0000000000002267	Thomas van Geloven ¹ Lizz van der Heijden ¹ Minna Laitinen ² Domenico Campanacci ³ Kevin Döring ⁴ Dietmar Dammerer ^{5,6} Ismail Badr ⁷	1. Department of Orthopedic Surgery. Leiden University Medical Center, The Netherlands 2. Bone Tumor Unit, Orthopedics and Traumatology, Helsinki University Central Hospital, Finland 3. Department of Orthopedic Oncology and Reconstructive Surgery, Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi, Florence, Italy

Continúa

Tabla 67. Publicaciones científicas por grupo, según filiación del primer autor, INC (Colombia), 2023

Participación en publicaciones extrainstitucionales			
Nombre de la publicación	Medio de publicación	Autores	Grupo/Servicio *
		Mikko Haara ⁸ Giovanni Beltrami ⁹ Tanja Kraus ¹⁰ Philipp Scheider ¹¹ Camilo Soto ¹² Masood Umer ¹³ Marta Fiocco ^{14,15} Valentino Coppa ¹⁶ Pieter de Witte ¹ Michiel van de Sande ¹ EPOS Study Group	4. Division of Orthopedics, Department of Orthopedics and Trauma Surgery, Universitu of Vienna, Austria 5. Department of Orthopedic Surgery, Medical University of Innsbruck, Innsbruck, Austria 6. Department of Orthopaedics and Traumatology, University Hospital of Krems, Krems, Austria 7. Department of Orthopedic Surgery, Menoufia University, Shebin El-Kom, Menoufia, Egypt 8. Department of Pediatric Surgery and Orthopedics, New Children's Hospital Helsinki, University of Helsinki and Helsinki 9. University Hospital, Helsinki, Finland Department of Pediatric Orthopedics, Azienda Ospedaliero Universitaria Meyer, Florence, Italy 10. Pediatric Orthopedic Unit, Orthopedics and Traumatology, Graz, Austria 11. Department of Trauma Surgery, University Clinic of Orthopaedics and Trauma Surgery, Medical University of Vienna, Vienna, Austria 12. Department of Orthopedic Surgery, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 13. Department of Orthopedic Surgery, Aga Khan University Hospital, Karachi, Pakistan 14. Department of Biomedical Data Science, Medical Statistics Section, Leiden University Medical Center, The Netherlands 15. Mathematical Institute, Leiden University, Leiden, The Netherlands 16. Clinic of Adult and Paediatric Orthopaedics, Ospedali Riuniti di Ancona-Ospedale Pediatrico Salesi, Ancona, Italy
Bioinformatics analysis and single-cell RNA sequencing: elucidating the ubiquitination pathways and key enzymes in lung adenocarcinoma	J Thorac Dis. 2023;15(7):3885-3907. https://www.doi.org/10.21037/jtd-23-795	Tong Lu ^{1,2} Ran Xu ^{1,2} Chenghao Wang ^{1,2} Xiang Zhou ^{1,2} Rafael Parra ^{3,4} Roberto Díaz ^{5,6} Bo Peng ^{1,2} Linyou Zhang ^{1,2}	1. Department of Thoracic Surgery, The Second Affiliated Hospital of Harbin Medical University, Harbin, China 2. Harbin Medical University, Harbin, China 3. Department of Pathology, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, Hospital San José, Bogotá, D. C., Colombia 4. Department of Pathology, National Cancer Institute (INC), Bogotá, D. C., Colombia 5. Fundación Pública Galega de Medicina Xenómica, SERGAS, Grupo de Medicina Xenómica-USC, Health Research Institute of Santiago de Compostela (IDIS), Santiago de Compostela, Spain 6. Faculty of Health Sciences, Universidad Autónoma de Chile, Talca, Chile

Continúa

Tabla 67. Publicaciones científicas por grupo, según filiación del primer autor, INC (Colombia), 2023

Participación en publicaciones extrainstitucionales			
Nombre de la publicación	Medio de publicación	Autores	Grupo/Servicio *
Surgical versus non-surgical management for patients with malignant bowel obstruction (S1316): a pragmatic comparative effectiveness trial	Lancet Gastroenterol Hepatol. 2023;8(10):908-918. https://www.doi.org/10.1016/S2468-1253(23)00191-7	Robert Krouse ¹ Garnet Anderson ² Kathryn Arnold ² Cynthia Thomson ³ Valentine Nfonso ⁴ Mazin Al-Kasspoole ⁵ Joan Walker ⁶ Virginia Sun ⁷ Angeles Alvarez ⁸ Ernest Han ⁹ Alberto Leon ¹⁰ David Isla ¹⁰ Phillip Rodgers ¹¹ Samantha Hendren ¹¹ Marco Sanchez ¹² Jonathan Laryea ¹³ Whitney Graybill ¹⁴ Devin Flaherty ¹⁵ Harveshp Mogal ¹⁶ Thomas Miner ¹⁷ Jose Pimiento ¹⁸ Mio Kitano ¹⁹ Brian Badgwell ²⁰ Giles Whalen ²¹ Jeffrey Lamont ²² Oscar Guevara ²³ Maheswari Senthil ²⁴ Summer Dewdney ²⁵ Eric Silberfein ²⁶ Jason Wright ²⁷ Bret Friday ²⁸ Bridget Fahy ²⁹ Sandeep Sathyanarayana ³⁰ Mark O'Rourke ³¹ Marie Bakitas ³² Jeff Sloan ³³ Marcia Grant ⁷ Gary Deutsch ³⁰ Jeremiah Deneve ³⁴	1. Department of Surgery, University of Pennsylvania, Philadelphia, PA, USA; Corporal Michael J Crescenz Veterans Affairs Medical Center, Philadelphia, PA, USA 2. SWOG Statistics and Data Management Center, Fred Hutchinson Cancer Center, Seattle, WA, USA 3. Department of Health Promotion Sciences, Mel and Enid Zuckerman College of Public Health, University of Arizona, Tucson, AZ, USA 4. Department of Surgery, University of Arizona, Tucson, AZ, USA; Department of Surgery, Louisiana State University, New Orleans, LA, USA 5. Department of Surgery, University of Kansas Cancer Center, Kansas City, KS, USA 6. Stephenson Cancer Center, University of Oklahoma, Oklahoma City, OK, USA 7. Division of Nursing Research and Education, City of Hope National Medical Center, Duarte, CA, USA 8. Department of Obstetrics and Gynecology, Division of Gynecologic Oncology, Duke Cancer Institute, Durham, NC, USA 9. Division of Gynecologic Oncology, Department of Surgery, City of Hope National Medical Center, Duarte, CA, USA 10. Department of Surgical Oncology, National Cancer Institute, Tlalpan, Mexico City, Mexico 11. Department of Family Medicine, University of Michigan, Ann Arbor, MI, USA 12. Department of Surgery, Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Surquillo, Peru 13. Department of Surgery, University of Arkansas for Medical Sciences, Little Rock, AR, USA 14. Department of Gynecologic Oncology, Medical University of South Carolina, Charleston, SC, USA 15. Department of Surgical Oncology, Valley Health, Winchester, VA, USA 16. Department of Surgery, Medical College of Wisconsin, Milwaukee, WI, USA; University of Washington, Seattle, WA, USA 17. Department of Surgery, Rhode Island Hospital, Providence, RI, USA 18. Department of Gastrointestinal Oncology, H Lee Moffitt Cancer Center, Tampa, FL, USA 19. Mays Cancer Center, University of Texas Health San Antonio, San Antonio, TX, USA 20. Department of Surgical Oncology, MD Anderson Cancer Center, Houston, TX, USA

Continúa

Tabla 67. Publicaciones científicas por grupo, según filiación del primer autor, INC (Colombia), 2023

Participación en publicaciones extrainstitucionales			
Nombre de la publicación	Medio de publicación	Autores	Grupo/Servicio *
			21. Department of Surgical Oncology, Umass Memorial Medical Center, Worcester, MA, USA 22. Department of Surgery, Baylor University Medical Center, Dallas, TX, USA 23. Division of Gastrointestinal Surgery, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 24. Department of Surgery, Loma Linda University Health, Loma Linda, CA, USA; University of California-Irvine, Orange, CA, USA 25. Department of Obstetrics and Gynecology Oncology, Rush University Medical Center, Chicago, IL, USA 26. Department of Surgery, Baylor College of Medicine, Houston, TX, USA 27. Division of Gynecologic Oncology, Columbia University Medical Center, New York, NY, USA 28. Department of Hematology/Oncology, Essentia Health Cancer Center, Duluth, MN, USA 29. Department of Surgery, University of New Mexico, Albuquerque, NM, USA 30. Northwell Health Cancer Institute, Lake Success, NY, USA 31. Center for Integrative Oncology and Survivorship, Greenville Health System, Clemson, SC, USA 32. School of Nursing, University of Alabama at Birmingham, Birmingham, AL, USA 33. Mayo Clinic Rochester, Rochester, MN, USA 34. Department of Surgery, University of Tennessee Health Science Center, Memphis, TN, USA
Performance of standardised colposcopy to detect cervical precancer and cancer for triage of women testing positive for human papillomavirus: results from the ESTAMPA multicentric screening study	Lancet Glob Health. 2023;11(3):e350-e360. https://www.doi.org/10.1016/S2214-109X(22)00545-9	Joan Valls ¹ Armando Baena ² Gino Venegas ³ Marcela Celis ⁴ Mauricio González ⁴ Carlos Sosa ⁵ Jorge Santin ⁵ Marina Ortega ⁶ Ana Soilán ⁷ Elmer Turcios ⁸ Jacqueline Figueroa ⁸ Margarita Rodríguez ⁹ Alicia Figueredo ⁹ Andrea Beracochea ¹⁰ Natalia Pérez ¹¹ Josefina Martínez ¹² Oscar Lora ¹³ Julio Jiménez ¹⁴ Diana Giménez ¹⁵ Laura Fleider ¹⁶	1. Early Detection, Prevention and Infections Branch, International Agency for Research on Cancer, Lyon, France; Centro de Investigación Biomédica en Red de Cáncer (CIBERONC), Madrid, Spain. 2. Early Detection, Prevention and Infections Branch, International Agency for Research on Cancer, Lyon, France 3. Clínica Angloamericana, Lima, Peru; Escuela de Medicina Humana, Universidad de Piura, Lima, Peru 4. Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 5. Hospital Monseñor Víctor Manuel Sanabria Martínez, Puntarenas, Costa Rica 6. Hospital Nacional, Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Itauguá, Paraguay; Instituto Nacional del Cáncer, Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Capiatá, Paraguay 7. Hospital Nacional, Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Itauguá, Paraguay; Hospital Materno Infantil de San Lorenzo, Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, San Lorenzo, Paraguay

Continúa

Tabla 67. Publicaciones científicas por grupo, según filiación del primer autor, INC (Colombia), 2023

Participación en publicaciones extrainstitucionales			
Nombre de la publicación	Medio de publicación	Autores	Grupo/Servicio *
		Yuly Salgado ⁴	8. Programa Nacional contra el Cáncer, Tegucigalpa, Honduras
		Sandra Martínez ⁴	9. Hospital Nacional Profesor Alejandro Posadas, Buenos Aires, Argentina
		Yenny Bellido ¹⁷	10. Centro de Salud Ciudad de la Costa, Ciudad de la Costa, Uruguay; Hospital Policial, Montevideo, Uruguay
		Betty Flores ¹⁸	11. Hospital de Clínicas, Facultad de Medicina, Montevideo, Uruguay
		Silvio Tatti ¹⁶	12. Ese Hospital Antonio Roldán Betancur, Apartadó, Colombia
		Verónica Villagra ¹⁹	13. Facultad de Medicina, Universidad Mayor, Real y Pontificia de San Francisco Xavier de Chuquisaca, Sucre, Bolivia; Hospital Gineco-Obstétrico y Neonatal Dr Jaime Sánchez Porcel, Sucre, Bolivia
		Aurelio Cruz ¹⁴	14. Instituto de Salud Pública de Mexico, Morelos, Mexico
		Carolina Terán ¹⁸	15. Hospital Materno Infantil de Trinidad, Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Asunción, Paraguay
		Gloria Inés Sánchez ²⁰	16. Hospital de Clínicas, José de San Martín, Buenos Aires, Argentina
		Guillermo Rodríguez ²¹	17. Liga contra el Cáncer-Peru, Lima, Peru
		Maria Picconi ²²	18. Facultad de Medicina, Universidad Mayor, Real y Pontificia de San Francisco Xavier de Chuquisaca, Sucre, Bolivia
		Annabelle Ferrera ²³	19. Laboratorio Central de Salud Pública, Asunción, Paraguay
		Laura Mendoza ²⁴	20. Grupo de Infección y Cáncer, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia
		Alejandro Calderón ²⁵	21. Comisión Honoraria de Lucha contra el Cáncer, Montevideo, Uruguay
		Raul Murillo ²⁶	22. Instituto Nacional de Enfermedades Infecciosas-ANLIS Malbrán, Buenos Aires, Argentina
		Carolina Wiesner ⁴	23. Instituto de Infecciones en Microbiología, Universidad Nacional Autónoma de Honduras, Tegucigalpa, Honduras
		Nathalie Broutet ²⁷	24. Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud, Universidad Nacional de Asunción, San Lorenzo, Paraguay
		Silvana Luciani ²⁸	25. Caja Costarricense de Seguro Social, Región Pacífico Central, San José, Costa Rica
		Carlos Pérez ⁴	26. Early Detection, Prevention and Infections Branch, International Agency for Research on Cancer, Lyon, France; Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia
		Teresa Darragh ²⁹	27. Department of Sexual and Reproductive Health and Research, WHO, Geneva, Switzerland
		José Jerónimo ³⁰	28. Pan American Health Organization, Washington, DC, USA
		Rolando Herrero ³¹	29. Department of Pathology, University of California, San Francisco, CA, USA
		Maribel Almonte ³²	30. Liga contra el Cáncer-Peru, Lima, Peru; US National Cancer Institute, Bethesda, MD, USA
		ESTAMPA study group	

Continúa

Tabla 67. Publicaciones científicas por grupo, según filiación del primer autor, INC (Colombia), 2023

Participación en publicaciones extrainstitucionales			
Nombre de la publicación	Medio de publicación	Autores	Grupo/Servicio *
Performance of cervical cytology and HPV testing for primary cervical cancer screening in Latin America: an analysis within the ESTAMPA study	Lancet Reg Health Am. 2023;26:100593. https://doi.org/10.1016/j.lana.2023.100593	Arianis Ramírez ¹ Joan Valls ¹ Armando Baena ¹ Freddy Rojas ² Katherine Ramírez ² Rodrigo Álvarez ² Carmen Cristaldo ³ Odessa Henríquez ⁴ Adrián Moreno ⁵ Daysi Colque ⁶ Hans González ⁶ Isabel Robinson ⁷ Diana Hernández ⁸ Rosa Bardales ⁹ Lucia Cardinal ¹⁰ Yuly Salgado ¹¹ Sandra Martínez ¹¹ Emmanuel González ^{12,13} Diego Guillén ^{13,14} Laura Fleider ¹⁰ Silvio Tatti ¹⁰ Verónica Villagra ¹⁵ Gino Venegas ^{16,17} Aurelio Cruz ¹⁸ Marleny Valencia ⁸ Guillermo Rodríguez ¹⁹ Carolina Terán ⁶ María Picconi ²⁰ Annabelle Ferrera ²¹ Elena Kasamatsu ³ Laura Mendoza ³ Alejandro Calderon ² Silvana Luciani ²² Nathalie Broutet ²³ Teresa Darragh ²⁴ Maribel Almonte ^{1,23} Rolando Herrero ^{1,13} ESTAMPA Study Group	31. Early Detection, Prevention and Infections Branch, International Agency for Research on Cancer, Lyon, France; Agencia Costarricense de Investigaciones Biomédicas, Fundación Inciensa, Guanacaste, Costa Rica 32. Early Detection, Prevention and Infections Branch, International Agency for Research on Cancer, Lyon, France; Department of Sexual and Reproductive Health and Research, WHO, Geneva, Switzerland 1. Early Detection, Prevention & Infections Branch, International Agency for Research on Cancer, Lyon, France 2. Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), Región Pacífico Central, San Jose, Costa Rica 3. Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud, Universidad Nacional de Asunción, San Lorenzo, Paraguay 4. Facultad de Ciencias de la Salud, UNITEC, Honduras 5. Hospital Nacional Alejandro Posadas, Buenos Aires, Argentina 6. Facultad de Medicina, Universidad Mayor, Real y Pontificia de San Francisco Xavier de Chuquisaca, Sucre, Bolivia 7. ASSE, Laboratorio RIEPS, Montevideo, Uruguay 8. Laboratorio de citología, IPS Universitaria, Escuela de Microbiología, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia 9. Departamento Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica, Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima, Perú 10. Hospital de Clínicas, Jose de San Martín, Buenos Aires, Argentina 11. Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 12. Caja Costarricense de Seguro Social, Departamento de Patología, Hospital Dr. Enrique Baltodano Briceño, Guanacaste, Costa Rica 13. Agencia Costarricense de Investigaciones Biomédicas (ACIB), Fundación Inciensa, Guanacaste, Costa Rica 14. Caja Costarricense de Seguro Social, Departamento de Patología, Hospital Max Peralta, Cartago, Costa Rica 15. Laboratorio Central de Salud Pública, Asunción, Paraguay 16. Clínica Angloamericana, Lima, Perú 17. Escuela de Medicina Humana, Universidad de Piura, Lima, Perú 18. Instituto de Salud Pública de México, Morelos, Mexico 19. Comisión Honoraria de Lucha contra el Cáncer, Montevideo, Uruguay 20. Instituto Nacional de Enfermedades Infecciosas - ANLIS Malbrán, Buenos Aires, Argentina

Continúa

Tabla 67. Publicaciones científicas por grupo, según filiación del primer autor, INC (Colombia), 2023

Participación en publicaciones extrainstitucionales			
Nombre de la publicación	Medio de publicación	Autores	Grupo/Servicio *
			22. Pan American Health Organization (PAHO), Washington, DC, USA 23. Department of Sexual and Reproductive Health and Research (SRH), World Health Organization, Geneva, Switzerland 24. Department of Pathology, University of California, San Francisco, CA, USA
Primary plasma cell leukemia in Latin America: demographic, clinical, and prognostic characteristics. A study of GELAMM group	Leuk Lymphoma. 2023;64(4):816-821. https://www.doi.org/10.1080/10428194.2023.2171266	Camila Peña ¹ Eloísa Riva ² Natalia Schutz ³ Aline Ramírez ⁴ Jule Vásquez ⁵ Daniel Del Carpio ⁶ Cristian Seehaus ³ Paola Ochoa ⁷ Rosa Vengoa ⁸ Patricio Duarte ⁹ Humberto Martínez ¹⁰ Yrving Figueredo ¹¹ Rosa Ríos ¹² Jhoanna Ramírez ¹³ Virginia Bove ¹⁴ Macarena Roa ¹ Moisés Russo ^{15,16} Marcela Espinoza ¹⁷ Gloritza Rodríguez ¹⁸ Guillermina Remaggi ¹⁹ María Enciso ²⁰ Mauricio Chandía ²¹ Dorotea Fantl ³ Grupo de Estudio Latinoamericano de Mieloma Múltiple (GELAMM)	1. Hospital del Salvador, Santiago, Chile 2. Hospital de Clínicas, Montevideo, Uruguay 3. Hospital Italiano de Buenos Aires, Buenos Aires, Argentina 4. Centro Médico La Raza, Ciudad de México, México 5. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, Perú 6. Hospital HERM, Lima, Perú 7. Instituto Alexander Fleming, Buenos Aires, Argentina 8. Hospital Alberto Sabogal Sologuren del Callao, Lima, Perú 9. CEMIC, Buenos Aires, Argentina 10. Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 11. CIMEQ, La Habana, Cuba 12. Hospital clínico quirúrgico Hermanos Ameijeiras, La Habana, Cuba 13. Hospital Teodoro Maldonado, Guayaquil, Ecuador 14. Servicio Médico Integral, Montevideo, Uruguay 15. Fundación Arturo López Pérez, Santiago de Chile, Chile 16. Universidad Diego Portales, Santiago de Chile, Chile 17. Clínica Dávila, Santiago de Chile, Chile 18. Hospital Docente Camilo Cienfuegos, Sancti Spiritus, Cuba 19. Fundaleu, Buenos Aires, Argentina 20. Instituto de Previsión Social, Asunción, Paraguay 21. Hospital Regional de Concepción, Concepción, Chile
Molecular and clinical data of antimicrobial resistance in microorganisms producing bacteremia in a multicentric cohort of patients with cancer in a Latin American country	Microorganisms. 2023;11(2):359. https://www.doi.org/10.3390/microorganisms11020359	Sergio Cruz ¹ Laura García ¹ Sonia Cuervo ^{1,2,3} Carlos Álvarez ¹⁴ Carlos Saavedra ¹ José Álvarez ^{2,3,5} Angélica Arango ² Julio Gómez ² Katherine García ² Aura Leal ⁶ Javier Garzón ⁷ Samuel Martínez ^{7,8} Fredy Guevara ⁹	1. Department of Internal Medicine, Universidad Nacional de Colombia, Sede Bogotá, Bogotá, D. C., Colombia 2. Infectious Diseases Group, Instituto Nacional de Cancerología-ESE, Bogotá, D. C., Colombia 3. Research Group in Cancer Infectious Diseases and Hematological Alterations (GREICAH), Bogotá, D. C., Colombia 4. Clínica Universitaria Colombia, Bogotá, D. C., Colombia 5. Hospital Universitario Clínica San Rafael, Bogotá, D. C., Colombia 6. Department of Microbiology, Universidad Nacional de Colombia, BBogotá, D. C., Colombia

Continúa

Tabla 67. Publicaciones científicas por grupo, según filiación del primer autor, INC (Colombia), 2023

Participación en publicaciones extrainstitucionales			
Nombre de la publicación	Medio de publicación	Autores	Grupo/Servicio *
		Leydy Jiménez ¹⁰ Liliana Mora ¹⁰ Sandra Saavedra ⁶ Jorge Cortés ^{1,11}	7. Infectious Diseases Unit, Hospital Universitario San Ignacio, Bogotá, D. C., Colombia 8. Research Group in Infectious Diseases, Hospital Universitario San Ignacio, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, D. C., Colombia 9. Infectious Diseases Department, Clínica Reina Sofía, Bogotá, D. C., Colombia 10. Microbiology Laboratory, Instituto Nacional de Cancerología-ESE, Bogotá, D. C., Colombia 11. Diseases Unit, Hospital Universitario Nacional, Bogotá, D. C., Colombia
Association of hospital surgical volume with survival in early-stage cervical cancer treated with radical hysterectomy	Obstet Gynecol. 2023;141(1):207-214. https://www.doi.org/10.1097/AOG.0000000000005026	Nicolò Bizzarri ¹ Lukáš Dostálek ² Luc van Lonkhuijzen ³ Diana Giannarelli ⁴ Aldo López ⁵ Henrik Falconer ⁶ Denis Querleu ¹ Ali Ayhan ⁷ Sarah Kim ⁸ David Isla ⁹ Jaroslav Klat ¹⁰ Fabio Landoni ¹¹ Juliana Rodríguez ¹² Ranjit Manchanda ¹³ Jan Kosfun ¹⁴ Pedro Ramírez ¹⁵ Mehmet Meydanli ¹⁶ Diego Odetto ¹⁷ Rene Laky ¹⁸ Ignacio Zapardiel ¹⁹ Vit Weinberger ²⁰ Ricardo Dos Reis ²¹ Luigi Pedone Anchora ¹ Karina Amaro ⁵ Sahar Salehi ⁶ Huseyin Akilli ⁷ Nadeem Abu ⁸ Rosa Salcedo ⁹ Veronika Javůrková ¹⁰ Constantijne Mom ³ Giovanni Scambia ¹ David Cibula ²	1. UOC Ginecologia Oncologica, Dipartimento per la Salute della Donna e del Bambino e della Salute Pubblica, Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli, IRCCS, Rome, Italy 2. Gynecologic Oncology Center, Department of Obstetrics and Gynecology, First Faculty of Medicine, Charles University and General University Hospital (Central and Eastern European Gynecologic Oncology Group, CEEGOG), Prague, Czech Republic 3. Center for Gynaecologic Oncology Amsterdam, Amsterdam University Medical Centers, Amsterdam, the Netherlands 4. Biostatistics Unit, Scientific Directorate, Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli, IRCCS, Rome, Italy 5. Department of Gynecological Surgery, National Institute of Neoplastic Diseases, Lima, Peru 6. Department of Pelvic Cancer, Karolinska University Hospital and Department of Women's and Children's Health, Karolinska Institutet, Stockholm, Sweden 7. Baskent University School of Medicine, Department of Gynecology and Obstetrics, Division of Gynecologic Oncology, Ankara, Turkey 8. Memorial Sloan Kettering Cancer Center, New York, USA 9. Gynecology Oncology Center, National Institute of Cancerology Mexico, Mexico City, Mexico 10. Department of Obstetrics and Gynecology, Faculty of Medicine, University Hospital and University of Ostrava, Ostrava, Czech Republic

Continúa

Tabla 67. Publicaciones científicas por grupo, según filiación del primer autor, INC (Colombia), 2023

Participación en publicaciones extrainstitucionales			
Nombre de la publicación	Medio de publicación	Autores	Grupo/Servicio *
			11. University of Milano-Bicocca, Department of Obstetrics and Gynecology, Gynaecologic Oncology Surgical Unit, ASST-Monza, San Gerardo Hospital, Monza, Italy 12. Department of Gynecologic Oncology, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 13. Wolfson Institute of Preventive Medicine, Barts Cancer Centre, Queen Mary University of London, & Barts Health NHS Trust, London, UK 14. Department of Gynaecology and Obstetrics, University Hospital Pilsen, Charles University, Prague, Czech Republic 15. Department of Gynecologic Oncology and Reproductive Medicine, The University of Texas MD Anderson Cancer Center, Houston, Texas, USA 16. Department of Gynecologic Oncology, Zekai Tahir Burak Women's Health and Research Hospital, University of Health Sciences, Ankara, Turkey 17. Department of Gynecologic Oncology, Hospital Italiano de Buenos Aires, Instituto Universitario Hospital Italiano, Buenos Aires, Argentina 18. Gynecology, Medical University of Graz, Graz, Austria 19. Gynecologic Oncology Unit, La Paz University Hospital - IdiPAZ, Madrid, Spain 20. University Hospital Brno, Medical Faculty of Masaryk University, Czech 21. Department of Gynecologic Oncology, Barretos Cancer Hospital, Barretos, Sao Paulo, Brazil
End of life in patients with advanced non-curable cancer: Patient considerations around the moment of death	Omega (Westport). 2023;302228231190240. https://www.doi.org/10.1177/00302228231190240	Socorro Moreno ¹ Mauricio Medina ² Katalina Osorio ¹ Nicole Rodríguez ³ Víctor Vicuña ³ Jose Calvache ⁴ Esther de Vries ¹	1. Department of Clinical Epidemiology and Biostatistics, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, D. C., Colombia 2. Department of Urology, Hospital Universitario San Ignacio, Pontificia Universidad Javeriana Bogotá, D. C., Colombia 3. Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 4. Department of Anesthesiology, Universidad de Cauca, Popayan, Colombia
Building an action plan to tackle palliative care inequality through multi-stakeholder platforms	Palliative Care & Social Practice. 2023;17: 1–12. https://www.doi.org/10.1177/26323524231189520	Miguel Sánchez ¹ Marta León ² Luisa Rodríguez ² Juan Correa ^{2,3} Laura González ² Ángela Cañón ⁴ Genny Fuentes ⁵ Lina Vargas ¹	1. Health Care and Quality of Life, Faculty of Nursing, Universidad El Bosque, Bogotá, D.C., Colombia 2. Faculty of Medicine, La Sabana University, Bogotá, D. C., Colombia 3. National Institute of Cancer, Bogotá, D. C., Colombia

Continúa

Tabla 67. Publicaciones científicas por grupo, según filiación del primer autor, INC (Colombia), 2023

Participación en publicaciones extrainstitucionales			
Nombre de la publicación	Medio de publicación	Autores	Grupo/Servicio *
			4. Faculty of Design, Image and Communication, Universidad El Bosque, Bogotá, D. C., Colombia Bogotá, D. C., Colombia 5. Faculty of Nursing, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, D.C., Colombia
Neoadjuvant chemotherapy modulates exhaustion of T cells in breast cancer patients	PLoS One. 2023;18(2):e0280851. https://www.doi.org/10.1371/journal.pone.0280851	Ivon Rodríguez ^{1,2} David Bernal ³ Manuela Llano-León ^{1,4} Carlos Bonilla ⁵ Carlos Parra ¹	1. Departamento de Microbiología, Laboratorio de Inmunología y Medicina Traslacional, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, D. C., Colombia 2. Departamento de Movimiento Corporal Humano, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, D. C., Colombia 3. Immunology and Clinical Oncology Research Group (GIIOC), Fundación Salud de los Andes, Bogotá, D. C., Colombia 4. Departamento de Química, Facultad de Ciencias, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, D. C., Colombia 5. Departamento de Oncología Clínica, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia
Prognostic biomarkers in the use of radium-223 in patients with metastatic castration-resistant prostate cancer	Rev Esp Med Nucl Imagen Mol (Engl Ed) 2023;42(5):310-318 https://www.doi.org/10.1016/j.remnie.2023.06.005	Mónica Vidal ¹ Rodrigo Cárdenas ² Alejandro Delgado ³ Sarai Morón ⁴ Juan Londoño ⁵ Iván Vega ⁶ José Correa ⁷ Julián Rojas ⁸	1. Departamento de Medicina Nuclear, Hospital Pablo Tobón Uribe, Medellín, Colombia 2. Departamento de Medicina Nuclear, Clínica Imbanaco-Grupo Quironsalud, Cali, Colombia 3. Grupo de Investigaciones y Educación, Clínica de Occidente, Cali, Colombia 4. Departamento de Medicina Nuclear, Medicina Nuclear SAS, Valledupar, Colombia 5. Departamento de Medicina Nuclear, Hospital Universitario San Vicente Fundación, Medellín, Colombia 6. Departamento de Medicina Nuclear, Clínica Las Américas AUNA, Medellín, Colombia 7. Departamento de Urología, Hospital Pablo Tobón Uribe, Medellín, Colombia 8. Departamento de Medicina Nuclear, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia
Clinical characteristics of early-onset gastric cancer. A study in a Colombian population	Rev Gastroenterol Peru. 2023;43(3):236-41. https://www.doi.org/10.47892/rgp.2023.433.1485	Marta Mantilla ^{1,2} Juan Chaves ³ Miguel Ochoa ⁴ Ferney Africano ^{2,5} Rafael Parra ^{6,7} German Tovar ^{2,5}	1. Department of Rheumatology, Universidad de la Sabana, Chía, Colombia 2. Department of Internal Medicine, Universidad Autónoma de Bucaramanga (UNAB), Bucaramanga, Colombia 3. Department of Medicine, Norwalk Hospital, Yale School of Medicine, Norwalk, CT, United States

Continúa

Tabla 67. Publicaciones científicas por grupo, según filiación del primer autor, INC (Colombia), 2023

Participación en publicaciones extrainstitucionales			
Nombre de la publicación	Medio de publicación	Autores	Grupo/Servicio *
Central nervous system infections in patients with neoplasia in a Latin American country: a descriptive and retrospective study (2010-2020)	SSRN. 2023;14:225. https://www.doi.org/10.2139/ssrn.4496136	Michael Ariza ^{1,2,3} Sonia Cuervo ^{1,4,5} Miriam Saavedra ^{1,2,5} Katherine García ^{5,6} Ricardo Sánchez ^{1,5,7}	5. Department of Gastroenterology and Digestive Endoscopy, Clínica Foscal and Foscal Internacional, Floridablanca, Colombia 6. Department of Pathology, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 7. Research Institute, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, Hospital San José, Bogotá, D. C., Colombia
Understanding the molecular profiling of diffuse gliomas classification: A brief overview	Surg Neurol Int. 2023;14:225. https://www.doi.org/10.2525/59/SNI_209_2023	Edgar Ordóñez ^{1,2,3} Matías Baldoncini ⁴ Alba Cómbita ^{5,6} César Payán ⁷ Diego Gómez ⁸ Fernando Hakim ⁸ Luisa Figueredo ⁹ Valeria Forlizzi ¹⁰ Carlos Castillo ¹¹ Sabino Luzzi ¹² Alvaro Campero ¹³ Rafael Parra ^{3,14}	1. Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, D. C., Colombia 2. Unidad de Neurología. Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, D. C., Colombia 3. Grupo de Investigación NeuroUnal, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, D. C., Colombia 4. Grupo de Medicina Interna e Infectología, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 5. Grupo en Enfermedades Infecciosas en Cáncer y Alteraciones Hematológicas (GREICAH), Bogotá, D. C., Colombia. Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, D. C., Colombia, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 6. Médico y coordinador de proyectos de investigación, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 7. Grupo Apoyo y Seguimiento para la Investigación. Epidemiología, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 1. Department of Neurological Surgery, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, Hospital de San José - Sociedad de Cirugía de Bogotá, Bogotá, D. C., Colombia 2. School of Medicine, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, D. C., Colombia 3. Research Institute, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, Bogotá, D. C., Colombia 4. Department of Neurosurgery, San Fernando Hospital, San Fernando, Argentina 5. Departament of Microbiology, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, D. C., Colombia 6. Translational Research Group in Oncology, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 7. Academic direction, Universidad Nacional de Colombia - Sede de La Paz, La Paz, Bogotá, D. C., Colombia

Continúa

Tabla 67. Publicaciones científicas por grupo, según filiación del primer autor, INC (Colombia), 2023

Participación en publicaciones extrainstitucionales			
Nombre de la publicación	Medio de publicación	Autores	Grupo/Servicio *
			8. Department of Neurosurgery, Hospital Universitario Fundación Santa Fé de Bogotá, Bogotá, D. C., Colombia 9. Department of Psychiatry, New York University Langone Health, New York City, USA 10. Department of Anatomy, University of Buenos Aires, Buenos Aires, Argentina 11. Department of Neurosurgery, Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, Mexico City, Mexico 12. Department of Neurosurgery, University of Pavia, Polo Didattico "Cesare Brusotti", Pavia, Italy 13. Hospital Padilla de Tucuman, Tucuman, Argentina 14. Department of Pathology, Instituto Nacional de Cancerología Bogotá, Bogotá, D. C., Colombia
Metástasis tumor a tumor en pulmón: reporte de tres casos y revisión de la literatura	Rev Colomb Cancerol. 2023;27(1):107-13. https://doi.org/10.35509/01239015.858	Paula Castro ¹ Blanca Fajardo ² Diana Caicedo ³ Julieth Franco ³ Carlos Carvajal ⁴ Alfredo Romero ⁵ Rafael Parra ¹	1. Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, Bogotá, D. C., Colombia 2. Universidad del Cauca, Popayán, Colombia 3. Universidad de Cartagena, Cartagena, Colombia 4. Unidad Funcional Cirugía de Tórax, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 5. Grupo Patología Oncológica, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia
Tumor de músculo liso uterino de potencial maligno incierto (STUMP): reporte de caso y revisión de la literatura	Rev Colomb Cancerol. 2023;27(1):114-20. https://doi.org/10.35509/01239015.862	Oscar Serrano ^{1,2} Jairo Hernández ³ Diana Santana ¹ Carlos Bonilla ¹ Amaury García ¹ Joaquín Luna ¹	1. Departamento de Ginecología Oncológica, Clínica Colsanitas, Bogotá, D. C., Colombia 2. Unidad de Ginecología Oncológica, Hospital Militar Central, Bogotá, D. C., Colombia 3. Fellow Unidad Funcional Ginecología, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia
Análisis de la satisfacción percibida en la atención de salud brindada a usuarios del servicio de urgencias en una institución oncológica en Colombia	Rev Colomb Cancerol. 2023;27(4):412-22. https://doi.org/10.35509/01239015.987	Juliana Duque ¹ Diana Cuéllar ² Miguel Torres ³ Luis Téllez ⁴	1. Estudiante Especialización en Sistemas de Garantía de Calidad y Auditoría de Servicios de Salud, Escuela de Medicina, Fundación Universitaria Juan N. Corpas, Bogotá, D. C., Colombia 2. Grupo de Investigación Clínica y Epidemiológica del Cáncer, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 3. Grupo Apoyo y Seguimiento para la Investigación, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 4. Estudiante MSc. Management, Warwick Business School, University of Warwick, Coventry, Inglaterra

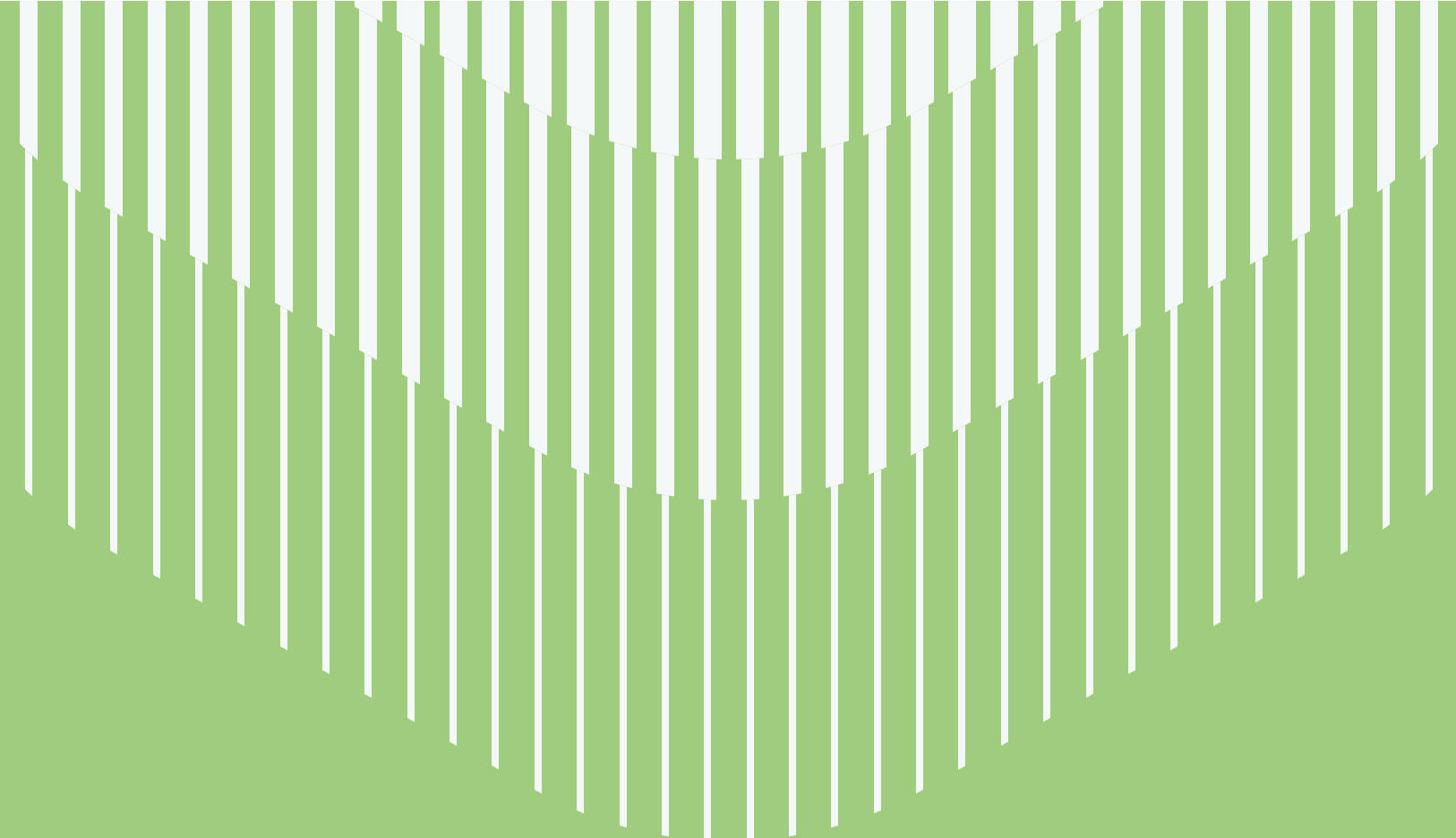
Continúa

Tabla 67. Publicaciones científicas por grupo, según filiación del primer autor, INC (Colombia), 2023

Participación en publicaciones extrainstitucionales			
Nombre de la publicación	Medio de publicación	Autores	Grupo/Servicio *
Efectividad de la crioterapia suministrada por enfermeras para lesiones preneoplásicas del cuello uterino	Biomédica. 2023;43(3):79-87. https://doi.org/10.7705/biomedica.6966	Edwin Pulido ¹ Mauricio González ² Óscar Gamboa ^{1,3} Jairo Bonilla ⁴ Joaquín Luna ⁵ Raúl Murillo ^{1,6}	1. Centro Javeriano de Oncología, Hospital Universitario San Ignacio, Bogotá, D. C., Colombia 2. Emeritus, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 3. Servicio de Radioterapia, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 4. Colpolatina SAS, Bogotá, D. C., Colombia 5. Colsanitas EPS, Bogotá, D. C., Colombia 6. Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, D. C., Colombia
Ameloblastoma metastásico. Reporte de caso	Repert Med Cir. 2023;32(1):77-80. https://www.doi.org/10.31260/RepertMedCir.01217372.309	Mario Melo ¹ María Piñeros ² Ana Torres ² Fabián Parra ³ Rafael Baracaldo ⁴	1. Grupo de Patología Oncológica, Instituto Nacional de Cancerología, Universidad El Bosque. Bogotá, D. C., Colombia 2. Odontología, Patología Oral y Medios Diagnósticos, Universidad El Bosque, Bogotá D. C., Colombia 3. Radiología e Imágenes Diagnósticas, Fundación Universitaria Sanitas, Bogotá, D. C., Colombia 4. Patología, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud. Bogotá D. C., Colombia
Niveles de referencia diagnósticos en equipos de radiografía dental en Bogotá, Colombia	Salud UIS. 2023;55:e23044. https://www.doi.org/10.18273/salduis.55.e:23044	Harley Alejo ^{1,2} Alexandra Peña ¹ Andrés Sevilla ¹ Emeterio Cruz ² Deví Puerto ¹	1. Instituto Nacional de Cancerología. Bogotá, D.C., Colombia. 2. Universidad ECCI. Bogotá, D.C., Colombia.
The role of PET-PSMA in guiding prostate cancer radiation therapy: experience in a salvage and curative setting	Urol Colomb. 2023;32(2):36-44. https://www.doi.org/10.24875/RUC.23000005	Juan Galvis ¹ María Caicedo ² José Poveda ³ Camilo Giedelman ⁴ Jaime Cajigas ⁴ Daniela Villada ⁵	1. Department of Diagnostic and Therapeutic, Division of Radiation Oncology, Clínica Nogales, Bogotá, D. C., Colombia 2. Department of Diagnostic and Therapeutic, Division of Radiation Oncology, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 3. Department of Surgery, Division of Urology, Hospital San José Infantil, Bogotá, D. C., Colombia 4. Department of Surgery, Division of Urology, Clínica de Marly, Bogotá, D. C., Colombia 5. Department of Surgery, Division of Urology, Clínica Los Cobos, Bogotá, D. C., Colombia

* La información de la columna "Grupo/Servicio" se presenta en el idioma en el que fue publicado el artículo. Para algunos autores se informan varias afiliaciones bajo una sola numeración, siendo fieles a la forma en como se reportó dicho contenido en el artículo publicado.

Fuente: Monitoría de Investigaciones, INC; Grupo Vigilancia Epidemiológica del Cáncer, INC.



Glosario

Para mayor claridad y comprensión, se suministran algunas definiciones técnicas y operativas que están relacionadas con cada una de las secciones a las que hace referencia el Anuario. En el caso de la asistencia hospitalaria, se recogieron los conceptos que rutinariamente utilizan los especialistas y profesionales del INC en el desarrollo de sus actividades, los cuales no necesariamente coinciden en todos los casos con sus definiciones teóricas.

Glosario

Registro Institucional de Cáncer

Base de diagnóstico: forma en la que los pacientes accedieron a la atención médica y a la definición del diagnóstico. Se recoge con base en el método más válido durante el curso de la enfermedad, además, permite diferenciar las neoplasias verificadas microscópicamente de las que no lo fueron (5, 10).

Cáncer: crecimiento anormal y desordenado de las células de un órgano o sistema determinado que tienen la capacidad de producir metástasis a distancia.

Caso de cáncer: paciente con diagnóstico confirmado de cáncer con base en un método de diagnóstico, independientemente de que haya sido diagnosticado y tratado en otra institución.

Caso nuevo de cáncer: presentación de un caso de cáncer que no ha sido reportado como tal en la información anual del registro institucional. Es importante tener en cuenta que un mismo paciente puede presentar varios casos nuevos de cáncer si la localización anatómica o la histología son diferentes.

Clasificación de caso: define la condición del caso nuevo de cáncer en relación con los servicios prestados en el INC (caso diagnosticado y tratado en la Institución, caso diagnosticado fuera y tratado en la Institución, caso diagnosticado y tratado en otra institución y que viene para tratamiento complementario).

Confirmación microscópica o verificación histológica: es la confirmación de la presencia de células neoplásicas en un fragmento extraído de la neoplasia, que ha sido examinado a través de un microscopio por el patólogo.

Primario múltiple: más de un tumor en una misma persona.

Registro Institucional de Cáncer: sistema de recolección, almacenamiento, procesamiento, análisis, interpretación y uso continuo de la información sobre la presentación y las características de los casos nuevos de cáncer atendidos en una institución (10).

Tratamiento: modalidades terapéuticas que se administran en el INC. Es posible que un paciente reciba combinación de tratamientos y a los casos sin tratamiento se les define la causa por la cual no recibieron tratamiento en la institución, donde las opciones corresponden a problemas en aseguramiento, no tratable, paciente en seguimiento, abandono del tratamiento o de la institución, remisión a otra institución, bajos recursos y muerte, los cuales se explican a mayor detalle a continuación:

- **Aseguramiento:** la Entidad Administradora de Plan de Beneficios de Salud (EAPB) no emite autorizaciones para la atención en el INC.
- **No tratable:** casos en estado avanzado, carcinomatosis (tumor irresecable).
- **Seguimiento:** pacientes ya tratados en otras instituciones y que son remitidos para control o seguimiento únicamente.
- **Abandono:** pacientes que no continúan la atención en el INC.
- **Remisión:** el paciente tiene alguna condición o tratamiento que no realiza el INC y que debe hacerse en otra institución.
- **Muerte:** mueren y no alcanzan a tener un tratamiento en el INC.

Registro de mortalidad institucional

Causa básica de defunción: enfermedad o lesión que comienza la cadena de acontecimientos patológicos que condujeron directamente a la muerte. Su codificación se basa en la Clasificación Internacional de Enfermedades, décima versión (CIE-10).

Certificado de defunción: instrumento de recolección de las defunciones establecido por el Sistema de Registro Civil y Estadísticas Vitales, que tiene fines legales y estadísticos.

Defunción certificada: defunción cuyo certificado ha sido diligenciado por un médico, en este caso por uno que trabaja en el INC, independientemente del lugar de fallecimiento.

Mortalidad hospitalaria: defunciones certificadas, cuyo lugar de ocurrencia es una institución hospitalaria, en este caso el INC.

Producción hospitalaria

Aféresis: concentrado de plaquetas que equivale a 8 o 10 unidades obtenidas de los donantes de sangre.

Asistencia de especialistas a junta de decisiones: número de médicos de distintas especialidades que asisten a una junta para definir la conducta de tratamiento para un paciente.

Braquiterapia o radioterapia interna: es un tratamiento en el que la fuente de radiación se coloca dentro del cuerpo y esta puede ser sólida o líquida. Utiliza fuentes radioactivas para dar una dosis a corta distancia por medio de aplicaciones intracavitarias, intraluminales e intersticiales.

Braquiterapia de alta tasa: braquiterapia en dosis mayores de 12 Gys/hora.

Braquiterapia de baja tasa: braquiterapia en dosis de 0,4 a 2 Gys/hora.

Concentración de consulta externa: número de veces que un servicio de consulta externa se le presta al mismo paciente en un periodo.

Consulta de control: consulta realizada al paciente con diagnóstico de cáncer al que, dependiendo de la gravedad de la enfermedad y de la respuesta al tratamiento, se le hacen seguimientos por parte del médico y del residente. El paciente debe llegar con todos los exámenes necesarios para continuar el estudio. En el caso de radioterapia, el control se hace cada vez que el paciente requiera valoración durante el tratamiento, al final del cual se da comienzo a las consultas de seguimiento.

Consultas de primera vez en el año: consultas efectivas realizadas por los médicos a pacientes del INC que asisten por primera vez en el año a las distintas consultas especializadas.

Consultas de urgencia: sumatoria de consultas realizadas en GAICA (Grupo de Atención Inmediata en Cáncer) y en urgencias pediátricas.

Consultas totales: incluye consultas de urgencia, ur-

gencias pediátricas, consultas de control, consultas de primera vez en la vida, interconsultas del Grupo de Atención Inmediata en Cáncer (GAICA), interconsultas hospitalarias y juntas de decisión.

Días cama desocupada: número de días que estuvieron desocupadas las camas durante un periodo.

Días cama disponible: sumatoria de los días cama disponibles en el periodo. Una cama disponible es aquella que está en condiciones de uso para la atención de pacientes durante 24 horas y cuenta con la dotación de recurso físico, humano, material y tecnológico. El número de camas disponibles es igual a la sumatoria de camas ocupadas más camas desocupadas. Las camas que existen físicamente, pero que no cuentan con la dotación mencionada, no se consideran camas disponibles.

Días cama utilizada: número de días que estuvieron ocupadas las camas durante un periodo.

Días estancia egresos: sumatoria de los días que permanece hospitalizado cada uno de los pacientes que egresan durante un periodo de tiempo.

Egresos hospitalarios: número total de pacientes dados de alta de los servicios de internación del INC. No incluye al Grupo de Atención Inmediata en Cáncer (GAICA) ni a las unidades de cuidado intensivo (UCI).

Giro cama: relación entre el número de egresos y el número de camas hospitalarias habilitadas. Expresa cuántos pacientes, en promedio, pasan en un periodo dado por cama disponible.

Inmunoterapia: terapia biológica (sustancias producidas por organismos vivos) que ayuda al sistema inmunitario a combatir el cáncer.

Inmunoematología: proceso para detectar los antígenos y los anticuerpos de los eritrocitos o glóbulos rojos.

Interconsultas hospitalarias: número de remisiones para emisión de un concepto clínico que los servicios de internación solicitan a consulta externa.

Intervalo de sustitución: relación en la que el numerador corresponde al promedio de días estancia multiplicado por el porcentaje de desocupación, y el denominador, al porcentaje ocupacional.

Inyección de modificación de respuesta: inyección de moduladores biológicos para el tratamiento contra el cáncer.

Junta de decisiones: número de reuniones clínicas de varios especialistas para la definición de conductas frente a un determinado tipo de paciente.

Monoquimioterapia: uso de un agente único activo contra la enfermedad neoplásica.

Pacientes primera vez en la vida: pacientes remitidos de diferentes instituciones con diagnóstico presuntivo de cáncer, que ingresan por primera vez en la vida y que no tienen historia clínica abierta en el INC.

Poliquimioterapia: combinación de dos o más agentes activos contra la enfermedad neoplásica.

Porcentaje de desocupación: número de días cama desocupada en el periodo sobre el número de días cama disponible del mismo periodo. Se expresa en términos porcentuales.

Porcentaje de ocupación: número de días cama ocupada en el periodo sobre el número de días cama disponible del mismo periodo. Se expresa en términos porcentuales.

Porcentaje de pacientes con cáncer: relación expresada en porcentaje, en la que el numerador corresponde a pacientes con cáncer y el denominador a pacientes que están por primera vez en el INC.

Procedimiento quirúrgico: intervención realizada a un paciente en salas de cirugía, cirugía ambulatoria o en otros servicios, determinada por el cirujano o el anestesiólogo.

Promedio estancia: sumatoria de los días de estancia de los pacientes con egreso dividido entre el total de egresos hospitalarios. Corresponde al tiempo promedio que permanece hospitalizado un paciente. No incluye al Grupo de Atención Inmediata en Cáncer (GAI-CA) ni a las unidades de cuidado intensivo (UCI).

Quimioterapia: tratamiento que usa fármacos para destruir células cancerosas. Puede usarse para curar el cáncer, reducir las posibilidades de que regrese o para hacer lento su crecimiento.

Radioterapia: tratamiento que usa altas dosis de radiación para destruir células cancerosas y reducir tumores.

Relación consulta egreso: relación del número de consultas totales en un periodo determinado, dividido entre el número de egresos de cada periodo.

Sesión de radioterapia: tiempo requerido, usualmente cerca de 15 minutos, para un tratamiento no complicado de un paciente en una unidad de megavoltaje.

Sesiones con acelerador: teleterapia con acelerador lineal.

Teleterapia o radioterapia externa: tipo de radioterapia local que trata una parte específica del cuerpo. Utiliza equipos que emiten radiaciones ionizantes con distancias mayores a 30-40 cm hasta 100 cm.

Terapia hormonal: tratamiento con hormonas o terapia endocrina que hace lento o detiene el crecimiento del cáncer.

Tratamientos con megavoltaje: tratamientos con equipos de cobalto o aceleradores lineales que emiten radiaciones ionizantes iguales o mayores a 1 megavoltio (MV).

Teleoncología

Telesalud: conjunto de actividades relacionadas con la salud, los servicios y los métodos, los cuales se llevan a cabo a distancia con la ayuda de las tecnologías de la información y las telecomunicaciones (TIC). Incluye, entre otras, la telemedicina y la teleeducación en salud.

Telemedicina: provisión de servicios de salud a distancia en los componentes de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, por profesionales de la salud que utilizan TIC, que les permiten intercambiar datos con el propósito de facilitar el acceso y la oportunidad en la prestación de servicios a la población que presenta limitaciones de oferta, de acceso a los servicios o de ambos en su área geográfica.

Teleorientación en salud: conjunto de acciones que se desarrollan a través de TIC para proporcionar al usuario información, consejería y asesoría en los componentes de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación.

Teleorientador: persona que, en el marco de sus competencias, debe informar al usuario el alcance de la orientación y entregar copia o resumen de la comunicación si el usuario la solicita.

Telemedicina interactiva: es la relación a distancia en tiempo real, entre un profesional de la salud y un usuario, para la prestación de servicios de salud en cualquiera de sus fases, mediante el uso de TIC (videollamadas).

Infecciones asociadas a la atención en salud

Bacteriemia asociada a catéter venoso central (CVC): es una infección del torrente sanguíneo (sin infección localizada) que se desarrolla en un paciente con un CVC insertado, por lo menos 48 horas antes de la aparición de la bacteriemia.

Infecciones asociadas a la atención en salud: infecciones que el paciente adquiere mientras recibe tratamiento para alguna condición médica o quirúrgica, y en quien la infección no se había manifestado ni estaba en periodo de incubación al momento del ingreso a la institución; pueden ocurrir durante la estancia hospitalaria o hasta 72 horas después del egreso del paciente. En caso de prótesis, pueden presentarse hasta doce meses después.

Número de aislamientos de acuerdo con el tipo de muestra según microorganismos: número de aislamientos microbiológicos detectados para cada microorganismo, de acuerdo con los tipos de muestras enviadas al laboratorio de microbiología.

Resistencia a los antimicrobianos o farmacoresistencia: se produce cuando los microorganismos, sean bacterias, virus, hongos o parásitos, sufren cambios que hacen que los medicamentos utilizados para curar las infecciones dejen de ser eficaces.

Proyectos de investigación y publicaciones científicas

Proyectos institucionales y extrainstitucionales de investigación: proyectos formulados dentro de las líneas de investigación definidas por la institución. Las opciones corresponden a proyectos aprobados, en curso y terminados, o no realizados por viabilidad financiera durante la vigencia. Los de tipo extrainstitucional pueden ser independientes de la industria o patrocinados, es decir, los ensayos clínicos en curso.

Proyectos aprobados: son aquellos aprobados por el Comité de Ética e Investigaciones en el año de reporte. Entre estos se encuentran los proyectos de inversión-nación que son admitidos y se les otorgan recursos para comenzar su ejecución en la siguiente vigencia; no obstante, la mayoría ejecutan la fase de preestudio, de tal forma que en enero ya tengan el acta de inicio.

Proyectos en curso: son aquellos que se desarrollan durante el tiempo que transcurre entre la aprobación y el cierre del proyecto con tres fases (preestudio, ejecución y cierre).

- **Fase de preestudio:** tiempo que transcurre entre la aprobación y la emisión del acta de inicio (hasta un año para obtener el acta de inicio).
- **Fase de ejecución:** tiempo que transcurre entre el acta de inicio (autorización para comenzar el reclutamiento de pacientes/casos/muestras) y la conclusión de los análisis estadísticos de los datos.
- **Fase de cierre:** tiempo que transcurre entre la elaboración de manuscritos y la emisión del informe final y el acta de cierre.

Vencimiento del aval técnico-científico: corresponde a aquellos proyectos que no lograron tener un acta de inicio en el periodo de 12 meses que otorga el Comité de Ética e Investigación, por lo cual el proyecto no puede ser ejecutado, se cierra y tendrá que someterse nuevamente a evaluación.

Publicaciones científicas: son aquellas que incluyen artículos publicados en un año, tanto en revistas internacionales como nacionales, libros y capítulos de libro, además de la participación en publicaciones extrainstitucionales.

- **Artículos científicos institucionales:** aquellos que tienen un primer autor del INC y en la tabla la publicación se describe según la forma de citación.
- **Artículos extrainstitucionales:** el primer autor corresponde a la institución líder de la publicación, y el(los) autor(es) del INC está(n) como colaborador(es) en la misma.
- **Libros y capítulos de libro:** corresponden a aquellos que tienen ISBN.

Referencias

1. Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). División Político Administrativa de Colombia. Bogotá: DANE; 2019. <https://geoportal.dane.gov.co/geovisores/territorio/consulta-divipola-division-politico-administrativa-de-colombia/>
2. Ministerio de Salud y Protección Social. Registro especial de prestadores de servicios de salud. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social; 2018. https://www.datos.gov.co/Salud-y-Proteccion-Social/Registro-Especial-de-Prestadores-y-Sedes-de-Servicio/c36g-9fc2/data_preview
3. Subdirección de la Operación del Aseguramiento en Salud. EPS vigentes del régimen contributivo y subsidiado - SGSSS. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social; 2018. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VP/DOA/listado-eps-por-regimen.pdf>
4. Brierley J, Gospodarowicz M, Wittekind C, editores. TNM classification of malignant tumours. 8.a edición. Nueva York: Union for International Cancer Control (UICC); 2016.
5. Organización Mundial de la Salud. Clasificación internacional de enfermedades para oncología (CIEO-3). 3.a edición. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2000.
6. Organización Panamericana de la Salud. Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud (CIE-10). 10.a revisión. Washington, D. C.: OPS; 1995.
7. International Association of Cancer Registries (IACR). Basis of diagnosis. Lyon, Francia: IACR; 2019. <http://www.iacr.com.fr/images/doc/basis.pdf>
8. Working Group Report. International rules for multiple primary cancers (ICD-O third edition). Eur J Cancer Prev. 2005;14(4):307-8. <https://doi.org/10.1097/00008469-200508000-00002>
9. Steliarova Foucher E, Stiller C, Lacour B, Kaatsch P. International classification of childhood cancer, third edition. Cancer. 2005;103(7):1457-67. <https://doi.org/10.1002/cncr.20910>
10. Swerdlow S, Campo E, Harris N, Jaffe E, Pileri S, Stein H, et al., editores. World Health Organization classification of tumours of haematopoietic and lymphoid tissues. Lyon, Francia: IARC; 2008.
11. Jensen O, Parkin D, MacLennan R, Muir C, Skeet R, editores. Cancer registration: principles and methods. [publicación científica n.º 95]. Lyon, Francia: International Agency for Research on Cancer; 1991. <https://www.iarc.fr/en/publications/pdfs-online/epi/sp95/sp95-chap6.pdf>



Calle 1 # 9-85 Bogotá D.C.
(601) 4817000 ext. 4800 - 4806
Grupo Vigilancia Epidemiológica del Cáncer
Resto del país: 018000 - 414414

Instituto Nacional de Cancerología

comunicaciones@cancer.gov.co

@incancerologia

www.cancer.gov.co

