

2023

Boletín servicios oncológicos

Oncología integrativa, enfoque
innovador en la atención del cáncer



Instituto Nacional
de Cancerología
Colombia
Por el control del cáncer

Boletín de Servicios Oncológicos en Colombia 2023

Oncología integrativa, enfoque innovador en la atención del cáncer

Bogotá D. C., Diciembre 2023

ISSN: 2590-4884

Disponible en internet:

01 de agosto de 2024

Subdirección de Investigaciones, Vigilancia Epidemiológica, Promoción y Prevención

Grupo Área Salud Pública

Grupo de Evaluación y Seguimiento de Servicios Oncológicos

Carolina Wiesner Ceballos

Directora General
Instituto Nacional de Cancerología

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

Devi Puerto Jiménez

Coordinadora
Grupo Área de Salud Pública

Jairo Aguilera López

Coordinador
Grupo de Evaluación y Seguimiento de Servicios Oncológicos

Autores

Eliana Marcela Murcia Monroy

Profesional especializada
Grupo de Evaluación y Seguimiento de Servicios Oncológicos

Luz Amparo Arias López

Profesional
Grupo de Evaluación y Seguimiento de Servicios Oncológicos

Johana Andrea Lineros Hurtado

Profesional especializada
Grupo de Evaluación y Seguimiento de Servicios Oncológicos

Comité de Publicaciones Científicas

Equipo Editorial

Presidente

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

Editora asistente

Martha Patricia Rojas Hurtado 
Instituto Nacional de Cancerología.
Colombia

Corrección de estilo

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

Diseño y diagramación

Luz Ángela Aguilar Ortigoza
Instituto Nacional de Cancerología.
Colombia

Editores asociados

Álvaro Quintero Posada 
Subdirector General de Investigaciones
y Salud Pública, Instituto Nacional de
Cancerología. Colombia

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

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

Carlos Arturo Hernández 
Revista Biomédica del Instituto
Nacional de Salud, Instituto Nacional
de Salud. 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

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

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

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

Juan Esteban García 
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 
Grupo Área Oncología Radioterápica,
Instituto Nacional de Cancerología.
Colombia

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

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

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

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

Miembros honoríficos

Jean Paul Vernot 
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. Estados Unidos

Mónica Molano 
The Royal Women's Hospital. Australia

Sandra Milena Quijano 
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

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

Contenido

Presentación	9
Introducción	10
Capítulo 1. Oncología integrativa: enfoque innovador en la atención del cáncer	11
1. Oncología integrativa: conceptos	12
2. Organismos y pautas internacionales para la incorporación de la oncología integrativa	15
2.1 Organismos	16
2.1.1 Organización Mundial de la Salud (OMS)	16
2.1.2 Red Nacional Integral del Cáncer (NCCN)	16
2.1.3 NCCIH (<i>National Center for Complementary and Integrative Health</i>)	17
2.1.4 Sociedad de Oncología Integrativa (SIO)	17
2.1.5 Consorcio Académico para la Medicina y la Salud Integrativas	17
2.2 Pautas de oncología integrativa	18
2.2.1 Directrices de la Sociedad Estadounidense del Cáncer (ACS) sobre nutrición y actividad física para la prevención del cáncer	18
2.2.2. Guía de nutrición y actividad física de la sociedad estadounidense del cáncer para sobrevivientes de cáncer	20
2.2.3. Medicina integrativa para el manejo del dolor en oncología: Sociedad de Oncología Integrativa – Guía ASCO	20
3. Enfoques terapéuticos	23
3.1 Modificaciones al estilo de vida	25
3.2 Prácticas de mente y cuerpo	26
3.2.1 Acupuntura	26
3.2.2 Meditación	26
3.2.3 Masajes	27
3.2.4 Yoga	27
3.2.5 Tai Chi	27
3.2.6 Reflexología	28
3.2.7 Hipnosis	28
3.3. Productos naturales	29
4. Síntesis de la práctica informada por evidencia de la oncología integrativa	31
5. Experiencias de modelos de atención clínica en oncología integrativa	41
5.1 Experiencias en centros oncológicos	43
5.2 Experiencias en universidades	48
5.3 Experiencias en investigación	50

Capítulo 2. Oferta de servicios oncológicos en Colombia**52**

1. Identificación de servicios oncológicos	53
1.1. Servicios oncológicos por grupo de servicios	54
1.2 Servicios oncológicos por departamento/distrito	57
Antioquia	59
Arauca	60
Atlántico	60
Barranquilla	61
Bogotá	62
Bolívar	63
Boyacá	63
Caldas	64
Cali	65
Caquetá	66
Cartagena	66
Casanare	67
Cauca	68
Cesar	69
Chocó	69
Córdoba	70
Cundinamarca	71
Huila	72
La Guajira	73
Magdalena	74
Meta	74
Nariño	75
Norte de Santander	76
Putumayo	77
Quindío	77
Risaralda	78
San Andrés	79
Santa Marta	79
Santander	80
Sucre	81
Tolima	82
Valle del Cauca	83

Referencias**84**

Lista de tablas

Tabla 1	Elementos diferenciadores de la medicina integrativa	13
Tabla 2	Definiciones de oncología integrativa	14
Tabla 3	Recomendaciones sobre nutrición y actividad física para la prevención del cáncer	19
Tabla 4	Recomendaciones de nutrición y actividad física para sobrevivientes de cáncer	20
Tabla 5	Recomendaciones basadas sobre enfoques integradores para el manejo del dolor en pacientes con cáncer	21
Tabla 6	Interacciones potenciales que pueden ocurrir con el uso de productos herbales durante el tratamiento activo del cáncer	30
Tabla 7	Síntesis de la evidencia informada de la oncología integrativa	32
Tabla 8	Condiciones mínimas para integrar CAM en los sistemas de salud	42
Tabla 9	Identificación de los servicios oncológicos	53
Tabla 10	Servicios oncológicos por grupo de servicios en Colombia, para el año 2023	54
Tabla 11	Servicios oncológicos por grupo de servicios y naturaleza jurídica en Colombia, para el año 2023	55
Tabla 12	Servicios oncológicos por grupo de servicios y clase de prestador en Colombia, para el año 2023	55
Tabla 13	Servicios oncológicos en Colombia, para el año 2023	56
Tabla 14	Servicios oncológicos por departamento/distrito en Colombia, para el año 2023	57
Tabla 15	Servicios oncológicos por departamento/distrito según grupo de servicios en Colombia, para el año 2023	58
Tabla 16	Servicios oncológicos en el departamento de Antioquia, Colombia 2023	59
Tabla 17	Servicios oncológicos en el departamento de Arauca, Colombia, para el año 2023	60
Tabla 18	Servicios oncológicos en el departamento de Atlántico, Colombia, para el año 2023	60
Tabla 19	Servicios oncológicos en el distrito de Barranquilla, Colombia, para el año 2023	61
Tabla 20	Servicios oncológicos en el distrito capital de Bogotá, Colombia, para el año 2023	62
Tabla 21	Servicios oncológicos en el departamento de Bolívar, Colombia, para el año 2023	63
Tabla 22	Servicios oncológicos en el departamento de Boyacá, Colombia, para el año 2023	63
Tabla 23	Servicios oncológicos en el departamento de Caldas, Colombia, para el año 2023	64
Tabla 24	Servicios oncológicos en el distrito de Cali, Colombia, para el año 2023	65
Tabla 25	Servicios oncológicos en el departamento de Caquetá, Colombia, para el año 2023	66
Tabla 26	Servicios oncológicos en el distrito de Cartagena, Colombia, para el año 2023	66
Tabla 27	Servicios oncológicos en el departamento de Casanare, Colombia, para el año 2023	67
Tabla 28	Servicios oncológicos en el departamento de Caquetá, Colombia, para el año 2023	68
Tabla 29	Servicios oncológicos en el departamento de Chocó, Colombia, para el año 2023	69
Tabla 30	Servicios oncológicos en el departamento de Córdoba, Colombia, para el año 2023	69
Tabla 31	Servicios oncológicos en el departamento de Cundinamarca, Colombia, para el año 2023	70

Tabla 32	Servicios oncológicos en el departamento de Cesar, Colombia, para el año 2023	71
Tabla 33	Servicios oncológicos en el departamento de Huila, Colombia, para el año 2023	72
Tabla 34	Servicios oncológicos en el departamento de La Guajira, Colombia, para el año 2023	73
Tabla 35	Servicios oncológicos en el departamento del Meta, Colombia, para el año 2023	74
Tabla 36	Servicios oncológicos en el departamento de Magdalena, Colombia, para el año 2023	74
Tabla 37	Servicios oncológicos en el departamento de Nariño, Colombia, para el año 2023	75
Tabla 38	Servicios oncológicos en el departamento de Norte de Santander, Colombia, para el año 2023	76
Tabla 39	Servicios oncológicos en el departamento de Putumayo, Colombia, para el año 2023	77
Tabla 40	Servicios oncológicos en el departamento de Quindío, Colombia, para el año 2023	77
Tabla 41	Servicios oncológicos en el departamento de Risaralda, Colombia, para el año 2023	78
Tabla 42	Servicios oncológicos en el departamento de San Andrés, Colombia, para el año 2023	79
Tabla 43	Servicios oncológicos en el departamento de Santa Marta, Colombia, para el año 2023	79
Tabla 44	Servicios oncológicos en el departamento de Santander, Colombia, para el año 2023	80
Tabla 45	Servicios oncológicos en el departamento de Sucre, Colombia, para el año 2023	81
Tabla 46	Servicios oncológicos en el departamento de Tolima, Colombia, para el año 2023	82
Tabla 47	Servicios oncológicos en el departamento del Valle del Cauca, Colombia, para el año 2023	83

Lista de figuras

Figura 1.	Enfoques <i>ICAM</i> del <i>NCCIH</i>	24
Figura 2.	Beneficios de la oncología integrativa	25

Presentación

En los avances de la atención del paciente con cáncer, se encuentran nuevos modelos que integran la medicina convencional y la tradicional, alternativa o complementaria. Estas tendencias trazan la posibilidad de que los conocimientos de las culturas tradicionales converjan para crear evidencia científica a múltiples opciones terapéuticas, usadas para tener un mejor vivir, mientras que el cáncer desafía la vida misma.

Hoy por hoy, la oncología integrativa se soporta más en los intereses de mejorar el bienestar individual y familiar del paciente que la propia evidencia científica que sobrelleva esos beneficios. A esta dualidad, desafíos y oportunidades, se han enfrentado los grandes centros oncológicos del mundo, al integrar los servicios de medicina alternativa y complementaria a su modelo de atención. Estos conceptos, junto con las tendencias y los estudios existentes, serán presentados en la primera parte de este boletín.

Adicionalmente, en la segunda sección se presenta la caracterización de la oferta de servicios oncológicos en el país, de acuerdo con la información disponible en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) del Ministerio de Salud y Protección Social. Aunque se debe tener en cuenta que los servicios oncológicos identificados no incluyen servicios relacionados con terapias alternativas y complementarias abordadas en el primer apartado, dado que en la regulación actual no se encuentran integrados a la atención del cáncer.

Introducción

El aumento en la incidencia y la mortalidad por cáncer está desafiando la prestación actual de atención del cáncer a nivel mundial, cerca de 20 millones de diagnósticos nuevos y 10 millones de muertes por cáncer se registraron en el año 2020, cifras que se estiman duplicar para el 2040.

La atención del cáncer exitosa es un reto de utopía para la mayoría de los países de bajos y medianos ingresos, con cifras desproporcionadas en la disponibilidad de tratamientos convencionales (cirugía, quimioterapia y radioterapia), y francas deficiencias en el acceso a servicios de apoyo en el soporte oncológico. La complejidad en el manejo de síntomas físicos, emocionales, sociales y todo el conjunto de secuelas individuales y colectivas del cáncer, que se prolongan por años, instigan aún más a los sistemas de salud, es entonces cuando los pacientes optan en gran medida por la medicina tradicional, complementaria o alternativa como opciones de tratamiento, sin embargo, las esferas de influencia y las tensiones entre la medicina convencional y la medicina alternativa y complementaria pueden interrumpir aún más los esfuerzos en la atención del cáncer basada en la evidencia, pues el uso de estas terapias puede tener un impacto negativo en los resultados clínicos y la supervivencia. Es en este punto donde la oncología integrativa (OI), siendo una práctica con evidencia científica informada, puede servir como puente entre los dos modelos, en beneficio del paciente.

La medicina integrativa o integradora es un enfoque innovador y en expansión sobre la atención del cáncer, auspiciado en los últimos veinte años por el creciente interés de los pacientes en resolver los síntomas y las necesidades no satisfechas que impactan y desmejoran su calidad de vida. El rol protagónico de la OI surge de la evidencia preeminente en los resultados de mejora del dolor, depresión, náuseas, ansiedad, insomnio y demás expresiones percibidas que acompañan el tratamiento oncológico: las sombras del cáncer (1).

Así, la OI ha surgido dentro de hospitales y entornos comunitarios como una herramienta útil que ayuda a la reducción de estos efectos adversos indeseables, y al restablecimiento y la promoción de un sentido de control y vitalidad, abordando aspectos psicosociales y emocionales propios del cáncer. Esta naciente óptica integrativa de la oncología tiene tantos desafíos como abundantes y positivas predicciones de sus promesas, en un terreno que se ha hecho fértil, por lo que sus frutos evolucionarán si la siembra se adhiere a la evidencia científica y se centra en el paciente.

Capítulo 1

Oncología integrativa: Enfoque innovador en la atención del cáncer

1. Oncología integrativa

Conceptos



El uso en paralelo de diferentes terapias de atención convencional de salud ha recibido múltiples términos que pretenden definir su alcance. Algunos de los más utilizados para hacer referencia a estas intervenciones incluyen: medicina holística, no ortodoxa, no convencional, natural, tradicional y no tradicional, entre otros. La definición, finalmente, es relativa y depende en gran medida de cómo y dónde se viva.

La medicina integrativa se refiere a la combinación de tratamientos complementarios a la atención convencional, donde los principios que la soportan incluyen: la asociación entre el paciente y el médico en el proceso de curación; el uso adecuado de métodos convencionales y alternativos para facilitar la respuesta de

curación innata del cuerpo; y la consideración de todos los factores que influyen en la salud, el bienestar y la enfermedad. Se trata de una filosofía que no rechaza la medicina convencional y no acepta a la medicina alternativa de forma incondicional, en tanto reconoce que la buena medicina se construye en la buena ciencia, impulsada por la investigación y está abierta a nuevos paradigmas y al uso de intervenciones naturales, menos invasivas, siempre que sea posible (2). La [tabla 1](#) indica los elementos diferenciadores de la medicina integrativa.

Tabla 1. Elementos diferenciadores de la medicina integrativa

Elementos diferenciadores de la medicina integrativa	Fortalece la posición de los pacientes y la responsabilidad por su propia salud
	Hace énfasis en la prevención, la alfabetización sanitaria y los estilos de vida saludables
	Estimula las habilidades innatas de curación
	Construye la relación médico-paciente
	Combina prácticas apropiadas y promueve que exista un trabajo en equipo óptimo
	Brinda una atención centrada en el paciente (enfoque holístico)

Fuente: elaboración propia.

La OI es un campo de atención integral del cáncer, cuyos componentes básicos para llevar a cabo su práctica incluyen: la experiencia clínica, la evidencia de la investigación y sus valores, las preferencias y los derechos de los pacientes. Entre los principios categóricos de la OI se elogia la seguridad y la mejor evidencia disponible para ofrecer intervenciones terapéuticas adecuadas, junto con la atención convencional, la armonización de las atenciones desde la prevención hasta el tratamiento y la supervivencia que involucre a pacientes, cuidadores y familias, como participantes activos en el proceso (3).

La definición de OI consensúa el uso de diferentes enfoques tradicionales, aunados a tratamientos oncológicos convencionales. La [tabla 2](#) expone algunos de los puntos coincidentes que llevan a la definición más compartida.

Tabla 2. Definiciones de OI

Autor referente	Definición
Organización Mundial de la Salud (OMS)	«Los términos “medicina complementaria” (MC) o “medicina alternativa” aluden a un amplio conjunto de prácticas de atención de salud que no forman parte de la tradición ni de la medicina convencional de un país, dado que no están totalmente integradas en el sistema de salud predominante. En algunos países, esos términos se utilizan indistintamente para referirse a la medicina tradicional». Medicina tradicional y complementaria fusiona los términos «medicina tradicional» y «medicina complementaria», y abarca productos, prácticas y profesionales (4).
Centro Nacional para la Salud Complementaria e Integrativa (NCCIH, según sus siglas en inglés)	«Si se usa un enfoque no convencional junto con la medicina convencional, se considera complementario».
	«Un grupo de diversos sistemas, prácticas y productos médicos y de atención sanitaria que normalmente no se consideran parte de la medicina convencional» (5-6).
	«Si se usa un enfoque no convencional en lugar de la medicina convencional, es considerada alternativa».
	Por lo tanto, la medicina integrativa se practica en combinación con la atención convencional del cáncer, no como una «alternativa».
Sociedad de OI (SIO, por sus siglas en inglés)	La OI es un campo de atención del cáncer centrado en el paciente e informado por la evidencia que utiliza prácticas de mente y cuerpo, productos naturales o modificaciones de estilo de vida de diferentes tradiciones, junto con tratamientos convencionales contra el cáncer. La OI tiene como objetivo optimizar la salud, la calidad de vida y los resultados clínicos en todo el continuo de atención del cáncer y capacitar a las personas para prevenir el cáncer y convertirse en participantes activos antes, durante y después del tratamiento del cáncer (7).
Consortio Académico para la Medicina y la Salud Integrativas	Reafirma la importancia de la relación entre el médico y el paciente, se enfoca en la persona en su totalidad, está informado por la evidencia y hace uso de todos los enfoques terapéuticos y de estilo de vida apropiados, los profesionales de la salud y disciplinas para lograr una salud y curación óptimas.

Fuente: elaboración propia.

2. Organismos y pautas internacionales para la incorporación de la OI



La OMS y otros organismos oficiales reconocen la importancia de la medicina alternativa y complementaria y recomiendan su integración en los sistemas de salud. El interés creciente de las medicinas tradicionales, complementarias e integrativas (*ICAM*, según sus siglas en inglés: *Integrative, Complementary or Alternative Medicine*) en el campo de la oncología y el aumento proyectado de la carga mundial de morbilidad por cáncer, son la razón principal que está acelerando la puesta en marcha de la OI como parte de la red sanitaria.

El liderazgo mundial de los programas de OI está a cargo de la *SIO*, que apoyada de un trabajo colaborativo con otros organismos internacionales, enfocados en la atención e investigación en cáncer, han logrado establecer estándares y normas definidas para la práctica

de *ICAM* en los pacientes y sobrevivientes de cáncer. El desarrollo de los programas de OI ha avanzado en países como Estados Unidos, Canadá, Inglaterra, España, Australia y Brasil, donde múltiples instituciones han incorporado terapias de *ICAM* en sus modelos de atención.

Además, los modelos terapéuticos complementarios no solamente son necesarios para enriquecer el sistema de salud actual, con prácticas preventivas a fin de mejorar la salud y la calidad de la población, y para mejorar el nivel de empatía en la relación médico-paciente y, por tanto, el acierto en el diagnóstico médico, reduciéndose la probabilidad de desarrollar efectos secundarios a medicamentos, sino también para reducir costos (8).

2.1 Organismos

En el mundo, la OI se está convirtiendo en uno de los pilares fundamentales de la atención del cáncer y se ha incorporado en los modelos de atención. Se practica en casi todos los países del mundo, donde se reconoce cada vez más la necesidad de ajustar el enfoque tradicional hacia un enfoque integral de la atención, coherente con los usos de prácticas de medicina no convencional, que facilite a los gobiernos, los profesionales sanitarios y, muy especialmente, a los usuarios de los servicios de salud, el acceso a la medicina complementaria y alternativa de forma segura, respetuosa, asequible y efectiva (4).

Se han destacado varios organismos internacionales que fortalecen la incorporación de la OI a las rutas de atención, impulsando a integración global de las ICAM en los sistemas de salud. A continuación se nombran algunas de ellas:

2.1.1 Organización Mundial de la Salud (OMS)



**Organización
Mundial de la Salud**

Es una autoridad que coordina acciones sanitarias en Naciones Unidas y lidera asuntos relacionados con salud mundial (9). Durante el siglo XXI, la OMS ha promovido una serie de reformas para mejorar los resultados en salud, es por ello que desde el año 2002 ha fomentado, junto con la estrategia de medicina tradicional, el reconocimiento y el uso de las ICAM en los

modelos de atención, en todos sus niveles (10). Asimismo, la OMS desarrolló la estrategia sobre medicina tradicional 2014-2023, en respuesta a la resolución sobre medicina tradicional de la Asamblea Mundial de la Salud (WHA62.13), la cual tuvo la finalidad de ayudar a los Estados miembros a desarrollar políticas dinámicas y aplicar planes de acción que reforzaran el papel de la medicina tradicional en el mantenimiento de la salud de las personas (4).

2.1.2 Red Nacional Integral del Cáncer (NCCN, según sus siglas en inglés)



**National Comprehensive
Cancer Network®**

La NCCN es una entidad sin ánimo de lucro, integrada por 33 centros oncológicos que se dedican a la investigación, la educación y el cuidado del paciente, con el fin de mejorar el tratamiento oncológico. Por su parte, los profesionales clínicos que conforman la red establecen directrices que se emplean en el modelo de atención estándar para pacientes oncológicos. En las últimas décadas, la NCCN ha apoyado la implementación de la oncología integradora como una de las estrategias para el manejo de los síntomas y la atención de supervivencia (11). En el año 2021, las directrices comenzaron a encaminarse hacia la optimización de las terapias integrativas con diferentes enfoques, principalmente las terapias para la mente y el cuerpo (atención plena, masajes, estimulación nerviosa, acupuntura y programas de ejercicios terapéuticos, entre otras) (12).

2.1.3 NCCIH (National Center for Complementary and Integrative Health)



La NCCIH es una agencia del gobierno estadounidense que se encarga de la investigación científica relacionada con enfoques de salud complementarios e integradores, a través de la que se define la utilidad y la seguridad de las terapias alternativas en el manejo de pacientes, y que apoya la toma de decisiones en torno a los modelos de atención en salud (13). La NCCIH, para la vigencia del periodo 2021-2025, tiene cinco objetivos de su plan estratégico, entre ellos: avanzar en la investigación sobre la persona en su totalidad y sobre la integración de los cuidados complementarios y convencionales; mejorar la fuerza laboral de investigación en salud complementaria e integradora, y proporcionar información basada en evidencia sobre intervenciones de salud complementarias e integradoras.

2.1.4 Sociedad de Oncología integrativa (SIO, según sus siglas en inglés)



La SIO es una organización internacional multidisciplinaria en la atención médica e integradora para mejorar la calidad de vida de las personas con cáncer. Su misión es promover la evaluación científica basada en evidencia de las

terapias complementarias que posteriormente puedan ser integradas a la práctica clínica y hagan parte de la atención oncológica estándar para quienes padecen esta enfermedad. La SIO está integrada por médicos, oncólogos, enfermeras, psicólogos, nutricionistas, profesionales de terapias complementarias, médicos naturópatas, herbolarios, acupunturistas y muchos otros profesionales de la salud (14).

La sociedad cuenta con un conjunto de guías de práctica clínica general que contiene pautas sobre terapias complementarias basadas en evidencia científica y que pueden contribuir en el tratamiento estándar del paciente con cáncer, reducir los efectos adversos del medicamento y mejorar la calidad de vida (15).

La SIO tiene miembros de más de 40 países y cuenta con el Programa de Embajadores Internacionales, el cual tiene la finalidad de reunir expertos de la mayor cantidad de regiones posibles, para establecer una red global personas e instituciones en el campo de la oncología integradora que se articulan para trabajar en pro de mejorar la calidad de vida de los afectados con cáncer y demostrar (mediante estándares científicos rigurosos y publicaciones) que la oncología integradora puede emplearse en la atención integral del cáncer (14).

2.1.5 Consorcio Académico para la Medicina y la Salud Integrativas



Este consorcio comenzó en el año 1999 con ocho instituciones médico-académicas, comprometidas

con incorporar la medicina integrativa a la prestación de la atención médica. Las instituciones fundadoras fueron universidades de Estados Unidos (Duke, Harvard, Stanford, California, San Francisco, Arizona, Maryland, Massachusetts y Minnesota), sin embargo, hoy en día cuenta con miembros de instituciones académicas e instituciones de salud de países como: Australia, Brasil, Canadá, México y Estados Unidos (16).

La misión y la visión del consorcio están alineadas con la búsqueda de avances en investigación que permitan la implementación de opciones médico-integrativas de salud, esto a través del diseño de nuevos modelos de cuidado y estrategias de educación para profesionales de la salud y pacientes. Además, el consorcio cuenta con un programa para aumentar el acceso a terapias no farmacológicas para el dolor, dirigido a poblaciones desatendidas, e impulsar la utilización de atención integral del dolor (16).

2.2 Pautas de OI

La medicina integrativa puede estar presente en todas las etapas, desde la prevención hasta el tratamiento y la supervivencia por el cáncer, y existen recomendaciones de uso donde, dependiendo del enfoque, preventivo o curativo, su aplicabilidad puede ser holística o restringida a cada paciente. Así, en el ámbito de la OI, encontramos directrices sobre nutrición y actividad física para prevenir el cáncer y pautas para el manejo del dolor cuando ya existe un diagnóstico y se someten a los tratamientos convencionales contra el cáncer, como la cirugía, la quimioterapia, la

radioterapia, la inmunoterapia o la terapia hormonal, que provocan afecciones de dolor, tanto agudo como crónico (17). Las primeras, de hábitos saludables, suelen ser genéricas con enfoque universal y único. Para el segundo escenario, referidas al dolor por cáncer, la medicina integrativa se individualiza a sus objetivos, valores, culturas y filosofías, lo que genera retos en la implementación y es necesaria la adaptación a cada modelo de atención oncológica.

2.2.1 Directrices de la Sociedad Americana del Cáncer (ACS, según sus siglas en inglés) sobre nutrición y actividad física para la prevención del cáncer



Cada quinquenio, la ACS publica pautas de nutrición y actividad física para que sirvan de base para sus estrategias comunitarias, de comunicación y políticas (18). Estas directrices se soportan en la evidencia científica vigente y exponen las recomendaciones dietéticas, de actividad y el riesgo de cáncer. Así, la ACS sugiere a los pacientes mantener el peso dentro del rango saludable y realizar al menos 150 minutos de actividad de intensidad moderada o 75 minutos de actividad de intensidad vigorosa cada semana. Adicionalmente, exalta que las organizaciones públicas, privadas y comunitarias deberán abogar e implementar normas que incrementen la accesibilidad para alimentos saludables y limitar el consumo de alcohol (tabla 3).

Tabla 3. Recomendaciones sobre nutrición y actividad física para la prevención del cáncer

Categoría	Recomendación
Logre y mantenga un peso saludable durante toda su vida	Mantenga su peso dentro del rango saludable y evite el aumento de peso en la vida adulta.
Manténgase físicamente activo	Actividad física en adultos: duración por semana: de 150 a 300 minutos a intensidad moderada o de 75 a 150 minutos a intensidad vigorosa (o una combinación de ambas). Niños y adolescentes: al menos una hora a intensidad moderada o vigorosa cada día. Deberán limitarse las conductas sedentarias como el permanecer sentados, acostados, viendo TV u otras formas de recreación que se centran en ver alguna pantalla.
Siga un patrón de alimentación saludable a cualquier edad	Incluir: • Alimentos ricos en nutrientes, en cantidades que le ayuden a lograr y mantener un peso saludable. • Variedad de verduras (de colores verde oscuro, rojo y naranja), así como legumbres ricas en fibra (frijoles, habas, alubias, arvejas o chícharos). • Frutas, especialmente en forma entera (natural) y de diversos colores. • Granos integrales. Limitar o no incluir: • Carnes rojas y procesadas. • Bebidas endulzadas con azúcar. • Alimentos altamente procesados. • Productos de granos refinados.
Lo mejor es que no consuma alcohol	El consumo de alcohol no deberá ser mayor a una (1) bebida para las mujeres o a dos (2) bebidas para los hombres, por día.
Recomendación para la acción comunitaria	
Las organizaciones públicas, privadas y comunitarias deben trabajar en colaboración a nivel nacional, estatal y local, para desarrollar, defender e implementar cambios políticos y ambientales que aumenten el acceso a alimentos nutritivos y asequibles; brindar oportunidades seguras, agradables y accesibles para realizar actividad física, y limitar el alcohol para todas las personas.	

Fuente: (18).

2.2.2 Guía de nutrición y actividad física de la ACS para sobrevivientes de cáncer



En la [tabla 4](#) se relacionan las recomendaciones en nutrición y actividad física para sobrevivientes de cáncer.

Tabla 4. Recomendaciones de nutrición y actividad física para sobrevivientes de cáncer

Categoría	Recomendación
Logre y mantenga un peso saludable durante toda su vida	La evaluación y el asesoramiento nutricional deben comenzar lo antes posible después del diagnóstico, con el objetivo de prevenir o resolver las deficiencias de nutrientes, preservar la masa muscular y controlar los efectos secundarios de los tratamientos que puedan afectar negativamente el estado nutricional.
Manténgase físicamente activo	La evaluación y el asesoramiento sobre la actividad física deben comenzar lo antes posible después del diagnóstico, con el objetivo de ayudar a los pacientes a prepararse para los tratamientos, tolerarlos y responder a ellos, además de controlar algunos síntomas relacionados con el cáncer y los efectos secundarios relacionados con el tratamiento.
Recomendaciones para mejorar la salud a largo plazo y aumentar la probabilidad de supervivencia	
1. Evitar la obesidad y mantener o aumentar la masa muscular mediante dieta y actividad física. 2. Realizar actividad física con regularidad, teniendo en cuenta el tipo de cáncer, la salud del paciente, las modalidades de tratamiento y los síntomas y efectos secundarios. 3. Seguir un patrón de alimentación saludable que satisfaga las necesidades de nutrientes y ser consistente con las recomendaciones para prevenir enfermedades crónicas. 4. Seguir los consejos generales de la «Guía de dieta y actividad física para la prevención del cáncer» de la ACS para reducir el riesgo de recidiva o de, incluso, un nuevo tipo de cáncer.	

Fuente: [\(18\)](#).

2.2.3 Medicina integrativa para el manejo del dolor en oncología: Sociedad de Oncología Integrativa (guía ASCO, según sus siglas en inglés: *American Society of Clinical Oncology*)



Mediante un consenso y con un panel de expertos de OI, oncología médica, oncología radioterápica, oncología quirúrgica, oncología paliativa, ciencias sociales, medicina mente-cuerpo, enfermería, representantes de defensa del paciente y con el uso de evidencia, la SIO y la ASCO desarrollaron una serie de recomendaciones (para médicos en ejercicio y otros proveedores de atención médica) basadas en evidencia sobre enfoques integradores para el manejo del dolor en pacientes con cáncer [\(19\)](#) ([tabla 5](#)).

Tabla 5. Recomendaciones basadas sobre enfoques integradores para el manejo del dolor en pacientes con cáncer

Categoría	Recomendación	Tipo de evidencia	Calidad de la evidencia	Fuerza de recomendación
Dolor articular relacionado con inhibidor de la aromatasa (IA)	R1.1. Se debe ofrecer, a los pacientes que experimentan dolor articular relacionado con el IA en cáncer de mama, que se realicen acupuntura.	BE	I	M
	R1.2. Se puede ofrecer, a los pacientes que experimentan dolor articular relacionado con el IA en cáncer de mama, que practiquen yoga.	BE	L	W
Dolor general oncológico o dolor musculoesquelético	R1.3. La acupuntura se puede ofrecer a pacientes que experimentan dolor general o dolor musculoesquelético debido al cáncer.	BE	I	M
	R1.4. Se puede ofrecer, a los pacientes que experimentan dolor durante la terapia sistémica para el tratamiento del cáncer, que tengan sesiones de reflexología o acupresión.	BE	I	M
	R1.5. Se pueden ofrecer masajes a los pacientes que experimentan dolor crónico después del tratamiento del cáncer de mama.	BE	L	M
	R1.6. Se puede ofrecer, a los pacientes que experimentan dolor después del tratamiento de cánceres de mama o de cabeza y cuello, que practiquen <i>hatha</i> yoga.	BE	L	W
	R1.7. Se pueden ofrecer imágenes guiadas con relajación muscular progresiva a pacientes que experimentan dolor general debido al tratamiento del cáncer.	BE	L	W
	R1.8. Se puede ofrecer acupuntura a los pacientes que experimentan neuropatía periférica inducida por quimioterapia debido al tratamiento del cáncer.	BE -CI	L	W
Neuropatía periférica inducida por quimioterapia	R1.9. Se puede ofrecer reflexología o acupresión a los pacientes que experimentan neuropatía periférica inducida por quimioterapia, debido al tratamiento del cáncer.	BE	L	W

Categoría	Recomendación	Tipo de evidencia	Calidad de la evidencia	Fuerza de recomendación
Dolor procesal o quirúrgico	R1.10. Se puede ofrecer terapia de hipnosis a los pacientes que experimentan dolor durante el tratamiento del cáncer o estudios de diagnóstico.	BE	I	M
	R1.11. Se puede ofrecer acupuntura o acupresión a los pacientes sometidos a cirugía oncológica u otros procedimientos relacionados con el cáncer, como una biopsia de médula ósea.	BE- CI	L	W
	R1.12. Se puede ofrecer musicoterapia a los pacientes que experimentan dolor quirúrgico debido a una cirugía de cáncer.	BE	L	W
Dolor durante los cuidados paliativos	R1.13. Se pueden ofrecer masajes a pacientes que experimentan dolor durante cuidados paliativos y de cuidados paliativos.	BE	I	M

BE: basado en la evidencia; CI: consenso informal; I: intermedio; IA: indicador de aromatasa; L: baja; M: moderada; W: débil.

Fuente: (19)

3. Enfoques terapéuticos



Genéricamente, la OI pretende integrar a los pacientes, cuidadores y familias como participantes activos en la atención clínica, antes, durante y después de su tratamiento, con el uso de intervenciones terapéuticas ICAM, basadas en la evidencia y la atención centrada en el paciente, siendo estos los principios implícitos de la OI. No existe un consenso sobre las modalidades terapéuticas que abarca la medicina integrativa y complementaria, sin embargo, diferentes organismos internacionales tienen clasificaciones que se aplican en este contexto con estructuras variables.

La caracterización de las terapias ICAM es una tarea muy difícil, debido esencialmente a su pluralidad y complejidad, genéricamente se agrupan en categorías muy amplias y es común que una misma terapia se reseñe en

más de un grupo. Hay prácticas procedentes tanto de oriente como de occidente, existe una alta variedad con muchos años de antigüedad (20) y son muy distintas de un país a otro. Además, la terminología usada y aplicada de una misma terapia depende del ámbito de aplicación, la interpretación cultural, el conocimiento y la accesibilidad. Por ejemplo, para algunas de ellas, el primer reto es identificar si tiene que ver con terapias o medicinas y si las prácticas son tradicionales, alternativas, complementarias, naturistas, antroposóficas, integrativas, integrales, medicina no convencional o medicina novedosa.

La agrupación más usual publicada en el informe de la *White House Commission on Complementary and Alternative Health Policy (WHCCAMP)* y el

National Center for Complementary and Alternative Medicine (NCCAM) establece cinco dominios: terapias mente-cuerpo, terapias con base biológica, terapias de manipulación, terapias basadas en el cuerpo y sistemas médicos integrales (21-22).

El *NCCIH* segmenta las variantes *ICAM* en tres categorías básicas: psicológicas, físicas y nutricionales (1) (figura 1), donde la modalidad psicológica abarca cuestiones de mente y espiritualidad, el enfoque físico incluye masajes y terapias manuales, y a nivel nutricional se recurre al soporte de alimentos, medicamentos y uso de productos naturales. Estos elementos se combinan entre sí, dando lugar a la incorporación de prácticas de mente y cuerpo, como acupuntura, meditación, musicoterapia, yoga, etc.

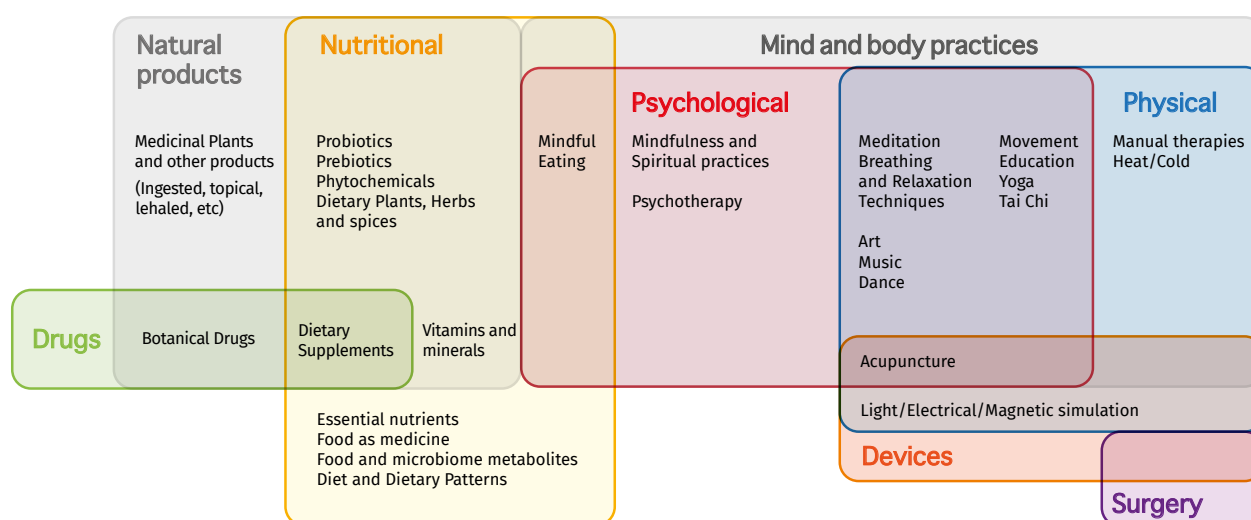


Figura 1. Enfoques *ICAM* del *NCCIH*

Fuente: (1).

Bajo la visión de prácticas conjuntas, la evidencia actual y la que se adopta en este documento, la OI aborda tres categorías terapéuticas principales: modificaciones al estilo de vida, prácticas de mente-cuerpo y productos naturales provenientes de tradiciones divergentes que se armonizan con los tratamientos habituales contra la neoplasia (3).

3.1 Modificaciones al estilo de vida

El cáncer se presenta sin advertencia y muchos cofactores (que suman al riesgo de su aparición) están a cargo del individuo y su estilo de vida. Las modificaciones al estilo de vida constituyen el principal punto de control, ya que este es un proceso de adaptación de hábitos nuevos y más saludables para evitar problemas de salud graves, como la obesidad, que son considerados factores de riesgo en el desarrollo del cáncer (23). Hay muchas formas de mejorar la calidad de vida durante y después del tratamiento del cáncer, que se relacionan con mejores resultados clínicos y que pueden ayudar a prevenir un cáncer recurrente o un segundo cáncer, entre ellas, dejar de fumar y usar tabaco, protegerse de

los rayos UV, mantener un peso saludable, hacer ejercicio con regularidad, evitar el consumo de sustancias alcohólicas y tener buenas elecciones alimentarias (3).

Por otra parte, existen beneficios documentados de la OI durante el tratamiento del cáncer, dirigidos a brindar asesoría para la actividad física (3) y personalización nutricional que garantizan un equilibrio físico y calórico durante dicho tratamiento. A su vez, la OI busca intervenir los trastornos de sueño, el insomnio y el estrés que generan el diagnóstico, los efectos secundarios de los medicamentos y las sombras emocionales del tratamiento. La figura 2 sintetiza los beneficios de la OI más reseñados en estas cuatro vertientes de cambios al estilo de vida de los pacientes y sobrevivientes de cáncer.

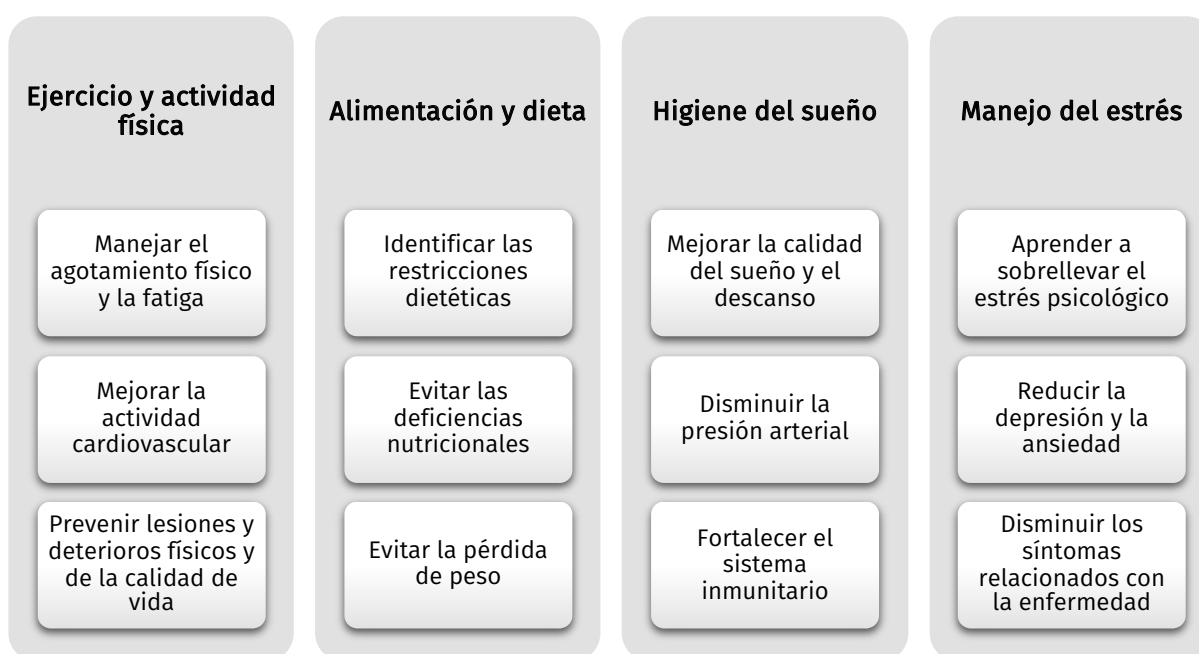


Figura 2. Beneficios de la OI

Fuente: elaboración propia

3.2 Prácticas de mente y cuerpo

En el diagnóstico de cáncer subyacen algunas condiciones médicas, cuya definición es compleja por la conexión profunda que se experimenta entre el cuerpo y la mente, y que exacerba problemas psicológicos y sociales, afectando negativamente la salud de los pacientes. La conexión mente-cuerpo es un aspecto importante de la oncología integradora, tal como lo expone el informe del Instituto de Medicina (IOM) *Cancer Care for the Whole Patient* (24), donde se puede decir que es un elemento indispensable y que no es posible brindar atención oncológica de buena calidad sin utilizar los enfoques, las herramientas y los recursos existentes para abordar las necesidades de salud psicosocial de los pacientes.

Estas técnicas ofrecen formas creativas para aliviar la carga de las sombras del tratamiento del cáncer, el cual se manifiesta como lucha o huida en una combinación compleja de reacciones físicas, mentales y emocionales. Las prácticas de mente-cuerpo están relacionadas con mejor salud y bienestar, evidenciando que son movimientos físicos junto con componentes meditativos que interactúan agrupados entre el cuerpo y la mente, beneficiando y contrarrestando el estrés, la ansiedad y el dolor.

Entre las prácticas de conexión entre el cuerpo y la mente, se incluyen: acupuntura, meditación, masajes, yoga, taichí, reflexología e hipnosis.

3.2.1 Acupuntura

La acupuntura se define como la aplicación de estímulos, entre estos, estimulación con agujas, moxibustión, aplicación de ventosas o acupresión en sitios específicos del cuerpo, conocidos como puntos de acupuntura (25). Así, esta es considerada como una terapia complementaria para el manejo de los síntomas, que ha ganado cada vez más aceptación debido a la creciente investigación clínica que demuestra sus resultados positivos, estimulando al cerebro para que libere opioides endógenos, serotonina y dopamina. Según la literatura, el manejo del dolor con acupuntura es controversial, sin embargo, para fatiga, náuseas, vomito, hipo y disnea ocasionados por el cáncer o sus tratamientos, la evidencia es favorable, al igual que para neuropatía, ansiedad, depresión y alteraciones del sueño. Aún no se logra correlacionar la mejora de la calidad de vida con la acupuntura en estudios de alta calidad, pero se ha observado que sus resultados para el manejo de síntomas dependen del síntoma y del tipo de cáncer. Actualmente, la mayoría de los centros oncológicos con OI recomiendan la acupuntura para el tratamiento de algunos de los síntomas descritos (26-27).

3.2.2. Meditación

La meditación es un estado en el que se puede mantener la atención centrada en un objeto a través de pensamientos, sentimientos, emociones y presencia física, con apertura por un tiempo teóricamente ilimitado (1). Una de las técnicas mejor estudiadas es la reducción del estrés basada en la atención

plena (MSBR) (28-29), donde a los pacientes se les enseñan habilidades para resolver problemas, flexibilidad cognitiva y técnicas de relajación para afrontar las situaciones estresantes que suprimen los sistemas inmunológico y neuroendocrino, lo que puede afectar la supervivencia. Se ha descrito que pacientes oncológicos con un mayor estado de *mindfulness* muestran una reducción del cortisol, que es la hormona del estrés; no obstante, no hay pruebas concluyentes para recomendar a favor o en contra del uso de terapias, a través de la meditación en pacientes que experimenten dolor durante un tratamiento (30).

3.2.3 Masajes

El masaje oncológico tiene unos principios básicos de presión, dirección y tejidos diana que debe ser realizado por expertos, cuidando de que no se genere una acción de presión en una zona corporal que esté siendo tratada por radioterapia, esté en posquirúrgico u otra forma de tratamiento. El masaje es considerado una terapia integrativa que reduce los efectos secundarios experimentados por las terapias convencionales del cáncer y los síntomas propios de la enfermedad, reduce la fatiga, el dolor, los trastornos del estado de ánimo, la depresión (31) y el linfedema (32). Se recomienda la terapia de masajes a los pacientes que experimentan dolor durante los cuidados paliativos, sin embargo, no hay pruebas concluyentes para estar a favor o en contra de su uso para el dolor peri y posoperatorio.

3.2.4 Yoga

El yoga es una práctica originada de la medicina ayurvédica que tiene como objetivo unir la mente y el cuerpo, y que combina meditación, respiración, posturas y poses (3) precisas para establecer una conexión con los pensamientos, el cuerpo y el espíritu (33). Estudios evidencian que el yoga ayuda significativamente a reducir la depresión, la angustia, el estrés y otros síntomas relacionados con el tratamiento del cáncer, además, mejora la salud mental y la calidad de vida. Una sesión de yoga típica puede durar entre 20 minutos y una hora. Comienza con movimientos lentos y suaves, acompañados por respiraciones pausadas y profundas desde el abdomen, aunque una sesión también puede incluir relajación guiada, meditación y a veces visualización, y a menudo termina con la entonación de una palabra o frase significativa o mantra. El yoga debe ser supervisado en pacientes y sobrevivientes, pues, aunque tiene una baja tasa de efectos secundarios, se pueden presentar algunos como derrames cerebrales y dolor por daño del nervio.

3.2.5 Taichí

El taichí se desarrolló originalmente en China, sobre la base de principios teóricos que son inherentes a la medicina tradicional china. Es una práctica parecida al yoga que, como terapia mente-cuerpo o ejercicio, entrena simultáneamente la mente, el cuerpo y el *qi* (energía vital), para los beneficios de la salud física, psicológica y espiritual, que implica movimientos lentos y elegantes combinados

con técnicas de respiración. Además, el taichí tradicional se realiza típicamente como una serie de movimientos altamente coreografiados, largos y complejos, se asocia con mejoras en la calidad de vida, además de mejorar la sensación de fatiga, reportar beneficios en la función del sistema inmunológico y regulación de los niveles de cortisol (34).

3.2.6 Reflexología

La reflexología es una práctica en la que se aplican diferentes cantidades de presión a puntos específicos de los pies o las manos. Se cree que estos puntos coinciden con otras partes del cuerpo, por lo que se afirma que la reflexología causa relajación y curación en esos lugares, pero esto no se ha demostrado (35). Además, la reflexología como complemento a las terapias habituales para tratar el cáncer ha venido evidenciando algunos beneficios, como la mejoría de algunos síntomas, como dificultad para respirar y aumento de las defensas del sistema inmunológico, por lo cual las personas tienen más energía y vitalidad, y lograron realizar mejor las actividades diarias.

3.2.7 Hipnosis

La hipnosis es un estado profundo de concentración, conocida como «hipnoterapia» o «sugestión hipnótica», que suele ejecutarse con el acompañamiento de un terapeuta, quien «lleva» a la persona a un estado de relajación intenso psíquico y físico. Durante una sesión de hipnoterapia, un terapeuta puede hipnotizar hablando con una voz suave y ayudando a alcanzar la relajación. Luego, el terapeuta ayuda a centrarse en objetivos, como controlar el dolor y reducir el estrés (36).

La hipnosis puede ayudar a las personas con cáncer que sufren ansiedad, dolor y estrés. Asimismo, es posible que contribuya a prevenir las náuseas y los vómitos anticipados que pueden producirse si la quimioterapia provocó esto en el pasado. Cuando la realiza un terapeuta diplomado, la hipnosis es segura, pero se debe informar al terapeuta sobre antecedentes de enfermedades mentales.



3.3 Productos naturales

Los productos naturales incluyen una variedad de productos botánicos llamados remedios herbales, vitaminas, minerales y probióticos. Se comercializan ampliamente, están fácilmente disponibles para los consumidores y, a menudo, se venden como suplementos dietéticos. Los remedios herbales son todos aquellos suplementos herbales o botánicos (a base de plantas) o aquellos suplementos alimenticios que se toman por sus beneficios para la salud y que pueden encontrarse en forma de tabletas, cápsulas, polvos, té, extractos líquidos y plantas frescas o secas (37) y, aunque no hay pruebas suficientes para recomendar a favor o en contra del uso de estos productos, se sabe bien que algunas hierbas pueden ser de mucha utilidad para prevenir o controlar los efectos secundarios del cáncer o del tratamiento. Además, su uso deberá estar sujeto al criterio del médico especialista, bajo los criterios de seguridad y basados en la evidencia, que no afecte ni altere los resultados esperados del tratamiento convencional del cáncer.

En general, se han descrito homogéneamente algunas categorías principales de interacciones potenciales que pueden ocurrir con el uso de productos herbales durante el tratamiento activo del cáncer (3):

Eficacia de la radiación o la quimioterapia: altas dosis de productos naturales con propiedades antioxidantes.

Efectos en la coagulación: las hierbas anticoagulantes pueden causar efectos perjudiciales en pacientes con niveles bajos de plaquetas o cuando se usan simultáneamente con medicamentos anticoagulantes o durante los periodos perioperatorios.

Interferencias: con las terapias hormonales o ejercer influencias negativas sobre los cánceres sensibles a las hormonas cuando se usan hierbas fitoestrogénicas.

Alteraciones: en la eficacia de la terapia inmunosupresora, con el uso de hierbas inmunoestimulantes.

Toxicidad: directa de órganos, como la lesión renal y hepática asociada con algunos productos naturales.

La [tabla 6](#) describe algunos efectos secundarios de tratamiento descritos para productos herbales usados por los pacientes con cáncer.

Tabla 6. Interacciones potenciales que pueden ocurrir con el uso de productos herbales durante el tratamiento activo del cáncer

Producto herbal	Efectos secundarios del tratamiento	Referencia
Equinácea	- Reacciones alérgicas poco frecuentes pero graves, como sarpullido o dificultad para respirar. - Evita que los medicamentos que debilitan el sistema inmunitario funcionen tan bien como deberían.	(37)
Ajo	- Reduce la presión arterial y los niveles de colesterol. - Aumenta el riesgo de sufrir hemorragias.	
Ginkgo (<i>Ginkgo biloba</i>)	Aumenta el riesgo de sufrir hemorragias.	
Ginseng	- Evita que la sedación o la anestesia general funcionen tan bien como deberían. - Aumenta la presión arterial. - Aumenta el riesgo de sufrir hemorragias. - Reduce el nivel de glucosa (azúcar) en la sangre.	
Cúrcuma	Impide que la quimioterapia funcione tan bien como debería.	
Hierba de San Juan	- Evita que algunos medicamentos actúen tan bien como deberían. - Piel más sensible a la radiación o al tratamiento con láser.	
Valeriana	Evita que la sedación o la anestesia general funcionen tan bien como deberían.	
Acetil-L-carnitina	Puede causar daño cuando se usa para la neuropatía periférica inducida por quimioterapia.	(3)
Aloe vera	Reacciones cutáneas por radiación.	
Crema de ácido hialurónico	Reacciones cutáneas por radiación.	
Glutamina	Náuseas y vómitos inducidos por la quimioterapia.	
Salvia	Causar convulsiones (alto en tuyaona).	(13)
Jengibre	Malestar abdominal, acidez estomacal, diarrea e irritación de la boca y la garganta.	
Té verde	- Casos raros de lesión hepática. - Reduce los niveles sanguíneos y, por lo tanto, la efectividad de varios medicamentos.	
Castaño de indias	Mareos, náuseas y trastornos digestivos en algunas personas.	
Muérdago europeo	- Efectos nocivos graves cuando se toma por vía oral. - Dolor e inflamación en el lugar de la inyección, dolor de cabeza, fiebre y escalofríos. - Se han reportado algunas reacciones alérgicas graves.	

Fuente: elaboración propia.

4. Síntesis de la práctica informada por evidencia de la OI



La medicina integrativa tiene un papel clave en el tratamiento de los pacientes con cáncer. Su uso popularizado ha requerido de un reconocimiento de sus beneficios en todas las dimensiones del ser humano, tarea muy difícil que está siendo ejecutada desde hace un par de décadas con la realización de numerosas investigaciones ([38](#)).

La evidencia de la eficacia de las medicinas alternativas y complementarias no ha sido fácilmente verificable y reproducible, debido a que se han realizado pocos estudios clínicos, más aún en el campo de la oncología, donde la heterogeneidad tumoral tiene una implicación clínica casi individualizada. A pesar de los múltiples desafíos que ello puede llegar a representar, la evidencia científica de los beneficios de la OI ha ido creciendo con cierta solidez, lo que permite hacer inferencias sobre los resultados de dichas intervenciones frente al alivio y el control de síntomas, el abordaje de necesidades insatisfechas y las modificaciones de comportamientos positivos que mejoren la calidad de vida. El inventario de prácticas que se consideran *ICAM* se renueva de forma constante, a medida que los resultados demuestran su seguridad, efectividad y se admiten como prácticas de atención médica ([tabla 7](#)). La aceptación global de estos enfoques terapéuticos se hace ostensible en las pautas internacionales y están respaldadas por la Sociedad Estadounidense de Oncología Clínica (ASCO, según sus siglas en inglés) ([1](#)).

Tabla 7. Síntesis de la evidencia informada de la OI

Año	País (referencia)	Afiliación principal	Título	Conclusiones
2023	Estados Unidos (1)	City of Hope Comprehensive Cancer Center	<i>Integrative oncology and the clinical care network: challenges and opportunities</i>	Las técnicas de reducción del estrés basadas en atención o conciencia plena (<i>mindfulness</i>) mejoraron significativamente el estado de ánimo, la calidad de vida y el bienestar de mujeres en tratamiento de cáncer de mama. La meditación disminuyó significativamente la ansiedad, la fatiga, el estrés y la depresión y el yoga también redujo significativamente la depresión, la angustia, el estrés; mejoró la salud mental de las pacientes, su calidad de vida y los efectos secundarios relacionados con el tratamiento oncológico.
	Estados Unidos (39)	Fred Hutchinson Cancer Center	<i>Overview of complementary, alternative, and integrative medicine practices in oncology care, and potential risks and harm</i>	La acupuntura resultó ser beneficiosa para el tratamiento del dolor y el alivio de náuseas y vómitos inducidos por quimioterapia, las molestias musculoesqueléticas crónicas, los sofocos asociados con el tratamiento y la menopausia prematura, además de la fatiga, el estrés, la ansiedad, la neuropatía periférica inducida por quimioterapia, la xerostomía inducida por radiación, la disnea, la leucopenia y los trastornos del sueño. Por su parte, la meditación y la reducción del estrés basada en la atención plena contó con múltiples revisiones y metaanálisis que han explorado la evidencia que respalda su beneficio en el ámbito de la oncología, varios de los cuales son específicos del cáncer de mama.
	Irán (40)	University of Medical Sciences, Dezful, Iran	<i>Barriers to applying integrative oncology from the perspective of the care providers in iran: a mixed-methods study</i>	Se encontró que existen desafíos para integrar terapias alternativas en la atención convencional, donde los más importantes son las actitudes negativas de los médicos y el personal de atención médica, la falta de conocimiento del concepto de ICAM, los factores geográficos y la brecha entre las expectativas y los objetivos del programa de integración. Además, para superar las barreras hay estrategias para la integración como son: contar con un administrador específico, un modelo apropiado, un programa de sensibilización centrado en el estilo de vida y la perspectiva del paciente.

Continúa >>>

Año	País (referencia)	Afiliación principal	Título	Conclusiones
2023	China (41)	Centre for Evidence-Based Chinese Medicine	Application of evidence-based medicine methods in integrative oncology research	Las terapias más investigadas en los ensayos controlados aleatorios pragmáticos y los estudios de registros clínicos se basaron en la acupuntura, los compuestos herbarios chinos y los medicamentos patentados chinos . La acupuntura tuvo una ventaja significativa para aliviar los síntomas, incluidos el dolor relacionado con el cáncer, la fatiga, el insomnio, la depresión, la ansiedad, las náuseas y los vómitos, sin embargo, la calidad de vida del paciente merece más atención.
	Alemania (42)	Klinik Für Innere Medizin II, Universitätsklinikum Jena	Integrative oncology-the best from one world	Se encontró que la MC comprende métodos adicionales y complementarios que se basan en evidencia , cuyo perfil de riesgo es bien conocido y considerado en una evaluación de riesgo-beneficio para cada paciente individual. La MC tiene diferentes orígenes como la naturopatía, la fitoterapia y las técnicas mente-cuerpo. El objetivo de la MC ha sido reducir los efectos secundarios de los tratamientos contra el cáncer, mejorar el bienestar y la calidad de vida.
	Bulgaria (43)	Medical University of Varna	Integrating complementary and alternative medicine in education - a needs assessment among students and primary care professionals in Bulgaria	Esta investigación demostró la necesidad de la ICAM en la educación médica y farmacéutica regulada de pregrado y posgrado en Bulgaria . Las brechas de capacitación existentes identificadas sugirieron que la inclusión de CAM (según las siglas en inglés para <i>Complementary or Alternative Medicine</i>) en la educación superior amplió el horizonte profesional de médicos y farmacéuticos, y proporcionó la experiencia para comparar los efectos de diferentes tratamientos y la oportunidad de tomar la mejor decisión terapéutica en una situación particular; además que acercó la atención primaria de salud a los objetivos de cobertura universal de salud y los enfoques centrados en la persona.
	Estados Unidos (44)	Bastyr University, Kenmore	Integrative oncology's 30-year anniversary: what have we achieved? a North American Naturopathic Oncology perspective	La acupuntura ofreció un enfoque individualizado para las quejas comunes entre los pacientes con cáncer, como la fatiga o los efectos adversos relacionados con el tratamiento. También se demostró que la acupuntura mejoró significativamente la calidad del sueño y redujo el dolor relacionado con el cáncer; también, la meditación y la atención plena fueron métodos bien establecidos para reconocer, interactuar, regular y superar la angustia psicoemocional, y finalmente, la arteterapia minimizó de manera significativa los niveles de ansiedad y depresión.

Continúa >>>

Año	País (referencia)	Afiliación principal	Título	Conclusiones
2023	Estados Unidos (45)	Society for Integrative Oncology	<i>How integrative oncology is transforming cancer care</i>	La OI demostró tener éxito al abordar muchas comorbilidades y síntomas relacionados con el tratamiento, con el potencial de transformar la atención del cáncer. Una investigación rigurosa en curso identificará las mejores aplicaciones y métodos de administración para diversos enfoques de terapia complementaria , donde parte integrante de la difusión de la evidencia incluirá compartir enfoques científicos de implementación para la oncología integradora , a través de la educación de profesionales de la salud, pacientes y cuidadores.
2022	China (46)	School of Acupuncture-Moxibustion and Tuina, Shanghai University of Traditional Chinese Medicine	<i>The characteristics of registered acupuncture clinical trials enrolling cancer patients</i>	Esta revisión fue la primera de ensayos clínicos de acupuntura registrados en las bases de ensayos internacionales, brindó una base metodológica para el manejo de los efectos secundarios comunes relacionados con el tratamiento y la enfermedad, entre los pacientes con cáncer que se sometieron a acupuntura y ofreció información útil que guiará esta práctica a futuro.
	Estados Unidos (47)	American Cancer Society	<i>Integrative oncology: addressing the global challenges of cancer prevention and treatment</i>	La OI proporcionó un enfoque sistemático para unir las ICAM y la atención oncológica convencional, para abordar las necesidades físicas, emocionales y espirituales no satisfechas, y presentó la oportunidad de hacer que la atención sea más asequible, accesible y equitativa para los pacientes con cáncer en todo el mundo. Al desarrollar una investigación rigurosa, educación e investigación sólidas, una atención clínica de alta calidad y políticas inclusivas, la oncología integradora puede ser parte de la solución para abordar los desafíos globales actuales y futuros del cáncer.
	Australia (48)	Canberra Health Services y ACT Health	<i>How does integrative oncology influence patients' physical and psychosocial outcomes, and what are patients, carers and healthcare professionals' experiences? an integrative review</i>	La OI ayudó a las personas a involucrarse en su propia salud y bienestar, aumentando la sensación de control y empoderamiento de los pacientes, sin embargo, para integrar con éxito las terapias complementarias con los tratamientos convencionales contra el cáncer , es importante que los centros oncológicos adopten un enfoque colaborativo, basado en la evidencia y centrado en el paciente. Adicionalmente, se discutieron varias recomendaciones para futuras investigaciones.

Continúa >>>

Año	País (referencia)	Afiliación principal	Título	Conclusiones
2022	Estados Unidos (19)	ASCO Daily News	<i>Defining the role of integrative therapies in clinical oncology</i>	Entre el 60% y el 80% de los sobrevivientes de cáncer utilizaron terapias integrativas en Estados Unidos , lo que representó más de seis mil millones de dólares estadounidenses en gastos anuales; sobre esto, los estudios observacionales han intentado aclarar cuáles de estas intervenciones fueron seguras y efectivas o ineficaces. En el año 2017, la SIO publicó una guía de práctica clínica que resumió la evidencia disponible sobre el uso de terapias integrativas en pacientes que recibieron tratamiento para el cáncer de mama.
	Países Bajos (49)	Netherlands Institute for Health Services Research	<i>How is complementary medicine discussed in oncology? Observing real-life communication between clinicians and patients with advanced cancer.</i>	Dado el uso generalizado y los beneficios y riesgos potenciales relacionados con la MC en oncología , fue importante explorar el interés de los pacientes y el uso de MC, ya que esto minimiza los riesgos potenciales y maximiza los beneficios del uso de MC . Los estudios futuros deben investigar las necesidades y expectativas de los médicos y pacientes con cáncer con respecto a la discusión de MC.
	Estados Unidos (50)	Society for Integrative Oncology (SIO)-American Society of Clinical Oncology (ASCO)	<i>How to make evidence-based integrative medicine a part of everyday oncology practice</i>	La guía 2022 SIO-ASCO sobre medicina integrativa para el manejo del dolor en oncología fue desarrollada por un grupo de expertos multidisciplinarios internacionales e incluyó recomendaciones basadas en evidencia para el manejo del dolor por cáncer. Sobresalieron las recomendaciones sobre la acupuntura a las sobrevivientes de cáncer de mama que sufrieron dolor muscular articular inducido por inhibidores de la aromatasa y sobre la terapia de masaje que se ofreció a los pacientes que experimentaron dolor durante los cuidados paliativos.
	Italia (51)	Department of Clinical and Experimental Medicine, University of Messina	<i>Integrative oncology: evidence-based medicine – The multidisciplinary experience of the Integrative Medicine Research Group (IMRG)</i>	El enfoque de medicina integrativa en cáncer, dentro de un equipo multidisciplinario, fue una opción válida para mejorar la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) en pacientes oncológicos , entre otros. En el futuro será importante proponer y organizar estudios prospectivos para mejorar el conocimiento sobre diferentes categorías de pacientes tratados dentro de un enfoque multidisciplinario e integrador.

Continúa >>>

Año	País (referencia)	Afiliación principal	Título	Conclusiones
2022	Australia (52)	NICM Health Research Institute	<i>Integrative oncology and wellness centres in cancer care</i>	La evidencia de que los servicios de OI son efectivos dio lugar a recomendaciones en guías clínicas internacionales. La acupuntura, los masajes, la meditación, el yoga, la musicoterapia, el ejercicio y la nutrición se encontraron entre las recomendaciones para aliviar los síntomas comunes, como fatiga, dolor, náuseas, sofocos y trastornos del sueño.
2021	España (53)	Integrative Oncology Group (SESMI)	<i>Integrative oncology: an international perspective from six countries. integrative cancer therapies: Estados Unidos, Francia, Italia, Bélgica, Israel y España</i>	Los servicios de OI y su integración con la atención convencional del cáncer fueron muy heterogéneos. En todos los países, la atención oncológica integrativa se brindó de acuerdo con las recomendaciones nacionales o internacionales disponibles , aunque variaron sustancialmente y pudieron no cubrir toda la gama de la medicina integrativa complementaria . Otra diferencia fue la variación en la enseñanza establecida y la formación de posgrado, donde el país más avanzado en cuanto a la inclusión en los planes de estudio académicos fue Estados Unidos. Además, la mayoría de las actividades educativas se realizaron a través de cursos de posgrado.
2020	Australia (54)	NICM Health Research Institute and Western University	<i>Finding the value in oncology massage: a mixed-method study of cancer services and survivors in Australia</i>	El masaje fue el tipo de servicio más común de las ICAM , proporcionado por los servicios oncológicos australianos. Solo el 18,2% de las organizaciones brindaron servicios de masajes para sobrevivientes de cáncer, en su mayoría de manera fraccionada y financiados a través de terapeutas voluntarios o de filantropía. De manera abrumadora, las finanzas y la tendencia a minimizar el valor del masaje fueron las mayores barreras para brindar y acceder a estos servicios.
	Chile (55)	Universidad de Concepción en Chile	Experiencia de personas con cáncer que realizan terapia complementaria: revisión integrativa	Las personas con cáncer que utilizaron terapias complementarias experimentaron vivencias positivas, de buena calidad de vida, con beneficios sobre los síntomas del cáncer o de la quimioterapia y mejoras en la salud mental, espiritual y social. Los estudios cualitativos sobre las terapias complementarias se centraron en las razones que llevaron a los pacientes a utilizarlas, sus creencias y la satisfacción de necesidades como un todo. Más evidencia podría justificar su incorporación a los cuidados formales de la práctica en enfermería.

Continúa >>>

Año	País (referencia)	Afiliación principal	Título	Conclusiones
2019	Estados Unidos (56)	<i>International Research Congress on Integrative Medicine and Health in Baltimore</i>	<i>Integrative oncology: international perspectives</i>	La gama y el tipo de servicios en OI varió en países de Europa, Oceanía y América. Se identificaron diferencias notables en su integración y los costos asociados, donde todos los servicios ofrecieron una atención centrada en el paciente y fusionaron a la MC con el servicio oncológico convencional . Se estima que menos de una quinta parte de los que utilizan ICAM lo han hecho por recomendación médica.
	Estados Unidos (3)	<i>Memorial Sloan Kettering Cancer Center, New York</i>	<i>Putting integrative oncology into practice: concepts and approaches</i>	Los principales centros oncológicos en el mundo: Memorial Sloan Kettering Cancer Center, MD Anderson Cancer Center y Dana-Farber Cancer Institute, han construido modelos de oncología integradora durante 20 años , para satisfacer las necesidades no satisfechas de los pacientes y desarrollar investigaciones rigurosas. Así, la mayoría de los centros oncológicos designados por el Instituto Nacional del Cáncer ofrecían acupuntura (73 %), masajes (73 %), meditación (69 %), yoga (69 %), asesoramiento sobre nutrición (91 %), suplementos (84 %) y medicina a base de hierbas (67 %).
	Australia (57)	Universidad James Cook, Townsville	<i>Complementary and alternative medicine use in cancer: a systematic review</i>	Se encontró que la prevalencia del uso de MC en pacientes con cáncer en los últimos 10 años fue un poco mayor a la mitad de todas las poblaciones encuestadas . Si bien se llevaron a cabo análisis para identificar las diferencias entre los distintos tipos de cáncer y los países de las poblaciones encuestadas, no se encontraron diferencias significativas. Los datos demográficos que predijeron el uso de MC por parte de los pacientes con cáncer fueron: ser más jóvenes, mujeres, tener una educación superior, mayores ingresos y uso previo de MC.
	Corea (58)	<i>College of Korean Medicine, Dongguk University</i>	<i>An overview of systematic reviews: complementary therapies for cancer patients</i>	Con un interés creciente en la investigación, las terapias complementarias han parecido ser beneficiosas para reducir los efectos secundarios y mejorar la calidad de vida de los pacientes con cáncer . En general, se han estudiado terapias complementarias para todos los tipos de cáncer, siendo la acupuntura la más investigada.
	Estados Unidos (59)	<i>American Association for Cancer Research</i>	<i>Integrative oncology</i>	Las directrices han recomendado tratamientos como el yoga y la meditación para el estrés; yoga, masajes y musicoterapia para la depresión, y acupuntura y acupresión para reducir las náuseas y los vómitos causados por la quimioterapia. En contraparte, han desaconsejado el uso de un suplemento llamado acetil-L-carnitina , porque puede aumentar el dolor nervioso causado por la quimioterapia, e informaron que faltan pruebas sólidas para el uso de suplementos dietéticos para controlar los efectos adversos relacionados con el tratamiento.

Continúa >>>

Año	País (referencia)	Afiliación principal	Título	Conclusiones
2018	Estados Unidos (60)	American Society of Clinical Oncology (ASCO)	<i>The state of integrative oncology: a new era</i>	La OI utiliza prácticas de la mente y el cuerpo, y productos naturales o modificaciones del estilo de vida de diferentes tradiciones, junto con los tratamientos convencionales contra el cáncer. La OI tiene como objetivo optimizar la salud, la calidad de vida y los resultados clínicos, y capacitar a las personas para prevenir el cáncer y convertirse en participantes activos del tratamiento contra el cáncer. En la última década, se han encontrado aumentos notables de más del 30% en cada una de las terapias de medicina integrativa.
2017	Estados Unidos (26)	Department of Epidemiology, Mailman School of Public Health, Columbia University	<i>Practice guidelines on the evidence-based use of integrative therapies during and after breast cancer treatment</i>	Las pautas de práctica clínica se basaron en una revisión sistemática de la literatura desde el año 1990 hasta el 2015, donde las terapias recomendadas fueron: para reducción del estrés y la ansiedad: musicoterapia, meditación y manejo del estrés , mientras que el yoga se recomendó solo para reducir la ansiedad y el estrés; para la depresión o los trastornos de ánimo, se sugirió: meditación, relajación, yoga y masajes ; para mejorar la calidad de vida: meditación y yoga ; y para reducir las náuseas y los vómitos inducidos por la quimioterapia: acupresión y acupuntura .
	Alemania (61)	Centro de Oncología (Onkologisches Zentrum)	<i>Use of Complementary and Alternative Medicine (CAM) as part of the oncological treatment: survey about patients' attitude towards CAM in a university-based oncology center in Germany</i>	Del total de pacientes que utilizaron MC, los métodos más aplicados fueron los complementos alimenticios (42,3%) y las vitaminas/minerales (42,3%), así como el masaje (34,6%) y la fisioterapia/medicina manual (26,9%), seguidos de la homeopatía (23,1%) y las hierbas/plantas (23,1%).
	Alemania (62)	Praxisklinik und internistische Gemeinschaftspraxis Domnick	<i>Evaluation of the effectiveness of a multimodal complementary medicine program for improving the quality of life of cancer patients during adjuvant radiotherapy and/or chemotherapy or outpatient after care</i>	Este estudio piloto describió un programa de terapia complementaria multimodal (yoga, masajes, fisioterapia, relajación, arteterapia, atención psicosocial y asesoramiento nutricional) para pacientes ambulatorios, realizado en paralelo con las terapias convencionales y su potencial para mejorar significativamente la calidad de vida y reducir los efectos secundarios asociados con el tratamiento. Se encontró que la calidad de vida mejoró significativamente después de tres meses. Otros parámetros que mostraron una mejora significativa fueron la función cognitiva y social, sin embargo, para corroborar estos datos, se necesitan ensayos multicéntricos.

Continúa >>>

Año	País (referencia)	Afiliación principal	Título	Conclusiones
2017	Australia (63)	Sydney Medical School, The University of Sydney	Mixed method study to investigate models of australian integrative oncology	Los modelos australianos de OI se basaron en el concepto de bienestar y atención individualizada, centrados en el empoderamiento y la participación del paciente , aunque los modelos de medicina integrativa generalmente fueron independientes de la atención médica convencional. Los cambios sistémicos para brindar atención centrada en el paciente en la prestación de atención médica integrativa facilitaron la incorporación de MC en los servicios oncológicos en entornos hospitalarios.
	Estados Unidos y China (64)	Memorial Sloan Kettering Cancer Center, Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing	Growth of integrative medicine at leading cancer centers between 2009 and 2016: a systematic analysis of NCI-designated comprehensive cancer center websites	Las terapias de medicina integrativa más comunes, mencionadas en los 45 sitios web de centros oncológicos integrales designados por el NCI, fueron: ejercicio (97,8%), acupuntura y meditación (88,9% cada una), seguidas de yoga (86,7%), masajes (84,4%) y musicoterapia (82,2%). También proporcionaron información sobre nutrición (95,6%), suplementos dietéticos (93,3%) y hierbas (88,9%). Las terapias más comunes ofrecidas en los sistemas de salud fueron: acupuntura/masaje (73,3% cada una), meditación/yoga (68,9% cada una) y consultas sobre nutrición (91,1%), suplementos dietéticos (84,4%) y hierbas (66,7%).
	Reino Unido (65)	Bristol Cancer Institute, University Hospitals Bristol, UK	Integrative whole-person oncology care in the UK	La nutrición, la actividad física, la atención plena y el manejo del estrés ya se están convirtiendo en una parte central de la agenda del NHS «Vivir con y más allá del cáncer». El sistema nacional de atención de salud pública del Reino Unido, a través de directrices nacionales, directivas gubernamentales y el trabajo conjunto con el influyente sector nacional voluntario, presentó una oportunidad para que la OI se desarrollara aún más .
2016	Estados Unidos (66)	Department of Public Health Sciences	A wellness program for cancer survivors and caregivers: developing an integrative pilot program with exercise, nutrition, and complementary medicine	El desarrollo del Programa de Bienestar Integral (IWP, según sus siglas en inglés) demostró mejoras significativas en varias subescalas relacionadas con los hábitos dietéticos , y las respuestas de las encuestas de satisfacción fueron positivas. El programa pudo crear un enfoque más integrado para mejorar la calidad de vida y el comportamiento de salud en pacientes con cáncer, sobrevivientes y cuidadores.

Continúa >>>

Año	País (referencia)	Afiliación principal	Título	Conclusiones
2015	Estados Unidos (67)	Department of Psychology, University of California	<i>Mindfulness meditation for younger breast cancer survivors: a randomized controlled trial cancer</i>	Una breve intervención basada en la atención plena (<i>mindfulness</i>) mostró una eficacia preliminar a corto plazo para reducir el estrés, los síntomas conductuales y la señalización proinflamatoria en sobrevivientes de cáncer de mama más jóvenes.
	Suiza (68)	Swiss Childhood Cancer Registry, Institute of Social and Preventive Medicine	<i>Use of complementary and alternative medicine in children with cancer: a study at a Swiss university hospital</i>	Dado que muchos pacientes de oncología pediátrica usan MC , las necesidades de los pacientes debieron abordarse mediante una comunicación abierta entre las familias, los oncólogos tratantes y los terapeutas de MC, lo que permitió a los padres tomar decisiones informadas y seguras sobre su uso.
	Estados Unidos (69)	Abramson Cancer Center	<i>The role of academic health centres to inform evidence-based integrative oncology practice</i>	Al utilizar técnicas de imágenes cerebrales funcionales , los investigadores descubrieron que las técnicas de acupuntura incidieron en las redes neuronales que son fundamentales para el procesamiento del dolor y la regulación emocional. Estos hallazgos mejoraron nuestra comprensión, no solo del mecanismo subyacente a esta técnica, sino también de la base neurofisiológica del dolor crónico. En un metaanálisis reciente, los investigadores encontraron que la acupuntura era más eficaz que su versión simulada y la atención médica estándar para el control del dolor.
	Estados Unidos (70)	Department of Epidemiology, Mailman School of Public Health	<i>Integrative oncology — strong science is needed for better patient care</i>	El campo de la OI abarcó una amplia gama de enfoques terapéuticos que variaron en su nivel de evidencia. Existieron datos de alto nivel (grado A) que recomendaron el uso de meditación, yoga y relajación para controlar la depresión y los trastornos del estado de ánimo. Para el estrés, estas mismas terapias tuvieron evidencias de grado B, al igual que la acupuntura para náuseas y vómitos por quimioterapia. Más de 30 intervenciones recibieron una recomendación de grado C que sugirió pruebas más débiles.
2014	Estados Unidos (71)	American Society of Clinical Oncology (ASCO)	<i>Integrative oncology: an overview</i>	Las terapias complementarias seguras y beneficiosas debieron integrarse en la atención regular del cáncer para mejorar la calidad de vida y el resultado clínico del paciente. La OI combinó terapias complementarias basadas en evidencia con la atención convencional, optimizando el bienestar físico, psicológico y espiritual, teniendo en cuenta los valores y prioridades de cada paciente. Un programa de oncología integrador sólido ha debido ser parte de la atención del cáncer en los hospitales, como lo ha sido para prácticamente todos los centros oncológicos integrales designados por el NCI.

Fuente: elaboración propia.

5. Experiencias de modelos de atención clínica en OI



La práctica en OI está interconectada innatamente con varios servicios de soporte oncológico, como la psicología, la psiquiatría, la atención espiritual, las terapias de rehabilitación, los cuidados paliativos y la medicina del dolor en prevención y supervivencia. El vínculo entre estas disciplinas es clave en la OI, no obstante, la forma más asequible y factible de asistir a las terapias integradoras de la oncología es a través de servicios disponibles en consultorios de profesionales que operan de forma independiente a los centros oncológicos. Esta situación se comparte en muchos países y modelos sanitarios, resultando en una atención no integral, fragmentada y desligada del tratamiento oncológico.

Son muchos los esfuerzos conocidos para superar estas barreras, los centros oncológicos integrales han escuchado las necesidades de sus pacientes y el interés por la OI, por lo que progresivamente han incorporado los servicios ICAM a sus modelos de atención. El proceso y el modo de acceso a los servicios OI varían en los diferentes centros clínicos, en especial, la forma en que se brindan, ya que está sujeta de si se trata de una institución netamente clínica o si tiene un vínculo de formación académica o de investigación.

En los grandes centros académicos universitarios que disponen de servicios de OI, habitualmente funcionan como parte de los programas de medicina familiar o soporte oncológico y están ubicados en una locativa distinta al espacio clínico. Asimismo, este grado de independencia trasciende también a los procedimientos, con cierta discriminación, donde la mayoría no tiene conexiones sólidas con el centro oncológico, es por ello que en algunas instituciones estos programas están dentro de la misma estructura administrativa que los cuidados paliativos y de apoyo o pueden existir principalmente como un programa clínico separado.

En general, la estructura y la relación óptimas dentro de un centro oncológico integral aún no están claras y se replantean continuamente. La [tabla 8](#) expone las condiciones mínimas que se requieren para la integración de las terapias *ICAM* dentro de los sistemas de salud en cada país ([2](#)).

Tabla 8. Condiciones mínimas para integrar terapias *ICAM* en los sistemas de salud

¿Qué se requiere para la integración de las terapias <i>ICAM</i> en el sistema de salud?	Las terapias deben ser brindadas en clínicas y hospitales
	Deben ser cubiertas por el plan obligatorio de salud
	Los productos de la <i>ICAM</i> deben formar parte de la política de medicamentos
	Debe existir un registro o licencia para proveedores de la <i>ICAM</i>
	Promover más la investigación sobre la <i>ICAM</i>
	Que exista educación sobre la <i>ICAM</i>
	Que se dé un mayor acceso a la información de la <i>ICAM</i>

Fuente: ([2](#)).

5.1 Experiencias en centros oncológicos

Centro Oncológico Integral - Clínica Mayo			
Ubicación	Propósito	Modelo de ICAM	Terapias de ICAM
Tiene sedes en Minnesota, Arizona y Florida, Estados Unidos.	El centro está dedicado a la práctica de la medicina, la educación y la investigación para brindar atención integral a los pacientes. Además, es sin fines de lucro, ofrece atención médica mediante el uso de medicina occidental convencional, con tratamientos complementarios basados en evidencia para el manejo de síntomas ocasionados por el tratamiento del cáncer, como fatiga, dolor, náuseas, entre otros.	El modelo de atención se centra en el paciente como tomador de decisiones, capaz de ejercer un rol activo en el proceso de cuidado. El equipo médico interdisciplinar que acompaña al paciente elabora un plan de asistencia integral que se ajuste a sus necesidades y condiciones.	• Acupuntura y acupresión • Aromaterapia • Apoyo social y emocional • Suplementos alimenticios • Ejercicio y movimiento • Masajes • Meditación • Ejercicios de respiración • Relajación muscular • Visualización dirigida • Musicoterapia • <i>Reiki</i> • Higiene del sueño

Fuente: (72).

Centro de Medicina Integrativa - Memorial Sloan Kettering Cancer Center			
Ubicación	Propósito	Modelo de ICAM	Terapias de ICAM
Manhattan, Nueva York, Estados Unidos	El Centro de Medicina Integrativa ayuda a pacientes, familias y cuidadores a controlar los síntomas o efectos secundarios del tratamiento del cáncer propio o de un familiar, y permite el fortalecimiento del paciente durante el tratamiento y la recuperación.	El modelo se centra en una atención integral del paciente, su familiar o cuidador y no solo en el tratamiento del síntoma o la enfermedad. Un equipo de profesionales elabora un plan personalizado para cada paciente, además, hay talleres grupales para el manejo de mente y cuerpo. Medicina integrativa en casa: programa mensual en línea de clases de estilo de vida saludable para pacientes y sus familias.	• Acupuntura • Acupresión • Yoga • Taichí • Terapia de masajes • Terapia de danza y movimiento • Meditación y otras terapias de relajación mente-cuerpo • Terapia musical • Ejercicio

Fuente: (73).

Servicio de Oncología Integrativa - Abramson Cancer Center, Penn Medicine				
Ubicación	Propósito	Modelo de ICAM	Terapias de ICAM	Investigación en oncología integrativa
Filadelfia, Estados Unidos.	El Servicio de Oncología Integral se diseñó para complementar los tratamientos tradicionales contra el cáncer, como quimioterapia, cirugía y radioterapia. El servicio busca ayudar a minimizar o reducir los efectos secundarios del tratamiento del cáncer. Además, es reconocido como un centro oncológico integral por parte del <i>National Cancer Institute</i> (NCI).	El modelo de atención se centra en el paciente, por ello, los médicos trabajan con él y su familia para integrar terapias holísticas en el plan de atención general, garantizando salud y seguridad. Además, promueve la recuperación y la curación, mejorando la sensación de bienestar.	• Acupuntura • Aromaterapia • Terapia artística • Meditación guiada y programa de atención plena • Terapia de masajes • <i>Reiki</i> • Yoga	Los investigadores exploran formas de incorporar, de forma segura y eficaz, las terapias integradoras y los comportamientos en salud, prometedores para el manejo de los síntomas y la promoción del bienestar en el cáncer.

Fuente: (74).

Programa de Supervivencia y Oncología Integrativa - Winship Cancer Institute				
Ubicación	Propósito	Modelo de ICAM	Terapias de ICAM	
Atlanta, Georgia, Estados Unidos.	Es un centro de atención médica y de investigación exclusiva para el cáncer, sin fines de lucro. <i>Winship Cancer Institute</i> es el único centro oncológico integral designado por el NCI. El programa de supervivencia y oncología integrativa emplea prácticas de mente y cuerpo, junto con productos naturales basados en evidencia científica, para generar cambios y mejorar el estado de salud de los pacientes en tratamiento. El objetivo es reducir los efectos secundarios, mejorar la recuperación y fortalecer su cuerpo antes, durante y después de los tratamientos contra el cáncer.	El modelo de atención ubica a los pacientes al frente y al centro, y busca optimizar salud, calidad de vida y resultados clínicos. Por ello, las terapias se centran en mejorar el sueño y el estado de ánimo, reducir la fatiga, aliviar el dolor y controlar los síntomas a corto y largo plazo, asociados con el tratamiento del cáncer.	• Acupuntura • Servicio nutricional • Salud espiritual • Programa de ejercicio y bienestar • Centro de bienestar	

Fuente: (75).

Centro Leonard P. Zakim de Terapias Integrativas y Vida Saludable - Dana-Farber Cancer Institute		 Dana-Farber Cancer Institute	
Ubicación	Propósito	Modelo de ICAM	Terapias de ICAM
Boston, Estados Unidos.	El objetivo del centro, inaugurado en el año 2000, es brindar apoyo integral a los pacientes durante y después del tratamiento, permitiéndoles mantener la mejor calidad de vida posible.	El modelo de atención busca ayudar a sanar mente, cuerpo y espíritu de los pacientes, mediante un entorno centrado en la curación. Las terapias, la educación y los programas grupales son dirigidos por médicos, terapeutas, enfermeras y otros profesionales de la salud, los cuales capacitan a los pacientes para que sean participantes activos en sus planes de tratamiento.	• Acupuntura • Masajes • Meditación y atención plena • Terapias de artes expresivas • Consultas de medicina integrativa y nutrición • Programas de movimiento y otros ejercicios

Fuente: (76).

Centro de Medicina Integrativa de Stanford (SCIM)- Stanford Medicine		 Stanford MEDICINE	
Ubicación	Propósito	Modelo de ICAM	Terapias de ICAM
Stanford, California, Estados Unidos.	El objetivo del centro es combinar tratamientos complementarios con la medicina convencional y la psicología moderna, para brindar a los pacientes un tratamiento integral y afrontar su condición de salud, junto con el control de síntomas.	El modelo de atención se centra en asesorar a los pacientes sobre la oferta de terapias complementarias que pueden ayudar a mejorar sus necesidades individuales, enfocadas a fortalecer mente y cuerpo. Es una atención centrada en el paciente que evalúa problemas médicos, recursos para afrontarlos, apoyo familiar y social, y objetivos, habilidades y oportunidades del paciente.	• Acupuntura • Hipnosis y atención plena • Biorretroalimentación • Nutrición y suplementos dietéticos

Fuente: (77).

Oncología Integrativa y Terapia Complementarias: <i>LivingRoom - Chris O'Brien Lifehouse</i>		 Chris O'Brien Lifehouse	
Ubicación	Propósito	Modelo de ICAM	Terapias de ICAM
Sídney, Australia.	Este es un hospital oncológico integral sin animos de lucro que ha creado LivingRoom, un espacio donde se ofrecen una gran variedad de terapias complementarias basadas en evidencia, para ayudar al paciente con cáncer a vivir mejor mediante la protección y restauración de funciones físicas, psicológicas, cognitivas y sociales.	El modelo de atención está centrado en el paciente, ya que busca minimizar la carga de la enfermedad mediante una atención compasiva basada en investigación, innovación, educación y capacitación. Su visión es transformar la vida de los pacientes oncológicos. Este centro dispone de un equipo interdisciplinario que trabaja articuladamente para garantizar los mejores resultados para el paciente (médicos especializados en oncología, enfermeras calificadas, entre otros).	• Consulta médica holística • Acupuntura • Fisiología del ejercicio • Terapia de linfedema • Consciencia • Masaje oncológico • Reflexología • Yoga • Terapia musical • Terapia ocupacional • Nutrición oncológica • Fisioterapia • Servicios de psicooncología

Fuente: (78).

Programa: «Cómo vivir bien con cáncer» - <i>Penny Brohn UK</i>		 Penny Brohn^{UK} Cancer wellbeing for everyone	
Ubicación	Propósito	Modelo de ICAM	Terapias de ICAM
Inglaterra, Reino Unido.	Esta es una organización benéfica que brinda servicios de salud a pacientes con cáncer, que cuenta con un programa de apoyo al tratamiento: «Cómo vivir bien con cáncer», donde se brinda atención médica que está a cargo de un equipo de expertos que incluye médicos, nutricionistas, consejeros, terapeutas complementarios y de ejercicio, a pacientes en tratamiento de cáncer que desean controlar y reducir los efectos secundarios, desarrollar la resiliencia y mejorar su bienestar.	El modelo de atención se basa en un enfoque integrado y personalizado de apoyo para el paciente con cáncer, promueve estrategias de estilo de vida y herramientas simples de cuidado personal, para mejorar su calidad de vida y respaldar mejores resultados en salud.	• Nutrición • Higiene del sueño • Programas de movimiento y otros ejercicios • Meditación • Yoga • Musicoterapia • QI Gong

Fuente: (79).

Centro de Bienestar y Oncología Integrativa - <i>Wilmot Cancer Institute, UR Medicine</i>			
Ubicación	Propósito	Modelo de ICAM	Terapias de ICAM
Nueva York, Estados Unidos.	El <i>Wilmot Cancer Institute</i> es una organización de primer nivel que brinda tratamiento y atención contra el cáncer y su misión es ayudar a los pacientes a mejorar todo su bienestar: físico, mental y emocional, mediante la innovación en la ciencia, la atención al paciente, la educación y la extensión comunitaria.	El centro cuenta con médicos oncólogos que acompañan a los pacientes en el manejo de su enfermedad, mediante planes de atención tradicionales y no tradicionales. Se centran en el paciente en su totalidad y buscan mejorar su calidad de vida, ayudando a reducir el estrés, mejorar el estado de ánimo, disminuir el dolor y capacitar a los pacientes para que tengan el control de su atención.	• Meditación • Atención plena • Musicoterapia • Acupresión • Nutrición • Yoga • Taichí • <i>Qi Gong</i>

Fuente: (80).

Programa de Medicina Integrativa - MD <i>Anderson Cancer Center, The University of Texas</i>			
Ubicación	Propósito	Modelo de ICAM	Terapias de ICAM
Houston, Texas, Estados Unidos.	Es un centro oncológico integral, una institución académica que otorga títulos y un centro de investigación y tratamiento que tiene un programa que involucra a pacientes y familiares, con el fin de aliviar la carga de la enfermedad e incentivar a que todos participen activamente en el proceso, para recuperar la salud física, psicoespiritual y social. Tiene como objetivo optimizar la salud, la calidad de vida y los resultados clínicos.	El modelo de atención tiene un enfoque integral para la atención del cáncer, es personalizado y se basa en evidencia, investigación y educación. Dispone de especialistas en atención médica y de apoyo, rehabilitación, enfermeras, psiquiatras, trabajadores sociales, dietistas, terapeutas, farmacéuticos y personal enfocado en fortalecer, aliviar y consolar a los pacientes y sus familias. Las terapias pueden ser individuales o grupales, dependiendo de su enfoque.	• Consultas médicas de oncología integrativa • Acupuntura • Consultas de ejercicio y actividad física • Salud psicológica • Meditación • Terapia musical • Consultas de nutrición • Masaje oncológico

Fuente: (81).

Consortio Académico Brasileño de Salud Integrativa (Cabsin)			
Alianza	Propósito	Misión	Comités de investigación
Red de investigadores líderes en medicina tradicional, complementaria e integrativa sin ánimos de lucro, que busca promover la investigación colaborativa, respetando todos los ámbitos del ser humano.	Se conformó con el interés de promover la difusión del conocimiento y el desarrollo científico en el campo de la ICAM, para brindar una atención individualizada y centrada en el paciente. Esta organización social asesora la implementación de políticas públicas para enfrentar los desafíos de salud global.	Promover la investigación científica en red de enfoques integradores y complementarios, mediante la producción de estudios de investigación y aumentando la visibilidad del conocimiento científico en las terapias de interés. Visión Liderar una red académica colaborativa que fomente la implementación de políticas públicas brasileñas, alineadas a la OMS, mediante el acceso a evidencia científica para la toma de decisiones.	• Ayurveda • Del dolor • Homeopatía • Antroposofía • Naturopatía/naturológia • Oncológico integrador • Osteopatía • Pediatría integrativa • Productos naturales • Salud y naturaleza • Salud mental • Espiritualidad

Fuente: (82).

5.2 Experiencias en universidades

Programa de investigación, Educación y Resultados en Medicina Complementaria (CAMEO, según sus siglas en inglés) - Universidad de Manitoba			
Ubicación	Propósito	Modelo	Programa de educación del paciente
Winnipeg, Manitoba, Canadá.	El programa se basa en dos modelos para el apoyo en la toma de decisiones en salud: 1) Modelo de toma de decisiones compartida, en el cual el paciente es actor activo en su tratamiento. 2) Modelo del documento: «Marco de apoyo de las decisiones de Ottawa», donde al paciente se le ofrece información sobre su tratamiento y se le permite opinar acerca de su proceso, para aumentar su adherencia y evitar el abandono de su terapia.	Los modelos se basan en un diálogo abierto, imparcial y centrado en necesidades, valores, creencias y opiniones del paciente; lo más importante es involucrar a las personas en su proceso de salud-enfermedad, dándoles la oportunidad de tomar decisiones frente a su tratamiento, mediante la guía de un profesional especializado.	Desarrollo de un programa de investigación que traduce conocimientos clínicos a un lenguaje sencillo a los pacientes, para que tomen decisiones frente a sus estados de salud y tratamientos. Seminario grupal: en educación para pacientes. Espacios digitales: con recursos informativos para pacientes y cuidadores. Además, ofrecen cursos y conferencias educativas, documentos publicados y programas institucionales u organizacionales.

Fuente: (83).

Centro Andrew Weil de Medicina Integrativa The University of Arizona		 THE UNIVERSITY OF ARIZONA Andrew Weil Center for Integrative Medicine	
Ubicación	Propósito	Oferta académica	Plan de estudios
Tucson, Arizona, Estados Unidos.	Esta institución centra sus esfuerzos en tres dominios: educación, atención clínica e investigación, con énfasis principal en la educación. Además, pretende transformar la atención médica al capacitar a profesionales de la salud, personas y comunidades sobre los enfoques integradores, sostenibles y basados en evidencia que pueden mejorar la atención de los pacientes.	Curso «Introducción a la Oncología Integrativa» (2023-2025) para profesionales, con el fin de informar las modalidades y los tratamientos integradores para la atención de los pacientes con cáncer, ya sea en fase de tratamiento o seguimiento.	El plan de estudios incluye terapias relacionadas con nutrición, actividad física y peso, botánica y suplementos dietéticos, enfoque de mente y cuerpo, además de algunos sistemas completarios de medicina (tradicional chino o ayurvédica).

Fuente: (84).

Centro Osher para la Salud Integrativa - Universidad de Wisconsin		 Osher Center for Integrative Health UNIVERSITY OF WISCONSIN SCHOOL OF MEDICINE AND PUBLIC HEALTH	
Ubicación	Propósito	Oferta académica	Modelo
Wisconsin, Estados Unidos.	El Centro Osher realiza investigación rigurosa , tanto de mecanismos fisiológicos y terapéuticos como de enfoques en la sociedad que afectan la salud, la resiliencia y el bienestar.	El Centro Osher brinda capacitación avanzada a profesionales de la salud en salud integrativa, además de ofrecer becas académicas de salud integrativa y rotación electiva en salud integral.	En el año 2022, la Universidad de Wisconsin y el Centro Osher para la Salud Integrativa buscaron estudiar, enseñar y practicar la atención médica integral, mediante consultas que unieran terapias de masajes, reducción de estrés y atención plena.

Fuente: (85).

Medicina integrativa y el paciente con cáncer - Red Nacional Integral del Cáncer		 National Comprehensive Cancer Network®	
Alianza	Propósito	Oferta académica	Modelo
La Red Nacional Integral del Cáncer (NCCN, según sus siglas en inglés) es una alianza sin fines de lucro de 33 centros oncológicos dedicados a la atención, la investigación y la educación del paciente.	La NCCN desarrolla recursos que presentan información valiosa a las numerosas partes interesadas, en el sistema de prestación de atención médica.	Dentro del programa de educación continua está el curso: «Medicina integrativa y el paciente con cáncer» , donde se discute el papel complementario de la medicina integrativa en el apoyo a los pacientes con cáncer y se examinan los tratamientos alternativos que sean apropiados para los pacientes.	Es un curso gratuito que pueden realizar médicos, enfermeras, farmacéuticos y demás profesionales de la salud.

Fuente: (86).

5.3 Experiencias en investigación

Instituto de Medicina Tradicional, Complementaria e Integrativa (alternativa) - ITCIM			
Ubicación	Propósito	Modelo de ICAM	Terapias de ICAM
República Checa.	Este instituto busca fomentar la cooperación entre las ramas de la medicina tradicional, complementaria e integrativa, mediante la organización de eventos académicos, actividades investigativas y educativas. Además, pretende crear condiciones que fortalezcan la posición de la ICAM para el beneficio público, tanto a nivel nacional como internacional.	El modelo de la organización propone el apoyo de la investigación y la divulgación de conocimiento mediante publicaciones y educación para profesionales y pacientes, en lo relacionado con áreas de la ICAM.	Las terapias que avalan este instituto abordan: mente y cuerpo, sistemas de tratamiento alternativo, manipulativas y corporales, biológicas y energéticas.

Fuente: (87).

**Centro Osher de Medicina Integrativa -
colaboración entre el Centro de Atención
Médica *Brigham and Women's*, en
Massachusetts, y la Facultad de Medicina de
Harvard**



Alianza	Propósito	Investigación	Lineas de investigación
El Centro Osher está concentrado en siete centros académicos, entre los cuales están: Universidad de California, Universidad de Harvard, Universidad Karolinska, Universidad del Noroeste, Universidad de Vanderbilt, entre otros.	Su objetivo es mejorar la salud, la calidad de vida y la resiliencia de los pacientes mediante la investigación traslacional, la práctica clínica y la educación en medicina integrativa.	Laboratorio mente-cuerpo/movimiento que evalúa la interdependencia del movimiento, la postura, la cognición y la emoción en la salud, el envejecimiento y la rehabilitación. Las investigaciones han estado centradas alrededor del impacto clínico y las bases fisiológicas de la medicina integrativa múltiple.	Entre las líneas de investigación esta: el taichí combinado con: salud neuromusculoesquelética y equilibrio, salud cardiorrespiratoria, interdependencia cognitiva y motora, además de terapias integrativas y dolor crónico e investigación en acupuntura.

Fuentes: (88-89).

Capítulo 2

Oferta de servicios oncológicos en Colombia

1. Identificación de servicios oncológicos



La [tabla 9](#) relaciona los códigos de los servicios oncológicos en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) ([90](#)), según la estructura propuesta por la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud ([91](#)). La información que se presenta en esta sección tiene fecha de vigencia del 09 noviembre de 2023.

Tabla 9. Identificación de los servicios oncológicos

Grupo	Servicio	Código REPS
Servicios quirúrgicos	Cirugía oncológica	210
	Cirugía oncológica pediátrica	227
	Cirugía de mama y tumores de tejidos blandos*	232
	Cirugía plástica oncológica	235
	Cirugía de cabeza y cuello	201
	Cirugía ginecológica	204
	Cirugía de ortopedia	207
	Cirugía oftalmológica	208
	Cirugía urológica	215
	Cirugía dermatológica	233
	Cirugía de tórax	234
	Cirugía gastrointestinal	235
	Otras cirugías*	217

Continúa >>>

Grupo	Servicio	Código REPS
Servicios de consulta externa	Dolor y cuidados paliativos*	309
	Oncología clínica	336
	Rehabilitación oncológica	346
	Cirugía de mama y tumores de tejidos blandos*	364
	Cirugía plástica oncológica	370
	Cirugía oncológica	373
	Cirugía oncológica pediátrica	374
	Dermatología oncológica	375
	Ginecología oncológica	379
	Oncología y hematología clínica	381
	Oftalmología oncológica	390
	Oncología y hematología pediátrica	391
	Ortopedia oncológica	393
	Urología oncológica	395
	Radioterapia	408
	Medicina nuclear*	383
	Patología oncológica	394
	Hematología oncológica	406
	Otras consultas*	356
Servicios de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica	Quimioterapia	709
	Radioterapia	711
	Medicina nuclear (PET/yodoterapia)*	715

* Servicios con novedad de cambio de especificidad oncológica, cuando en ellos se decida oferta, atención y manejo de pacientes con patología oncológica.

Fuente: (91).

1.1 Servicios oncológicos por grupo de servicios

De acuerdo con un censo realizado en Colombia, en el año 2023 se alcanzó un total de 2391 servicios de salud oncológicos, pertenecientes a servicios de: cirugía, consulta externa especializada, y de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, como lo relaciona la [tabla 10](#).

Tabla 10. Servicios oncológicos por grupo de servicios en Colombia, para el año 2023

Grupo de servicios	Número de servicios	%
Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica	345	14,4 %
Consulta externa	1685	70,5 %
Quirúrgicos	361	15,1 %
Total	2391	100 %

Fuente: (91).

El 91,6 % de los servicios oncológicos fueron ofertados por prestadores privados, el 6,5 % por entidades públicas y el 9,0 % por empresas de naturaleza jurídica mixta ([tabla 11](#)).

Tabla 11. Servicios oncológicos por grupo de servicios y naturaleza jurídica en Colombia, para el año 2023

Grupo de servicios	Naturaleza jurídica			Total
	Mixta	Privada	Pública	
Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica	5 (0,2%)	312 (13,0%)	28 (1,2%)	345
Consulta externa	13 (0,5%)	1554 (65,0%)	118 (4,9%)	1685
Quirúrgicos	3 (0,1%)	325 (13,6%)	33 (1,4%)	361
Total	21	2191	179	2391

Fuente: ([91](#)).

Los servicios oncológicos en su mayoría están habilitados por instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) (90,3 %), y solamente el 9,7 % se encuentran ofertados por profesionales independientes (PI), como se evidencia en la [tabla 12](#).

Tabla 12. Servicios oncológicos por grupo de servicios y clase de prestador en Colombia, para el año 2023

Grupo de servicios	Clase de prestador		Total
	IPS	PI	
Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica	345 (14,4 %)	NA	345
Consulta externa	1454 (60,8 %)	231 (9,7 %)	1685
Quirúrgicos	361 (15,1%)	NA	361
Total	2160	231	2391

IPS: instituciones prestadoras de salud; PI: profesional independiente.

Fuente: ([91](#)).

La [tabla 13](#) muestra la oferta total de los servicios oncológicos.

Tabla 13. Servicios oncológicos en Colombia, para el año 2023

Servicio	Número	Porcentaje
Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica	345	14,4 %
Medicina nuclear	74	3,1 %
Quimioterapia	205	8,6 %
Radioterapia	66	2,8 %
Consulta externa	1685	70,5 %
Cirugía de mama y tejidos blandos	118	4,9 %
Cirugía oncológica	162	6,8 %
Cirugía oncológica pediátrica	18	0,8 %
Cirugía plástica oncológica	43	1,8 %
Dermatología oncológica	44	1,8 %
Dolor y cuidados paliativos	170	7,1 %
Ginecología oncológica	234	9,8 %
Hematología oncológica	122	5,1 %
Medicina nuclear	68	2,8 %
Oftalmología oncológica	14	0,6 %
Oncología clínica	254	10,6 %
Oncología y hematología pediátrica	103	4,3 %
Ortopedia oncológica	92	3,8 %
Otras consultas de especialidad	46	1,9 %
Radioterapia	97	4,1 %
Rehabilitación oncológica	12	0,5 %
Urología oncológica	88	3,7 %
Quirúrgicos	361	15,1 %
Cirugía de cabeza y cuello	16	0,7 %
Cirugía de mama y tejidos blandos	79	3,3 %
Cirugía de tórax	3	0,1 %
Cirugía dermatológica	2	0,1 %
Cirugía gastrointestinal	3	0,1 %
Cirugía ginecológica	18	0,8 %
Cirugía oftalmológica	1	0,0 %
Cirugía oncológica	132	5,5 %
Cirugía oncológica pediátrica	30	1,3 %
Cirugía ortopédica	4	0,2 %
Cirugía plástica oncológica	39	1,6 %
Cirugía urológica	4	0,2 %
Otras cirugías	30	1,3 %
Total	2391	100,0 %

Fuente: (91).

1.2 Servicios oncológicos por departamento/distrito

Alrededor de la mitad de la oferta de servicios oncológicos en el país está concentrada en Bogotá, Antioquia, Cali, Barranquilla y Santander. La [tabla 14](#) señala el número de servicios en cada departamento o distrito.

Tabla 14. Servicios oncológicos por departamento/distrito en Colombia, para el año 2023

Departamento/distrito	Servicios	Porcentaje
Bogotá D. C.	491	20,5 %
Antioquia	273	11,4 %
Cali	205	8,6 %
Barranquilla	170	7,1 %
Santander	133	5,6 %
Cartagena	101	4,2 %
Risaralda	99	4,1 %
Santa Marta	90	3,8 %
Cesar	77	3,2 %
Norte de Santander	66	2,8 %
Cauca	65	2,7 %
Tolima	60	2,5 %
Caldas	58	2,4 %
Quindío	58	2,4 %
Sucre	55	2,3 %
Huila	53	2,2 %
Córdoba	50	2,1 %
Meta	48	2,0 %
Nariño	48	2,0 %
Boyacá	38	1,6 %
La Guajira	32	1,3 %
Atlántico	31	1,3 %
Valle del Cauca	28	1,2 %
Cundinamarca	18	0,8 %
Caquetá	15	0,6 %
Casanare	10	0,4 %
Bolívar	8	0,3 %
Putumayo	6	0,3 %
Chocó	2	0,1 %
Arauca	1	0,0 %
Magdalena	1	0,0 %
San Andrés y Providencia	1	0,0 %
Total	2391	100 %

Fuente: (91).

La [tabla 15](#) contiene la identificación nominal de los servicios en cada departamento/distrito según el grupo al que pertenece.

Tabla 15. Servicios oncológicos por departamento/distrito según grupo de servicios en Colombia, para el año 2023

Servicio	Antioquia	Arauca	Atlántico	Barranquilla	Bogotá D.C.	Bolívar	Boyacá	Caldas	Cali	Caquetá	Cartagena	Casanare	Cauca	Cesar	Chocó	Córdoba	Cundinamarca	Hulla	La Guajira	Magdalena	Meta	Nariño	Norte de Santander	Putumayo	Quindío	Risaralda	San Andrés y Providencia	Santa Marta	Santander	Sucre	Tolima	Valle del Cauca	Total	
Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica	42		4	26	71	1	6	10	28	1	12	1	7	9	1	7	3	6	5		5	11	12	1	7	14		13	22	6	8	6	345	
Medicina nuclear	8		1	7	24		1	2	6		3					2	1				1	2	3		1	3		2	5		1	1	74	
Quimioterapia	25		2	14	34	1	4	6	18	1	6	1	6	6	1	4	2	4	5		3	7	6	1	5	7		10	11	5	5	5	205	
Radioterapia	9		1	5	13		1	2	4		3		1	3		1		2			1	2	3		1	4		1	6	1	2		66	
Consulta externa	196	1	18	120	333	6	23	39	146	13	69	9	51	57	1	36	15	36	25	1	32	29	46	5	45	65	1	68	93	45	42	19	1685	
Cirugía de mama y tejidos blandos	12			8	32		1	3	4	1	7	1	3	3		2		4	2		3	3	3		2	5		5	8	2	3	1	118	
Cirugía oncológica	20		2	13	18	1	4	3	18		8		7	8		4	1	2	1		3	7			4	6		11	11	6	3	1	162	
Cirugía oncológica pediátrica				3	3			1	2		1			1											2	3			1		1		18	
Cirugía plástica oncológica	4			3	20		2	1	4		1		1	1				1							1	2		1			1		43	
Dermatología oncológica	3				16			1	8				4	1			2		1		2				2	2				1	1		44	
Dolor y cuidados paliativos	26		2	10	35		2	3	15	3	5	3	7	4		5	2	5	2		4	5	2	1	4	3	1	7	6	3	2	3	170	
Ginecología oncológica	21	1	2	13	43	1	4	7	17	2	12	1	6	8		6	1	8	2		6	4	13		9	8		9	13	5	11	1	234	
Hematología oncológica	14		1	8	21	1	1	2	18		2	1	6	6		2	1	3	2		2	1	2	1	3	4		3	6	5	3	3	122	
Medicina nuclear	6		1	5	14		1	3	5		5			1		1	3	1		1	1	1	3		2	2		4	2	2	2	2	68	
Oftalmología oncológica	1			2	6									1		1	1		1										1				14	
Oncología clínica	33		5	18	46	1	3	4	23	2	8	1	7	9	1	4	2	6	6		4	5	7	2	4	8		12	14	6	7	6	254	
Oncología y hematología pediátrica	5		2	11	14	1		3	7	3	3	1	1	5		4		4	2		2	2	5	1	3	5		3	8	6	2		103	
Ortopedia oncológica	12			11	16	1	1	2	11		8		4	1		2	1		1						3	6		4	2	4	2		92	
Otras consultas de especialidad	17				8				3				1	2					1		2		7					1	3		1		46	
Radioterapia	10		1	8	22		2	4	5	2	3		1	4			1		2	2		1	1	3		2	4		4	10	2	1	2	97
Rehabilitación oncológica	4		1	1	2											1												1	2				12	
Urología oncológica	8		1	6	17		2	2	6		6	1	3	2		3	1		2		2		1		4	7		3	6	3	2		88	
Quirúrgicos	35		9	24	87	1	9	9	31	1	20		7	11		7		11	2		11	8	8		6	20		9	18	4	10	3	361	
Cirugía de cabeza y cuello	4				5		1		1		1			1							1					1			1				16	
Cirugía de mama y tejidos blandos	4		2	6	18		2	3	3		6		1	2		1		4	1		3	2	4		3	5		2	3		3	1	79	
Cirugía de tórax					1				1																				1				3	
Cirugía dermatológica					1																1												2	
Cirugía gastrointestinal					2																								1				3	
Cirugía ginecológica	1			1	5		1		2	1	1			1		1					1								1	1	1		18	
Cirugía oftalmológica					1																												1	
Cirugía oncológica	15		2	9	26	1	3	4	12		6		4	5		4		4	1		3	5	2		2	5		6	6	3	3	1	132	
Cirugía oncológica pediátrica	1		2	5	5				4		1					1		1			1	1	1			2		1	3		1		30	
Cirugía ortopédica	2				2																												4	
Cirugía plástica oncológica	3		2	2	14		1	1	5		4							2			1					2			1		1		39	
Cirugía urológica	1				2																												4	
Otras cirugías	4		1	1	5		1	1	3		1		2	2									1		1	5					1	1	30	
Total	273	1	31	170	491	8	38	58	205	15	101	10	65	77	2	50	18	53	32	1	48	48	66	6	58	99	1	90	133	55	60	28	2391	

Fuente: (91).

Antioquia

El departamento de Antioquia ofertó 273 servicios oncológicos ubicados en siete municipios: Medellín (74,7%), Envigado (12,8%), Rionegro (9,9%), Apartadó (1,1%), Bello (0,7%), Caucasia (0,4 %) y Yolombó (0,4%) ([tabla 16](#)).

Tabla 16. Servicios oncológicos en el departamento de Antioquia, Colombia 2023

Servicio	Municipio							Total
	Apartadó	Bello	Caucasia	Envigado	Medellín	Rionegro	Yolombó	
Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica								42
Medicina nuclear		1		1	6			8
Quimioterapia	1		1	4	16	2	1	25
Radioterapia				2	5	2		9
Consulta externa	2	1		25	151	17		196
Cirugía de mama y tejidos blandos					11	1		12
Cirugía oncológica				2	17	1		20
Cirugía plástica oncológica				1	3			4
Dermatología oncológica				1	2			3
Dolor y cuidados paliativos				3	20	2		26
Ginecología oncológica				2	18	1		21
Hematología oncológica				2	11	1		14
Medicina nuclear		1		1	4			6
Oftalmología oncológica					1			1
Oncología clínica				4	24	4		33
Oncología y hematología pediátrica				2	2	1		5
Ortopedia oncológica				1	10	1		12
Otras consultas de especialidad				2	14	1		17
Radioterapia				2	6	2		10
Rehabilitación oncológica				1	2	1		4
Urología oncológica				1	6	1		8
Quirúrgicos				3	26	6		35
Cirugía de cabeza y cuello					3	1		4
Cirugía de mama y tumores tejidos blandos					4			4
Cirugía ginecológica						1		1
Cirugía oncológica				2	11	2		15
Cirugía oncológica pediátrica						1		1
Cirugía ortopédica					2			2
Cirugía plástica oncológica				1	2			3
Cirugía urológica					1			1
Otras cirugías					3	1		4
Total	3	2	1	35	204	27	1	273

Fuente: ([91](#)).

Arauca

El departamento de Arauca únicamente ofertó un servicio oncológico en el grupo de consulta externa de la especialidad de ginecología ([tabla 17](#)).

Tabla 17. Servicios oncológicos en el departamento de Arauca, Colombia, para el año 2023

Servicio	Arauca	Total
Consulta externa	1	1
Ginecología oncológica	1	1
Total	1	1

Fuente: ([91](#)).

Atlántico

Los servicios oncológicos del departamento de Atlántico estuvieron ubicados en tres municipios de Baranoa (35,5 %) y Puerto Colombia (64,5 %) ([tabla 18](#)).

Tabla 18. Servicios oncológicos en el departamento de Atlántico, Colombia, para el año 2023

Servicio	Municipio		
	Baranoa	Puerto Colombia	Total
Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica	1	3	4
Medicina nuclear		1	1
Quimioterapia	1	1	2
Radioterapia		1	1
Consulta externa	5	13	18
Cirugía oncológica	1	1	2
Dolor y cuidados paliativos		2	2
Ginecología oncológica		2	2
Hematología oncológica	1		1
Medicina nuclear		1	1
Oncología clínica	1	4	5
Oncología y hematología pediátrica	1	1	2
Radioterapia		1	1
Rehabilitación oncológica	1		1
Urología oncológica		1	1
Quirúrgicos	5	4	9
Cirugía de mama y tumores tejidos blandos	1	1	2
Cirugía oncológica	1	1	2
Cirugía oncológica pediátrica	1	1	2
Cirugía plástica oncológica	1	1	2
Otras cirugías	1		1
Total	11	20	31

Fuente: ([91](#)).

Barranquilla

El distrito de Barranquilla concentró su oferta de servicios de salud en 170 servicios oncológicos clasificados por grupos de servicios, como lo muestra la [tabla 19](#).

Tabla 19. Servicios oncológicos en el distrito de Barranquilla, Colombia, para el año 2023

Servicio	Barranquilla	Total
Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica	26	26
Medicina nuclear	7	7
Quimioterapia	14	14
Radioterapia	5	5
Consulta externa	120	120
Cirugía de mama y tejidos blandos	8	8
Cirugía oncológica	13	13
Cirugía oncológica pediátrica	3	3
Cirugía plástica oncológica	3	3
Dolor y cuidados paliativos	10	10
Ginecología oncológica	13	13
Hematología oncológica	8	8
Medicina nuclear	5	5
Oftalmología oncológica	2	2
Oncología clínica	18	18
Oncología y hematología pediátrica	11	11
Ortopedia oncológica	11	11
Radioterapia	8	8
Rehabilitación oncológica	1	1
Urología oncológica	6	6
Quirúrgicos	24	24
Cirugía de mama y tejidos blandos	6	6
Cirugía ginecológica	1	1
Cirugía oncológica	9	9
Cirugía oncológica pediátrica	5	5
Cirugía plástica oncológica	2	2
Otras cirugías	1	1
Total	170	170

Fuente: (91).

Bogotá D. C.

El distrito capital de Bogotá fue la ciudad con mayor número de servicios oncológicos registrados en el territorio nacional para dicho año ([tabla 20](#)).

Tabla 20. Servicios oncológicos en el distrito capital de Bogotá, Colombia, para el año 2023

Servicio	Bogotá D. C.	Total
Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica	71	71
Medicina nuclear	24	24
Quimioterapia	34	34
Radioterapia	13	13
Consulta externa	333	333
Cirugía de mama y tumores tejidos blandos	32	32
Cirugía oncológica	18	18
Cirugía oncológica pediátrica	3	3
Cirugía plástica oncológica	20	20
Dermatología oncológica	16	16
Dolor y cuidados paliativos	35	35
Ginecología oncológica	43	43
Hematología oncológica	21	21
Medicina nuclear	14	14
Oftalmología oncológica	6	6
Oncología clínica	46	46
Oncología y hematología pediátrica	14	14
Ortopedia oncológica	16	16
Otras consultas de especialidad	8	8
Radioterapia	22	22
Rehabilitación oncológica	2	2
Urología oncológica	17	17
Quirúrgicos	87	87
Cirugía de cabeza y cuello	5	5
Cirugía de mama y tumores tejidos blandos	18	18
Cirugía de tórax	1	1
Cirugía dermatológica	1	1
Cirugía gastrointestinal	2	2
Cirugía ginecológica	5	5
Cirugía oftalmológica	1	1
Cirugía oncológica	26	26
Cirugía oncológica pediátrica	5	5
Cirugía ortopédica	2	2
Cirugía plástica oncológica	14	14
Cirugía urológica	2	2
Otras cirugías	5	5
Total	491	491

Fuente: ([91](#)).

Bolívar

El 100 % de los servicios identificados en el departamento de Bolívar fueron ofertados en el municipio de Magangué ([tabla 21](#)).

Tabla 21. Servicios oncológicos en el departamento de Bolívar, Colombia, para el año 2023

Servicio	Magangué	Total
Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica	1	1
Quimioterapia	1	1
Consulta externa	6	6
Cirugía oncológica	1	1
Ginecología oncológica	1	1
Hematología oncológica	1	1
Oncología clínica	1	1
Oncología y hematología pediátrica	1	1
Ortopedia oncológica	1	1
Quirúrgicos	1	1
Cirugía oncológica	1	1
Total	8	8

Fuente: ([91](#)).

Boyacá

La ciudad de Tunja, capital del departamento, concentró casi la totalidad de la oferta de servicios oncológicos para este ente territorial ([tabla 22](#)).

Tabla 22. Servicios oncológicos en el departamento de Boyacá, Colombia, para el año 2023

Servicio	Municipios		Total
	Garagoa	Tunja	
Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica		6	6
Medicina nuclear		1	1
Quimioterapia		4	4
Radioterapia		1	1
Consulta externa	1	22	23
Cirugía de mama y tejidos blandos		1	1
Cirugía oncológica		4	4
Cirugía plástica oncológica	1	1	2
Dolor y cuidados paliativos		2	2
Ginecología oncológica		4	4
Hematología oncológica		1	1
Medicina nuclear		1	1
Oncología clínica		3	3
Ortopedia oncológica		1	1
Radioterapia		2	2
Urología oncológica		2	2

Continúa >>>

Servicio	Municipios		
	Garagoa	Tunja	Total
Quirúrgicos		9	9
Cirugía de cabeza y cuello		1	1
Cirugía de mama y tejidos blandos		2	2
Cirugía ginecológica		1	1
Cirugía oncológica		3	3
Cirugía plástica oncológica		1	1
Otras cirugías		1	1
Total	1	37	38

Fuente: (91).

Caldas

La [tabla 23](#) expone la clasificación de los servicios oncológicos del departamento de Caldas.

Tabla 23. Servicios oncológicos en el departamento de Caldas, Colombia, para el año 2023

Servicio	Municipios		
	La Dorada	Manizales	Total
Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica	1	9	10
Medicina nuclear		2	2
Quimioterapia	1	5	6
Radioterapia		2	2
Consulta externa	3	36	39
Cirugía de mama y tumores tejidos blandos		3	3
Cirugía oncológica		3	3
Cirugía oncológica pediátrica		1	1
Cirugía plástica oncológica		1	1
Dermatología oncológica		1	1
Dolor y cuidados paliativos		3	3
Ginecología oncológica	1	6	7
Hematología oncológica		2	2
Medicina nuclear		3	3
Oncología clínica	1	3	4
Oncología y hematología pediátrica		3	3
Ortopedia oncológica		2	2
Radioterapia	1	3	4
Urología oncológica		2	2
Quirúrgicos		9	9
Cirugía de mama y tumores tejidos blandos		3	3
Cirugía oncológica		4	4
Cirugía plástica oncológica		1	1
Otras cirugías		1	1
Total	4	54	58

Fuente: (91).

Cali

Cali fue la tercera ciudad con mayor número de servicios oncológicos, que representaron el 8,6% del total de servicios ofertados en el país ([tabla 24](#)).

Tabla 24. Servicios oncológicos en el distrito de Cali, Colombia, para el año 2023

Servicio	Cali	Total
Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica	28	28
Medicina nuclear	6	6
Quimioterapia	18	18
Radioterapia	4	4
Consulta externa	146	146
Cirugía de mama y tumores tejidos blandos	4	4
Cirugía oncológica	18	18
Cirugía oncológica pediátrica	2	2
Cirugía plástica oncológica	4	4
Dermatología oncológica	8	8
Dolor y cuidados paliativos	15	15
Ginecología oncológica	17	17
Hematología oncológica	18	18
Medicina nuclear	5	5
Oncología clínica	23	23
Oncología y hematología pediátrica	7	7
Ortopedia oncológica	11	11
Otras consultas de especialidad	3	3
Radioterapia	5	5
Urología oncológica	6	6
Quirúrgicos	31	31
Cirugía de cabeza y cuello	1	1
Cirugía de mama y tumores tejidos blandos	3	3
Cirugía de tórax	1	1
Cirugía ginecológica	2	2
Cirugía oncológica	12	12
Cirugía oncológica pediátrica	4	4
Cirugía plástica oncológica	5	5
Otras cirugías	3	3
Total	205	205

Fuente: ([91](#)).

Caquetá

El departamento de Caquetá contó con 15 servicios inscritos en el REPS ([tabla 25](#)).

Tabla 25. Servicios oncológicos en el departamento de Caquetá, Colombia, para el año 2023

Servicio	Florencia	Total
Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica	1	1
Quimioterapia	1	1
Consulta externa	13	13
Cirugía de mama y tumores tejidos blandos	1	1
Dolor y cuidados paliativos	3	3
Ginecología oncológica	2	2
Oncología clínica	2	2
Oncología y hematología pediátrica	3	3
Radioterapia	2	2
Quirúrgicos	1	1
Cirugía ginecológica	1	1
Total	15	15

Fuente: ([91](#)).

Cartagena

La [tabla 26](#) mostró la oferta de servicios oncológicos en la ciudad de Cartagena para el año 2023.

Tabla 26. Servicios oncológicos en el distrito de Cartagena, Colombia, para el año 2023

Servicio	Cartagena	Total
Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica	12	12
Medicina nuclear	3	3
Quimioterapia	6	6
Radioterapia	3	3
Consulta externa	69	69
Cirugía de mama y tumores tejidos blandos	7	7
Cirugía oncológica	8	8
Cirugía oncológica pediátrica	1	1
Cirugía plástica oncológica	1	1
Dolor y cuidados paliativos	5	5
Ginecología oncológica	12	12
Hematología oncológica	2	2
Medicina nuclear	5	5

Continúa >>>

Servicio	Cartagena	Total
Oncología clínica	8	8
Oncología y hematología pediátrica	3	3
Ortopedia oncológica	8	8
Radioterapia	3	3
Urología oncológica	6	6
Quirúrgicos	20	20
Cirugía de cabeza y cuello	1	1
Cirugía de mama y tumores tejidos blandos	6	6
Cirugía ginecológica	1	1
Cirugía oncológica	6	6
Cirugía oncológica pediátrica	1	1
Cirugía plástica oncológica	4	4
Otras cirugías	1	1
Total	101	101

Fuente: (91).

Casanare

El departamento contó con 10 servicios oncológicos diagnósticos para el año 2023 (tabla 27).

Tabla 27. Servicios oncológicos en el departamento de Casanare, Colombia, para el año 2023

Servicio	Yopal	Total
Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica	1	1
Quimioterapia	1	1
Consulta externa	9	9
Cirugía de mama y tumores tejidos blandos	1	1
Dolor y cuidados paliativos	3	3
Ginecología oncológica	1	1
Hematología oncológica	1	1
Oncología clínica	1	1
Oncología y hematología pediátrica	1	1
Urología oncológica	1	1
Total	10	10

Fuente: (91).

Cauca

La [tabla 28](#) mostró la distribución de los servicios oncológicos que estuvieron reportados en el departamento de Cauca para el año 2023.

Tabla 28. Servicios oncológicos en el departamento de Cauca, Colombia, para el año 2023

Servicio	Popayán	Total
Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica	7	7
Quimioterapia	6	6
Radioterapia	1	1
Consulta externa	51	51
Cirugía de mama y tumores tejidos blandos	3	3
Cirugía oncológica	7	7
Cirugía plástica oncológica	1	1
Dermatología oncológica	4	4
Dolor y cuidados paliativos	7	7
Ginecología oncológica	6	6
Hematología oncológica	6	6
Oncología clínica	7	7
Oncología y hematología pediátrica	1	1
Ortopedia oncológica	4	4
Otras consultas de especialidad	1	1
Radioterapia	1	1
Urología oncológica	3	3
Quirúrgicos	7	7
Cirugía de mama y tumores tejidos blandos	1	1
Cirugía oncológica	4	4
Otras cirugías	2	2
Total	65	65

Fuente: [\(91\)](#).

Cesar

El departamento del Cesar ofertó el 3,2% de los servicios oncológicos del país ([tabla 29](#)).

Tabla 29. Servicios oncológicos en el departamento de Cesar, Colombia, para el año 2023

Servicio	Municipios		Total
	Aguachica	Valledupar	
Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica		9	9
Quimioterapia		6	6
Radioterapia		3	3
Consulta externa	1	56	57
Cirugía de mama y tumores tejidos blandos		3	3
Cirugía oncológica		8	8
Cirugía oncológica pediátrica		1	1
Cirugía plástica oncológica		1	1
Dermatología oncológica		1	1
Dolor y cuidados paliativos		4	4
Ginecología oncológica		8	8
Hematología oncológica		6	6
Medicina nuclear		1	1
Oftalmología oncológica		1	1
Oncología clínica	1	8	9
Oncología y hematología pediátrica		5	5
Ortopedia oncológica		1	1
Otras consultas de especialidad		2	2
Radioterapia		4	4
Urología oncológica		2	2
Quirúrgicos		11	11
Cirugía de cabeza y cuello		1	1
Cirugía de mama y tumores tejidos blandos		2	2
Cirugía ginecológica		1	1
Cirugía oncológica		5	5
Otras cirugías		2	2
Total	1	76	77

Fuente: (91).

Chocó

El departamento de Chocó contó, para el año 2023, solamente con dos servicios oncológicos ([tabla 30](#)).

Tabla 30. Servicios oncológicos en el departamento de Chocó, Colombia, para el año 2023

Servicio	Quibdó	Total
Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica	1	1
Quimioterapia	1	1
Consulta externa	1	1
Oncología clínica	1	1
Total	2	2

Fuente: (91).

Córdoba

El departamento de Córdoba concentró la oferta de servicios oncológicos en la ciudad de Montería ([tabla 31](#)).

Tabla 31. Servicios oncológicos en el departamento de Córdoba, Colombia, para el año 2023

Servicio	Montería	Total
Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica	7	7
Medicina nuclear	2	2
Quimioterapia	4	4
Radioterapia	1	1
Consulta externa	36	36
Cirugía de mama y tumores tejidos blandos	2	2
Cirugía oncológica	4	4
Dolor y cuidados paliativos	5	5
Ginecología oncológica	6	6
Hematología oncológica	2	2
Medicina nuclear	1	1
Oftalmología oncológica	1	1
Oncología clínica	4	4
Oncología y hematología pediátrica	4	4
Ortopedia oncológica	2	2
Radioterapia	1	1
Rehabilitación oncológica	1	1
Urología oncológica	3	3
Quirúrgicos	7	7
Cirugía de mama y tumores tejidos blandos	1	1
Cirugía ginecológica	1	1
Cirugía oncológica	4	4
Cirugía oncológica pediátrica	1	1
Total	50	50

Fuente: ([91](#)).

Cundinamarca

La oferta de servicios oncológicos en el departamento de Cundinamarca estuvo distribuida en seis municipios, tal como se evidencia en la [tabla 32](#).

Tabla 32. Servicios oncológicos en el departamento de Cundinamarca, Colombia, para el año 2023

Servicio	Municipio						Total
	Chía	Facatativá	Fusagasugá	Girardot	Soacha	Zipaquirá	
Apoyo diagnóstico y terapéutica		1			1	1	3
Medicina nuclear		1					1
Quimioterapia					1	1	2
Consulta externa	2	1	1	1	7	3	15
Cirugía oncológica					1		1
Dermatología oncológica	1				1		2
Dolor y cuidados paliativos			1			1	2
Ginecología oncológica	1						1
Hematología oncológica						1	1
Medicina nuclear		1		1	1		3
Oftalmología oncológica					1		1
Oncología clínica					1	1	2
Ortopedia oncológica					1		1
Urología oncológica					1		1
Total	2	2	1	1	8	4	18

Fuente: (91).

Huila

En la [tabla 33](#) se observa la oferta de servicios registrados para el año 2023, en este departamento.

Tabla 33. Servicios oncológicos en el departamento de Huila, Colombia, para el año 2023

Servicio	Neiva	Total
Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica	6	6
Quimioterapia	4	4
Radioterapia	2	2
Consulta externa	36	36
Cirugía de mama y tumores tejidos blandos	4	4
Cirugía oncológica	2	2
Cirugía plástica oncológica	1	1
Dolor y cuidados paliativos	5	5
Ginecología oncológica	8	8
Hematología oncológica	3	3
Medicina nuclear	1	1
Oncología clínica	6	6
Oncología y hematología pediátrica	4	4
Radioterapia	2	2
Quirúrgicos	11	11
Cirugía de mama y tumores tejidos blandos	4	4
Cirugía oncológica	4	4
Cirugía oncológica pediátrica	1	1
Cirugía plástica oncológica	2	2
Total	53	53

Fuente: (91).

La Guajira

La Guajira, para el año 2023, tuvo disponible el 1,3 % de la oferta nacional de servicios oncológicos ([tabla 34](#)).

Tabla 34. Servicios oncológicos en el departamento de La Guajira, Colombia, para el año 2023

Servicio	Municipios		
	Maicao	Riohacha	Total
Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica		5	5
Quimioterapia		5	5
Consulta externa	1	24	25
Cirugía de mama y tumores tejidos blandos	1	1	2
Cirugía oncológica		1	1
Dermatología oncológica		1	1
Dolor y cuidados paliativos		2	2
Ginecología oncológica		2	2
Hematología oncológica		2	2
Oftalmología oncológica		1	1
Oncología clínica		6	6
Oncología y hematología pediátrica		2	2
Ortopedia oncológica		1	1
Otras consultas de especialidad		1	1
Radioterapia		2	2
Urología oncológica		2	2
Quirúrgicos	1	1	2
Cirugía de mama y tumores tejidos blandos	1		1
Cirugía oncológica		1	1
Total	2	30	32

Fuente: ([91](#)).

Magdalena

El departamento de Magdalena solo ofertó un servicio con enfoque oncológico ([tabla 35](#)).

Tabla 35. Servicios oncológicos en el departamento de Magdalena, Colombia, para el año 2023

Servicio	El Banco	Total
Consulta externa	1	1
Medicina nuclear	1	1
Total	1	1

Fuente: ([91](#)).

Meta

El departamento del Meta concentró su oferta en la ciudad de Villavicencio ([tabla 36](#)).

Tabla 36. Servicios oncológicos en el departamento del Meta, Colombia, para el año 2023

Servicio	Villavicencio	Total
Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica	5	5
Medicina nuclear	1	1
Quimioterapia	3	3
Radioterapia	1	1
Consulta externa	32	32
Cirugía de mama y tumores tejidos blandos	3	3
Cirugía oncológica	3	3
Dermatología oncológica	2	2
Dolor y cuidados paliativos	4	4
Ginecología oncológica	6	6
Hematología oncológica	2	2
Medicina nuclear	1	1
Oncología clínica	4	4
Oncología y hematología pediátrica	2	2
Otras consultas de especialidad	2	2
Radioterapia	1	1
Urología oncológica	2	2
Quirúrgicos	11	11
Cirugía de cabeza y cuello	1	1
Cirugía de mama y tumores tejidos blandos	3	3
Cirugía dermatológica	1	1
Cirugía ginecológica	1	1
Cirugía oncológica	3	3
Cirugía oncológica pediátrica	1	1
Cirugía plástica oncológica	1	1
Total	48	48

Fuente: ([91](#)).

Nariño

Para el año 2023, el departamento de Nariño ofreció el 2 % de los servicios oncológicos del país, principalmente en la ciudad de Pasto ([tabla 37](#)).

Tabla 37. Servicios oncológicos en el departamento de Nariño, Colombia, para el año 2023

Servicio	Municipios		
	Ipiales	Pasto	Total
Apoyo diagnóstico y terapéutica		11	11
Medicina nuclear		2	2
Quimioterapia		7	7
Radioterapia		2	2
Consulta externa	1	28	29
Cirugía de mama y tumores tejidos blandos		3	3
Cirugía oncológica		7	7
Dolor y cuidados paliativos	1	4	5
Ginecología oncológica		4	4
Hematología oncológica		1	1
Medicina nuclear		1	1
Oncología clínica		5	5
Oncología y hematología pediátrica		2	2
Radioterapia		1	1
Quirúrgicos		8	8
Cirugía de mama y tumores tejidos blandos		2	2
Cirugía oncológica		5	5
Cirugía oncológica pediátrica		1	1
Total	1	47	48

Fuente: ([91](#)).

Norte de Santander

En Norte de Santander la oferta fue de 66 servicios oncológicos, distribuidos en los municipios de Cúcuta y Ocaña ([tabla 38](#)).

Tabla 38. Servicios oncológicos en el departamento de Norte de Santander, Colombia, para el año 2023

Servicio	Municipios		
	Cúcuta	Ocaña	Total
Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica	12		12
Medicina nuclear	3		3
Quimioterapia	6		6
Radioterapia	3		3
Consulta externa	45	1	46
Cirugía de mama y tumores tejidos blandos	3		3
Dolor y cuidados paliativos	2		2
Ginecología oncológica	12	1	13
Hematología oncológica	2		2
Medicina nuclear	3		3
Oncología clínica	7		7
Oncología y hematología pediátrica	5		5
Otras consultas de especialidad	7		7
Radioterapia	3		3
Urología oncológica	1		1
Quirúrgicos	8		8
Cirugía de mama y tumores tejidos blandos	4		4
Cirugía oncológica	2		2
Cirugía oncológica pediátrica	1		1
Otras cirugías	1		1
Total	65	1	66

Fuente: ([91](#)).

Putumayo

El departamento del Putumayo representó el 0,3 % de la oferta nacional de servicios oncológicos, para el año 2023 ([tabla 39](#)).

Tabla 39. Servicios oncológicos en el departamento de Putumayo, Colombia, para el año 2023

Servicio	Municipios		Total
	Mocoa	Puerto Asís	
Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica	1		1
Quimioterapia	1		1
Consulta externa	4	1	5
Dolor y cuidados paliativos	1		1
Hematología oncológica	1		1
Oncología clínica	1	1	2
Oncología y hematología pediátrica	1		1
Total	5	1	6

Fuente: ([91](#)).

Quindío

El departamento de Quindío ofertó 58 servicios ubicados en la ciudad de Armenia ([tabla 40](#)).

Tabla 40. Servicios oncológicos en el departamento de Quindío, Colombia, para el año 2023

Servicio	Armenia	Total
Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica	7	7
Medicina nuclear	1	1
Quimioterapia	5	5
Radioterapia	1	1
Consulta externa	45	45
Cirugía de mama y tumores tejidos blandos	2	2
Cirugía oncológica	4	4
Cirugía oncológica pediátrica	2	2
Cirugía plástica oncológica	1	1
Dermatología oncológica	2	2
Dolor y cuidados paliativos	4	4
Ginecología oncológica	9	9
Hematología oncológica	3	3
Medicina nuclear	2	2
Oncología clínica	4	4
Oncología y hematología pediátrica	3	3
Ortopedia oncológica	3	3
Radioterapia	2	2
Urología oncológica	4	4
Quirúrgicos	6	6
Cirugía de mama y tumores tejidos blandos	3	3
Cirugía oncológica	2	2
Otras cirugías	1	1
Total	58	58

Fuente: ([91](#)).

Risaralda

El departamento de Risaralda concentró el 4,1% de los servicios oncológicos del país, georreferenciados en dos municipios ([tabla 41](#)).

Tabla 41. Servicios oncológicos en el departamento de Risaralda, Colombia, para el año 2023

Servicio	Municipios		
	Dosquebradas	Pereira	Total
Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica	1	13	14
Medicina nuclear		3	3
Quimioterapia		7	7
Radioterapia	1	3	4
Consulta externa	1	64	65
Cirugía de mama y tumores tejidos blandos		5	5
Cirugía oncológica		6	6
Cirugía oncológica pediátrica		3	3
Cirugía plástica oncológica		2	2
Dermatología oncológica		2	2
Dolor y cuidados paliativos		3	3
Ginecología oncológica		8	8
Hematología oncológica		4	4
Medicina nuclear		2	2
Oncología clínica		8	8
Oncología y hematología pediátrica		5	5
Ortopedia oncológica		6	6
Radioterapia	1	3	4
Urología oncológica		7	7
Quirúrgicos		20	20
Cirugía de cabeza y cuello		1	1
Cirugía de mama y tumores tejidos blandos		5	5
Cirugía oncológica		5	5
Cirugía oncológica pediátrica		2	2
Cirugía plástica oncológica		2	2
Otras cirugías		5	5
Total	2	97	99

Fuente: ([91](#)).

San Andrés

El departamento de San Andrés registró solo un servicio con enfoque oncológico ([tabla 42](#)).

Tabla 42. Servicios oncológicos en el departamento de San Andrés, Colombia, para el año 2023

Servicio	San Andrés	Total
Consulta externa	1	1
Dolor y cuidados paliativos	1	1
Total	1	1

Fuente: ([91](#)).

Santa Marta

El distrito de Santa Marta concentró 90 servicios oncológicos para el año 2023 ([tabla 43](#)).

Tabla 43. Servicios oncológicos en el departamento de Santa Marta, Colombia, para el año 2023

Servicio	Santa Marta	Total
Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica	13	13
Medicina nuclear	2	2
Quimioterapia	10	10
Radioterapia	1	1
Consulta externa	68	68
Cirugía de mama y tumores tejidos blandos	5	5
Cirugía oncológica	11	11
Cirugía plástica oncológica	1	1
Dolor y cuidados paliativos	7	7
Ginecología oncológica	9	9
Hematología oncológica	3	3
Medicina nuclear	4	4
Oncología clínica	12	12
Oncología y hematología pediátrica	3	3
Ortopedia oncológica	4	4
Otras consultas de especialidad	1	1
Radioterapia	4	4
Rehabilitación oncológica	1	1
Urología oncológica	3	3
Quirúrgicos	9	9
Cirugía de mama y tumores tejidos blandos	2	2
Cirugía oncológica	6	6
Cirugía oncológica pediátrica	1	1
Total	90	90

Fuente: ([91](#)).

Santander

Santander fue el quinto departamento con mayor oferta de servicios oncológicos ([tabla 44](#)).

Tabla 44. Servicios oncológicos en el departamento de Santander, Colombia, para el año 2023

Servicio	Municipios				Total
	Bucaramanga	Floridablanca	Piedecuesta	Socorro	
Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica	10	8	4		22
Medicina nuclear	2	2	1		5
Quimioterapia	6	3	2		11
Radioterapia	2	3	1		6
Consulta externa	43	31	17	2	93
Cirugía de mama y tumores tejidos blandos	2	5	1		8
Cirugía oncológica	7	3	1		11
Cirugía oncológica pediátrica	1				1
Dolor y cuidados paliativos	4	1	1		6
Ginecología oncológica	8	2	2	1	13
Hematología oncológica	4	1	1		6
Medicina nuclear	1		1		2
Oftalmología oncológica		1			1
Oncología clínica	7	5	2		14
Oncología y hematología pediátrica	2	3	3		8
Ortopedia oncológica		1	1		2
Otras consultas de especialidad			2	1	3
Radioterapia	2	7	1		10
Rehabilitación oncológica	2				2
Urología oncológica	3	2	1		6
Quirúrgicos	12	4	2		18
Cirugía de cabeza y cuello	1				1
Cirugía de mama y tumores tejidos blandos	2	1			3
Cirugía de tórax	1				1
Cirugía gastrointestinal	1				1
Cirugía ginecológica	1				1
Cirugía oncológica	4	1	1		6
Cirugía oncológica pediátrica	1	1	1		3
Cirugía plástica oncológica		1			1
Cirugía urológica	1				1
Total	65	43	23	2	133

Fuente: ([91](#)).

Sucre

Sucre concentró su oferta de servicios oncológicos en el municipio de Sincelejo ([tabla 45](#)).

Tabla 45. Servicios oncológicos en el departamento de Sucre, Colombia, para el año 2023

Servicio	Sincelejo	Total
Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica	6	6
Quimioterapia	5	5
Radioterapia	1	1
Consulta externa	45	45
Cirugía de mama y tumores tejidos blandos	2	2
Cirugía oncológica	6	6
Dermatología oncológica	1	1
Dolor y cuidados paliativos	3	3
Ginecología oncológica	5	5
Hematología oncológica	5	5
Medicina nuclear	2	2
Oncología clínica	6	6
Oncología y hematología pediátrica	6	6
Ortopedia oncológica	4	4
Radioterapia	2	2
Urología oncológica	3	3
Quirúrgicos	4	4
Cirugía ginecológica	1	1
Cirugía oncológica	3	3
Total	55	55

Fuente: ([91](#)).

Tolima

En la [tabla 46](#) se observa la distribución de servicios oncológicos que hubo en Tolima para el año 2023.

Tabla 46. Servicios oncológicos en el departamento de Tolima, Colombia, para el año 2023

Servicio	Municipios			
	Espinal	Ibagué	Líbano	Total
Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica		8		8
Medicina nuclear		1		1
Quimioterapia		5		5
Radioterapia		2		2
Consulta externa	1	40	1	42
Cirugía de mama y tumores tejidos blandos	1	2		3
Cirugía oncológica		3		3
Cirugía oncológica pediátrica		1		1
Cirugía plástica oncológica		1		1
Dermatología oncológica		1		1
Dolor y cuidados paliativos		2		2
Ginecología oncológica		10	1	11
Hematología oncológica		3		3
Medicina nuclear		2		2
Oncología clínica		7		7
Oncología y hematología pediátrica		2		2
Ortopedia oncológica		2		2
Otras consultas de especialidad		1		1
Radioterapia		1		1
Urología oncológica		2		2
Quirúrgicos	1	8	1	10
Cirugía de mama y tumores tejidos blandos	1	2		3
Cirugía ginecológica			1	1
Cirugía oncológica		3		3
Cirugía oncológica pediátrica		1		1
Cirugía plástica oncológica		1		1
Otras cirugías		1		1
Total	2	56	2	60

Fuente: (91).

Valle del Cauca

El departamento de Valle de Cauca ofertó, en el año 2023, servicios oncológicos en tres municipios: Cartago, Palmira y Tuluá ([tabla 47](#)).

Tabla 47. Servicios oncológicos en el departamento del Valle del Cauca, Colombia, para el año 2023

Servicio	Municipio			Total
	Cartago	Palmira	Tuluá	
Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica	3		3	6
Medicina nuclear			1	1
Quimioterapia	3		2	5
Consulta externa	9	2	8	19
Cirugía de mama y tumores tejidos blandos	1			1
Cirugía oncológica	1			1
Dolor y cuidados paliativos	1	1	1	3
Ginecología oncológica	1			1
Hematología oncológica	1		2	3
Medicina nuclear		1	1	2
Oncología clínica	3		3	6
Radioterapia	1		1	2
Quirúrgicos		3		3
Cirugía de mama y tumores tejidos blandos		1		1
Cirugía oncológica		1		1
Otras cirugías		1		1
Total	12	5	11	28

Fuente: ([91](#)).

Referencias

1. Semeniuk G, Bahadini B, Ahn E, Zain J, Cheng J, Govindarajan A, et al. Integrative oncology and the clinical care network: challenges and opportunities. *J Clin Med*. 2023;12(12):3946. <https://doi.org/10.3390/jcm12123946>
2. Professional Chamber Sanator, the Union of Biotroncists of Josef Zezulka. Alternative Medicine (CAM) in the world [Internet]. República Checa: Thomas Pfeiffer. Disponible en: [https://www.itcim.org/knihy/CAM/Alternative-Medicine-\(CAM\)-in-the-World.pdf](https://www.itcim.org/knihy/CAM/Alternative-Medicine-(CAM)-in-the-World.pdf)
3. Latte-Naor S, Mao J. Putting integrative oncology into practice: concepts and approaches. *J Oncol Pract*. 2019;15(1):7-14. <https://ascopubs.org/doi/10.1200/JOP.18.00554>
4. Organización Mundial de la Salud. Estrategia de la OMS sobre la medicina tradicional 2014-2023 [Internet]. Hong Kong, China: OMS; 2013. [citado 2023 oct. 10]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/95008/9789243506098_spa.pdf
5. National Center for Complementary and Integrative Health. Complementary, alternative, or integrative health: what's in a name? 2021 [Internet]. Bethesda, Maryland: NCCIH; 2021. [citado 2023 sept. 8]. Disponible en: <https://www.nccih.nih.gov/health/complementary-alternative-or-integrative-health-whats-in-a-name>
6. Nuffer M. Integrative health and medicine: dietary supplements and modalities for the treatment of obesity. Ross R, editor. Nutrition in the prevention and treatment of abdominal obesity. 2.ª ed. Academic Press; 2019. P. 393-408. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-816093-0.00027-6>
7. Witt C, Balneaves L, Cardoso M, Cohen L, Greenlee H, Johnstone P, et al. A comprehensive definition for integrative oncology. *J Natl Cancer Inst Monogr*. 2017;52:lgx012. <https://doi.org/10.1093/jncimonographs/lgx012>
8. Rodríguez-van Lier M, Hernández L, López R, Peón I. Integrative health care method based on combined complementary medical practices: rehabilitative acupuncture, homeopathy and chiropractic. *Afr J Tradit Complement Altern Med*. 2013;11(1):180-6. PMID: 24653575.
9. United Nations. OMS: Organización Mundial de la Salud [Internet]. United Nations; 2013. [citado 2023 sept. 11]. Disponible en: <https://www.un.org/youthenvoy/es/2013/09/oms-organizacion-mundial-de-la-salud/>
10. King N, Balneaves L, Levin G, Nguyen T, Nation J, Card C, et al. Surveys of cancer patients and cancer health care providers regarding complementary therapy use, communication, and information needs. *Integr Cancer Ther*. 2015;14(6):515-24. <https://doi.org/10.1177/1534735415589984>
11. National Comprehensive Cancer Network. About [Internet]. Plymouth Meeting, Pensilvania, Estados Unidos: NCCN. [citado 2023 ag. 22]. Disponible en: <https://www.nccn.org/home/about>
12. Sedhom R, Gupta A, Wang L, Paller C, Bao T. Payer coverage of integrative medicine interventions for symptom control in patients with cancer. *J Oncol Pract*. 2021;17(10):587-9. <https://doi.org/10.1200/OP.21.00361>
13. National Center for Complementary and Integrative Health. About NCCIH [Internet]. Bethesda, Maryland, Estados Unidos: NCCIH. [citado 2023 sept. 22]. Disponible en: <https://www.nccih.nih.gov/about>
14. Society for Integrative Oncology. International Ambassador Program [Internet]. Ohio, Estados Unidos: SIO. [citado 2023 ag. 21]. Disponible en: <https://integrativeonc.org/international-ambassador-program/>
15. Deng G, Frenkel M, Cohen L, Cassileth B, Abrams D, Capodice J, et al. Evidence-based clinical practice guidelines for integrative oncology: complementary therapies and botanicals. *J Soc Integr Oncol*. 2009;7(3):85-120. Disponible en: <https://oncologiaintegrativa.org/guias-sio-de-oncologia-integrativa/>
16. Academic Consortium for Integrative Medicine & Health. [Internet]. The Academic Consortium for Integrative Medicine & Health. [citado 2023 ag. 29]. Disponible en: <https://imconsortium.org/>
17. Mao J, Ismaila N, Bao T, Barton D, Ben-Arye E, Garland E, et al. Integrative medicine for pain management in oncology: Society for Integrative Oncology-ASCO Guideline. *J Clin Oncol*. 2022;40(34):3998-4024. <https://ascopubs.org/doi/10.1200/JCO.22.01357>
18. Kushi L, Doyle C, McCullough M, Rock C, Demark-Wahnefried W, Bandera E, et al. American Cancer Society guidelines on nutrition and physical activity for cancer prevention: reducing the risk of cancer with healthy food choices and physical activity. *CA Cancer J Clin*. 2012;62(1):30-67. <https://doi.org/10.3322/caac.20140>
19. Lyman G, Greenlee H, Bohlke K, Bao T, DeMichele A, Deng G, et al. Integrative therapies during and after breast cancer treatment: ASCO endorsement of the SIO Clinical Practice Guideline. *J Clin Oncol*. 2018;36(25):2647-55. <https://ascopubs.org/doi/10.1200/JCO.2018.79.2721>

20. González E, Quindós A. La incorporación de terapias naturales en los servicios de salud [tesis de maestría]. [España]: Escuela Universitaria de Enfermería Santa Madrona, Fundación «la Caixa»; 2010. Disponible en: https://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/21702/1/2009_8.pdf
21. National Center for Complementary and Alternative Medicine (NCCAM). ¿Qué es la medicina complementaria y alternativa? [Internet]. Estados Unidos: U. S. Department of Health and Human Services, National Institutes of Health; 2011 [citado 2023 sept. 7]. Disponible en: <https://files.nccih.nih.gov/s3fs-public/informaciongeneral.pdf>
22. White House Commission on Complementary and Alternative Medicine Policy. Final Report. [Internet]. Washington D. C., Estados Unidos: Commission of Health and Human Services; 2002 [citado 2023 sept. 7]. Disponible en: https://govinfo.library.unt.edu/whccamp/pdfs/fr2002_document.pdf
23. Cancer.Net. Vivir en forma saludable después del cáncer [Internet]. Estados Unidos: ASCO; 2021 [citado 2023 ag. 29]. Disponible en: <https://www.cancer.net/es/sobrevivencia/una-vida-saludable/vivir-en-forma-saludable-despu%C3%A9s-del-c%C3%A1ncer>
24. Adler N, Page A. Cancer care for the whole patient: meeting psychosocial health needs. [Internet]. Washington D. C.: National Academies Press; 2008 [citado 2023 ag. 29]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK4015/>
25. Instituto Nacional del Cáncer. Acupuntura (PDQ®)-Versión para profesionales de salud [Internet]. Instituto Nacional del Cáncer; 2024. [citado 2023 sept. 31]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/tratamiento/mca/pro/acupuntura-pdq>
26. Greenlee H, DuPont-Reyes M, Balneaves L, Carlson L, Cohen M, Deng G, *et al.* Clinical practice guidelines on the evidence-based use of integrative therapies during and after breast cancer treatment. *CA Cancer J Clin.* 2017;67(3):194-232. <https://doi.org/10.3322/caac.21397>
27. Wu X, Chung V, Hui P, Ziea E, Ng B, Ho R, *et al.* Effectiveness of acupuncture and related therapies for palliative care of cancer: overview of systematic reviews. *Sci Rep.* 2015;5:16776. <https://doi.org/10.1038/srep16776>
28. Niazi A, Niazi S. Mindfulness-based stress reduction: a non-pharmacological approach for chronic illnesses. *N Am J Med Sci.* 2011;3(1):20-3. <https://doi.org/10.4297%2Fnajms.2011.320>
29. Gu J, Strauss C, Bond R, Cavanagh K. How do mindfulness-based cognitive therapy and mindfulness-based stress reduction improve mental health and wellbeing? A systematic review and meta-analysis of mediation studies. *Clin Psychol Rev.* 2015;37:1-12. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2015.01.006>
30. Fu W, Popovic M, Agarwal A, Milakovic M, Fu T, McDonald R, *et al.* The impact of psychosocial intervention on survival in cancer: a meta-analysis. *Ann Palliat Med.* 2016;5(2):93-106. <https://doi.org/10.21037/apm.2016.03.06>
31. Kinkead B, Schettler P, Larson E, Carroll D, Sharenko M, Nettles J, *et al.* Massage therapy decreases cancer-related fatigue: results from a randomized early phase trial. *Cancer.* 2018;124(3):546-54. <https://doi.org/10.1002/cncr.31064>
32. Lee S-H, Kim J-Y, Yeo S, Kim S-H, Lim S. Meta-analysis of massage therapy on cancer pain. *Integr Cancer Ther.* 2015;14(4):297-304. <https://doi.org/10.1177/1534735415572885>
33. Simon S. Dígale sí al yoga [Internet]. Estados Unidos: American Cancer Society; 2019 [citado 2023 sept. 4]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/noticias-recientes/digale-si-al-yoga.html>
34. Zeng Y, Luo T, Xie H, Huang M, Cheng A. Health benefits of qigong or tai chi for cancer patients: a systematic review and meta-analyses. *Complement Ther Med.* 2014;22(1):173-86. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2013.11.010>
35. National Center for Complementary and Integrative Health. Reflexology. [Internet] Estados Unidos: NCCIH; 2020. [citado 2023 sept. 4]. Disponible en: <https://www.nccih.nih.gov/health/reflexology>
36. Mayo Clinic Staff. Alternative cancer treatments: 11 options to consider [Internet]. Estados Unidos: Mayo Clinic; 2024. [citado 2023 sept. 4]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/tests-procedures/cancer-treatment/in-depth/cancer-treatment/art-20047246>
37. Memorial Sloan Kettering Cancer Center. Los remedios herbales y el tratamiento contra el cáncer [Internet]. Estados Unidos: Memorial Sloan Kettering Cancer Center; 2022. [citado 2023 sept. 4]. Disponible en: <https://www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/herbal-remedies-and-treatment>
38. Lee R, Barbo A, Lopez G, Melhem-Bertrandt A, Lin H, Olopade O, *et al.* National survey of US oncologists' knowledge, attitudes, and practice patterns regarding herb and supplement use by patients with cancer. *J Clin Oncol.* 2014;32(36):4095-101. <https://doi.org/10.1200/JCO.2014.55.8676>
39. Greenlee H, Kadro Z, Siman J, Veleber S. Overview of complementary, alternative, and integrative medicine practices in oncology care, and potential risks and harm [Internet]. UptoDate; 2023 [citado 2023 sept. 18]. p. 1-46. Disponible en: <https://medilib.ir/uptodate/show/2831>

40. Shirinabadi A, Ashrafizadeh H, Khoubbin T, Mehrnoush N, Karami M, Khademi F, *et al.* Barriers to applying integrative oncology from the perspective of the care providers in Iran: a mixed-methods study. *Semin Oncol Nurs.* 2023;39(4):151444. <https://doi.org/10.1016/j.soncn.2023.151444>
41. Liu J, Zhu S, Robinson N. Application of evidence-based medicine methods in integrative oncology research. *J Tradit Chin Med.* 2023;10(2):129-32. <https://doi.org/10.1016/j.jtcms.2023.03.001>
42. Hübner J. Integrative oncology - the best from one world. *J Cancer Res Clin Oncol.* 2022;148:3225-6. <https://doi.org/10.1007/s00432-022-04168-x>
43. Vankova D. Integrating complementary and alternative medicine in education - a needs assessment among students and primary care professionals in Bulgaria. *Eur J Integr.* 2023;61:102275. <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.4441761>
44. Standish L, Malani S, Lynch K, Whinkin E, McCotter C, Lynch D, *et al.* Integrative oncology's 30-year anniversary: what have we achieved? a North American naturopathic oncology perspective. *Integr Cancer Ther.* 2023;22:1-13. <https://doi.org/10.1177/15347354231178911>
45. Rao S, Paller C, Lopez A, Ahn E, MacLeod J, Bao T, *et al.* How integrative oncology is transforming cancer care [Internet]. Reino Unido: Open Access Government; 2023 [citado 2023 sept. 18]. Disponible en: <https://www.openaccessgovernment.org/integrative-oncology-transforming-cancer-care-patients/150645/>
46. Jin M, Xie L, Mao N, Wei J, Chen J, Chen X, *et al.* The characteristics of registered acupuncture clinical trials enrolling cancer patients. *Support Care Cancer.* 2022;30(12):10461-70. <https://doi.org/10.1007/s00520-022-07331-9>
47. Mao J, Pillai G, Andrade C, Ligibel J, Basu P, Cohen L, *et al.* Integrative oncology: addressing the global challenges of cancer prevention and treatment. *CA Cancer J Clin.* 2022;72(2):144-64. <https://doi.org/doi:10.3322/caac.21706>
48. Aust A, Walton-Sonda D, Paterson C. How does integrative oncology influence patients' physical and psychosocial outcomes, and what are patients, carers and healthcare professionals' experiences? An integrative review. *Semin Oncol Nurs.* 2022;38(4):151258. <https://doi.org/10.1016/j.soncn.2022.151258>
49. Mentink M, van Vliet L, Timmer-Bonte J, Noordman J, van Dulmen S. How is complementary medicine discussed in oncology? Observing real-life communication between clinicians and patients with advanced cancer. *Patient Educ Couns.* 2022;105(11):3235-41. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2022.08.007>
50. Bao T, Greenlee H, Lopez A, Kadro Z, Lopez G, Carlson L. How to make evidence-based integrative medicine a part of everyday oncology practice. Nueva York, Estados Unidos: American Society of Clinical Oncology Educational Book; 2022. Disponible en: https://ascopubs.org/doi/full/10.1200/EDBK_389830
51. Berretta M, Cazzavillan S, Tinazzi M, Peire A, Santangà D, Bignucolo A, *et al.* Integrative oncology: evidence-based medicine - The multidisciplinary experience of the Integrative Medicine Research Group (IMRG). *Eur Rev Med Pharmacol Sci.* 2022;26(24):9457-66. https://doi.org/10.26355/eurrev_202212_30697
52. National Integrative Oncology & Wellbeing Group. Integrative Oncology and wellness centres in cancer care. Australia: National Integrative Oncology & Wellbeing Group. Disponible en: <https://www.mylifehouse.org.au/wp-content/uploads/2022/11/white-paper-integrative-oncology-and-wellness-centres-in-cancer-care.pdf>
53. Toledano A, Rao S, Frenkel M, Rossi E, Bagot J-L, Theunissen I, *et al.* Integrative oncology: an international perspective from six countries. *Integr Cancer Ther.* 2021;20:1-10. <https://doi.org/10.1177/15347354211004730>
54. Sey A, Hunter J. Finding the value in oncology massage: a mixed-method study of cancer services and survivors in Australia. *Adv Integr Med.* 2020;7(3):126-34. <https://doi.org/10.1016/j.aimed.2020.01.003>
55. Herrera S, Espinoza M, Huaiquian J. Experiencia de personas con cáncer que realizan terapia complementaria: revisión integrativa. *Cienc Enferm.* 2020;26:8. <http://dx.doi.org/10.29393/ce26-1epsh30001>
56. Grant S, Hunter J, Seely D, Balneaves L, Rossi E, Bao T. Integrative oncology: international perspectives. *Integr Cancer Ther.* 2019;18:1534735418823266. <https://doi.org/10.1177/1534735418823266>
57. Keene M, Heslop I, Sabesan S, Glass B. Complementary and alternative medicine use in cancer: a systematic review. *Complement Ther Clin Pract.* 2019;35:33-47. <https://doi.org/doi:10.1016/j.ctcp.2019.01.004>
58. Lee S, Choi H, Hyun M. An overview of systematic reviews: complementary therapies for cancer patients. *Integr Cancer Ther.* 2019;18:1534735419890029. <https://doi.org/doi:10.1177/1534735419890029>
59. Ornes S. Integrative Oncology [Internet]. Estados Unidos: Cancer Today, Asociación Americana de Investigación en Cáncer; 2019. [citado 2023 sept. 19]. Disponible en: <https://www.cancertodaymag.org/fall2019/integrative-oncology/>
60. Mao J. The state of integrative oncology: a new era [Internet]. Estados Unidos: The ASCO Post; 2018. [citado 2023 sept. 19]. Disponible en: <https://ascopost.com/issues/february-10-2018/the-state-of-integrative-oncology-a-new-era/>

61. Kessel K, Lettner S, Kessel C, Bier H, Biedermann T, Friess H, *et al.* Use of complementary and alternative medicine (CAM) as part of the oncological treatment: survey about patients' attitude towards cam in a university-based oncology center in Germany. *PLoS One*. 2016;11(11):e0165801. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0165801>
62. Domnick M, Domnick M, Wiebelitz K-R, Beer A-M. Evaluation of the effectiveness of a multimodal complementary medicine program for improving the quality of life of cancer patients during adjuvant radiotherapy and/or chemotherapy or outpatient aftercare. *Oncology*. 2017;93(2):83-91. <https://doi.org/10.1159/000468939>
63. Lim E, Vardy J, Oh B, Dhillon H. Mixed method study to investigate models of Australian integrative oncology. *J Altern Complement Med*. 2017;23(12):980-8. <https://doi.org/10.1089/acm.2016.0378>
64. Yun H, Sun L, Mao J. Growth of integrative medicine at leading cancer centers between 2009 and 2016: a systematic analysis of NCI-designated comprehensive cancer center websites. *JNCI Monographs*. 2017;52:lgx004. <https://doi.org/10.1093/jncimonographs/lgx004>
65. Zollman C, Walther A, Seers H, Jolliffe R, Polley M. Integrative whole-person oncology care in the UK. *J Natl Cancer Inst Monogr*. 2017;52:lgx002. <https://doi.org/10.1093/jncimonographs/lgx002>
66. Stoutenberg M, Sogor A, Arheart K, Cutrono S, Jornfeld J. A wellness program for cancer survivors and caregivers: developing an integrative pilot program with exercise, nutrition, and complementary medicine. *J Canc Educ*. 2016;31(1):47-54. <https://doi.org/ezproxy.cancer.gov.co/10.1007/s13187-014-0785-9>
67. Bower J, Crosswell A, Stanton A, Crespi C, Winston D, Arevalo J, *et al.* Mindfulness meditation for younger breast cancer survivors: a randomized controlled trial. *Cancer*. 2015;121(8):1231-40. <https://doi.org/10.1002/cncr.29194>
68. Magi T, Kuehni C, Torchetti L, Wengenroth L, Luer S, Frei-Erb M. Use of complementary and alternative medicine in children with cancer: a study at a Swiss University Hospital. *PLoS One*. 2015;10(12):e0145787. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0145787>
69. Mao J, Saper R, Chesney M. The role of academic health centres to inform evidence-based integrative oncology practice. *Nat Rev Cancer*. 2015;15:247. <https://doi.org/10.1038/nrc3822-c3>
70. Greenlee H, Zick S, Rosenthal D, Cohen L, Cassileth B, Tripathy D. Integrative oncology - strong science is needed for better patient care. *Nat Rev Cancer*. 2015;15(3):165. <https://doi.org/10.1038/nrc3822-c1>
71. Deng G, Cassileth B. Integrative oncology: an overview. Estados Unidos: ASCO Publications; 2014. https://doi.org/10.14694/EdBook_AM.2014.34.233
72. Clínica Mayo. Oncología integrativa [Internet]. Estados Unidos: Mayo Clinic. [citado 2023 sept. 5]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/departments-centers/integrative-oncology/overview/ovc-20542190>
73. Memorial Sloan Kettering Cancer Center. Integrative Medicine [Internet]. Estados Unidos: Memorial Sloan Kettering Cancer Center. [citado 2023 sept. 10]. Disponible en: <https://www.mskcc.org/cancer-care/diagnosis-treatment/symptom-management/integrative-medicine>
74. Abramson Cancer Center. Integrative Oncology Services [Internet]. Estados Unidos: Abramson Cancer Center. [citado 2023 oct. 6]. Disponible en: <https://www.pennmedicine.org/cancer/navigating-cancer-care/support-services/integrative-oncology>
75. Winship Cancer Institute. Integrative Oncology [Internet]. Estados Unidos: Winship Cancer Institute. [citado 2023 oct. 6]. Disponible en: <https://winshipcancer.emory.edu/patient-care/living-with-cancer/integrative-oncology.html>
76. Dana-Farber Cancer Institute. Leonard P Zakim Center for Integrative Therapies and Healthy Living [Internet]. Estados Unidos: Dana-Farber Cancer Institute. [citado 2023 oct. 8]. Disponible en: <https://www.dana-farber.org/for-patients-and-families/care-and-treatment/support-services-and-amenities/zakim-center-for-integrative-therapies/>
77. Stanford Medicine. About us [Internet]. Estados Unidos: Stanford Medicine. [citado 2023 oct. 8]. Disponible en: <https://stanfordhealthcare.org/about-us.html>
78. Chris O'Brien Lifehouse. Supportive care [Internet]. Australia: Chris O'Brien Lifehouse. [citado 2023 oct. 11]. Disponible en: <https://www.mylifehouse.org.au/services/supportive-care/>
79. Penny Brohn UK. Full session calendar [Internet]. Reino Unido: Chris O'Brien Lifehouse. [citado 2023 oct. 11]. Disponible en: <https://www.pennybrohn.org.uk/find-help/>
80. Wilmot Cancer Institute. Integrative oncology [Internet]. Nueva York, Estados Unidos: Wilmot Cancer Institute. [citado 2023 oct. 12]. Disponible en: <https://www.urmc.rochester.edu/cancer-institute/patients-caregivers/wellness/integrative-care.aspx>
81. MD Anderson Cancer Center. Servicios y Unidades Especializadas [Internet]. Madrid, España: MD Anderson Cancer Center. [citado 2023 oct. 12]. Disponible en: <https://mdanderson.es/elhospital/cuadromedico/serviciosmedicos/medicina-integrativa>

82. Consorcio Académico Brasileño de Salud Integrativa (CABSIN). ¡Conoce el propósito que guía al Comité de Ayurveda! [Internet]. Brasil: CABSIN. [citado 2023 oct. 11]. Disponible en: <https://es.cabsin.org.br/comite-de-ayurveda-aplicada-a-saude/>
83. Complementary Medicine Education & Outcomes Program. About CAMEO [Internet]. Manitoba, Canadá: Cameo. [citado 2023 sept. 4]. Disponible en: <http://cameoprogram.org/about-cameo/#::~:~:text=CAMEO%20stands%20for%20Complementary%20Medicine,with%20patients%20and%20health%20professionals.>
84. Andrew Weil Center for Integrative Medicine. Transforming Healthcare [Internet]. Estados Unidos: The University of Arizona. [citado 2023 sept. 13]. Disponible en: <https://integrativemedicine.arizona.edu/>
85. Department of Family Medicine and Community Health. Osher Center for Integrative Health at University of Wisconsin-Madison [Internet]. Estados Unidos: University of Wisconsin. [citado 2023 sept. 13]. Disponible en: <http://www.fammed.wisc.edu/integrative/>
86. National Comprehensive Cancer Network. Integrative medicine and the cancer patient. [Internet]. Estados Unidos: NCCN. [citado 2023 nov. 2]. Disponible en: <https://education.nccn.org/node/92645#group-tabs-node-course-default1>
87. Institute for TCIM/CAM. About us [Internet]. Institute for TCIM/CAM. [citado 2023 sept. 4]. Disponible en: <http://www.itcim.org/about-us>
88. Harvard University. Osher Center For Integrative Medicine [Internet]. Massachusetts, Estados Unidos: Harvard. [citado 2023 sept. 4]. Disponible en: https://www.harvard.edu/search/?q_as=integrative
89. Osher Center for Integrative Medicine. Mind/Body/Movement Laboratory [Internet]. Estados Unidos: Osher Center for Integrative Medicine. [citado 2023 sept. 4]. Disponible en: <https://oshercenter.org/research/mind-body-movement-wayne/>
90. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 3100 de 2019 [Internet]. Colombia: Ministerio de Salud y Protección Social; 2019 [citado 2023 nov. 15]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Normatividad/Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%203100%20de%202019.pdf>
91. Ministerio de Salud y Protección Social. Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS [Internet]. Colombia: Ministerio de Salud y Protección Social. [citado 2023 nov. 09]. Disponible en: <https://prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/>



Instituto Nacional
de Cancerología
Colombia

Por el control del cáncer



@incancerologia



Instituto Nacional de Cancerología

www.cancer.gov.co