



Anuario ESTADÍSTICO

2 0 1 9



Anuario ESTADÍSTICO

2 0 1 9



Instituto Nacional de Cancerología - ESE

Anuario estadístico 2019

Volumen 17

ISSN: 1909-8995

Citar como: Instituto Nacional de Cancerología (INC). Anuario estadístico 2019. Bogotá, D. C.: INC; 2021

Página web: www.cancer.gov.co

Depósito legal:

Diseño y diagramación:

Oficina de Comunicaciones

Instituto Nacional de Cancerología - ESE

Corrección de estilo:

Bernardo Rengifo

Bogotá, D. C., Colombia

Impreso en:

Lugar de impresión

Bogotá, Julio de 2021

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

©Instituto Nacional de Cancerología ESE

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



**Instituto Nacional
de Cancerología-ESE**
Colombia

Por el control del cáncer

FERNANDO RUIZ GÓMEZ

Ministro de Salud y Protección Social

CAROLINA WIESNER CEBALLOS

Directora General

MARTHA LUCÍA SERRANO LÓPEZ

Subdirectora de Investigaciones,
Vigilancia Epidemiológica, Promoción y Prevención

LINA MARÍA TRUJILLO SÁNCHEZ

Subdirector Médica y de Docencia

JUAN JOSÉ PÉREZ ACEVEDO

Subdirector Administrativo y Financiero





Constanza Pardo

Edición y Coordinación general
Coordinadora del Grupo Vigilancia Epidemiológica del Cáncer

Grupos de trabajo

Grupo Vigilancia Epidemiológica del Cáncer

Constanza Pardo – Coordinadora de grupo. Procesamiento, compilación y edición
Carolay Corredor – Profesional especializada. Procesamiento
Johanna Fuentes – Profesional especializada. Procesamiento
Nury Farieta – Auxiliar administrativa. Colaboradora
Christian Mendoza – Auxiliar administrativo. Colaborador
Ingrid Ruiz – Auxiliar administrativa. Colaboradora
Lina Díaz - Técnica. Colaboradora
Marcela Ruiz - Auxiliar administrativa. Colaboradora
Jenny Patricia Castro - Técnica. Colaboradora

Oficina Asesora de Planeación y Sistemas de Información

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

Grupo de Infecciones Asociadas al Cuidado de la Salud

Julio César Gómez – Comité de Infecciones Asociadas al Cuidado de la Salud
Cielo De Jesús Almenares – Profesional especializada. Procesamiento y compilación

Grupo Laboratorio Clínico, Área de Microbiología

Leydy Paola Jiménez – Profesional. Procesamiento y compilación

Grupo Área Investigaciones

Diana Patricia Cárdenas – Profesional especializada. Procesamiento y compilación

Comité de Publicaciones Científicas

Equipo editorial

Editores Jefe

Carolina Wiesner Ceballos

<https://orcid.org/0000-0002-3373-1809>
Instituto Nacional de Cancerología (INC)
Bogotá, Colombia

Editores Asistentes

Julie Milena Galvis Jiménez

<https://orcid.org/0000-0002-1938-2710>
Centro de Investigación del Cáncer
Salamanca, España

Editores Asociados

Carlos Alfonso Duarte Torres

<https://orcid.org/0000-0002-2069-5642>
Universidad Militar Nueva Granada
Bogotá, Colombia

María Mercedes Bravo Hernández

<https://orcid.org/0000-0002-6472-8362>
Instituto Nacional de Cancerología (INC)
Colombia

Carlos Arturo Hernández Chaparro

<https://orcid.org/0000-0003-0014-615X>
Instituto Nacional de Salud
Bogotá, Colombia

Mónica Molano Luque

<https://orcid.org/0000-0002-2460-201X>
Universidad Queensland
Brisbane, Australia

Enrique Cadena Piñeros

<https://orcid.org/0000-0003-1216-358X>
Instituto Nacional de Cancerología (INC)
Bogotá, Colombia

Raúl Hernando Murillo Moreno

<https://orcid.org/0000-0001-7187-9946>
Pontificia Universidad Javeriana
Bogotá, Colombia

Jean Paul Vernot Hernández

<https://orcid.org/0000-0003-0511-1765>
Universidad Nacional de Colombia
Bogotá, Colombia

Ricardo Elías Brugés Maya

<https://orcid.org/0000-0002-3649-9515>
Instituto Nacional de Cancerología (INC)
Bogotá, Colombia

Jesús Pérez Losada

<https://orcid.org/0000-0003-2400-624X>
Centro de Investigación del Cáncer
Salamanca, España

Ricardo Sánchez Pedraza

<https://orcid.org/0000-0002-7540-4734>
Universidad Nacional de Colombia
Bogotá, Colombia

Jovanny Zabaleta Blanquicet

Louisiana State University Health Sciences Center
New Orleans, EEUU

Sandra Milena Quijano Gómez

Pontificia Universidad Javeriana
Bogotá, Colombia

Luis Felipe Torres Silva

Centro de Control de Cáncer
Bogotá, Colombia

Stefano Vinaccia Alpi

<https://orcid.org/0000-0001-5159-0871>
Universidad Del Sinú
Montería, Colombia

Luis Guillermo Carvajal Carmona

<https://orcid.org/0000-0001-7129-2918>
University of California
Davis, EEUU

M. Constanza Camargo, PhD, Msc, MHA

Earl Stadtman Investigator
Division of Cancer Epidemiology and Genetics
National Cancer Institute
Rockville, USA

Marion Piñeros Petersen

<https://orcid.org/0000-0002-4249-7276>
Agencia Internacional de Investigación en Cáncer
(IARC)
Lyon, Francia

Agradecimientos

El Instituto Nacional de Cancerología expresa su agradecimiento a todos los grupos por su aporte y contribución en la publicación generada: Clínicas y Servicios, Grupo de Patología, Grupo de Archivo de Historias Clínicas, Grupo de Enfermería y Grupo de Sistemas, cuyos integrantes siempre contribuyen de manera importante en esta publicación.

Contenido

Presentación	9
Foreword	10
Metodología	11
Resultados	14
Registro institucional de cáncer	19
Mortalidad institucional	67
Producción hospitalaria	81
Infecciones asociadas a la atención en salud	89
Proyectos institucionales de investigación	99
Publicaciones científicas	117
Glosario	141
Referencias	147

Índice de tablas

1. Registro Institucional de Cáncer, INC, Colombia, 2019

Tabla 1.	Distribución de casos nuevos de cáncer por sexo, según localización primaria	21
Tabla 2.	Distribución de casos nuevos de cáncer por grupos quinquenales de edad según localización primaria, en hombres	23
Tabla 3.	Distribución de casos nuevos de cáncer por grupos quinquenales de edad según localización primaria, en mujeres	25
Tabla 4.	Distribución de casos nuevos de cáncer en niños, por grupos de edad, según grupos diagnósticos (ICCC-3)	25 27
Tabla 5.	Distribución de casos nuevos de cáncer por base de diagnóstico, según localización primaria	29
Tabla 6.	Distribución de casos nuevos de cáncer por sexo, según localización primaria y diagnóstico histológico	31
Tabla 7.	Distribución de casos nuevos de tumores de los tejidos hematopoyético y linfoide, según clasificación de la Organización Mundial de la Salud	48
Tabla 8.	Distribución de casos nuevos de cáncer por régimen de afiliación al SGSSS, según localización primaria	50
Tabla 9.	Distribución de casos nuevos de cáncer por régimen de afiliación al SGSSS, según departamento de residencia habitual	52
Tabla 10.	Distribución de casos nuevos de cáncer por clasificación de caso, según localización primaria	53
Tabla 11.	Casos nuevos de cáncer por sexo, según grandes grupos de edad	54
Tabla 12.	Casos nuevos de cáncer de mama, según estado clínico y por régimen de afiliación al ingreso	55
Tabla 13.	Casos nuevos de cáncer de cuello uterino, según estado clínico y por régimen de afiliación al ingreso	55
Tabla 14.	Casos nuevos de cáncer colorrectal, según estado clínico y por régimen de afiliación al ingreso	57
Tabla 15.	Distribución de casos nuevos de melanoma maligno invasivo, según localización primaria	56
Tabla 16.	Distribución de casos nuevos de cáncer por tratamiento recibido en el INC, según localización primaria	57
Tabla 17.	Distribución de casos nuevos de cáncer de residentes en Bogotá, por sexo y según localización primaria	60
Tabla 18.	Distribución de casos nuevos de cáncer de residentes en Bogotá por régimen de afiliación al SGSSS, según localización primaria	62
Tabla 19.	Distribución de casos nuevos de cáncer de residentes en Bogotá, por sexo, según EPS	64
Tabla 20.	Casos nuevos de cáncer de mama en pacientes residentes en Bogotá, según estado clínico al ingreso y régimen de afiliación	65
Tabla 21.	Casos nuevos de cáncer de cuello uterino en pacientes residentes en Bogotá, según estado clínico al ingreso y régimen de afiliación	65
Tabla 22.	Casos nuevos de cáncer colorrectal en pacientes residentes en Bogotá, según estado clínico al ingreso y régimen de afiliación	66

2. Mortalidad institucional, INC, Colombia, 2019

Tabla 23.	Defunciones certificadas por sitio de defunción, según sexo y grupos de edad	69
Tabla 24.	Mortalidad por sitio de defunción, según lugar de residencia habitual	70
Tabla 25.	Mortalidad por régimen de afiliación al SGSSS, según lugar de residencia habitual	71
Tabla 26.	Mortalidad por sitio de defunción, según causa básica de defunción, en hombres	72
Tabla 27.	Mortalidad por sitio de defunción, según causa básica de defunción, en mujeres	73
Tabla 28.	Mortalidad por régimen de afiliación al SGSSS, según causa básica de defunción, en hombres	74
Tabla 29.	Mortalidad por régimen de afiliación al SGSSS, según causa básica de defunción, en mujeres	74
Tabla 30.	Mortalidad por área de residencia habitual, según causa básica de defunción	76
Tabla 31.	Mortalidad por grandes grupos de edad, según causa básica de defunción	77
Tabla 32.	Mortalidad por sitio de defunción, según mes de la defunción	78
Tabla 33.	Mortalidad por sitio de defunción, según nivel educativo	78
Tabla 34.	Mortalidad según horas de estancia hospitalaria	79
Tabla 35.	Mortalidad en Bogotá, por localidad de residencia habitual	79

3. Producción hospitalaria, INC, Colombia, 2019

Tabla 36.	Producción trimestral consolidada según tipo de actividades e indicadores	83
Tabla 37.	Producción trimestral de consulta externa, según servicio	84
Tabla 38.	Producción trimestral de radioterapia, según tipo de procedimientos	85
Tabla 39.	Producción trimestral según tipo de procedimientos de quimioterapia	85
Tabla 40.	Producción trimestral de procedimientos quirúrgicos, según servicio	85
Tabla 41.	Producción trimestral del laboratorio clínico	86
Tabla 42.	Producción trimestral del servicio de imágenes diagnósticas, según tipo de examen	86
Tabla 43.	Producción trimestral de exámenes diagnósticos y otros procedimientos	86
Tabla 44.	Producción trimestral de la unidad de cuidado intensivo	87
Tabla 45.	Producción trimestral de sesiones de rehabilitación y terapias respiratorias	87
Tabla 46.	Producción trimestral del banco de sangre, según procedimiento	87
Tabla 47.	Producción trimestral de clínica de hematología y trasplante de médula ósea	88
Tabla 48.	Producción trimestral del servicio de patología y citología	88

4. Infecciones asociadas a la atención en salud, INC, Colombia, 2019

Tabla 49.	Índice global de infecciones asociadas a la atención en salud	91
Tabla 50.	Tasa global de infecciones asociadas a la atención en salud	91
Tabla 51.	Infecciones asociadas a la atención en salud por mes, según especialidad médica	92
Tabla 52.	Infecciones asociadas a la atención en salud por mes, según tipo de infección	93
Tabla 53.	Índice de mortalidad por infecciones asociadas a la atención en salud por mes	95
Tabla 54.	Índice de infecciones asociadas a la atención en salud por especialidad médica	95
Tabla 55.	Infecciones asociadas a la atención en salud por tipo de muestra, según microorganismo aislado	96
Tabla 56.	Patrón de susceptibilidad de los principales bacilos Gram negativos aislados en infecciones asociadas a la atención en salud	97
Tabla 57.	Patrón de susceptibilidad de los principales cocos Gram positivos aislados en infecciones asociadas a la atención en salud	97

5. Proyectos institucionales de investigación y publicaciones científicas, INC, Colombia, 2019

Tabla 58.	Proyectos institucionales de investigación aprobados, en curso o terminados, según línea de investigación	101
Tabla 59.	Publicaciones científicas por grupo, según filiación del primer autor	117

7. Glosario

141

8. Referencias

148



Presentación

El Instituto Nacional de Cancerología (INC) es una entidad pública que tiene como misión el control integral del cáncer, la investigación y la generación de conocimiento, orientada a definir los lineamientos de la política de salud pública de esta enfermedad.

En procura de ofrecer mayor calidad en la atención a los pacientes, la institución se ha esforzado por incorporar nuevas tecnologías, fortalecer la investigación como proceso misional, formar talento humano y promover el trabajo colaborativo con grupos de investigación nacionales e internacionales.

La selección de la información más relevante para difundir por medio de este Anuario estadístico se orienta en función de la disponibilidad de nuevos datos en la atención oncológica de nuestros pacientes, el desarrollo de proyectos de investigación y el incremento en la producción científica. En esta edición no se incluyeron cambios con relación a la edición anterior.

El *Anuario estadístico 2019* (décima séptima edición) presenta las principales estadísticas e indicadores de los procesos misionales que se desarrollan en el Instituto, como son: la atención oncológica específica, la gestión ambulatoria y hospitalaria, la investigación y la salud pública. El anuario se presenta en seis capítulos: la información del registro institucional de cáncer, el comportamiento de la mortalidad institucional, la producción hospitalaria, las infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS), los proyectos institucionales de investigación y las publicaciones científicas.

Quiero resaltar los resultados alcanzados gracias al trabajo de todas las personas que posibilitan la edición anual de este documento. A los distintos servicios por su dedicación en la consignación de los datos en la historia clínica; de igual manera, a la oficina asesora de planeación, al comité de infecciones intrahospitalarias, al grupo área de investigaciones y al grupo de vigilancia epidemiológica del cáncer, por sus aportes a esta publicación institucional.

Esta nueva edición del Anuario estadístico 2019 se pone a disposición del mayor número de usuarios, los entes interesados, la comunidad en general y en forma muy especial, a los funcionarios de la institución. El documento se encuentra en la página web del INC: <http://www.cancer.gov.co/> (sección de publicaciones).

Carolina Wiesner Ceballos
Directora General



Foreword

The Colombian National Cancer Institute (INC) is a Colombian State Institution whose mission is to work in the comprehensive control of cancer, research, and knowledge generation, aimed at defining the public health policy guidelines of this disease.

To offer greater quality of patient care, the institution has worked on the incorporation of new technologies, strengthening of research as a key process, training human talent and promoting collaborative work with national and international research groups.

The most relevant information to disseminate through this Annual Report is based on the availability of new data in the oncological care of our patients, the development of research projects and the increase in scientific production. This year's report does not differ from the previous edition.

Topics covered in this report 2019 are specific cancer care provided, ambulatory and hospital management, research, and public health activities. The report consists of six chapters: information derived from the hospital-based cancer registry; the institutional mortality statistics; the hospital production; the statistics on healthcare-associated infections; the institutional research projects and scientific publications.

I want to highlight the results achieved by the work and to express my appreciation to the clinical services for their dedication to the provision of data in the medical record. Likewise, thanks to the data analysis area, the planning office, the committee of nosocomial infections, equipment research and epidemiological surveillance group, who contributed with their activities to the realization of this 17th edition.

At INC we find it important that available information is disseminated, and therefore this new edition of the Annual Report 2019 is available free of charge to the clients of INC, stakeholders, the general community, and in particular to the officials of the institution. The document is also available at the NCI website: <http://www.cancer.gov.co/> (Publications section).

Carolina Wiesner Ceballos
General Director

Metodología

Periodo

Se presenta la información correspondiente al periodo entre el 1 de enero al 31 de diciembre de 2019 para los componentes de: el registro institucional de cáncer, la mortalidad institucional certificada independiente del año de ingreso al INC, la productividad hospitalaria, el comportamiento de las infecciones asociadas a la atención y salud, los proyectos y las publicaciones institucionales.

Fuentes de información

Las fuentes primarias de información utilizadas para la consolidación de este documento fueron la historia clínica del sistema de información institucional - SAP y demás aplicativos especializados de captura de información de los servicios de apoyo, en donde están consignados los datos referentes a identificación, diagnóstico, tratamiento y evolución del paciente con diagnóstico de cáncer. El registro institucional de cáncer se encarga de recolectar la información bajo las reglas de calidad y codificación de los registros de cáncer. Para mortalidad, se usó la base de datos con información de la mortalidad certificada por la institución en el Registro Único de Afiliados (RUAF), en forma específica, el módulo de defunciones, independientemente del año de ingreso al INC. En cuanto a las infecciones, la fuente fue el Comité de Vigilancia Epidemiológica de Infecciones. La información de los proyectos de investigación se tomó del módulo X-RPM de SAP.

Registro Institucional de cáncer

Para la recolección de la información se revisó de forma retrospectiva cada una de las historias clínicas nuevas del 2019, con el fin de tener la información sobre casos nuevos de cáncer y la identificación de segundos primarios. La recolección se inició en septiembre de 2019 y finalizó en julio de 2020. La revisión de segundos primarios se realizó entre abril y noviembre de 2020. La captura de datos se realizó en el aplicativo institucional Reginst®. Se consideró “caso nuevo de cáncer” a quien ingresó a la institución por primera vez, de cualquier localización e independientemente de haber sido diagnosticado o tratado en otra institución.

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

En el análisis de la información en niños se tomó como grupo de edad de 0-17 años y se conformaron los grupos diagnósticos según la Clasificación Internacional para Cáncer en Niños (ICCC-3) (8). La información sobre tumores de los tejidos hematopoyético y linfoide se agrupó según la clasificación de la Organización Mundial de la Salud, 4ª Edición (9). Se presentan datos de los pacientes residentes en Bogotá por ser una proporción importante de atención en cáncer en el INC, cuyos datos pueden ser usados para establecer acciones en el Distrito de Bogotá.

La información sobre tratamiento se agrupó en grandes modalidades terapéuticas (cirugía, quimioterapia, radioterapia, inmunoterapia, yodoterapia, cuidado paliativo y crioterapia). Esta información se recolectó al momento de la revisión de la historia clínica (actualmente, 10 meses después del ingreso del paciente a la institución). En algunos casos, si en las notas clínicas se definió alguna condición médica que retrasó el inicio del tratamiento, el caso se deja como pendiente en el sistema y se vuelve a revisar. En los demás casos, la historia clínica no se vuelve a revisar y por tanto no se actualiza el tratamiento.

El control de calidad de la información se realizó con el objetivo de asegurar la confiabilidad y la validez de los datos generados, con base en las recomendaciones de la IARC y la Asociación Internacional de Registros de Cáncer (IACR) (10), y se llevó a cabo entre los meses de noviembre de 2020 y febrero 2021.

Mortalidad institucional

La información corresponde a las variables definidas en el certificado de defunción. Otras variables incluidas corresponden al último servicio de ingreso, el lugar donde fallece el paciente, la fecha y la hora de ingreso; estas sirven para determinar el indicador de estancia hospitalaria presentado en el anuario. La causa básica de muerte se definió como “la enfermedad o lesión que inició la cadena de acontecimientos patológicos que condujeron directamente a la muerte y, en su caso, las circunstancias del accidente o violencia que produjo la lesión fatal” (ver glosario, Anuario estadístico). La causa directa es el estado patológico que produjo directamente la muerte.

El lugar de residencia habitual fue codificado con la Divipola (1). Para la selección y codificación de la causa básica de defunción se utilizó la décima revisión de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (CIE-10). Las enfermedades relacionadas con la cadena de acontecimientos que condujeron directamente a la muerte y las otras entidades morbosas que hubieran contribuido, pero no relacionadas con la causa directa de la muerte, también se codificaron según la CIE-10.

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

Producción hospitalaria

La información se extrae del modelo de producción del Sistema de Información para Análisis Institucional - SIAI, herramienta automatizada de inteligencia de negocios que integra y consolida información administrativa y asistencial del INC para la toma de decisiones. Adicionalmente, se completan algunas tablas, con información específica y detallada suministrada por los servicios de Radioterapia, Patología, Imagenología y Banco de sangre.

El procesamiento, la compilación y la validación de la información asistencial se realizaron según las actividades y los procedimientos definidos en el ámbito de la prestación de servicios y los principales indicadores de atención en el INC. En esta edición, sobre la información referida por el grupo de patología (Tabla 48), se eliminó el procedimiento “estudios de coloración histoquímica en morfología hematológica”, técnica no utilizada en el INC desde el último trimestre de 2018.

Infecciones asociadas al cuidado de la salud

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

Proyectos institucionales de investigación y publicaciones científicas

Los proyectos institucionales de investigación fueron aquellos aprobados, en curso y terminados, o no realizados por viabilidad financiera durante la vigencia. Las publicaciones científicas incluyeron los artículos publicados en un año, tanto en revistas internacionales como nacionales, libros y capítulos de libro, además de la participación en publicaciones extrainstitucionales.

Todos los artículos científicos institucionales tienen un primer autor del INC y en la tabla la publicación se describe según la forma de citación. En los artículos definidos como extrainstitucionales, el primer autor corresponde a la institución líder de la publicación, donde el (los) autor(es) del INC está(n) como colaborador(es) en la misma. Los libros y capítulos de libro incluidos fueron aquellos que tuvieron ISBN.

Análisis de la información

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

Resultados

Registro institucional de cáncer

En 2019 se atendieron 7.354 casos nuevos de cáncer en el INC, con un decremento porcentual de 6,4% con relación al año anterior. El comportamiento por sexo alcanzó mayor proporción en mujeres (4.259 - 57,9%). Los tres grupos principales de tumores malignos, en orden descendente, fueron: sistema digestivo, piel y mama (Tabla 1). Las principales localizaciones en hombres fueron piel, próstata, estómago, colon-recto y sistema hematopoyético, y en mujeres fueron mama, piel, cuello uterino, tiroides, y colon-recto (fig. 1).

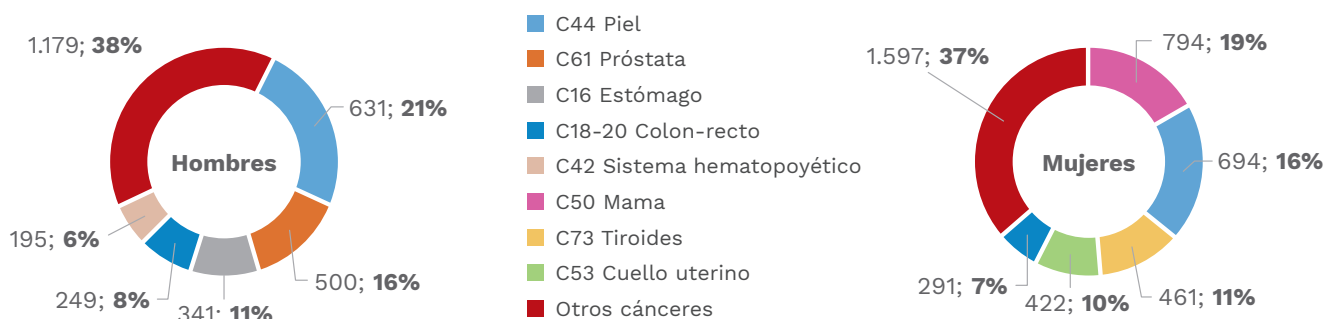


Figura 1. Primeras localizaciones de cáncer, hombres y mujeres, INC, 2019.

De la población atendida en el INC, el 39,1% (2.878) de los casos nuevos de cáncer al año correspondió a mayores de 65 años, el 3,4% (248) a población infantil de 0 a 17 años, y los regímenes subsidiado (3.420 - 46,5%) y contributivo (2.552 - 34,7%) sumaron el 81,2% de los casos. En niños, con 248 casos en total, se destacaron los diagnósticos de leucemias linfoides (60 - 24,2%), Linfomas Hodgkin (13 - 5,2%) y tumores de células germinales gonadales (13 - 5,2%) atendidos (Tabla 4). La atención a los distintos grupos diagnósticos se da gracias a que la institución cuenta con talento humano especializado, tecnología biomédica e infraestructura necesaria para la complejidad de la atención. Al igual que el año anterior, la distribución fue similar en los cuatro grupos de edad pediátricos.

El 99% (7.284) de los casos de cáncer fueron verificados histológicamente. Los casos no verificados por patología correspondieron a aquellos tumores de difícil acceso o en estado muy avanzado, como fueron los correspondientes a riñón, ojo, próstata, hígado y vejiga, entre otros (Tabla 5).

Según el género, en hombres, el cáncer de piel fue el más frecuente (1.325 casos), con mayor porcentaje en los tipos histológicos de carcinomas basocelulares (751 - 56,8%), carcinomas escamocelulares –in situ e infiltrantes– (274 - 20,7%) y melanomas infiltrantes (132 - 10,0%). El cáncer más frecuente en mujeres fue el de mama (794 casos), con tipos histológicos más usuales como carcinoma ductal infiltrante (644 - 81,0%), carcinoma lobular (31 - 3,9%) y carcinoma sin otra especificación (29 - 3,6%) (Tabla 6).

La distribución de casos nuevos de tumores de los tejidos hematopoyético y linfoide (789 casos en total) fue más frecuente para los grupos diagnósticos de las neoplasias de células B maduras (423 - 53,6%) y de células linfoides precursoras (122 - 15,5%) (Tabla 7). El 82,6% (6.076) de los pacientes tenían como residencia habitual Bogotá, D. C. y los departamentos del área de influencia del INC, como Cundinamarca, Boyacá, Tolima y Meta (Tabla 9).

Es de resaltar que el 56,4% (4.151) de los casos son aquellos con un diagnóstico en otra institución y su primer curso de tratamiento en el INC. Hubo un incremento porcentual de 78,1% (456) en los casos diagnosticados y tratados en el INC, en relación con 2018 (256). Más de un tercio de los pacientes (2.747 -37,4%) venían pretratados desde otra institución, denotando la atención fragmentada, principalmente en cáncer, en donde los pacientes se mueven con frecuencia de una IPS a otra para su atención (Tabla 10).

En las mujeres, para 2019, hubo disminución en el número de casos nuevos de cáncer de mama y cuello uterino. Sin embargo, hubo un alto porcentaje para estadio clínico avanzado (III/IV) al ingreso al INC: alrededor del 45,5% (360) de las mujeres diagnosticadas con cáncer de mama y 45,3% (209) con cáncer de cuello uterino, principalmente en afiliadas al régimen subsidiado. Por otro lado, la agrupación en estadios tempranos y tardíos para estos cánceres es diferente. En mama, el 56,3% (447) fueron estadio temprano (hasta IIIA), mientras que en cuello uterino (hasta IIA) fue 18,3% (84), con disminución de casos frente al 2018; este comportamiento permite alcanzar una probabilidad de curación alta si se tratan adecuadamente. Para estadios tardíos, en mama (IIIB/IV) fue 36,2% (286) y en cuello uterino (IIB/IVB) 59,8% (276) (Tablas 12 y 13).

En cáncer colorrectal, con un total de 540 casos, se evidenció que aquellos en estadio clínico avanzado fueron 278 casos (51,4%) y el 14,8% (80) casos sin estadificar (Tabla 14). Vale decir que 42,6% (230) de los casos de cáncer colorrectal fueron pretratados en otra institución, lo que pudo dificultar en algunas situaciones establecer el estadio clínico.

En relación con los tratamientos, 4.891 casos (66,5%) recibieron algún tipo de tratamiento en el INC. Quedó un porcentaje de casos que no recibió terapéutica alguna (2.338 - 31,8%) y esto obedeció a distintas causas como: la no continuidad de los pacientes en su proceso de atención en el INC (871 - 37,3%), con un aumento notorio frente al año 2018 (11,1%); pacientes con tratamientos previos realizados y que ingresaron al INC para control y seguimiento (1.276 - 54,6%); pacientes que murieron sin alcanzar a tener un tratamiento (49 - 2,1%), y otras causas (142 - 6%) (ver glosario, término “tratamiento”). Hubo un grupo de pacientes que ingresaron al INC para solicitar un segundo concepto sobre su enfermedad de base (125 - 1,7%) (Tabla 16).

Los pacientes con residencia habitual en Bogotá correspondieron a 50,9% de los casos (n=3.745). La mayoría de ellos correspondían al régimen subsidiado (1.802 - 48,1%) y la mayor concentración estuvo en las siguientes entidades administradoras de planes de beneficios de salud (EAPB): Capital Salud (1.597 - 42,6%), Nueva EPS (399 - 10,6%), Medimás EPS (281 - 7,5%) y Famisanar (273 - 7,3%). Las principales localizaciones para ambos sexos fueron: piel (702 - 18,7%), mama (408 - 10,9%), colorrectal (299 - 8,0%), próstata (291 - 7,8%) y tiroides (244 - 6,5%) (Tablas 17-22).

Mortalidad institucional

Se certificaron 1.330 defunciones, con un incremento del 3% frente al año 2018 (1.291 muertes). Al igual que en 2018, se certificaron más muertes en mujeres (712 - 53,5%). Para ambos sexos, el 42,7% (568) eran pacientes mayores de 65 años (Tabla 23). Dos terceras partes de las muertes (872 - 65,6%) correspondieron a residentes en Bogotá, D. C., seguidas de los departamentos de Cundinamarca (161 - 12,1%), Boyacá (69 - 5,2%) y Tolima (67 - 5%). El 78,7% (1.047) de las defunciones ocurrieron en el INC. Los pacientes de Bogotá fallecieron más frecuentemente en domicilio (250 muertes - 28,7% versus 19,8% en promedio) (Tabla 24).

Del total de las defunciones, 60,9% (810) fueron en pacientes afiliados al régimen subsidiado (Tabla 25). Según la causa básica de defunción, los tumores malignos ocuparon el primer lugar (1.269 - 95,4%), seguidos de la enfermedad por VIH (14 - 1,1%). Entre los tumores malignos, el de estómago, colon-recto, mama, leucemia y linfoma no Hodgkin causaron el 43% (572) del total de muertes (Tablas 26-27). Según grupos de edad, el 66,5% (885) de las muertes ocurrieron en mayores de 55 años y 2,3% (31) en menores de 15 años (Tabla 31). Según la estancia hospitalaria, 79,6% (833) fueron después de 48 horas, como consecuencia del curso clínico de la enfermedad (Tabla 34). En Bogotá, los pacientes fallecidos residían principalmente en las localidades de Kennedy (117 - 13,4%), Ciudad Bolívar (117 - 13,4%) y Bosa (109 - 12,5%) (Tabla 35).

Es de resaltar que –por el tipo de pacientes del instituto, muchos de ellos en fase terminal–, se esperaría un porcentaje mucho más alto de muertes en casa (264 - 19,8%); sin embargo, hubo una disminución porcentual de 8% entre 2018 y 2019. Los criterios de habilitación, donde no se permite la prescripción de benzodiazepinas en el domicilio, dificultan el soporte al paciente en casa y es necesario hospitalizarlo; esta razón podría ser lo que continúa influyendo en este comportamiento.

Producción hospitalaria

El análisis de la información sobre la producción asistencial mostró un total de 181.722 consultas, donde 16,4% (29.862) fueron consultas de primera vez en el año. El comportamiento de las consultas totales durante el 2019 reflejó una disminución de 15% con relación al año anterior (213.670), soportado principalmente en la disminución de las consultas de control y las interconsultas del servicio de urgencias. Este comportamiento puede atribuirse a menos remisiones de pacientes al INC por parte de algunas aseguradoras. El promedio de estancia hospitalaria fue de 10,4 días (Tabla 36).

Las consultas por especialidad que disminuyeron durante 2019 con respecto al año anterior fueron seno y tejidos blandos, ginecología, urología y ortopedia, entre otras (Tabla 37). La producción de los servicios de quimioterapia y de radioterapia se mantuvo constante y los procedimientos quirúrgicos reflejaron un aumento porcentual de 85% respecto al año anterior, principalmente en las especialidades de dermatología, cirugía plástica, seno y tejidos blandos y cabeza y cuello (Tablas 38-40). Lo anterior se debió a la mejor utilización de las salas de cirugía, al mejoramiento en la programación y porque algunos de los servicios se han incorporado a los modelos de productividad.

La producción del laboratorio se incrementó en 14,7%, con un comportamiento similar en todas las pruebas realizadas (Tabla 41). La producción del servicio de imágenes diagnósticas se mantiene constante con respecto al año anterior, a pesar de la disminución en procedimientos específicos como las biopsias por TAC, las biopsias por Ecografía y las biopsias por Mamografía. En relación con los ecocardiogramas, se reflejó un aumento significativo con respecto al año anterior, probablemente porque en 2018 este servicio no contaba con el médico que realizaba estos procedimientos, pero desde inicios del 2019 se cuenta con el médico cardiólogo (Tabla 42 y 43).

En las unidades de cuidado intensivo de adultos y pediátrica ingresaron 998 pacientes, con una estancia promedio de 7,2 días; el 22,8% de estos pacientes fallecieron durante su estancia hospitalaria en la unidad (Tabla 44). Las sesiones de terapia respiratoria disminuyeron drásticamente, y este comportamiento está relacionado con el reporte de actividades incluidas. A partir de 2019, la fuente corresponde al aplicativo SIAI, en la que solamente se tienen en cuenta los códigos CUPS que son terapias y no otras actividades sin CUPS asignado (Tabla 45). En la clínica de hematología y trasplante se presentó un incremento de 5,1%, a pesar de la disminución en procedimientos de punción lumbar diagnóstica (Tabla 47). Con los procedimientos de patología y citología se presentó una disminución del 3,6%, debido a menos estudios de coloración histoquímica y porque la técnica de estudios de coloración histoquímica en morfología hematológica no se usó más en el INC, desde el último trimestre de 2018 (Tabla 48).

Infecciones asociadas a la atención en salud

En el periodo evaluado, la tasa de infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS) fue del 9,45 por mil días estancia y el índice 11,1% por cada 100 egresos, la cual no mostró variación con los años anteriores; sin embargo, dentro del canal endémico se mantiene en zona de alerta según el parámetro establecido por el INC, el cual fue de 9 para ambos indicadores con base en el histórico registrado en los últimos 10 años. La estancia prolongada fue de 11 días adicionales a los esperados, los cuales son atribuibles a las IAAS que requirieron hospitalización en 2019. No hay factores adicionales para resaltar diferentes a la inmunosupresión, complicaciones secundarias a su enfermedad de base y a los tratamientos de intervención en pacientes quirúrgicos, al igual que los tratamientos sistémicos en los pacientes hematológicos adultos y pediátricos (Tabla 49-50).

Las especialidades quirúrgicas siguen aportando el porcentaje más alto de las IAAS (116 - 53,4%), que involucra varios tipos de infección, diferentes a las ISQ (Infección de sitio quirúrgico), que pueden presentarse por la complejidad de los procedimientos que obligan a prolongar su estancia hospitalaria; así mismo sucede con las especialidades clínicas, en donde hematología responde por el 25,2% (117) de las IAAS por tiempo de hospitalización requerido (Tabla 51).

El comportamiento de las IAAS, infecciones por localización anatómica, mostró que las infecciones de sitio quirúrgico (ISQ) continúan en primer lugar (232 - 39,8%), seguidas de las neumonías definidas clínicamente (125 - 21,4%) que pasaron a ser protagonistas, por encima de las infecciones del torrente sanguíneo confirmadas por laboratorio y asociadas a dispositivos intravasculares con un 18,4% (107). Este riesgo está dado esencialmente

por los perfiles de resistencia bacteriana que se presentan en un alto porcentaje en pacientes del servicio de hematología, los cuales aportaron el 19% del total de infecciones en el INC. En tercer lugar, se ubican las infecciones del tracto urinario con el 10,8% (63), con la inclusión de las infecciones asociadas a dispositivos urinarios (Tabla 52).

La tabla 53 nos muestra un índice de letalidad de 7,6 fallecidos por cada 100 pacientes que presentaron una infección asociada a la atención en salud, con un incremento considerable con relación al año 2018 (índice de 1,6). Este comportamiento se considera multifactorial, debido a que muchos pacientes cursaron con una o más IAAS involucradas en el desenlace final, que no necesariamente fueron la causa directa de muerte. Lo anterior se basa en el análisis de cada caso, donde se confirmó que las condiciones de salud inherentes del paciente oncológico y sus tratamientos obligatorios fueron factores contribuyentes determinantes.

Al revisar las infecciones por especialidad médica, según el número de egresos, se encontraron cambios con relación al año anterior; la especialidad de hematología aportó la mayor proporción al índice de IAAS (21%); es decir, que 1 de cada 7 pacientes que se hospitalizó por esta especialidad presentó una infección. Las especialidades de gastroenterología y seno y tejidos blandos presentaron un índice menor que en el año 2018, 18% y 29% en su orden, descenso determinado por ISQ superficiales y profundas y por el número de egresos en estas especialidades (Tabla 54).

En la tabla 55 se observan el número de aislamientos por tipo de muestra de los microorganismos más relevantes epidemiológicamente para el año 2019. Se evidencia que la frecuencia de microorganismos se mantiene a lo largo del tiempo y que las muestras de sangre y orina aportaron el mayor número de aislamientos a la estadística anual. Las dos cepas prevalentes: la *Escherischia coli* y *Klebsiella pneumoniae*, subespecie *Pneumoniae*, aportaron el 42,5% (1.688) de los aislamientos. En los microorganismos aislados en sangre, nuevamente aparece *E. coli* en primer lugar, seguido de *S. epidermidis*, comportamiento similar al año anterior.

En la tabla 56 se observan los porcentajes de susceptibilidad presentados en los microorganismos gram negativos más relevantes para la institución. Se presentó disminución en el perfil de sensibilidad de antibióticos tipo carbapenem y marcadores de betalactamasa de espectro extendido, haciendo que se mantenga la vigilancia activa y el uso racional de antibióticos en la institución.

En esta tabla podemos observar los porcentajes de susceptibilidad presentados en los microorganismos gram positivos más relevantes para la institución. Se evidenció que el *Enterococcus faecium* mantiene su sensibilidad disminuida frente a Vancomicina y Ampicilina, manteniendo la alarma epidemiológica activa en la institución (Tabla 57).

Proyectos institucionales de investigación y publicaciones científicas

En total hubo 184 proyectos institucionales de investigación con un aumento de 29 proyectos con relación al año 2018. La línea de diagnóstico y tratamiento del cáncer fue la más preponderante (93; 50,5%), seguida por biología del cáncer en la población colombiana (25; 13,6%), epidemiología descriptiva y sistemas de vigilancia del cáncer (25; 13,6%), y control del riesgo y detección precoz del cáncer en Colombia (17; 9,2%). Para 2019, la línea de diagnóstico y tratamiento del cáncer tuvo un mejor desempeño que en 2018; las otras líneas continuaron con un comportamiento similar. Del año en vigencia, fueron aprobados 48 proyectos (26,1%), en curso 84 (45,6%), y cerrados 52 (28,3%); de este último grupo, solamente tres proyectos de la línea Biología del cáncer en la población colombiana cerraron sin ejecución y con vencimiento del aval técnico-científico, es decir, que no lograron tener acta de inicio en el periodo de 12 meses que otorga el Comité de Ética e Investigación (Tabla 58).

En lo que concierne a las publicaciones científicas se realizaron 82 en total: en revistas internacionales 20 (24,4%), en revistas nacionales 19 (23,2%), participación en publicaciones extrainstitucionales 40 (48,8%) y participación en la publicación de tres capítulos de libros (3,7%). Las publicaciones mostraron un cambio importante para 2019 con relación al 2018, con un aumento porcentual de 29% en las publicaciones de participación extrainstitucional (9 manuscritos más) y una disminución de 42,4% (19 publicaciones) en revistas nacionales. Cerca del 18% de las publicaciones fueron lideradas por la Subdirección de Investigaciones (Tabla 59).



Registro Institucional de Cáncer

Presenta la información sobre los casos nuevos de cáncer que ingresaron en un año y fueron atendidos en la institución.

Tabla 1. Distribución de casos nuevos de cáncer por sexo, según localización primaria, INC, Colombia, 2019



Localización primaria (CIEO-3)*	Hombres		Mujeres		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Labio, cavidad oral y faringe						
C00 Labio	0	0,0	1	0,0	1	0,0
C02 Otras partes de la lengua	8	0,3	16	0,4	24	0,3
C03 Encía	2	0,1	0	0,0	2	0,0
C04 Suelo de la boca	2	0,1	2	0,0	4	0,1
C05 Paladar	5	0,2	2	0,0	7	0,1
C06 Otras partes de la boca	7	0,2	9	0,2	16	0,2
C07 Glándula parótida	13	0,4	7	0,2	20	0,3
C08 Otras glándulas salivares mayores	3	0,1	2	0,0	5	0,1
C09 Amígdala	14	0,5	5	0,1	19	0,3
C10 Orofaringe	3	0,1	3	0,1	6	0,1
C11 Nasofaringe	2	0,1	3	0,1	5	0,1
C13 Hipofaringe	1	0,0	0	0,0	1	0,0
C14 Otras localizaciones de labio, cavidad bucal y faringe	3	0,1	0	0,0	3	0,0
Total (C00-C14)	63	2,0	50	1,2	113	1,5
Sistema digestivo						
C15 Esófago	49	1,6	25	0,6	74	1,0
C16 Estómago	341	11,0	227	5,3	568	7,7
C17 Intestino delgado	16	0,5	8	0,2	24	0,3
C18 Colon	121	3,9	168	3,9	289	3,9
C19 Unión rectosigmoidea	25	0,8	24	0,6	49	0,7
C20 Recto	103	3,3	99	2,3	202	2,7
C21 Ano y canal anal	13	0,4	27	0,6	40	0,5
C22 Hígado y vías biliares intrahepáticas	25	0,8	13	0,3	38	0,5
C23 Vesícula biliar	8	0,3	27	0,6	35	0,5
C24 Otras partes de las vías biliares	6	0,2	12	0,3	18	0,2
C25 Páncreas	23	0,7	52	1,2	75	1,0
C26 Otras localizaciones del aparato digestivo	0	0,0	1	0,0	1	0,0
Total (C15-C26)	730	23,6	683	16,0	1.413	19,2
Sistema respiratorio y órganos intratorácicos						
C30 Fosa nasal y oído medio	20	0,6	6	0,1	26	0,4
C31 Senos accesorios	10	0,3	7	0,2	17	0,2
C32 Laringe	24	0,8	5	0,1	29	0,4
C33 Tráquea	2	0,1	1	0,0	3	0,0
C34 Bronquios y pulmón	77	2,5	76	1,8	153	2,1
C37 Timo	2	0,1	2	0,0	4	0,1
C38 Corazón, mediastino y pleura	25	0,8	7	0,2	32	0,4
Total (C30-C38)	160	5,2	104	2,4	264	3,6
Huesos y articulaciones						
C40 Huesos y articulaciones de las extremidades	15	0,5	15	0,4	30	0,4
C41 Huesos y articulaciones de otras localizaciones	17	0,5	11	0,3	28	0,4
Total (C40-C41)	32	1,0	26	0,6	58	0,8
Sistema hematopoyético y reticuloendotelial (C42)	195	6,3	173	4,1	368	5,0
Piel (C44)	631	20,4	694	16,3	1.325	18,0
Tejido conjuntivo subcutáneo y otros tejidos blandos						
C47 Nervios periféricos y SNA	0	0,0	5	0,1	5	0,1

(continúa)

Tabla 1. Distribución de casos nuevos de cáncer por sexo, según localización primaria, INC, Colombia, 2019 

Localización primaria (CIEO-3)*	Hombres		Mujeres		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
C48 Retroperitoneo y peritoneo	21	0,7	24	0,6	45	0,6
C49 Tejidos conjuntivo, subcutáneo y otros tejidos blandos	44	1,4	57	1,3	101	1,4
Total (C47-C49)	65	2,1	86	2,0	151	2,1
Mama (C50)	1	0,0	794	18,6	795	10,8
Aparato genital femenino						
C51 Vulva	0	0,0	23	0,5	23	0,3
C52 Vagina	0	0,0	10	0,2	10	0,1
C53 Cuello del útero	0	0,0	461	10,8	461	6,3
C54 Cuerpo del útero	0	0,0	135	3,2	135	1,8
C55 Útero, SAI	0	0,0	10	0,2	10	0,1
C56 Ovario	0	0,0	122	2,9	122	1,7
C58 Placenta	0	0,0	7	0,2	7	0,1
Total (C51-C58)	0	0,0	768	18,0	768	10,4
Aparato genital masculino						
C60 Pene	33	1,1	0	0,0	33	0,4
C61 Glándula prostática	500	16,2	0	0,0	500	6,8
C62 Testículo	73	2,4	0	0,0	73	1,0
C63 Otras localizaciones del aparato genital masculino	2	0,1	0	0,0	2	0,0
Total (C60-C63)	608	19,6	0	0,0	608	8,3
Aparato urinario						
C64 Riñón	69	2,2	41	1,0	110	1,5
C67 Vejiga	62	2,0	30	0,7	92	1,3
Total (C64-C67)	131	4,2	71	1,7	202	2,7
Ojos y anexos (C69)	62	2,0	37	0,9	99	1,3
Encéfalo y sistema nervioso central						
C70 Meninges	1	0,0	3	0,1	4	0,1
C71 Encéfalo	67	2,2	48	1,1	115	1,6
C72 Médula espinal, nervios craneales del SNC	6	0,2	3	0,1	9	0,1
Total (C70-C72)	74	2,4	54	1,3	128	1,7
Glándulas endocrinas						
C73 Glándula tiroides	85	2,7	422	9,9	507	6,9
C74 Glándula suprarrenal	4	0,1	6	0,1	10	0,1
C75 Otras glándulas endocrinas	3	0,1	2	0,0	5	0,1
Total (C73-C75)	92	3,0	430	10,1	522	7,1
Ganglios linfáticos (C77)	177	5,7	173	4,1	350	4,8
Localización primaria desconocida (C80)	74	2,4	116	2,7	190	2,6
Total	3.095	100	4.259	100	7.354	100

*CIEO-3: Clasificación internacional de enfermedades para oncología, tercera revisión, 2003.
Fuente: Registro Institucional de Cáncer, INC.

Tabla 2. Distribución de casos nuevos de cáncer por grupos quinquenales de edad según localización primaria, hombres, INC, Colombia, 2019

Localización primaria (CIEO-3)*	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75+	Total
C02 Otras partes de la lengua	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	8
C03 Encía	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2
C04 Suelo de la boca	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2
C05 Paladar	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	5
C06 Otras partes de la boca	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	2	2	7
C07 Glándula parótida	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	2	5	3	13
C08 Otras glándulas salivares mayores	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	1	3
C09 Amígdala	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	4	3	1	1	2	14
C10 Orofaringe	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	3
C11 Nasofaringe	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
C13 Hipofaringe	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
C14 Otras localizaciones de labio, cavidad bucal y faringe	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	3
C15 Esófago	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	7	8	8	4	19	49
C16 Estómago	0	0	0	1	3	2	7	8	20	18	39	40	45	44	52	62	341
C17 Intestino delgado	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	3	3	0	4	2	0	16
C18 Colon	1	0	0	2	2	0	2	4	6	8	12	17	22	17	14	14	121
C19 Unión rectosigmoides	0	0	0	0	1	0	1	0	2	2	2	1	4	5	3	4	25
C20 Recto	0	0	0	0	2	0	4	3	7	5	9	16	12	20	9	16	103
C21 Ano y canal anal	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	3	1	2	0	5	13
C22 Hígado y vías biliares intrahepáticas	0	1	0	0	0	0	0	2	1	0	0	2	4	5	7	3	25
C23 Vesícula biliar	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	1	0	1	1	0	2	8
C24 Otras partes de las vías biliares	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	1	0	2	6
C25 Páncreas	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	5	7	1	5	23
C30 Fosa nasal y oído medio	1	0	0	1	1	2	1	0	0	0	1	0	2	4	3	4	20
C31 Senos accesorios	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	3	1	1	1	0	10
C32 Laringe	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	3	6	2	8	3	24
C33 Tráquea	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	2
C34 Bronquios y pulmón	0	0	0	0	1	0	3	1	3	4	6	11	14	18	9	7	77
C37 Timo	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2

(continúa)

Tabla 2. Distribución de casos nuevos de cáncer por grupos quinquenales de edad según localización primaria, hombres, INC, Colombia, 2019

Localización primaria (CIEO-3)*	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75+	Total
C38 Corazón, mediastino y pleura	0	0	0	4	3	0	2	2	0	1	0	2	1	4	2	4	25
C40 Huesos y articulaciones de las extremidades	1	0	4	3	0	0	0	2	0	0	0	1	0	1	1	2	15
C41 Huesos y articulaciones de otras localizaciones	0	0	2	7	1	1	1	0	1	0	1	2	1	0	0	0	17
C42 Sistema hematopoyético y reticuloendotelial	10	11	7	10	10	8	7	10	5	19	13	19	15	18	9	24	195
C44 Piel	0	2	1	2	2	4	9	13	9	33	43	42	69	80	90	232	631
C48 Retroperitoneo y peritoneo	1	0	0	2	0	1	0	0	2	2	0	4	4	1	0	4	21
C49 Tejidos conjuntivo, subcutáneo y otros tejidos blandos	2	0	2	2	1	2	3	2	1	5	3	3	6	5	4	3	44
C50 Mama	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
C60 Pene	0	0	0	0	0	1	3	2	2	1	2	3	6	4	2	7	33
C61 Glándula prostática	0	0	0	0	1	0	0	0	1	4	14	45	94	110	110	121	500
C62 Testículo	0	0	1	9	22	16	5	13	4	1	1	0	1	0	0	0	73
C63 Otras localizaciones del aparato genital masculino	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	2
C64 Riñón	6	1	1	0	0	0	0	1	4	3	8	7	12	9	9	8	69
C67 Vejiga	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	6	8	17	8	19	62
C69 Ojos y anexos	4	2	0	2	1	0	2	5	0	3	6	7	7	6	6	11	62
C70 Meninges	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
C71 Encéfalo	6	7	6	5	3	3	2	9	3	8	5	5	1	2	1	1	67
C72 Médula espinal, nervios craneales del SNC	0	0	0	2	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	6
C73 Glándula tiroides	0	1	1	2	5	10	4	5	9	10	6	9	8	5	7	3	85
C74 Glándula suprarrenal	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	4
C75 Otras glándulas endocrinas	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3
C77 Ganglios linfáticos	2	4	6	6	14	10	7	13	12	14	18	12	16	19	8	16	177
C80 Localización primaria desconocida	0	0	1	0	1	2	1	2	5	4	11	9	12	7	8	11	74
Total	37	30	33	64	76	64	66	100	112	158	217	298	393	434	388	625	3.095

*CIEO-3: Clasificación internacional de enfermedades para oncología, tercera revisión, 2003.
Fuente: Registro Institucional de Cáncer, INC.

Tabla 3. Distribución de casos nuevos de cáncer por grupos quinquenales de edad según localización primaria, mujeres, INC, Colombia, 2019

Localización primaria (CIEO-3)*	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75+	Total
C00 Labio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
C02 Otras partes de la lengua	0	0	0	0	0	0	0	3	0	2	0	3	2	0	0	6	16
C04 Suelo de la boca	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2
C05 Paladar	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2
C06 Otras partes de la boca	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	2	2	0	2	9
C07 Glándula parótida	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	2	0	0	1	7
C08 Otras glándulas salivares mayores	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2
C09 Amígdala	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	5
C10 Orofaringe	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	3
C11 Nasofaringe	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	3
C15 Esófago	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3	1	3	9	8	25
C16 Estómago	0	0	0	1	4	9	1	11	16	16	29	28	26	30	27	29	227
C17 Intestino delgado	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	1	1	1	1	8
C18 Colon	0	0	0	1	2	6	4	6	8	11	16	24	30	21	13	26	168
C19 Unión rectosigmoidea	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	5	3	4	3	5	24
C20 Recto	0	0	0	0	4	2	1	3	5	6	14	15	15	14	8	12	99
C21 Ano y canal anal	0	0	0	0	0	0	1	1	0	3	2	5	5	4	0	6	27
C22 Hígado y vías biliares intrahepáticas	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	3	4	2	13
C23 Vesícula biliar	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	5	7	4	2	6	27
C24 Otras partes de las vías biliares	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3	1	1	1	3	12
C25 Páncreas	0	0	0	1	0	0	0	0	3	3	3	7	8	6	6	15	52
C26 Otras localizaciones del aparato digestivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
C30 Fosa nasal y oído medio	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	2	6
C31 Senos accesorios	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	2	2	7
C32 Laringe	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	2	0	0	5
C33 Tráquea	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
C34 Bronquios y pulmón	0	0	0	0	1	1	0	2	4	2	4	8	10	14	17	13	76
C37 Timo	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	2
C38 Corazón, mediastino y pleura	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	7
C40 Huesos y articulaciones de las extremidades	0	1	4	0	1	1	3	2	0	0	0	0	1	1	1	0	15
C41 Huesos y articulaciones de otras localizaciones	1	2	2	0	1	2	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	11

(continúa)

Tabla 3. Distribución de casos nuevos de cáncer por grupos quinquenales de edad según localización primaria, mujeres, INC, Colombia, 2019

Localización primaria (CIEO-3)*	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75+	Total
C42 Sistema hematopoyético y reticuloendotelial	11	8	13	7	14	5	3	6	8	10	16	16	13	18	10	15	173
C44 Piel	0	0	2	2	1	9	8	13	17	26	40	59	47	72	76	322	694
C47 Nervios periféricos y SNA	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	5
C48 Retroperitoneo y peritoneo	0	0	0	2	0	1	0	1	3	0	3	4	6	1	2	1	24
C49 Tejidos conjuntivo, subcutáneo y otros tejidos blandos	2	2	2	0	1	4	1	3	2	6	9	4	7	5	4	5	57
C50 Mama	0	0	0	0	3	11	20	53	66	106	112	102	120	78	47	76	794
C51 Vulva	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	5	3	3	1	3	3	23
C52 Vagina	1	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	3	1	0	0	1	10
C53 Cuello del útero	0	0	0	0	5	27	46	66	61	54	50	42	44	22	24	20	461
C54 Cuerpo del útero	0	0	0	0	0	0	3	4	4	10	14	34	21	21	14	10	135
C55 Útero, SAI	0	0	0	0	0	0	1	1	2	1	1	1	1	2	0	0	10
C56 Ovario	1	2	0	7	0	1	3	3	5	18	17	21	15	17	9	3	122
C58 Placenta	0	0	0	2	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7
C64 Riñón	1	0	1	1	1	1	1	1	3	3	3	5	7	4	4	5	41
C67 Vejiga	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	4	6	4	3	3	8	30
C69 Ojos y anexos	2	1	0	0	0	0	3	3	1	2	4	2	1	5	2	11	37
C70 Meninges	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	3
C71 Encéfalo	5	3	4	2	5	2	3	4	3	1	1	6	5	2	1	1	48
C72 Médula espinal, nervios craneales del SNC	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	3
C73 Glándula tiroides	0	2	2	6	11	22	34	45	44	54	40	45	63	31	11	12	422
C74 Glándula suprarrenal	2	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	6
C75 Otras glándulas endocrinas	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	2
C77 Ganglios linfáticos	2	2	1	6	3	9	7	11	6	13	24	24	25	19	8	13	173
C80 Localización primaria desconocida	0	0	1	1	3	3	2	3	5	5	12	15	22	14	12	18	116
Total	29	24	33	41	64	120	148	249	280	369	437	508	526	434	328	669	4.259

*CIEO-3: Clasificación internacional de enfermedades para oncología, tercera revisión, 2003.
Fuente: Registro Institucional de Cáncer, INC.

Tabla 4. Distribución de casos nuevos de cáncer en niños, por grupos de edad, según grupos diagnósticos (ICCC-3)*, INC, Colombia, 2019

Grupos diagnósticos para pediatría		(0 - 4)		(5 - 9)		(10 - 14)		(15 - 17)		Total	
		No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
I. Leucemias, enfermedades mieloproliferativas y síndromes mielodisplásicos											
a.	Leucemias linfoides	16	24,2	18	33,3	20	30,3	6	9,7	60	24,2
b.	Leucemias mieloides agudas	3	4,5	1	1,9	0	0,0	2	3,2	6	2,4
c.	Enfermedades mieloproliferativas crónicas	1	1,5	0	0,0	0	0,0	1	1,6	2	0,8
e.	Leucemias específicas y otras no específicas	1	1,5	0	0,0	0	0,0	1	1,6	2	0,8
	Total I	21	31,8	19	35,2	20	30,3	10	16,1	70	28,2
II. Linfomas y neoplasias reticuloendoteliales											
a.	Linfomas Hodgkin	1	1,5	2	3,7	7	10,6	3	4,8	13	5,2
b.	Linfoma no Hodgkin	1	1,5	1	1,9	1	1,5	1	1,6	4	1,6
c.	Linfoma de Burkitt	3	4,5	3	5,6	0	0,0	1	1,6	7	2,8
d.	Neoplasias linforreticulares mixtas	2	3,0	1	1,9	0	0,0	0	0,0	3	1,2
	Total II	7	10,6	7	13,0	8	12,1	5	8,1	27	10,9
III. Neoplasias del SNC, intracraneales e intraespinales mixtas											
a.	Ependimomas y tumores del plexo coroideo	4	6,1	1	1,9	2	3,0	0	0,0	7	2,8
b.	Astrocitomas	2	3,0	3	5,6	1	1,5	0	0,0	6	2,4
c.	Tumores embrionarios intracraneales e intraespinales	2	3,0	3	5,6	5	7,6	2	3,2	12	4,8
d.	Otros gliomas	0	0,0	3	5,6	0	0,0	0	0,0	3	1,2
e.	Otras neoplasias intracraneales e intraespinales especificadas	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,6	1	0,4
f.	Neoplasias intracraneales e intraespinales no especificadas	0	0,0	0	0,0	1	1,5	0	0,0	1	0,4
	Total III	8	12,1	10	18,5	9	13,6	3	4,8	30	12,1
IV. Neuroblastoma y otros tumores de células nerviosas periféricas											
a.	Neuroblastoma y ganglioneuroblastoma	7	10,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	7	2,8
	Total IV	7	10,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	7	2,8
V. Retinoblastoma											
a.	Retinoblastoma	5	7,6	1	1,9	0	0,0	0	0,0	6	2,4
	Total V	5	7,6	1	1,9	0	0,0	0	0,0	6	2,4
VI. Tumores renales											
a.	Nefroblastoma y tumores renales no epiteliales	7	10,6	1	1,9	1	1,5	0	0,0	9	3,6
	Total VI	7	10,6	1	1,9	1	1,5	0	0,0	9	3,6
VII. Tumores hepáticos											
a.	Hepatoblastoma	1	1,5	1	1,9	0	0,0	0	0,0	2	0,8
	Total VII	1	1,5	1	1,9	0	0,0	0	0,0	2	0,8

(continúa)

Tabla 4. Distribución de casos nuevos de cáncer en niños, por grupos de edad, según grupos diagnósticos (ICCC-3)*, INC, Colombia, 2019

Grupos diagnósticos para pediatría	(0 - 4)		(5 - 9)		(10 - 14)		(15 - 17)		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
VIII. Tumores óseos malignos										
a. Osteosarcomas	0	0,0	0	0,0	8	12,1	3	4,8	11	4,4
b. Condrosarcomas	0	0,0	1	1,9	0	0,0	0	0,0	1	0,4
c. Tumor de Ewing y sarcomas óseos relacionados	0	0,0	0	0,0	2	3,0	1	1,6	3	1,2
d. Otros tumores óseos malignos especificados	0	0,0	0	0,0	1	1,5	0	0,0	1	0,4
e. Otros tumores óseos malignos no especificados	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,6	1	0,4
Total VIII	0	0,0	1	1,9	11	16,7	5	8,1	17	6,9
IX. Sarcomas de tejidos blandos y otros sarcomas extraóseos										
a. Rabdomiosarcomas	7	10,6	1	1,9	0	0,0	2	3,2	10	4,0
b. Fibrosarcomas y otras neoplasias fibrosas	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,6	1	0,4
d. Otros sarcomas de tejidos blandos especificados	1	1,5	1	1,9	4	6,1	4	6,5	10	4,0
e. Sarcomas de tejidos blandos no especificados	0	0,0	2	3,7	2	3,0	1	1,6	5	2,0
Total IX	8	12,1	4	7,4	6	9,1	8	12,9	26	10,5
X. Tumores de células germinales. tumores trofoblásticos y neoplasias gonadales										
a. Tumores de células germinales intracraneales e intraespinales	1	1,5	0	0,0	1	1,5	2	3,2	4	1,6
b. Tumores de células germinales extragonadales y extracraneales	0	0,0	0	0,0	1	1,5	4	6,5	5	2,0
c. Tumores de células germinales gonadales	1	1,5	2	3,7	1	1,5	9	14,5	13	5,2
d. Carcinomas gonadales	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,6	1	0,4
e. Otros tumores malignos gonadales y no especificados	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,6	1	0,4
Total X	2	3,0	2	3,7	3	4,5	17	27,4	24	9,7
XI. Otras neoplasias epiteliales malignas y melanoma maligno										
a. Carcinomas de la corteza adrenal	0	0,0	1	1,9	0	0,0	0	0,0	1	0,4
b. Carcinoma de tiroides	0	0,0	3	5,6	3	4,5	4	6,5	10	4,0
d. Melanomas malignos	0	0,0	1	1,9	1	1,5	2	3,2	4	1,6
e. Otros carcinomas y los no especificados	0	0,0	2	3,7	3	4,5	5	8,1	10	4,0
Total XI	0	0,0	7	13,0	7	10,6	11	17,7	25	10,1
XII. Otras neoplasias malignas y las no especificadas										
b. Otros tumores malignos no especificados	0	0,0	1	1,9	1	1,5	3	4,8	5	2,0
Total XII	0	0,0	1	1,9	1	1,5	3	4,8	5	2,0
Total	66	100	54	100	66	100	62	100	248	100

* ICCC-3: Clasificación internacional para cáncer en niños, tercera revisión / OMS 2008.
Fuente: Registro Institucional de Cáncer, INC.

Tabla 5. Distribución de casos nuevos de cáncer por base de diagnóstico*, según localización primaria, INC, Colombia, 2019

Localización primaria (CIEO-3)**	Exploración clínica	Pruebas específicas	Citología	Histología de metástasis	Histología del tumor primario	Total
C00 Labio	0	0	0	0	1	1
C02 Otras partes de la lengua	0	0	0	0	24	24
C03 Encía	0	0	0	0	2	2
C04 Suelo de la boca	0	0	0	0	4	4
C05 Paladar	0	0	0	0	7	7
C06 Otras partes de la boca	0	0	0	0	16	16
C07 Glándula parótida	0	0	0	0	20	20
C08 Otras glándulas salivares mayores	0	0	0	0	5	5
C09 Amígdala	0	0	0	0	19	19
C10 Orofaringe	0	0	0	0	6	6
C11 Nasofaringe	0	0	0	0	5	5
C13 Hipofaringe	0	0	0	0	1	1
C14 Otras localizaciones de labio, cavidad bucal y faringe	0	0	0	0	3	3
C15 Esófago	0	0	0	0	74	74
C16 Estómago	3	0	1	2	562	568
C17 Intestino delgado	0	0	0	0	24	24
C18 Colon	0	0	0	0	289	289
C19 Unión rectosigmoidea	0	0	0	0	49	49
C20 Recto	1	0	0	0	201	202
C21 Ano y canal anal	1	0	0	1	38	40
C22 Hígado y vías biliares intrahepáticas	2	0	0	0	36	38
C23 Vesícula biliar	1	0	0	0	34	35
C24 Otras partes de las vías biliares	2	0	0	0	16	18
C25 Páncreas	1	0	5	0	69	75
C26 Otras localizaciones del aparato digestivo	0	0	0	0	1	1
C30 Fosa nasal y oído medio	0	0	0	0	26	26
C31 Senos accesorios	0	0	0	0	17	17
C32 Laringe	0	0	0	1	28	29
C33 Tráquea	0	0	0	0	3	3
C34 Bronquios y pulmón	0	0	0	2	151	153
C37 Timo	0	0	0	1	3	4
C38 Corazón, mediastino y pleura	0	0	0	1	31	32
C40 Huesos y articulaciones de las extremidades	1	0	0	0	29	30
C41 Huesos y articulaciones de otras localizaciones	0	0	0	0	28	28
C42 Sistema hematopoyético y reticuloendotelial	1	0	0	0	367	368
C44 Piel	0	0	0	2	1.323	1.325
C47 Nervios periféricos y SNA	0	0	0	0	5	5
C48 Retroperitoneo y peritoneo	0	0	0	0	45	45
C49 Tejidos conjuntivo, subcutáneo y otros tejidos blandos	1	0	0	1	99	101
C50 Mama	2	0	1	3	789	795

(continúa)

Tabla 5. Distribución de casos nuevos de cáncer por base de diagnóstico, según localización primaria, INC, Colombia, 2019

Localización primaria (CIEO-3)**	Exploración clínica	Pruebas específicas	Citología	Histología de metástasis	Histología del tumor primario	Total
C51 Vulva	0	0	0	0	23	23
C52 Vagina	0	0	0	0	10	10
C53 Cuello del útero	0	0	2	0	459	461
C54 Cuerpo del útero	0	0	0	1	134	135
C55 Útero, SAI	0	0	0	0	10	10
C56 Ovario	2	0	1	2	117	122
C58 Placenta	0	0	0	0	7	7
C60 Pene	0	0	0	0	33	33
C61 Glándula prostática	5	8	0	2	485	500
C62 Testículo	0	0	0	1	72	73
C63 Otras localizaciones del aparato genital masculino	0	0	0	0	2	2
C64 Riñón	8	0	1	0	101	110
C67 Vejiga	3	0	0	1	88	92
C69 Ojos y anexos	5	0	0	0	94	99
C70 Meninges	0	0	0	0	4	4
C71 Encéfalo	0	0	0	0	115	115
C72 Médula espinal, nervios craneales del SNC	0	0	0	0	9	9
C73 Glándula tiroides	0	0	7	1	499	507
C74 Glándula suprarrenal	0	0	0	0	10	10
C75 Otras glándulas endocrinas	2	0	0	0	3	5
C77 Ganglios linfáticos	3	0	0	0	347	350
C80 Localización primaria desconocida	0	0	0	190	0	190
Total	44	8	18	212	7.072	7.354

* CIEO-3: Clasificación internacional de enfermedades para oncología, tercera revisión, 2003.

Fuente: Registro Institucional de Cáncer, INC.

Nota: Categoría sólo clínico sin casos

Tabla 6. Distribución de casos nuevos de cáncer por sexo, según localización primaria y diagnóstico histológico, INC, Colombia, 2019 

CIEO-3*	Localización primaria y tipo histológico	Hombres	Mujeres	Total	%
		No.	No.	No.	
C00 Labio					
	Carcinoma verrugoso, SAI	0	1	1	100
	Total	0	1	1	100
C02 Otras partes de la lengua					
	Carcinoma, SAI	0	1	1	4,2
	Carcinoma in situ de células escamosas	0	1	1	4,2
	Carcinoma de células escamosas	8	14	22	91,7
	Total	8	16	24	100
C03 Encía					
	Carcinoma verrugoso, SAI	1	0	1	50,0
	Melanoma in situ	1	0	1	50,0
	Total	2	0	2	100
C04 Suelo de la boca					
	Carcinoma, SAI	0	1	1	25,0
	Carcinoma de células escamosas	2	0	2	50,0
	Carcinoma mucoepidermoide	0	1	1	25,0
	Total	2	2	4	100
C05 Paladar					
	Carcinoma verrugoso, SAI	0	1	1	14,3
	Carcinoma de células escamosas	3	1	4	57,2
	Carcinoma quístico adenoide	1	0	1	14,3
	Sarcoma de Kaposi	1	0	1	14,3
	Total	5	2	7	100
C06 Otras partes de la boca					
	Carcinoma de células escamosas	4	6	10	62,6
	Carcinoma quístico adenoide	0	1	1	6,3
	Melanoma maligno, SAI	2	1	3	18,8
	Mioepitelioma maligno	1	0	1	6,3
	Linfoma maligno, células B grandes, difuso, SAI	0	1	1	6,3
	Total	7	9	16	100
C07 Glándula parótida					
	Carcinoma, SAI	2	1	3	15,0
	Carcinoma de células escamosas	3	1	4	20,0
	Adenocarcinoma, SAI	1	0	1	5,0
	Adenocarcinoma papilar, SAI	1	0	1	5,0
	Carcinoma mucoepidermoide	2	2	4	20,0
	Carcinoma de células acinosas	1	1	2	10,0
	Carcinoma epitelial - mioepitelial	2	0	2	10,0
	Mioepitelioma maligno	1	0	1	5,0
	Linfoma de Hodgkin, SAI	0	1	1	5,0

(continúa)

Tabla 6. Distribución de casos nuevos de cáncer por sexo, según localización primaria y diagnóstico histológico, INC, Colombia, 2019 

CIEO-3*	Localización primaria y tipo histológico	Hombres	Mujeres	Total	%
		No.	No.	No.	
	Linfoma de células B de la zona marginal, SAI	0	1	1	5,0
	Total	13	7	20	100
C08 Otras glándulas salivares mayores					
	Carcinoma, SAI	0	1	1	20,0
	Carcinoma de células escamosas	1	0	1	20,0
	Adenocarcinoma de células claras, SAI	1	0	1	20,0
	Carcinoma mucoepidermoide	1	0	1	20,0
	Linfoma maligno, células B grandes, difuso, SAI	0	1	1	20,0
	Total	3	2	5	100
C09 Amígdala					
	Neoplasia, maligna	2	0	2	10,5
	Carcinoma de células escamosas	12	4	16	84,1
	Linfoma maligno, linfocítico, células B pequeñas, SAI	0	1	1	5,3
	Total	14	5	19	100
C10 Orofaringe					
	Carcinoma de células escamosas	3	3	6	100,0
	Total	3	3	6	100
C11 Nasofaringe					
	Carcinoma de células escamosas	1	2	3	60,0
	Carcinoma mucoepidermoide	0	1	1	20,0
	Rabdomiosarcoma embrionario, SAI	1	0	1	20,0
	Total	2	3	5	100
C13 Hipofaringe					
	Carcinoma de células escamosas	1	0	1	100,0
	Total	1	0	1	100
C14 Otras localizaciones de labio, cavidad bucal y faringe					
	Carcinoma de células escamosas	3	0	3	100,0
	Total	3	0	3	100
C15 Esófago					
	Neoplasia, maligna	1	0	1	1,4
	Carcinoma, SAI	1	0	1	1,4
	Carcinoma, SAI	2	0	2	2,7
	Carcinoma de células grandes, SAI	2	0	2	2,7
	Carcinoma neuroendocrino de células grandes	1	0	1	1,4
	Carcinoma de células escamosas	31	22	53	71,6
	Adenocarcinoma, SAI	11	3	14	18,9
	Total	49	25	74	100

(continúa)

Tabla 6. Distribución de casos nuevos de cáncer por sexo, según localización primaria y diagnóstico histológico, INC, Colombia, 2019



CIEO-3*	Localización primaria y tipo histológico	Hombres	Mujeres	Total	%
		No.	No.	No.	
C16 Estómago					
	Neoplasia, maligna	9	7	16	2,8
	Carcinoma in situ, SAI	0	1	1	0,2
	Carcinoma, SAI	8	3	11	1,9
	Carcinoma de células grandes, SAI	1	0	1	0,2
	Carcinoma neuroendocrino de células grandes, SAI	1	0	1	0,2
	Carcinoma de células escamosas	1	1	2	0,4
	Adenocarcinoma in situ, SAI	2	0	2	0,4
	Adenocarcinoma, SAI	53	31	84	14,8
	Adenocarcinoma, tipo intestinal	156	66	222	39,1
	Carcinoma, tipo difuso	51	63	114	20,1
	Adenocarcinoma tubular	2	2	4	0,7
	Carcinoma neuroendocrino, SAI	3	8	11	1,9
	Adenocarcinoma mucinoso	8	2	10	1,8
	Carcinoma de células en anillo de sello	36	31	67	11,8
	Carcinoma medular, SAI	0	1	1	0,2
	Carcinoma adenoescamoso	0	1	1	0,2
	Sarcoma del estroma gastrointestinal (GIST)	3	6	9	1,6
	Linfoma maligno, células B grandes, difuso, SAI	5	1	6	1,1
	Linfoma folicular, SAI	0	1	1	0,2
	Linfoma de células B de la zona marginal, SAI	2	2	4	0,7
	Total	341	227	568	100,0
C17 Intestino delgado					
	Carcinoma de células pequeñas, SAI	1	0	1	4,2
	Adenocarcinoma, SAI	2	1	3	12,5
	Carcinoma neuroendocrino, SAI	7	2	9	37,5
	Leiomiomasarcoma, SAI	1	0	1	4,2
	Sarcoma del estroma gastrointestinal (GIST)	4	5	9	37,5
	Linfoma maligno, células B grandes, difuso, SAI	1	0	1	4,2
	Total	16	8	24	100
C18 Colon					
	Neoplasia, maligna	5	5	10	3,5
	Carcinoma, SAI	2	2	4	1,4
	Carcinoma de células escamosas	1	0	1	0,3
	Adenocarcinoma in situ, SAI	1	0	1	0,3
	Adenocarcinoma, SAI	92	129	221	76,5
	Adenocarcinoma en pólipo adenomatoso	0	1	1	0,3
	Carcinoma neuroendocrino, SAI	3	5	8	2,8
	Adenocarcinoma en adenoma tubulovelloso	2	4	6	2,1
	Adenocarcinoma mucinoso	11	16	27	9,3
	Carcinoma de células en anillo de sello	2	5	7	2,4

(continúa)

Tabla 6. Distribución de casos nuevos de cáncer por sexo, según localización primaria y diagnóstico histológico, INC, Colombia, 2019 

CIEO-3*	Localización primaria y tipo histológico	Hombres	Mujeres	Total	%
		No.	No.	No.	
	Carcinoma de células acinosas	0	1	1	0,3
	Linfoma maligno, células B grandes, difuso, SAI	1	0	1	0,3
	Linfoma de Burkitt, SAI	1	0	1	0,3
	Total	121	168	289	100
C19 Unión rectosigmoidea					
	Adenocarcinoma, SAI	22	21	43	87,8
	Carcinoma neuroendocrino, SAI	1	0	1	2,0
	Adenocarcinoma en adenoma vellosos	0	1	1	2,0
	Adenocarcinoma mucinoso	1	0	1	2,0
	Carcinoma de células en anillo de sello	1	2	3	6,1
	Total	25	24	49	100
C20 Recto					
	Neoplasia, maligna	2	2	4	2,0
	Carcinoma, SAI	2	0	2	1,0
	Carcinoma de células escamosas	2	9	11	5,5
	Adenocarcinoma in situ, SAI	1	0	1	0,5
	Adenocarcinoma, SAI	85	74	159	78,7
	Adenocarcinoma en pólipo adenomatoso	0	2	2	1,0
	Adenocarcinoma tubular	0	1	1	0,5
	Carcinoma neuroendocrino, SAI	3	5	8	4,0
	Adenocarcinoma en adenoma tubulovelloso	3	3	6	3,0
	Adenocarcinoma mucinoso	3	0	3	1,5
	Carcinoma de células en anillo de sello	2	3	5	2,5
	Total	103	99	202	100
C21 Ano y canal anal					
	Neoplasia, maligna	1	0	1	2,5
	Carcinoma in situ de células escamosas	1	2	3	7,5
	Carcinoma de células escamosas	5	20	25	62,5
	Adenocarcinoma, SAI	6	3	9	22,5
	Melanoma maligno, SAI	0	2	2	5,0
	Total	13	27	40	100
C22 Hígado y vías biliares intrahepáticas					
	Neoplasia, maligna	1	0	1	2,6
	Carcinoma, SAI	1	0	1	2,6
	Adenocarcinoma, SAI	0	6	6	15,8
	Colangiocarcinoma	4	1	5	13,2
	Carcinoma hepatocelular	18	4	22	57,9
	Hepatoblastoma, SAI	1	1	2	5,3
	Linfoma hepatoesplénico de células gamma-delta	0	1	1	2,6
	Total	25	13	38	100

(continúa)

Tabla 6. Distribución de casos nuevos de cáncer por sexo, según localización primaria y diagnóstico histológico, INC, Colombia, 2019



CIEO-3*	Localización primaria y tipo histológico	Hombres	Mujeres	Total	%
		No.	No.	No.	
C23 Vesícula biliar					
	Carcinoma, SAI	0	1	1	2,9
	Carcinoma de células grandes, SAI	0	1	1	2,9
	Adenocarcinoma, SAI	4	24	28	80,0
	Colangiocarcinoma	1	0	1	2,9
	Adenocarcinoma en adenoma veloso	1	0	1	2,9
	Adenocarcinoma mucinoso	1	0	1	2,9
	Carcinoma de células en anillo de sello	1	0	1	2,9
	Carcinoma adenoescamoso	0	1	1	2,9
	Total	8	27	35	100
C24 Otras partes de las vías biliares					
	Neoplasia, maligna	0	1	1	5,6
	Adenocarcinoma, SAI	2	7	9	50,0
	Colangiocarcinoma	3	4	7	38,9
	Adenocarcinoma en adenoma veloso	1	0	1	5,6
	Total	6	12	18	100
C25 Páncreas					
	Neoplasia, maligna	3	7	10	13,3
	Carcinoma, SAI	1	4	5	6,7
	Carcinoma de células grandes, SAI	0	1	1	1,3
	Adenocarcinoma, SAI	10	28	38	50,7
	Carcinoma neuroendocrino, SAI	2	4	6	8,0
	Carcinoma pseudopapilar sólido, SAI	0	2	2	2,7
	Adenocarcinoma mucinoso	0	1	1	1,3
	Carcinoma ductal, SAI	6	5	11	14,7
	Carcinoma de células acinosas	1	0	1	1,3
	Total	23	52	75	100
C26 Otras localizaciones del aparato digestivo					
	Adenocarcinoma, SAI	0	1	1	100,0
	Total	0	1	1	100
C30 Fosa nasal y oído medio					
	Carcinoma, SAI	1	1	2	7,7
	Carcinoma indiferenciado, SAI	1	1	2	7,7
	Carcinoma de células escamosas	3	2	5	19,2
	Carcinoma de Schneider	1	0	1	3,8
	Adenocarcinoma in situ, SAI	0	1	1	3,8
	Adenocarcinoma, SAI	1	0	1	3,8
	Carcinoma quístico adenoide	1	0	1	3,8
	Carcinoma epitelial - mioepitelial	1	0	1	3,8
	Melanoma maligno, SAI	4	0	4	15,4
	Rabdomiosarcoma de células fusiformes	1	0	1	3,8
	Linfoma de células NKT, nasal y tipo nasal	6	1	7	26,9
	Total	20	6	26	100
C31 Senos accesorios					
	Carcinoma, SAI	2	0	2	11,8
	Carcinoma de células escamosas	7	2	9	52,9
	Carcinoma basaloide de células escamosas	0	1	1	5,9

(continúa)

Tabla 6. Distribución de casos nuevos de cáncer por sexo, según localización primaria y diagnóstico histológico, INC, Colombia, 2019 

CIEO-3*	Localización primaria y tipo histológico	Hombres	Mujeres	Total	%
		No.	No.	No.	
	Adenocarcinoma, SAI	0	1	1	5,9
	Fibrosarcoma fascial	0	1	1	5,9
	Hemangiosarcoma	1	0	1	5,9
	Linfoma de células B de la zona marginal, SAI	0	1	1	5,9
	Linfoma de células NKT, nasal y tipo nasal	0	1	1	5,9
	Total	10	7	17	100
C32 Laringe					
	Neoplasia, maligna	1	0	1	3,4
	Carcinoma de células pequeñas, SAI	0	1	1	3,4
	Carcinoma in situ de células escamosas	1	2	3	10,3
	Carcinoma de células escamosas	20	1	21	72,3
	Carcinoma quístico adenoide	0	1	1	3,4
	Carcinoma adenoescamoso	1	0	1	3,4
	Sarcoma de células fusiformes	1	0	1	3,4
	Total	24	5	29	100
C33 Tráquea					
	Carcinoma de células escamosas	1	0	1	33
	Carcinoma quístico adenoide	1	1	2	67
	Total	2	1	3	100
C34 Bronquios y pulmón					
	Neoplasia, maligna	3	0	3	2,0
	Tumor maligno tipo células pequeñas	0	1	1	0,7
	Carcinoma, SAI	4	2	6	3,9
	Carcinoma de células grandes, SAI	1	2	3	2,0
	Carcinoma de células pequeñas, SAI	6	0	6	3,9
	Carcinoma de células no pequeñas, SAI	5	5	10	6,5
	Carcinoma de células escamosas	10	8	18	11,9
	Carcinoma basaloide	1	0	1	0,7
	Adenocarcinoma in situ, SAI	0	1	1	0,7
	Adenocarcinoma, SAI	34	31	65	42,5
	Carcinoma quístico adenoide	0	1	1	0,7
	Tumor carcinoide, SAI	0	4	4	2,6
	Carcinoma neuroendocrino, SAI	0	3	3	2,0
	Adenocarcinoma papilar, SAI	3	0	3	2,0
	Adenocarcinoma de células claras, SAI	1	0	1	0,7
	Adenocarcinoma mucinoso	2	1	3	2,0
	Carcinoma de células en anillo de sello	1	1	2	1,3
	Carcinoma de células acinosas	4	15	19	12,4
	Sarcoma, SAI	1	0	1	0,7
	Sarcoma indiferenciado	1	0	1	0,7
	Hemangioendotelioma epiteliode, maligno	0	1	1	0,7
	Total	77	76	153	100

(continúa)

Tabla 6. Distribución de casos nuevos de cáncer por sexo, según localización primaria y diagnóstico histológico, INC, Colombia, 2019



CIEO-3*	Localización primaria y tipo histológico	Hombres	Mujeres	Total	%
		No.	No.	No.	
C37 Tímo					
	Tímoma maligno, SAI	1	0	1	25,0
	Tímoma, tipo a, maligno	0	1	1	25,0
	Tímoma, tipo b2, maligno	0	1	1	25,0
	Tímoma, tipo b3, maligno	1	0	1	25,0
	Total	2	2	4	100
C38 Corazón, mediastino y pleura					
	Sarcoma de células fusiformes	0	2	2	6,3
	Mesotelioma, maligno	15	3	18	56,2
	Seminoma extranodal	2	0	2	6,3
	Germinoma extranodal	5	0	5	15,6
	Tumor de células germinales, no seminomatoso	1	0	1	3,1
	Tumor mixto de células germinales	2	1	3	9,4
	Linfoma maligno, SAI	0	1	1	3,1
	Total	25	7	32	100
C40 Huesos y articulaciones de las extremidades					
	Neoplasia, maligna	0	1	1	3,3
	Tumor maligno tipo células gigantes	2	1	3	10,0
	Osteosarcoma	6	9	15	49,9
	Condrosarcoma	5	1	6	20,0
	Sarcoma de Ewing	1	1	2	6,7
	Plasmocitoma, SAI	0	1	1	3,3
	Histiocitosis de células de Langerhans diseminada	1	1	2	6,7
	Total	15	15	30	100
C41 Huesos y articulaciones de otras localizaciones					
	Neoplasia, maligna	1	0	1	3,6
	Tumor maligno tipo células gigantes	1	0	1	3,6
	Sarcoma sinovial, bifásico	1	0	1	3,6
	Hemangiosarcoma	0	1	1	3,6
	Osteosarcoma	4	3	7	25,0
	Condrosarcoma	6	9	15	49,9
	Tumor de células gigantes del hueso, maligno	0	1	1	3,6
	Sarcoma de Ewing	6	1	7	25,0
	Tumor de Askin	0	1	1	3,6
	Cordoma	2	1	3	10,7
	Histiocitosis de células de Langerhans diseminada	0	1	1	3,6
	Total	17	11	28	100

(continúa)

Tabla 6. Distribución de casos nuevos de cáncer por sexo, según localización primaria y diagnóstico histológico, INC, Colombia, 2019 

CIEO-3*	Localización primaria y tipo histológico	Hombres	Mujeres	Total	%
		No.	No.	No.	
C42 Sistema hematopoyético y reticuloendotelial					
	Linfoma esplénico de células B de la zona marginal	1	1	2	0,5
	Plasmocitoma, SAI	1	2	3	0,8
	Mieloma múltiple	61	48	109	29,6
	Leucemia de células plasmáticas	2	1	3	0,8
	Histiocitosis de las células de Langerhans, diseminada	0	1	1	0,3
	Macroglobulinemia de Waldenstrom	0	1	1	0,3
	Leucemia, SAI	0	1	1	0,3
	Leucemia aguda, SAI	1	2	3	0,8
	Leucemia bifenotípica aguda	0	1	1	0,3
	Leucemia linfocítica crónica de células B	4	6	10	2,7
	Leucemia de células T adultas	1	0	1	0,3
	Leucemia prolinfocítica, tipo células T	1	0	1	0,3
	Leucemia linfoblástica de células precursoras, SAI	52	60	112	30,4
	Leucemia linfoblástica de células B precursoras	2	2	4	1,1
	Leucemia linfoblástica de células T precursoras	3	1	4	1,1
	Leucemia mieloide, SAI	0	1	1	0,3
	Leucemia mieloide aguda, SAI	27	16	43	11,7
	Leucemia mieloide crónica	14	8	22	6,0
	Leucemia promielocítica aguda, t(15;17)(q22;11-12)	1	3	4	1,1
	Leucemia mielomonocítica aguda	1	0	1	0,3
	Leucemia mieloide aguda sin maduración	0	1	1	0,3
	Leucemia mieloide aguda con maduración	0	1	1	0,3
	Leucemia mielogenosa crónica, BCR ABL positivo	3	3	6	1,6
	Leucemia monocítica aguda	1	1	2	0,5
	Leucemia de células pilosas	4	0	4	1,1
	Leucemia mielomonocítica crónica, SAI	3	2	5	1,4
	Policitemia vera	1	0	1	0,3
	Trombocitemia esencial	3	3	6	1,6
	Citopenia refractaria con displasia multilineaje	2	2	4	1,1
	Síndrome mielodisplásico, SAI	6	5	11	3,0
	Total	195	173	368	100,0
C44 Piel					
	Carcinoma, SAI	0	1	1	0,1
	Carcinoma seudossarcomatoso	2	0	2	0,2
	Carcinoma verrugoso, SAI	0	1	1	0,1
	Carcinoma in situ de células escamosas, SAI	15	18	33	2,5
	Carcinoma de células escamosas	127	114	241	18,2

(continúa)

Tabla 6. Distribución de casos nuevos de cáncer por sexo, según localización primaria y diagnóstico histológico, INC, Colombia, 2019 

CIEO-3*	Localización primaria y tipo histológico	Hombres	Mujeres	Total	%
		No.	No.	No.	
	Enfermedad de Bowen	29	30	59	4,5
	Carcinoma basaloide de células escamosas	0	2	2	0,2
	Carcinoma de células basales	342	409	751	56,8
	Carcinoma basoescamoso	3	4	7	0,5
	Adenocarcinoma, SAI	0	1	1	0,1
	Adenocarcinoma trabecular	0	2	2	0,2
	Carcinoma de células de Merkel	0	2	2	0,2
	Poroma ecrino, maligno	2	0	2	0,2
	Adenocarcinoma sebáceo	2	2	4	0,3
	Adenocarcinoma mucinoso	1	0	1	0,1
	Melanoma in situ	10	14	24	1,8
	Lentigo maligno	10	9	19	1,4
	Melanoma maligno	67	65	132	10,0
	<i>Sarcoma, SAI</i>	0	1	1	0,1
	Histiocitoma fibroso maligno	0	1	1	0,1
	Dermatofibrosarcoma, SAI	0	4	4	0,3
	Dermatofibrosarcoma protuberans, SAI	1	0	1	0,1
	Sarcoma de Kaposi	9	3	12	0,9
	Linfoma de células B de la zona marginal, SAI	0	1	1	0,1
	Micosis fungoide	10	8	18	1,4
	Linfoma cutáneo de células T, SAI	1	1	2	0,2
	Trastorno linfoproliferativo de células T CD30+, cutáneo primario	0	1	1	0,1
	Total	631	694	1.325	100,0
C47 Nervios periféricos y SNA					
	Tumor maligno tipo células fusiformes	0	1	1	20,0
	Sarcoma, SAI	0	1	1	20,0
	Fibromixosarcoma	0	1	1	20,0
	Tumor maligno de la vaina del nervio periférico	0	2	2	40,0
	Total	0	5	5	100
C48 Retroperitoneo y peritoneo					
	Tumor maligno tipo células fusiformes	0	1	1	2,2
	Paraganglioma, maligno	2	0	2	4,4
	Sarcoma, SAI	0	1	1	2,2
	Sarcoma de células fusiformes	4	3	7	15,6
	Fibromixosarcoma	1	0	1	2,2
	Liposarcoma	10	10	20	44,4
	Leiomiomasarcoma	1	8	9	20,0
	Mesotelioma, maligno	0	1	1	2,2
	Germinoma extranodal	1	0	1	2,2
	Tumor del saco embrionario	1	0	1	2,2
	Neuroblastoma, SAI	1	0	1	2,2
	Total	21	24	45	100

(continúa)

Tabla 6. Distribución de casos nuevos de cáncer por sexo, según localización primaria y diagnóstico histológico, INC, Colombia, 2019



CIEO-3*	Localización primaria y tipo histológico	Hombres	Mujeres	Total	%
		No.	No.	No.	
C49 Tejidos conjuntivo, subcutáneo y otros tejidos blandos					
	Neoplasia, maligna	1	2	3	3,0
	Tumor maligno tipo células pequeñas	0	2	2	2,0
	Tumor maligno tipo células fusiformes	1	1	2	2,0
	Sarcoma, SAI	4	7	11	10,9
	Sarcoma de células fusiformes	10	11	21	20,8
	Sarcoma de células gigantes	2	3	5	5,0
	Sarcoma epiteliode	2	0	2	2,0
	Fibromixosarcoma	1	2	3	3,0
	Tumor fibroso solitario, maligno	1	0	1	1,0
	Dermatofibrosarcoma, SAI	0	2	2	2,0
	Liposarcoma	4	11	15	14,9
	Leiomiomasarcoma	5	5	10	9,9
	Rabdomiosarcoma	2	2	4	4,0
	Sarcoma sinovial	8	6	14	13,9
	Hemangiosarcoma	0	1	1	1,0
	Sarcoma de Kaposi	1	0	1	1,0
	Condrosarcoma indiferenciado	1	0	1	1,0
	Tumor neuroectodérmico periférico	0	1	1	1,0
	Tumor de células granurales, maligno	0	1	1	1,0
	Sarcoma de células de Langerhans	1	0	1	1,0
	Total	44	57	101	100
C50 Mama					
	Neoplasia, maligna	0	20	20	2,5
	Carcinoma in situ, SAI	0	5	5	0,6
	Carcinoma, SAI	0	29	29	3,6
	Carcinoma papilar, SAI	0	1	1	0,1
	Adenocarcinoma, SAI	0	2	2	0,3
	Carcinoma cribiforme in situ	0	3	3	0,4
	Adenocarcinoma tubular	0	2	2	0,3
	Adenocarcinoma mucinoso	0	12	12	1,5
	Carcinoma intraductal, no infiltrante, SAI	0	14	14	1,8
	Carcinoma ductal infiltrante, SAI	1	644	645	81,1
	Adenocarcinoma papilar intraductal no infiltrante	0	1	1	0,1
	Adenocarcinoma papilar intraductal con invasión	0	1	1	0,1
	Carcinoma medular, SAI	0	4	4	0,5
	Carcinoma lobular in situ	0	1	1	0,1
	Carcinoma lobular, SAI	0	31	31	3,9
	Carcinoma intraductal y carcinoma lobular in situ	0	1	1	0,1
	Carcinoma ductal lobular e infiltrante	0	1	1	0,1

(continúa)

Tabla 6. Distribución de casos nuevos de cáncer por sexo, según localización primaria y diagnóstico histológico, INC, Colombia, 2019



CIEO-3*	Localización primaria y tipo histológico	Hombres	Mujeres	Total	%
		No.	No.	No.	
	Carcinoma ductal infiltrante mixto con otros tipos de carcinoma	0	4	4	0,5
	Carcinoma de células acinosas	0	2	2	0,3
	Carcinoma metaplásico, SAI	0	3	3	0,4
	Sarcoma de células fusiformes	0	3	3	0,4
	Sarcoma de células gigantes	0	1	1	0,1
	Sarcoma indiferenciado	0	1	1	0,1
	Leiomioma, SAI	0	1	1	0,1
	Mioepitelioma maligno	0	1	1	0,1
	Tumor filoide, maligno	0	5	5	0,6
	Linfoma maligno, de células B grandes, difuso, SAI	0	1	1	0,1
	Total	1	794	795	100
C51 Vulva					
	Carcinoma, SAI	0	1	1	4,3
	Carcinoma in situ de células escamosas	0	3	3	13,0
	Carcinoma de células escamosas	0	15	15	65,2
	Adenocarcinoma, SAI	0	1	1	4,3
	Melanoma maligno, SAI	0	3	3	13,0
	Total	0	23	23	100
C52 Vagina					
	Neoplasia, maligna	0	1	1	10,0
	Carcinoma de células vidriosas	0	1	1	10,0
	Carcinoma in situ de células escamosas	0	1	1	10,0
	Carcinoma de células escamosas	0	2	2	20,0
	Neoplasia intraepitelial escamosa, grado III	0	3	3	30,0
	Adenocarcinoma, SAI	0	1	1	10,0
	Rabdomiosarcoma embrionario, SAI	0	1	1	10,0
	Total	0	10	10	100
C53 Cuello del útero					
	Neoplasia, maligna	0	7	7	1,5
	Carcinoma in situ, SAI	0	6	6	1,3
	Carcinoma, SAI	0	14	14	3,0
	Carcinoma de células grandes, SAI	0	2	2	0,4
	Carcinoma de células vidriosas	0	1	1	0,2
	Carcinoma seudoesarcomatoso	0	1	1	0,2
	Carcinoma papilar, SAI	0	1	1	0,2
	Carcinoma verrugoso, SAI	0	2	2	0,4
	Carcinoma in situ de células escamosas	0	36	36	7,8
	Carcinoma de células escamosas	0	296	296	64,2
	Neoplasia intraepitelial escamosa, grado III	0	31	31	6,7
	Adenocarcinoma in situ	0	7	7	1,5

(continúa)

Tabla 6. Distribución de casos nuevos de cáncer por sexo, según localización primaria y diagnóstico histológico, INC, Colombia, 2019 

CIEO-3*	Localización primaria y tipo histológico	Hombres	Mujeres	Total	%
		No.	No.	No.	
	Adenocarcinoma, SAI	0	27	27	5,9
	Carcinoma neuroendocrino, SAI	0	1	1	0,2
	Adenocarcinoma de células claras, SAI	0	1	1	0,2
	<i>Adenocarcinoma, tipo endocervical</i>	0	8	8	1,7
	Adenocarcinoma mucinoso	0	4	4	0,8
	Carcinoma adenoescamoso	0	10	10	2,2
	Leiomiomasarcoma, SAI	0	4	4	0,9
	Carcinosarcoma, SAI	0	2	2	0,4
	Total	0	461	461	100
C54 Cuerpo del útero					
	Neoplasia, maligna	0	3	3	2,2
	Carcinoma, SAI	0	4	4	3,0
	Adenocarcinoma in situ, SAI	0	1	1	0,7
	Adenocarcinoma, SAI	0	17	17	12,6
	Adenocarcinoma papilar, SAI	0	1	1	0,7
	Adenocarcinoma en adenoma tubulovelloso	0	1	1	0,7
	Adenocarcinoma de células claras, SAI	0	5	5	3,7
	Adenocarcinoma endometriode, SAI	0	91	91	67,4
	Cistadenocarcinoma seroso papilar	0	3	3	2,2
	Sarcoma del estroma endometrial, SAI	0	3	3	2,2
	Tumor mülleriano mixto	0	2	2	1,5
	Carcinosarcoma, SAI	0	4	4	3,0
	Total	0	135	135	100
C55 Útero, SAI					
	Carcinoma <i>in situ</i> , SAI	0	1	1	10
	Carcinoma neuroendocrino de células grandes	0	1	1	10
	Adenocarcinoma, SAI	0	1	1	10
	Adenocarcinoma mucinoso	0	1	1	10
	Sarcoma, SAI	0	1	1	10
	Sarcoma de células gigantes	0	1	1	10
	Leiomiomasarcoma, SAI	0	4	4	40
	Total	0	10	10	100
C56 Ovario					
	Neoplasia, maligna	0	12	12	9,8
	Tumor maligno tipo células pequeñas	0	2	2	1,6
	Tumor maligno tipo células fusiformes	0	1	1	0,8
	Carcinoma, SAI	0	8	8	6,6
	Carcinoma papilar, SAI	0	2	2	1,6
	Carcinoma de células escamosas	0	1	1	0,8
	Adenocarcinoma, SAI	0	6	6	4,9

(continúa)

Tabla 6. Distribución de casos nuevos de cáncer por sexo, según localización primaria y diagnóstico histológico, INC, Colombia, 2019



CIEO-3*	Localización primaria y tipo histológico	Hombres	Mujeres	Total	%
		No.	No.	No.	
	Carcinoma neuroendocrino, SAI	0	3	3	2,5
	Adenocarcinoma papilar, SAI	0	2	2	1,6
	Adenocarcinoma en adenoma tubulovelloso	0	1	1	0,8
	Adenocarcinoma de células claras, SAI	0	5	5	4,1
	Adenocarcinoma endometrioide, SAI	0	5	5	4,1
	Cistadenocarcinoma seroso, SAI	0	28	28	23,0
	Cistadenocarcinoma papilar, SAI	0	1	1	0,8
	Cistadenocarcinoma seroso papilar	0	19	19	15,6
	Cistadenocarcinoma mucinoso, SAI	0	1	1	0,8
	Adenocarcinoma mucinoso	0	9	9	7,4
	Tumor de células de la granulosa, maligno	0	8	8	6,6
	Leiomioma, SAI	0	1	1	0,8
	Disgerminoma	0	1	1	0,8
	Germinoma	0	5	5	4,1
	Teratoma, maligno, SAI	0	1	1	0,8
	Total	0	122	122	100
C58 Placenta					
	Coriocarcinoma, SAI	0	5	5	71,4
	Coriocarcinoma combinado con otros elementos de células germinales	0	1	1	14,3
	Tumor trofoblástico, epitelioide	0	1	1	14,3
	Total	0	7	7	100
C60 Pene					
	Carcinoma verrugoso, SAI	2	0	2	6,1
	Carcinoma in situ de células escamosas, SAI	3	0	3	9,1
	Carcinoma de células escamosas	24	0	24	72,7
	Enfermedad de Bowen	2	0	2	6,1
	Carcinoma basaloide de células escamosas	1	0	1	3,0
	Carcinoma basaloide	1	0	1	3,0
	Total	33	0	33	100
C61 Glándula prostática					
	Neoplasia, maligna	54	0	54	10,8
	Carcinoma, SAI	12	0	12	2,4
	Adenocarcinoma, SAI	89	0	89	17,8
	Carcinoma ductal infiltrante, SAI	2	0	2	0,4
	Carcinoma de células acinosas	343	0	343	68,6
	Total	500	0	500	100
C62 Testículo					
	Neoplasia, maligna	1	0	1	1,4
	Rabdomiosarcoma, SAI	1	0	1	1,4

(continúa)

Tabla 6. Distribución de casos nuevos de cáncer por sexo, según localización primaria y diagnóstico histológico, INC, Colombia, zz 

CIEO-3*	Localización primaria y tipo histológico	Hombres	Mujeres	Total	%
		No.	No.	No.	
	Seminoma, SAI	14	0	14	19,2
	Germinoma	16	0	16	21,9
	Tumor de células germinales, no seminomatoso	12	0	12	16,4
	Carcinoma embrionario, SAI	1	0	1	1,4
	Tumor del saco embrionario	1	0	1	1,4
	Teratoma, maligno, SAI	5	0	5	6,8
	Teratocarcinoma	3	0	3	4,1
	Tumor mixto de células germinales	19	0	19	26,0
	Total	73	0	73	100
C63 Otras localizaciones del aparato genital masculino					
	Tumor maligno, tipo células pequeñas	1	0	1	50,0
	Liposarcoma pleomórfico	1	0	1	50,0
	Total	2	0	2	100
C64 Riñón					
	Neoplasia, maligna	8	0	8	7,3
	Tumor maligno, tipo células claras	1	0	1	0,9
	Carcinoma, SAI	1	0	1	0,9
	Carcinoma de células grandes, SAI	1	0	1	0,9
	Carcinoma de células transicionales, SAI	1	1	2	1,8
	Carcinoma papilar de células transicionales	3	1	4	3,6
	Adenocarcinoma, SAI	1	0	1	0,9
	Adenocarcinoma tubular	1	0	1	0,9
	Adenocarcinoma de células claras, SAI	34	26	60	54,5
	Carcinoma de células renales	11	9	20	18,1
	Leiomioma, SAI	0	1	1	0,9
	Nefroblastoma, SAI	7	2	9	8,2
	Sarcoma de células claras del riñón	0	1	1	0,9
	Total	69	41	110	100
C67 Vejiga					
	Neoplasia, maligna	3	0	3	3,3
	Carcinoma, SAI	1	1	2	2,2
	Carcinoma seudoesarcomatoso	2	0	2	2,2
	Carcinoma de células pequeñas, SAI	1	0	1	1,1
	Carcinoma papilar, SAI	1	1	2	2,2
	Carcinoma de células escamosas	1	1	2	2,2
	Carcinoma de células transicionales in situ	1	0	1	1,1
	Carcinoma de células transicionales, SAI	18	9	27	29,3
	Carcinoma papilar de células transicionales	32	15	47	51,1
	Adenocarcinoma, SAI	1	2	3	3,3
	Adenocarcinoma mucinoso	0	1	1	1,1
	Rabdomiosarcoma embrionario, SAI	1	0	1	1,1

(continúa)

Tabla 6. Distribución de casos nuevos de cáncer por sexo, según localización primaria y diagnóstico histológico, INC, Colombia, 2019



CIEO-3*	Localización primaria y tipo histológico	Hombres	Mujeres	Total	%
		No.	No.	No.	
Total		62	30	92	100
C69 Ojos y anexos					
	Neoplasia, maligna	6	1	7	7,1
	Tumor maligno tipo células pequeñas	0	1	1	1,0
	Carcinoma in situ, SAI	1	3	4	4,0
	Carcinoma in situ de células escamosas	12	8	20	20,2
	Carcinoma de células escamosas	16	8	24	24,2
	Carcinoma linfoepitelial	1	0	1	1,0
	Adenocarcinoma, SAI	1	0	1	1,0
	Melanoma in situ	0	1	1	1,0
	Melanoma maligno	14	10	24	24,2
	Rabdomiosarcoma	3	0	3	3,0
	Retinoblastoma	3	3	6	6,1
	Linfoma maligno, células B grandes, difuso, SAI	1	0	1	1,0
	Linfoma folicular, grado II	1	0	1	1,0
	Linfoma de células B de la zona marginal, SAI	3	2	5	5,1
	Total	62	37	99	100
C70 Meninges					
	Meningioma, maligno	1	3	4	100,0
	Total	1	3	4	100
C71 Encéfalo					
	Neoplasia, maligna	1	0	1	0,9
	Tumor maligno tipo células fusiformes	1	0	1	0,9
	Sarcoma de células gigantes	1	0	1	0,9
	Germinoma	1	1	2	1,7
	Carcinoma embrionario, SAI	1	0	1	0,9
	Hemangiopericitoma, maligno	0	1	1	0,9
	Glioma, maligno	11	7	18	15,7
	Glioma mixto	2	2	4	3,5
	Ependimoma	8	2	10	8,7
	Astrocitoma	14	7	21	18,3
	Xantastrocitoma pleomórfico	1	0	1	0,9
	Glioblastoma	14	15	29	25,2
	Oligodendroglioma	2	2	4	3,5
	Meduloblastoma	8	3	11	9,6
	Tumor neuroectodérmico primitivo, SAI	0	2	2	1,7
	Neuroblastoma, SAI	0	2	2	1,7
	Ganglioglioma, anaplásico	0	1	1	0,9
	Neurilemoma, maligno	0	2	2	1,7
	Linfoma maligno, no Hodgkin, SAI	1	0	1	0,9
	Linfoma maligno, células B grandes, difuso	1	1	2	1,7
	Total	67	48	115	100

(continúa)

Tabla 6. Distribución de casos nuevos de cáncer por sexo, según localización primaria y diagnóstico histológico, INC, Colombia, 2019 

CIEO-3*	Localización primaria y tipo histológico	Hombres	Mujeres	Total	%
		No.	No.	No.	
C72 Médula espinal, nervios craneales del SNC					
	Neoplasia, maligna	2	0	2	22,2
	Sarcoma, SAI	0	1	1	11,1
	Sarcoma de células gigantes	1	0	1	11,1
	Glioma, maligno	0	1	1	11,1
	Astrocitoma, SAI	1	0	1	11,1
	Linfoma maligno, células B grandes, difuso	2	1	3	33,3
	Total	6	3	9	100
C73 Glándula tiroides					
	Carcinoma, SAI	1	4	5	1,0
	Carcinoma anaplásico, SAI	0	1	1	0,2
	Carcinoma papilar, SAI	78	401	479	94,5
	Adenocarcinoma oxifílico	0	3	3	0,6
	Adenocarcinoma folicular	3	11	14	2,8
	Carcinoma medular, SAI	3	2	5	1,0
	Total	85	422	507	100
C74 Glándula suprarrenal					
	Carcinoma de células grandes, SAI	1	0	1	10
	Carcinoma de la corteza suprarrenal	0	2	2	20,0
	Feocromocitoma maligno	1	2	3	30,0
	Neuroblastoma, SAI	2	2	4	40,0
	Total	4	6	10	100
C75 Otras glándulas endocrinas					
	Carcinoma, SAI	0	1	1	20,0
	Paraganglioma, maligno	1	1	2	40,0
	Germinoma	1	0	1	20,0
	Pineoblastoma	1	0	1	20,0
	Total	3	2	5	100
C77 Ganglios linfáticos					
	Linfoma maligno, SAI	2	1	3	0,9
	Linfoma maligno, no Hodgkin, SAI	12	10	22	6,3
	Linfoma de Hodgkin, SAI	47	34	81	23,0
	Linfoma maligno, linfocítico, células B pequeñas	2	2	4	1,1
	Linfoma maligno, linfoplasmocítico	0	1	1	0,3
	Linfoma de células del manto	12	4	16	4,6
	Linfoma maligno, células B grandes, difuso, SAI	69	79	148	42,3
	Linfoma maligno, células B grandes, difuso, inmunoblástico, SAI	1	0	1	0,3
	Linfoma de Burkitt, SAI	6	5	11	3,1
	Linfoma esplénico de células B de la zona marginal	0	1	1	0,3
	Linfoma folicular	10	27	37	10,5

(continúa)

Tabla 6. Distribución de casos nuevos de cáncer por sexo, según localización primaria y diagnóstico histológico, INC, Colombia, 2019



CIEO-3*	Localización primaria y tipo histológico	Hombres	Mujeres	Total	%
		No.	No.	No.	
	Linfoma de células B de la zona marginal, SAI	4	7	11	3,1
	Linfoma de células T maduras, SAI	7	0	7	2,0
	Linfoma angioinmunoblástico de células T	0	1	1	0,3
	Linfoma anaplásico de células grandes, tipo células T y células nulas	4	0	4	1,1
	Linfoma linfoblástico de células precursoras, SAI	0	1	1	0,3
	Linfoma linfoblástico de células T precursoras	1	0	1	0,3
	Total	177	173	350	100
C80 Localización primaria desconocida					
	Neoplasia, maligna	8	25	33	17,4
	Tumor maligno tipo células pequeñas	0	1	1	0,5
	Tumor maligno de células fusiformes	1	0	1	0,5
	Tumor maligno, tipo células claras	1	0	1	0,5
	Carcinoma, SAI	16	20	36	18,9
	Carcinoma de células grandes, SAI	2	4	6	3,2
	Carcinoma neuroendocrino de células grandes, SAI	1	0	1	0,5
	Carcinoma de células pequeñas, SAI	2	2	4	2,1
	Carcinoma papilar, SAI	1	0	1	0,5
	Carcinoma de células escamosas	7	6	13	6,9
	Adenocarcinoma, SAI	17	28	45	23,7
	Carcinoma neuroendocrino, SAI	7	9	16	8,4
	Adenocarcinoma papilar, SAI	0	3	3	1,6
	Adenocarcinoma de células claras, SAI	0	2	2	1,1
	Cistadenocarcinoma seroso, SAI	0	1	1	0,5
	Adenocarcinoma mucinoso	4	8	12	6,3
	Carcinoma de células en anillo de sello	0	2	2	1,1
	Paranganglioma, maligno	1	0	1	0,5
	Melanoma maligno, SAI	3	2	5	2,6
	Sarcoma, SAI	1	2	3	1,6
	Rabdomiosarcoma	1	1	2	1,0
	Germinoma	1	0	1	0,5
	Total	74	116	190	100
	TOTAL	3.095	4.259	7.354	

*CIEO-3: Clasificación internacional de enfermedades para oncología, tercera revisión, 2003.
Fuente: Registro Institucional de Cáncer, INC.

Tabla 7. Distribución de casos nuevos de tumores de los tejidos hematopoyético y linfoide, según clasificación de la Organización Mundial de la Salud*, INC, Colombia, 2019



Grupos diagnósticos	Masculino		Femenino		Total		
	No.	%	No.	%	No.	%	
I. Neoplasias mieloproliferativas	Leucemia mielogenosa crónica, BCR/ABL 1 positivo	3	0,7	3	0,8	6	0,8
	Policitemia vera	1	0,2	0	0,0	1	0,1
	Trombocitopenia esencial	3	0,7	3	0,8	6	0,8
	Leucemia mieloide crónica	14	3,4	8	2,1	22	2,8
	Total I	21	5,1	14	3,7	35	4,4
II. Síndromes mielodisplásicos	Citopenia refractaria con displasia multilineaje	2	0,5	2	0,5	4	0,5
	Síndrome mielodisplásico, no clasificable	6	1,5	5	1,3	11	1,4
	Total II	8	2,0	7	1,8	15	1,9
III. Neoplasias mielodisplásicas y mieloproliferativas	Leucemia mielomonocítica crónica	3	0,7	2	0,5	5	0,6
	Total III	3	0,7	2	0,5	5	0,6
IV. Leucemias mieloides agudas y neoplasias precursoras relacionadas	Leucemia promioelocítica aguda, t(15;17)(q22;q12)	1	0,2	3	0,8	4	0,5
	Leucemia mieloide aguda, no especificada	27	6,6	16	4,2	43	5,4
	Leucemia mieloide aguda, sin maduración (M1)	0	0,0	1	0,3	1	0,1
	Leucemia mieloide aguda, con maduración (M2)	0	0,0	1	0,3	1	0,1
	Leucemia mielomonocítica aguda (M4)	1	0,2	0	0,0	1	0,1
	Leucemia monocítica y monoblástica aguda (M5)	1	0,2	1	0,3	2	0,3
	Leucemia mieloide, SAI	0	0,0	1	0,3	1	0,1
	Total IV	30	7,3	23	6,1	53	6,7
V. Leucemias agudas de linaje ambiguo	Leucemia aguda indiferenciada	1	0,2	3	0,8	4	0,5
	Leucemia aguda de linaje mixto	0	0,0	1	0,3	1	0,1
	Total V	1	0,2	4	1,1	5	0,6
VI. Neoplasias de células linfoides precursoras	Leucemia/linfoma linfoblástico de células precursoras, SAI	52	12,7	61	16,1	113	14,3
	Leucemia/linfoma linfoblástica de células B precursoras	2	0,5	2	0,5	4	0,5
	Leucemia/linfoma linfoblástica de células T precursoras	4	1,0	1	0,3	5	0,6
	Total VI	58	14,1	64	16,9	122	15,5
VII. Neoplasias de células B maduras	Leucemia linfocítica crónica/linfoma linfocítico pequeño	6	1,5	9	2,4	15	1,9
	Linfoma esplénico de células B de la zona marginal	1	0,2	2	0,5	3	0,4
	Leucemia de células pilosas	4	1,0	0	0,0	4	0,5
	Linfoma linfoplasmocítico	0	0,0	1	0,3	1	0,1

(continúa)

Tabla 7. Distribución de casos nuevos de tumores de los tejidos hematopoyético y linfoide, según clasificación de la Organización Mundial de la Salud*, INC, Colombia, 2019



Grupos diagnósticos	Masculino		Femenino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Macroglobulinemia de Waldstrom	0	0,0	1	0,3	1	0,1
Mieloma de células plasmáticas	61	14,9	48	12,7	109	13,8
Plasmacitoma solitario del hueso	1	0,2	3	0,8	4	0,5
Linfoma de células B de la zona marginal	9	2,2	14	3,7	23	2,9
Linfoma folicular, SAI	11	2,7	28	7,4	39	4,9
Linfoma de células del manto	12	2,9	4	1,1	16	2,0
Linfoma maligno, células B grandes, difuso, no especificado	80	19,5	85	22,4	165	20,9
Linfoma plasmablástico	1	0,2	0	0,0	1	0,1
Linfoma de Burkitt	7	1,7	5	1,3	12	1,5
Linfoma de células B, no especificado	15	3,7	12	3,2	27	3,4
Leucemia de células plasmáticas	2	0,5	1	0,3	3	0,4
Total VII	210	51,2	213	56,2	423	53,6
VIII. Neoplasias de células T y células NK maduras						
Leucemia proliferante, tipo células T	1	0,2	0	0,0	1	0,1
Leucemia/linfoma de células T del adulto	1	0,2	0	0,0	1	0,1
Linfoma de células NK/T, tipo nasal extranodal	6	1,5	2	0,5	8	1,0
Linfoma hepatoesplénico de células T	0	0,0	1	0,3	1	0,1
Micosis fungoide	10	2,4	8	2,1	18	2,3
Linfoma de células grandes, anaplásico, cutáneo primario	0	0,0	1	0,3	1	0,1
Linfoma cutáneo de células T	1	0,2	1	0,3	2	0,3
Linfoma de células T periféricas	7	1,7	0	0,0	7	0,9
Linfoma angioinmunoblástico de células T	0	0,0	1	0,3	1	0,1
Linfoma anaplásico de células grandes, ALK positivo	4	1,0	0	0,0	4	0,5
Total VIII	30	7,3	14	3,7	44	5,6
IX. Linfomas Hodgkin						
Linfoma de Hodgkin, predominio linfocítico nodular	3	0,7	1	0,3	4	0,5
Linfoma de Hodgkin clásico	19	4,6	7	1,8	26	3,3
Linfoma de Hodgkin clásico, esclerosis nodular	18	4,4	23	6,1	41	5,2
Linfoma de Hodgkin clásico, celularidad mixta	7	1,7	4	1,1	11	1,4
Total IX	47	11,5	35	9,2	82	10,4
X. Neoplasias de células dendríticas e histiocíticas						
Histiocitosis de células de Langerhans	1	0,2	3	0,8	4	0,5
Sarcoma de células de Langerhans	1	0,2	0	0,0	1	0,1
Total X	2	0,5	3	0,8	5	0,6
Total	410	100	379	100	789	100

* WHO. Classification of Tumours of Haematopoietic and Lymphoid Tissues, 4th ed., 2008
Fuente: Registro Institucional de Cáncer, INC.

Tabla 8. Distribución de casos nuevos de cáncer por régimen de afiliación al SGSSS, según la localización primaria, INC, Colombia, 2019

Localización primaria (CIEO-3)*	Contributivo	Subsidiado	No asegurado	Particular	Régimen especial	Total
C00 Labio	0	1	0	0	0	1
C02 Otras partes de la lengua	13	9	0	2	0	24
C03 Encía	1	1	0	0	0	2
C04 Suelo de la boca	2	2	0	0	0	4
C05 Paladar	0	4	1	1	1	7
C06 Otras partes de la boca	6	10	0	0	0	16
C07 Glándula parótida	6	11	0	1	2	20
C08 Otras glándulas salivares mayores	2	2	1	0	0	5
C09 Amígdala	9	3	1	4	2	19
C10 Orofaringe	3	3	0	0	0	6
C11 Nasofaringe	3	1	1	0	0	5
C13 Hipofaringe	0	1	0	0	0	1
C14 Otras localizaciones de labio, cavidad bucal y faringe	0	2	0	1	0	3
C15 Esófago	10	50	1	8	5	74
C16 Estómago	197	291	3	54	23	568
C17 Intestino delgado	9	8	0	5	2	24
C18 Colon	105	113	7	51	13	289
C19 Unión rectosigmoidea	18	23	0	3	5	49
C20 Recto	65	100	3	30	4	202
C21 Ano y canal anal	8	25	2	4	1	40
C22 Hígado y vías biliares intrahepáticas	14	15	0	4	5	38
C23 Vesícula biliar	11	19	0	5	0	35
C24 Otras partes de las vías biliares	8	10	0	0	0	18
C25 Páncreas	30	29	0	11	5	75
C26 Otras localizaciones del aparato digestivo	1	0	0	0	0	1
C30 Fosa nasal y oído medio	11	10	0	5	0	26
C31 Senos accesorios	6	9	1	1	0	17
C32 Laringe	5	18	1	5	0	29
C33 Tráquea	0	2	1	0	0	3
C34 Bronquios y pulmón	65	63	0	22	3	153
C37 Timo	1	2	0	0	1	4
C38 Corazón, mediastino y pleura	17	11	0	4	0	32
C40 Huesos y articulaciones de las extremidades	10	15	1	3	1	30
C41 Huesos y articulaciones de otras localizaciones	16	10	2	0	0	28
C42 Sistema hematopoyético y reticuloendotelial	133	185	19	23	8	368
C44 Piel	480	639	3	143	60	1325
C47 Nervios periféricos y SNA	2	2	0	1	0	5
C48 Retroperitoneo y peritoneo	25	13	1	2	4	45

(continúa)

Tabla 8. Distribución de casos nuevos de cáncer por régimen de afiliación al SGSSS, según la localización primaria, INC, Colombia, 2019

Localización primaria (CIEO-3)*	Contributivo	Subsidiado	No asegurado	Particular	Régimen especial	Total
C49 Tejidos conjuntivo, subcutáneo y otros tejidos blandos	40	43	2	9	7	101
C50 Mama	264	348	14	134	35	795
C51 Vulva	2	12	2	5	2	23
C52 Vagina	2	6	0	2	0	10
C53 Cuello del útero	98	252	16	77	18	461
C54 Cuerpo del útero	34	79	0	13	9	135
C55 Útero, SAI	7	2	0	1	0	10
C56 Ovario	43	56	2	17	4	122
C58 Placenta	2	4	1	0	0	7
C60 Pene	13	15	2	2	1	33
C61 Glándula prostática	161	208	5	104	22	500
C62 Testículo	22	26	1	15	9	73
C63 Otras localizaciones del aparato genital masculino	2	0	0	0	0	2
C64 Riñón	45	42	0	13	10	110
C67 Vejiga	41	36	3	10	2	92
C69 Ojos y anexos	40	46	0	6	7	99
C70 Meninges	2	0	0	1	1	4
C71 Encéfalo	36	55	4	15	5	115
C72 Médula espinal, nervios craneales del SNC	2	5	0	2	0	9
C73 Glándula tiroides	202	214	2	68	21	507
C74 Glándula suprarrenal	4	3	1	2	0	10
C75 Otras glándulas endocrinas	2	1	0	2	0	5
C77 Ganglios linfáticos	143	158	8	31	10	350
C80 Localización primaria desconocida	53	97	3	32	5	190
Total	2.552	3.420	115	954	313	7.354

*CIEO-3: Clasificación internacional de enfermedades para oncología, tercera revisión, 2003.
Fuente: Registro Institucional de Cáncer, INC.

Tabla 9. Distribución de casos nuevos de cáncer por régimen de afiliación al SGSSS, según departamento de residencia habitual, INC, Colombia, 2019.

Departamento de residencia habitual	Contributivo		Subsidiado		No asegurado		Particular		Régimen especial		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
00 Internacional	1	0,0	0	0,0	1	0,9	3	0,3	0	0,0	5	0,1
05 Antioquia	5	0,2	3	0,1	0	0,0	6	0,6	3	1,0	17	0,2
08 Atlántico	8	0,3	19	0,6	0	0,0	10	1,0	0	0,0	37	0,5
11 Bogotá, D. C.	1.285	50,4	1.802	52,7	82	71,3	521	54,6	55	17,6	3.745	50,9
13 Bolívar	4	0,2	11	0,3	0	0,0	7	0,7	0	0,0	22	0,3
15 Boyacá	227	8,9	243	7,1	0	0,0	63	6,6	68	21,7	601	8,2
17 Caldas	20	0,8	31	0,9	0	0,0	7	0,7	0	0,0	58	0,8
18 Caquetá	11	0,4	14	0,4	0	0,0	8	0,8	3	1,0	36	0,5
19 Cauca	5	0,2	31	0,9	1	0,9	3	0,3	0	0,0	40	0,5
20 Cesar	17	0,7	26	0,8	0	0,0	14	1,5	0	0,0	57	0,8
23 Córdoba	2	0,1	7	0,2	0	0,0	4	0,4	0	0,0	13	0,2
25 Cundinamarca	328	12,9	372	10,9	14	12,2	131	13,7	5	1,6	850	11,6
27 Chocó	1	0,0	4	0,1	0	0,0	1	0,1	0	0,0	6	0,1
41 Huila	34	1,3	79	2,3	2	1,7	11	1,2	12	3,8	138	1,9
44 La Guajira	11	0,4	20	0,6	1	0,9	13	1,4	1	0,3	46	0,6
47 Magdalena	14	0,5	19	0,6	0	0,0	15	1,6	1	0,3	49	0,7
50 Meta	121	4,7	132	3,9	2	1,7	22	2,3	60	19,2	337	4,6
52 Nariño	7	0,3	25	0,7	0	0,0	12	1,3	5	1,6	49	0,7
54 Norte de Santander	29	1,1	59	1,7	3	2,6	13	1,4	4	1,3	108	1,5
63 Quindío	8	0,3	9	0,3	0	0,0	2	0,2	0	0,0	19	0,3
66 Risaralda	6	0,2	3	0,1	0	0,0	1	0,1	0	0,0	10	0,1
68 Santander	55	2,2	42	1,2	1	0,9	17	1,8	4	1,3	119	1,6
70 Sucre	4	0,2	9	0,3	0	0,0	2	0,2	0	0,0	15	0,2
73 Tolima	242	9,5	199	5,8	1	0,9	41	4,3	60	19,2	543	7,4
76 Valle del Cauca	3	0,1	10	0,3	0	0,0	5	0,5	0	0,0	18	0,2
81 Arauca	11	0,4	20	0,6	0	0,0	6	0,6	1	0,3	38	0,5
85 Casanare	62	2,4	173	5,1	6	5,2	10	1,0	16	5,1	267	3,6
86 Putumayo	9	0,4	11	0,3	0	0,0	3	0,3	15	4,8	38	0,5
88 San Andrés	5	0,2	1	0,0	0	0,0	1	0,1	0	0,0	7	0,1
91 Amazonas	3	0,1	9	0,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	12	0,2
94 Guainía	1	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,0
95 Guaviare	7	0,3	17	0,5	0	0,0	1	0,1	0	0,0	25	0,3
97 Vaupés	1	0,0	4	0,1	1	0,9	1	0,1	0	0,0	7	0,1
99 Vichada	5	0,2	16	0,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	21	0,3
Total	2.552	100	3.420	100	115	100	954	100	313	100	7.354	100

Fuente: Registro Institucional de Cáncer. INC.

Tabla 10. Distribución de casos nuevos de cáncer por clasificación de caso según localización primaria, INC, Colombia, 2019

Localización primaria (CIEO-3)*	1(*)		2(*)		3(*)		Total
	No.	%	No.	%	No.	%	No.
C00 Labio	0	0,0	1	100	0	0,0	1
C02 Otras partes de la lengua	2	8,3	18	75,0	4	16,7	24
C03 Encía	0	0,0	1	50,0	1	50,0	2
C04 Suelo de la boca	0	0,0	2	50,0	2	50,0	4
C05 Paladar	0	0,0	5	71,0	2	28,6	7
C06 Otras partes de la boca	1	6,3	13	81,3	2	12,5	16
C07 Glándula parótida	2	10,0	9	45,0	9	45,0	20
C08 Otras glándulas salivares mayores	0	0,0	3	60,0	2	40,0	5
C09 Amígdala	0	0,0	13	68,4	6	31,6	19
C10 Orofaringe	0	0,0	5	83,3	1	16,7	6
C11 Nasofaringe	0	0,0	2	40,0	3	60,0	5
C13 Hipofaringe	0	0,0	0	0,0	1	100,0	1
C14 Otras localizaciones de labio, cavidad bucal y faringe	0	0,0	0	0,0	3	100,0	3
C15 Esófago	1	1,4	62	83,8	11	14,9	74
C16 Estómago	11	1,9	437	77,0	120	21,1	568
C17 Intestino delgado	2	8,3	6	25,0	16	66,7	24
C18 Colon	8	2,8	135	46,7	146	50,5	289
C19 Unión rectosigmoidea	1	2,0	31	63,3	17	34,7	49
C20 Recto	2	1,0	133	65,8	67	33,2	202
C21 Ano y canal anal	1	2,5	26	65,0	13	32,5	40
C22 Hígado y vías biliares intrahepáticas	0	0,0	31	81,6	7	18,4	38
C23 Vesícula biliar	5	14,3	12	34,3	18	51,4	35
C24 Otras partes de las vías biliares	1	5,6	14	77,8	3	16,7	18
C25 Páncreas	3	4,0	44	58,7	28	37,3	75
C26 Otras localizaciones del aparato digestivo	0	0,0	1	100,0	0	0,0	1
C30 Fosa nasal y oído medio	1	3,8	19	73,1	6	23,1	26
C31 Senos accesorios	0	0,0	12	70,6	5	29,4	17
C32 Laringe	0	0,0	17	58,6	12	41,4	29
C33 Tráquea	0	0,0	3	100,0	0	0,0	3
C34 Bronquios y pulmón	17	11,1	98	64,1	38	24,8	153
C37 Timo	0	0,0	2	50,0	2	50	4
C38 Corazón, mediastino y pleura	0	0,0	15	46,9	17	53,1	32
C40 Huesos y articulaciones de las extremidades	1	3,3	19	63,3	10	33,3	30
C41 Huesos y articulaciones de otras localizaciones	1	3,6	12	42,9	15	53,6	28
C42 Sistema hematopoyético y reticuloendotelial	5	1,4	205	55,7	158	42,9	368
C44 Piel	307	23,2	774	58,4	244	18,4	1.325
C47 Nervios periféricos y SNA	1	20,0	1	20,0	3	60,0	5
C48 Retroperitoneo y peritoneo	2	4,4	32	71,1	11	24,4	45
C49 Tejidos conjuntivo, subcutáneo y otros tejidos blandos	4	4,0	51	50,5	46	45,5	101
C50 Mama	14	1,8	460	57,9	321	40,4	795

(continúa)

Tabla 10. Distribución de casos nuevos de cáncer por clasificación de caso según localización primaria, INC, Colombia, 2019

Localización primaria (CIEO-3)*	1(*)		2(*)		3(*)		Total
	No.	%	No.	%	No.	%	No.
C51 Vulva	0	0,0	15	65,2	8	34,8	23
C52 Vagina	0	0,0	7	70,0	3	30,0	10
C53 Cuello del útero	4	0,9	287	62,3	170	36,9	461
C54 Cuerpo del útero	3	2,2	75	55,6	57	42,2	135
C55 Útero, SAI	0	0,0	3	30,0	7	70,0	10
C56 Ovario	3	2,5	40	32,8	79	65	122
C58 Placenta	0	0,0	3	42,9	4	57,1	7
C60 Pene	2	6,1	18	54,5	13	39	33
C61 Glándula prostática	6	1,2	277	55,4	217	43	500
C62 Testículo	0	0,0	5	6,8	68	93,2	73
C63 Otras localizaciones del aparato genital masculino	0	0,0	0	0,0	2	100,0	2
C64 Riñón	8	7,3	55	50,0	47	42,7	110
C67 Vejiga	4	4,3	34	37,0	54	58,7	92
C69 Ojos y anexos	3	3,0	56	56,6	40	40,4	99
C70 Meninges	0	0,0	0	0,0	4	100	4
C71 Encéfalo	1	0,9	32	27,8	82	71,3	115
C72 Médula espinal, nervios craneales del SNC	0	0,0	3	33,3	6	66,7	9
C73 Glándula tiroides	23	4,5	151	29,8	333	65,7	507
C74 Glándula suprarrenal	0	0,0	2	20,0	8	80,0	10
C75 Otras glándulas endocrinas	0	0,0	1	20,0	4	80,0	5
C77 Ganglios linfáticos	5	1,4	214	61,1	131	37,4	350
C80 Localización primaria desconocida	1	0,5	149	78,4	40	21,1	190
Total	456	6,2	4.151	56,4	2.747	37,4	7.354

*CIEO-3: Clasificación internacional de enfermedades para oncología, tercera revisión, 2003.

(*)Clasificación de caso, % de fila

1 Diagnóstico y primer curso de tratamiento en el INC.

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

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

Fuente: Registro Institucional de Cáncer, INC.

Tabla 11. Casos nuevos de cáncer por sexo, según grandes grupos de edad, INC, Colombia, 2019 

Grupos de edad	Masculino		Femenino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
0-14	100	3,2	86	2,0	186	2,5
15-44	482	15,6	902	21,2	1.384	18,8
45-54	375	12,1	806	18,9	1.181	16,1
55-64	691	22,3	1.034	24,3	1.725	23,5
65+	1.447	46,8	1.431	33,6	2.878	39,1
Total	3.095	100	4.259	100	7.354	100

Fuente: Registro Institucional de Cáncer, INC.

Tabla 12. Casos nuevos de cáncer de mama, según estado clínico y régimen de afiliación al ingreso, INC, Colombia, 2019



Estado clínico*	Contributivo		Subsidiado		No asegurado		Particular		Régimen especial		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
<i>In situ</i>	12	4,5	6	1,7	0	0,0	5	3,7	2	5,7	25	3,1
IA	36	13,6	24	6,9	1	7,1	14	10,4	6	17,1	81	10,2
IB	1	0,4	2	0,6	0	0,0	4	3,0	0	0,0	7	0,9
IIA	50	18,9	69	19,8	1	7,1	29	21,6	9	25,7	158	19,9
IIB	45	17,0	47	13,5	4	28,6	28	20,9	3	8,6	127	16,0
IIIA	22	8,3	37	10,6	1	7,1	13	9,7	1	2,9	74	9,3
IIIB	52	19,7	87	25,0	0	0,0	15	11,2	7	20,0	160	20,3
IIIC	4	1,5	16	4,6	4	28,6	6	4,5	3	8,6	33	4,2
IV	26	9,8	46	13,2	1	7,1	16	11,9	4	11,4	93	11,7
Sin dato	16	6,1	14	4,0	2	14,3	4	3,0	0	0,0	36	4,5
Total	264	100	348	100	14	100	134	100	35	100	795	100

*TNM Classification of Malignant Tumours, 7th ed., UICC, 2009.
Fuente: Registro Institucional de Cáncer, INC.

Tabla 13. Casos nuevos de cáncer de cuello uterino, según estado clínico al ingreso, INC, Colombia, 2019



Estado clínico*	Contributivo		Subsidiado		No asegurado		Particular		Régimen especial		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
<i>In situ</i>	16	16,3	35	13,9	0	0,0	25	32,5	4	22,2	80	17,4
IA	5	5,1	9	3,6	0	0,0	2	2,6	0	0,0	16	3,5
IB	12	12,2	32	12,7	2	12,5	14	18,2	4	22,2	64	13,9
IIA	0	0,0	3	1,2	0	0,0	1	1,3	0	0,0	4	0,9
IIB	10	10,2	46	18,3	1	6,3	8	10,4	2	11,1	67	14,5
IIIA	2	2,0	3	1,2	0	0,0	1	1,3	0	0,0	6	1,3
IIIB	28	28,6	91	36,1	9	56,3	18	23,4	4	22,2	150	32,5
IVA	2	2,0	9	3,6	3	18,8	2	2,6	0	0,0	16	3,5
IVB	16	16,3	14	5,6	0	0,0	3	3,9	4	22,2	37	8,0
Sin dato	7	7,1	10	4,0	1	6,3	3	3,9	0	0,0	21	4,6
Total	98	100	252	100	16	100	77	100	18	100	461	100

*Sistema de estadificación FIGO (Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia)
Fuente: Registro Institucional de Cáncer, INC,

Tabla 14. Casos nuevos de cáncer colorrectal (C18-C20), según estado clínico y régimen de afiliación al ingreso, INC, Colombia, 2019

Estado clínico*	Contributivo		Subsidiado		No asegurado		Particular		Régimen especial		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
<i>In situ</i>	0	0,0	1	0,4	0	0,0	1	1,2	0	0,0	2	0,4
I	28	14,9	28	11,9	0	0,0	11	13,1	5	22,7	72	13,3
II	8	4,3	9	3,8	1	10,0	6	7,1	1	4,5	25	4,6
IIA	20	10,6	29	12,3	1	10,0	9	10,7	3	13,6	62	11,5
IIB	9	4,8	4	1,7	1	10,0	2	2,4	0	0,0	16	3,0
IIC	1	0,5	2	0,8	0	0,0	2	2,4	0	0,0	5	0,9
III	8	4,3	8	3,4	0	0,0	0	0,0	2	9,1	18	3,3
IIIA	3	1,6	10	4,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	13	2,4
IIIB	24	12,8	28	11,9	0	0,0	7	8,3	2	9,1	61	11,3
IIIC	12	6,4	12	5,1	0	0,0	4	4,8	1	4,5	29	5,4
IVA	36	19,1	45	19,1	3	30,0	11	13,1	3	13,6	98	18,1
IVB	21	11,2	29	12,3	1	10,0	6	7,1	2	9,1	59	10,9
Sin dato	18	9,6	31	13,1	3	30,0	25	29,8	3	13,6	80	14,8
Total	188	100	236	100	10	100	84	100	22	100	540	100

*TNM Classification of Malignant Tumours, 7th ed., UICC, 2009.
Fuente: Registro Institucional de Cáncer, INC,

Tabla 15. Distribución de casos nuevos de melanoma maligno invasivo, según localización primaria, INC, Colombia, 2019

Localización primaria	No.	%
Otras partes de la boca	3	1,8
Ano y canal anal	2	1,2
Fosa nasal	4	2,4
Piel	128	75,7
Vulva	3	1,8
Ojos y anexos	24	14,2
Localización no definida	5	3,0
Total	169	100

Fuente: Registro Institucional de Cáncer, INC,

Tabla 16. Distribución de casos nuevos de cáncer por tratamiento recibido en el INC, según localización primaria, INC, Colombia, 2019

Localización primaria (CIEO-3)*	Cirugía	Quimio terapia	Radio terapia	Paliativo	Hormono terapia	Otros uni conjugados	Radioterapia y Quimioterapia	Radio y terapia paliativo	Cirugía y quimio terapia	Otros biconjugados	Tri conjugados	Tetra conjugados	Sin tratamiento	Syguno concepto	Total
C00 Labio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
C02 Otras partes de la lengua	1	0	2	2	0	0	0	0	0	7	3	3	6	0	24
C03 Encía	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
C04 Suelo de la boca	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	4
C05 Paladar	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	1	3	0	7
C06 Otras partes de la boca	0	1	0	0	1	0	1	0	0	2	4	3	4	0	16
C07 Glándula parótida	1	0	0	3	0	0	0	0	1	3	2	1	9	0	20
C08 Otras glándulas salivares mayores	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	5
C09 Amígdala	0	0	0	0	0	0	4	0	1	2	4	0	8	0	19
C10 Orofaringe	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3	2	0	0	6
C11 Nasofaringe	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	5
C13 Hipofaringe	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
C14. Otras localizaciones de labio, cavidad bucal y faringe	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	3
C15 Esófago	0	4	1	12	0	0	2	0	0	13	12	9	20	1	74
C16 Estómago	9	51	2	38	0	0	3	0	6	161	90	50	147	11	568
C17 Intestino delgado	2	3	0	1	1	0	0	0	0	4	1	0	12	0	24
C18 Colon	14	31	2	18	0	0	0	0	11	52	48	11	99	3	289
C19 Unión rectosigmoidea	2	1	4	2	0	0	0	0	1	8	12	6	13	0	49
C20 Recto	6	5	12	14	0	0	7	5	1	37	29	24	58	4	202
C21 Ano y canal anal	0	2	7	1	0	0	3	2	0	4	12	0	9	0	40
C22 Hígado y vías biliares intrahepáticas	0	6	0	9	0	0	0	0	1	12	3	0	7	0	38
C23 Vesícula biliar	1	2	0	2	0	0	0	1	3	14	3	1	8	0	35

(continúa)

Tabla 16. Distribución de casos nuevos de cáncer por tratamiento recibido en el INC, según localización primaria, INC, Colombia, 2019

Localización primaria (CIEO-3)*	Cirugía	Quimio terapia	Radio terapia	Paliativo	Hormono terapia	Otros uni conjugados	Radioterapia y Quimioterapia	Radio terapia y paliativo	Cirugía y quimio terapia	Otros biconjugados	Tri conjugados	Tetra conjugados	Sin tratamiento	Sgundo concepto	Total
C24 Otras partes de las vías biliares	0	3	0	2	0	0	0	0	0	6	2	0	5	0	18
C25 Páncreas	1	3	0	4	1	0	0	0	1	27	14	2	20	2	75
C26 Otras localizaciones del aparato digestivo	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
C30 Fosa nasal y oído medio	2	1	0	0	0	0	0	0	1	5	7	3	6	1	26
C31 Senos accesorios	1	3	0	0	0	0	1	0	0	2	5	4	1	0	17
C32 Laringe	2	0	1	3	1	0	0	0	1	7	5	2	7	0	29
C33 Tráquea	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	3
C34 Bronquios y pulmón	7	8	2	19	1	0	3	6	0	36	16	5	47	3	153
C37 Timo	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2	0	4
C38 Corazón, mediastino y pleura	1	7	0	5	0	0	0	0	0	6	6	0	7	0	32
C40 Huesos y articulaciones de las extremidades	0	1	3	1	0	0	0	0	0	6	6	8	5	0	30
C41 Huesos y articulaciones de otras localizaciones	1	2	1	1	0	0	1	0	0	8	5	4	5	0	28
C42 Sistema hematopoyético y reticuloendotelial	1	94	7	9	1	0	1	2	2	102	41	4	102	2	368
C44 Piel	162	22	37	20	0	13	2	4	6	446	77	23	488	25	1325
C47 Nervios periféricos y SNA	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	3	0	5
C48 Retroperitoneo y peritoneo	1	3	1	3	0	0	0	1	0	9	8	7	12	0	45
C49 Tejidos conjuntivo, subcutáneo y otros tejidos blandos	5	4	3	5	0	0	0	1	2	24	19	12	24	2	101
C50 Mama	31	91	29	35	22	0	7	3	27	121	121	56	236	16	795
C51 Vulva	2	0	1	2	0	0	0	1	1	2	2	3	8	1	23
C52 Vagina	0	1	1	2	0	0	0	0	0	2	1	0	2	1	10
C53 Cuello del útero	40	16	36	13	0	0	54	4	4	58	53	22	141	20	461

(continúa)

Tabla 16. Distribución de casos nuevos de cáncer por tratamiento recibido en el INC, según localización primaria, INC, Colombia, 2019

Localización primaria (CIEO-3)*	Cirugía	Quimio terapia	Radio terapia	Paliativo	Hormono terapia	Otros uni conjugados	Radioterapia y Quimioterapia	Radio terapia y paliativo	Cirugía y quimio terapia	Otros biconjugados	Tri conjugados	Tetra conjugados	Sin tratamiento	Srgundo concepto	Total
C54 Cuerpo del útero	3	5	15	5	0	0	2	0	6	27	24	10	35	3	135
C55 Útero, SAI	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2	3	0	3	0	10
C56 Ovario	3	14	0	3	0	1	0	0	1	21	25	1	50	3	122
C58 Placenta	1	4	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	7
C60 Pene	8	2	0	1	0	0	0	0	1	8	4	1	8	0	33
C61 Glándula prostática	46	17	15	12	9	0	15	2	12	84	65	34	176	13	500
C62 Testículo	2	11	0	2	0	0	0	0	2	20	5	2	29	0	73
C63 Otras localizaciones del aparato genital masculino	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2
C64 Riñón	12	6	4	6	0	1	1	0	7	22	20	6	24	1	110
C67 Vejiga	10	5	1	5	0	0	0	0	4	22	13	2	30	0	92
C69 Ojos y anexos	22	7	4	2	0	0	1	1	1	5	3	2	51	0	99
C70 Meninges	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	4
C71 Encéfalo	0	9	12	3	1	0	1	2	2	11	13	14	46	1	115
C72 Médula espinal, nervios craneales del SNC	0	1	2	0	0	0	0	0	0	2	2	0	2	0	9
C73 Glándula tiroides	35	1	0	9	72	44	0	0	2	89	38	18	194	5	507
C74 Glándula suprarrenal	0	2	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	6	0	10
C75 Otras glándulas endocrinas	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	3	0	5
C77 Ganglios linfáticos	3	83	5	17	2	0	1	0	15	87	38	11	84	4	350
C80 Localización primaria desconocida	2	7	0	26	0	0	0	1	1	60	16	7	67	3	190
Total	442	544	212	324	112	59	112	37	127	1.652	892	378	2.338	125	7.354

*CIEO-3: Clasificación internacional de enfermedades para oncología, tercera revisión, 2003.

Fuente: Registro Institucional de Cáncer. INC.

* Sin tratamiento ver explicación en presentación del libro y glosario, término "tratamiento"

Tabla 17. Distribución de casos nuevos de cáncer de residentes en Bogotá, por sexo y según localización primaria, INC, Colombia, 2019



Localización (CIE0-3)*	Hombres		Mujeres		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Labio, cavidad oral y faringe						
C03 Encía	1	0,1	0	0,0	1	0,0
C04 Suelo de la boca	1	0,1	1	0,0	2	0,1
C05 Paladar	2	0,1	0	0,0	2	0,1
C06 Otras partes de la boca	4	0,3	5	0,2	9	0,2
C07 Glándula parótida	5	0,3	2	0,1	7	0,2
C08 Otras glándulas salivares mayores	1	0,1	1	0,0	2	0,1
C09 Amígdala	4	0,3	2	0,1	6	0,2
C10 Orofaringe	2	0,1	1	0,0	3	0,1
C11 Nasofaringe	1	0,1	1	0,0	2	0,1
C14 Otras localizaciones de labio, cavidad bucal y faringe	3	0,2	0	0,0	3	0,1
Total (C02-C14)	27	1,8	22	1,0	49	1,3
Sistema digestivo						
C15 Esófago	19	1,3	10	0,4	29	0,8
C16 Estómago	168	11,1	120	5,4	288	7,7
C17 Intestino delgado	9	0,6	4	0,2	13	0,3
C18 Colon	61	4,0	107	4,8	168	4,5
C19 Unión rectosigmoidea	14	0,9	14	0,6	28	0,7
C20 Recto	53	3,5	50	2,2	103	2,8
C21 Ano y canal anal	9	0,6	12	0,5	21	0,6
C22 Hígado y vías biliares intrahepáticas	15	1,0	7	0,3	22	0,6
C23 Vesícula biliar	5	0,3	12	0,5	17	0,5
C24 Otras partes de las vías biliares	1	0,1	4	0,2	5	0,1
C25 Páncreas	11	0,7	29	1,3	40	1,1
Total (C15-C25)	365	24,2	369	16,5	734	19,6
Sistema respiratorio y órganos intratorácicos						
C30 Fosa nasal y oído medio	10	0,7	5	0,2	15	0,4
C31 Senos accesorios	5	0,3	3	0,1	8	0,2
C32 Laringe	12	0,8	4	0,2	16	0,4
C33 Tráquea	1	0,1	0	0,0	1	0,0
C34 Bronquios y pulmón	42	2,8	42	1,9	84	2,2
C37 Timo	0	0,0	2	0,1	2	0,1
C38 Corazón, mediastino y pleura	17	1,1	6	0,3	23	0,6
Total (C30-C38)	87	5,8	62	2,8	149	4,0
Huesos y articulaciones						
C40 Huesos y articulaciones de las extremidades	5	0,3	8	0,4	13	0,3
C41 Huesos y articulaciones de otras localizaciones	5	0,3	6	0,3	11	0,3
Total (C40-C41)	10	0,7	14	0,6	24	0,6
Sistema hematopoyético y reticuloendotelial (C42)	103	6,8	82	3,7	185	4,9
Piel (C44)	294	19,5	408	18,2	702	18,7
Tejido conjuntivo subcutáneo y otros tejidos blandos						
C47 Nervios periféricos y SNA	0	0	1	0	1	0

(continúa)

Tabla 17. Distribución de casos nuevos de cáncer de residentes en Bogotá, por sexo y según localización primaria, INC, Colombia, 2019



Localización (CIEO-3)*	Hombres		Mujeres		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
C48 Retroperitoneo y peritoneo	9	0,6	10	0,4	19	0,5
C49 Tejidos conjuntivo, subcutáneo y otros tejidos blandos	15	1	29	1,3	44	1,2
Total (C47-C49)	24	1,6	40	1,8	64	1,7
Mama (C50)	1	0,1	407	18,2	408	10,9
Aparato genital femenino						
C51 Vulva	0	0,0	15	0,7	15	0,4
C52 Vagina	0	0,0	5	0,2	5	0,1
C53 Cuello del útero	0	0,0	217	9,7	217	5,8
C54 Cuerpo del útero	0	0,0	79	3,5	79	2,1
C55 Útero, SAI	0	0,0	7	0,3	7	0,2
C56 Ovario	0	0,0	57	2,5	57	1,5
C58 Placenta	0	0,0	3	0,1	3	0,1
Total (C51-C58)	0	0,0	383	17,1	383	10,2
Aparato genital masculino						
C60 Pene	15	1,0	0	0,0	15	0,4
C61 Glándula prostática	291	19,3	0	0,0	291	7,8
C62 Testículo	35	2,3	0	0,0	35	0,9
Total (C60-C62)	341	22,6	0	0,0	341	9,1
Aparato urinario						
C64 Riñón	26	1,7	22	1,0	48	1,3
C67 Vejiga	31	2,1	16	0,7	47	1,3
Total (C64-C67)	57	3,8	38	1,7	95	2,5
Ojos y anexos (C69)	19	1,3	15	0,7	34	0,9
Encéfalo y sistema nervioso central						
C70 Meninges	0	0,0	2	0,1	2	0,1
C71 Encéfalo	27	1,8	22	1,0	49	1,3
C72 Médula espinal, nervios craneales del SNC	4	0,3	1	0,0	5	0,1
Total (C70-C72)	31	2,1	25	1,1	56	1,5
Glándulas endocrinas						
C73 Glándula tiroides	34	2,3	210	9,4	244	6,5
C74 Glándula suprarrenal	2	0,1	3	0,1	5	0,1
C75 Otras glándulas endocrinas	1	0,1	2	0,1	3	0,1
Total (C73-C75)	37	2,5	215	9,6	252	6,7
Ganglios linfáticos (C77)	77	5,1	94	4,2	171	4,6
Localización primaria desconocida (C80)	34	2,3	64	2,9	98	2,6
Total	1.507	100	2.238	100	3.745	100

*CIEO-3: Clasificación internacional de enfermedades para oncología, tercera revisión, 2003.
Fuente: Registro Institucional de Cáncer, INC,

Tabla 18. Distribución de casos nuevos de cáncer de residentes en Bogotá por régimen de afiliación al SGSSS, según localización primaria, INC, Colombia, 2019

Localización primaria (CIEO-3)*	Contributivo	Subsidiado	No asegurado	Particular	Régimen especial	Total
Localización primaria (CIEO-3)*	Contributivo	Subsidiado	No asegurado	Particular	Régimen especial	Total
C02 Otras partes de la lengua	7	4	0	1	0	12
C03 Encía	0	1	0	0	0	1
C04 Suelo de la boca	1	1	0	0	0	2
C05 Paladar	0	1	1	0	0	2
C06 Otras partes de la boca	4	5	0	0	0	9
C07 Glándula parótida	2	5	0	0	0	7
C08 Otras glándulas salivares mayores	1	0	1	0	0	2
C09 Amígdala	1	1	1	2	1	6
C10 Orofaringe	2	1	0	0	0	3
C11 Nasofaringe	1	0	1	0	0	2
C14 Otras localizaciones de labio, cavidad bucal y faringe	0	2	0	1	0	3
C15 Esófago	3	20	1	5	0	29
C16 Estómago	96	151	3	32	6	288
C17 Intestino delgado	5	4	0	3	1	13
C18 Colon	44	78	6	37	3	168
C19 Unión rectosigmoidea	10	16	0	2	0	28
C20 Recto	27	56	2	18	0	103
C21 Ano y canal anal	4	12	1	3	1	21
C22 Hígado y vías biliares intrahepáticas	9	7	0	2	4	22
C23 Vesícula biliar	4	10	0	3	0	17
C24 Otras partes de las vías biliares	3	2	0	0	0	5
C25 Páncreas	17	15	0	8	0	40
C30 Fosa nasal y oído medio	8	3	0	4	0	15
C31 Senos accesorios	3	4	1	0	0	8
C32 Laringe	2	11	1	2	0	16
C33 Tráquea	0	0	1	0	0	1
C34 Bronquios y pulmón	38	36	0	8	2	84
C37 Timo	1	1	0	0	0	2
C38 Corazón, mediastino y pleura	13	7	0	3	0	23
C40 Huesos y articulaciones de las extremidades	6	5	1	1	0	13
C41 Huesos y articulaciones de otras localizaciones	8	2	1	0	0	11
C42 Sistema hematopoyético y reticuloendotelial	77	75	17	14	2	185
C44 Piel	226	407	0	65	4	702
C47 Nervios periféricos y SNA	1	0	0	0	0	1
C48 Retroperitoneo y peritoneo	16	3	0	0	0	19
C49 Tejidos conjuntivo, subcutáneo y otros tejidos blandos	16	20	1	5	2	44
C50 Mama	124	206	9	66	3	408
C51 Vulva	1	8	2	3	1	15

(continúa)

Tabla 18. Distribución de casos nuevos de cáncer de residentes en Bogotá por régimen de afiliación al SGSSS, según localización primaria, INC, Colombia, 2019

Localización primaria (CIEO-3)*	Contributivo	Subsidiado	No asegurado	Particular	Régimen especial	Total
C52 Vagina	1	2	0	2	0	5
C53 Cuello del útero	45	121	12	36	3	217
C54 Cuerpo del útero	17	50	0	10	2	79
C55 Útero, SAI	6	1	0	0	0	7
C56 Ovario	19	27	1	10	0	57
C58 Placenta	1	1	1	0	0	3
C60 Pene	8	5	1	1	0	15
C61 Glándula prostática	81	137	4	63	6	291
C62 Testículo	15	9	1	9	1	35
C64 Riñón	21	21	0	4	2	48
C67 Vejiga	21	19	1	6	0	47
C69 Ojos y anexos	19	8	0	3	4	34
C70 Meninges	2	0	0	0	0	2
C71 Encéfalo	22	15	1	9	2	49
C72 Médula espinal, nervios craneales del SNC	2	1	0	2	0	5
C73 Glándula tiroides	103	102	1	37	1	244
C74 Glándula suprarrenal	3	0	1	1	0	5
C75 Otras glándulas endocrinas	1	0	0	2	0	3
C77 Ganglios linfáticos	82	64	5	18	2	171
C80 Localización primaria desconocida	35	39	2	20	2	98
Total	1.285	1.802	82	521	55	3.745

*CIEO-3: Clasificación internacional de enfermedades para oncología, tercera revisión, 2003.
Fuente: Registro Institucional de Cáncer, INC.

Tabla 19. Distribución de casos nuevos de cáncer de residentes en Bogotá, por sexo, según Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud - EAPB, INC, Colombia, 2019



Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud	Hombres		Mujeres		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Asociación Indígena del Cauca AIC	0	0,0	1	0,0	1	0,0
Asociación Mutual Asmet ESS	4	0,3	4	0,2	8	0,2
Empresa Mutual desarrollo Integral de Arboletes	1	0,1	0	0,0	1	0,0
Asociación Mutual de Nariño ESS	1	0,1	1	0,0	2	0,1
Asociación Mutual La Esperanza ESS	1	0,1	0	0,0	1	0,0
Asociación Mutual Ser ESS	13	0,9	15	0,7	28	0,7
Cafam EPS	7	0,5	7	0,3	14	0,4
Caja de Compensación del Huila Comfamiliar	2	0,1	0	0,0	2	0,1
Capital Salud	603	40,0	994	44,4	1.597	42,6
Comfacundi	14	0,9	18	0,8	32	0,8
Comparta	0	0,0	1	0,0	1	0,0
Compensar	43	2,9	79	3,5	122	3,3
Convida	2	0,1	4	0,2	6	0,2
Coomeva S.A.	8	0,5	4	0,2	12	0,3
Coosalud	1	0,1	2	0,1	3	0,1
Cruz Blanca S.A.	8	0,5	8	0,4	16	0,4
Ecoopsos	5	0,3	2	0,1	7	0,2
Famisanar Ltda.	101	6,7	172	7,7	273	7,3
Fondo Prestaciones Sociales Congreso de la República	2	0,1	0	0,0	2	0,1
Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio	12	0,8	12	0,5	24	0,6
Fuerzas Militares	1	0,1	2	0,1	3	0,1
Inpec	6	0,4	2	0,1	8	0,2
Medimás EPS y RS	125	8,3	156	7,0	281	7,5
Nueva EPS y RS	179	11,9	220	9,8	399	10,6
Particular	203	13,5	318	14,2	521	13,9
Policía Nacional	4	0,3	5	0,2	9	0,2
Salud Colmena S.A.	21	1,4	18	0,8	39	1,0
Salud Total S.A.	56	3,7	61	2,7	117	3,1
Saludvida S.A. EPS	5	0,3	14	0,6	19	0,5
Sanitas S.A.	24	1,6	36	1,6	60	1,6
Secretaría Distrital de Salud de Bogotá	34	2,3	48	2,1	82	2,2
Servicio Occidental de Salud S.A	1	0,1	1	0,0	2	0,1
Sura EPS	13	0,9	31	1,4	44	1,2
Unisalud - Universidad Nacional de Colombia	7	0,5	2	0,1	9	0,2
Total	1.507	100	2.238	100	3.745	100

*EPS: Empresa Promotora de Salud, EPSS: Empresa Promotora de Salud Subsidiado, ESS: Empresa Solidaria de Salud
Fuente: Registro Institucional de Cáncer, INC.

Tabla 20. Casos nuevos de cáncer de mama en pacientes residentes en Bogotá, según estado clínico al Ingreso y régimen de afiliación, INC, Colombia, 2019


Estado clínico*	Contributivo		Subsidiado		No asegurado		Particular		Régimen especial		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
<i>In situ</i>	6	4,8	2	1,0	0	0,0	3	4,5	0	0,0	11	2,7
IA	21	16,9	16	7,8	1	11,1	12	18,2	2	66,7	52	12,7
IB	1	0,8	2	1,0	0	0,0	2	3,0	0	0,0	5	1,2
IIA	15	12,1	49	23,8	1	11,1	14	21,2	0	0,0	79	19,4
IIB	20	16,1	26	12,6	1	11,1	14	21,2	0	0,0	61	15,0
IIIA	7	5,6	21	10,2	1	11,1	2	3,0	0	0,0	31	7,6
IIIB	22	17,7	57	27,7	0	0,0	6	9,1	0	0,0	85	20,8
IIIC	3	2,4	9	4,4	4	44,4	4	6,1	0	0,0	20	4,9
IV	17	13,7	22	10,7	0	0,0	8	12,1	1	33,3	48	11,8
Sin dato	12	9,7	2	1,0	1	11,1	1	1,5	0	0,0	16	3,9
Total	124	100	206	100	9	100	66	100	3	100	408	100

*TNM Classification of Malignant Tumours, 7th ed., UICC, 2009.

Fuente: Registro Institucional de Cáncer, INC.

Tabla 21. Casos nuevos de cáncer de cuello uterino en pacientes residentes en Bogotá, según estado clínico al ingreso y régimen de afiliación, INC, Colombia, 2019**


Estado clínico*	Contributivo		Subsidiado		No asegurado		Particular		Régimen especial		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
<i>In situ</i>	6	13,3	19	16	0	0,0	10	28	1	33,3	36	16,6
IA	3	6,7	6	5,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	9	4,1
IB	4	8,9	17	14,0	2	16,7	8	22,2	0	0	31	14,3
IIA	0	0,0	2	1,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	0,9
IIB	5	11,1	21	17,4	1	8,3	4	11,1	0	0,0	31	14,3
IIIA	1	2,2	1	0,8	0	0,0	1	2,8	0	0,0	3	1,4
IIIB	13	28,9	39	32,2	6	50,0	8	22,2	0	0,0	66	30,4
IIVA	2	4,4	1	0,8	1,0	8,3	0	0,0	0	0,0	4	1,8
IVB	0	0,0	4	3,3	1,0	8,3	1	2,8	0	0,0	6	2,8
Sin dato	5	11,1	7	5,8	0	0,0	2	5,6	2	66,7	16	7,4
Total	45	100	121	100	12	100	36	100	3	100	217	100

*TNM Classification of Malignant Tumours, 7th ed., UICC, 2009.

Fuente: Registro Institucional de Cáncer, INC.

Tabla 22. Casos nuevos de cáncer colorrectal en pacientes residentes en Bogotá, según estado clínico al ingreso y régimen de afiliación, INC, Colombia, 2019**

Estado clínico*	Contributivo		Subsidiado		No asegurado		Particular		Régimen especial		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
<i>In situ</i>	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,8	0	0,0	1	0,3
I	11	13,6	20	13,3	0	0,0	6	10,5	0	0,0	37	12,4
II	3	3,7	5	3,3	0	0,0	5	8,8	0	0,0	13	4,3
IIA	6	7,4	22	14,7	0	0,0	8	14,0	0	0,0	36	12,0
IIB	3	3,7	4	2,7	1	12,5	1	1,8	0	0,0	9	3,0
IIC	0	0,0	1	0,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,3
III	5	6,2	5	3,3	0	0,0	0	0,0	2	66,7	12	4,0
IIIA	0	0,0	7	4,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	7	2,3
IIIB	10	12,3	17	11,3	0	0,0	4	7,0	0	0,0	31	10,4
IIIC	4	4,9	7	4,7	0	0,0	1	1,8	0	0,0	12	4,0
IVA	17	21,0	30	20,0	3	37,5	7	12,3	0	0,0	57	19,1
IVB	11	13,6	20	13,3	1	12,5	5	8,8	1	33,3	38	12,7
Sin dato	11	13,6	12	8,0	3	37,5	19	33,3	0	0,0	45	15,1
Total	81	100	150	100	8	100	57	100	3	100	299	100

*TNM Classification of Malignant Tumours, 7th ed., UICC, 2009.
Fuente: Registro Institucional de Câncer, INC.



Mortalidad Institucional

Presenta la información anual sobre las muertes ocurridas en el INC a partir de los certificados de defunción diligenciados.

Tabla 23. Defunciones certificadas, por sitio de defunción, según sexo y grupos de edad, INC, Colombia, 2019



Sexo y grupos de edad	Sitio de defunción*						Total
	INC		Casa o domicilio		Otros sitios		
	No.	%	No.	%	No.	%	
Hombres							
De 0 a 14 años	12	85,7	2	14,3	0	0,0	14
De 15 a 44 años	93	90,3	9	8,7	1	1,0	103
De 45 a 54 años	69	82,1	14	16,7	1	1,2	84
De 55 a 64 años	107	76,4	32	22,9	1	0,7	140
De 65 y más años	206	74,4	63	22,7	8	2,9	277
Total	487	78,8	120	19,4	11	1,8	618
Mujeres							
De 0 a 14 años	17	100,0	0	0,0	0	0,0	17
De 15 a 44 años	104	91,2	8	7,0	2	1,8	114
De 45 a 54 años	96	85,0	15	13,3	2	1,8	113
De 55 a 64 años	142	80,2	34	19,2	1	0,6	177
De 65 y más años	201	69,1	87	29,9	3	1,0	291
Total	560	78,7	144	20,2	8	1,1	712
Ambos sexos							
De 0 a 14 años	29	93,5	2	6,5	0	0,0	31
De 15 a 44 años	197	90,8	17	7,8	3	1,4	217
De 45 a 54 años	165	83,8	29	14,7	3	1,5	197
De 55 a 64 años	249	78,5	66	20,8	2	0,6	317
De 65 y más años	407	71,7	150	26,4	11	1,9	568
Total	1.047	78,7	264	19,8	19	1,4	1.330

Fuente: Grupo Vigilancia Epidemiológica del Cáncer, INC.

Tabla 24. Mortalidad por sitio de defunción, según lugar de residencia habitual, INC, Colombia, 2019

Lugar de residencia habitual	Sitio de defunción*						Total
	INC		Casa o domicilio		Otros sitios		
	No.	%	No.	%	No.	%	
Amazonas	1	100	0	0,0	0	0,0	1
Antioquia	2	100	0	0,0	0	0,0	2
Arauca	1	100	0	0,0	0	0,0	1
Atlántico	3	100	0	0,0	0	0,0	3
Bogotá, D. C.	608	69,7	250	28,7	14	1,6	872
Bolívar	5	100	0	0,0	0	0,0	5
Boyacá	69	100	0	0,0	0	0,0	69
Caldas	6	100	0	0,0	0	0,0	6
Caquetá	4	100	0	0,0	0	0,0	4
Casanare	31	93,9	1	3,0	1	3,0	33
Cauca	6	100	0	0,0	0	0,0	6
Cesar	4	100	0	0,0	0	0,0	4
Chocó	1	100	0	0,0	0	0,0	1
Córdoba	1	100	0	0,0	0	0,0	1
Cundinamarca	151	93,8	7	4,3	3	1,9	161
Guaviare	5	100	0	0,0	0	0,0	5
Huila	11	100	0	0,0	0	0,0	11
La Guajira	3	100	0	0,0	0	0,0	3
Magdalena	5	100	0	0,0	0	0,0	5
Meta	32	97,0	1	3,0	0	0,0	33
Nariño	1	100	0	0,0	0	0,0	1
Norte de Santander	6	100,0	0	0,0	0	0,0	6
Putumayo	6	100	0	0,0	0	0,0	6
Quindío	3	100	0	0,0	0	0,0	3
Risaralda	1	100	0	0,0	0	0,0	1
San Andrés	2	100	0	0,0	0	0,0	2
Santander	7	77,8	2	22,2	0	0,0	9
Sucre	2	100	0	0,0	0	0,0	2
Tolima	63	94,0	3	4,5	1	1,5	67
Valle del Cauca	1	100	0	0,0	0	0,0	1
Vaupés	1	100	0	0,0	0	0,0	1
Vichada	1	100	0	0,0	0	0,0	1
Residente en el extranjero	4	100	0	0,0	0	0,0	4
Total	1.047	78,7	264	19,8	19	1,4	1.330

Fuente: Grupo Vigilancia Epidemiológica del Cáncer, INC.

Tabla 25. Mortalidad por régimen de afiliación al SGSSS, según lugar de residencia habitual, INC, Colombia, 2019

Lugar de residencia habitual	Régimen de afiliación					Total
	Contributivo	Subsidiado	Especial	Excepción	No asegurado	
Amazonas	0	1	0	0	0	1
Antioquia	2	0	0	0	0	2
Arauca	0	1	0	0	0	1
Atlántico	0	3	0	0	0	3
Bogotá, D. C.	304	545	1	3	19	872
Bolívar	3	1	0	1	0	5
Boyacá	28	38	0	2	1	69
Caldas	3	2	1	0	0	6
Caquetá	1	3	0	0	0	4
Casanare	7	25	0	1	0	33
Cauca	1	5	0	0	0	6
Cesar	2	2	0	0	0	4
Chocó	0	1	0	0	0	1
Córdoba	0	1	0	0	0	1
Cundinamarca	65	92	0	2	2	161
Guaviare	2	3	0	0	0	5
Huila	2	9	0	0	0	11
La Guajira	0	2	0	0	1	3
Magdalena	2	3	0	0	0	5
Meta	14	18	0	1	0	33
Nariño	0	1	0	0	0	1
Norte de Santander	2	3	0	0	1	6
Putumayo	0	3	0	3	0	6
Quindío	0	3	0	0	0	3
Risaralda	0	1	0	0	0	1
San Andrés	1	1	0	0	0	2
Santander	4	5	0	0	0	9
Sucre	0	2	0	0	0	2
Tolima	29	34	0	4	0	67
Valle del Cauca	0	1	0	0	0	1
Vaupés	1	0	0	0	0	1
Vichada	0	1	0	0	0	1
Residente en el extranjero	0	0	0	0	4	4
Total	473	810	2	17	28	1.330

Fuente: Grupo Vigilancia Epidemiológica del Cáncer, INC.

Tabla 26. Mortalidad por sitio de defunción, según causa básica de defunción, hombres, INC, Colombia, 2019 

Causa básica de defunción*	Sitio de defunción			Total
	INC	Casa o domicilio	Otros sitios	
Tuberculosis respiratoria	1	0	0	1
Enfermedad por VIH	10	0	0	10
Tumores malignos de labio, boca y faringe	13	7	1	21
Tumor maligno del esófago	17	1	0	18
Tumor maligno del estómago	81	26	2	109
Tumor maligno del colon recto y ano	31	19	1	51
Tumor maligno del hígado y vía biliar intrahepática	10	3	0	13
Tumor maligno del páncreas	12	3	2	17
Tumor maligno de la laringe	3	1	0	4
Tumor maligno de la tráquea, bronquios y pulmón	21	3	0	24
Melanoma maligno de la piel	12	5	0	17
Tumor maligno de la próstata	43	17	1	61
Tumor maligno de la vejiga urinaria	13	2	1	16
Tumor maligno de meninges, encéfalo, y resto SNC	12	6	0	18
Linfoma no Hodgkin	27	3	1	31
Mieloma múltiple y tumores malignos de cel. plasmáticas	9	0	0	9
Leucemia	39	3	0	42
Resto de tumores malignos	109	19	1	129
Anemias	3	0	0	3
Diabetes mellitus	1	0	0	1
Meningitis	1	0	0	1
Enfermedades hipertensivas	2	0	0	2
Enfermedades isquémicas del corazón	1	1	0	2
Otras enfermedades del corazón	0	1	0	1
Neumonía	3	0	0	3
Enfermedades crónicas de las vías resp. Inferiores	2	0	1	3
Todas las demás enfermedades	11	0	0	11
Total	487	120	11	618

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

.Fuente: Grupo Vigilancia Epidemiológica del Cáncer, INC.

Tabla 27. Mortalidad por sitio de defunción, según causa básica de defunción, mujeres, INC, Colombia, 2019



Causa básica de defunción*	Sitio de defunción			Total
	INC	Casa o domicilio	Otros sitios	
Enfermedad por VIH	4	0	0	4
Tumores malignos de labio, boca y faringe	9	2	0	11
Tumor maligno del esófago	7	2	0	9
Tumor maligno del estómago	48	24	0	72
Tumor maligno del colon, recto y ano	52	20	1	73
Tumor maligno del hígado y vía biliar intrahepática	7	0	0	7
Tumor maligno del páncreas	17	2	0	19
Tumor maligno de la laringe	1	0	0	1
Tumor maligno de la tráquea, bronquios y pulmón	19	3	1	23
Melanoma maligno de la piel	12	3	1	16
Tumor maligno de la mama	81	31	1	113
Tumor maligno del cuello del útero	51	15	1	67
Tumor maligno de otros sitios del útero	17	3	0	20
Tumor maligno del ovario	23	9	0	32
Tumor maligno de la vejiga urinaria	3	0	0	3
Tumor maligno de meninges, encéfalo, y resto SNC	7	3	0	10
Linfoma no Hodgkin	36	2	1	39
Mieloma múltiple y tumores malignos de cél. plasmáticas	11	1	0	12
Leucemia	39	2	1	42
Resto de tumores malignos	98	21	1	120
Anemias	1	1	0	2
Enfermedades hipertensivas	1	0	0	1
Otras enfermedades del corazón	2	0	0	2
Neumonía	2	0	0	2
Todas las demás enfermedades	12	0	0	12
Total	560	144	8	712

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

Fuente: Grupo Vigilancia Epidemiológica del Cáncer, INC.

Tabla 28. Mortalidad por régimen de afiliación al SGSSS, según causa básica de defunción, hombres, INC, Colombia, 2019

Causa básica de defunción*	Régimen de afiliación					Total
	Contributivo	Subsidiado	Especial	Excepción	No asegurado	
Tuberculosis	0	1	0	0	0	1
Enfermedad por VIH	4	6	0	0	0	10
Tumores malignos de labio, boca y faringe	6	13	0	0	2	21
Tumor maligno del esófago	5	12	0	1	0	18
Tumor maligno del estómago	28	80	0	0	1	109
Tumor maligno del colon, recto y ano	17	33	0	1	0	51
Tumor maligno del hígado y vía biliar intrahepática	9	4	0	0	0	13
Tumor maligno del páncreas	9	8	0	0	0	17
Tumor maligno de la laringe	3	1	0	0	0	4
Tumor maligno de la tráquea, bronquios y pulmón	9	14	0	0	1	24
Melanoma maligno de la piel	6	11	0	0	0	17
Tumor maligno de la próstata	22	39	0	0	0	61
Tumor maligno de la vejiga urinaria	10	5	0	0	1	16
Tumor maligno de meninges, encéfalo, y resto SNC	5	12	0	0	1	18
Linfoma no Hodgkin	14	16	0	1	0	31
Mieloma múltiple y tumores malignos de cél. plasmáticas	3	5	0	0	1	9
Leucemia	13	27	0	0	2	42
Resto de tumores malignos	60	64	2	1	2	129
Anemias	1	1	0	0	1	3
Diabetes mellitus	1	0	0	0	0	1
Meningitis	1	0	0	0	0	1
Enfermedades hipertensivas	1	1	0	0	0	2
Enfermedades isquémicas del corazón	1	0	0	0	1	2
Otras enfermedades del corazón	0	1	0	0	0	1
Neumonía	2	1	0	0	0	3
Enfermedades crónicas de las vías resp. inferiores	0	3	0	0	0	3
Todas las demás enfermedades	4	6	0	1	0	11
Total	234	364	2	5	13	618

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

Fuente: Grupo Vigilancia Epidemiológica del Cáncer, INC.

Tabla 29. Mortalidad por régimen de afiliación al SGSSS, según causa básica de defunción, mujeres, INC, Colombia, 2019

Causa básica de defunción*	Régimen de afiliación				Total
	Contributivo	Subsidiado	Excepción	No asegurado	
Enfermedad por VIH	1	2	0	1	4
Tumores malignos de labio, boca y faringe	2	9	0	0	11
Tumor maligno del esófago	1	8	0	0	9
Tumor maligno del estómago	28	42	1	1	72
Tumor maligno del colon, recto y ano	23	47	2	1	73
Tumor maligno del hígado y vía biliar intrahepática	1	6	0	0	7
Tumor maligno del páncreas	6	13	0	0	19
Tumor maligno de la laringe	0	1	0	0	1
Tumor maligno de la tráquea, bronquios y pulmón	8	15	0	0	23
Melanoma maligno de la piel	4	12	0	0	16
Tumor maligno de la mama	33	73	2	5	113
Tumor maligno del cuello del útero	18	47	1	1	67
Tumor maligno de otros sitios del útero	9	11	0	0	20
Tumor maligno del ovario	12	20	0	0	32
Tumor maligno de la vejiga urinaria	1	1	0	1	3
Tumor maligno de meninges, encéfalo, y resto SNC	2	7	0	1	10
Linfoma no Hodgkin	19	19	1	0	39
Mieloma múltiple y tumores malignos de cél. plasmáticas	7	5	0	0	12
Leucemia	16	24	1	1	42
Resto de tumores malignos	41	72	4	3	120
Anemias	0	2	0	0	2
Enfermedades hipertensivas	1	0	0	0	1
Otras enfermedades del corazón	1	1	0	0	2
Neumonía	0	2	0	0	2
Todas las demás enfermedades	5	7	0	0	12
Total	239	446	12	15	712

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

Fuente: Grupo Vigilancia Epidemiológica del Cáncer, INC.

Tabla 30. Mortalidad por área de residencia habitual, según causa básica de defunción, INC, Colombia, 2019

Causa básica de defunción*	Área de residencia habitual				Total
	Cabecera municipal	Centro poblado	Rural disperso	Otro**	
Tuberculosis respiratoria	1	0	0	0	1
Enfermedad por VIH	14	0	0	0	14
Tumores malignos de labio, boca y faringe	28	0	4	0	32
Tumor maligno del esófago	21	0	6	0	27
Tumor maligno del estomago	155	5	21	0	181
Tumor maligno del colon recto y ano	114	3	6	1	124
Tumor maligno del hígado y vía biliar intrahepática	18	0	2	0	20
Tumor maligno del páncreas	32	0	4	0	36
Tumor maligno de la laringe	5	0	0	0	5
Tumor maligno de la tráquea, bronquios y pulmón	44	1	2	0	47
Melanoma maligno de la piel	28	0	5	0	33
Tumor maligno de la mama	100	2	10	1	113
Tumor maligno del cuello del útero	54	1	12	0	67
Tumor maligno de otros sitios útero y sitios no espec	18	0	2	0	20
Tumor maligno del ovario	28	0	4	0	32
Tumor maligno de la próstata	55	0	6	0	61
Tumor maligno de la vejiga urinaria	17	1	0	1	19
Tumor maligno de meninges, encéfalo, y resto SNC	24	1	3	0	28
Linfoma no Hodgkin	63	0	7	0	70
Mieloma múltiple y tumores malignos de cel. plasmáticas	20	0	1	0	21
Leucemia	71	3	10	0	84
Resto de tumores malignos	221	1	27	0	249
Anemias	5	0	0	0	5
Diabetes mellitus	1	0	0	0	1
Meningitis	1	0	0	0	1
Enfermedades hipertensivas	2	0	1	0	3
Enfermedades isquémicas del corazón	2	0	0	0	2
Otras enfermedades del corazón	3	0	0	0	3
Neumonía	4	0	1	0	5
Enfermedades crónicas de las vías resp. Inferiores	3	0	0	0	3
Todas las demás enfermedades	18	0	5	0	23
Total	1.170	18	139	3	1.330

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

** Residente en el extranjero

Fuente: Grupo Vigilancia Epidemiológica del Cáncer, INC.

Tabla 31. Mortalidad por grandes grupos de edad, según causa básica de defunción, INC, Colombia, 2019

Causa básica de defunción*	Grupos de edad (años)					Total
	De 0 a 14	De 15 a 44	De 45 a 54	De 55 a 64	De 65 y más	
Tuberculosis	0	0	0	0	1	1
Enfermedad por VIH	1	8	3	1	1	14
Tumores malignos de labio, boca y faringe	0	4	8	5	15	32
Tumor maligno del esófago	0	0	2	7	18	27
Tumor maligno del estómago	0	21	30	52	78	181
Tumor maligno del colon, recto y ano	0	17	17	32	58	124
Tumor maligno del hígado y vía biliar intrahepática	0	1	1	4	14	20
Tumor maligno del páncreas	0	3	2	9	22	36
Tumor maligno de la laringe	0	1	0	1	3	5
Tumor maligno de la tráquea, bronquios y pulmón	0	4	7	13	23	47
Melanoma maligno de la piel	0	3	3	11	16	33
Tumor maligno de la mama	0	20	22	34	37	113
Tumor maligno del cuello del útero	0	12	18	21	16	67
Tumor maligno de otros sitios útero y sitios no especificados	0	2	3	8	7	20
Tumor maligno del ovario	0	5	4	9	14	32
Tumor maligno de la próstata	0	0	0	15	46	61
Tumor maligno de la vejiga urinaria	1	1	4	2	11	19
Tumor maligno de meninges, encéfalo, y resto SNC	7	11	3	3	4	28
Linfoma no Hodgkin	0	11	10	17	32	70
Mieloma múltiple y tumores malignos de cél. plasmáticas	0	1	4	5	11	21
Leucemia	12	29	14	5	24	84
Resto de tumores malignos	9	57	33	54	96	249
Anemias	1	3	0	0	1	5
Diabetes mellitus	0	0	0	1	0	1
Meningitis	0	0	0	0	1	1
Enfermedades hipertensivas	0	0	1	0	2	3
Enfermedades isquémicas del corazón	0	0	0	2	0	2
Otras enfermedades del corazón	0	0	1	1	1	3
Neumonía	0	0	2	0	3	5
Enfermedades crónicas de las vías resp. inferiores	0	0	0	2	1	3
Todas las demás enfermedades	0	3	5	3	12	23
Total	31	217	197	317	568	1.330

* Agrupada según lista 2 para mortalidad de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud, décima revisión (CIE-10).
Fuente: Grupo Vigilancia Epidemiológica del Cáncer, INC.

Tabla 32. Mortalidad por sitio de defunción, según mes de la defunción, INC, Colombia, 2019

Mes de la defunción	Sitio de defunción			Total
	INC	Casa o domicilio	Otros sitios	
Enero	103	18	0	121
Febrero	62	28	0	90
Marzo	84	23	2	109
Abril	80	36	5	121
Mayo	90	18	1	109
Junio	77	17	1	95
Julio	88	25	2	115
Agosto	103	20	1	124
Septiembre	80	22	0	102
Octubre	98	22	2	122
Noviembre	103	16	1	120
Diciembre	79	19	4	102
Total	1.047	264	19	1.330

Fuente: Grupo Vigilancia Epidemiológica del Cáncer, INC.

Tabla 33. Mortalidad por sitio de defunción, según nivel educativo, INC, Colombia, 2019

Nivel educativo	Sitio de defunción			Total
	INC	Casa o domicilio	Otros sitios	
Preescolar	46	3	1	50
Básica primaria	495	134	8	637
Básica secundaria	114	27	1	142
Media académica	166	26	5	197
Media técnica	16	2	1	19
Normalista	1	0	0	1
Técnica profesional	26	7	0	33
Tecnológica	15	4	0	19
Profesional	61	11	0	72
Especialización	7	4	0	11
Maestría	3	1	0	4
Doctorado	0	0	0	0
Ninguno	79	29	3	111
Sin información	18	16	0	34
Total	1.047	264	19	1.330

Fuente: Grupo Vigilancia Epidemiológica del Cáncer, INC.

Tabla 34. Mortalidad según horas de estancia hospitalaria, INC, Colombia, 2019

Estancia hospitalaria	1er. trimestre	2do. trimestre	3er. trimestre	4to. trimestre	Total
Muertes ocurridas antes de 24 horas	32	28	38	27	125
Muertes ocurridas entre 24 y 48 horas	19	16	27	27	89
Muertes ocurridas después de 48 horas	198	203	206	226	833
Total mortalidad hospitalaria	249	247	271	280	1.047

Fuente: Grupo Vigilancia Epidemiológica del Cáncer, INC.

Tabla 35. Mortalidad en Bogotá, por localidad de residencia habitual, INC, Colombia, 2019

Localidad	Hombres	Mujeres	Total	%
Antonio Nariño	12	9	21	2,4
Barrios Unidos	6	10	16	1,8
Bosa	48	61	109	12,5
Chapinero	1	2	3	0,3
Ciudad Bolívar	51	66	117	13,4
Engativá	34	43	77	8,8
Fontibón	13	20	33	3,8
Kennedy	56	61	117	13,4
La Candelaria	1	1	2	0,2
Los Mártires	8	12	20	2,3
Puente Aranda	16	12	28	3,2
Rafael Uribe	33	35	68	7,8
San Cristóbal	25	28	53	6,1
Santafé	8	10	18	2,1
Suba	32	42	74	8,5
Teusaquillo	3	3	6	0,7
Tunjuelito	13	11	24	2,8
Usaquén	11	9	20	2,3
Usme	32	34	66	7,6
Total	403	469	872	100

Fuente: Grupo Vigilancia Epidemiológica del Cáncer, INC.



Producción hospitalaria

Presenta la información anual de las actividades y los indicadores sobre la atención oncológica en el INC.

Tabla 36. Producción trimestral consolidada según tipo de actividades e indicadores, INC, Colombia, 2019

Actividades asistenciales e indicadores	1er. trimestre	2o. trimestre	3er. trimestre	4o. trimestre	Total
Consultas totales	46.165	45.129	44.959	45.469	181.722
Consultas de urgencias	3.606	3.538	3.357	3.316	13.817
Consultas de urgencias pediátricas	389	414	398	445	1.646
Consultas de primera vez en el año	7.756	7.124	7.702	7.280	29.862
Consultas de control	24.593	23.816	24.826	24.898	98.133
Interconsultas GAICA*	311	272	239	255	1.077
Interconsultas hospitalarias	8.533	8.953	7.401	8.325	33.212
Junta de decisiones	977	1.012	1.036	950	3.975
Asistencia de especialistas a junta de decisiones	7.042	5.085	5.182	4.604	21.913
Pacientes primera vez en la vida	1.229	1.178	1.304	1.184	4.895
Concentración consulta externa	38	38	34	38	37
Egresos hospitalarios	1.251	1.358	1.351	1.371	5.331
Total días estancia egresos	13.333	13.499	14.374	14.191	55.397
Promedio estancia	10,7	9,9	10,6	10,4	10,4
Relación consulta egreso	36,9	33,2	33,3	33,2	34,1
Días cama disponible	12.234	12.661	11.953	13.196	50.044
Días cama ocupada	10.103	10.497	10.789	12.257	43.646
Días cama desocupada	2.131	2.164	1.164	939	6.398
Porcentaje de ocupación	82,6	82,9	90,3	92,9	87,2
Giro cama	2,8	3,0	3,0	3,0	2,9
Intervalo de sustitución	2,2	2,0	1,1	0,8	1,5

* Grupo de Atención Inmediata en Cáncer

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

Tabla 37. Producción trimestral de consulta externa, según servicio, INC, Colombia, 2019

Servicio	1er. trimestre	2o. trimestre	3er. trimestre	4o. trimestre	Total
Anestesia	1.227	1.123	1.272	1.074	4.696
Cardiología	2.176	2.200	2.335	2.115	8.826
Cirugía de cabeza y cuello	1.131	1.222	1.231	993	4.577
Cirugía de seno y tejidos blandos	2.634	2.432	2.681	2.596	10.343
Cirugía de tórax	547	574	586	556	2.263
Cirugía vascular	104	101	108	101	414
Clínica de piel	2.288	1.998	2.096	2.185	8.567
Cuidado intensivo	227	249	272	191	939
Cuidados paliativos	1.407	1.301	1.252	1.416	5.376
Endocrinología	1.305	1.138	1.632	1.492	5.567
Gastroenterología	3.429	3.344	3.469	3.185	13.427
Ginecología	1.973	2.012	2.044	1.955	7.984
Grupo reconstructivo	1.404	1.504	1.484	1.287	5.679
Hematología	3.375	3.226	3.735	2.877	13.213
Infectología	59	65	53	60	237
Medicina interna	798	849	740	728	3.115
Medicina nuclear	2.164	2.391	2.648	2.382	9.585
Neumología	729	670	715	764	2.878
Neurocirugía	362	340	422	381	1.505
Neurología	260	268	303	310	1.141
Odontología	0	269	559	635	1.463
Oftalmología	507	461	480	556	2.004
Oncología clínica	13.144	13.026	14.025	13.488	53.683
Oncología pediátrica	1.094	1.168	1.143	1.155	4.560
Ortopedia	616	599	714	686	2.615
Otorrinolaringología	238	289	353	229	1.109
Pediatría cirugía	177	144	175	150	646
Pediatría urgencias	389	414	398	445	1.646
Psicología	319	306	358	298	1.281
Radioterapia	2.143	2.377	2.319	2.618	9.457
Rehabilitación	9.721	8.492	8.485	6.692	33.390
Salud mental	359	325	268	302	1.254
Soporte metabólico	1028	667	241	315	2.251
Terapia respiratoria	16.921	18.018	16.773	15.882	67.594
Urgencias	3.606	3.538	3.357	3.316	13.817
Urología	2.386	2.387	2.315	2.520	9.608
Total	80.247	79.487	81.041	75.935	316.710

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

Tabla 38. Producción trimestral de radioterapia, según tipo de procedimientos, INC, Colombia, 2019

Procedimientos	1er. trimestre	2o. trimestre	3er. trimestre	4o. trimestre	Total
Pacientes nuevos atendidos en teleterapia	484	422	448	447	1.801
Pacientes en radioterapia intraoperatoria	0	2	2	2	6
Pacientes en radiocirugía	1	2	1	4	8
Sesiones de radioterapia					
Sesiones de teleterapia con acelerador	8.435	7.600	8.599	8.700	33.334
Simulaciones convencionales y TAC	382	464	503	514	1.863
Aplicaciones braquiterapia					
Aplicaciones de braquiterapia de baja tasa (ocular)	1	1	0	1	3
Aplicaciones de braquiterapia de alta tasa	90	158	184	235	667

Fuente: Grupo Radioterapia, INC.

Tabla 39. Producción trimestral según tipo de procedimientos de quimioterapia, INC, Colombia, 2019

Procedimientos de quimioterapia	1er. trimestre	2o. trimestre	3er. trimestre	4o. trimestre	Total
Monoquimioterapia	1.135	1.196	1.309	1.189	4.829
Poliquimioterapia	2.538	2.533	2.721	2.566	10.358
Quimioterapia intratecal	130	79	139	69	417
Total	3.803	3.808	4.169	3.824	15.604

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

Tabla 40. Producción trimestral de procedimientos quirúrgicos, según servicio, INC, Colombia, 2019

Servicio	1er. trimestre	2o. trimestre	3er. trimestre	4o. trimestre	Total
Cabeza y cuello	817	617	763	660	2.857
Cirugía de tórax	282	286	289	275	1.132
Cirugía pediátrica	186	111	121	91	509
Cirugía plástica	1.002	995	1.166	853	4.016
Dermatología	841	785	1.190	905	3.721
Gastroenterología	414	467	466	557	1.904
Ginecología	327	306	324	349	1.306
Neumología	145	131	141	122	539
Neurocirugía	40	62	49	47	198
Oftalmología	133	94	131	132	490
Ortopedia	91	124	132	123	470
Pediatría	35	69	114	109	327
Seno y tejidos blandos	907	909	994	837	3.647
Urología	347	335	316	335	1.333
Total	5.567	5.291	6.196	5.395	22.449

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

Tabla 41. Producción trimestral del laboratorio clínico, INC, Colombia, 2019

Laboratorio clínico	1er. trimestre	2o. trimestre	3er. trimestre	4o. trimestre	Total
Exámenes de microbiología	5.455	5.273	5.777	5.673	22.178
Pruebas especiales*	18.266	19.849	25.320	22.304	85.739
Pruebas de coagulación	22.123	22.480	24.012	23.201	91.816
Pruebas de hematología	25.117	25.606	28.256	27.227	106.206
Pruebas de microscopía	2.370	2.474	2.560	2.525	9.929
Química sanguínea	178.121	183.760	209.171	198.994	770.046
Total exámenes realizados	251.452	259.442	295.096	279.924	1.085.914

* Incluye: hormonas, marcadores tumorales, serología de infecciones, inmunoglobulinas.
Fuente: Grupo Laboratorio, INC.

Tabla 42. Producción trimestral del servicio de imágenes diagnósticas, según tipo de examen, INC, Colombia, 2019

Imágenes diagnósticas	1er. trimestre	2o. trimestre	3er. trimestre	4o. trimestre	Total
Angiografía	836	800	808	775	3.219
Biopsia por ecografía	504	397	500	383	1.784
Biopsia por mamografía	88	105	116	126	435
Biopsia por TAC	6	5	5	8	24
Ecografía	5.975	6.070	6.533	6.259	24.837
Mamografía	849	820	843	840	3.352
Rayos X	5.582	5.489	5.665	5.591	22.327
Resonancias	2.352	2.405	2.448	2.387	9.592
TAC	6.461	6.224	6.792	6.559	26.036
Total	22.653	22.315	23.710	22.928	91.606

Fuente: Grupo de Imagenología Diagnóstica - kodak, INC

Tabla 43. Producción trimestral de exámenes diagnósticos y otros procedimientos, INC, Colombia, 2019

Exámenes diagnósticos y procedimientos	1er. trimestre	2o. trimestre	3er. trimestre	4o. trimestre	Total
Colonoscopias	299	289	277	243	1.108
Ecocardiogramas	472	503	537	515	2.027
Electrocardiogramas	1.335	1.291	1.405	1.291	5.322
Endoscopias vías digestivas altas	514	591	565	469	2.139
Estudios de medicina nuclear	1.798	1.853	2.062	1.899	7.612
Exámenes de genética	383	320	304	233	1.240
Nutrición parenteral	84	66	72	69	291
Nutrición enteral total	203	245	188	503	1.139
Sigmoidoscopia	78	75	69	83	305

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

Tabla 44. Producción trimestral de la unidad de cuidado intensivo, INC, Colombia, 2019

Indicador	1er. trimestre	2o. trimestre	3er. trimestre	4o. trimestre	Total
Ingreso de pacientes UCI - Adulto	200	208	199	192	799
Ingreso pacientes UCI Pediátrica	56	46	52	45	199
Egresos	245	254	256	252	1.007
Días estancia egresos pacientes UCI	585	576	642	621	2.424
Promedio días estancia paciente	7,3	6,8	7,5	7,4	7,2
Giro cama	3,0	3,1	3,2	3,1	3,1
% Ocupación	81,5	81,8	82,0	78,6	81,0
% Mortalidad <de 24 horas	0,8	0,0	0,8	5,2	1,7
% Mortalidad entre 24 y 48 horas	1,6	1,2	3,1	3,6	2,4
% Mortalidad >de 48 horas	19,6	16,1	22,7	9,1	16,9
% Mortalidad total	22,0	17,3	26,6	25,4	22,8
% Infección intrahospitalaria	6,1	3,1	0,8	0,4	2,6

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

Tabla 45. Producción trimestral de sesiones de rehabilitación y terapias respiratorias, INC, Colombia, 2019

Tipo de sesiones	1er. trimestre	2o. trimestre	3er. trimestre	4o. trimestre	Total
Fisioterapia	3.650	3.024	3.075	3.220	12.969
Fonoaudiología	1.447	1.432	1.710	1.522	6.111
Terapia ocupacional	1.260	1.324	1.491	1.278	5.353
Terapia respiratoria	11.134	11.921	11.726	10.919	45.700
Total	17.491	17.701	18.002	16.939	70.133

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

Tabla 46. Producción trimestral del banco de sangre, según procedimiento, INC, Colombia, 2019

Tipo de procedimiento	1er. trimestre	2o. trimestre	3er. trimestre	4o. trimestre	Total
Aféresis	267	247	284	410	1.208
Donaciones recibidas	19.840	21.615	20.414	19.480	81.349
Inmunoematología	39.067	41.027	28.025	40.024	148.143
Pruebas infecciosas*	7.706	8.345	8.203	9.091	33.345
Separación de componentes	6.859	8.371	8.833	8.920	32.983
Unidades transfundidas	1.891	2.299	2.656	2.435	9.281
Total	75.630	81.904	68.415	80.360	306.309

 * Hepatitis B, Hepatitis C, Chagas, HIV, HTLV, Anticore, VDRL
 Fuente: Grupo Banco de Sangre, INC.

Tabla 47. Producción trimestral de clínica de hematología y trasplante de médula ósea, INC, Colombia, 2019

Tipo de procedimiento	1er. trimestre	2o. trimestre	3er. trimestre	4o. trimestre	Total
Biopsia de médula ósea	294	362	395	328	1.379
Mielogramas de médula ósea	411	463	512	463	1.849
Punción lumbar diagnóstica	153	102	145	93	493
Trasplante de médula ósea	15	18	17	24	74
Total	873	945	1.069	908	3.795

Fuente: Grupo de Hematología Oncológica, INC.

Tabla 48. Producción trimestral del servicio de patología y citología, INC, Colombia, 2019

Tipo de procedimiento	1er. trimestre	2o. trimestre	3er. trimestre	4o. trimestre	Total
Estudio histopatológico en biopsias y especímenes institucionales	1.952	2.098	2.096	2.029	8.175
Estudio histopatológico en biopsias y especímenes extrainstitucionales	752	816	774	799	3.141
Citologías cérvico-vaginales	522	514	543	491	2.070
Citologías en líquidos corporales y aspirados con aguja fina (ACAF)	1.089	987	1.124	944	4.144
Marcadores de inmunohistoquímica	7.182	7.003	7.532	7.724	29.441
Estudio de coloración histoquímica	273	192	204	171	840
Histoquímica con coloración de rutina (HE)	15.309	15.195	16.971	16.351	63.826
Inmunofenotipos por citometría de flujo	712	823	802	820	3.157
Pruebas en morfología hematológica (lectura de frotis de sangre periférica y mielogramas)	434	520	544	431	1.929
Estudio de coloración histoquímica en morfología hematológica	8	6	19	0	33
Total	28.225	28.148	30.590	29.760	116.723

Fuente: Grupo de Patología, INC.



Infecciones asociadas a la atención en salud

Recopila la información anual sobre aquellas infecciones adquiridas por el paciente, mientras recibe tratamiento para alguna condición médica o quirúrgica después del ingreso y durante la estancia hospitalaria.

Tabla 49. Índice global de infecciones asociadas a la atención en salud, INC, Colombia, 2019

Mes	Total IAAS*	Egresos	Índice global (%)
Enero	46	409	11,2
Febrero	55	408	13,5
Marzo	59	404	14,6
Abril	49	442	11,1
Mayo	46	511	9,0
Junio	52	397	13,1
Julio	45	428	10,5
Agosto	57	444	12,8
Septiembre	41	449	9,1
Octubre	43	468	9,2
Noviembre	52	431	12,1
Diciembre	38	446	8,5
Total	583	5.237	11,1

*IAAS: Infecciones asociadas a la atención en salud

Fuente: Comité Vigilancia Epidemiológica de Infecciones, INC.

Índice: Por cien egresos hospitalarios

Tabla 50. Tasa global de infecciones asociadas a la atención en salud, INC, Colombia, 2019

Mes	Total IAAS*	Días estancia hospitalaria	Tasa IAAS **
Enero	46	4.417	10,4
Febrero	55	4.955	11,1
Marzo	59	5.212	11,3
Abril	49	5.375	9,1
Mayo	46	5.630	8,2
Junio	52	4.546	11,4
Julio	45	4.959	9,1
Agosto	57	5.377	10,6
Septiembre	41	5.034	8,1
Octubre	43	5.441	7,9
Noviembre	52	4.854	10,7
Diciembre	38	5.877	6,5
Total	583	61.677	9,5

*IAAS: Infecciones asociadas a la atención en salud

** Tasa: Por mil días estancia hospitalaria

Fuente: Comité Vigilancia Epidemiológica de Infecciones, INC.

Tabla 51. Infecciones asociadas a la atención en salud por mes, según especialidad médica, INC, Colombia, 2019

Especialidad médica	Enero		Febrero		Marzo		Abril		Mayo		Junio		Julio		Agosto		Septiembre		Octubre		Noviembre		Diciembre		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Cirugía cabeza y cuello	3	6,5	2	3,6	2	3,4	4	8,2	1	2,2	3	5,8	4	8,9	3	5,3	2	4,9	1	2,3	6	11,5	0	0,0	31	5,3
Cirugía de tórax	4	8,7	0	0,0	0	0,0	3	6,1	2	4,3	0	0,0	1	2,2	1	1,8	2	4,9	0	0,0	2	3,8	1	2,6	16	2,7
Cirugía pediátrica	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,2
Cirugía plástica	3	6,5	2	3,6	1	1,7	2	4,1	1	2,2	1	1,9	0	0,0	0	0,0	2	4,9	0	0,0	1	1,9	0	0,0	12	2,1
Cirugía seno y tejidos blandos	5	10,9	6	10,9	3	5,1	8	16,3	7	15,2	4	7,7	7	15,6	10	17,5	6	14,6	3	7,0	5	9,6	5	13,2	69	11,8
Gastroenterología	9	19,6	11	20,0	8	13,6	8	16,3	9	19,6	10	19,2	9	20,0	9	15,8	13	31,7	9	20,9	10	19,2	12	31,6	117	20,1
Ginecología	1	2,2	0	0,0	1	1,7	1	2,0	1	2,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	2,3	2	3,8	1	2,6	8	1,4
Hematología	11	23,9	14	25,5	17	28,8	8	16,3	11	23,9	17	32,7	12	26,7	13	22,8	7	17,1	10	23,3	16	30,8	12	31,6	147	25,2
Medicina interna	2	4,3	3	5,5	4	6,8	4	8,2	4	8,7	4	7,7	3	6,7	5	8,8	5	12,2	8	18,6	3	5,8	1	2,6	43	7,4
Neurocirugía	1	2,2	1	1,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	4	7,0	0	0,0	1	2,3	1	1,9	0	0,0	8	1,4
Oftalmología	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Oncología	0	0,0	3	5,5	1	1,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,9	0	0,0	5	0,9
Oncopediatría	1	2,2	5	5,5	4	6,8	1	2,0	2	4,3	6	11,5	2	4,4	6	10,5	3	7,3	1	2,3	2	3,8	3	7,9	36	6,2
Ortopedia	2	4,3	0	0,0	4	6,8	4	8,2	2	4,3	2	3,8	2	4,4	1	1,8	0	0,0	2	4,7	2	3,8	1	2,6	22	3,8
UCI-Adulto	2	4,3	3	5,5	9	15,3	3	6,1	1	2,2	1	1,9	1	2,2	1	1,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	21	3,6
UCI-Pediátrica	0	0,0	0	0,0	1	1,7	1	2,0	1	2,2	1	1,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	2,3	0	0,0	0	0,0	5	0,9
Unidad de trasplante de células progenitoras hematopoyéticas	1	2,2	1	1,8	1	1,7	0	0,0	0	0,0	1	1,9	0	0,0	1	1,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	2,6	6	1,0
Unidad de cuidados paliativos	0	0,0	1	1,8	1	1,7	0	0,0	2	4,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	4	0,7
Urología	1	2,2	3	5,5	2	3,4	2	4,1	2	4,3	1	1,9	4	8,9	3	5,3	1	2,4	6	14,0	1	1,9	1	2,6	27	4,6
Urología	1	2,1	2	5,0	1	2,9	1	3,0	1	1,4	2	4,8	1	1,8	3	5,9	3	6,4	1	1,8	2	5,0	3	4,9	21	3,6
Total	46	100	55	100	59	100	49	100	46	100	52	100	45	100	57	100	41	100	43	100	52	100	38	100	583	100

Tabla 52. Infecciones asociadas a la atención en salud por mes, según tipo de infección, INC, Colombia, 2019

Especialidad médica	Enero		Febrero		Marzo		Abril		Mayo		Junio		Julio		Agosto		Septiembre		Octubre		Noviembre		Diciembre		Total			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Infección sintomática del tracto urinario asociado a catéter urinario	0	0,0	2	3,6	2	3,4	2	4,1	4	8,7	0	0,0	0	0,0	2	3,5	0	0,0	3	7,0	1	1,9	0	0,0	16	2,7		
Infección sintomática del tracto urinario no asociado a catéter urinario	6	13,0	5	9,1	9	15,3	6	12,2	2	4,3	8	15,4	2	4,4	3	5,3	2	4,9	1	2,3	0	0,0	3	7,9	47	8,1		
Infección del torrente sanguíneo confirmada por laboratorio	5	10,9	13	23,6	6	10,2	3	6,1	4	8,7	10	19,2	1	2,2	3	5,3	1	2,4	1	2,3	5	9,6	9	23,7	61	10,5		
Infección del torrente sanguíneo asociada a catéter central	0	0,0	4	7,3	1	1,7	1	2,0	1	2,2	5	9,6	8	17,8	6	10,5	2	4,9	4	9,3	9	17,3	5	13,2	46	7,9		
Neumonía definida clínicamente	4	8,7	10	18,2	8	13,6	7	14,3	11	23,9	13	25,0	13	28,9	20	35,1	8	19,5	15	34,9	14	26,9	2	5,3	125	21,4		
Neumonía asociada a ventilador	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Infecciones de pulmón que excluye neumonía	0	0,0	0	0,0	1	1,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,2		
Traqueobronquitis	1	2,2	1	1,8	3	0,1	2	4,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	7	1,2		
Infecciones de piel y tejidos blandos	1	2,2	1	1,8	3	0,1	0	0,0	1	2,2	0	0,0	2	4,4	2	3,5	1	2,4	1	2,3	1	1,9	4	10,5	17	2,9		
Infecciones úlceras por decúbito	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Infección de sitio quirúrgico superficial	5	10,9	1	1,8	8	13,6	4	8,2	7	15,2	2	0,0	1	2,2	6	10,5	1	2,4	3	7,0	4	7,7	1	2,6	43	7,4		
Infección de sitio quirúrgico profunda	9	19,6	8	14,5	6	10,2	11	22,4	8	17,4	4	3,8	7	15,6	5	8,8	10	24,4	6	14,0	12	23,1	8	21,1	94	16,1		
Infección de sitio quirúrgico órgano-espacio	13	28,3	7	12,7	6	10,2	12	24,5	6	13,0	4	3,8	6	13,3	10	17,5	12	29,3	9	20,9	5	9,6	5	13,2	95	16,3		
Conjuntivitis	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Sinusitis	1	2,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	2,6	2	0,3		
Infección intraabdominal	0	0,0	1	1,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	2,2	0	0,0	2	4,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	4	0,7		
Flebitis	1	2,2	2	3,6	4	6,8	1	2,0	2	4,3	4	3,8	4	8,9	0	0,0	2	4,9	0	0,0	1	1,9	0	0,0	21	3,6		
Sistema nervioso central	0	0,0	0	0,0	1	1,7	0	0,0	0	0,0	1	1,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	0,3		

Tabla 53. Índice de mortalidad por infecciones asociadas a la atención en salud por mes, INC, Colombia, 2019

Mes	Total muertes por IAAS*	Total pacientes con IAAS*	Índice de mortalidad (%)
Enero	1	44	2,3
Febrero	2	54	3,7
Marzo	4	59	6,8
Abril	3	49	6,1
Mayo	3	45	6,7
Junio	5	51	9,8
Julio	5	41	12,2
Agosto	2	54	3,7
Septiembre	6	37	16,2
Octubre	5	42	11,9
Noviembre	4	53	7,5
Diciembre	3	38	7,9
Total	43	567	7,6

*IAAS: Infecciones asociadas a la atención en salud

Fuente: Comité Vigilancia Epidemiológica de Infecciones, INC.

Tabla 54. Índice de infecciones asociadas a la atención en salud por especialidad médica, INC, Colombia, 2019

Especialidad médica	Total IAAS*	Total egresos	Índice IAAS *(%)
Cirugía cabeza y cuello	31	383	8,1
Cirugía de tórax	16	164	9,8
Cirugía pediátrica	1	25	4,0
Cirugía plástica	12	155	7,7
Cirugía seno y tejidos blandos	69	238	29,0
Gastroenterología	117	650	18,0
Ginecología	8	236	3,4
Hematología	147	699	21,0
Medicina interna	43	228	18,9
Neurocirugía	8	44	18,2
Oftalmología	0	3	0,0
Oncología	5	95	5,3
Oncopediatría	36	864	4,2
Ortopedia	22	147	15,0
UCI-Adulto	21	494	4,3
UCI-Pediátrica	5	238	2,1
Unidad de cuidado paliativo	4	74	5,4
Unidad de trasplante de células progenitoras hematopoyéticas	6	223	2,7
Urología	27	277	9,7
Total	578	5.237	11,0

*IAAS: Infecciones asociadas a la atención en salud

Fuente: Comité Vigilancia Epidemiológica de Infecciones, INC.

Tabla 55. Infecciones asociadas a la atención en salud por tipo de muestra, según microorganismo aislado, INC, Colombia, 2019

Microorganismo aislado*	Aislamientos		Orina	Sangre	Líquido abdominal	Secreción traqueal
	n	(%)				
<i>Acinetobacter baumannii</i>	31	0,8	6	16	0	1
<i>Candida albicans</i>	130	3,3	36	12	7	19
<i>Candida glabrata</i>	29	0,7	4	9	0	1
<i>Candida krusei</i>	7	0,2	1	4	0	0
<i>Candida parapsilopsis</i>	33	0,8	13	7	1	0
<i>Candida tropicalis</i>	66	1,7	17	21	3	3
<i>Citrobacter freundii</i>	45	1,1	13	4	1	0
<i>Enterobacter cloacae</i>	80	2,0	29	16	3	6
<i>Enterococcus faecalis</i>	240	6,0	199	14	9	0
<i>Enterococcus faecium</i>	86	2,2	31	30	5	2
<i>Escherichia coli</i>	902	22,7	564	185	53	13
<i>Escherichia coli BLEE</i>	331	8,3	214	73	10	7
<i>Klebsiella pneumoniae ss. pneumonia</i>	371	9,3	161	108	37	19
<i>Klebsiella pneumoniae ss. pneumonia BLEE</i>	84	2,1	46	15	2	11
<i>Morganella morganii ss. morganii</i>	80	2,0	66	6	2	0
<i>Proteus mirabilis</i>	180	4,5	126	25	4	6
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	291	7,3	138	72	8	21
<i>Serratia marcescens</i>	79	2,0	20	21	1	4
<i>Staphylococcus aureus</i>	222	5,6	20	98	2	17
<i>Staphylococcus epidermidis</i>	213	5,4	5	161	2	0
<i>Stenotrophomonas maltophi</i>	23	0,6	6	13	0	3
Otros	450	11,3	173	210	18	22
Total	3.973	89	1.715	910	150	133

Microorganismos aislados más importantes del total de aislamientos INC 2019
Fuente: Laboratorio Clínico, Área de Microbiología, INC.

Tabla 56. Patrón de susceptibilidad de los principales bacilos Gram negativos aislados en infecciones asociadas a la atención en salud, INC, Colombia, 2019

Antibiótico	Microorganismo y porcentaje de susceptibilidad de acuerdo con el número de aislamientos					
	<i>Escherichia coli</i>	<i>Klebsiella pneumoniae</i>	<i>Serratia marcescens</i>	<i>Proteus mirabilis</i>	<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	<i>Enterobacter cloacae</i>
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Ampicilina	1.179 (21,1)	455 (0,0)	N/A	177 (73,4)	N/A	N/A
Aztreonam	1.179 (71,8)	370 (58,1)	66 (80,3)	177 (97,2)	N/A	64 (76,6)
Cefepime	1.609 (71,5)	455 (50,2)	79 (77,2)	180 (97,8)	291 (77,9)	80 (85,0)
Cefoxitina	54 (63,0)	87 (13,8)	N/A	177 (97,2)	N/A	N/A
Ceftazidima	1.233 (71,5)	455 (50,0)	79 (79,7)	180 (97,8)	291 (74,5)	80 (75,0)
Ceftriaxona	1.233 (71,5)	455 (50,0)	79 (72,2)	180 (97,8)	N/A	80 (58,8)
Ertapenem	1.221 (99,8)	284 (99,6)	64 (100)	180 (100)	N/A	63 (95,2)
Gentamicina	1.233 (80,9)	455 (80,7)	79 (79,1)	180 (95,6)	291 (79,3)	80 (85,0)
Imipenem	54 (88,9)	89 (18,0)	N/A	N/A	197 (64,5)	16 (31,2)
Meropenem	1.233 (99,0)	455 (62,1)	79 (81)	180 (100)	291 (74,5)	80 (78,8)
Piperacilina/Tazo	1.227 (84,7)	455 (51,3)	N/A	180 (98,9)	223 (90,1)	78 (69,2)
Trimetropin/sulfa	1.179 (89,7)	372 (53,8)	66 (90,9)	177 (71,2)	N/A	65 (85,9)
ESBL	1.233 (28,5)	455 (50,0)	N/A	N/A	N/A	N/A

n: número de cepas del microorganismo probadas al antibiótico

#: porcentaje de susceptibilidad

N/A: ausencia de mecanismo de resistencia en este tipo de microorganismo

Fuente: Laboratorio Clínico, Área de Microbiología, INC.

Tabla 57. Patrón de susceptibilidad de los principales cocos Gram positivos aislados en infecciones asociadas a la atención en salud, INC, Colombia, 2019

Antibiótico	Microorganismo y porcentaje de susceptibilidad de acuerdo con el número de aislamientos			
	<i>Staphylococcus aureus</i>	<i>Staphylococcus epidermidis</i>	<i>Enterococcus faecalis</i>	<i>Enterococcus faecium</i>
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Ampicilina	N/A	N/A	240 (100)	86 (12,8)
Eritromicina	222 (76,1)	213 (74,6)	240 (13,8)	86 (4,7)
Gentamicina altas dosis	N/A	N/A	240 (100)	86 (100)
Oxacilina	222 (65,3)	213 (16,0)	N/A	N/A
Linezolid	222 (100)	213 (100)	240 (100)	86 (100)
Vancomicina	222 (100)	213 (100)	240 (100)	86 (43,0)

n: número de cepas del microorganismo probadas al antibiótico

#: porcentaje de susceptibilidad

N/A: este antibiótico no está indicado para el tipo de microorganismo aislado

Fuente: Laboratorio Clínico, Área de Microbiología, INC.



Proyectos institucionales de investigación

Presentan la información anual sobre los proyectos aprobados, en curso y cerrados o no realizados por viabilidad financiera

Tabla 58. Proyectos institucionales de investigación aprobados, en curso o cerrados durante el año 2019, según línea de investigación, INC, 2019

Línea	No. Proyectos	Nombre del proyecto	Investigador principal y contacto	Estado
Diagnóstico y tratamiento del cáncer en Colombia	93	Caracterización clínica y desenlaces del tratamiento de rescate en pacientes con Linfoma de Hodgkin refractario o recaído atendidos en el Instituto Nacional de Cancerología en el periodo 2013 a 2017	Rolando Humberto Martínez Cordero rmartinez@cancer.gov.co	Aprobado
		Caracterización de gliomas astrocitarios grado II, III y mutaciones IDH por espectroscopia	Pablo Moreno Acosta pmoreno@cancer.gov.co	Aprobado
		Cirugía laparoscópica por puerto único en ginecología oncológica del Instituto Nacional de Cancerología: serie de casos	Jesús Antonio Acosta Peñaloza jacosta@cancer.gov.co	Aprobado
		Comparación de desenlaces clínicos entre quienes aceptan participar en ensayos clínicos en cáncer y quienes no aceptan	José Alexander Carreño Dueñas jcarreno@cancer.gov.co	Aprobado
		Comparación de la morbilidad del tratamiento quirúrgico primario único versus adición de adyuvancia en cáncer cervical temprano: un estudio de cohorte retrospectiva	Diana Jimena Santana Ballesteros Jimena_santana@hotmail.com	Aprobado
		Compromiso ganglionar pélvico y riesgo de recurrencia en adenocarcinoma endocervical tipo usual estadios IA2-IB1 de acuerdo al sistema de Silva	Luis Rene Pareja Franco ajerapener@gmail.com	Aprobado
		Descripción clínica, microbiológica y radiológica de población con cáncer y tuberculosis que recibieron atención medica en el Instituto Nacional de Cancerología periodo 1 de diciembre de 2012 a 31 de diciembre de 2018	Ana Milena Callejas Gutiérrez amille44@unal.edu.co	Aprobado
		Descripción de las características clínicas, histológicas, respuesta clínica, patológica y desenlaces de las pacientes con cáncer de mama no metastásico receptor hormonal positivo, HER-2 negativo, manejadas con hormonoterapia neoadyuvante en la Unidad Funcional de Cáncer de Mama del Instituto Nacional de Cancerología, en el periodo comprendido entre el 1 de septiembre de 2013 y el 31 de agosto 2018	Sandra Díaz Casas sdiazcasas@yahoo.es	Aprobado
		Descripción de los desenlaces clínicos en una cohorte de pacientes con cáncer de mama localmente avanzado que recibieron hormonoterapia adyuvante en el Instituto Nacional de Cancerología (INC) entre Octubre de 2012 y Mayo de 2014	Jesús Oswaldo Sánchez Castillo jsanchez@cancer.gov.co	Aprobado
		Desenlaces clínicos en los pacientes con cáncer diferenciado de tiroides metastásico	Luis Felipe Fierro Maya lfierrom@cancer.gov.co	Aprobado
Desenlaces oncológicos de los pacientes con carcinomatosis peritoneal con cirugía de citorreducción más quimioterapia hipertérmica intraperitoneal (HIPEC) en el Instituto Nacional de Cancerología	Mauricio García Mora magarcia@cancer.gov.co	Aprobado		

(continúa)

Tabla 58. Proyectos institucionales de investigación aprobados, en curso o cerrados durante el año 2019, según línea de investigación, INC, 2019

Línea	No. Proyectos	Nombre del proyecto	Investigador principal y contacto	Estado
		Desenlaces tempranos en cirugía gastrointestinal oncológica asistida por robot en el INC de Bogotá Colombia durante 2018-2019	Raúl Eduardo Pinilla Morales rpinillam@cancer.gov.co	Aprobado
		Desenlaces y efectos adversos asociados a la reirradiación de sistema nervioso central en pacientes con tumores cerebrales tratados en el Instituto Nacional de Cancerología entre los años 2010 - 2015	Eduardo Antonio Guerrero Lizcano eguerrero@cancer.gov.co	Aprobado
		Ensayo clínico aleatorizado fase II, de la suplementación oral con cúrcuma en la radio sensibilización de los tumores de cáncer de cuello uterino	José Alexander Carreño Dueñas jcarreno@cancer.gov.co	Aprobado
		Evaluación de la calidad de vida en pacientes sometidas a cirugía mínimamente invasiva en el servicio de Ginecología en el Instituto Nacional de Cancerología	Pedro Hernando Calderón Quiroz phcq2005@yahoo.es	Aprobado
		Evaluación de la cirugía sola, la quimioterapia seguida por cirugía o quimioterapia con radioterapia, seguida por cirugía en pacientes con cáncer de pene que se ha extendido a los ganglios linfáticos inguinales	Rodolfo Varela Ramírez rvarela@cancer.gov.co	Aprobado
		Experiencia del SPECT/CT en el mapeo de ganglios linfáticos centinela para las neoplasias malignas de piel en cabeza y cuello	Enrique Cadena Piñeros ecadena@cancer.gov.co	Aprobado
		Factores pronósticos asociados a morbimortalidad post operatoria temprana, en pacientes con cáncer gástrico llevados a gastrectomía en el Instituto Nacional de Cancerología	Raúl Eduardo Pinilla Morales rpinillam@cancer.gov.co	Aprobado
		Fotoféresis Extracorpórea como tratamiento de pacientes con linfoma cutáneo de células T y enfermedad injerto contra huésped: Evidencia de mundo real en un centro de referencia del tratamiento del cáncer en Colombia	Leonardo José Enciso Olivera lenciso@cancer.gov.co	Aprobado
		Histerectomía radical abdominal versus laparoscópica en cáncer de cuello uterino estadio IA1B1: ¿El tamaño importa? Un estudio de cohorte multicéntrico	Lina María Trujillo Sánchez ltrujillo@cancer.gov.co	Aprobado
		Localización radioguiada de nódulos pulmonares y resección por videotoracoscopia, 7 años de experiencia en el Instituto Nacional de Cancerología	Carlos Andrés Carvajal Fierro ccarvajalmd@gmail.com	Aprobado
		Muerte relacionada al tratamiento en niños y adolescentes con leucemia linfoblástica aguda	Amaranto Suárez Mattos asuarez@cancer.gov.co	Aprobado
		Patrones de diseminación pulmonar y pleural del cáncer gástrico en el Instituto Nacional de Cancerología - Colombia	Carlos Andrés Carvajal Fierro ccarvajalmd@gmail.com	Aprobado

(continúa)

Tabla 58. Proyectos institucionales de investigación aprobados, en curso o cerrados durante el año 2019, según línea de investigación, INC, 2019

Línea	No. Proyectos	Nombre del proyecto	Investigador principal y contacto	Estado
		Radioterapia intraoperatoria para el manejo de sarcomas de tejidos blandos en el Instituto Nacional de Cancerología en el período comprendido entre el 1 de enero de 2009 y el 31 de diciembre de 2018	Carlos Lehmann Mosquera clehmann@cancer.gov.co	Aprobado
		Respuesta radiológica y patológica de pacientes con sarcoma de tejidos blandos de extremidades sometidos a radioterapia neoadyuvante y resección quirúrgica con intención curativa en el Instituto Nacional de Cancerología ESE	Alex Jacob Álvarez Martínez alex171067@gmail.com	Aprobado
		Segundo primario cáncer de tiroides en sobrevivientes de otro cáncer y asociación a radioterapia	Andrés Arturo Cuellar Cuellar aacuellar@cancer.gov.co	Aprobado
		Supervivencia e impacto en la calidad de vida, del uso del dietilestilbestrol en los pacientes con cáncer metastásico de próstata resistente a la castración	German Fabian Godoy Pérez ggodoy@cancer.gov.co	Aprobado
		Utilidad pronóstica de la citometría de flujo en líquido cefalorraquídeo al diagnóstico en adultos con leucemia linfoblástica aguda precursores linfoides B, en el Instituto Nacional de Cancerología entre marzo de 2013 y diciembre de 2018	Leonardo José Enciso Olivera lenciso@cancer.gov.co	Aprobado
		Resección y reconstrucción de pared torácica por neoplasias primarias o secundarias, 10 años de experiencia	Carlos Andrés Carvajal Fierro ccarvajalmd@gmail.com	Aprobado
		68GaPSMA PET/CT en pacientes con recaída temprana de cáncer de próstata, luego de terapia radical	Carlos Eduardo Granados Gómez caregra@gmail.com	En curso
		Análisis de mortalidad y supervivencia de los niños con leucemia mieloide aguda en el Instituto Nacional de Cancerología	Amaranto Suárez Mattos asuarez@cancer.gov.co	En curso
		Caracterización de la colangiopancreatografía retrógrada endoscópica realizada en pacientes del Instituto Nacional de Cancerología desde 2010 hasta el 2016	Raúl Eduardo Pinilla Morales rpinillam@cancer.gov.co	En curso
		Cierre temprano versus tardío de ileostomía derivativa en paciente postoperatorio de resección anterior baja por cáncer de recto	María Eugenia Manrique Acevedo mmanriquea@cancer.gov.co	En curso
		Comparación de las técnicas de espectroscopia de resonancia magnética (ERM) e imagen espectroscópica de resonancia magnética (IERM) en el diagnóstico de tumores cerebrales humanos	Pablo Moreno Acosta pmoreno@cancer.gov.co	En curso
		Comparación de resultados del tratamiento adyuvante frente al neoadyuvante con radioterapia en el manejo de sarcomas de tejidos blandos de las extremidades del adulto en el Instituto Nacional de Cancerología desde 2010 hasta 2015	Alex Jacob Álvarez Martínez alex171067@gmail.com	En curso

(continúa)

Tabla 58. Proyectos institucionales de investigación aprobados, en curso o cerrados durante el año 2019, según línea de investigación, INC, 2019

Línea	No. Proyectos	Nombre del proyecto	Investigador principal y contacto	Estado
		Concordancia entre la citología urinaria por micción espontánea y la citología instrumentada en comparación con la patología para la detección de cáncer vesical	Rodolfo Varela Ramírez rvarela@cancer.gov.co	En curso
		Curva de aprendizaje en la técnica de ganglio centinela en estadios tempranos de cáncer de cérvix en el Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, Colombia	Jesús Antonio Acosta Peñaloza jacosta@cancer.gov.co	En curso
		Descripción de las características de la administración y el impacto clínico de la quimiorradioterapia concomitante neoadyudante con carboplatino y paclitaxel en pacientes con cáncer de esófago o de la unión gastroesofágica localmente avanzado tratados en el instituto nacional de Cancerología entre 2013 y 2017	Carlos Eduardo Bonilla González cbonilla@cancer.gov.co	En curso
		Descripción de los valores y preferencias de diagnóstico y tratamiento de pacientes adultos con sarcomas de tejidos blandos. Estudio cualitativo	María Teresa Vallejo Ortega mvallejo@cancer.gov.co	En curso
		Determinación de los niveles de referencia índice de dosis en tomografía computarizada (CTDIvol) y producto dosis longitud (DLP) en exámenes de tórax, abdomen y pelvis en el Instituto Nacional de Cancerología	María Teresa Vallejo Ortega mvallejo@cancer.gov.co	En curso
		Diseño y validación de un sistema de información clínica para el seguimiento de la calidad en el proceso de atención de pacientes con leucemias agudas: PILACSI v1.0	Leonardo José Enciso Olivera lenciso@cancer.gov.co	En curso
		Eficacia de la terapia con radionúclidos 177-Lu-DOTA 0, Tyr 3 octretotate para tumores neuroendocrinos de bajo grado metastásicos inoperables	Carmen Amelia de los Reyes Victoria creyes@cancer.gov.co	En curso
		Eficacia y seguridad de la perfusión aislada con melfalán y factor de necrosis tumoral alfa en pacientes con sarcomas de tejidos blandos de extremidades, ensayo clínico fase II	Carlos Alfonso Duarte Torres cduarte@cancer.gov.co	En curso
		Eficacia y seguridad de un programa de ejercicio físico pre quirúrgico en pacientes con cáncer del tracto gastrointestinal: ensayo clínico fase II	Oscar Alexander Guevara Cruz oguevarac@cancer.gov.co	En curso
		Endosonografía en la evaluación de pacientes con cáncer avanzado de tiroides y sospecha de infiltración esofágica	Andrey Moreno Torres andreymerenotorres@gmail.com	En curso

(continúa)

Tabla 58. Proyectos institucionales de investigación aprobados, en curso o cerrados durante el año 2019, según línea de investigación, INC, 2019

Línea	No. Proyectos	Nombre del proyecto	Investigador principal y contacto	Estado
		Ensayo clínico aleatorizado fase III de tratamiento adyuvante endocrino estándar +/- quimioterapia en pacientes cáncer de mama con 1-3 ganglios positivos, receptores hormonales positivo y her-2 negativo con puntaje de recurrencia (pr) de 25 o menos. Rxponder: un ensayo clínico Rx para ganglio linfático positivo, cáncer de mama endocrino sensible	Jesús Oswaldo Sánchez Castillo jsanchez@cancer.gov.co	En curso
		Epidemiología clínica de pacientes con mesotelioma maligno pleural tratados en el Instituto Nacional de Cancerología (INC) entre enero de 2011 y enero de 2016	Ricardo Elías Brujes Maya rbruges@cancer.gov.co	En curso
		Estimación del nivel de concordancia de la medición de la dosis absorbida de I-131 obtenida con el contador Geiger-Müller de techo y la gammacámara en pacientes con carcinoma diferenciado de tiroides en el Instituto Nacional de Cancerología	Nathaly Barbosa Parada nbarbosap@cancer.gov.co	En curso
		Evaluación de la efectividad del tratamiento a mujeres con lesiones pre neoplásicas y neoplásicas de cuello uterino en el marco del programa Ver y tratar en Colombia	Devi Nereida Puerto Jiménez dnpuerto@cancer.gov.co	En curso
		Evaluación de la respuesta a quimioterapia neoadyuvante en osteosarcoma	Amaranto Suárez Mattos asuarez@cancer.gov.co	En curso
		Factores pronósticos para la supervivencia global y libre de enfermedad en pacientes con diagnóstico de cáncer gástrico llevados a cirugía con intención curativa tratados con quimioterapia y radioterapia conformacional 3DCRT adyuvante	Martha Isabel Cotes Mestre mcotes@cancer.gov.co	En curso
		Farmacocinética de un producto de Vancomicina en pacientes con neoplasias hematológicas y neutropenia febril post-quimioterapia en el Instituto Nacional de Cancerología, Empresa Social del Estado, Bogotá	Sonia Isabel Cuervo Maldonado scuervo@cancer.gov.co	En curso
		Hipercalcemia maligna: características clínicas, factores de riesgo asociados a su presentación y mortalidad intrahospitalaria en un centro oncológico de referencia nacional. Análisis de casos y controles	Lilia Andrea Rojas Garzón lrojas@cancer.gov.co	En curso
		Impacto de la implementación de procedimientos quirúrgicos asistidos por robot en el Instituto Nacional de Cancerología –E.S.E	Jesús Antonio Acosta Peñaloza jacosta@cancer.gov.co	En curso
		Linfadenectomía paraaórtica y compromiso ganglionar en pacientes con cáncer cervical estadio IB1 Instituto Nacional de Cancerología, 2009-2017	Luis Rene Pareja Franco ajerapener@gmail.com	En curso

(continúa)

Tabla 58. Proyectos institucionales de investigación aprobados, en curso o cerrados durante el año 2019, según línea de investigación, INC, 2019

Línea	No. Proyectos	Nombre del proyecto	Investigador principal y contacto	Estado
		Manejo del dolor en pacientes con dolor oncológico a nivel pélvico, perineal del Instituto Nacional de Cancerología mediante neulolisis de ganglio impar: serie de casos	Bilena Margarita Molina Arteta bmolinaa@cancer.gov.co	En curso
		Manejo quirúrgico del carcinoma basocelular, aplicación del protocolo de manejo del Instituto Nacional de Cancerología por cirugía plástica	Álvaro Enrique Acosta Madiedo de Hart aacosta@cancer.gov.co	En curso
		Medición del grado de seguimiento y del impacto clínico asociado al uso rutinario del índice de reseabilidad laparoscópico en pacientes con carcinoma epitelial avanzado de ovario, primario peritoneal y de trompas de Falopio (estadios III – IVA) en el Instituto Nacional de Cancerología	Diana Jimena Santana Ballesteros jimena_santana@hotmail.com	En curso
		Mortalidad y complicaciones postoperatorias durante los primeros 30 días postgastrectomía por cáncer gástrico en el INC entre los años 2010 al 2017	Raúl Eduardo Pinilla Morales rpinillam@cancer.gov.co	En curso
		Mutación BRAF-V600E en citología tiroidea preoperatoria como identificador del compromiso ganglionar de compartimento central de los pacientes con carcinoma papilar de tiroides Bethesda V y VI	Enrique Cadena Piñeros ecadena@cancer.gov.co	En curso
		Neutropenia febril: implicaciones de la demora en el inicio de antibióticos	Amaranto Suárez Mattos asuarez@cancer.gov.co	En curso
		Protocolo prospectivo comparativo de efectividad para obstrucción intestinal maligna grupo SWOG	Oscar Alexander Guevara Cruz oguevarac@cancer.gov.co	En curso
		Quimioterapia neoadyuvante basada en el esquema ciclofosfamida, doxorubicina en pacientes con cáncer de mama localmente avanzado	Jesús Oswaldo Sánchez Castillo jsanchez@cancer.gov.co Sandra Díaz Casas sdiazcasas@yahoo.es	En curso
		Seguridad y efectividad de sorafenib en pacientes con cáncer avanzado de tiroides: un estudio clínico fase II	Luis Felipe Fierro Maya lferrom@cancer.gov.co	En curso
		Tratamiento del carcinoma cervical invasivo en centros nacionales de cáncer de América Latina: un estudio de cohorte histórica	Juan Carlos Velásquez Velásquez jcvelasquez@cancer.gov.co	En curso
		Utilidad del software para la delimitación del volumen biológico tumoral en imágenes de PET/CT con FDG de pacientes pediátricos con linfoma	Martha Isabel Cotes Mestre mcotes@cancer.gov.co	En curso
		Caracterización clínica y quirúrgica de pacientes con tumores estomales gastrointestinales del estómago (GIST) en el Instituto Nacional de Cancerología	Ricardo Oliveros Wilches roliveros@cancer.gov.co	Cerrado

(continúa)

Tabla 58. Proyectos institucionales de investigación aprobados, en curso o cerrados durante el año 2019, según línea de investigación, INC, 2019

Línea	No. Proyectos	Nombre del proyecto	Investigador principal y contacto	Estado
		Caracterización de los esquemas de dosis usados en la obtención de la intensidad de dosis óptima de cisplatino en el tratamiento con quimiorradioterapia de pacientes con carcinoma escamocelular localmente avanzado de cabeza y cuello en el Instituto Nacional de Cancerología 2009-2016	Carlos Eduardo Bonilla González cbonilla@cancer.gov.co	Cerrado
		Complicaciones del uso de prótesis pilóricas en pacientes con obstrucción maligna	Ricardo Oliveros Wilches roliveros@cancer.gov.co	Cerrado
		Descripción de la respuesta clínica de los pacientes con melanoma maligno localmente avanzado o metastásico con mutaciones del gen BRAFV600E que reciben vemurafenib en el Instituto Nacional de Cancerología	Jesús Oswaldo Sánchez Castillo jsanchez@cancer.gov.co	Cerrado
		Descripción de las alteraciones electrolíticas de los pacientes con choque séptico que ingresan a la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátrica del Instituto Nacional de Cancerología durante el periodo de octubre de 2011 a Julio 2014	Javier Alfonso Godoy Cordobés jagodoy@cancer.gov.co	Cerrado
		Etiología de los nódulos pulmonares en pacientes con cáncer mamario sometidos a resección en cuña pulmonar. Serie de casos	Luis Hernán Guzmán Abi lguzmana@cancer.gov.co	Cerrado
		Evaluación de la aceptabilidad, seguridad y efectividad del Cold Coagulation en la prevención de neoplasia cervical	Luz Marcela Celis Amórtegui lmcelis@cancer.gov.co	Cerrado
		Experiencia clínica con ipilimumab en el tratamiento de melanoma metastásico o irreseccable en el INC	Ricardo Elías Brujes Maya rbruges@cancer.gov.co	Cerrado
		Experiencia en colgajo músculo cutáneo dorsal ancho en VY para reconstrucción mamaria	Enrique Alfonso Chaparro Aranguren echaparro@cancer.gov.co	Cerrado
		Experiencia en el manejo del carcinoma adrenocortical	Luis Felipe Fierro Maya lfierrom@cancer.gov.co	Cerrado
		Experiencia en el tratamiento del carcinoma basocelular localmente avanzado o metastásico con Vismodegib en el Instituto Nacional de Cancerología entre los años 2014 y 2015	Fernando Contreras Mejía fcontreras@cancer.gov.co	Cerrado

(continúa)

Tabla 58. Proyectos institucionales de investigación aprobados, en curso o cerrados durante el año 2019, según línea de investigación, INC, 2019

Línea	No. Proyectos	Nombre del proyecto	Investigador principal y contacto	Estado
		Factores clínicos y paraclínicos observados como respuesta al tratamiento con acetato de abiraterona más prednisona en pacientes con cáncer próstata resistente a la castración previo a manejo con quimioterapia	Rodolfo Varela Ramírez rvarela@cancer.gov.co	Cerrado
		Factores de riesgo para la no adherencia al tratamiento, de cuidadores familiares de niños con cáncer	Marcela Cárdenas Fandiño mcardenasf@cancer.gov.co	Cerrado
		Farmacocinética de Meropenem, Cefepime y Cefoperazona/ Sulbactam en pacientes con neoplasias hematológicas y neutropenia febril post-quimioterapia en el Instituto Nacional de Cancerología, Empresa Social del Estado, Bogotá	Sonia Isabel Cuervo Maldonado scuervo@cancer.gov.co	Cerrado
		Frecuencia de aspergilosis invasora en pacientes con neoplasia hematológica formulados con voriconazol en el Instituto Nacional de Cancerología ESE de enero de 2013 a diciembre de 2015	Julio César Gómez Rincón jgomez@cancer.gov.co	Cerrado
		Inmunoexpresión de receptores de andrógenos en carcinoma de glándula mamaria en una población colombiana	Mario Alexander Melo Uribe mmelou@cancer.gov.co	Cerrado
		Intensidad de dosis relativa de la quimioterapia neoadyuvante en pacientes mayores de 65 años con cáncer de mama del Instituto Nacional de Cancerología entre los años 2013 a 2015	Jesús Oswaldo Sánchez Castillo jsanchez@cancer.gov.co	Cerrado
		La atención del cáncer en Colombia: representaciones e imaginarios médicos	Carolina Wiesner Ceballos cwiesner@cancer.gov.co	Cerrado
		Perfil de expresión de micro-RNAs (miRNAs) en suero, plasma y tejido en pacientes con cáncer colorrectal	María Carolina Sanabria Salas csanabria@cancer.gov.co	Cerrado
		Prevalencia de tuberculosis latente en una muestra de pacientes oncológicos de un hospital universitario de Bogotá mediante la realización de prueba de quantiferon durante el 2015	Ana Milena Callejas Gutiérrez amille44@unal.edu.co	Cerrado
		Pronóstico de los pacientes con tumores neuroendocrinos de Intestino delgado tratados en el Instituto Nacional de Cancerología	Luis Felipe Fierro Maya lferrom@cancer.gov.co	Cerrado
		Quimioterapia concomitante a radioterapia vs. radioterapia para cáncer de cuello uterino estadio IIIB	Rosalba Ospino Peña rospino@cancer.gov.co	Cerrado

(continúa)

Tabla 58. Proyectos institucionales de investigación aprobados, en curso o cerrados durante el año 2019, según línea de investigación, INC, 2019

Línea	No. Proyectos	Nombre del proyecto	Investigador principal y contacto	Estado
		Quimioterapia neoadyuvante en pacientes con cáncer de mama localmente avanzado basada en el esquema ciclofosfamida, doxorubicina, taxanos con y sin trastuzumab, de acuerdo a la sobreexpresión de HER 2 en el Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, Colombia	Jesús Oswaldo Sánchez Castillo jsanchez@cancer.gov.co Sandra Díaz Casas sdiazcasas@yahoo.es	Cerrado
		RENTRIV: Registro Nacional de Tumores Relacionados con Infección por VIH	Leonardo José Enciso Olivera lenciso@cancer.gov.co	Cerrado
		Respuesta clínica en pacientes con tumores de mama post-mastectomía tratadas con radioterapia conformacional y de intensidad modulada	Luis Felipe Torres Silva ltorres@cancer.gov.co	Cerrado
		Resultados clínicos del tratamiento del dermatofibrosarcoma protuberans con cirugía micrográfica de Mohs en parafina	Álvaro Enrique Acosta Madiedo de Hart aacosta@cancer.gov.co	Cerrado
		Supervivencia global y supervivencia libre de recaída bioquímica en pacientes con cáncer de próstata tratados con radioterapia de intensidad modulada (IMRT) en el Instituto Nacional de Cancerología	Martha Isabel Cotes Mestre mcotes@cancer.gov.co	Cerrado
Biología del cáncer en la población colombiana (mecanismos moleculares y celulares)	25	Identificación de biomarcadores de detección temprana de adenocarcinoma de próstata en orina	Alba Lucía Cómbita acombita@cancer.gov.co	Aprobado
		Importancia clínica de los exosomas asociados a tumor en el diagnóstico temprano del cáncer gástrico y sus implicaciones en la modulación del sistema inmunológico	Josefa Antonia Rodríguez García jrodriguez@cancer.gov.co	Aprobado
		Perfil de mutaciones en genes de reparación y su asociación con subtipos moleculares e infiltrado inmune en cáncer de mama triple negativo y cáncer de ovario en mujeres colombianas	María Carolina Sanabria Salas csanabria@cancer.gov.co	Aprobado
		Perfil molecular e inmunológico del cáncer de mama triple negativo en pacientes colombianas con diferentes ancestrías	María Carolina Sanabria Salas csanabria@cancer.gov.co	Aprobado
		Análisis de alteraciones moleculares de SPOP, FOXA1 e IDH1 en cáncer de próstata de población colombiana y sus posibles implicaciones en el pronóstico	Martha Lucía Serrano López mlserrano@cancer.gov.co	En curso

(continúa)

Tabla 58. Proyectos institucionales de investigación aprobados, en curso o cerrados durante el año 2019, según línea de investigación, INC, 2019

Línea	No. Proyectos	Nombre del proyecto	Investigador principal y contacto	Estado
		Análisis de la clonalidad de proliferaciones linfoides en el INC utilizando los protocolos BIOMED - 2	Natalia Olaya Morales nolaya@cancer.gov.co	En curso
		Análisis molecular de la multifocalidad en cáncer de próstata como proceso de entendimiento del modelo de carcinogénesis de la enfermedad y de su origen clonal	Martha Lucía Serrano López mlserrano@cancer.gov.co	En curso
		Ancestría genética como un potencial modulador de la expresión de los genes ERBB2/GBR7/MIEN1 en pacientes colombianas con cáncer de mama	María Carolina Sanabria Salas csanabria@cancer.gov.co	En curso
		Caracterización de perfiles de expresión génica en los grupos de riesgo de recurrencia bioquímica en adenocarcinoma de próstata	Alba Lucía Cómbita Rojas acombita@cancer.gov.co	En curso
		Determinación del papel de los genes ID1, ID3 e IGJ en el desarrollo de leucemia linfoblástica aguda a nivel in vitro e in vivo y su relevancia como marcador pronóstico y de progresión de la enfermedad en población colombiana	Alba Lucía Cómbita Rojas acombita@cancer.gov.co	En curso
		El origen filogeográfico de H. pylori y la ancestría de hospedero en la progresión de gastritis superficial a cáncer gástrico en Colombia	María Mercedes Bravo Hernández mbravo@cancer.gov.co	En curso
		Estado de metilación del promotor del gen RASSF1A y su asociación con la mutación BRAF-V600E en pacientes con carcinomas papilares de tiroides, Instituto Nacional de Cancerología	Natalia Olaya Morales nolaya@cancer.gov.co	En curso
		Estudio de regulación de la expresión genética en el gen KRAS en cáncer de colon en Colombia	Martha Lucía Serrano López mlserrano@cancer.gov.co	En curso
		Estudio del agotamiento y senescencia de células del sistema inmune en pacientes con cáncer de mama en quimioterapia neoadyuvante	Carlos Eduardo Bonilla González cbonilla@cancer.gov.co	En curso
		Exploración de potenciales biomarcadores predictores del pronóstico en pacientes con diagnóstico de cáncer de próstata (CaP)	María Carolina Sanabria Salas csanabria@cancer.gov.co	En curso
		Firmas de splicing alternativo con valor pronóstico para cáncer colorrectal en población latina	María Carolina Sanabria Salas csanabria@cancer.gov.co	En curso
		Identificación de biomarcadores predictivos de respuesta a la quimioterapia neoadyuvante en pacientes con cáncer de mama invasivo	Alba Lucía Cómbita Rojas acombita@cancer.gov.co	En curso

(continúa)

Tabla 58. Proyectos institucionales de investigación aprobados, en curso o cerrados durante el año 2019, según línea de investigación, INC, 2019

Línea	No. Proyectos	Nombre del proyecto	Investigador principal y contacto	Estado
		Identificación de los cambios en los perfiles de metilación de DNA y de expresión génica, asociados a la respuesta clínica al tratamiento quimioterapéutico en pacientes pediátricos con leucemia aguda	Alba Lucía Cómbita Rojas acombita@cancer.gov.co	En curso
		Polimorfismos en el islote de patogenicidad cag de Helicobacter pylori y su asociación con lesiones preneoplásicas y cáncer gástrico	María Mercedes Bravo Hernández mbravo@cancer.gov.co	En curso
		Perfiles de expresión de MicroRNAs en pacientes con LLA tratados con Hiper-CVAD: efecto de las tasas de respuestas y supervivencias	Leonardo José Enciso Olivera lenciso@cancer.gov.co	Cerrado
		Relación entre la respuesta patológica y la clasificación biológica del tumor en pacientes con cáncer de mama localmente avanzado (IIB, IIIA, IIIB, y IIIC) que recibieron manejo con quimioterapia neoadyuvante dentro de la Unidad Funcional de Cáncer de Mama del Instituto Nacional de Cancerología en el período comprendido entre el 1 de septiembre de 2013 y el 31 de agosto de 2017	Sandra Díaz Casas sdiazcasas@yahoo.es	Cerrado
		Restablecimiento de la expresión de moléculas de HLA-I en células tumorales y su aplicación en el tratamiento del cáncer	Josefa Antonia Rodríguez García jrodriguez@cancer.gov.co	Cerrado
		Análisis de polimorfismos genéticos y su asociación con cambios en la expresión del gen ERBB2 en mujeres latinas con cáncer de mama	María Carolina Sanabria Salas csanabria@cancer.gov.co	errado (sin ejecución)
		Descripción de la respuesta clínica y patológica de mujeres con cáncer de mama del subtipo luminal tratadas con hormonoterapia vs. quimioterapia neoadyuvante en la Unidad Funcional de Mama del Instituto Nacional de Cancerología en el período comprendido del 1 de septiembre de 2013 al 31 de agosto de 2017	Javier Ángel Aristizábal jaangel@cancer.gov.co	Cerrado (sin ejecución)
		Estado metilado del promotor del gen MGMT en pacientes diagnosticados con glioblastomas en una serie de casos del Instituto Nacional de Cancerología entre 2012 y 2013	Natalia Olaya Morales nolaya@cancer.gov.co	Cerrado (sin ejecución)
Epidemiología descriptiva y sistemas de vigilancia del cáncer	25	Caracterización de Delirium en pacientes de cuidado paliativo en el Instituto Nacional de Cancerología	Bilena Margarita Molina Arteta bmolinaa@cancer.gov.co	Aprobado
		Caracterización de las lesiones de piel en pacientes oncológicos hospitalizados	Elizabeth Ochoa Rodríguez eochoa@cancer.gov.co	Aprobado
		Evaluación del impacto en supervivencia, costos y disponibilidad de recursos en salud del nuevo sistema de estadificación TNM de la AJCC octava edición, en pacientes con cáncer de mama del Instituto Nacional de Cancerología	Sergio Cervera Bonilla sbonilla@yahoo.es	Aprobado

(continúa)

Tabla 58. Proyectos institucionales de investigación aprobados, en curso o cerrados durante el año 2019, según línea de investigación, INC, 2019

Línea	No. Proyectos	Nombre del proyecto	Investigador principal y contacto	Estado
		Evaluación del tratamiento del meduloblastoma en niños mayores de 3 años y menores de 18 años en la clínica de oncología pediátrica del Instituto Nacional de Cancerología de Colombia en el periodo comprendido entre el año 2011 y 2015	Amaranto Suárez Mattos asuarez@cancer.gov.co	Aprobado
		Percepciones, creencias y realidades de los pueblos Indígenas sobre el cáncer	Devi Nereida Puerto Jiménez dnpuerto@cancer.gov.co	Aprobado
		Perfil epidemiológico y supervivencia del melanoma acral lentiginoso en Colombia. Estudio multicéntrico 2013-2021	Álvaro Enrique Acosta Madiedo de Hart aacosta@cancer.gov.co	Aprobado
		Linfadenectomía paraaórtica laparoscópica estadificatoria en cáncer cervical localmente avanzado. Instituto Nacional de Cancerología, 2016-2019	Jesús Antonio Acosta Peñaloza jacosta@cancer.gov.co	Aprobado
		Descripción epidemiológica de pacientes con cáncer de pulmón tratados en el Instituto Nacional de de Cancerología (INC) entre Diciembre de 2013 y Diciembre de 2018	Ricardo Elías Brujes Maya rbruges@cancer.gov.co	Aprobado
		Cambios en el estado nutricional posteriores al tratamiento quimioterapéutico ambulatorio en pacientes con cánceres colorrectal de mama o de próstata	Ricardo Sánchez Pedraza rsanchezpe@unal.edu.co	En curso
		Caracterización de la respuesta al tratamiento de los pacientes sometidos a osteosíntesis o artroplastia por fractura patológica con diagnóstico de mieloma múltiple entre 2007-2016 en el Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, Colombia	Luis Carlos Gómez Mier lgomez@m@cancer.gov.co	En curso
		Descripción de las características de la atención y desenlaces clínicos de los pacientes con cáncer de vesícula biliar atendidos en el Instituto Nacional de Cancerología 2009-2017	Oscar Alexander Guevara Cruz oguevarac@cancer.gov.co	En curso
		Descripción de perfiles funcionales en los pacientes atendidos por primera vez en la consulta externa de Rehabilitación Oncológica del Instituto Nacional de Cancerología E.S.E. durante el periodo comprendido entre enero de 2014 a diciembre de 2017	Miguel Mauricio Moreno Capacho mmoreno@cancer.gov.co	En curso
		Embolización selectiva de arterias uterinas en pacientes con cáncer cervical localmente avanzado, o en recaída o progresión, con hemorragia vaginal asociada. Instituto Nacional de Cancerología, 2009-2017	Luis Rene Pareja Franco ajerapener@gmail.com	En curso

Tabla 58. Proyectos institucionales de investigación aprobados, en curso o cerrados durante el año 2019, según línea de investigación, INC, 2019

Línea	No. Proyectos	Nombre del proyecto	Investigador principal y contacto	Estado
		Gastrectomía por laparoscopia en pacientes con cáncer gástrico: Experiencia en el Instituto Nacional de Cancerología durante el periodo 2012 y 2018	Raúl Eduardo Pinilla Morales rpinillam@cancer.gov.co	En curso
		Miasis en pacientes con cáncer en el Instituto Nacional de Cancerología entre 2008 y 2018: serie de casos	Ligia Rosa Olivera Monroy lrolivera@cancer.gov.co	En curso
		Predictores de mortalidad y complicaciones en pacientes que reciben tratamiento quirúrgico para el manejo de enfermedad ósea metastásica en extremidades	Camilo Soto Montoya csoto@cydbank.org	En curso
		Caracterización de peritonitis bacteriana espontánea en pacientes con ascitis maligna en el Instituto Nacional de Cancerología ESE	Julio César Gómez Rincón jgomez@cancer.gov.co	En curso
		Caracterización de la respuesta al tratamiento en pacientes con mieloma múltiple sintomático no candidatos a trasplante manejados con esquemas basados y no basados en Bortezomib, en primera o segunda línea de tratamiento	Leonardo José Enciso Olivera lenciso@cancer.gov.co	Cerrado
		Caracterización de los pacientes adultos con diagnóstico de leucemia mieloide aguda en el Instituto Nacional de Cancerología	Leonardo José Enciso Olivera lenciso@cancer.gov.co	Cerrado
		Características epidemiológicas y clínicas de los pacientes con cáncer de próstata resistente a la castración, en progresión de la enfermedad después del tratamiento de primera línea con terapia hormonal en el Instituto Nacional de Cancerología, entre los años 2007 a 2010	Ricardo Elías Brujes Maya rbruges@cancer.gov.co	Cerrado
		Carcinoma mucinoso de mama: siete años de experiencia en el Instituto Nacional de Cancerología	Jesús Oswaldo Sánchez Castillo jsanchez@cancer.gov.co	Cerrado
		Construcción y validación de un sistema de puntuación para el reconocimiento de pacientes oncológicos con riesgo de infección por enterobacterias productoras de betalactamasas de espectro extendido en el INC ESE	Julio César Gómez Rincón jgomez@cancer.gov.co	Cerrado
		Descripción de una cohorte de pacientes con cáncer de mama triple negativo en la Unidad Funcional de Mama del Instituto Nacional de Cancerología	Sandra Díaz Casas sdiazcasas@yahoo.es	Cerrado
		Prevalencia de necesidades de soporte oncológico en el paciente con cáncer que asiste por primera vez al Instituto Nacional de Cancerología	Lilia Andrea Rojas Garzón lrojas@cancer.gov.co	Cerrado
		Tumores del Timo: experiencia del Instituto Nacional de Cancerología de Colombia desde 1998 hasta 2017	Miguel Ricardo Buitrago Ramírez buitrago77us@yahoo.com	Cerrado

Línea	No. Proyectos	Nombre del proyecto	Investigador principal y contacto	Estado
Aspectos psicosociales y calidad de vida	16	Decisiones médicas al final de la vida en pacientes oncológicos en Colombia	Fabian Alexander Leal Arenas fleal@cancer.gov.co	Aprobado
		Validación del cuestionario Needs Assessment for Advanced Cancer Patients (NAACP) para medir las necesidades multidimensionales en los pacientes oncológicos con cáncer avanzado en Colombia	Ligia Elena del Toro Osorio ltoro@cancer.gov.co	Aprobado
		Calidad de vida relacionada con el tratamiento quirúrgico en pacientes con cánceres de mama, cuello uterino, próstata, estómago, colon y recto	Ricardo Sánchez Pedraza rsanchezpe@unal.edu.co	En curso
		Validación de la escala FACITPAL en Colombia	Bilena Margarita Molina Arteta bmolinaa@cancer.gov.co	En curso
		Validación de las escalas Quality of Life Index-Cancer Scale (CQOLC), Sobrecarga del Cuidado de Zarit, Life Orientation Test (LOT-R), Escala de Autoestima de Rosenberg y Escala General de Autoeficacia, para medición de calidad de vida, sobrecarga, optimismo, autoestima y autoeficacia en cuidadores de pacientes con cáncer en Colombia	Ricardo Sánchez Pedraza rsanchezpe@unal.edu.co	En curso
		Factores relacionados con la calidad de vida y la sobrecarga en cuidadores de pacientes con cáncer en Colombia	Martha Constanza Rangel Morales mrangel@cancer.gov.co	En curso
		Intervención para el manejo de la incertidumbre y la calidad de vida en cuidados paliativos: estudio de viabilidad y aceptabilidad en cuidadores familiares	Roció López Rangel rlopezr@cancer.gov.co	En curso
		Validación de la escala de soledad de UCLA y de la escala de soledad en cáncer, en pacientes de la población colombiana	José Alexander Carreño Dueñas jcarreno@cancer.gov.co	En curso
		Correlación entre la calidad de vida de enfermos con cáncer, la competencia para el cuidado y sobrecarga percibida por su cuidador familiar principal en el servicio de consulta externa de cuidados paliativos del Instituto Nacional de Cancerología	Ana Milena Antolínez Portillo aantolinez@cancer.gov.co	Cerrado
		Duelo del cuidador familiar del niño con cáncer	Marcela Cárdenas Fandiño mcardenasf@cancer.gov.co	Cerrado
		Evaluación de la características operativas del termómetro de malestar emocional (Distress Thermometer DT Versión NCCN 2013)	Ligia Elena del Toro Osorio ltoro@cancer.gov.co	Cerrado
		Grupo de síntomas en adultos con cáncer sometidos a gastrectomía como tratamiento de un cáncer gástrico	Narda Patricia Santamaría Mosquera nsantamaria@cancer.gov.co	Cerrado
		La experiencia del cuidador familiar de una persona que fallece por cáncer durante la fase inicial del duelo	Roció López Rangel rlopezr@cancer.gov.co	Cerrado
		Validación de la escala FACT-Leu y FACT-LYM para la evaluación de la calidad de vida en pacientes con leucemias y linfomas en Colombia	Ricardo Sánchez Pedraza rsanchezpe@unal.edu.co	Cerrado

Línea	No. Proyectos	Nombre del proyecto	Investigador principal y contacto	Estado
		Validación de una escala de medición sobre el impacto psicosocial de las pruebas de VPH en el marco de la tamización primaria para cáncer de cuello uterino	Carolina Wiesner Ceballos cwiesner@cancer.gov.co	Cerrado
		Validación para la utilización en Colombia de la escala FACIT-E para evaluación de la calidad de vida de los pacientes con cáncer de esófago	Ricardo Sánchez Pedraza rsanchezpe@unal.edu.co	Cerrado
Control del riesgo y detección precoz del cáncer en Colombia	17	Análisis de la utilidad de la tamización con pruebas de VPH por auto toma en la adherencia de las mujeres al programa (Estudio AUTOTOMA)	Carolina Wiesner Ceballos cwiesner@cancer.gov.co	Aprobado
		Prevalencia de cáncer cervical invasor a más de 15 años en mujeres que recibieron la vacuna tetravalente contra el VPH: resultados en América Latina desde dos ensayos clínicos"	Lina María Trujillo Sánchez ltrujillo@cancer.gov.co	Aprobado
		Evaluación de la concordancia entre el médico general, dermatólogo oncólogo y una app de ayuda diagnóstica para lesiones sospechosas de cáncer de piel en seis regiones dispersas de Colombia	Devi Nereida Puerto Jiménez dnpuerto@cancer.gov.co	Aprobado
		Fungemia en pacientes con neoplasias hematológicas y neutropenia febril posquimioterapia 2012-2018, en instituciones de Bogotá	Sonia Isabel Cuervo scuervo@cancer.gov.co	Aprobado
		Características sociodemográficas, clínicas, de atención e individuales de pacientes con cáncer gástrico temprano y tardío, atendidos en el INC durante el año 2019	Devi Nereida Puerto Jiménez dnpuerto@cancer.gov.co	En curso
		Caracterización de aspectos ocupacionales, paraocupacionales y ambientales de pacientes con mesotelioma pleural maligno admitidos en el Instituto Nacional de Cancerología durante los años 2011-2018	Giana María Henríquez Mendoza ghenriquez@cancer.gov.co	En curso
		Clasificación de mujeres positivas a las pruebas de ADN-VPH para su adecuada remisión a diagnóstico colposcópico	Carolina Wiesner Ceballos cwiesner@cancer.gov.co	En curso
		Dosis de radiación en mamografía: estudio para la determinación de niveles de referencia de dosis glandular media en pacientes de Bogotá, D. C	Devi Nereida Puerto Jiménez dnpuerto@cancer.gov.co	En curso
		Estimación de la densidad mamográfica en mujeres de 8 ciudades de Colombia	Devi Nereida Puerto Jiménez dnpuerto@cancer.gov.co	En curso
		Estudio de implementación de un programa alternativo para la tamización de cáncer de cuello uterino en Colombia basado en la prueba ADN-VPH, a realizarse en un área demostrativa de 2009-2015	Carolina Wiesner Ceballos cwiesner@cancer.gov.co	En curso
		Estudio multicéntrico para el tamizaje de cáncer de cuello uterino y triage con las pruebas del virus del papiloma humano	Carolina Wiesner Ceballos cwiesner@cancer.gov.co	En curso

Línea	No. Proyectos	Nombre del proyecto	Investigador principal y contacto	Estado
		Evaluación de la concordancia interobservador en tamización para cáncer de cuello uterino con técnicas de inspección visual VIA VILI	Devi Nereida Puerto Jiménez dnpuerto@cancer.gov.co	En curso
		Evaluación participativa del programa de educación continua en detección temprana de cáncer de mama	Devi Nereida Puerto Jiménez dnpuerto@cancer.gov.co	En curso
		Perfil de susceptibilidad antimicrobiana de microorganismos responsables de bacteriemia en pacientes con cáncer	Sonia Isabel Cuervo Maldonado scuervo@cancer.gov.co	En curso
		Utilidad clínica de la molécula HLA-G soluble en el diagnóstico y pronóstico del cáncer gástrico	Josefa Antonia Rodríguez García jrodriguez@cancer.gov.co	En curso
		Análisis de las competencias en prevención y detección temprana del cáncer ofertada por los programas de formación de pregrado en medicina y enfermería de la ciudad de Bogotá	Devi Nereida Puerto Jiménez dnpuerto@cancer.gov.co	Cerrado
		Determinación de niveles de referencia de dosis en radiografía dental y estimación de la dosis absorbida por pacientes en la glándula tiroides: estudio transversal en 10 ciudades de Colombia	Devi Nereida Puerto Jiménez dnpuerto@cancer.gov.co	Cerrado
Servicios oncológicos en Colombia	5	Efecto de una intervención educativa para el cuidado en casa de personas con cáncer sometidas a cirugía y sus cuidadores familiares	Mónica Liliana Mesa Pedreros mmesap@cancer.gov.co	En curso
		Estandarización y validación de herramientas de gestión clínica para el seguimiento y evaluación de la calidad en el proceso de atención de pacientes con cáncer en Colombia: un estudio piloto en el principal centro de referencia	Miguel Zamir Torres Ibarquien mztorres@cancer.gov.co	En curso
		Panorama nacional de los servicios de medicina nuclear y su perspectiva en escenarios futuros para el abordaje de cáncer de tiroides, Colombia 2019	Jairo Aguilera López jaguilera@cancer.gov.co	En curso
		Suficiencia de servicios oncológicos en el departamento del Valle del Cauca. Colombia 2017	Jairo Aguilera López jaguilera@cancer.gov.co	En curso
		Características clínicas y abordaje del cáncer de próstata en instituciones prestadoras de servicios oncológicos en tres ciudades colombianas	Rodolfo Varela Ramírez rvarela@cancer.gov.co	Cerrado
Etiología del cáncer en Colombia	2	Factores de riesgo para melanoma lentiginoso acral: un estudio de casos y controles en población colombiana	Carlos Alfonso Duarte Torres cduarte@cancer.gov.co	En curso
		Incidencia proyectada de cánceres prevenibles bajo variaciones hipotéticas en la prevalencia de sus factores de riesgo, Colombia, 2016-2050	Miguel Zamir Torres Ibarquien mztorres@cancer.gov.co	En curso
Actuar político y cáncer	1	Expectativas de los niños y adolescentes sobre el consumo de a) frutas, b) verduras, c) carnes procesadas y d) bebidas azucaradas en una institución educativa en Bogotá	Luis Miguel Téllez Neira lmtellez@cancer.gov.co	Aprobado
Total	184			

Fuente: Monitoría de Investigaciones ,INC



Publicaciones científicas

Recopilan los artículos publicados en un año en revistas internacionales y nacionales, libros y capítulos de libro, además de la participación en publicaciones extrainstitucionales.

Tabla 59. Publicaciones científicas por grupo, según afiliación del primer autor, INC, Colombia, 2019



Publicaciones internacionales

Nombre de la publicación	Medio de publicación	Autores	Grupo / Servicio
Robot-assisted thoracic surgery in Colombia: a multi-institutional initial experience	Ann Cardiothorac Surg. 2019;8(2):233-240 doi: 10.21037/acs.2019.03.01.	Miguel Ricardo Buitrago ^{1,2,3,4} , Juliana Restrepo ^{1,5}	<ol style="list-style-type: none"> 1. Department of Thoracic Surgery, Instituto Nacional de Cancerología; Universidad Militar Nueva Granada, Bogotá, D. C., Colombia 2. Department of Thoracic Surgery, Clínica de Marly, Bogotá, D. C., Colombia 3. Department of Thoracic Surgery, Clínica Shaio, Bogotá, D. C., Colombia 4. Thoracic Surgery, El Bosque University, Bogotá, D. C., Colombia 5. Department of Surgical Oncology, Instituto Nacional de Cancerología; Universidad Militar Nueva Granada, Bogotá, D. C., Colombia"
Risk factors for triple-negative breast cancer among Latina women	Cancer Epidemiol Biomarkers Prev. 2019;28(11):1771-1783 doi: 10.1158/1055-9965.EPI-19-0035	Laura Rey-Vargas ^{1,2} , María Carolina Sanabria-Salas ¹ , Laura Fejerman ³ , Silvia J. Serrano-Gómez ¹	<ol style="list-style-type: none"> 1. Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 2. Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, D. C., Colombia 3. Department of Medicine, Institute of Human Genetics, University of California San Francisco, San Francisco, California, USA"
Advanced endoscopic resection using endoscopic submucosal dissection technique to resect a giant, lumen-occluding esophageal polyp	Endoscopy. 2019;51 (6), E151-E152 doi: 10.1055/a-0830-4513.	Mario Rey Ferro ¹ Raul Pinilla Morales ¹	<ol style="list-style-type: none"> 1. Department of Gastrointestinal Surgery and Digestive Endoscopy, National Cancer Institute, Bogotá, D. C., Colombia
Endoscopic submucosal dissection tunneling technique for removal of a giant early esophageal squamous cancer involving 75 % of the esophageal circumference	Endoscopy. 2019;51(5),E116-E117 doi: 10.1055/a-0836-2381.	Mario Rey Ferro ¹	<ol style="list-style-type: none"> 1. Department of Gastrointestinal Surgery and Digestive Endoscopy, National Cancer Institute, Bogotá, D. C., Colombia
Establishment of two dimensional (2D) and three-dimensional (3D) melanoma primary cultures as a tool for in vitro drug resistance studies	Methods Mol Biol. 2019;1913:119-131 doi: 10.1007/978-1-4939-8979-9_8	Nataly Cruz Rodríguez ¹ , Johanna Lineros ¹ , Carol Stefany Rodríguez ² , Lina María Martínez ¹ , Josefa Antonia Rodríguez ^{1,2}	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cancer Biology Research Group, National Cancer Institute of Colombia, Bogotá, D. C., Colombia 2. Bachelor Project in Biology, Francisco José de Caldas District University, Bogotá, D. C., Colombia"

(continúa)

Tabla 59. Publicaciones científicas por grupo, según afiliación del primer autor, INC, Colombia, 2019

Nombre de la publicación	Medio de publicación	Autores	Grupo / Servicio
Advantages of the 99m Tc-sestamibi single-photon emission computed tomography/computed tomography in occult parathyroid adenoma and concomitant thyroid papillary carcinoma	Indian J Nucl Med. 2019;34(2):150-152. doi: 10.4103/ijnm.IJNM_28_19.	Enrique Cadena-Piñeros ^{1,2,3} , Carmen Amelia De Los Reyes ⁴ , Augusto Llamas-Olier ⁴ , Alfredo Ernesto Romero-Rojas ⁵	<ol style="list-style-type: none"> 1. Department of Otorhinolaryngology and Head and Neck, Clínica de Marly, Colombia 2. Department of Otorhinolaryngology, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, D. C., Colombia 3. Department of Head and Neck, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 4. Department of Nuclear Medicine, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 5. Department of Pathology, Clínica de Marly, Bogotá, D. C., Colombia"
Single photon emission computed tomography/computed tomography detects a second ignored intrathyroidal parathyroid adenoma	Indian J Nucl Med. 2019;34(2):164-166. doi: 10.4103/ijnm.IJNM_22_19.	Enrique Cadena-Piñeros ^{1,2,3} , Alfredo Romero-Rojas ⁴ , Dora Romero ^{5,6}	<ol style="list-style-type: none"> 1. Department of Otorhinolaryngology, Head and Neck, Clínica de Marly, Bogota, D. C., Colombia 2. Department of Otorhinolaryngology, Universidad Nacional de Colombia, Bogota, D. C., Colombia 3. Department of Head and Neck, Instituto Nacional de Cancerología, Bogota, D. C., Colombia 4. Department of Pathology, Clínica de Marly, Bogota, D. C., Colombia 5. Department of Nuclear Medicine, Clínica de Marly, Bogota, D. C., Colombia 6. Department of Nuclear Medicine, Hospital Militar Central, Bogota, D. C., Colombia"
Radioguided surgery of non-palpable neck lymph node in lymphoma patients	Indian J Otolaryngol Head Neck Surg. 2019;71(4):430-434 doi: 10.1007/s12070-019-01591-4.	Enrique Cadena-Piñeros ^{1,2,3} , Juan Sebastián Parra-Charri ^{2,3}	<ol style="list-style-type: none"> 1. Department of Head and Neck, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 2. Department of Otorhinolaryngology, Head and Neck, Hospital Universitario Nacional de Colombia, Bogotá, D. C., Colombia 3. Department of Otorhinolaryngology, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, D. C., Colombia"
Diagnostic precision of sentinel lymph node biopsy in penile cancer	Indian J Urol. 2019;35(4):282-286 doi: 10.4103/iju.IJU_79_19	Jose Gustavo Ramos ¹ , David Camilo Jaramillo ¹ , David Sandoval ¹ , Laura Juliana Gallego ¹ , Carlos Riveros ¹ , Jonathan Armando Sierra ¹ , Isis Vargas ¹ , Byron Eduardo López De Mesa ¹ , Linda Ibata ¹ , Rodolfo Varela ¹	<ol style="list-style-type: none"> 1. Department of Urology, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia

(continúa)

Tabla 59. Publicaciones científicas por grupo, según afiliación del primer autor, INC, Colombia, 2019

Nombre de la publicación	Medio de publicación	Autores	Grupo / Servicio
Circulating miR-141-3p, miR-143-3p and miR-200c-3p are differentially expressed in colorectal cancer and advanced adenomas	Mol Clin Oncol. 2019;11(2):201-207. doi: 10.3892/mco.2019.1876	Héctor Javier Ardila ^{1,2} , María Carolina Sanabria-Salas ¹ , Ximena Meneses ³ , Rafael Ríos ⁴ , Antonio Huertas-Salgado ⁵ , Martha Lucía Serrano ^{1,6}	<ol style="list-style-type: none"> 1. Grupo de Investigación en Biología del Cáncer, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 2. Instituto de Genética, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, D. C., Colombia 3. Unidad de Análisis, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 4. Unidad de Genética y Resistencia Antimicrobiana, Centro Internacional de Genómica Microbiana, Universidad el Bosque, Bogotá, D. C., Colombia 5. Banco Nacional de Tumores Terry Fox, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 6. Departamento de Química, Facultad de Ciencias, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, D. C., Colombia"
Pathological response to neoadjuvant chemotherapy and the molecular classification of locally advanced breast cancer in a Latin American cohort	Oncologist. 2019;24(12):e1360–e1370. doi: 10.1634/theoncologist.2019-0300	Sandra Esperanza Díaz-Casas ¹ , Jorge Alberto Castilla-Tarra ¹ , Esperanza Peña-Torres ² , Martha Orozco-Ospino ¹ , Sara Mendoza-Díaz ¹ , Marcela Nuñez-Lemus ² , Oscar García-Angulo ¹ , Mauricio García-Mora ¹ , Luis Guzman-AbiSaab ¹ , Carlos Lehmann-Mosquera ¹ , Javier Angel-Aristizabal ¹ , Carlos Duarte-Torres ¹ , Juan Carlos Vergel-Martínez ¹	<ol style="list-style-type: none"> 1. Breast and Soft Tissue Clinic, National Cancer Institute, Bogotá, D. C., Colombia 2. Office of the Deputy Director for Research, Epidemiological Surveillance, Promotion and Prevention, National Cancer Institute, Bogotá, D. C., Colombia"
Hyperprogression in pediatric melanoma metastatic to the breast treated with a checkpoint inhibitor	Cureus. 2019;11(1):e3859. doi: 10.7759/cureus.3859.	Laura Bernal Vaca ¹ , Sara D Mendoza ¹ , Juan C Vergel ² , Xavier Rueda ³ , Ricardo Bruges ¹	<ol style="list-style-type: none"> 1. Oncology, Instituto Nacional De Cancerologia, Bogotá, D. C., Colombia 2. Surgery, Instituto Nacional De Cancerologia, Bogotá, D. C., Colombia 3. Dermatology, Instituto Nacional De Cancerologia, Bogotá, D. C., Colombia"

(continúa)

Tabla 59. Publicaciones científicas por grupo, según afiliación del primer autor, INC, Colombia, 2019

Nombre de la publicación	Medio de publicación	Autores	Grupo / Servicio
Simultaneous metastasis from cervical cancer to the kidney and paraspinal muscle: A case report	Cureus 2019;11(2):e4148. doi: 10.7759/cureus.4148.	Juliana Rodríguez ¹ Juan C Castro ¹ María Beltran ² Oscar Forero ³ Rene Pareja ¹	1. Gynecologic Oncology, Instituto Nacional De Cancerología, Universidad Militar Nueva Granada, Bogotá, D. C., Colombia 2. Pathology, Instituto Nacional De Cancerología, Universidad Militar Nueva Granada, Bogotá, COL. D. C., Colombia 3. Radiology, Instituto Nacional De Cancerología, Universidad Militar Nueva Granada, Bogotá, D. C., Colombia"
Myelomastocytic blast cell crisis in resistant tyrosine kinase inhibitor chronic myelogenous leukemia: Case report and review of literature	Cureus 2019;11(5):e4703. doi: 10.7759/cureus.4703.	Humberto Martínez-Cordero ¹ Bonell Patiño-Escobar ¹ Leonardo J Enciso ¹ Diana M Otero ¹ Paola Spirko ¹	1. Hematology, National Cancer Institute, Bogotá, D. C., Colombia
Clinical behavior of triple negative breast cancer in a cohort of Latin American women	Cureus. 2019;11(6):e4963 doi: 10.7759/cureus.4963	Sandra Diaz Casas ¹ Eder Lancheros García ¹ Andrés Sánchez Campo ² Ricardo Sánchez Pedraza ³ Vivian Román Vasquez ⁴ Sara D. Mendoza ⁵ Javier Ángel Aristizabal ¹ Carlos Lehmann Mosquera ¹ Carlos Duarte Torres ¹ Juan C. Vergel ¹	1. Breast and Soft Tissue Clinic, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 2. Breast and Soft Tissue Clinic, Clinica De Occidente, Bogotá, D. C., Colombia 3. Office of the Deputy Director for Research, Epidemiological Surveillance, Promotion and Prevention, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 4. Breast Surgery, Fundacion Valle Del Lili, Cali, Colombia 5. Oncology, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia"
Breast sarcomas: Experience of a reference center in Colombia	Cureus 2019;11(7): e5078. doi: 10.7759/cureus.5078	Juan C Vergel ¹ Ana M Osorio ¹ Mauricio García Mora ¹ Óscar García Angulo ¹ Luis Guzmán Abisaab ¹ Sergio Cervera-Bonilla ¹ Sandra Díaz Casas ¹	1. Breast and Soft Tissue Clinic, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia

(continúa)

Tabla 59. Publicaciones científicas por grupo, según afiliación del primer autor, INC, Colombia, 2019



Nombre de la publicación	Medio de publicación	Autores	Grupo / Servicio
Clinical and histopathological characteristics of prostate cancer patients taken to palliative transurethral prostate resection	Cureus 2019;11(9):e5740. doi: 10.7759/cureus.5740.	Juan P Rojas-Manrique ¹ , Angie Ramírez Ramírez ¹ , Luis Miguel Becerra Méndez ¹ , Jose G Ramos Ulloa ¹ , Carlos Riveros ¹ , Rodolfo Varela Ramirez ¹	1. Urologic Oncology, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia
Abscopal effect after palliative radiotherapy in a patient with a gastric adenocarcinoma disseminated to retroperitoneal space: case report from a latin american reference center and review of the literature	Cureus 2019;11(11):e6235. doi: 10.7759/cureus.6235.	Carlos E Bonilla ¹ , José Esguerra ² , Sara Mendoza Díaz ¹ , Angelina Álvarez ³ , Laura Morales R ²	1. Oncology, Instituto Nacional de Cancerología, Bogota, D. C., Colombia 2. Radiation Oncology, Instituto Nacional de Cancerología, Bogota, D. C., Colombia 3. Radiation Oncology, Instituto Nacional de Cancerología, Bogota, D. C., Colombia"
Primary conjunctival rhabdomyosarcoma in a pediatric patient	Cureus 2019;11(12):e6310. doi: 10.7759/cureus.6310.	Laura Morales R. ¹ , Angelina Álvarez ¹ , José Esguerra ¹ , Maria Camila Prada Avella ² , Fernando Rojas ³	4. Radiation Oncology, Instituto Nacional de Cancerología, Bogota, D. C., Colombia 5. Pediatric Oncology, Instituto Nacional de Cancerología, Bogota, D. C., Colombia 6. Oncological Ophthalmology, Instituto Nacional de Cancerología, Bogota, D. C., Colombia"
Síndrome de secreción inadecuada de hormona antidiurética secundario a terapia anti-PD1. Reporte de caso en un paciente con melanoma	Rev. Cáncer de Piel 2019;2(2):92-97	Handerson Rafael Osma ¹ , Carlos Eduardo Bonilla ¹ , Martha Liliana Alarcón ¹	1. Instituto Nacional de Cancerología. Bogotá, Colombia

(continúa)

Tabla 59. Publicaciones científicas por grupo, según afiliación del primer autor, INC, Colombia, 2019

Publicaciones nacionales

Nombre de la publicación	Medio de publicación	Autores	Grupo / Servicio
Hibridación in situ fluorescente (FISH) en el Instituto Nacional de Cancerología (INC) de Colombia. Experiencia de 5 años	Rev Colomb Cancerol. 2019;23(1):3-11 doi.org/10.35509/01239015.73	Tatiana Roncancio-Velandia ¹ Rafael Parra-Medina ² Juan Carlos Mejía ³ Gonzalo Guevara-Pardo ²	1. Laboratorio de Genética y Oncología Molecular, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 2. Instituto de investigación, Departamento de Patología, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, Bogotá, D. C., Colombia 3. Departamento de Patología, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia"
Diferencias evitables en el cumplimiento de las medidas para el control del tabaco: Colombia, Costa Rica, Ecuador y Perú, 2017	Rev Colomb Cancerol. 2019;23(1):18-27 doi.org/10.35509/01239015.78	Sandra Romero-Torres ¹ Giana Henríquez-Mendoza ¹	1. Grupo Área Salud Pública, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia
Actualización de las indicaciones del uso de la radioterapia de intensidad modulada en el Instituto Nacional de Cancerología. Protocolo clínico informado en la evidencia	Rev Colomb Cancerol. 2019;23(2):45-55 doi.org/10.35509/01239015.59	Rosalba Ospino ¹ María Teresa Vallejo ² John Edwin Feliciano-Alfonso ² Giovanna Andrea Gómez ² Garvin González ¹ Holman Duvan Ballesteros ¹ Paola Andrea Triviño ²	1. Grupo Área Oncología Radioterápica, Instituto Nacional de Cancerología - ESE, Bogotá, D. C., Colombia 2. Grupo de Investigación Clínica, Instituto Nacional de Cancerología - ESE, Bogotá, D. C., Colombia"
Complicaciones del uso de prótesis metálicas autoexpansibles como paliación de obstrucción maligna del tracto de salida gástrico	Rev Colomb Cancerol. 2019;23(3):74-81 doi.org/10.35509/01239015.92	Ricardo Oliveros ¹ Ana Bonilla ¹ Ricardo Sánchez ² Raúl Pinilla ¹	1. Unidad de Gastroenterología, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 2. Epidemiología e Investigación, Instituto Nacional de Cancerología y Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, D. C., Colombia"

(continúa)

Tabla 59. Publicaciones científicas por grupo, según afiliación del primer autor, INC, Colombia, 2019



Nombre de la publicación	Medio de publicación	Autores	Grupo / Servicio
Supervivencia de pacientes con cáncer epitelial de ovario en el Instituto Nacional de Cancerología, resultados a partir del registro hospitalario de cáncer (2005-2014)	Rev Colomb Cancerol. 2019;23(3):82-91 doi.org/10.35509/01239015.36	Constanza Pardo ¹ , Lina María Trujillo ² , Lina Angélica Buitrago ³ , Esther de Vries ⁴	<ol style="list-style-type: none"> Grupo Vigilancia Epidemiológica del Cáncer, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia Grupo Ginecología Oncológica, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia Grupo Área Análisis de Datos, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia Departamento de Epidemiología Clínica y Bioestadística, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, D. C., Colombia"
Tumores del timo: Experiencia del Instituto Nacional de Cancerología de Colombia	Rev Colomb Cancerol. 2019;23(3):92-98 doi.org/10.35509/01239015.17	Miguel Ricardo Buitrago-Ramírez ¹ , Habib Jussef Mantilla-Gaviria ^{1,2} , José Alexander Carreño Dueñas ³	<ol style="list-style-type: none"> Departamento de Cirugía de Tórax, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia Departamento de Cirugía General, Hospital Militar Central, Bogotá, D. C., Colombia Grupo de Investigación Clínica, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia"
Dermatofibro-sarcoma protuberans	Rev Colomb Cancerol. 2019;23(3):99-109 doi.org/10.35509/01239015.38	Juan Camilo Barrera ¹ , Álvaro Enrique Acosta ^{1,2} , Laura Trujillo ³	<ol style="list-style-type: none"> Unidad Funcional de Dermatología Oncológica, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia Departamento de Medicina Interna, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, D. C., Colombia Programa de especialización en Dermatología, Fundación Universitaria Sanitas, Bogotá, D. C., Colombia"
Hemofilia adquirida A y B como manifestación inicial de linfoma no Hodgkin. Reporte de un caso y revisión de la literatura	Rev Colomb Cancerol. 2019;23(3):113-121 doi.org/10.35509/01239015.33	Bonell Patiño ¹ , Paola Omaña ² , Diana Otero ¹ , July Montoya ³	<ol style="list-style-type: none"> Servicio de Hematología, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia Servicio de Medicina Interna – Hematología, Hospital Universitario Clínica San Rafael (HUCSR), Bogotá, D. C., Colombia Departamento de Anestesia y Reanimación, Hospital Universitario Clínica San Rafael (HUCSR), Bogotá, D. C., Colombia"
Impacto de la modificación de la exposición a factores de riesgo en la incidencia de cáncer de cavidad oral en Colombia a 2050	Rev Colomb Cancerol. 2019;23(4):126-134 doi.org/10.35509/01239015.30	Holman Duvan Ballesteros ^{1,2} , Esther de Vries ³ , Andrés Duarte ⁴ , Hernán Vargas ⁵ , Martha Cotes ²	<ol style="list-style-type: none"> Maestría en epidemiología Clínica, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, D. C., Colombia Unidad funcional de Oncología Radioterápica y Física Médica, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia Departamento de Epidemiología Clínica y Bioestadística, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, D. C., Colombia Departamento de Medicina Preventiva y Social, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, D. C., Colombia Secretaría Distrital de Salud, Laboratorio de Salud Pública, Secretaría Distrital de Salud., Bogotá, D. C., Colombia"

(continúa)

Tabla 59. Publicaciones científicas por grupo, según afiliación del primer autor, INC, Colombia, 2019

Nombre de la publicación	Medio de publicación	Autores	Grupo / Servicio
Carga de enfermedad atribuible al uso de tabaco en Colombia y potenciales beneficios sanitarios y económicos del aumento del precio del cigarrillo mediante impuestos	Rev Colomb Cancerol. 2019;23(4):135-143 doi.org/10.35509/01239015.31	Esperanza Peña-Torres ¹ , Diana Osorio ² , Oscar Gamboa ^{1,4} , Joaquín Caporale ³ , Federico Augustovski ³ , Andrea Alcaraz ³ , Ariel Bardach ³ , Aurelio Mejía ² , Andrés Pichon-Riviere ³	1. Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 2. Instituto de Evaluación tecnológica en salud (IETS), Bogotá, D. C., Colombia 3. Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria (IECS-CONICET), Buenos Aires, Argentina 4. Facultad de Medicina, Universidad de la Sabana, Bogotá, D. C., Colombia"
Adaptación transcultural al español de la escala Distress Management del NCCN versión 2.2018 para su utilización en pacientes oncológicos en Colombia	Rev Colomb Cancerol. 2019;23(3):113-121 doi.org/10.35509/01239015.12	Sofía Muñoz ^{1,2} , Ricardo Sánchez ^{2,3} , Ligia del Toro ¹	1. Grupo de Salud Mental, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 2. Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, D. C., Colombia 3. Investigación Clínica, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia"
Osteosarcoma de alto grado originado en un tumor filodes maligno	Rev Colomb Cancerol. 2019;23(4):135-143 doi.org/10.35509/01239015.116	Patricia López ¹ , Juan Carlos Vergel-Martínez ² , Luis Guzmán ² , Carlos Lehmann ²	1. Patología Oncológica, Departamento de Patología, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 2. Clínica de Seno y Tejidos Blandos, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia"
Manejo del mesotelioma peritoneal maligno con citorreducción quirúrgica más quimioterapia hipertérmica intraperitoneal en el Instituto Nacional de Cancerología, Colombia: reporte de un caso y revisión bibliográfica	Rev Colomb Cir. 2019;34:292-9 doi.org/10.30944/20117582.445	Juliana Restrepo ¹ , Nelson Buelvas ² , Uriel Cardona ¹ , Mauricio García ³	1. Fellow de Cirugía Oncológica, Instituto Nacional de Cancerología, ESE-Universidad Militar Nueva Granada, Bogotá, D. C., Colombia 2. Fellow de Cirugía de Seno y Tejidos Blandos, Instituto Nacional de Cancerología, ESE-Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, Bogotá, D. C., Colombia 3. Médico, especialista en Cirugía Oncológica, Instituto Nacional de Cancerología, ESE, Bogotá, D. C., Colombia"
Educación en Colombia para la detección temprana del cáncer de mama	Rev Colomb Cir. 2019;34:329-379 doi.org/10.30944/20117582.512	Sandra Díaz ¹ , Carolina Wiesner ² , Fernando Perry ¹ , César A. Poveda ³ , Ayda M. Carvajal ⁴ , Jessika Bermúdez ⁴ , Deví N. Puerto ⁴ , Juan C. Vergel ¹	1. Clínica de Cirugía de Seno y Tejidos Blandos, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 2. Dirección general, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 3. Servicio de Imágenes Diagnósticas, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 4. Subdirección de Investigaciones, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia"

(continúa)

Tabla 59. Publicaciones científicas por grupo, según afiliación del primer autor, INC, Colombia, 2019



Nombre de la publicación	Medio de publicación	Autores	Grupo / Servicio
Visual techniques for cervical cancer screening in Colombia	Biomedica 2019;39 (1), 65-74 doi: 10.7705/biomedica.v39i1.4007.	Óscar Gamboa ¹ Mauricio González ² Jairo Bonilla ³ Joaquín Luna ⁴ Raul Murillo ¹ Cervical Cancer Screening Study Group INC	<ol style="list-style-type: none"> 1. Subdirección de Investigaciones y Salud Pública, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 2. Grupo de Investigación Clínica, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 3. Departamento de Ginecología, Fundación Universitaria Ciencias de la Salud, Bogotá, D. C., Colombia 4. Grupo de Ginecología, Organización Sanitas, Bogotá, D. C., Colombia"
Preferencias de los pacientes en la toma de decisiones en cirugía	Rev Colomb Cir. 2019;34:318-9 doi.org/10.30944/20117582.505	Óscar A. Guevara ¹	<ol style="list-style-type: none"> 1. Departamento de Cirugía, Universidad Nacional de Colombia; Cirujano Hepato-Pancreato-Biliar, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia
Carcinoma escamocelular del canal anal metastásico en un paciente con VIH tratado con quimiorradioterapia concomitante. Reporte de un caso y revisión de la literatura	Rev Col Gastroenterol 2019;34(4):438-444 doi.org/10.22516/25007440.290	Handerson Rafael Osma ¹ Carlos Eduardo Bonilla ² Ricardo Oliveros ³ Henry Alexander Vargas ⁴ Julián Alberto Beltrán ⁵ Mario Alexander Melo ⁶	<ol style="list-style-type: none"> 1. Medicina Interna, Universidad Nacional de Colombia, Instituto Nacional de Cancerología. Bogotá, D. C., Colombia 2. Servicio de Oncología Clínica en el Instituto Nacional de Cancerología. Bogotá, D. C., Colombia 3. Servicio de Gastroenterología del Instituto Nacional de Cancerología. Bogotá, D. C., Colombia 4. Servicio de Oncología Clínica Instituto Nacional de Cancerología. Bogotá, Colombia 5. Servicio de Radiología del Instituto Nacional de Cancerología. Bogotá, Colombia 6. Servicio de Patología del Instituto Nacional de Cancerología. Bogotá, Colombia"
Cobertura de mamografía de tamizaje y Plan Decenal para el Control de Cáncer, Colombia 2014	Rev. Salud Pública. 2019;21(5):1-8 doi.org/10.15446/rsap.V21n5.81275	Jairo Aguilera-López ¹ Johana A. Lineros-Hurtado ¹	<ol style="list-style-type: none"> 1. Instituto Nacional de Cancerología E.S.E. Bogotá, Colombia
Conducta frente a la prueba de Papanicolaou: la voz de las pacientes ante la neoplasia de cuello uterino	Rev. Colomb. Enferm. 2019;18(1):e002. doi.org/10.18270/rce.v18i1.2294	Lorena Mahecha-Gamboa ¹ Steffany Villate-Soto ¹ Devi Puerto-Jiménez ¹	<ol style="list-style-type: none"> 1. Instituto Nacional de Cancerología ESE Bogotá, D. C., Colombia

(continúa)

Tabla 59. Publicaciones científicas por grupo, según afiliación del primer autor, INC, Colombia, 2019

Libros y capítulos de libro

Nombre de la publicación	Medio de publicación	Autores	Grupo / Servicio
Capítulo 15: - Cáncer hereditario: síndrome mama-ovario. Libro "Manual de Mastología"	Libro: Manual de Mastología. Asociación Colombiana de Mastología. Editorial Distribuna, 2019. p.299-335 ISBN: 9789585577114	María Carolina Sanabria-Salas, Alicia Cock, Andres Ossa, Ana Orduz	1. Subdirección de Investigaciones, Instituto Nacional de Cancerología de Colombia, Bogotá, D. C., Colombia
Capítulo: Establishment of 2D and 3D melanoma primary cultures as a tool for in vitro drug resistance studies: Methods and protocols	Libro: Immune Checkpoint Blockade. Immune Checkpoint Blockade: Methods and Protocols, Methods in Molecular Biology, Springer Nature 2019, vol. 1913. doi. org/10.1007/978-1-4939-8979-9_8	Nataly Cruz-Rodríguez ¹ , Johanna Lineros ² , Carol Stefany Rodríguez ³ , Lina María Martínez ⁴ , Josefa A Rodríguez ⁴	1. Universidad Industrial de Santander, Bucaramanga, Colombia 2. Universidad Distrital Francisco José de Caldas, Bogotá, D. C., Colombia 3. Grupo de Investigación de Biología del Cáncer, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia"
Capítulo: Potential biomarkers for personalized radiation therapy for patients with uterine cervical cancer	Libro: Uterine Cervical Cancer: Clinical and Therapeutic Perspectives. Springer Nature. 2019. p. 233 - 247. ISBN:978-3-030-02700-1	Pablo Moreno-Acosta, Shyrly Carrillo, Oscar Gamboa, Diana Mayorga, Alfredo Romero-Rojas, Alexis Vallard, Chloe Rancoule, Nicolas Magné.	1. Grupo de Investigación de Biología del Cáncer, Instituto Nacional de Cancerología de Colombia, Bogotá, D. C., Colombi

Participacion en publicaciones extrainstitucionales

Nombre de la publicación	Medio de publicación	Autores	Grupo / Servicio
Severe and lethal presentation of folliculotropic mycosis fungoides	Actas Dermosifiliogr. 2019;110(5):412-414 doi: 10.1016/j.ad.2018.02.027.	Esteban Uribe-Bojanini ¹ , Catalina Santa-Vélez ^{1,2} , Xavier Rueda-Cadena ² , Samuel David Morales ²	1. Universidad CES, Medellín, Colombia 2. Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia

(continúa)

Tabla 59. Publicaciones científicas por grupo, según afiliación del primer autor, INC, Colombia, 2019



Nombre de la publicación	Medio de publicación	Autores	Grupo / Servicio
Mechanisms of failure and survival of total femoral endoprosthesis replacements	Bone Joint J. 2019 May;101-B(5):522-528 doi: 10.1302/0301-620X	Manuel Ricardo Medellín ^{1,2} , Tomoiro Fujiwara ¹ , Rhys Clark ¹ , Jonathan Stevenson ¹ , Michael Parry ^{1,3} , Lee Jeys ^{1,4}	<ol style="list-style-type: none"> Royal Orthopaedic Hospital, Birmingham, UK Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá D. C., Colombia Aston University Medical School, Birmingham, UK School of Life and Health Sciences, Aston University, Birmingham, UK
Preoperative surgical risk stratification in osteosarcoma based on the proximity to the major vessels	Bone Joint J. 2019;101-B(8):1024-1031. doi: 10.1302/0301-620X.101B8.BJJ-2018-0963.R1.	Tomohiro Fujiwara ^{1,2} , Manuel Ricardo Medellín ^{1,3} , Andrea Sambri ^{1,4} , Yusuke Tsuda ¹ , Justin Balko ⁵ , Vaiyapuri Sumathi ⁵ , Jonathan Gregory ¹ , Lee Jeys ¹ , Adesegun Abudu ¹	<ol style="list-style-type: none"> Department of Orthopaedic Oncology, The Royal Orthopaedic Hospital, Birmingham, UK Department of Orthopaedic Surgery, Okayama University Hospital, Okayama, Japan Oncology Department, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia Instituto Ortopedico Rizzoli/University of Bologna, Bologna, Italy Department of Musculoskeletal Pathology, The Royal Orthopaedic Hospital, Birmingham, UK
Oropharyngeal squamous cell carcinoma: Human Papilloma Virus coinfection with Streptococcus anginosus	Brazilian Dental Journal. 2019;30(6):626-633 doi: 10.1590/0103-6440201902805.	Dabeiba Adriana Garcia ¹ , Herlinto Alveiro Tupaz ¹ , Fredy Omar Gamboa ² , Andrey Moreno ³ , Andres Ignacio Chala ⁴	<ol style="list-style-type: none"> Centro de Investigaciones Odontológicas, Facultad de Odontología, Pontificia Universidad Javeriana, Bogota, D. C., Colombia Centro de Investigaciones Odontológicas, Facultad de Odontología y Departamento de Microbiología, Facultad de Ciencias, Pontificia Universidad Javeriana, Bogota, D. C., Colombia Instituto Nacional de Cancerología, Bogota, D. C., Colombia Universidad de Caldas, Caldas, Colombia
Neurofibromatosis type 1 - association with breast cancer, basal cell carcinoma of the skin, and low-grade peripheral nerve sheath sarcoma: case report and literature review	Case Rep Oncol 2019;12(1):228-234 doi: 10.1159/000496684.	Martin Ignacio Zapata ¹ , Diego Vicente Lizarazo ² , Carlos Eduardo Bonilla ³	<ol style="list-style-type: none"> Internal Medicine, Universidad El Bosque, Bogota, D. C., Colombia Clinical Oncology, Universidad El Bosque, Instituto Nacional de Cancerología, Bogota, D. C., Colombia Clinical Oncology, Instituto Nacional de Cancerología, Bogota, D. C., Colombia

(continúa)

Tabla 59. Publicaciones científicas por grupo, según afiliación del primer autor, INC, Colombia, 2019

Nombre de la publicación	Medio de publicación	Autores	Grupo / Servicio		
A comprehensive analysis of factors related to carmustine/ bevacizumab response in recurrent glioblastoma	Clin Transl Oncol. 2019;21:1364. doi: 10.1007/s12094-019-02066-2.	Andrés Felipe Cardona ^{1,2,3} , Leonardo Rojas ^{4,5} , Beatriz Wills ^{2,6} , Alejandro Ruiz-Patiño ^{2,5} , Laura Alejandra Abril ² , Fernando Hakim ^{3,7} , Enrique Jiménez ^{3,7} , Nicolás Useche ^{3,8} , Sonia Bermúdez ^{3,8} , Juan Aramando Mejía ^{3,7} , Juan Fernando Ramón ^{3,7} , Hernán Carranza ^{1,2} , Carlos Vargas ^{1,2} , Jorge Miguel Otero ² , Pilar Archila ² , Judy Rodríguez ² , Jaime Rodríguez ² , Jose Behaine ³ , Daniel González ³ , Javier Jacobo ³ , Hernando Cifuentes ⁹ , Oscar Feo ⁹ , Pedro Penagos ^{9,10} , Diego Pineda ¹¹ , Luis Ricaurte ² , Luis E Pino ¹² , Carlos Vargas ¹¹ , Juan Camilo Marquez ¹¹ , María Isabel Mantilla ¹¹ , León Darío Ortiz ¹³ , Carmen Balaña ¹⁴ , Rafael Rosell ¹⁴ , Lucía Zatarain-Barrón ¹⁵ , Oscar Arrieta ¹⁵	<ol style="list-style-type: none"> Clinical and Translational Oncology Group, Institute of Oncology, Clínica del Country, Bogotá, D. C., Colombia Foundation for Clinical and Applied Cancer Research (FICMAC), Bogotá, D. C., Colombia Institute of Neuroscience, Universidad El Bosque, Bogotá, D. C., Colombia Clinical Oncology Department, Centro Javeriano de Oncología, Hospital Universitario San Ignacio, Bogotá, D. C., Colombia Faculty of Medicine, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, D. C., Colombia Internal Medicine Department, Johns Hopkins University, Baltimore, MD, USA Neurosurgery Department, Fundación Santa Fe de Bogotá, Bogotá, D. C., Colombia Division of Neuro-radiology, Radiology Department, Fundación Santa Fe de Bogotá, Bogotá, D. C., Colombia Neurosurgery Department, Clínica del Country, Bogotá, D. C., Colombia Neurosurgery Department, National Cancer Institute (INC), D. C., Bogotá, Colombia Division of Neuro-radiology, Radiology Department, Clínica del Country, Bogotá, Colombia Clinical Oncology Department, Fundación Santa fe de Bogotá, Bogotá, D. C., Colombia Division of Neuro-Oncology, Clinical Oncology Department, Clínica de Las Américas, Medellín, Colombia Medical Oncology Department, Catalan Institute of Oncology, Hospital Germans Trias i Pujol, Badalona, Barcelona, Spain Instituto Nacional de Cancerología, México City, Mexico 		
		Experiencia en el diagnóstico y tratamiento de 38 casos de cáncer de tiroides en población pediátrica	Cir Cir. 2019;87(1):7-11 doi: 10.24875/CIRU.18000044.	Catalina Correa ¹ , Juan P Luengas ² , Galo Veintemilla ²	<ol style="list-style-type: none"> Departamento de Cirugía Pediátrica, Hospital Militar Central. Bogotá, D. C., Colombia Departamento de Cirugía Pediátrica, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia

(continúa)

Tabla 59. Publicaciones científicas por grupo, según afiliación del primer autor, INC, Colombia, 2019



Nombre de la publicación	Medio de publicación	Autores	Grupo / Servicio
A retrospective analysis of the treatment approach to immune thrombocytopenia in the real world	Cureus 2019;11(10): e5894. doi:10.7759/ cureus.5894	Diana M. Cuervo ¹ Leonardo Enciso ²	1. Internal Medicine, Universidad De La Sabana, Chia, Colombia 2. Hematology, National Cancer Institute, Bogotá, D. C., Colombia
Myxofibro-sarcoma: clinical and prognostic value of MRI features	Curr Med Imaging. 2020. doi: 10.2174/ 1573405616999 200729152135.	Paolo Spinnato ¹ Andrea Sambri ² Tomohiro Fujiwara ³ Luca Ceccarelli ¹ Roberta Clinca ¹ Manuel Ricardo Medellín ⁴ Massimiliano De Paolis ⁵ Davide Maria Donati ² Giuseppe Bianchi ²	1. Diagnostic and Interventional Radiology, IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli, Bologna. Italy 2. Orthopaedic Oncology, IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli, Bologna. Italy 3. Department of Orthopaedic Surgery, Okayama University Graduate School of Medicine, Dentistry and Pharmaceutical Sciences, Okayama. Japan 4. Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 5. Department of Orthopaedics, AOSP Sant'Orsola Malpighi, Bologna. Italy
Barriers in Latin America for the management of locally advanced breast cancer	Ecancermedical-science. 2019;13:897 doi: 10.3332/ ecancer.2019.897.	Joseph A Pinto ¹ Luis Pinillos ² Cynthia Villarreal-Garza ³ Zaida Morante ^{4,5} Manuel V Villarán ¹ Gerson Mejía ⁶ Christian Caglevic ^{7,8} Alfredo Aguilar ⁶ Williams Fajardo ⁹ Franz Usuga ¹⁰ Marcia Carrasco ^{11,12} Pamela Rebaza ¹² Ana M Posada ¹² Índira Tirado-Hurtado ¹ Claudio Flores ¹ Carlos S Vallejos ⁴	1. Unidad de Investigación Básica y Traslacional, Oncosalud-AUNA, Lima, Peru 2. Departamento de Radioterapia, Oncosalud-AUNA, Lima, Peru 3. Departamento de Investigación y de Tumores Mamarios, Instituto Nacional de Cancerología, Mexico City, Mexico 4. Departamento de Medicina Oncológica, Oncosalud-AUNA, Lima, Peru 5. Departamento de Oncología Médica, Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima, Peru 6. Departamento de Oncología Médica, Hospital Clínico Viedma, Cochabamba, Bolivia 7. Medical Oncology Department, Clínica Alemana, Santiago, Chile 8. Facultad de Medicina Clínica Alemana, Universidad del Desarrollo, Santiago, Chile 9. Departamento de Medicina Especializada, Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima, Peru 10. Grupo de Radioterapia Oncológica, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 11. Departamento de Oncología, Hospital Santa Rosa, Lima, Peru 12. Unidad de la Mama, Oncosalud-AUNA, Lima, Peru

(continúa)

Tabla 59. Publicaciones científicas por grupo, según afiliación del primer autor, INC, Colombia, 2019

Nombre de la publicación	Medio de publicación	Autores	Grupo / Servicio
Comparison of the QuantiFERON-TB and tuberculin skin test for detection of latent tuberculosis infection in cancer patients in a developing country.	ERJ Open Res. 2019;5(4):00258-2018. doi: 10.1183/23120541.00258-2018	Javier Leonardo Galindo ¹ Adriana Catalina Galeano ¹ David Alfonso Suárez-Zamora ² Ana Milena Callejas ¹ Mónica Patricia Caicedo-Verástegui ^{3,4} Darío Londoño ^{5,4} Luis Gerardo García-Herreros ^{6,4} Aylen Vanessa Ospina-Serrano ^{7,4} Alfredo Saavedra ^{1,8} Plutarco García-Herreros ⁸ Diana María Palacios ^{2,4} Margarita Baldión ^{2,4}	1. Department of Internal Medicine, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, D. C., Colombia 2. Department of Pathology and Laboratories, Fundación Santa Fe de Bogotá, Bogotá, D. C., Colombia 3. Department of Respiratory and Critical Care Medicine, Fundación Santa Fe de Bogotá, Bogotá, D. C., Colombia 4. School of Medicine, Universidad de los Andes, Bogotá, D. C., Colombia 5. Department of Public Health, Fundación Santa Fe de Bogotá, Bogotá, D. C., Colombia 6. Department of Thoracic Surgery, Fundación Santa Fe de Bogotá, Bogotá, D. C., Colombia 7. Carlos Ardila Lülle Oncology Institute, Fundación Santa Fe de Bogotá, Bogotá, D. C., Colombia 8. Department of Thoracic Clinic, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia
Potential role of biofilm formation in the development of digestive tract cancer with special reference to Helicobacter pylori infection	Front Microbiol. 2019;29(10):846. doi: 10.3389/fmicb.2019.00846	Cosmeri Rizzato ¹ Javier Torres ² Elena Kasamatsu ³ Margarita Camorlinga-Ponce ² María Mercedes Bravo ⁴ Federico Canzian ⁵ Ikuko Kato ⁶	1. Department of Translation Research and of New Technologies in Medicine and Surgery, University of Pisa, Pisa, Italy 2. Unidad de Investigación en Enfermedades Infecciosas, Unidades Médicas de Alta Especialidad Pediatría, Instituto Mexicano del Seguro Social, Mexico City, Mexico 3. Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud, National University of Asunción, Asunción, Paraguay 4. Grupo de Investigación en Biología del Cáncer, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 5. Genomic Epidemiology Group, German Cancer Research Center (DKFZ), Heidelberg, Germany 6. Department of Oncology and Pathology, Wayne State University School of Medicine, Detroit, MI, United States
Genetic epidemiology of breast cancer in Latin America	Genes (Basel). 2019;10(2):153. doi: 10.3390/genes10020153.	Valentina A Zavala ¹ Silvia J Serrano-Gomez ² Julie Dutil ³ Laura Fejerman ⁴	1. Department of Medicine, Division of General Internal Medicine, University of California San Francisco, San Francisco, CA, USA 2. Grupo de investigación en biología del cáncer, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 3. Cancer Biology Division, Ponce Research Institute, Ponce Health Sciences University, Ponce, PR USA 4. Department of Medicine, Division of General Internal Medicine, University of California San Francisco, San Francisco, CA, USA
Using next-generation sequencing for characterising HLA-DRB1 and DQB1 loci in a cohort of Colombian women	HLA. 2019;94(5):425-434. doi: 10.1111/tan.13672.	Luisa Del Río-Ospina ^{1,2} Milena Camargo ^{1,3} Sara C Soto-De León ¹ Karen L Robayo-Calderón ¹ Diego Garzón-Ospina ^{1,3} Manuel E Patarroyo ^{1,4} Manuel A Patarroyo ^{1,5}	1. Molecular Biology and Immunology Department, Fundación Instituto de Inmunología de Colombia, Bogotá, D. C., Colombia 2. Clinical Research Group, Instituto Nacional de Cancerología E.S.E., Bogotá, D. C., Colombia 3. PhD Programme in Biomedical and Biological Sciences, Universidad del Rosario, Bogotá, D. C., Colombia 4. Faculty of Medicine, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, D. C., Colombia 5. School of Medicine and Health Sciences, Universidad del Rosario, Bogotá, D. C., Colombia

(continúa)

Tabla 59. Publicaciones científicas por grupo, según afiliación del primer autor, INC, Colombia, 2019



Nombre de la publicación	Medio de publicación	Autores	Grupo / Servicio
HPV vaccine confidence and cases of mass psychogenic illness following immunization in Carmen de Bolívar, Colombia	Hum Vaccin Immunother. 2019;15(1):163-166. doi: 10.1080/21645515.2018.1511667.	Clarissa Simas ¹ Nubia Munoz ² Leonardo Arregoces ¹ Heidi J Larson ¹	1. London School of Hygiene and Tropical Medicine , London , UK 2. Emeritus Professor at the Cancer Institute of Colombia, International Epidemiological Association, Colombia
Persistence of immunity when using different human papillomavirus vaccination schedules and booster-dose effects 5 years after primary vaccination	J Infect Dis. 2019;219(1):41-49 doi: 10.1093/infdis/jiy465	Eduardo Lazcano-Ponce ¹ Leticia Torres-Ibarra ¹ Aurelio Cruz-Valdez ¹ Jorge Salmerón ^{1,2} Tonatihu Barrientos-Gutiérrez ¹ Javier Prado-Galbarro ¹ Margaret Stanley ³ Nubia Muñoz ⁴ Rolando Herrero ⁵ Mauricio Hernández-Ávila ¹	1. Center for Population Health Research, National Institute of Public Health, Morelos, Mexico 2. Research Center on Policies, Population, and Health, Faculty of Medicine, National Autonomous University of Mexico, Mexico City, Mexico 3. Department of Pathology, University of Cambridge, United Kingdom 4. National Cancer Institute of Colombia, Bogotá, D. C., Colombia 5. Early Detection and Prevention Section, International Agency for Research on Cancer, Lyon, France
Same-day discharge in minimally invasive surgery performed by gynecologic oncologists: A review of patient selection	J Minim Invasive Gynecol. 2020;27(4):816-825 doi: 10.1016/j.jmig.2019.10.023	Daniel Sanabria ^{1,2} Juliana Rodríguez ^{1,3} Pablo Pecci ⁴ Edison Ardila, ² Rene Pareja ³	1. Department of Gynecologic Oncology, Fundacion Santa Fe, Bogotá, D. C., Colombia 2. Department of Gynecologic Oncology, Clinica Los Nogales, Bogota, D. C., Colombia 3. Department of Gynecologic Oncology, Instituto Nacional de Cancerología, Bogota, D. C., Colombia 4. Staff Centro Oncológico Puerto Madryn, Puerto Madryn, Chubut, Argentina

(continúa)

Tabla 59. Publicaciones científicas por grupo, según afiliación del primer autor, INC, Colombia, 2019

Nombre de la publicación	Medio de publicación	Autores	Grupo / Servicio
Burden of human papillomavirus (HPV)-related cancers attributable to HPVs 6/11/16/18/31/33/45/52 and 58	JNCI Cancer Spectr. 2019;2(4):pky045. doi: 10.1093/jncics/pky045	Silvia de Sanjosé ^{1,2,3} , Beatriz Serrano ^{1,4} , Sara Tous ^{1,4} , María Alejo ⁵ , Belén Lloveras ⁶ , Beatriz Quirós ^{1,4} , Omar Clavero ^{1,4} , August Vidal ⁷ , Carla Ferrándiz-Pulido ⁸ , Miquel Àngel Pavón ^{1,4} , Dana Holzinger ⁹ , Gordana Halec ^{9,10} , Massimo Tommasino ¹¹ , Wim Quint ¹² , Michael Pawlita ⁹ , Nubia Muñoz ¹³ , Francesc Xavier Bosch ^{1,4} , Laia Alemany ^{1,2} , RIS HPV TT, VVAP and Head and Neck study groups	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cancer Epidemiology Research Program, ICO; Bellvitge Biomedical Research Institute (IDIBELL), L'Hospitalet de Llobregat, Barcelona, Spain 2. Centro de Investigación Biomédica en Red de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP), Madrid, Spain 3. PATH, Scale-Up Project Director, Sexual and Reproductive Health Global Program 4. Centro de Investigación Biomédica en Red de Cáncer (CIBERONC), Madrid, Spain 5. Department of Pathology, Hospital General de l'Hospitalet, L'Hospitalet de Llobregat, Barcelona, Spain 6. Department of Pathology, Hospital del Mar, Barcelona, Spain 7. Department of Pathology, Hospital Universitari de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat, Barcelona, Spain 8. Department of Dermatology, Hospital Universitari Vall d'Hebron, Universitat Autònoma de Barcelona, Barcelona, Spain 9. Division of Molecular Diagnostics of Oncogenic Infections, Research Program Infection, Inflammation and Cancer, German Cancer Research Center (DKFZ), Heidelberg, Germany 10. Obstetrics and Gynecology Department, David Geffen School of Medicine at UCLA, Los Angeles, USA 11. Infections and Cancer Biology Group, IARC, WHO, France 12. DDL Diagnostic Laboratory, Visseringlaan 25, Netherlands 13. National Cancer Institute of Colombia, Bogota, D. C., Colombia

(continúa)

Tabla 59. Publicaciones científicas por grupo, según afiliación del primer autor, INC, Colombia, 2019



Nombre de la publicación	Medio de publicación	Autores	Grupo / Servicio
International radical trachelectomy assessment: IRTA study	Int J Gynecol Cancer. 2019;29(3):635-638 doi: 10.1136/ijgc-2019-000273	Gloria Salvo ¹ , Pedro T Ramirez ² , Mario Leita ³ , David Cibula ⁴ , Christina Fotopoulou ⁵ , Ali Kucukmetin ⁶ , Gabriel Rendon ⁷ , Myriam Perrotta ⁸ , Reitan Ribeiro ^{9,10} , Marcelo Vieira ¹¹ , Glaucio Baiocchi ¹² , Henrik Falconer ¹³ , Jan Persson ¹⁴ , Xiaohua Wu ¹⁵ , Mihai Emil Căpîlna ¹⁶ , Nicolae Ioanid ¹⁷ , Berit Jul Mosgaard ¹⁸ , Igor Berlev ¹⁹ , Dilyara Kaidarova ²⁰ , Alexander Babatunde Olawaiye ²¹ , Kaijiang Liu ²² , Silvana Pedra Nobre ³ , Roman Kocian ⁴ , Srdjan Saso ⁵ , Stuart Rundle ⁶ , Florencia Noll ⁸ , Audrey Tiekko Tsunoda ^{9,10} , Kolbrun Palsdottir ¹³ , Xiaoqi Li ¹⁵ , Elena Ulrikh ¹⁹ , Zhijun Hu ²² , Rene Pareja ^{23,24}	<ol style="list-style-type: none"> 1. Department of Gynecologic Oncology and Reproductive Medicine, University of Texas MD Anderson Cancer Center, Houston, Texas, USA 2. Department of Gynecologic Oncology and Reproductive Medicine, University of Texas MD Anderson Cancer Center, Houston, Texas, USA 3. Memorial Sloan Kettering Cancer Center, New York, USA 4. General University Hospital in Prague, First Faculty of Medicine, Charles University, Prague, Czech Republic 5. Department of Gynecologic Oncology, Imperial College London, London, UK 6. Queen Elizabeth Hospital, Gateshead, UK 7. Instituto de Cancerología de las Américas, Medellín, Colombia 8. Ginecología y Obstetricia, Hospital Italiano de Buenos Aires, Buenos Aires, Argentina 9. IOP Instituto de Oncologia do Parana, Curitiba, Brazil 10. Hospital Erasto Gaertner, Curitiba, Brazil 11. Hospital de Cancer de Barretos, Barretos, Brazil 12. A.C Camargo Cancer Center, São Paulo, Brazil 13. Karolinska Institutet, Stockholm, Sweden 14. Skane University Hospital, Scania, Sweden 15. Fudan University Shanghai Cancer Center, Shanghai, China 16. First Clinic of Obstetrics and Gynecology, University of Medicine and Pharmacy of Târgu Mureș, Târgu Mureș, Romania 17. The Regional Institute of Oncology of Iasi, Iasi, Romania 18. Copenhagen University Hospital Rigshospitalet, Copenhagen, Denmark 19. North-Western State Medical University. N.N. Petrov Research Institute of Oncology, Saint-Petersburg, Russian Federation 20. Kazahskij naucno-issledovatel'skij institut onkologii i radiologii, Almaty, Kazakhstan 21. Gynecologic Oncology, UPMC, Pittsburgh, USA 22. Renji Hospital affiliated to Shanghai Jiao Tong University School of Medicine, Shanghai, China 23. Oncological surgery, Clinica Astorga, Envigado, Colombia 24. Instituto Nacional del Cancer, Bogota, D. C., Colombia
Multidisciplinary management of giant cervicothoracic cutaneous squamous cell carcinoma	Int J Surg Case Rep 2019;61:294-297doi: 10.1016/j.ijscr.2019.07.068	Paula Andrea López ¹ , Mauricio Pedraza ² , Andrey Moreno ³ , Oscar García ⁴ , Ricardo Buitrago ⁵ , Germán Mogollón ⁶ , Lina Forj ⁷ , Héctor Conrado ⁸	<ol style="list-style-type: none"> 1. Department of General Surgery, Bosque University, Colombia; Bosque University, Colombia 2. Department of General Surgery, Bosque University, Colombia; Bosque University, Colombia 3. Department of Head and Neck Surgery, National Institute of Cancer, Bogotá, D. C., Colombia; Bosque University, Bogotá, D. C., Colombia 4. Department of Soft Tissue and Breast, National Institute of Cancer, Bogotá, D. C., Colombia 5. Department of Thorax Surgery, National Institute of Cancer, Bogotá, D. C., Colombia 6. Department of Head and Neck Surgery, National Institute of Cancer, Bogotá, D. C., Colombia 7. Department of General Surgery, Universidad Militar Central, Bogotá, D. C., Colombia 8. South Colombian University, Colombia

(continúa)

Tabla 59. Publicaciones científicas por grupo, según afiliación del primer autor, INC, Colombia, 2019

Nombre de la publicación	Medio de publicación	Autores	Grupo / Servicio
Retrospective analysis of patients with advanced or metastatic gastric cancer in Colombia	J Med Econ. 2019;22(9):891-900. doi: 10.1080/13696998.2019.1617161	Diego Novick ¹ . Felice Leonardí ² . Daniel Lee Kay Pen ³ . ME Montoya-Restrepo ⁴ . Cristina Avedaño ⁵ . Sara Siddj ⁶ . Maria V Moneta ⁶ . J M Haro ⁶ . Juan Carlos Velasquez ⁷	1. Eli Lilly and Company, Surrey , UK 2. Eli Lilly and Company Latino America, Bogotá, D. C., Colombia 3. LACAM Eli Lilly and Company, Lima, Perú 4. Hematooncólogos S.A, Calí, Colombia 5. Instituto de Cancerología S.A, Medellín, Colombia 6. Parc Sanitari Sant Joan de Déu, CIBERSAM, Universitat de Barcelona, Sant Boi de Llobregat, Barcelona, Spain 7. Instituto Nacional de Cancerología E.S.E, Bogotá, D. C., Colombia
Coil-Eroded left ovarian vein presenting as chronic pelvic pain and genitofemoral nerve compression syndrome	J Minim Invasive Gynecol. 2020;27(5):1008-1011. doi: 10.1016/j.jmig.2019.11.008.	Fernando M Heredia ^{1,2} . Juan M Escalona ^{1,2} . Gastón R Donetch ² . Mauricio S Hinostrza ^{1,2} . Edison A Krause ³ . René Pareja ⁴	1. Departamento de Ginecología y Obstetricia, Facultad de Medicina, Universidad de Concepción, Chile 2. Equipo de Cirugía Mínimamente Invasiva y Robótica, Servicio de Ginecología y Obstetricia, Clínica Universitaria, Concepción, Chile 3. Departamento de Ginecología y Obstetricia, Facultad de Medicina, Universidad de la Frontera, Temuco, Chile 4. Universidad Pontificia Bolivariana and Clínica de Oncología Astorga, Medellín and Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia
Stanmore noninvasive extendible endoprosthesis in the treatment of bone sarcoma in the preadolescent	J Surg Oncol. 2019;120(2):176-182 doi: 10.1002/jso.25501	Andrea Sambri ¹ . Eric Staals ¹ . Manuel Ricardo Medellín ^{2,3} . Adesegun Abudu ² . Panagiotis Gikas ⁴ . Rob Pollock ⁴ . Tim WR Briggs ⁴ . Davide Maria Donati ¹ . Marco Manfrini ¹	1. Orthopedic Oncology, IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli, Bologna, Italy 2. Orthopedic Oncology, Royal Orthopaedic Hospital NHS Trust, Birmingham, UK 3. Orthopedic Oncology, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 4. Orthopedic Oncology, Royal National Orthopaedic Hospital NHS Trust, London, UK
Uterine transposition technique: update and review	Minerva Ginecol. 2019;71(1):62-71 doi: 10.23736/S0026-4784.18.04360-5	Reitan Ribeiro ¹ . Glaucio Baiocchi ² . Audrey T. Tsunoda ¹ . José C. Linhares ¹ . Rene Pareja ^{3,4}	1. Department of Surgical Oncology, Erasto Gaertner Hospital, Curitiba, Brazil 2. Department of Gynecologic Oncology, AC Camargo Cancer Center, São Paulo, Brazil 3. Department of Gynecologic Oncology, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 4. Clínica de Oncología Astorga, Medellín, Colombia

(continúa)

Tabla 59. Publicaciones científicas por grupo, según afiliación del primer autor, INC, Colombia, 2019



Nombre de la publicación	Medio de publicación	Autores	Grupo / Servicio
Special focus on stage IV cervical cancer patients: A decade experience	Oncology. 2019;97(3):125-134 doi: 10.1159/ 000500025	Sophie Espenel ¹ , Max Adrien Garcia ² , Julien Langrand-Escure ³ , Alexis Vallard ³ , Jane Chloé Trone ³ , Chloé Rancoule ³ , Nicolas Vial ³ , Pablo Moreno-Acosta ⁴ , Céline Chauleur ⁵ , Claire Boutet ⁶ , Michel Peoc Apos H ⁷ , Nathalie Prevot-Bitot ⁸ , Jean Baptiste Guy ³ , Nicolas Magné ³	1. Department of Radiotherapy, Lucien Neuwirth Cancer Institute, Saint-Priest-en-Jarez, France 2. Public Health Department, Lucien Neuwirth Cancer Institute, Saint-Priest-en-Jarez, France 3. Department of Radiotherapy, Lucien Neuwirth Cancer Institute, Saint-Priest-en-Jarez, France 4. Research Group in Cancer Biology, National Cancer Institute, Bogotá, Colombi 5. Department of Obstetrics and Gynecology, Saint-Etienne University Hospital Medical Center, Saint-Priest-en-Jarez, France 6. Department of Radiology, Saint-Etienne University Hospital Medical Center, Saint-Priest-en-Jarez, France 7. Department of Pathology, Saint-Etienne University Hospital Medical Center, Saint-Priest-en-Jarez, France 8. Department of Nuclear Medicine, Saint-Etienne University Hospital Medical Center, Saint-Priest-en-Jarez, France
The role of healthcare providers in HPV vaccination programs - A meeting report.	Papillomavirus Res. 2019;8:100183. doi:10.1016/j.pvr.2019.100183	Alex Vorsters ¹ , Paolo Bonanni ² , Helena C. Maltezos ³ , Joanne Yarwood ⁴ , Noel T. Brewer ⁵ , F. Xavier Bosch ⁶ , Sharon Hanley ⁷ , Ross Cameron ⁸ , Eduardo L. Franco ⁹ , Marc Arbyn ¹⁰ , Nubia Muñoz ¹¹ , Mira Kojouharova ¹² , Jade Pattyn ¹ , Marc Baay ¹³ , Emilie Karafillakis ¹⁴ , Pierre Van Damme ¹	1. Centre for the Evaluation of Vaccination, University of Antwerp, Belgium 2. University of Florence, Health Sciences, Florence, Italy 3. Department for Interventions in Healthcare Facilities, Hellenic Center for Disease Control and Prevention, Athens, Greece 4. Immunisation and Countermeasures Division, National Infection Service, Public Health England, London, UK 5. Department of Health Behavior, Gillings School of Global Public Health, University of North Carolina, Chapel Hill, NC, United States 6. Cancer Epidemiology Research Program, IDIBELL, Catalan Institute of Oncology, L'Hospitalet De Llobregat, Barcelona, Spain 7. Department of Obstetrics and Gynecology, Hokkaido University Graduate School of Medicine, Sapporo, Japan 8. NHS National Health Services Scotland, Health Protection Scotland, Glasgow, UK 9. Department of Oncology, McGill University, Montreal, Canada 10. Unit of Cancer Epidemiology, Scientific Institute of Public Health, Brussels, Belgium 11. Emeritus Professor at the Cancer Institute of Colombia, Colombia 12. National Centre of Infectious and Parasitic Diseases, Sofia, Bulgaria 13. Epidemiology and Pharmacovigilance, Leuven, Belgium 14. Vaccine Confidence Project, London School of Hygiene & Tropical Medicine, London, UK
Educational intervention (CUIDAR) in cancer patients treated with surgery: A quasi-experimental study	Patient Educ Couns. 2019;102(8):1475-1482 doi: 10.1016/j.pec. 2019.03.002.	Gloria Carrillo ¹ , Mónica Mesa ² , Olga Janeth Gómez ¹ , Oscar Numpaque ² , María Laguna ²	1. Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, D. C., Colombia 2. Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá. D. C., Colombia

(continúa)

Tabla 59. Publicaciones científicas por grupo, según afiliación del primer autor, INC, Colombia, 2019

Nombre de la publicación	Medio de publicación	Autores	Grupo / Servicio
Molecular evolution of the VacA p55 binding domain of <i>Helicobacter pylori</i> in mestizos from a high gastric cancer region of Colombia	PeerJ. 2019;6(7):e6634 doi: 10.7717/peerj.6634	Andrés J. Gutiérrez-Escobar ^{1,2} . María M. Bravo ³ . Orlando Acevedo ⁴ , Steffen Backert ²	<ol style="list-style-type: none"> 1. Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales U.D.C.A. Doctorado en Ciencias Biológicas, Pontificia Universidad Javeriana., Bogotá, D. C., Colombia 2. Division of Microbiology, Department of Biology, Friedrich Alexander University Erlangen/Nuremberg, Erlangen, Germany 3. Grupo de Investigación en Biología del Cáncer, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 4. Grupo de Biofísica y Bioquímica Estructural, Facultad de Ciencias, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, D. C., Colombia
Neuroendocrine neoplasms of gastrointestinal tract and secondary primary synchronous tumors: A systematic review of case reports. Casualty or causality?	PLoS One. 2019;14(5): e0216647. doi: 10.1371/ journal. .pone.0216647.	Rafael Parra-Medina ^{1,2} . Paula Moreno-Lucero ² . Julian Jimenez-Moreno ² . Alejandra María Parra-Morales ¹ . Alfredo Romero-Rojas ³	<ol style="list-style-type: none"> 1. Research Institute, Fundación Universitaria de Ciencias de la salud, Bogotá, D. C., Colombia 2. Department of Pathology, Fundación Universitaria de Ciencias de la salud, Bogotá, D. C., Colombia 3. Department of Pathology, National Institute of Cancer, Bogotá, D. C., Colombia
A comparative proteomic study of plasma in Colombian childhood acute lymphoblastic leukemia	PLoS One. 2019;14(8): e0221509. doi: 10.1371/ journal. pone.0221509.	Sandra Isabel Calderon-Rodríguez ¹ . María Carolina Sanabria-Salas ^{1,2} . Adriana Umaña-Perez ¹	<ol style="list-style-type: none"> 1. Universidad Nacional de Colombia-Sede Bogotá, Facultad de Ciencias, Departamento de Química, Grupo de investigación en Hormonas, Bogotá, D. C., Colombia 2. Subdirección de Investigaciones, Instituto Nacional de Cancerología de Colombia, Bogotá, D. C., Colombia
Radioterapia neoadyuvante e intraoperatoria en sarcoma de muslo y región poplítea para salvamento de extremidad. Reporte de caso y revisión de la literatura	Rev Colomb Cancerol. 2019;23(1):28-34 doi.org/10.35509/01239015.73	Daniel Fernando Contreras-Pérez ¹ . Carlos Lehmann-Mosquera ²	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cirugía de Mama y Tumores de Tejidos Blandos, Hospital Pablo Tobón Uribe, Medellín, Colombia 2. Cirugía de Mama y Tumores de Tejidos Blandos, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia
Importancia del acceso de los registros de cáncer de base poblacional a las estadísticas vitales: barreras identificadas en Colombia	Rev Colomb Cancerol. 2019;23(2):56-61 doi.org/10.35509/01239015.73	Fabían Gil ¹ . Esther de Vries ² . Carolina Wiesner ³	<ol style="list-style-type: none"> 1. Programa de doctorado en epidemiología clínica, Departamento de Epidemiología Clínica y Bioestadística, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, D. C., Colombia 2. Departamento de Epidemiología Clínica y Bioestadística, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, D. C., Colombia 3. Instituto Nacional de Cancerología de Colombia, Bogotá, D. C., Colombia

(continúa)

Tabla 59. Publicaciones científicas por grupo, según afiliación del primer autor, INC, Colombia, 2019



Nombre de la publicación	Medio de publicación	Autores	Grupo / Servicio
Lesión y reparación laparoscópica de nervio obturador en linfadenectomía laparoscópica. Reporte de caso y revisión de la literatura	Rev Colomb Obstet Ginecol. 2019;70:115-121 doi.org/10.18597/rcog.3168	Javier Burbano-Luna ¹ Abel Merchán-Jiménez ² Miguel Moreno-Capacho ³ René Pareja-Franco ²	<ol style="list-style-type: none"> 1. Departamento de Ginecología Oncológica, Fundación Valle del Lili, Cali, Colombia 2. Departamento de Ginecología Oncológica, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 3. Departamento de Rehabilitación Oncológica, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia
Tamización para cáncer de mama en el departamento del Huila, Colombia	Rev Colomb Cir. 2019;34:144-52 doi.org/10.30944/20117582.108	Justo Germán Olaya ¹ Judy Andrea Cardozo ² Sandra E. Díaz ³ Ricardo Sánchez ⁴ Juan Sanjuán ⁵	<ol style="list-style-type: none"> 1. Unidad de Cáncer, Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo; –profesor asociado, Universidad Surcolombiana, Neiva, Colombia 2. Departamento de Ginecología, Universidad Surcolombiana, Neiva, Colombia 3. Clínica de Seno y Tejidos Blandos, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 4. Subdirección de Investigación, Instituto Nacional de Cancerología; profesor, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, D. C., Colombia 5. Cirugía General, Universidad Surcolombiana; director, Grupo de Investigaciones CYTRA, Neiva, Colombia
Metástasis inusuales en carcinoma de células renales	Revista Urología Colombiana 2019;28(1):19-24. doi.org/10.1055/s-0038-1645860.	Walter Bacaret ¹ Marino Cabrera ² Gustavo Ramos ² Rodolfo Varela ³ Wilfredo Donoso ³	<ol style="list-style-type: none"> 1. Residente em Urología Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, D. C., Colombia 2. Urólogo, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, D. C., Colombia 3. Profesor Asociado de Urología, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, D. C., Colombia
Lecciones aprendidas en un estudio de reproducibilidad y validez de cuestionarios para estimar la ingesta dietética en Colombia. 2010-2017	Rev. Fac. Med. 2019; 67 (2): 247-55 dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v67n2.68187	Oscar Fernando Herrán ¹ Martha Patricia Rojas ²	<ol style="list-style-type: none"> 1. Universidad Industrial de Santander, Facultad de Salud, Escuela de Nutrición y Dietética, Bucaramanga, Colombia 2. Instituto Nacional de Cancerología E.S.E., Subdirección de Investigaciones, Grupo de Investigación Epidemiológica del Cáncer (GIEC), Bogotá, D. C., Colombia

(continúa)



Glosario

Para mayor claridad y comprensión por parte del lector en el glosario se proveen algunas definiciones técnicas y operativas que están relacionadas con cada una de las secciones a las que hace referencia el Anuario.

Glosario

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

Registro institucional de cáncer

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

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

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

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

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

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

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

Registro institucional de cáncer: sistema de recolección, almacenamiento, procesamiento, análisis, interpretación y uso continuo de la información sobre la presentación y las características de los casos nuevos de cáncer atendidos en la institución (12).

Tratamiento: son las grandes modalidades terapéuticas recibidas en la institución. Es posible que un paciente reciba combinación de tratamientos. A los casos sin tratamiento se les define la causa por la cual no recibieron tratamiento en la institución. Las opciones corresponden a problemas en aseguramiento, no tratable, paciente en seguimiento, abandono del tratamiento o de la institución, remisión a otra institución, bajos recursos y muerte.

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

Registro de mortalidad institucional

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

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

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

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

Producción hospitalaria

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Consultas totales: incluye consultas de urgencia, urgencias pediátricas, consultas de control, consultas de primera vez en la vida, interconsultas Grupo de Atención Inmediata en Cáncer (GAICA), interconsultas hospitalarias y juntas de decisión.

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

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

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

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

Egresos hospitalarios: número total de pacientes dados de alta de los servicios de internación del Instituto Nacional de Cancerología. No incluye GAICA (Grupo de Atención Inmediata en Cáncer) ni UCIs (Unidades de Cuidado Intensivo).

Giro cama: relación entre el número de egresos y el número de camas hospitalarias habilitadas.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Procedimiento quirúrgico: número de intervenciones realizadas a un paciente en salas de cirugía, en cirugía ambulatoria, o algunas intervenciones en otros servicios determinadas por el cirujano o el anesthesiólogo.

Promedio estancia: sumatoria de los días de estancia de los pacientes con egreso dividido por total de egresos hospitalarios. Corresponde al tiempo promedio en que permanece hospitalizado un paciente. No incluye GAICA (Grupo de Atención Inmediata en Cáncer) ni UCIs (Unidades de Cuidado Intensivo).

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

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

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

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

Sesiones con acelerador: teleterapia con acelerador lineal.

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

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

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

Infecciones asociadas a la atención en salud

Bacteremia asociada a catéter venoso central: paciente con síntomas clínicos de bacteremia, sin otro foco aparente de infección, en quien se aísle el mismo microorganismo tanto en un cultivo semicuantitativo de la punta del catéter venoso central, como en un hemocultivo periférico.

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

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

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

Proyectos de Investigación y publicaciones científicas

Proyectos institucionales de investigación: aquellos aquellos proyectos formulados dentro de las líneas de investigación definidas por la institución. Las opciones corresponden a proyectos aprobados, en curso y terminados, o no realizados por viabilidad financiera durante la vigencia.

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

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

- Fase pre-estudio: tiempo que transcurre entre la aprobación y la emisión del acta de inicio (*hasta 1 año para obtener el acta de inicio).

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

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

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

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

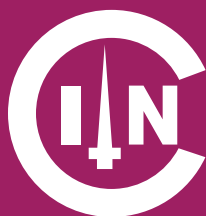
Referencias

1. **Departamento Administrativo Nacional de Estadística.** División Político-Administrativa de Colombia. Bogotá: Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE; 2019. <https://geoportal.dane.gov.co/consultadivipola.html>.
2. **Ministerio de Salud y Protección Social.** Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social; 2018. <https://www.datos.gov.co/Salud-y-Proteccion-Social/Registro-Especial-de-Prestadores-de-Servicios-de-S/c36g-9fc2>
3. **Ministerio de Salud y Protección Social.** Entidades Administradoras de Planes de Beneficios. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social; 2018. <https://www.datos.gov.co/Salud-y-Proteccion-Social/ENTIDADES-ADMINISTRADORAS-DE-PLANES-DE-BENEFICIOS-/kxf9-uprr>
4. **Sobin LH, Wittekind C. TNM Classification of Malignant Tumours.** Seventh Edition. New York: International Union Against Cancer (UICC); 2011.
5. **Organización Mundial de la Salud.** Clasificación Internacional de Enfermedades para Oncología (CIEO-3). Tercera edición. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2000.
6. **International Association of Cancer Registries.** IACR Standards, basis of diagnosis. Lyon, France: International Association of Cancer Registries (IACR); 2019. <http://www.iacr.com/fr/images/doc/basis.pdf>.
7. **Working Group Report.** International Rules for Multiple Primary Cancers (ICD-O third Edition). Eur J Cancer Prev. 2005;14(4):307-8.
8. **Steliarova-Foucher E, Stiller C, Lacour B, Kaatsch P.** International Classification of Childhood Cancer, third edition. Cancer. 2005; 103(7):1457-67.
9. **Swerdlow SH, Campo E, Harris NL, Jaffe ES, Pileri SA, Stein H, et al.** World Health Organization Classification of Tumours of Haematopoietic and Lymphoid Tissues. Lyon, France: IARC; 2008.
10. **Tyczynski JE, Démaret E, Parkin DM.** Standards and guidelines for cancer registration in Europe: The ENCR recommendations, vol 1. Lyon: International Agency for Research on Cancer; 2003.
11. **Jensen OM, Parkin DM, MacLennan R, Muir CS, Skeet RG.** Cancer Registration: Principles and Methods. Items of patient information which may be collected by registries. Scientific Publication No. 95. Lyon, France: International Agency for Research on Cancer; 1991. <http://www.iarc.fr/en/publications/pdfs-online/epi/sp95/sp95-chap6.pdf>
12. **Jensen OM, Parkin DM, MacLennan R, Muir CS, Skeet RG.** Cancer Registration: Principles and Methods. The hospital-based cancer registry. Scientific Publication No. 95. Lyon, France: International Agency for Research on Cancer; 1991. <http://www.iarc.fr/en/publications/pdfs-online/epi/sp95/sp95-chap13.pdf>



El futuro
es de todos

Gobierno
de Colombia



Instituto Nacional
de Cancerología-ESE
Colombia

Por el control del cáncer

Calle 1 # 9-85 Bogotá D.C.

(571) 390 5012 ext. 4800 - 4806

Grupo Vigilancia Epidemiológica del Cáncer

Resto del país: 018000 - 414414

comunicaciones@cancer.gov.co

www.cancer.gov.co



INCancerología