

# INFORME DEL REGISTRO POBLACIONAL DE CÁNCER DEL PARTIDO DE GENERAL PUEYRREDON, ARGENTINA, PERÍODO 2018-2022

OCTUBRE  
2025

Instituto Nacional de Epidemiología “Dr. Juan H. Jara”, Departamento de Investigación Epidemiológica, Registro Poblacional de Cáncer del Partido de General Pueyrredon.

Informe del Registro Poblacional de Cáncer del Partido de General Pueyrredon, período 2018-2022  
Gabriel Amezqueta ... [et al.]. – 1<sup>a</sup> ed. – Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud – ANLIS Dr. C. Malbrán, 2025

Libro digital, PDF

Archivo digital: disponible en: <https://sgc.anlis.gob.ar/handle/123456789/2698>  
ISBN: 978-631-90958-7-6

1 Neoplasias. 2. Estadísticas hospitalarias. 3. Salud Pública. 4. Prevención de enfermedades.  
5. Argentina

“Este recurso es el resultado del financiamiento otorgado por el Estado Nacional, por lo tanto, queda sujeto al cumplimiento de la Ley Nº 26.899 y la política de gestión del conocimiento de la ANLIS”.



[Esta obra se encuentra bajo Licencia Creative Commons Attribution 4.0 International \(CC BY 4.0\)](#)

## AUTORIDADES

### ADMINISTRACIÓN NACIONAL DE LABORATORIOS E INSTITUTOS DE SALUD “DR. CARLOS G. MALBRÁN” - ANLIS

Dra. Claudia Perandones

### INSTITUTO NACIONAL DE EPIDEMIOLOGÍA “DR. JUAN H. JARA” ANLIS Malbrán

Dra. Irene Pagano

### REGISTRO POBLACIONAL DE CÁNCER DEL PARTIDO DE GENERAL PUEYRREDON

Dr. Ramiro Dana Smith

Dr. Sebastian Bienaimé Rebec

Enf. Gabriel Amezqueta

Téc. Rad. Rodrigo Sabuda

Esp. Sist. Christian Ballejo

Ing. Inf. Carolina Diaz

**Asesora oncóloga**

Dra. Nora Marrone

## EQUIPO DE TRABAJO

### Autores

Enf. Gabriel Amezqueta, Esp. Sist. Christian Ballejo, Dr. Sebastian Bienaimé Rebec, Dr. Dana Smith, Ramiro, Ing. Inf. Carolina Díaz, Bioq. J. Ignacio Irassar, Tec. Rad. Rodrigo Sabuda, Departamento de Investigación Epidemiológica, Instituto Nacional de Epidemiología “Dr. Juan H. Jara”, ANLIS Malbrán

Lic. Leonela, Miranda, Lic. Lorena Sinisi, Residencia en Epidemiología, Ministerio de Salud de la Nación, Sede Instituto Nacional de Epidemiología “Dr. Juan H. Jara” ANLIS Malbrán

### Revisores

Prof. M. Fernanda Aguirre, Mgr. M. Jimena Marro. Departamento de Investigación Epidemiológica, Instituto Nacional de Epidemiología “Dr. Juan H. Jara” ANLIS Malbrán

### Diseño de portada

Lic. Federico Grosso

## Agradecimientos

Ministerio de Salud de la Nación

SIVER-Ca - Instituto Nacional del Cáncer

Sistema Integrado de Información Sanitaria  
Argentino - SISA

Sistema de Identificación Nacional Tributario y  
Social - SYNTIS

Instituto Provincial del Cáncer - IPC -

Dirección de Información en Salud de la Provincia  
de Buenos aires - DIS

Área de Epidemiología, Secretaría de Salud del  
Municipio de General Pueyrredon

Hospital Interzonal General de Agudos (HIGA) "Dr.  
Oscar E. Alende"

Hospital Interzonal Especializado Materno Infantil  
(HIEMI) "Don Victorio Tetamanti"

Hospital Bernardo Houssay

Hospital Privado de Comunidad

Clínica 25 de Mayo

Clínica Pueyrredón

Clínica Colón

Clínica del Niño y la Familia

Centro de Estudios Digestivos

Sanatorio Belgrano

Centro Oncológico Integral

Lab. de Anat. Patológica Dra. Mabel Pomar

Lab. Anat. Patológica Dr. Carlos A Bordenave

Lab. Anat. Patológica Dres. Peralta

Lab. Anat. Patológica Dra. Guadalupe Rogora

Lab. Anat. Patológica Dra. M. Alejandra del Valle  
López

Lab. Anat. Patológica Dra. Carolina Buffelli

Lab. Anat. Patológica Dra. Mariela Maldonado

Lab. Anat. Patológica Dra. Susana Desimone

Lab. Anat. Patológica Dra. Andrea C. Dabos

Lab. Anat. Patológica Dra. Laura Rodriguez

Lab. Anat. Patológica HPC Dr. Zoppi y Dr.  
Francisco Guagnini

Instituto Radiológico

Laboratorio Farestaie

Esp. en Hematología Dra. Alba Sanabria

Esp. en Hematología Dr. Mariano Paoletti

Esp. en Hematología Dr. Roberto Ferreras

Esp. en Oncología Dra. Nora Marrone

Esp. en Oncología Dra. Adriana Casati

Esp. en Oncología Dra. Cecilia Murray

Esp. en Oncología Dr. Arturo Barbero

Esp. en Oncología Dr. Oscar Maniago

Esp. en Oncología Dr. Beltrán Bosch

Esp. en Oncología Dr. Leonardo Gómez

Esp. en Oncología Dr. Omar E. Carranza

Esp. en Oncología Dr. Ignacio Casarini

Esp. en Oncología Dr. Ricardo Rodriguez

Esp. en Oncología Doctor Mario Barbieri

## Prólogo

El presente informe del Registro Poblacional del Cáncer del Partido de General Pueyrredon (RPC-PGP), correspondiente al quinquenio 2018–2022, es mucho más que un compendio de datos. Es el fruto del compromiso, la dedicación y el esfuerzo sostenido de un equipo humano profundamente involucrado con la salud pública y el bienestar de nuestra comunidad.

Este registro, que funciona en el ámbito del Instituto Nacional de Epidemiología “Dr. Juan H. Jara”, ha sido construido con el objetivo de generar información confiable y oportuna sobre la incidencia del cáncer en nuestro territorio. Durante estos cinco años atravesamos una pandemia que puso a prueba nuestras capacidades técnicas, vocación y resiliencia colectiva.

Este trabajo fue posible gracias a la colaboración de profesionales de distintas disciplinas: médicos, epidemiólogos, técnicos, administrativos y agentes de salud, que día tras día pusieron su conocimiento, sensibilidad y compromiso al servicio de una causa común. Cada dato que aquí se presenta encierra una historia de vida, un rostro, una familia. Por eso, este reporte busca informar y rendir homenaje a quienes atraviesan el cáncer y a quienes luchan por prevenirla, diagnosticarlo a tiempo, tratarlo y acompañar cada proceso con humanidad y ciencia.

El camino recorrido reafirma la importancia de contar con información de calidad como herramienta indispensable para el diseño e implementación de políticas públicas más justas y eficaces. Pero, sobre todo, nos recuerda que el valor de este trabajo reside en su capacidad para traducirse en acciones concretas que mejoren la vida de nuestra gente.

A todo el equipo del Registro Poblacional del Cáncer del Instituto Nacional de Epidemiología “Dr. Juan H. Jara”, le brindamos nuestro más profundo agradecimiento, destacando el compromiso renovado con la salud y el futuro de nuestra comunidad.

Dra. Nora Marrone

## Resumen ejecutivo

El RPC-PGP recopila, analiza y sistematiza datos sobre los casos incidentes de cáncer diagnosticados en el Partido de General Pueyrredon (PGP), cuya población fue estimada en 667.082 habitantes según el censo 2022. La cobertura del RPC-PGP incluye instituciones de los tres subsistemas de salud: público, privado y obras sociales. Se recolectan datos de laboratorios, hospitales y clínicas, asegurando el anonimato y la confidencialidad mediante el cumplimiento de estrictos protocolos legales y técnicos.

Durante el quinquenio 2018-2022 fueron registrados 20.609 casos incidentes; excluyendo los cánceres de piel no melanoma, el total de casos registrados fue de 15.261. El 55,6% de los casos (n= 8.488) correspondió al sexo femenino y el 44,4% (n=6.773) al masculino. En las mujeres, fueron más frecuentes los cánceres de mama, colon, recto y ano, y pulmón; mientras que, en los varones, los cánceres de próstata, colon, recto y ano y pulmón lideraron la incidencia. En ambos sexos, se observó una mayor incidencia de enfermedad a partir de los 65 años.

Con relación a los resultados de calidad del RPC-PGP, se estimó una cobertura del 95% y una completitud de datos del 100%; más del 99% de los casos tuvieron confirmación morfológica; la proporción de casos con combinación improbable de variables fue del 0,05%.

El RPC-PGP representa una contribución esencial en el marco de la vigilancia epidemiológica del cáncer en Argentina, como insumo para la gestión de políticas públicas de prevención y control de la enfermedad. Los resultados de este informe representan un insumo de gran valor en materia de epidemiología del cáncer en el país, tanto para profesionales del ámbito clínico como autoridades sanitarias. Se destaca la importancia de sostener un registro poblacional de cáncer de calidad internacional en el ámbito local. Se recomienda fortalecer su funcionamiento, ampliar la integración de fuentes privadas y avanzar en la incorporación de defunciones nominalizadas.

## Listado de abreviaturas y siglas

**ANLIS:** Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud "Dr. Carlos G. Malbrán"

**ENT:** enfermedades no transmisibles

**IACR:** Asociación Internacional de Registros de Cáncer (por su sigla en inglés)

**IARC:** Agencia Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer (por su sigla en inglés)

**INC:** Instituto Nacional del Cáncer

**INE:** Instituto Nacional de Epidemiología "Juan H. Jara", ANLIS-Malbrán

**OMS:** Organización Mundial de la Salud

**PAMI:** Programa de Asistencia Médica Integral

**PGP:** Partido de General Pueyrredon

**RPC-PGP:** Registro Poblacional del Cáncer del Partido de General Pueyrredon

**SISA:** Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentino

**SINTyS:** Sistema de Identificación Nacional Tributario y Social

**SIVER-Ca:** Sistema de Vigilancia Epidemiológica y Reporte del Cáncer

## Listado de tablas

<b>Tabla 1.</b> Indicadores de calidad del RPC-PGP, 2018-2022.....	28
<b>Tabla 2.</b> Distribución absoluta de sitio de cáncer según edad en mujeres. PGP, 2018-2022. ....	30
<b>Tabla 3.</b> Distribución absoluta de sitio de cáncer según edad en varones. PGP, 2018-2022. ....	33
<b>Tabla 4.</b> Tasas de incidencia de cáncer específicas por edad según sitio de cáncer en mujeres por 100.000 hab. PGP, 2018-2022. ....	36
<b>Tabla 5.</b> Tasas de incidencia de cáncer específicas por edad según sitio de cáncer en varones por 100.000 hab. PGP, 2018-2022. ....	39

## Listado de figuras

<b>Figura 1.</b> Localización del área de cobertura del RPC-PGP.....	14
<b>Figura 2.</b> Distribución de usos del suelo presentes en el PGP y periurbano marplatense.....	14
<b>Figura 3.</b> Pirámide poblacional del Partido de General Pueyrredon, 2022.....	15
<b>Figura 4.</b> Distribución absoluta de casos incidentes de cáncer según año de diagnóstico, ambos sexos, PGP, 2018-2022. ....	21
<b>Figura 5.</b> Distribución absoluta de casos incidentes de cáncer según año de diagnóstico y sexo, PGP, 2018-2022. ....	22
<b>Figura 6.</b> Distribución absoluta de casos incidentes de cáncer según grupos de edad y sexo, PGP, 2018-2022. ....	22
<b>Figura 7.</b> Distribución relativa de grupos de edad por año de diagnóstico, PGP, 2018-2022 .....	23
<b>Figura 8.</b> Distribución relativa de los cinco sitios de cáncer más frecuentes según sexo, PGP, 2018-2022. ....	24
<b>Figura 9.</b> Distribución absoluta de los diez sitios más frecuentes de cáncer según sexo, PGP, período 2018-2022. ....	25
<b>Figura 10.</b> Variación de la frecuencia de los cinco sitios de cáncer más frecuentes en mujeres según año, PGP, 2018-2022. ....	26
<b>Figura 11.</b> Variación de la frecuencia de los cinco sitios de cáncer más frecuente en varones según año, PGP, 2018-2022. ....	26
<b>Figura 12.</b> Tasas de incidencia de cáncer específicas por edad según sexo, PGP, 2018-2022.....	27
<b>Figura 13.</b> Tasas de incidencia de cáncer específicas por edad según sitio en mujeres, PGP, 2018 a 2022. ....	27
<b>Figura 14.</b> Tasas de incidencia de cáncer específicas por edad según sitio en varones. PGP 2018-2022..	28
<b>Figura 15.</b> Frecuencia relativa de los cuadrantes mamarios más afectados y promedio de edad según cada caso. PGP, 2018 - 2022. ....	42
<b>Figura 16.</b> Frecuencia relativa de las regiones pulmonares más afectadas y promedio de edad según cada caso. PGP, 2018 - 2022. ....	42
<b>Figura 17.</b> Frecuencia relativa de los principales tipos morfológicos de cáncer de tráquea, bronquios y pulmón, y promedio de edad según cada caso. PGP, 2018 - 2022.....	42
<b>Figura 18.</b> Frecuencia relativa de las principales regiones de la piel afectadas y promedio de edad según cada caso, PGP, 2018 - 2022. ....	43
<b>Figura 19.</b> Frecuencia relativa de los principales tipos morfológicos de cáncer de piel y promedio de edad según cada caso, PGP, 2018 - 2022.....	43
<b>Figura 20.</b> Frecuencia relativa de las principales porciones anatómicas del colon afectadas y promedio de edad según cada caso, PGP, 2018 - 2022. ....	43
<b>Figura 21.</b> Frecuencia relativa de los principales tipos morfológicos de glioma informados y promedio de edad según cada caso, PGP, 2018 - 2022. ....	44

<b>Figura 22.</b> Frecuencia relativa de los principales tipos morfológicos y promedio de edad para los casos de cáncer de tiroides, PGP, 2018 - 2022 .....	44
<b>Figura 23.</b> Frecuencia relativa de las principales porciones del esófago afectadas y promedio de edad para cada caso, PGP, 2018 - 2022.....	44
<b>Figura 24.</b> Frecuencia relativa de los principales tipos morfológicos y promedio de edad para los casos de cáncer de esófago, PGP, 2018-2022 .....	45
<b>Figura 25.</b> Frecuencia relativa de los principales sitios de cáncer y promedio de edad para los casos de cáncer de estómago, PGP, 2018 – 2022. ....	45
<b>Figura 26.</b> Frecuencia relativa de las principales porciones del esófago afectadas y promedio de edad según cada caso, PGP, 2018 – 2022. ....	45
<b>Figura 27.</b> Frecuencia relativa de los principales tipos morfológicos y promedio de edad para los casos de leucemias, PGP, 2018 – 2022.....	45
<b>Figura 28.</b> Frecuencia relativa de las principales regiones afectadas y promedio de edad para los casos de linfomas, incluidos los Hodgkin y no Hodgkin, PGP, 2018-2022. ....	46
<b>Figura 29.</b> Frecuencia relativa de los principales tipos morfológicos y promedio de edad para los casos de linfomas Hodgkin. PGP, 2018 – 2022. ....	47
<b>Figura 30 .</b> Frecuencia relativa de los principales tipos morfológicos y promedio de edad para los casos de linfomas no Hodgkin, PGP, 2018 – 2022. ....	48
<b>Figura 31.</b> Frecuencia relativa de los principales tipos morfológicos y promedio de edad para los casos de linfomas de células B maduras, PGP, 2018 - 2022. ....	48

## Contenido

1 INTRODUCCIÓN .....	11
1.1 El Registro Poblacional de Cáncer del Partido de General Pueyrredon (RPC-PGP) .....	12
1.1.1 Estructura .....	12
1.1.2 Composición del equipo .....	12
1.1.3 Área de cobertura .....	12
2 MÉTODOS.....	16
2.1 Definición de caso.....	16
2.2 Período.....	16
2.3 Fuentes de datos .....	16
2.4 Procesamiento de datos .....	16
2.5 Clasificación y codificación .....	17
2.6 Variables.....	17
2.7 Estrategia de análisis .....	18
2.8 Control de calidad de los datos .....	18
2.9 Confidencialidad .....	19
3 RESULTADOS .....	21
4 CONCLUSIONES .....	29
ANEXO A. TABLAS.....	30
ANEXO B. OTRAS FIGURAS .....	42

## 1. Introducción

Las enfermedades no transmisibles (ENT) produjeron la muerte de al menos 43 millones de personas en el año 2021, lo cual equivale al 75% de las muertes no relacionadas con pandemias a nivel mundial; asimismo, el 73% de las ENT ocurrieron en países de ingresos bajos y medios. Entre las ENT, las enfermedades cardiovasculares fueron responsables de 19 millones de muertes, seguidas por el cáncer con 10 millones, las enfermedades respiratorias crónicas con 4 millones, y la diabetes con más de 2 millones<sup>1</sup>.

En más de 130 países, el cáncer ya constituye la primera o segunda causa de muerte prematura<sup>2</sup>; según estimaciones del Observatorio Global de Cáncer, los fallecimientos anuales por esta causa podrían aumentar a alrededor de 30 millones para el año 2040<sup>3</sup>.

En respuesta a esta creciente carga, la Asamblea Mundial de la Salud aprobó en 2017 la resolución WHA70.12 para fortalecer la prevención y el control del cáncer, instando a los Estados Miembros a recopilar datos fiables de incidencia y mortalidad<sup>4</sup>. En este sentido, la Agencia Internacional de Investigación sobre el Cáncer (IARC, por su sigla en inglés) señala que el objetivo principal de un registro de cáncer de base poblacional es determinar la incidencia del cáncer dentro de su área geográfica<sup>5</sup>.

Estos registros, operativos en varios países desde hace décadas, siguen estándares internacionales definidos por la Asociación Internacional de Registros de Cáncer (IACR, por su sigla en inglés) y la IARC. La información que proveen sobre incidencia y sobrevida del cáncer, cuando es complementada con los datos de las encuestas poblacionales de factores de riesgo y los de mortalidad, permiten obtener indicadores clave para la evaluación de las estrategias de prevención, detección y tratamiento<sup>6</sup>. A nivel nacional, la información generada por el RPC-PGP nutre al Sistema de Vigilancia Epidemiológica y Reporte del Cáncer (SIVER-Ca) dependiente del Instituto Nacional del Cáncer (INC)<sup>7</sup>.

Una de las metas del RPC-PGP es cumplir con la solicitud que realiza la IARC a los registros de base poblacional del mundo, de enviar datos de alta calidad correspondientes a períodos de 5 años, los cuales se encuentran luego reflejados en publicaciones periódicas con información sobre carga y distribución

<sup>1</sup> World Health Organization. Noncommunicable diseases [Internet]. Geneva: WHO; 2024 [citado 26 Sep 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>

<sup>2</sup> Wang B, Zhao L, Wang S, Zhao W, Wu Y, Jia J, et al. Global cancer burden and survival associated with human development index: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *Front Public Health* [Internet]. 2022; 10:898953. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9132358>

<sup>3</sup> International Agency for Research on Cancer. Cancer Tomorrow: estimates of incidence and mortality to 2040 [Internet]. Lyon: IARC; 2022 [citado 26 Sep 2025]. Disponible en: <https://gco.iarc.fr/tomorrow/en/dataviz/isotype>

<sup>4</sup> World Health Assembly. Cancer prevention and control in the context of an integrated approach. Resolution WHA70.12 [Internet]. Geneva: WHO; 2017 [citado 26 Sep 2025]. Disponible en: [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA70/A70\\_R12-en.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA70/A70_R12-en.pdf)

<sup>5</sup> International Agency for Research on Cancer. Manual for Cancer Registry Personnel [Internet]. Lyon: IARC; 1995 [citado 26 Sep 2025]. Disponible en: <https://publications.iarc.who.int/Book-And-Report-Series/Iarc-Technical-Publications/Manual-For-Cancer-Registry-Personnel-1995>

<sup>6</sup> International Association of Cancer Registries (IACR) & International Agency for Research on Cancer. Estándares y funcionamiento de los registros de cáncer [Internet]. Lyon: IARC/IACR; 2024 [citado 26 Sep 2025]. Disponible en: <http://www.iacr.com.fr/standards>

<sup>7</sup> Sistema de Vigilancia Epidemiológica y reporte del Cáncer (SIVER-Ca) [Internet]. Argentina: Instituto Nacional del Cáncer; s. f. [citado 26 Sep 2025]. Disponible en: [Sistema de Vigilancia Epidemiológica y reporte del Cáncer – SIVER-Ca | Argentina.gob.ar](https://www.siverca.org.ar)

mundial del cáncer<sup>8</sup>. La información aportada por el RPC-PGP, que se presenta en este informe, resultará en una contribución a dichas publicaciones.

## 1.1 El Registro Poblacional de Cáncer del Partido de General Pueyrredon (RPC-PGP)

### 1.1.1 Estructura

El RPC-PGP comenzó sus actividades en el año 2013 (Disposición 649/16, disponible en el Anexo C). Es uno de los doce registros existentes a la fecha en Argentina<sup>9</sup> y forma parte del Instituto Nacional de Epidemiología "Dr. Juan H. Jara" (INE). El INE pertenece a la Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud "Dr. Carlos G. Malbrán" (ANLIS), que es dependiente del Ministerio de Salud de la Nación<sup>10</sup>.

### 1.1.2 Composición del equipo

El RPC-PGP cumple con las recomendaciones para la conformación de un registro poblacional de cáncer. Se encuentra constituido por:

- Un profesional médico con formación en epidemiología y salud pública, que se desempeña como coordinador. Realiza la búsqueda de datos, depuración, organización, análisis, elaboración de informes y acompañamiento del personal registrador. Además, asesora a las autoridades y colabora en las investigaciones.
- Un profesional médico, con formación en epidemiología y salud pública, que participa en la promoción de líneas de investigación, acompañamiento del personal registrador, tareas preventivas del cáncer en la comunidad, coordinación de pasantías de estudiantes y también colabora con el registro de datos.
- Dos registradores de datos, quienes realizan la interpretación de los informes clínicos y anatomo-patológicos y su codificación, realizan tareas de búsqueda activa de casos (recuperación de datos) y colaboran en las investigaciones.
- Una ingeniera informática, quien instala, configura y mantiene el software CanReg5, gestiona los usuarios, permisos y niveles de acceso, asegurando la confidencialidad de los datos personales; asimismo, controla la seguridad del servidor y la recuperación de los datos.
- Un analista de sistemas, que desarrolla rutinas automáticas para la carga masiva de datos en el sistema, procesa los datos depurados para elaborar tabulados estándar (por sexo, edad, sitio, morfología, tasas, etc.) siguiendo las normas de la IARC, y asiste al equipo en la interpretación de los resultados del procesamiento.
- Una asesora oncóloga, que lleva adelante actividades de capacitación del personal registrador, asesoría en la interpretación de informes y participación en las actividades preventivas con la comunidad.

### 1.1.3 Área de cobertura

El área de cobertura es el PGP, ubicado al sudeste de la provincia de Buenos Aires, en Argentina. Limita al este con la costa Atlántica, al sur con el Partido de General Alvarado, al norte con el Partido de Mar Chiquita y al oeste con el Partido de Balcarce. Su centro urbano más importante es la ciudad de Mar del

<sup>8</sup> CANCER INCIDENCE IN FIVE CONTINENTS; GENEVA: WORLD HEALTH ORGANIZATION; 2024.

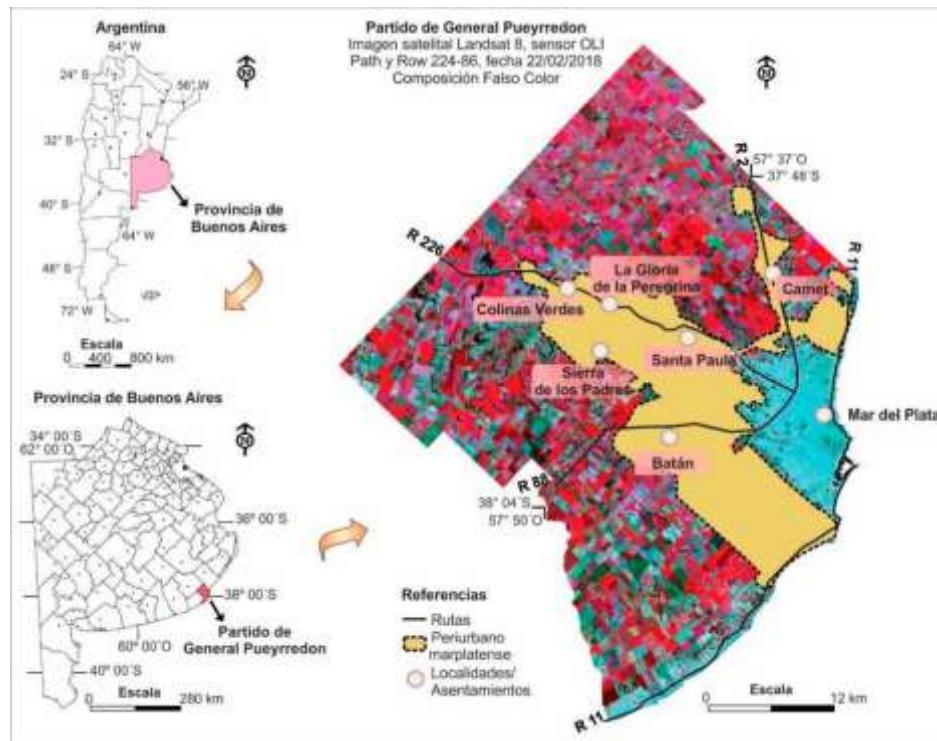
<https://publications.iarc.who.int/Book-And-Report-Series/Iarc-Scientific-Publications/Cancer-Incidence-In-Five-Continents-Volume-XII-2024>

<sup>9</sup> Registros de base poblacional (RCBP) | Argentina.gob.ar [Internet]. Presidencia de la Nación. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/salud/inc/lineas-programaticas/registros-de-cancer-de-base-poblacional-rcbp>

<sup>10</sup> Instituto Nacional de Epidemiología "Dr. Juan H. Jara" [Internet]. INE; s. f. [citado 26 Sep 2025]. Disponible en: [Reg. Pob. de Cáncer](https://www.argentina.gob.ar/salud/inc/lineas-programaticas/registros-de-cancer-de-base-poblacional-rcbp)

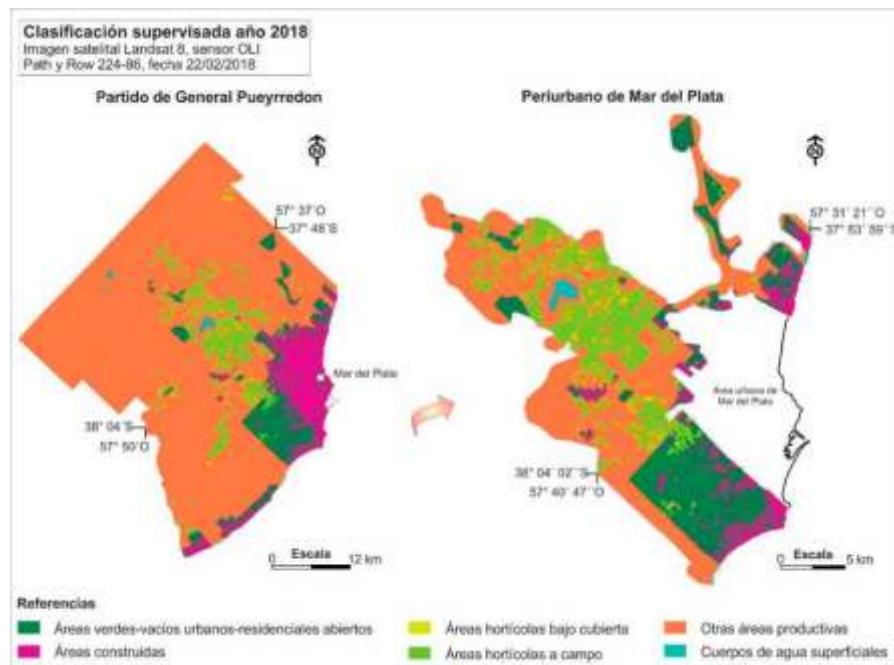
Plata, que se encuentra rodeada por varias localidades más pequeñas y un periurbano con gran presencia de áreas hortícolas (Figuras 1 y 2).

Figura 1. Localización del área de cobertura del RPC-PGP.



Fuente: Daga DY, Zulaica L, Vazquez P. El periurbano de Mar del Plata (Argentina): clasificación digital de los usos del suelo y análisis de las transformaciones en el cinturón hortícola. REVGEO. 29 de junio de 2020;2(65), pág. 180.

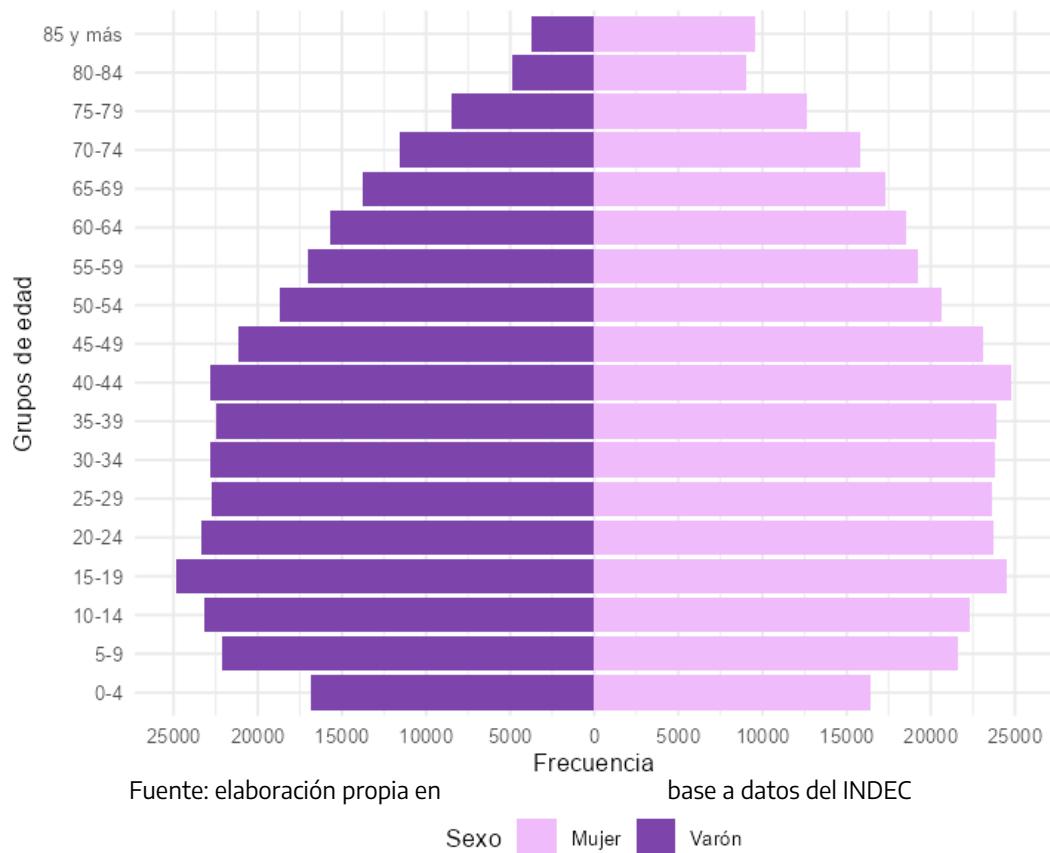
Figura 2. Distribución de usos del suelo presentes en el PGP y periurbano marplatense.



Fuente: Daga DY, Zulaica L, Vazquez P. El periurbano de Mar del Plata (Argentina): clasificación digital de los usos del suelo y análisis de las transformaciones en el cinturón hortícola. REVGEO. 29 de junio de 2020;2(65), pág. 191.

Según el censo 2022, el PGP tiene una población de 667.082 habitantes, de los cuales 350.607 son mujeres y 316.475 varones; el 15,7 % tiene 65 años o más. Su pirámide poblacional muestra un perfil constrictivo<sup>11</sup> (Figura 3), lo cual incrementaría la carga de ENT en la población y del cáncer en particular<sup>12</sup>.

Figura 3. Pirámide poblacional del Partido de General Pueyrredon, 2022.



<sup>11</sup> Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2022. Resultados definitivos: estructura demográfica, por sexo y edad [Internet]. Buenos Aires: INDEC / Municipalidad de Mar del Plata; 2023. Disponible en:

[https://www.mardelplata.gob.ar/documentos/estadisticas/censo%202022-gral.pueyr-estructura\\_exo\\_edad.pdf](https://www.mardelplata.gob.ar/documentos/estadisticas/censo%202022-gral.pueyr-estructura_exo_edad.pdf)

<sup>12</sup> Fonseka T, Wijenayake B, Ratnayake A, Alwis I, Manathunga S, Godaliyadda R, et al. Devising PoPStat: A metric bridging population pyramids with global disease mortality. arXiv [Internet]. 2025 Jan 20 [citado 26 Sep 2025]. Disponible en:

<https://arxiv.org/abs/2501.11514>

## 2. Métodos

### 2.1 Definición de caso

Son registrados todos los casos nuevos de tumores malignos de cualquier sitio, incluidos los tumores "in situ", cuyos portadores se encuentren domiciliados en el PGP. Son registrados también, por recomendación de la IARC, los tumores benignos o de comportamiento incierto localizados en el sistema nervioso central, los síndromes hematológicos mieloproliferativos y mielodisplásicos.

### 2.2 Período

Este informe incluye los casos registrados en el RPC-PGP en el quinquenio comprendido entre el 1º de enero de 2018 y el 31 de diciembre de 2022.

### 2.3 Fuentes de datos

En el PGP, al igual que en el resto del país, coexisten los subsistemas de salud público, privado y de obras sociales. Los efectores de salud integrantes de los tres subsistemas mencionados constituyen las fuentes de datos del RPC-PGP, los que son representados por las siguientes instituciones:

- ✓ 32 centros municipales de atención primaria de la salud
- ✓ 1 centro municipal de segundo nivel con especialidades médicas ambulatorias
- ✓ 2 hospitales regionales de administración provincial: Hospital Interzonal General de Agudos "Dr Oscar E. Alende" y Hospital Materno Infantil "Don Victorio Tetamanti"
- ✓ 1 hospital privado
- ✓ 1 hospital perteneciente a la obra social para jubilados y pensionados (PAMI)
- ✓ 9 clínicas privadas
- ✓ 1 centro de radioterapia
- ✓ 21 laboratorios de anatomía patológica
- ✓ 4 laboratorios generales principales
- ✓ 2 centros principales de estudios por imágenes
- ✓ 1 registro civil distrital

En función de la heterogeneidad de fuentes de datos descrita y la ausencia de obligatoriedad para la donación de datos, el RPC-PGP enfrenta el desafío de lograr acuerdos para asegurar una cobertura adecuada.

### 2.4 Procesamiento de datos

Las bases de datos son obtenidas mayormente a partir de archivos con formato .csv o .xls, los cuales son procesados en lenguaje R<sup>13</sup>, corriendo en entorno RStudio<sup>14</sup>. Para identificar probables casos a registrar, son buscados en las bases términos compatibles con cáncer. Luego, se identifican los casos ya registrados, con el fin de evitar la duplicidad en el registro.

<sup>13</sup> R Core Team. R: A language and environment for statistical computing. Vienna: R Foundation for Statistical Computing; 2024. Disponible en: <https://www.R-project.org/>

<sup>14</sup> RStudio Team. RStudio: Integrated Development Environment for R. Boston, MA: Posit Software, PBC; 2023. Disponible en: <https://www.posit.co/>

## 2.5 Clasificación y codificación

El programa que se utiliza para el ingreso de datos es el Canreg versión 5<sup>15</sup>, que fue creado por la IARC para los registros poblacionales de cáncer del mundo. La recolección de datos a través de este software respeta los principios de finalidad, calidad de los datos, seguridad, confidencialidad, derecho de acceso, derecho a suprimir, rectificar o bloquear los datos incorrectos, todos ellos previstos en la ley de protección de datos personales<sup>16</sup>.

Los listados de informes obtenidos son interpretados por el personal registrador de cáncer, e ingresados al CanReg bajo la clasificación CIE-O-3.1 de la OMS<sup>17</sup>.

El personal registrador realiza sus funciones dentro de la oficina del RPC-PGP. Cada uno tiene un nombre de usuario y una clave propia de acceso; cada caso ingresado cuenta con el dato del usuario que realizó el registro.

## 2.6. Variables

- Sexo

Corresponde al sexo asignado al nacer (masculino, femenino o desconocido).

- Edad

Edad en años según consta en el informe de anatomía patológica o, en su defecto, calculada a partir de la fecha de nacimiento.

- Domicilio

Partido de residencia al momento del diagnóstico según conste en el informe de anatomía patológica del caso.

- Código de identificación

Conjunto único de 32 caracteres alfanuméricos obtenido a partir del número de DNI, empleado para su codificación, anonimización y posterior descarte.

- Fecha de incidencia

Definida en función de la prioridad dada por el siguiente orden: primera visita profesional con sintomatología debida al tumor, ingreso hospitalario debido a síntomas del tumor, toma de muestra de biopsia, recepción de muestra por el servicio de anatomía patológica, salida del informe del servicio de anatomía patológica, certificado de defunción, informe de autopsia. Si el tumor no cuenta con confirmación histológica, se asigna la fecha del método diagnóstico mediante el cual se confirmó la existencia de la patología.

- Sitio del cáncer

Describe el sitio primario u órgano donde tuvo su origen la neoplasia.

- Morfología

Describe el tipo celular del tumor y su actividad biológica.

<sup>15</sup> Fuente: CanReg5 – Computer Software for Cancer Registries. Lyon: International Agency for Research on Cancer, 2014.

Disponible en: [http://www.iacr.com.fr/index.php?option=com\\_content&view=article&id=9:canreg5](http://www.iacr.com.fr/index.php?option=com_content&view=article&id=9:canreg5)

<sup>16</sup> Ley N° 25.326 de Protección de los Datos Personales. Boletín Oficial de la República Argentina, 2 de noviembre de 2000.

Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-25326-64790>

<sup>17</sup> World Health Organization. International Classification of Diseases for Oncology (ICD-O), 3rd Edition, 1st Revision.

Geneva: World Health Organization; 2013. Disponible en:

[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/96612/9789241548496\\_eng.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/96612/9789241548496_eng.pdf)

- Base diagnóstica

Refiere al método que da origen al diagnóstico; en caso de contar con varios métodos, se elige el más fiable (histología, citología, diagnóstico clínico).

- Grado de diferenciación

Basado en el grado de similitud entre las células tumorales y las del tejido normal, adopta las categorías: poco, moderadamente o bien diferenciado.

- Comportamiento del tumor

Refiere a la forma en que el tumor actúa dentro del cuerpo; categorías: invasivo, *in situ*, benigno, incierto

## 2.7 Estrategia de análisis

Se realizó una descripción de los datos mediante la distribución absoluta y porcentual de los sitios primarios de cáncer, y medidas de dispersión y tendencia central de la edad según sexo. Se estimaron tasas de incidencia brutas y ajustadas por edad. Los denominadores se obtuvieron proyectando la población del Partido por grupos etarios y sexo a partir de la interpolación basada en regresión lineal sobre los últimos tres censos (2001-2010-2022).

Se utilizó el método directo de estandarización de tasas, calculando los intervalos de confianza mediante el método de Byar's<sup>18</sup> con método de ajuste de Dobson<sup>19</sup>; se utilizó como población estándar a la propuesta por la OMS<sup>20</sup>.

Para el procesamiento de las bases de datos y la visualización de resultados se utilizó el lenguaje R, corriendo en el entorno RStudio, y ejecutando los paquetes tidyverse<sup>21</sup>, PHEindictormethods<sup>22</sup>, flextable<sup>23</sup>, ggalluvial<sup>24</sup>, cowplot<sup>25</sup> y cols4all<sup>26</sup>. Se usan tablas y gráficos para la visualización de la información.

## 2.8 Control de calidad de los datos

El control de calidad de los datos tiene como objetivo elevar la precisión y exactitud diagnósticas, así como evitar la duplicidad de casos. Involucra cinco aspectos: detección de casos potencialmente duplicados, capacitación permanente del personal registrador en la interpretación de informes anatomo-patológicos, utilización de alarmas del sistema CanReg que advierten sobre casos con

<sup>18</sup> Breslow NE, Day NE. Statistical methods in cancer research, volume II: The design and analysis of cohort studies. Lyon: International Agency for Research on Cancer, World Health Organisation; 1987.

<sup>19</sup> Dobson A et al. Confidence intervals for weighted sums of Poisson parameters. Stat Med 1991;10:457-62

<sup>20</sup> Ahmad, Omar Ben & Boschi Pinto, Cynthia & Lopez, A.D.. (2001). Age Standardization of Rates: A New WHO Standard. GPE Discussion Paper Series: No 31. 10-12.

<sup>21</sup> Wickham H, Averick M, Bryan J, Chang W, McGowan LD, François R, Grolemund G, Hayes A, Henry L, Hester J, Kuhn M, Pedersen TL, Miller E, Bache SM, Müller K, Ooms J, Robinson D, Seidel DP, Spinu V, Takahashi K, Vaughan D, Wilke C, Woo K, Yutani H (2019). "Welcome to the tidyverse." *Journal of Open Source Software*, \*4\*(43), 1686.

doi:10.21105/joss.01686 <<https://doi.org/10.21105/joss.01686>>

<sup>22</sup> Anderson G (2024). *PHEindictormethods: Common Public Health Statistics and their Confidence Intervals*\_. R package version 2.1.0, <<https://CRAN.R-project.org/package=PHEindictormethods>>

<sup>23</sup> Gohel D, Skintzos P (2024). *flextable: Functions for Tabular Reporting*\_. R package version 0.9.7. <<https://CRAN.R-project.org/package=flextable>>

<sup>24</sup> Jason Cory Brunson and Quentin D. Read (2023). *ggalluvial: Alluvial Plots in 'ggplot2'*\_. R package version 0.12.5. <http://corybrunson.github.io/ggalluvial/>

<sup>25</sup> Wilke C (2024). *cowplot: Streamlined Plot Theme and Plot Annotations for 'ggplot2'*\_. R package version 1.1.3, <<https://CRAN.R-project.org/package=cowplot>>.

<sup>26</sup> Tennekes M, Puts MJH (2023). "cols4all: a color palette analysis tool." In *EuroVis (Short Papers)*. doi:10.2312/evs.20231040 <https://doi.org/10.2312/evs.20231040>.

potenciales inconsistencias o falta de datos, supervisión de los datos registrados e implementación del programa IARC Tools<sup>27</sup>, que permite identificar y corregir formatos incorrectos, diagnósticos poco usuales o inconsistencias entre variables.

Los indicadores de calidad utilizados<sup>28</sup> se agrupan en las siguientes dimensiones:

#### Exhaustividad

Proporción de efectores e instituciones del PGP donantes de datos (cobertura).

Estabilidad de la incidencia en el tiempo.

#### Veracidad

Proporción de casos con combinación improbable entre sitio de primario e histología.

Proporción de casos con combinación improbable entre comportamiento e histología.

Proporción de casos con combinación improbable entre histología y base diagnóstica.

Proporción de casos con combinación improbable entre edad, sitio primario e histología.

#### Exactitud

Proporción de casos de cáncer de origen primario desconocido o mal definido (CPD%).

Proporción de casos con ausencia del método diagnóstico del tumor.

Proporción de casos conocidos sólo por certificado de defunción (SCD%).

Proporción de casos con diagnóstico morfológicamente verificado (MV%).

#### Duplicidad

Proporción de casos duplicados

#### Compleitud

Proporción de datos faltantes para cada variable

### 2.9 Confidencialidad

El INE se encuentra inscripto en el Registro Nacional de Banco de Datos -Registro N° 100000217-, dependiente de la Dirección Nacional de Protección de Datos Personales.

El RPC-PGP desarrolla sus actividades en el marco de los estándares de calidad de la IARC, las recomendaciones de la Resolución del Ministerio de Salud de la Nación NO 1480/11 "Guía para Investigaciones con Seres Humanos" y las normas internacionales para la investigación biomédica en sujetos humanos.

Son firmados acuerdos de confidencialidad con cada institución donante de datos, en los que constan en detalle los aspectos relativos al respaldo legal, manejo y uso de los datos. Los miembros del equipo del RPC-PGP también firman de forma individual declaraciones juradas que refuerzan el compromiso con la confidencialidad de la información.

<sup>27</sup> <https://redecan.org/es/programas/2/iarccrgtools>

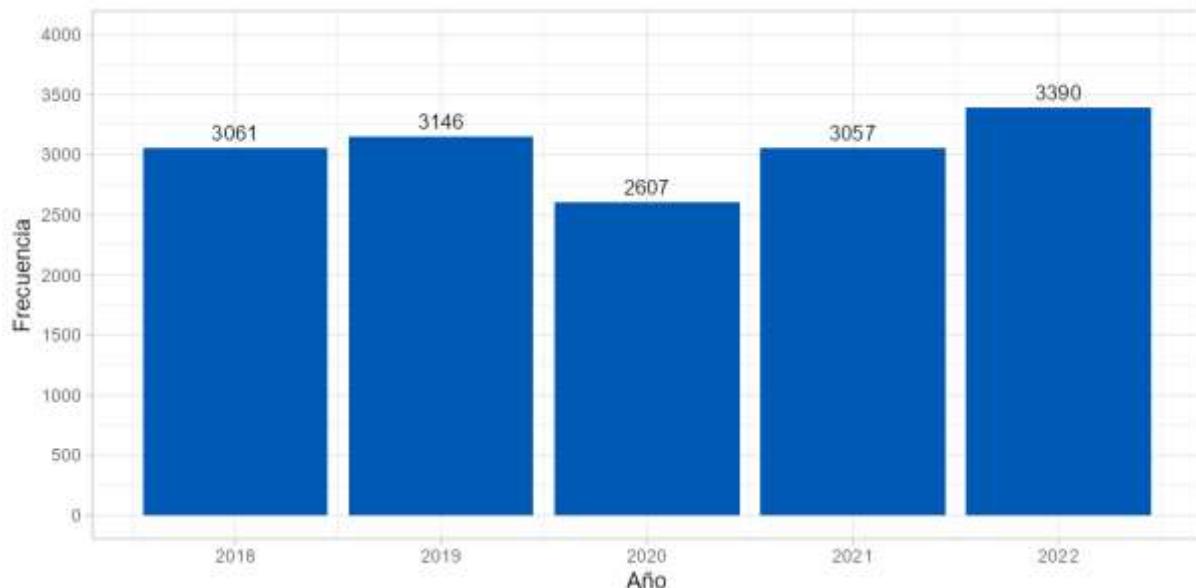
<sup>28</sup> Bray F, Znaor A, Cueva P, Korir A, Swaminathan R, Ullrich A, Wang SA, Parkin DM. *Planning and developing population-based cancer registration in low- and middle-income settings* [Internet]. Lyon: International Agency for Research on Cancer; 2014 [citado 29 Sep 2025]. (IARC Technical Publication No. 43). Disponible en: <https://publications.iarc.fr/Book-And-Report-Series/Iarc-Technical-Publications/Planning-And-Developing-Population-Based-Cancer-Registration-In-Low-And-Middle-Income-Settings-2014>

Con la recepción de los datos, es realizado el proceso de anonimización dirigido a impedir la identificación de personas físicas. Para ello, se realiza la codificación del número de Documento Nacional de Identidad (DNI) y su posterior descarte.

### 3. Resultados

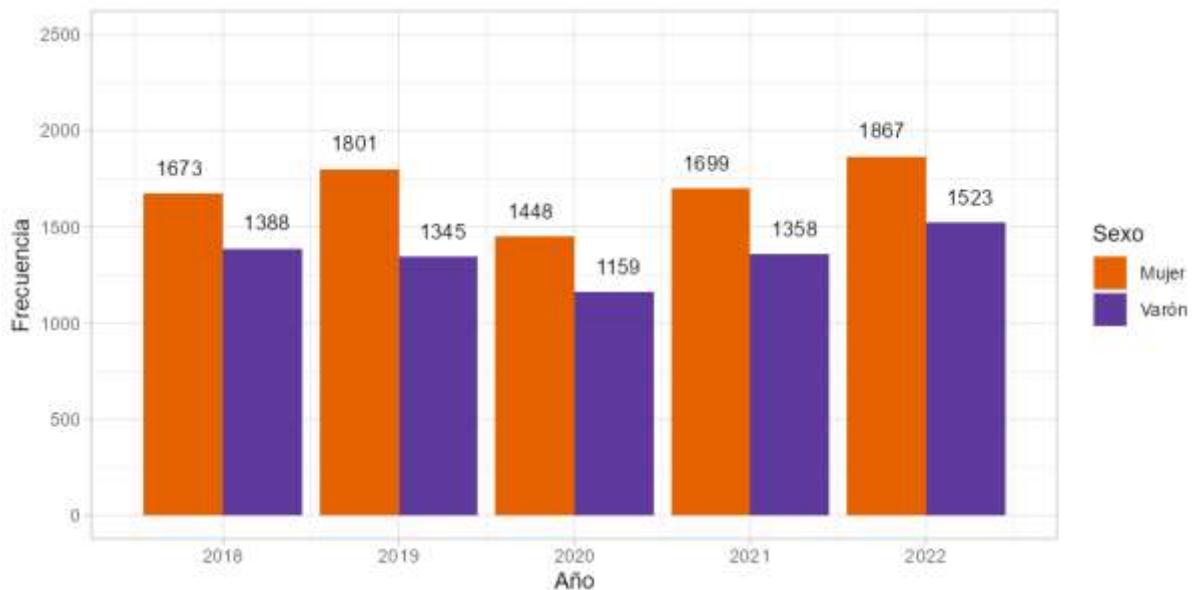
Se registraron 20.609 casos incidentes de cáncer en el período 2018-2022; excluyendo los cánceres de piel no melanoma, el total de casos registrados fue de 15.261. Se observó una disminución de casos en el año 2020 (Figura 4). Se observó una disminución de los casos en el año 2020 (Figura 4). El 55,6% de los casos (n= 8.488) correspondió al sexo femenino y el 44,4% (n=6.773) al masculino, distribución que fue similar en cada uno de los años del período (Figura 5). Sin embargo, esta distribución varió según edad: en los grupos 5 a 9, 65 a 69 y 70 a 74 años el peso del sexo masculino fue mayor al femenino (Figura 6).

**Figura 4.** Distribución absoluta de casos incidentes de cáncer según año de diagnóstico, ambos sexos, PGP, 2018-2022 (N=15.261).



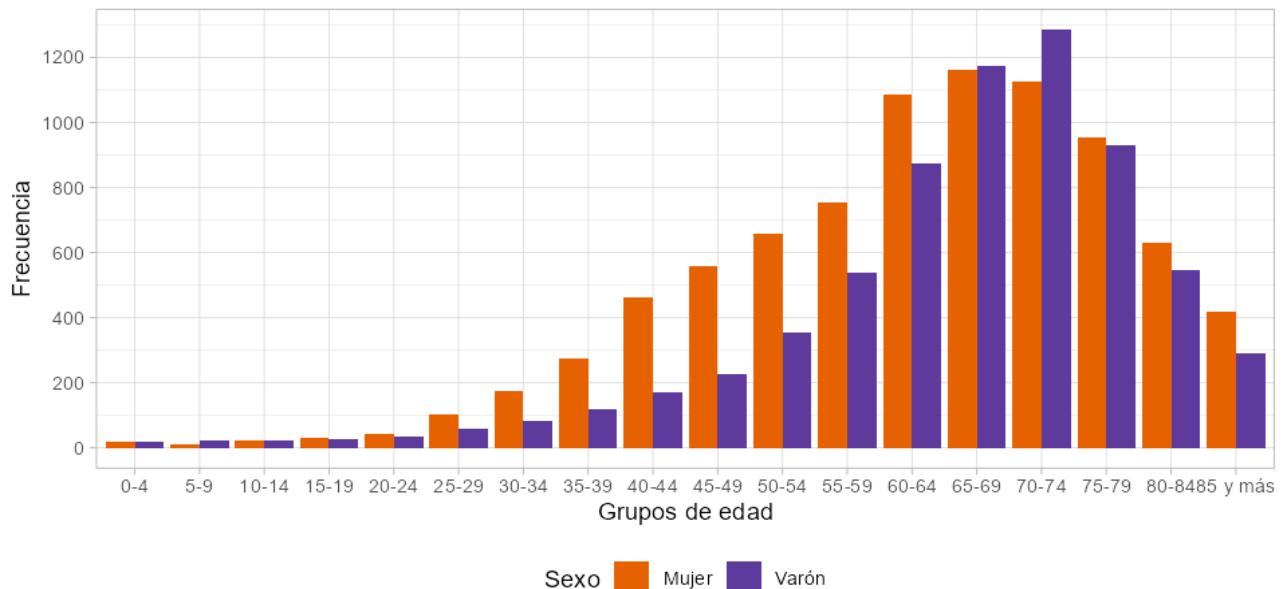
Nota: incluye todos los sitios excepto los cánceres de piel no melanoma (C44)

**Figura 5.** Distribución absoluta de casos incidentes de cáncer según año de diagnóstico y sexo, PGP, 2018-2022 (N=15.261).



Nota: incluye todos los sitios excepto los cánceres de piel no melanoma (C44)

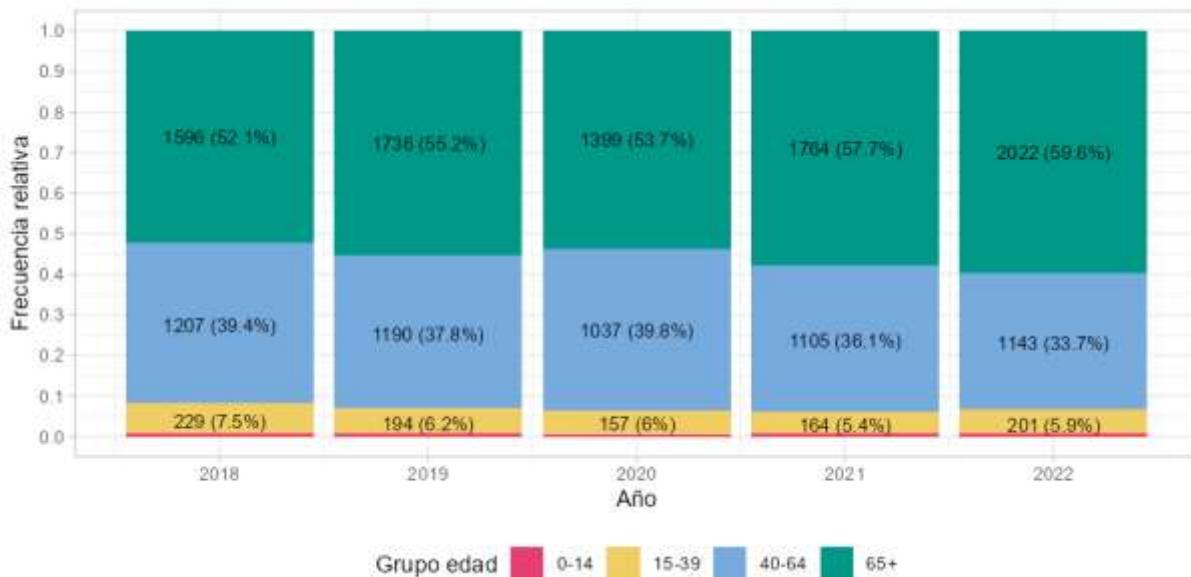
**Figura 6.** Distribución absoluta de casos incidentes de cáncer según grupos de edad y sexo, PGP, 2018-2022 (N=15.261).



Nota: incluye todos los sitios excepto los cánceres de piel no melanoma (C44)

Con variaciones menores según el año del período, el grupo de 40 a 64 años concentró entre el 33,7% y el 39,8% de los casos; mientras que el de 65 años y más dio cuenta del 52,1 al 59,6% de los casos (Figura 7).

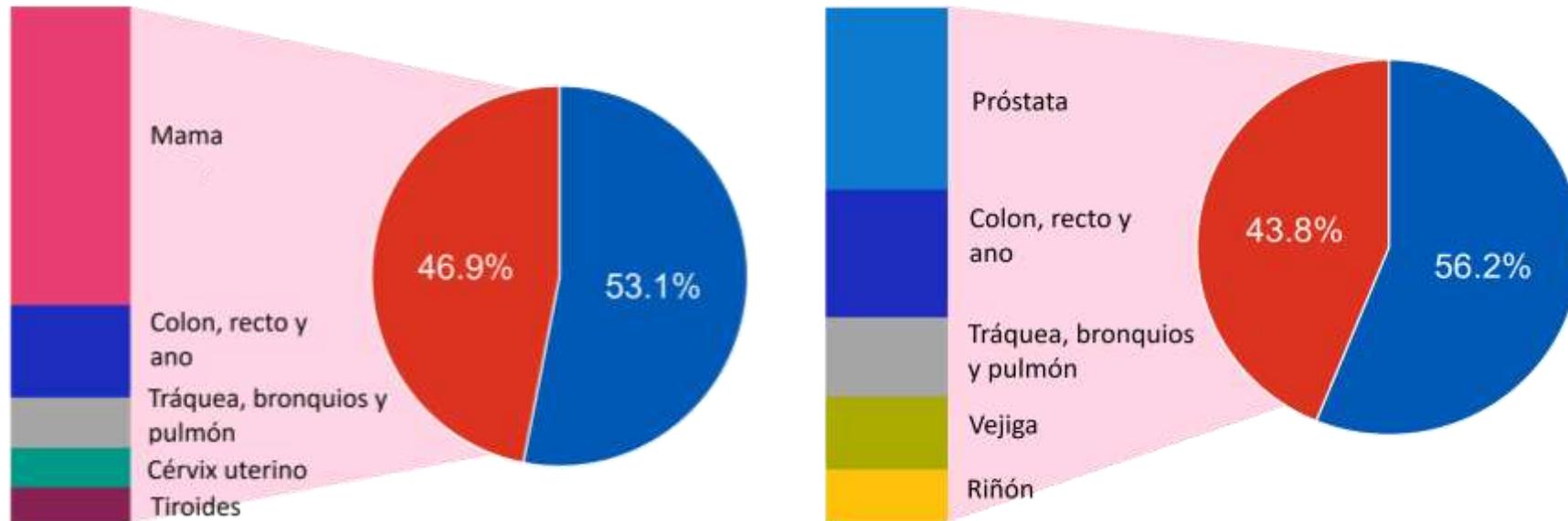
Figura 7. Distribución relativa de grupos de edad por año de diagnóstico, PGP, 2018-2022 (N=15.261).



Nota: incluye todos los sitios excepto los cánceres de piel no melanoma (C44)

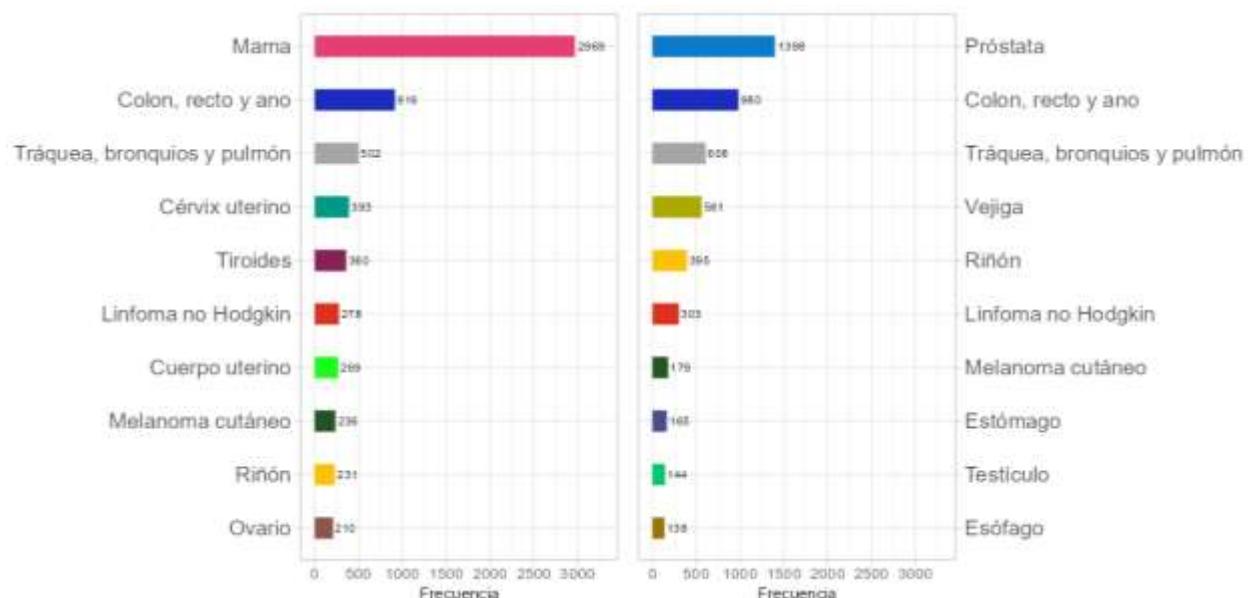
Los cinco tipos de cánceres más frecuentes dieron cuenta del 44,7% y 40,7% del total de los casos incidentes en mujeres y varones, respectivamente. En mujeres, la sitio en mama fue el preponderante, seguido del colon, recto y ano; tráquea bronquio y pulmón; cuello uterino y tiroides; en varones, el más frecuente fue el de próstata, seguido del colon, recto y ano; tráquea bronquio y pulmón; vejiga y riñón (Figura 8) La frecuencia de los primeros diez sitios según sexo se exhibe en la Figura 9.

Figura 8. Distribución relativa de los cinco sitios de cáncer más frecuentes según sexo, PGP, 2018-2022.



Nota: se exceptúan los cánceres de piel no melanoma (C44)

**Figura 9.** Distribución absoluta de los diez sitios más frecuentes de cáncer según sexo, PGP, período 2018-2022.

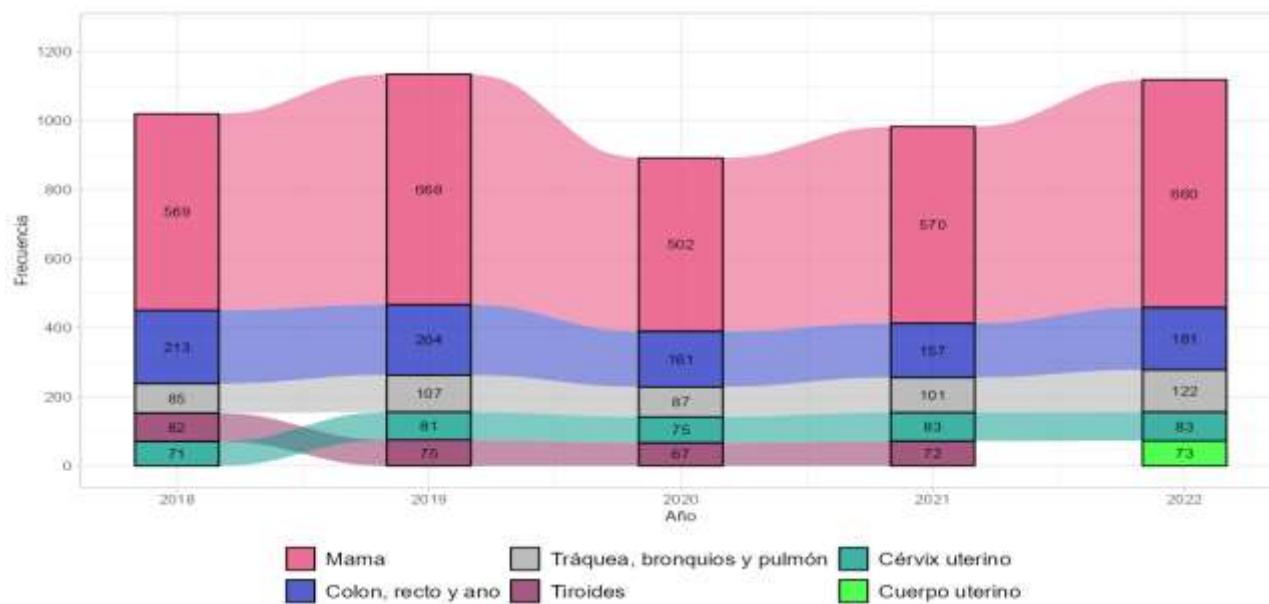


Nota: se exceptúan los cánceres de piel no melanoma (C44)

En las mujeres, la sitio en mama, colon, recto y ano y pulmón mantuvieron los primeros lugares durante todo el período, mientras que la sitio en cérvix uterino pasó del quinto lugar al cuarto a partir de 2019; además, en 2022, el cáncer de cuerpo uterino emergió entre los cinco cánceres más frecuentes, desplazando al de tiroides (Figura 10). En los varones, para los años inicial y final del período se observó el mismo orden con respecto a los cinco sitios más frecuentes, mientras que en los años intermedios hubo variaciones, destacándose que el cáncer de vejiga pasó del cuarto al segundo lugar en 2019 (Figura 11).

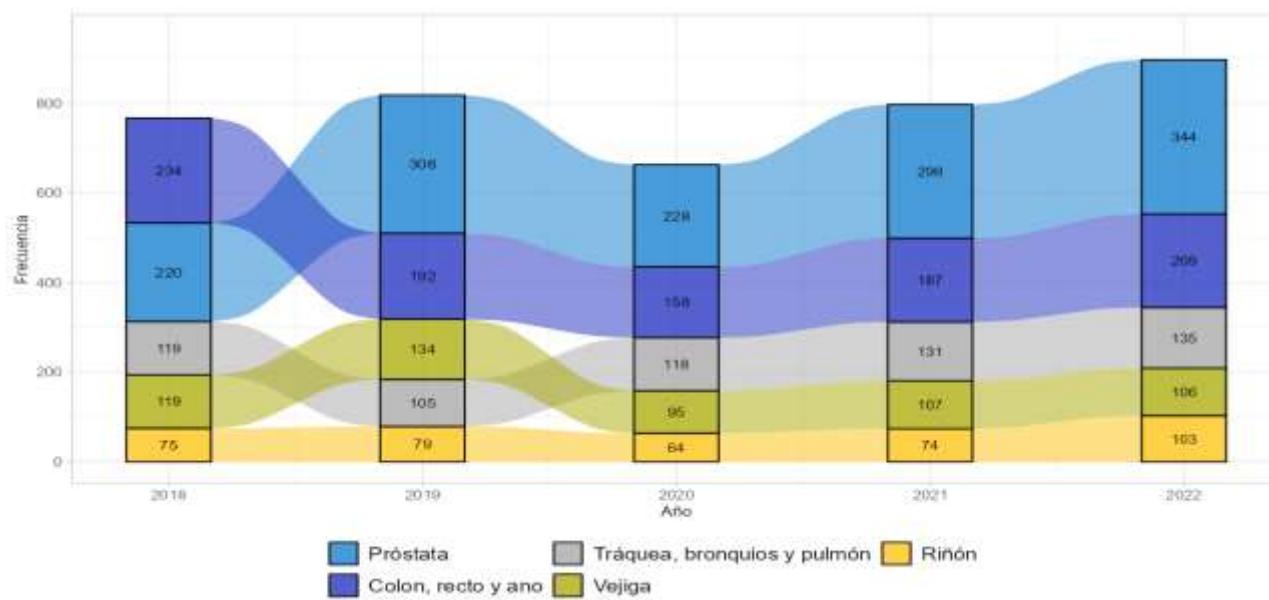
En los casos de sexo masculino el cáncer de próstata y el cáncer colon, recto y ano fueron los dos más frecuentes, alternándose solo en el primer año en que la sitio en colon, recto y ano ocupó el primer lugar. El cáncer de pulmón y el cáncer de vejiga ocuparon el tercer y cuarto lugar de manera alternada: en los primeros dos años el tercero fue el cáncer de vejiga y luego el de pulmón (Figura 11).

**Figura 10.** Variación de la frecuencia de los cinco sitios de cáncer más frecuentes en mujeres según año, PGP, 2018-2022.



Nota: se exceptúan los cánceres de piel no melanoma (C44)

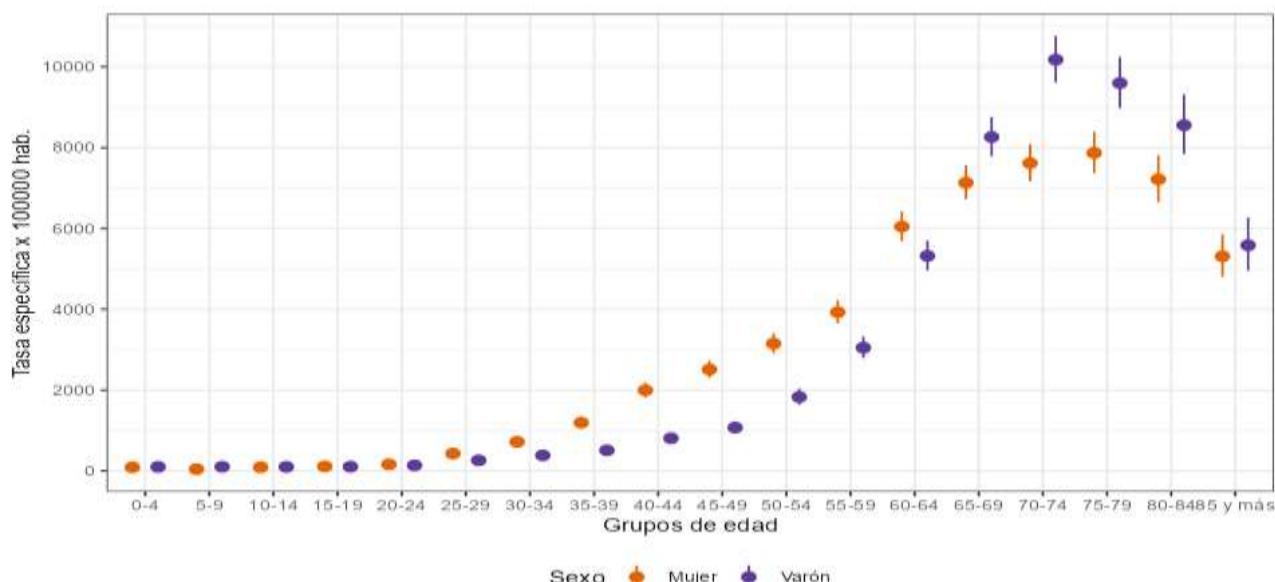
**Figura 11.** Variación de la frecuencia de los cinco sitios de cáncer más frecuente en varones según año, PGP, 2018-2022.



Nota: se exceptúan los cánceres de piel no melanoma (C44)

Con relación a la magnitud del cáncer, las tasas específicas por edad fueron más altas en las mujeres entre los 25 y los 60 años; el patrón se invirtió a partir de los 65 años a favor de los varones, observándose la mayor brecha entre los 70 y los 74 años (Figura 12).

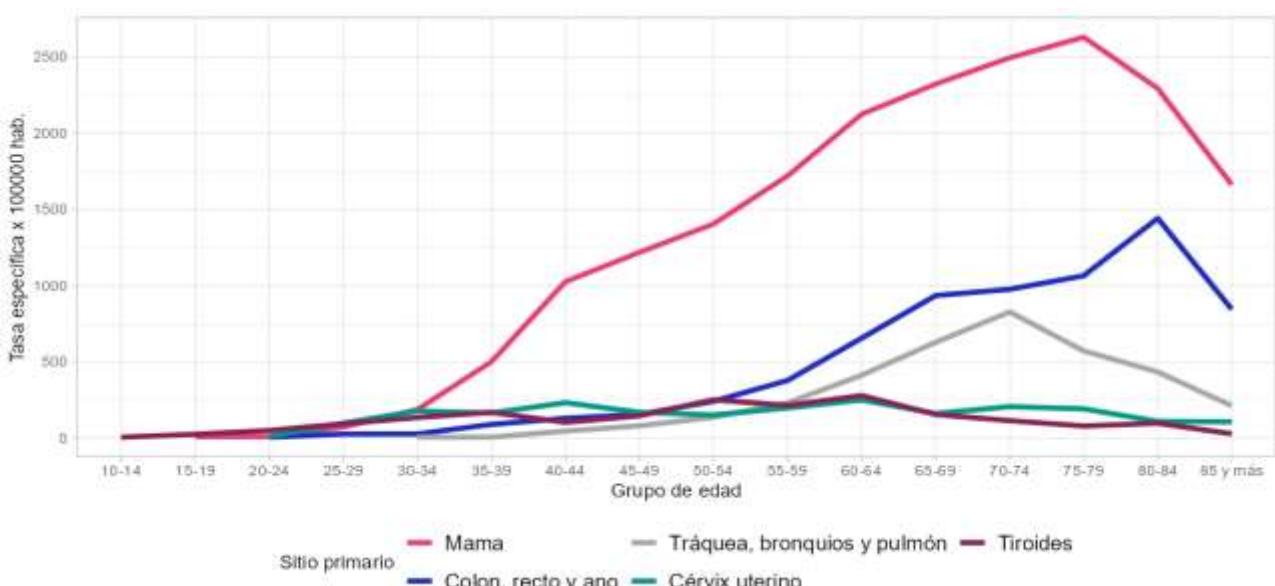
Figura 12. Tasas de incidencia de cáncer específicas por edad según sexo, PGP, 2018-2022.



Nota: se exceptúan los cánceres de piel no melanoma (C44)

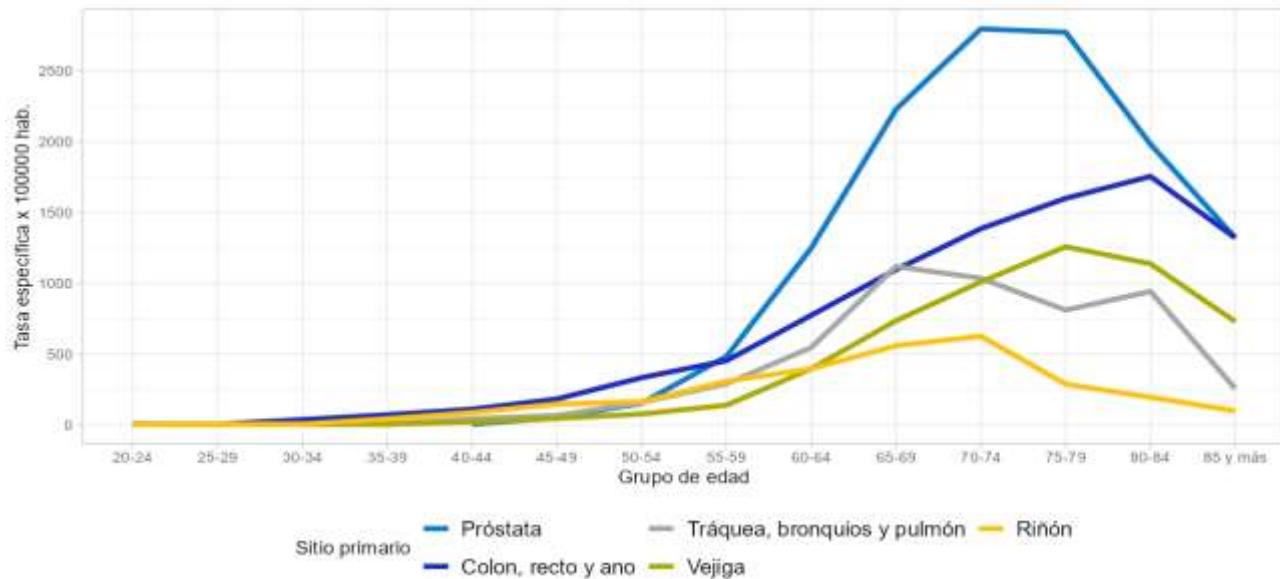
En mujeres, las tasas específicas por edad más elevadas se observaron para el cáncer de mama en todos los grupos de edad a partir de los 30 años. En términos generales, las tasas de los sitios mama, colon, recto y ano y tráquea, bronquios y pulmón aumentaron con la edad, con picos a edades diferentes siendo el más tardío el de colon, recto y ano. En el caso del cáncer de cérvix uterino, las tasas mostraron valores relativamente estables a partir de los 30 años (Figura 13). En varones, el patrón del cáncer de próstata fue muy similar al de mama en las mujeres en términos de su magnitud y distribución por edad. En ellos también los cinco sitios más frecuentes mostraron picos a edades variables, siendo también el más tardío el de colon, recto y ano (Figura 14).

Figura 13. Tasas de incidencia de cáncer específicas por edad según sitio en mujeres, PGP, 2018 a 2022.



Nota: se exceptúan los cánceres de piel no melanoma (C44)

**Figura 14.** Tasas de incidencia de cáncer específicas por edad según sitio en varones. PGP 2018-2022.



Nota: se exceptúan los cánceres de piel no melanoma (C44)

Con relación a los resultados de calidad del RPC-PGP, se estimó una cobertura del 95% (con una diferencia interanual significativa en la incidencia durante el período de pandemia por COVID-19) y una completitud de datos del 100%; más del 99% de los casos tuvieron confirmación morfológica; la proporción de casos con combinación improbable de variables fue del 0,05%. En la Tabla 1 se muestran los indicadores de calidad correspondientes al período 2018 - 2022.

**Tabla 1.** Indicadores de calidad del RPC-PGP, 2018-2022.

Año	Indicador			
	%VMCH	%AMD	%SCD	%LMD
2018	99,8%	0%	0%	3,77%
2019	99,4%	0%	0%	2,57%
2020	98,6%	0%	0%	4,17%
2021	98,8%	0%	0%	2,76%
2022	99,7%	0%	0%	2,40%

**VMCH:** Verificación morfológica/citológica/histológica; **AMD:** Ausencia de método diagnóstico; **SCD:** Solo certificado de defunción; **LMD:** Sitios mal definidas

En el ANEXO A se muestran tablas de frecuencia y tasas de incidencia de los cánceres según sexo, edad y sitio del tumor; en el ANEXO B se muestran otras figuras.

## 4 Conclusiones

Este primer informe quinquenal del RPC-PGP representa un hito en la vigilancia epidemiológica del cáncer a nivel local, contribuyendo asimismo a la vigilancia a nivel nacional. Los datos recopilados en el período 2018-2022 ha permitido estimar con alta calidad la incidencia de cáncer en la población del distrito, y caracterizar su distribución según sexo, edad y sitio del tumor; en este sentido, constituye un insumo valioso para la toma de decisiones en materia sanitaria.

Para el período observado, fueron analizados 15.261 casos incidentes de cáncer (excluyendo los cánceres de piel no melanoma); el 55,6% de los casos (n= 8.488) correspondió al sexo femenino y el 44,4% (n=6.773) al masculino. En las mujeres, los cánceres de mama, colon, recto y ano y pulmón lideraron la incidencia, mientras que en varones este lugar lo ocuparon los sitios próstata; colon, recto y ano, y pulmón.

El análisis de calidad muestra indicadores destacados: 95% de cobertura, 99% de casos con confirmación morfológica, 0% de duplicados, y completitud del 100% en todas las variables clave. La disminución de casos registrados durante 2020 podría vincularse al impacto de la pandemia por COVID-19 sobre los servicios de salud y el acceso al diagnóstico.

Este informe resalta la importancia de sostener un registro poblacional de cáncer de calidad internacional en el ámbito local. La continuidad y fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica en cáncer es fundamental para:

- Contribuir al reporte nacional e internacional de datos de cáncer, alineados con los estándares de la IARC.
- Evaluar tendencias en la magnitud del cáncer.
- Conducir investigaciones epidemiológicas en cáncer.
- Detectar desigualdades en el acceso al diagnóstico de cáncer.
- Evaluar la efectividad de las estrategias de prevención, tamizaje y tratamiento.
- Apoyar la planificación sanitaria a nivel local y nacional.

Como desafíos para las próximas ediciones, se destaca la necesidad de incorporar al registro las defunciones nominalizadas. Por otro lado, fortalecer la inclusión de nuevas instituciones donantes de datos, particularmente de los subsectores privado y de obras sociales.

Para finalizar, consideramos que los resultados de este informe representan un insumo de gran valor en materia de epidemiología del cáncer en Argentina, tanto para profesionales del ámbito clínico como autoridades sanitarias.

## ANEXO A. Tablas

Tabla 2. Distribución absoluta de sitio de cáncer según edad en mujeres. PGP, 2018-2022.

Sitio de cáncer	Todas las edades	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	75-79	80-84	85 y más	(%)	CIE(10th)
Labio	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0,0	C00
Lengua	32	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	4	3	4	4	6	3	2	0,4	C01-02
Boca	33	0	0	0	0	0	0	1	2	1	0	1	0	6	2	6	6	4	4	0,4	C03-06
Glándulas salivales	24	0	0	0	0	2	0	0	3	0	0	1	2	0	4	5	1	4	2	0,3	C07-08
Amígdala	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	2	2	0	0	0	0,1	C09
Otros órganos orofaríngeos	8	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3	2	1	0	1	0	0,1	C10
Nasofaringe	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	3	1	0	0	0	0	0,1	C11
Hipofaringe	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0,0	C12-13
Faringe no especificada	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0,0	C14
Esófago	95	0	0	0	0	0	1	0	2	1	2	3	7	11	14	22	13	9	10	1,1	C15
Estómago	103	0	0	0	0	0	1	0	0	6	4	7	9	8	21	14	14	11	8	1,2	C16
Intestino delgado	38	0	0	0	0	0	1	1	0	2	3	4	3	6	5	4	4	1	0,4	C17	
Colon	679	0	0	0	0	1	5	3	16	18	25	33	53	84	105	105	95	90	46	8,0	C18
Recto	199	0	0	0	0	0	1	3	3	9	7	14	11	27	30	28	24	26	16	2,3	C19-20
Ano	38	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	1	5	2	11	5	4	4	2	0,4	C21
Hígado	35	0	1	0	0	2	1	1	1	1	1	5	2	6	4	3	4	2	1	0,4	C22
Vesícula biliar, etc.	40	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	4	2	6	10	4	3	4	6	0,5	C23-24
Páncreas	153	0	0	1	0	0	0	0	1	5	3	8	7	28	24	28	24	20	4	1,8	C25
Nariz, senos paranasales, etc.	18	0	0	0	0	0	0	2	0	1	2	0	0	4	3	3	0	2	1	0,2	C30-31

Laringe	32	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	2	6	6	3	8	1	3	0,4	C32
Tráquea, bronquios y pulmón	502	0	0	0	0	0	0	1	1	10	17	27	42	71	98	117	66	36	16	5,9	C33-34
Otros órganos torácicos	28	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	3	3	4	3	2	0	2	7	0,3	C37-38
Hueso	26	0	1	6	2	1	2	3	0	3	0	0	1	2	2	1	1	0	1	0,3	C40-41
Melanoma cutáneo	236	0	0	0	3	2	5	4	12	13	31	33	18	25	26	22	21	14	7	2,8	C43
Otros de piel	2470	0	0	0	0	3	6	31	54	99	135	146	172	250	304	339	318	293	320	0,0	C44
Mesotelioma	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	1	7	5	0	0,2	C45
Sarcoma de Kaposi	5	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0,1	C46
Tejido conectivo y blando	49	1	1	1	0	0	0	2	1	0	3	5	2	3	8	5	3	9	5	0,6	C47,C49
Mama	2969	0	0	0	2	2	17	43	113	231	261	281	315	367	363	353	304	191	126	35,0	C50
Vulva	39	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	2	4	4	8	5	2	10	0,5	C51
Vagina	25	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	0	2	3	5	1	2	8	0,3	C52
Cérvix uterino	393	0	0	0	0	2	23	41	37	52	36	30	36	43	25	29	22	9	8	4,6	C53
Cuerpo uterino	269	0	0	0	0	0	0	3	5	4	16	19	26	49	49	45	40	11	2	3,2	C54
Útero no especificado	74	0	0	0	0	0	1	2	3	8	10	7	10	12	7	9	1	2	2	0,9	C55
Ovario	210	0	0	2	2	1	0	3	3	17	14	12	22	29	38	26	24	11	6	2,5	C56
Otros órganos genitales femeninos	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0,0	C57
Placenta	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	C58
Riñón	231	3	0	1	0	0	1	5	4	12	16	21	18	26	41	31	26	17	9	2,7	C64
Pelvis renal	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0,0	C65
Uréter	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0,0	C66
Vejiga	208	0	0	0	0	0	1	2	0	1	3	6	12	31	33	39	36	23	21	2,5	C67
Otros órganos urinarios	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	2	0	2	4	2	3	0,2	C68
Ojo	8	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	0	1	0	0	0	0,1	C69

Cerebro, sistema nervioso	150	5	3	1	1	1	3	0	4	9	12	12	11	20	33	20	10	5	0	1,8	C70-72
Tiroides	360	0	0	1	6	12	22	31	38	23	31	50	39	48	24	16	9	8	2	4,2	C73
Glándula suprarrenal	9	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	2	1	0	0	0	0	0,1	C74
Otros órganos endocrinos	3	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0,0	C75
Enfermedad de Hodgkin	56	0	1	2	6	7	7	5	2	3	2	1	1	6	2	2	4	3	2	0,7	C81
Linfoma no Hodgkin	278	2	0	3	4	4	6	5	5	7	8	13	23	42	31	38	40	26	21	3,3	C82-85,C96
Enfermedades inmunoproliferativas	19	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	3	2	5	2	2	1	0	0,2	C88
Mieloma múltiple	115	0	0	0	0	0	0	1	0	2	2	4	2	15	21	25	30	5	8	1,4	C90
Leucemia linfoides	45	3	3	2	0	1	0	0	0	0	3	2	4	4	5	1	10	5	2	0,5	C91
Leucemia mieloide	40	1	0	1	1	0	0	0	4	0	4	2	3	6	4	3	5	3	3	0,5	C92-94
Leucemia no especificada	28	0	0	0	0	0	0	2	1	0	1	0	1	2	10	0	4	5	2	0,3	C95
Síndromes mielodisplásicos	72	0	0	0	1	0	1	0	0	1	2	1	6	8	12	15	11	9	5	0,8	SMD
Trastornos mieloproliferativos	111	1	0	1	0	1	3	0	2	1	3	7	5	11	15	19	16	6	20	1,3	TMP
Otros y no especificados	340	0	0	1	3	1	0	8	6	12	21	27	33	42	46	48	46	29	17	4,0	O&I
Todos los sitios	10958	18	10	23	31	44	108	206	330	561	694	804	925	1337	1465	1465	1274	923	740		Todos
Todos los sitios menos C44	8488	18	10	23	31	41	102	175	276	462	559	658	753	1087	1161	1126	956	630	420	100	Todos-C44

Tabla 3. Distribución absoluta de sitio de cáncer según edad en varones. PGP, 2018-2022.

Sitio de cáncer	Todas las edades	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	75-79	80-84	85 y más	(%)	CIE(10th)
Labio	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	0	1	0	1	0	0,1	C00
Lengua	39	0	0	0	0	0	0	0	1	3	0	3	6	7	5	8	3	2	1	0,6	C01-02
Boca	37	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	8	5	4	9	4	1	2	0,5	C03-06
Glándulas salivales	29	0	0	0	0	0	0	2	0	1	2	2	4	1	4	10	1	2	0	0,4	C07-08
Amígdala	21	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	4	7	2	3	3	0	0	0,3	C09
Otros órganos orofaríngeos	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	4	5	0	2	1	1	0,2	C10
Nasofaringe	3	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0,0	C11
Hipofaringe	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	2	1	0	0	0,1	C12-13
Faringe no especificada	4	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0,1	C14
Esófago	138	0	0	0	0	0	0	1	1	3	5	6	9	27	19	29	21	10	7	2,0	C15
Estómago	165	0	0	0	0	1	0	2	3	4	4	9	9	21	26	32	29	21	4	2,4	C16
Intestino delgado	39	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	4	8	4	7	5	5	3	0,6	C17
Colon	696	0	0	0	0	1	0	7	10	17	22	47	49	88	105	121	106	75	48	10,3	C18
Recto	262	0	0	0	0	1	1	1	4	6	11	13	24	30	42	40	41	31	17	3,9	C19-20
Ano	22	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	1	2	1	2	5	3	2	2	0,3	C21
Hígado	80	3	3	1	4	0	2	1	1	1	1	3	7	10	15	14	8	4	2	1,2	C22
Vesícula biliar, etc.	27	0	0	0	0	0	2	0	1	0	1	2	2	2	5	4	5	2	1	0,4	C23-24
Páncreas	123	0	0	0	0	0	0	1	2	2	2	10	11	20	19	27	17	8	4	1,8	C25
Nariz, senos paranasales, etc.	27	0	0	0	0	1	0	0	1	0	2	4	1	2	5	6	4	1	0	0,4	C30-31
Laringe	82	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	9	14	20	14	5	10	3	1,2	C32
Tráquea, bronquios y pulmón	608	0	0	0	0	0	0	1	1	9	13	29	48	84	152	124	76	58	13	9,0	C33-34

Otros órganos torácicos	39	0	0	0	0	0	0	2	1	1	5	4	4	4	6	5	4	3	0,6	C37-38	
Hueso	26	0	2	2	2	1	2	0	2	1	1	1	2	4	1	3	2	0	0	C40-41	
Melanoma cutáneo	179	0	0	0	0	0	1	5	5	11	11	17	20	15	28	35	12	9	10	2,6	C43
Otros de piel	2224	0	0	0	4	3	4	9	22	41	78	104	154	193	312	363	334	309	294	0,0	C44
Mesotelioma	20	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	2	2	4	3	2	4	0	0,3	C45
Sarcoma de Kaposi	26	0	0	0	0	1	0	2	5	3	1	5	1	4	2	0	1	0	1	0,4	C46
Tejido conectivo y blando	57	1	0	2	1	0	1	2	3	6	3	6	3	6	8	4	4	2	5	0,8	C47,C49
Mama	123	0	0	0	0	0	0	3	5	7	9	12	15	17	13	18	13	7	4	1,8	C50
Pene	40	0	0	0	0	0	0	1	0	1	3	2	3	5	9	5	4	6	1	0,6	C60
Próstata	1398	0	0	0	0	0	0	0	0	1	10	28	80	192	303	335	260	122	67	20,6	C61
Testículo	144	0	0	0	2	12	30	17	17	26	17	5	5	3	4	1	2	3	0	2,1	C62
Otros órganos genitales masculinos	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0,0	C63
Riñón	395	0	0	0	0	1	0	1	9	18	29	30	51	61	76	75	27	12	5	5,8	C64
Pelvis renal	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0,0	C65
Uréter	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	1	0,1	C66
Vejiga	561	0	0	0	0	1	1	1	1	4	9	14	23	61	100	121	118	70	37	8,3	C67
Otros órganos urinarios	46	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	4	6	11	10	7	3	3	0,7	C68
Ojo	6	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	0	0	1	0,1	C69
Cerebro, sistema nervioso	137	4	7	8	4	1	3	3	6	3	14	12	12	12	18	20	5	0	5	2,0	C70-72
Tiroides	80	0	0	0	1	1	3	9	4	8	5	7	14	11	3	8	3	2	1	1,2	C73
Glándula suprarrenal	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0,1	C74
Otros órganos endocrinos	4	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0,1	C75
Enfermedad de Hodgkin	52	1	1	2	3	0	4	5	2	7	2	4	5	6	2	5	3	0	0	0,8	C81

Linfoma no Hodgkin	303	4	1	3	6	5	4	10	13	14	16	23	31	33	41	40	30	17	12	4,5	C82-85,C96
Enfermedades inmunoproliferativas	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	0	3	3	1	1	0	0,2	C88
Mieloma múltiple	96	0	0	0	0	0	0	1	1	4	4	7	9	11	18	13	17	5	6	1,4	C90
Leucemia linfoides	54	4	6	2	1	1	0	1	0	0	2	5	2	4	5	11	8	2	0	0,8	C91
Leucemia mieloide	32	0	0	2	0	0	2	2	1	1	1	2	2	5	3	6	2	2	0,5	C92-94	
Leucemia no especificada	35	0	0	0	0	3	0	1	0	1	1	4	2	5	3	10	4	1	0	0,5	C95
Síndromes mielodisplásicos	55	1	2	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2	2	9	11	13	11	2	0,8	SMD
Trastornos mieloproliferativos	91	0	1	1	1	0	1	1	2	1	0	1	7	16	12	18	14	9	6	1,3	TMP
Otros y no especificados	321	0	0	1	1	1	2	1	10	4	14	21	34	56	53	67	30	19	7	4,7	O&I
Todos los sitios	8997	19	23	24	30	36	64	93	139	213	303	459	692	1066	1487	1648	1263	854	584		Todos
Todos los sitios menos C44	6773	19	23	24	26	33	60	84	117	172	225	355	538	873	1175	1285	929	545	290	100	Todos-C44

Tabla 4. Tasas de incidencia de cáncer específicas por edad según sitio de cáncer en mujeres por 100.000 hab. PGP, 2018-2022.

Sitio de cáncer	Todas las edades	0-4	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	5-9	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85 y más	(%)	Tasa bruta	Tasa ajustada	CIE(10th)
Labio	3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,4	0,0	4,8	0,0	0,0	0,2	0,0	C00
Lengua	32	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,8	0,0	3,0	4,4	3,5	5,1	5,7	10,4	7,2	5,3	0,4	1,9	1,2	C01-02
Boca	33	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,9	1,8	0,9	0,0	0,0	1,0	0,0	6,9	2,6	8,5	10,4	9,6	10,5	0,4	1,9	1,1	C03-06
Glándulas salivales	24	0,0	0,0	0,0	1,6	0,0	0,0	2,6	0,0	0,0	0,0	1,0	2,2	0,0	5,1	7,1	1,7	9,6	5,3	0,3	1,4	0,9	C07-08
Amígdala	9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,2	3,5	2,6	2,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,5	0,0	C09
Otros órganos orofaríngeos	8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,9	0,0	0,0	0,0	0,0	3,5	2,6	1,4	0,0	2,4	0,0	0,1	0,5	0,0	C10
Nasofaringe	6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,9	0,0	0,0	1,1	3,5	1,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,3	0,0	C11
Hipofaringe	2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	1,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	C12-13
Faringe no especificada	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	1,2	1,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	C14
Esófago	95	0,0	0,0	0,0	0,0	0,8	0,0	1,8	0,9	1,9	0,0	3,0	7,6	12,7	17,9	31,1	22,5	21,6	26,4	1,1	5,5	3,3	C15
Estómago	103	0,0	0,0	0,0	0,0	0,8	0,0	0,0	5,3	3,7	0,0	7,0	9,8	9,3	26,9	19,8	24,2	26,4	21,1	1,2	6,0	3,8	C16
Intestino delgado	38	0,0	0,0	0,0	0,0	0,8	0,9	0,0	1,8	2,8	0,0	4,0	3,3	6,9	6,4	5,7	6,9	9,6	2,6	0,4	2,2	1,6	C17
Colon	679	0,0	0,0	0,0	0,8	4,2	2,6	14,1	16,0	23,3	0,0	33,0	57,8	97,2	134,3	148,4	164,3	216,1	121,3	8,0	39,3	24,6	C18
Recto	199	0,0	0,0	0,0	0,0	0,8	2,6	2,6	8,0	6,5	0,0	14,0	12,0	31,2	38,4	39,6	41,5	62,4	42,2	2,3	11,5	7,3	C19-20
Ano	38	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,9	1,8	0,9	0,0	1,0	5,5	2,3	14,1	7,1	6,9	9,6	5,3	0,4	2,2	1,4	C21
Hígado	35	0,0	0,0	0,0	1,6	0,8	0,9	0,9	0,9	0,9	0,8	5,0	2,2	6,9	5,1	4,2	6,9	4,8	2,6	0,4	2,0	1,6	C22
Vesícula biliar, etc.	40	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,9	0,0	0,0	0,0	4,0	2,2	6,9	12,8	5,7	5,2	9,6	15,8	0,5	2,3	1,4	C23-24
Páncreas	153	0,0	0,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,9	4,4	2,8	0,0	8,0	7,6	32,4	30,7	39,6	41,5	48,0	10,5	1,8	8,9	5,5	C25
Nariz, senos paranasales, etc.	18	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,7	0,0	0,9	1,9	0,0	0,0	0,0	4,6	3,8	4,2	0,0	4,8	2,6	0,2	1,0	0,7	C30-31
Laringe	32	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,9	0,9	0,0	0,9	0,0	0,0	2,2	6,9	7,7	4,2	13,8	2,4	7,9	0,4	1,9	1,1	C32
Tráquea, bronquios y pulmón	502	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,9	0,9	8,9	15,9	0,0	27,0	45,8	82,2	125,4	165,3	114,2	86,4	42,2	5,9	29,1	18,4	C33-34

Otros órganos torácicos	28	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,8	1,9	0,0	3,0	3,3	4,6	3,8	2,8	0,0	4,8	18,5	0,3	1,6	1,0	C37-38	
Hueso	26	0,0	4,9	1,6	0,8	1,7	2,6	0,0	2,7	0,0	0,8	0,0	1,1	2,3	2,6	1,4	1,7	0,0	2,6	0,3	1,5	1,5	C40-41
Melanoma cutáneo	236	0,0	0,0	2,4	1,6	4,2	3,4	10,6	11,5	28,9	0,0	33,0	19,6	28,9	33,3	31,1	36,3	33,6	18,5	2,8	13,7	10,6	C43
Otros de piel	2470	0,0	0,0	0,0	2,4	5,0	26,7	47,7	87,8	125,9	0,0	145,8	187,7	289,3	388,9	479,0	550,0	703,5	843,6	0,0	143,0	88,7	C44
Mesotelioma	16	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,1	0,0	2,6	1,4	12,1	12,0	0,0	0,2	0,9	0,4	0,4	C45
Sarcoma de Kaposi	5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,9	0,9	0,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,4	0,0	2,4	0,0	0,1	0,3	0,0	0,0	C46
Tejido conectivo y blando	49	1,0	0,8	0,0	0,0	0,0	1,7	0,9	0,0	2,8	0,8	5,0	2,2	3,5	10,2	7,1	5,2	21,6	13,2	0,6	2,8	1,9	C47,C49
Mama	2969	0,0	0,0	1,6	1,6	14,3	37,0	99,8	204,9	243,4	0,0	280,7	343,7	424,7	464,3	498,8	525,8	458,6	332,2	35,0	171,9	125,1	C50
Vulva	39	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,9	0,0	3,0	2,2	4,6	5,1	11,3	8,6	4,8	26,4	0,5	2,3	1,2	C51
Vagina	25	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,9	0,9	1,9	0,0	0,0	0,0	2,3	3,8	7,1	1,7	4,8	21,1	0,3	1,4	0,8	C52
Cérvix uterino	393	0,0	0,0	0,0	1,6	19,3	35,3	32,7	46,1	33,6	0,0	30,0	39,3	49,8	32,0	41,0	38,1	21,6	21,1	4,6	22,8	19,8	C53
Cuerpo uterino	269	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,6	4,4	3,5	14,9	0,0	19,0	28,4	56,7	62,7	63,6	69,2	26,4	5,3	3,2	15,6	10,6	C54
Útero no especificado	74	0,0	0,0	0,0	0,0	0,8	1,7	2,6	7,1	9,3	0,0	7,0	10,9	13,9	9,0	12,7	1,7	4,8	5,3	0,9	4,3	3,5	C55
Ovario	210	0,0	1,6	1,6	0,8	0,0	2,6	2,6	15,1	13,1	0,0	12,0	24,0	33,6	48,6	36,7	41,5	26,4	15,8	2,5	12,2	8,7	C56
Otros órganos genitales femeninos	2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	C57
Placenta	1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	C58
Riñón	231	2,9	0,8	0,0	0,0	0,8	4,3	3,5	10,6	14,9	0,0	21,0	19,6	30,1	52,4	43,8	45,0	40,8	23,7	2,7	13,4	9,4	C64
Pelvis renal	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	0,0	0,0	0,0	1,7	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	C65
Uréter	4	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	1,3	0,0	1,7	2,4	2,6	0,0	0,2	0,0	C66
Vejiga	208	0,0	0,0	0,0	0,0	0,8	1,7	0,0	0,9	2,8	0,0	6,0	13,1	35,9	42,2	55,1	62,3	55,2	55,4	2,5	12,0	6,9	C67
Otros órganos urinarios	17	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,9	0,0	2,0	1,1	2,3	0,0	2,8	6,9	4,8	7,9	0,2	1,0	0,6	C68
Ojo	8	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,0	2,2	2,3	0,0	1,4	0,0	0,0	0,0	0,1	0,5	0,0	C69
Cerebro, sistema nervioso	150	4,9	0,8	0,8	0,8	2,5	0,0	3,5	8,0	11,2	2,5	12,0	12,0	23,1	42,2	28,3	17,3	12,0	0,0	1,8	8,7	6,8	C70-72
Tiroides	360	0,0	0,8	4,7	9,6	18,5	26,7	33,6	20,4	28,9	0,0	49,9	42,6	55,5	30,7	22,6	15,6	19,2	5,3	4,2	20,8	18,8	C73

Glándula suprarrenal	9	1,0	0,0	0,0	0,8	0,0	0,0	0,9	0,9	0,9	0,0	1,0	0,0	2,3	1,3	0,0	0,0	0,0	0,1	0,5	0,0	C74	
Otros órganos endocrinos	3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,9	0,0	0,0	0,9	0,0	0,0	0,0	0,0	1,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	C75	
Enfermedad de Hodgkin	56	0,0	1,6	4,7	5,6	5,9	4,3	1,8	2,7	1,9	0,8	1,0	1,1	6,9	2,6	2,8	6,9	7,2	5,3	0,7	3,2	3,0	C81
Linfoma no Hodgkin	278	2,0	2,5	3,1	3,2	5,0	4,3	4,4	6,2	7,5	0,0	13,0	25,1	48,6	39,7	53,7	69,2	62,4	55,4	3,3	16,1	10,8	C82-85,C96
Enfermedades inmunoproliferativas	19	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,9	1,9	0,0	1,0	3,3	2,3	6,4	2,8	3,5	2,4	0,0	0,2	1,1	0,8	C88
Mieloma múltiple	115	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,9	0,0	1,8	1,9	0,0	4,0	2,2	17,4	26,9	35,3	51,9	12,0	21,1	1,4	6,7	3,9	C90
Leucemia linfoide	45	2,9	1,6	0,0	0,8	0,0	0,0	0,0	0,0	2,8	2,5	2,0	4,4	4,6	6,4	1,4	17,3	12,0	5,3	0,5	2,6	2,0	C91
Leucemia mieloide	40	1,0	0,8	0,8	0,0	0,0	0,0	3,5	0,0	3,7	0,0	2,0	3,3	6,9	5,1	4,2	8,6	7,2	7,9	0,5	2,3	1,7	C92-94
Leucemia no especificada	28	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,7	0,9	0,0	0,9	0,0	0,0	1,1	2,3	12,8	0,0	6,9	12,0	5,3	0,3	1,6	1,0	C95
Síndromes mielodisplásicos	72	0,0	0,0	0,8	0,0	0,8	0,0	0,0	0,9	1,9	0,0	1,0	6,5	9,3	15,3	21,2	19,0	21,6	13,2	0,8	4,2	2,5	SMD
Trastornos mieloproliferativos	111	1,0	0,8	0,0	0,8	2,5	0,0	1,8	0,9	2,8	0,0	7,0	5,5	12,7	19,2	26,8	27,7	14,4	52,7	1,3	6,4	3,9	TMP
Otros y no especificados	340	0,0	0,8	2,4	0,8	0,0	6,9	5,3	10,6	19,6	0,0	27,0	36,0	48,6	58,8	67,8	79,6	69,6	44,8	4,0	19,7	13,4	O&I
Todos los sitios	10958	17,6	18,9	24,4	35,4	90,8	177,3	291,5	497,6	647,3	8,4	803,1	1009,4	1547,0	1874,0	2070,1	2203,5	2216,3	1950,9		634,5	436,0	Todos
Todos los sitios menos C44	8488	17,6	18,9	24,4	32,9	85,7	150,6	243,8	409,8	521,4	8,4	657,3	821,7	1257,8	1485,1	1591,1	1653,5	1512,8	1107,3	100	491,5	347,3	Todos-C44

Tabla 5. Tasas de incidencia de cáncer específicas por edad según sitio de cáncer en varones por 100.000 hab. PGP, 2018-2022.

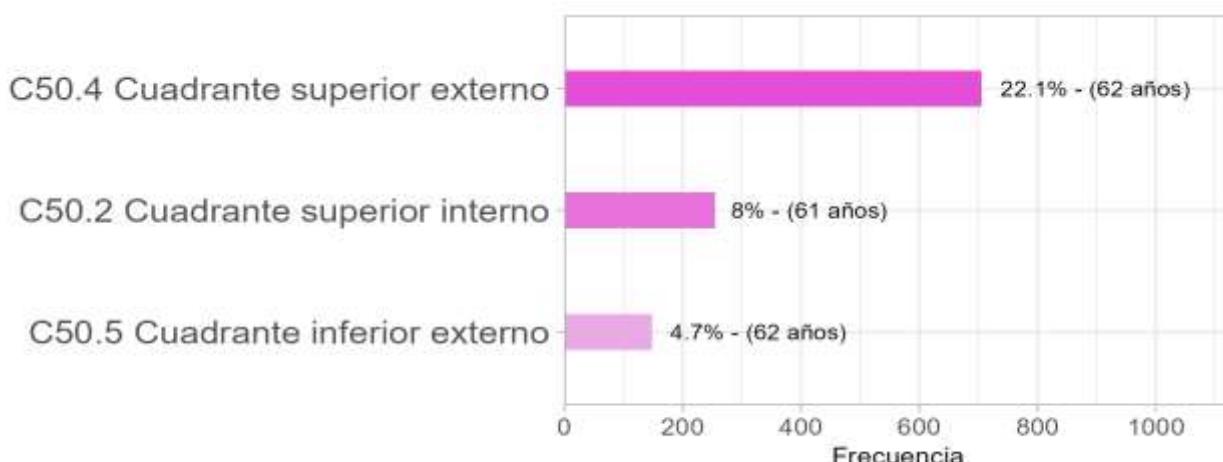
Sitio de cáncer	Todas las edades	0-4	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	5-9	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85 y más	(%)	Tasa bruta	Tasa ajustada	CIE(10th)
Labio	6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	1,1	2,4	0,0	0,0	1,7	0,0	3,3	0,0	0,1	0,4	0,0	C00
Lengua	39	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	2,9	0,0	0,0	3,3	7,3	9,1	7,4	13,4	6,4	6,5	3,9	0,6	2,5	1,8	C01-02
Boca	37	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,9	0,0	1,0	1,0	0,0	1,1	9,7	6,5	5,9	15,0	8,5	3,3	7,9	0,5	2,4	1,7	C03-06
Glándulas salivales	29	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,8	0,0	1,0	2,0	0,0	2,2	4,8	1,3	5,9	16,7	2,1	6,5	0,0	0,4	1,8	1,3	C07-08
Amígdala	21	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	1,1	4,8	9,1	2,9	5,0	6,4	0,0	0,0	0,3	1,3	1,0	C09
Otros órganos orofaríngeos	15	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,1	1,2	5,2	7,4	0,0	4,3	3,3	3,9	0,2	1,0	0,6	C10
Nasofaringe	3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,1	0,0	3,9	0,0	0,2	0,0	C11
Hipofaringe	6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	1,3	1,5	3,3	2,1	0,0	0,0	0,1	0,4	0,0	C12-13
Faringe no especificada	4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,9	1,7	0,0	0,0	0,0	0,1	0,3	0,0	C14
Esófago	138	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,9	1,0	2,9	5,1	0,0	6,6	10,9	35,2	28,0	48,5	44,8	32,5	27,6	2,0	8,8	5,8	C15
Estómago	165	0,0	0,0	0,0	0,9	0,0	1,8	2,9	3,8	4,1	0,0	9,9	10,9	27,4	38,3	53,5	61,9	68,3	15,8	2,4	10,5	6,9	C16
Intestino delgado	39	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	1,0	0,0	1,1	4,8	10,4	5,9	11,7	10,7	16,3	11,8	0,6	2,5	1,6	C17
Colon	696	0,0	0,0	0,0	0,9	0,0	6,5	9,5	16,3	22,3	0,0	51,4	59,3	114,6	154,7	202,2	226,3	244,0	189,4	10,3	44,3	29,3	C18
Recto	262	0,0	0,0	0,0	0,9	0,9	0,9	3,8	5,8	11,2	0,0	14,2	29,0	39,1	61,9	66,9	87,5	100,8	67,1	3,9	16,7	11,1	C19-20
Ano	22	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	3,0	0,0	1,1	2,4	1,3	2,9	8,4	6,4	6,5	7,9	0,3	1,4	0,9	C21
Hígado	80	3,1	0,9	3,3	0,0	1,8	0,9	1,0	1,0	1,0	2,7	3,3	8,5	13,0	22,1	23,4	17,1	13,0	7,9	1,2	5,1	3,9	C22
Vesícula biliar, etc.	27	0,0	0,0	0,0	0,0	1,8	0,0	1,0	0,0	1,0	0,0	2,2	2,4	2,6	7,4	6,7	10,7	6,5	3,9	0,4	1,7	1,2	C23-24
Páncreas	123	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,9	1,9	1,9	2,0	0,0	10,9	13,3	26,0	28,0	45,1	36,3	26,0	15,8	1,8	7,8	5,3	C25
Nariz, senos paranasales, etc.	27	0,0	0,0	0,0	0,9	0,0	0,0	1,0	0,0	2,0	0,0	4,4	1,2	2,6	7,4	10,0	8,5	3,3	0,0	0,4	1,7	1,2	C30-31
Laringe	82	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	7,7	10,9	18,2	29,5	23,4	10,7	32,5	11,8	1,2	5,2	3,5	C32
Tráquea, bronquios y pulmón	608	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,9	1,0	8,6	13,2	0,0	31,7	58,1	109,4	223,9	207,2	162,3	188,7	51,3	9,0	38,7	25,6	C33-34

Otros órganos torácicos	39	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,9	1,0	1,0	0,0	5,5	4,8	5,2	5,9	10,0	10,7	13,0	11,8	0,6	2,5	1,7	C37-38	
Hueso	26	0,0	1,7	1,7	0,9	1,8	0,0	1,9	1,0	1,0	1,8	1,1	2,4	5,2	1,5	5,0	4,3	0,0	0,0	0,4	1,7	1,5	C40-41
Melanoma cutáneo	179	0,0	0,0	0,0	0,0	0,9	4,6	4,8	10,6	11,2	0,0	18,6	24,2	19,5	41,2	58,5	25,6	29,3	39,5	2,6	11,4	8,4	C43
Otros de piel	2224	0,0	0,0	3,3	2,6	3,6	8,3	20,9	39,4	79,2	0,0	113,8	186,3	251,4	459,6	606,7	713,2	1005,2	1160,2	0,0	141,6	88,6	C44
Mesotelioma	20	0,0	0,0	0,0	0,0	0,9	0,0	0,0	1,0	1,0	0,0	0,0	2,4	2,6	5,9	5,0	4,3	13,0	0,0	0,3	1,3	0,9	C45
Sarcoma de Kaposi	26	0,0	0,0	0,0	0,9	0,0	1,8	4,8	2,9	1,0	0,0	5,5	1,2	5,2	2,9	0,0	2,1	0,0	3,9	0,4	1,7	1,5	C46
Tejido conectivo y blando	57	1,0	1,7	0,8	0,0	0,9	1,8	2,9	5,8	3,0	0,0	6,6	3,6	7,8	11,8	6,7	8,5	6,5	19,7	0,8	3,6	2,9	C47,C49
Mama	123	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,8	4,8	6,7	9,1	0,0	13,1	18,1	22,1	19,2	30,1	27,8	22,8	15,8	1,8	7,8	5,9	C50
Pene	40	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,9	0,0	1,0	3,0	0,0	2,2	3,6	6,5	13,3	8,4	8,5	19,5	3,9	0,6	2,5	1,8	C60
Próstata	1398	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	10,2	0,0	30,6	96,8	250,1	446,3	559,9	555,2	396,9	264,4	20,6	89,0	55,3	C61
Testículo	144	0,0	0,0	1,7	10,2	27,0	15,7	16,2	25,0	17,3	0,0	5,5	6,0	3,9	5,9	1,7	4,3	9,8	0,0	2,1	9,2	9,2	C62
Otros órganos genitales masculinos	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	0,0	1,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	C63
Riñón	395	0,0	0,0	0,0	0,9	0,0	0,9	8,6	17,3	29,4	0,0	32,8	61,7	79,4	112,0	125,3	57,7	39,0	19,7	5,8	25,1	18,6	C64
Pelvis renal	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	1,5	0,0	0,0	0,0	3,9	0,0	0,1	0,0	C65
Uréter	4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,3	0,0	0,0	4,3	0,0	3,9	0,1	0,3	0,0	C66
Vejiga	561	0,0	0,0	0,0	0,9	0,9	0,9	1,0	3,8	9,1	0,0	15,3	27,8	79,4	147,3	202,2	252,0	227,7	146,0	8,3	35,7	21,8	C67
Otros órganos urinarios	46	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	1,1	4,8	7,8	16,2	16,7	14,9	9,8	11,8	0,7	2,9	1,9	C68
Ojo	6	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,3	0,0	5,0	0,0	0,0	3,9	0,1	0,4	0,0	C69
Cerebro, sistema nervioso	137	4,2	6,9	3,3	0,9	2,7	2,8	5,7	2,9	14,2	6,2	13,1	14,5	15,6	26,5	33,4	10,7	0,0	19,7	2,0	8,7	7,5	C70-72
Tiroides	80	0,0	0,0	0,8	0,9	2,7	8,3	3,8	7,7	5,1	0,0	7,7	16,9	14,3	4,4	13,4	6,4	6,5	3,9	1,2	5,1	4,4	C73
Glándula suprarrenal	5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,1	0,0	1,3	1,5	0,0	2,1	0,0	3,9	0,1	0,3	0,0	C74
Otros órganos endocrinos	4	0,0	0,0	0,0	0,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,1	2,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,3	0,0	C75
Enfermedad de Hodgkin	52	1,0	1,7	2,5	0,0	3,6	4,6	1,9	6,7	2,0	0,9	4,4	6,0	7,8	2,9	8,4	6,4	0,0	0,0	0,8	3,3	3,0	C81

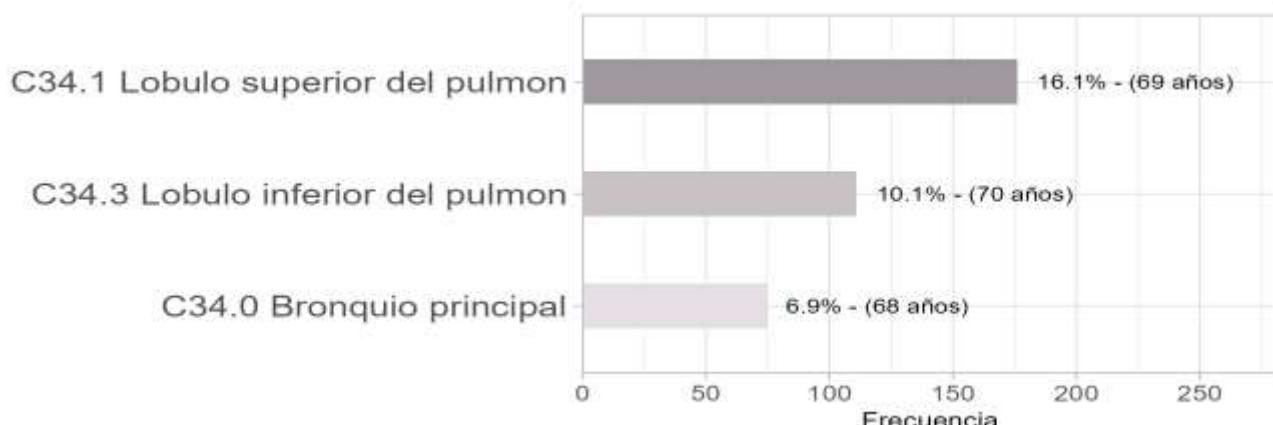
Linfoma no Hodgkin	303	4,2	2,6	5,0	4,3	3,6	9,2	12,4	13,4	16,2	0,9	25,2	37,5	43,0	60,4	66,9	64,1	55,3	47,4	4,5	19,3	14,9	C82-85,C96
Enfermedades inmunoproliferativas	12	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,1	3,6	0,0	4,4	5,0	2,1	3,3	0,0	0,2	0,8	0,5	0,5	C88
Mieloma múltiple	96	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,9	1,0	3,8	4,1	0,0	7,7	10,9	14,3	26,5	21,7	36,3	16,3	23,7	1,4	6,1	4,2	C90
Leucemia linfoides	54	4,2	1,7	0,8	0,9	0,0	0,9	0,0	0,0	2,0	5,3	5,5	2,4	5,2	7,4	18,4	17,1	6,5	0,0	0,8	3,4	2,9	C91
Leucemia mieloide	32	0,0	1,7	0,0	0,0	1,8	1,8	1,0	1,0	1,0	0,0	1,1	2,4	2,6	7,4	5,0	12,8	6,5	7,9	0,5	2,0	1,5	C92-94
Leucemia no especificada	35	0,0	0,0	0,0	2,6	0,0	0,9	0,0	1,0	1,0	0,0	4,4	2,4	6,5	4,4	16,7	8,5	3,3	0,0	0,5	2,2	1,7	C95
Síndromes mielodisplásicos	55	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,9	1,0	0,0	0,0	1,8	0,0	2,4	2,6	13,3	18,4	27,8	35,8	7,9	0,8	3,5	2,2	SMD
Trastornos mieloproliferativos	91	0,0	0,9	0,8	0,0	0,9	0,9	1,9	1,0	0,0	0,9	1,1	8,5	20,8	17,7	30,1	29,9	29,3	23,7	1,3	5,8	3,8	TMP
Otros y no especificados	321	0,0	0,9	0,8	0,9	1,8	0,9	9,5	3,8	14,2	0,0	23,0	41,1	72,9	78,1	112,0	64,1	61,8	27,6	4,7	20,4	14,5	O&I
Todos los sitios	8997	19,8	20,7	24,9	30,7	57,5	85,8	132,3	204,6	307,6	20,5	502,4	837,1	1388,4	2190,5	2754,3	2696,8	2778,1	2304,7		572,7	385,8	Todos
Todos los sitios menos C44	6773	19,8	20,7	21,6	28,1	53,9	77,5	111,4	165,2	228,5	20,5	388,6	650,8	1137,0	1730,9	2147,6	1983,6	1772,9	1144,4	100	431,1	297,2	Todos-C44

## ANEXO B. Otras Figuras

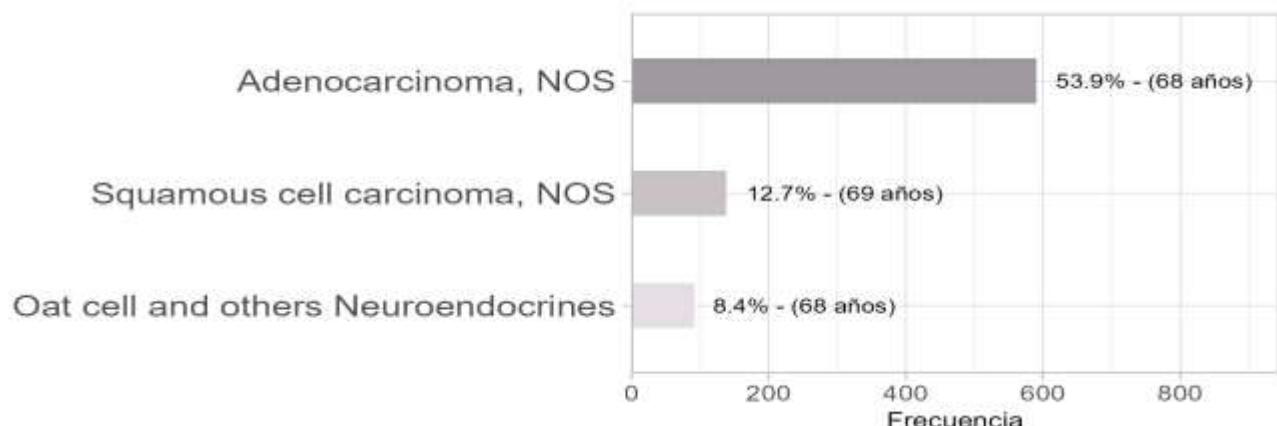
**Figura 15.** Frecuencia relativa de los cuadrantes mamarios más afectados y promedio de edad según cada caso. PGP, 2018 - 2022.



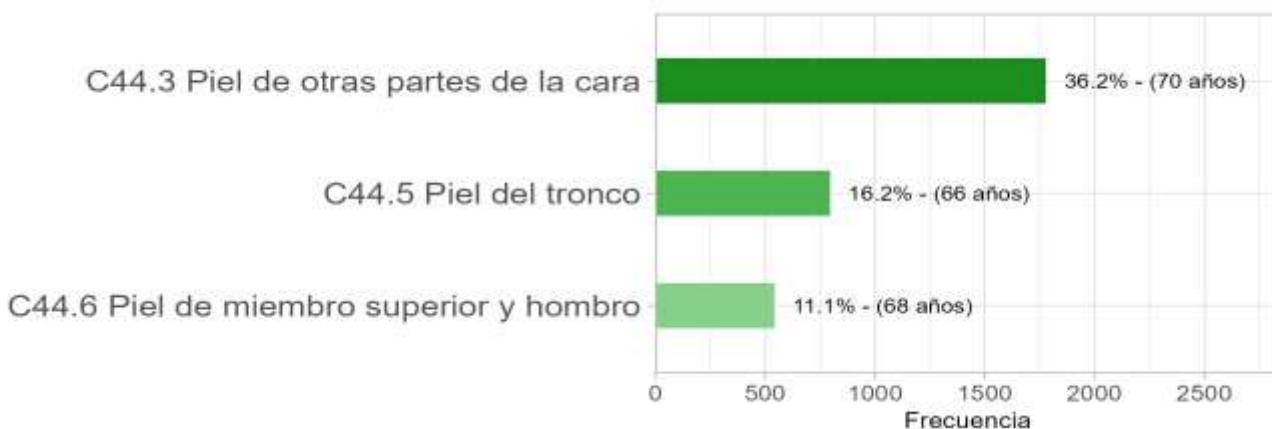
**Figura 16.** Frecuencia relativa de las regiones pulmonares más afectadas y promedio de edad según cada caso. PGP, 2018 - 2022.



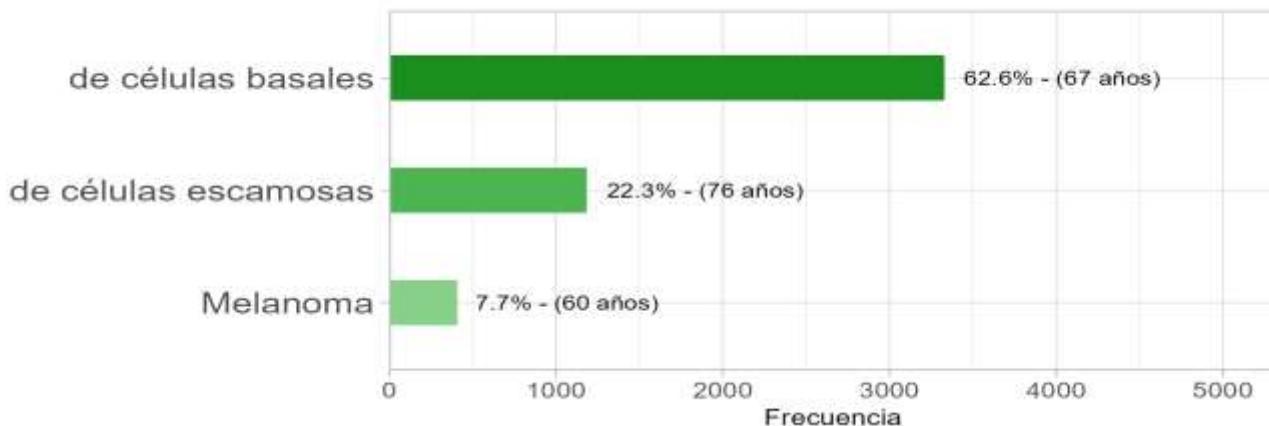
**Figura 17.** Frecuencia relativa de los principales tipos morfológicos de cáncer de tráquea, bronquios y pulmón, y promedio de edad según cada caso. PGP, 2018 - 2022



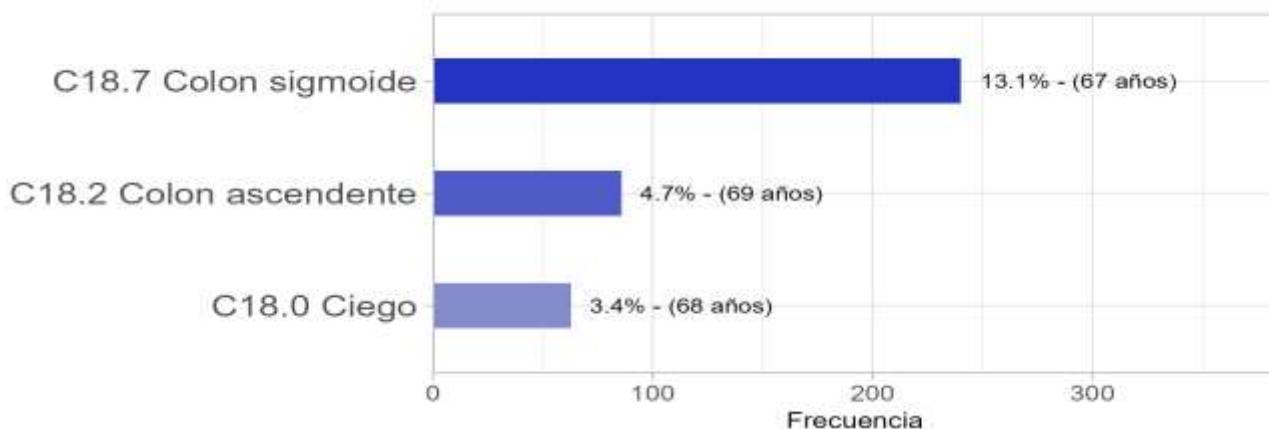
**Figura 18.** Frecuencia relativa de las principales regiones de la piel afectadas y promedio de edad según cada caso, PGP, 2018 - 2022.



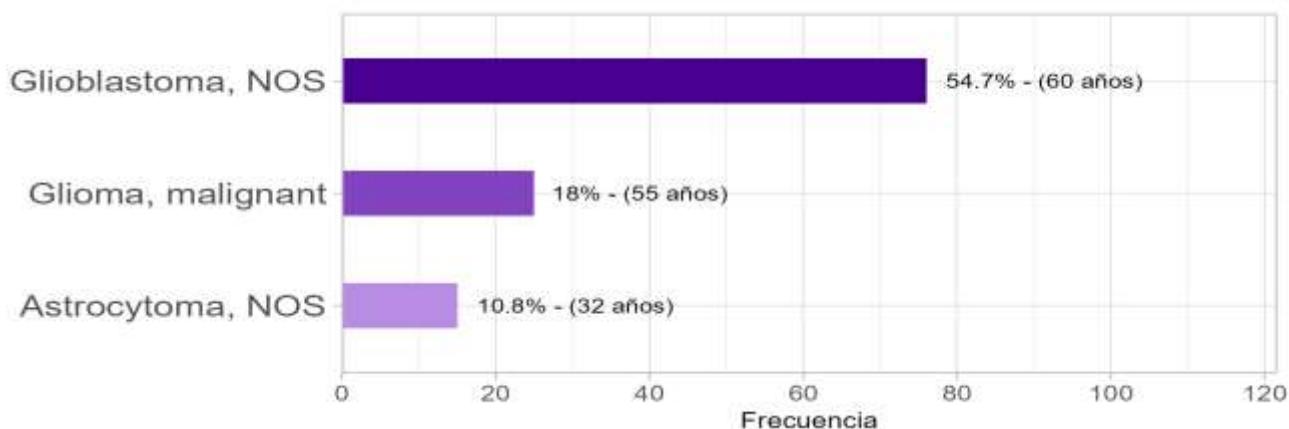
**Figura 19.** Frecuencia relativa de los principales tipos morfológicos de cáncer de piel y promedio de edad según cada caso, PGP, 2018 - 2022.



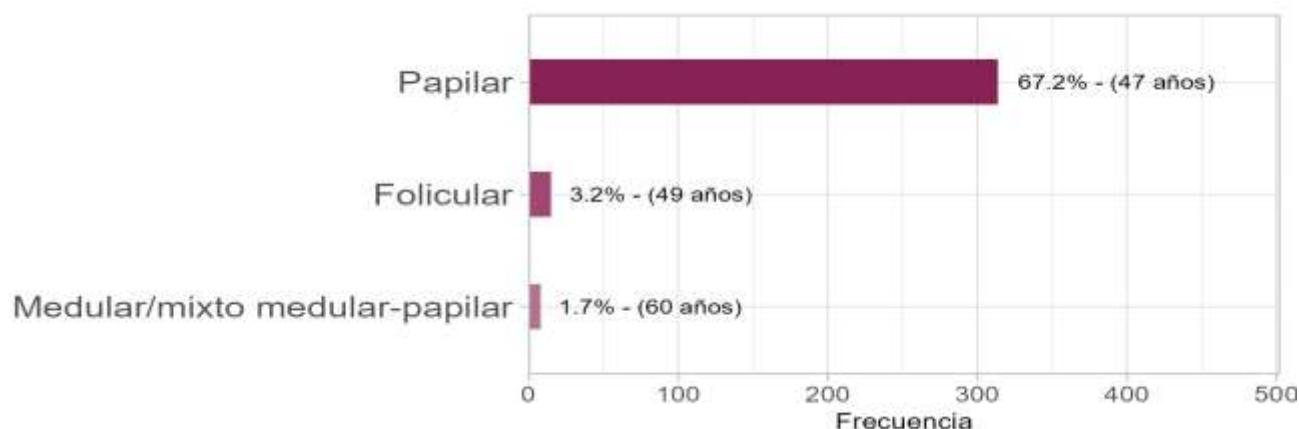
**Figura 20.** Frecuencia relativa de las principales porciones anatómicas del colon afectadas y promedio de edad según cada caso, PGP, 2018 - 2022.



**Figura 21.** Frecuencia relativa de los principales tipos morfológicos de glioma informados y promedio de edad según cada caso, PGP, 2018 - 2022.



**Figura 22.** Frecuencia relativa de los principales tipos morfológicos y promedio de edad para los casos de cáncer de tiroides, PGP, 2018 - 2022.



**Figura 23.** Frecuencia relativa de las principales porciones del esófago afectadas y promedio de edad para cada caso, PGP, 2018 - 2022.

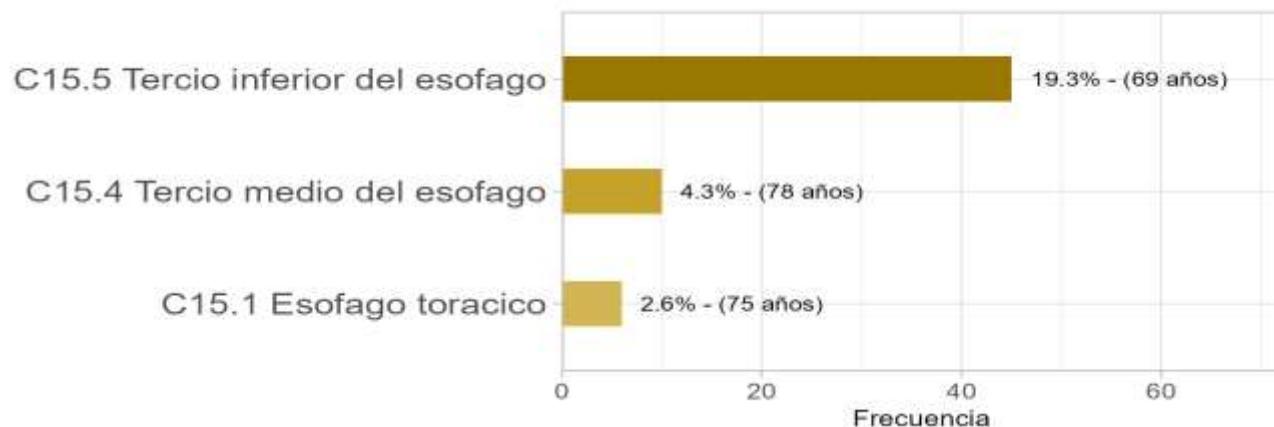


Figura 24. Frecuencia relativa de los principales tipos morfológicos y promedio de edad para los casos de cáncer de esófago, PGP, 2018-2022.

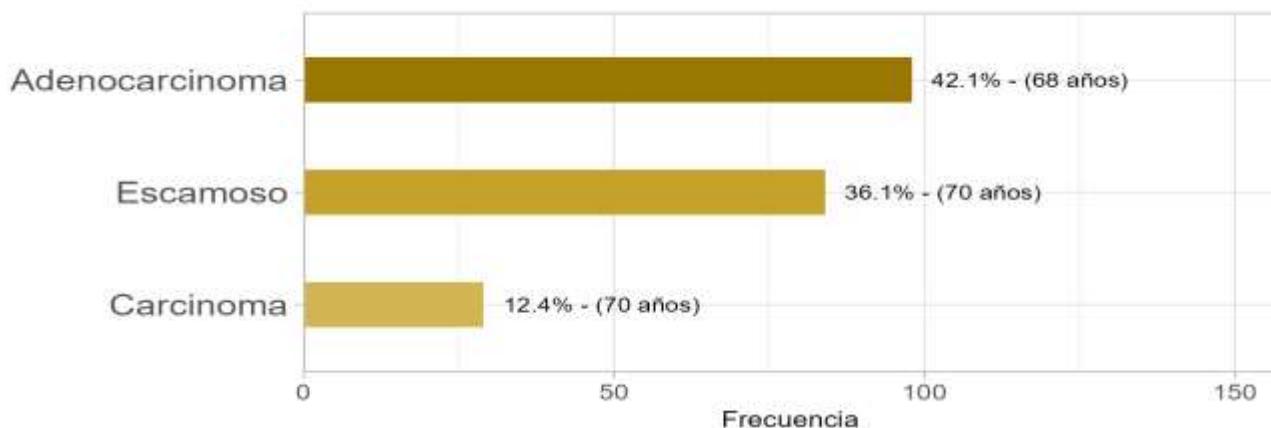


Figura 25. Frecuencia relativa de los principales sitios de cáncer y promedio de edad para los casos de cáncer de estómago, PGP, 2018 – 2022.

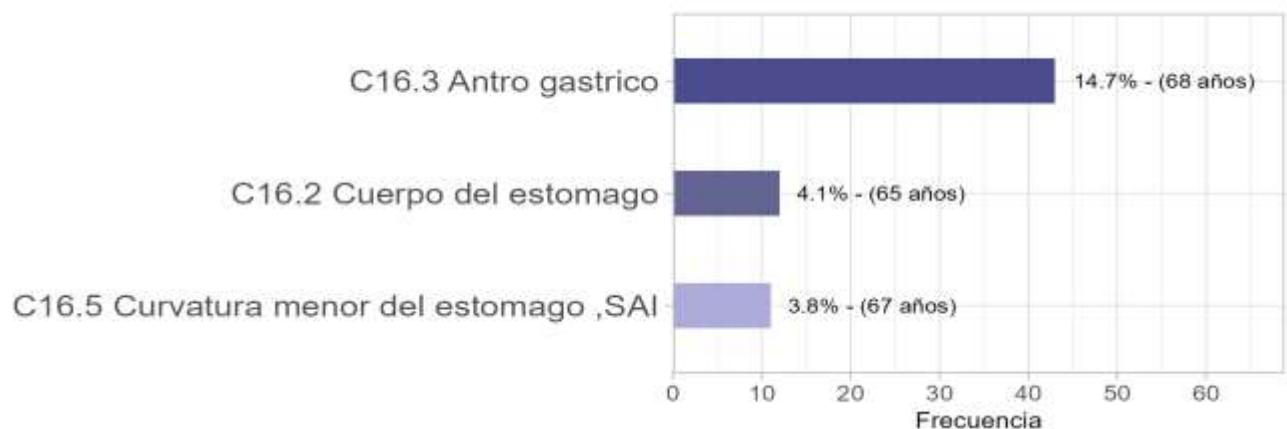


Figura 26. Frecuencia relativa de las principales porciones del esófago afectadas y promedio de edad según cada caso, PGP, 2018 – 2022.

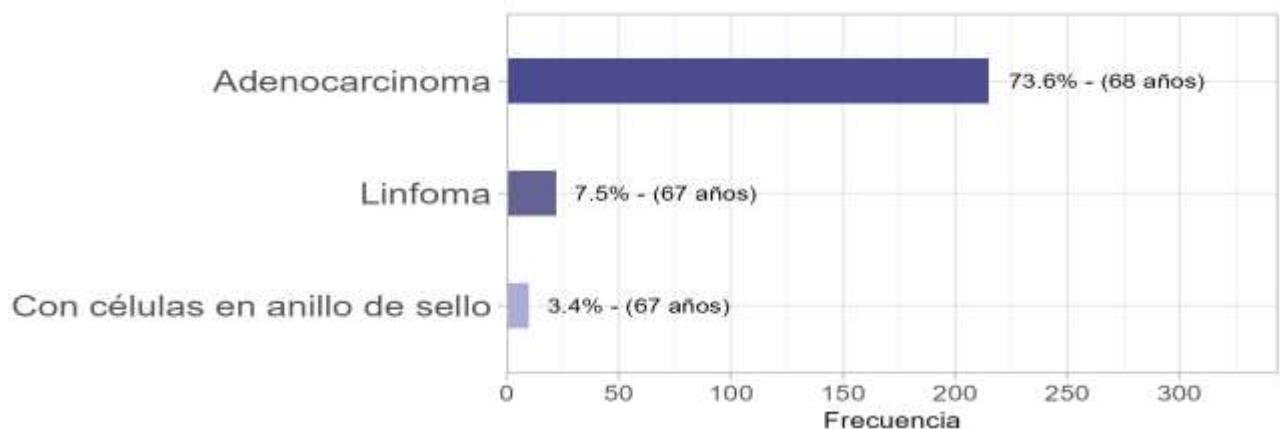


Figura 27. Frecuencia relativa de los principales tipos morfológicos y promedio de edad para los casos de leucemias, PGP, 2018 – 2022.

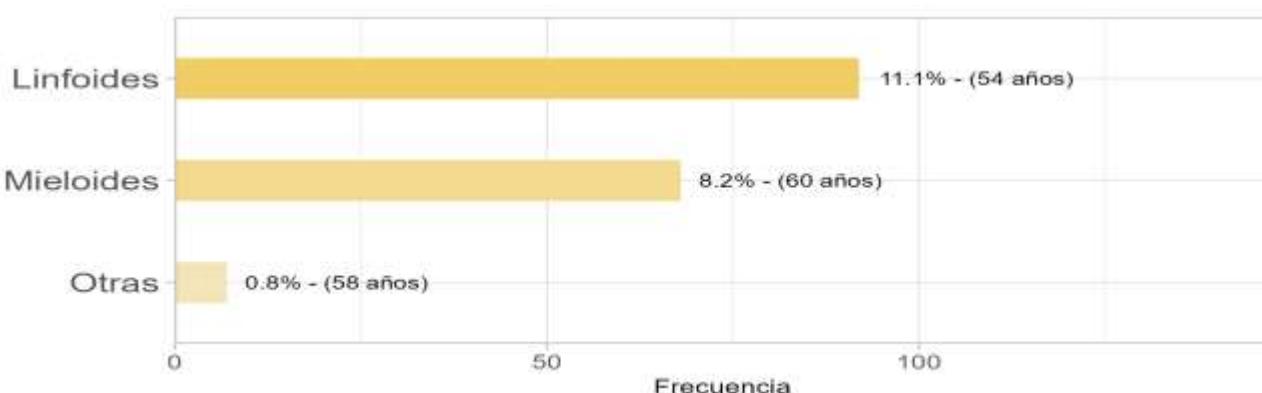


Figura 28. Frecuencia relativa de las principales regiones afectadas y promedio de edad para los casos de linfomas, incluidos los Hodgkin y no Hodgkin, PGP, 2018-2022.

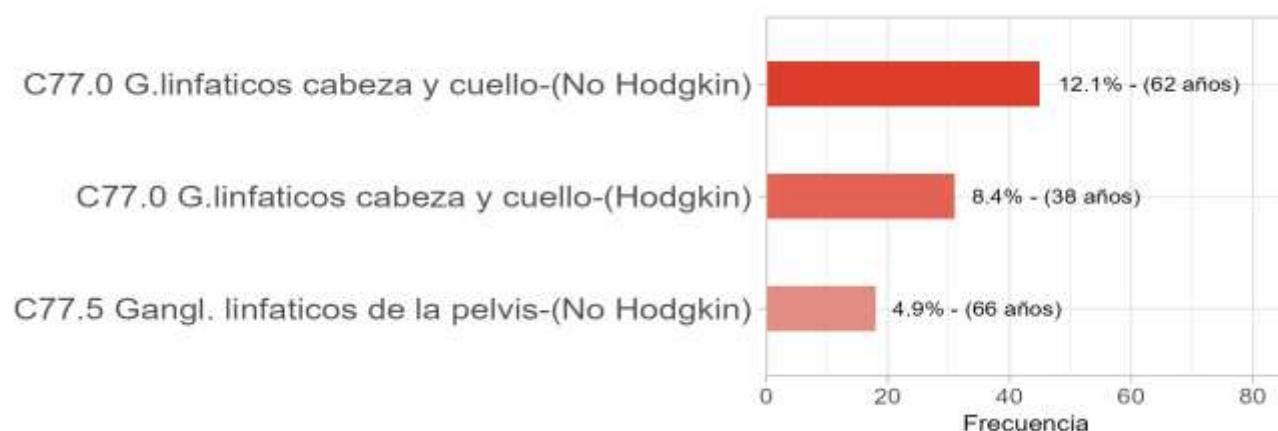
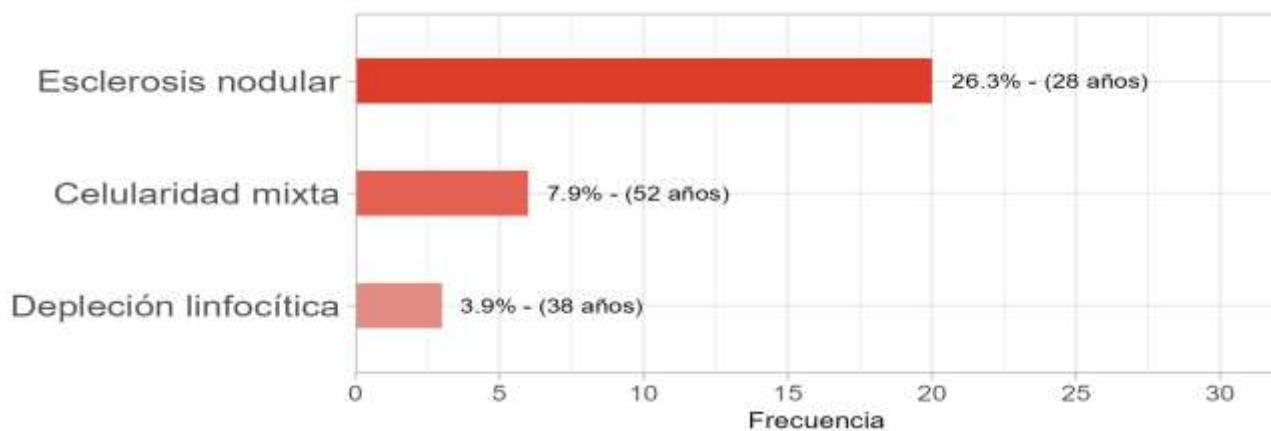
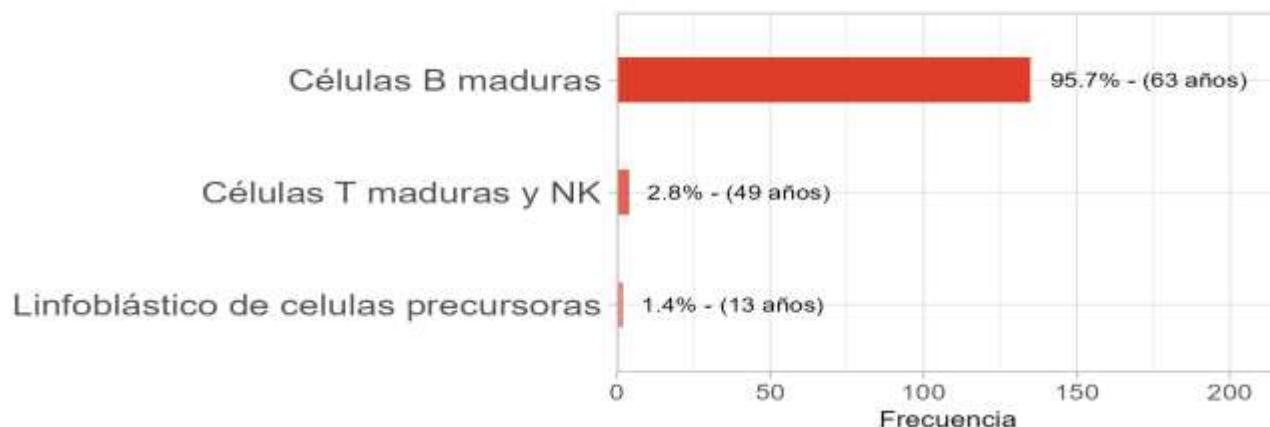


Figura 29. Frecuencia relativa de los principales tipos morfológicos y promedio de edad para los casos de linfomas Hodgkin. PGP, 2018 – 2022.



**Figura 30.** Frecuencia relativa de los principales tipos morfológicos y promedio de edad para los casos de linfomas no Hodgkin, PGP, 2018 – 2022.



**Figura 31.** Frecuencia relativa de los principales tipos morfológicos y promedio de edad para los casos de linfomas de células B maduras, PGP, 2018 - 2022.

