



NOTA DE INFORMACIÓN REFERENCIAL 58/2024-2025-ASISP/DIP

INFORMACIÓN SOBRE LA INCIDENCIA DE CÁNCER

17 de enero del 2025

ÍNDICE
INFORMACIÓN SOBRE LA INCIDENCIA DEL CÁNCER EN EL PERÚ

Presentación	3
I. Aspectos generales	4
II. Marco normativo general	5
A. Instrumentos internacionales	5
B. Instrumentos normativos nacionales	8
III. Información Estadística sobre la prevalencia del cáncer	11
A. Prevalencia, incidencia por tipo del cáncer y mortalidad en el mundo y América Latina	11
B. Prevalencia, incidencia y mortalidad por tipo de cáncer en el Perú	25

PRESENTACIÓN

El Departamento de Investigación Parlamentaria, a través del Área de Servicios de Investigación y Seguimiento Presupuestal, ha elaborado la presente Nota de Información Referencial, con el objetivo de brindar información sobre la incidencia del cáncer en el Perú, en los últimos años.

La información disponible en las fuentes oficiales consultadas muestra la prevalencia de la enfermedad en los últimos años, las características de la población afectada, el índice de pacientes que han logrado revertir la enfermedad, el índice de éxito para la curación definitiva del cáncer de los pacientes a los que se les detecta la enfermedad en su estado inicial temprana; entre otros aspectos relevantes.

Para la elaboración de la presente nota de información, se ha consultado las fuentes oficiales y académicas; cuyas referencias se consignan en el presente documento.

Esperamos que, a través de la información brindada, se contribuya a la labor parlamentaria.

I. ASPECTOS GENERALES

La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que los términos genéricos «Cáncer», «tumores malignos» o «neoplasias malignas» sirven para designar un grupo de enfermedades que afectan diversos órganos del cuerpo humano; las cuales se caracterizan, principalmente, por la transformación de células normales en células tumorales que se multiplican rápidamente y se extienden descontroladamente; pueden invadir partes adyacentes del cuerpo o se propagan a otros órganos, en un proceso llamado «metástasis», causando finalmente la muerte del paciente¹.

Este proceso, sin embargo, tiene varias etapas de progresión de la enfermedad, por el cual las lesiones precancerosas se van transformando en tumores malignos. En este proceso inciden factores genéticos del paciente y agentes externos (carcinógenos) que se pueden agrupar en tres categorías²:

- Carcinógenos físicos, como las radiaciones ultravioletas e ionizantes;
- Carcinógenos químicos, como el amianto, sustancias contenidas en el humo de tabaco, las aflatoxinas (un contaminante presente en los alimentos) y el arsénico (un contaminante presente en el agua de bebida); y
- Carcinógenos biológicos, como determinados virus, bacterias y parásitos.

Existen otros factores de riesgo que pueden aumentar la incidencia del cáncer, por ejemplo, la edad que puede afectar la pérdida de eficacia de los mecanismos de reparación celular que tiene el ser humano. Otros factores de riesgo son: el consumo de tabaco y alcohol, una alimentación poco saludable, sedentarismo y la contaminación ambiental. Asimismo, la falta de atención médica oportuna y eficaz de algunas infecciones crónicas, como las causadas por el bacilo *helicobacter pylori* (gastritis), los papilomavirus humanos, los virus de la hepatitis B y de la hepatitis C y el virus de Epstein-Barr (mononucleosis infecciosas).

Los virus de las hepatitis B y C y algunos tipos de papilomavirus humanos aumentan el riesgo de contraer cáncer de hígado y cáncer de cuello uterino, respectivamente, mientras que la infección por el VIH multiplica por seis el riesgo de contraer un cáncer de cuello uterino y aumenta sustancialmente el de otros tipos de cáncer, como el sarcoma de Kaposi.³

La identificación de los agentes cancerígenos y de los factores de riesgo permite la aplicación de medidas para reducir la morbilidad y la mortalidad por cáncer, especialmente, en determinados grupos poblacionales; a partir de medidas de prevención (disminuyendo las conductas de riesgo); aplicando detección precoz (diagnóstico precoz y tamizaje).

En cuanto al tratamiento de la enfermedad, éste puede ser a través de las terapias sistémicas, como la quimioterapia, tratamientos hormonales o biológicos; a través de la radioterapia; o, mediante las intervenciones quirúrgicas para la extirpación de los tumores cancerígenos. El objetivo principal de todo tratamiento debe ser asegurar el bienestar físico, psicosocial y espiritual del paciente y, prolongar la vida del paciente.

¹ Organización Mundial de la Salud (OMS). "Cáncer" <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>

² OMS. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>

³ Ibid.

El cáncer es uno de los principales problemas de salud pública en el mundo. La vigilancia y seguimiento eficaz de la incidencia, mortalidad y la prevalencia de los diferentes tipos de cáncer, permiten cuantificar la magnitud de su impacto en la población y contar con elementos de información para el diseño de políticas públicas para la prevención, diagnóstico y tratamiento a través de los servicios de salud.⁴

En el Perú, el cáncer representa la primera causa de muerte. Para el año 2018, según Globocan, se diagnosticaron más de 66 mil nuevos casos y se registraron más de 33 mil muertes por cáncer. Las tres patologías más frecuentes en las mujeres fueron cáncer de mama (19%), cérvix (11%) y cáncer de estómago (7%), en los hombres cáncer de próstata (25%), estómago (10%) y colorrectal (7%); y las principales causas de muerte fueron por cáncer de estómago (13.9%), pulmón (8.6%) y próstata (8.2%).

La tasa de incidencia fue de 192.6 y la tasa de mortalidad de 92.9 por 100,000 personas, respectivamente; según la localización del tumor, la tasa de incidencia de cáncer de próstata fue de 47.8, mama 40.0, cérvix 23.2 y de estómago 16.1, y la tasa de mortalidad por cáncer de próstata fue de 15.6, estómago 12.8, mama 10.3 y de cérvix 10.2 por 100,000, respectivamente. La prevalencia estimada a un año fue de 42,849 casos, a tres años 104,007 y a 5 años 150,132 casos; las patologías más prevalentes en los hombres fueron cáncer de próstata, colorrectal y LNH, en las mujeres fueron cáncer de mama, cérvix y tiroides. La razón de mortalidad e incidencia, que permiten cuantificar la letalidad de la enfermedad en nuestro medio, siguen siendo altas en neoplasias como cáncer de hígado, páncreas, estómago y pulmón. La tasa de incidencia y mortalidad por cáncer siguen incrementándose en nuestra población en relación al reporte del período 2012; es posible que estos incrementos sean una consecuencia de los cambios de la estructura de edad de la población, adopción de estilos de vida sedentaria, dieta no saludable y entre otros factores

II. MARCO NORMATIVO GENERAL

A. Instrumentos internacionales

a. Resolución A/RES/70/1. De la Asamblea General de Naciones Unidas. Agenda 2030. Objetivos de Desarrollo Social (ODS)⁵

Resolución de carácter global, adoptada el 25 de setiembre del 2015; establece el compromiso de los países integrantes de la Organización de Naciones Unidas, para adoptar los Objetivos de Desarrollo Sostenible y sus metas, que son de carácter integrado e indivisible, de alcance mundial y de aplicación universal; de acuerdo con los propios desafíos y a la realidad, capacidad y nivel de desarrollo de cada país y respetando las decisiones propias de sus políticas y prioridades nacionales.

Si bien, en términos generales, los objetivos y las metas contenidas en la Agenda 2030 expresan las aspiraciones a nivel mundial, cada gobierno tiene la libertad de fijar sus propias metas nacionales y a decidir la forma de incorporar esas aspiraciones y metas mundiales en los procesos de planificación, las políticas y las estrategias nacionales.

⁴ VALLEJO Sologuren, Carlos y otros. "Situación del Cáncer en el Perú" (Lima, 2020) <https://revistadiagnostico.fihu.org.pe/index.php/diagnostico/article/view/221/225>

⁵ Asamblea General de Naciones Unidas. (25/9/2015) https://unctad.org/system/files/official-document/ares70d1_es.pdf

El Objetivo 3 de la Agenda 2030 es «Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades» y entre sus metas priorizadas señala:

- 3.1 Para 2030, reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos
- 3.2 Para 2030, poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de 5 años, logrando que todos los países intenten reducir la mortalidad neonatal al menos hasta 12 por cada 1.000 nacidos vivos, y la mortalidad de niños menores de 5 años al menos hasta 25 por cada 1.000 nacidos vivos
- 3.3 Para 2030, poner fin a las epidemias del SIDA, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades tropicales desatendidas y combatir la hepatitis, las enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles
- 3.4 Para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar
- 3.5 Fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas, incluido el uso indebido de estupefacientes y el consumo nocivo de alcohol
- 3.6 Para 2020, reducir a la mitad el número de muertes y lesiones causadas por accidentes de tráfico en el mundo
- 3.7 Para 2030, garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación de la familia, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales
- 3.8 Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud, esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos
- 3.9 Para 2030, reducir sustancialmente el número de muertes y enfermedades producidas por productos químicos peligrosos y la contaminación del aire, el agua y el suelo
- 3.a Fortalecer la aplicación del Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco en todos los países, según proceda
- 3.b Apoyar las actividades de investigación y desarrollo de vacunas y medicamentos para las enfermedades transmisibles y no transmisibles que afectan primordialmente a los países en desarrollo y facilitar el acceso a medicamentos y vacunas esenciales asequibles de conformidad con la Declaración de Doha relativa al Acuerdo sobre los ADPIC y la Salud Pública, en la que se afirma el derecho de los países en desarrollo a utilizar al máximo las disposiciones del Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual Relacionados con el Comercio en lo relativo a la flexibilidad para proteger la salud pública y, en particular, proporcionar acceso a los medicamentos para todos
- 3.c Aumentar sustancialmente la financiación de la salud y la contratación, el desarrollo, la capacitación y la retención del personal sanitario en los países en desarrollo, especialmente en los países menos adelantados y los pequeños Estados insulares en desarrollo

- 3.d Reforzar la capacidad de todos los países, en particular los países en desarrollo, en materia de alerta temprana, reducción de riesgos y gestión de los riesgos para la salud nacional y mundial

La Meta 3.4 está directamente orientada a implementar medidas de prevención y tratamiento, para disminuir la mortalidad por enfermedades no transmisibles, como las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, la diabetes o las enfermedades respiratorias crónicas.⁶

b. Resolución WHA70.12. de la Organización Mundial de la Salud. “Prevención y control del cáncer en el contexto de un enfoque integrado”⁷

Aprobada en la 70^a Asamblea Mundial de la Salud, el 31 de mayo del 2017, insta a los Estados miembros de la OMS, a continuar aplicando los compromisos para la prevención y el control del cáncer y otras enfermedades no transmisibles incluidas; de acuerdo a compromisos previos adoptados; especialmente, aquellos compromisos nacionales, enfocados al control de los factores de riesgo específicos del cáncer.

Asimismo, la resolución establece el compromiso de los Estados de integrar las actividades nacionales de prevención y control del cáncer, como parte de la respuesta nacional a las enfermedades no transmisibles, en consonancia con la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.

Para ello, que elaboren planes nacionales de control del cáncer que sean inclusivos para todos los grupos etarios; dotados de recursos suficientes y de mecanismos de seguimiento y rendición de cuentas.

Un elemento a priorizar es fortalecer los sistemas de información demográfica, sobre datos poblacionales de alta calidad sobre la incidencia del cáncer y la mortalidad según los diferentes tipos de cáncer para el diseño eficaz de políticas y programas de prevención y control del cáncer.

Entre las medidas que se deben priorizar están la prevención primaria de diferentes tipos de cáncer, promover un mayor acceso a vacunaciones eficaces para prevenir las infecciones relacionadas con el cáncer, los programas de diagnóstico precoz y cribado de los tipos de cáncer más comunes, aplicación de protocolos de cuidados paliativos; creación de centros de excelencia para gestionar determinados tipos de cáncer; servicios de diagnóstico y tratamiento oncológicos (cirugía, la radioterapia y la quimioterapia), movilización de recursos humanos y financieros; y, contemplen soluciones innovadoras y voluntarias de financiación para contribuir a la lucha contra el cáncer y promover así el acceso equitativo y asequible a la atención oncológica y a los servicios de cuidado, incluyendo, los de carácter paliativo; así

⁶ Fuente: INEI. Perú : Sistema de Monitoreo y Seguimiento de los Indicadores de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) <https://ods.inei.gob.pe/ods/objetivos-de-desarrollo-sostenible/salud-y-bienestar>

⁷ Organización Mundial de la Salud. Res. WHA 70.12 (31/5/2017) https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/275677/A70_R12-sp.pdf?sequence=1&isAllowed=y

como, la disponibilidad y acceso a medicamentos, vacunas y medios de diagnóstico del cáncer seguros, eficaces y de calidad.

La resolución exhorta a los estados al cumplimiento de la meta 3.4 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, respecto al compromiso de reducir en un tercio, para 2030, la mortalidad prematura por cáncer y otras enfermedades no transmisibles.

B. Instrumentos normativos nacionales

a. Constitución Política del Perú (1993)⁸

El mandato constitucional establece:

Artículo 9. El Estado determina la política nacional de salud. El Poder Ejecutivo norma y supervisa su aplicación. Es responsable de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizadora para facilitar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud.

Artículo 10. El Estado reconoce el derecho universal y progresivo de toda persona a la seguridad social, para su protección frente a las contingencias que precise la ley y para la elevación de su calidad de vida.

Artículo 11. El Estado garantiza el libre acceso a prestaciones de salud y a pensiones, a través de entidades públicas, privadas o mixtas. Supervisa asimismo su eficaz funcionamiento. (...)

b. Ley 26842. Ley General de Salud⁹

Publicada el 20 de julio de 1997

La Ley General de Salud establece el marco legal para la organización, funcionamiento y regulación del sector salud en el país. Su objetivo principal es garantizar el derecho a la salud de todos los ciudadanos, promoviendo la equidad, accesibilidad y calidad en la prestación de servicios de salud. La ley establece que la salud es un bien público y un derecho fundamental, que debe ser protegido y promovido por el Estado.

Esta norma regula aspectos esenciales como la promoción de la salud, prevención de enfermedades, atención médica, rehabilitación y cuidados paliativos. Además, regula los derechos y deberes tanto de los usuarios como de los prestadores de servicios de salud, incluyendo profesionales, establecimientos e instituciones. La ley también incluye la descentralización de los servicios de salud, permitiendo una mayor autonomía y responsabilidad de los gobiernos regionales y locales en la gestión de la salud pública.

Finalmente, la Ley General de Salud incluye disposiciones sobre la investigación en salud, el control de medicamentos y productos sanitarios, y la supervisión de la calidad de los servicios de salud. También promueve la participación de la

⁸ Constitución Política del Perú (1993). <https://www.congreso.gob.pe/Docs/constitucion/constitucion/Constitucion-abril-2024.pdf>

⁹ Ley 26842. Ley General de Salud. <https://spij.minjus.gob.pe/spij-ext-web/#/detallenorma/H775516>

comunidad en la planificación y evaluación de las políticas de salud. Con esta normativa, el Estado peruano busca asegurar un sistema de salud inclusivo y eficiente, capaz de responder a las necesidades de la población, especialmente de los grupos más vulnerables.

c. Ley 28343, Ley que declara de interés y necesidad pública la descentralización de los servicios oncológicos¹⁰

Publicada el 10 de setiembre del 2004

El principal objetivo de esta norma es mejorar el acceso a diagnósticos y tratamientos oncológicos para las poblaciones afectadas por el cáncer, en regiones alejadas del país; en las cuales se requiere ofrecer atención más equitativa y oportuna a toda la población.

Esta ley promueve la creación de nuevos centros oncológicos y la mejora de los existentes, así como la formación y capacitación de profesionales de la salud en oncología. Además, fomenta la implementación de programas de detección temprana y prevención del cáncer en las regiones, como parte de un enfoque integral para reducir la morbilidad y mortalidad asociada a esta enfermedad.

Se impulsa la coordinación entre el Ministerio de Salud y los gobiernos regionales para asegurar la eficiencia y calidad en la provisión de servicios oncológicos descentralizados. También se establece la participación de instituciones académicas y de investigación para apoyar el desarrollo de la oncología en el país. La descentralización propuesta busca no solo mejorar la accesibilidad a los servicios, sino también elevar el nivel de atención médica y calidad de vida de los pacientes con cáncer en todo el Perú.

d. Ley 31336. Ley Nacional del Cáncer¹¹

Publicada el 10 de agosto del 2021.

Esta ley tiene como objetivo principal mejorar la prevención, detección, tratamiento y atención integral del cáncer en el país. Garantiza la cobertura universal y gratuita del tratamiento del cáncer a todas las personas en el país, independientemente de su situación socioeconómica o tipo de seguro de salud. Asimismo, garantiza el acceso a servicios de apoyo psicosocial para los pacientes con cáncer y sus familias, reconociendo la importancia del bienestar emocional en el proceso de tratamiento.

Establece la implementación de programas de prevención y detección temprana de la enfermedad, especialmente, en relación con los tipos de cáncer con mayor incidencia en la población peruana.

La ley busca garantizar el acceso oportuno a tratamientos oncológicos efectivos, incluyendo medicinas, procedimientos quirúrgicos, radioterapia, quimioterapia y otros

¹⁰ Ley 28343. Ley que declara de interés y necesidad pública la descentralización de los servicios oncológicos.

¹¹ Ley 31336. Ley Nacional del Cáncer. <https://spij.minjus.gob.pe/spij-ext-web/#/detallenorma/H1289640>

tratamientos necesarios. Para lo cual, promueve el fortalecimiento de capacidades del sistema de salud para la atención oncológica, incluyendo los aspectos de infraestructura, equipamiento, especialización de recursos y la investigación oncológica. Al mismo tiempo, fomenta la participación de la sociedad civil y organizaciones de pacientes en la elaboración e implementación de políticas públicas relacionadas con el cáncer.

Para fortalecer la vigilancia epidemiológica, el artículo 10 de la Ley, dispone la creación del Registro Nacional de Pacientes con Cáncer, a cargo del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) con la información de los registros poblacionales y hospitalarios a nivel nacional, para contar con elementos que permitan el diseño de políticas de salud más efectivas y focalizadas.

Asimismo, crea la Red Oncológica Nacional, a cargo del INEN, la cual estará integrada por los institutos regionales de enfermedades neoplásicas del norte, sur y centro del país y de los diversos centros oncológicos, con el propósito de promover la implementación de centros especializados de atención oncológica integral y brindar un diagnóstico adecuado, atención oportuna y seguimiento de los pacientes con cáncer a nivel nacional.

Esta norma está reglamentada por el Decreto Supremo N° 004-2022-SA¹² (publicado el 30 de marzo del 2022) por el cual se aprueba el Reglamento de la Ley N° 31336, Ley Nacional del Cáncer.

La Ley 31479, promulgada el 25 de mayo del 2022¹³ incorporó el artículo 12 a la Ley Nacional del Cáncer, por el cual se establece el derecho a licencia con goce de haber para la realización de exámenes oncológicos preventivos anuales. Las horas dejadas de laborar se compensarán, en común acuerdo con el empleador.

¹² Decreto Supremo N° 004-2022-SA.

¹³ Ley 31479. <https://spij.minjus.gob.pe/spij-ext-web/#/detallenorma/H1289640>

III. INFORMACIÓN ESTADÍSTICA SOBRE LA PREVALENCIA DEL CÁNCER

A. Prevalencia, incidencia por tipo del cáncer y mortalidad en el mundo y América Latina

La Organización Mundial de la Salud, a través del Observatorio Mundial del Cáncer (GCO)¹⁴ (plataforma destinada a informar sobre las investigaciones y el seguimiento de la prevalencia del cáncer a nivel global) contiene la siguiente información:

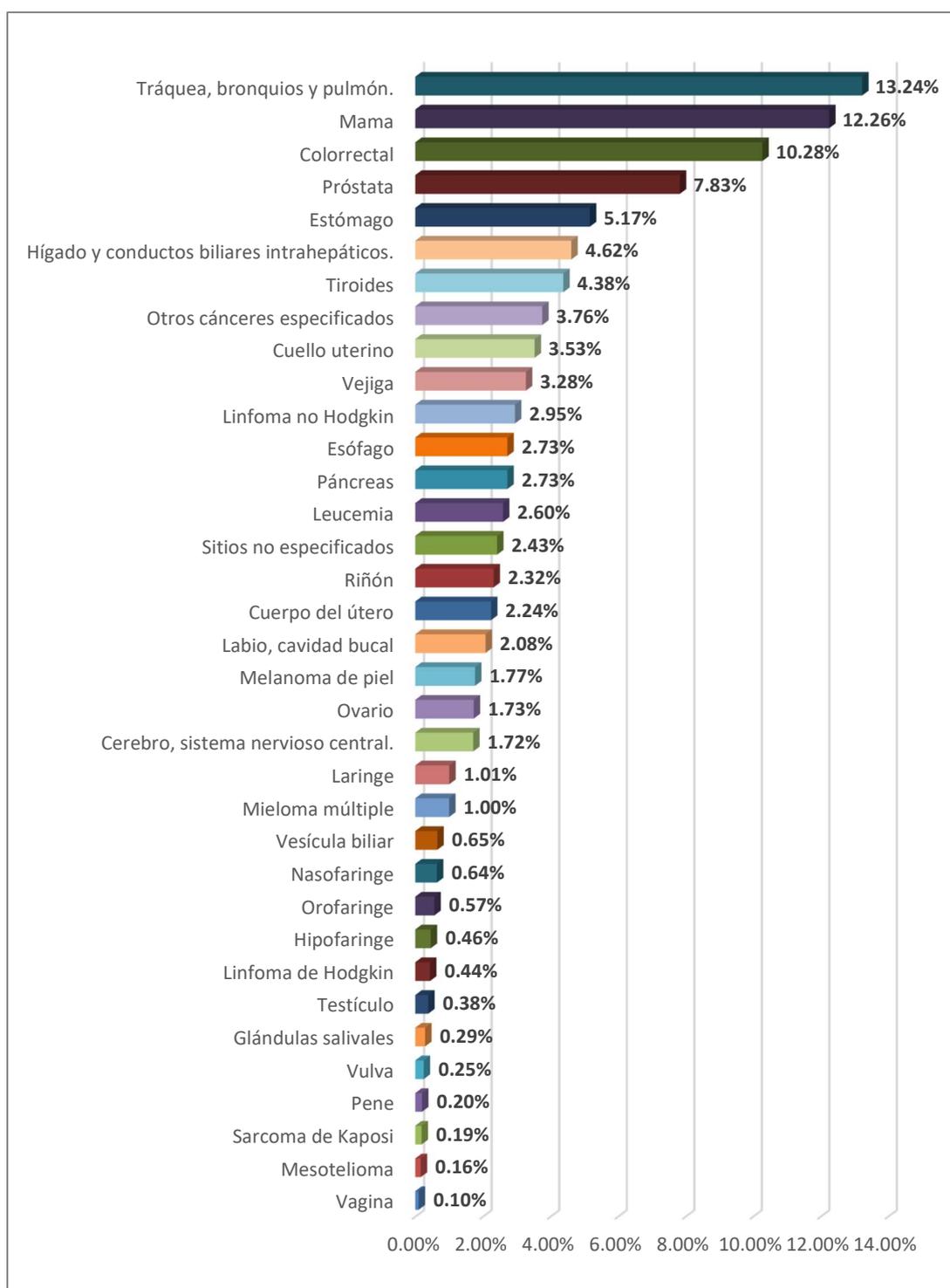
**Incidencia de cáncer a nivel mundial. Año 2022. Población total. Ambos sexos
Según los principales tipos de cáncer**

TIPO	TASA DE CASOS NUEVOS POR CADA 100,000 HAB.	CANTIDAD DE CASOS
Labio, cavidad bucal	4.94	389,846
Glándulas salivales	0.7	55,083
Orofaringe	1.35	106,400
Nasofaringe	1.53	120,434
Hipofaringe	1.09	86,257
Esófago	6.48	511,054
Estómago	12.29	968,784
Colorrectal	24.43	1,926,425
Hígado y conductos biliares intrahepáticos.	10.98	866,136
Vesícula biliar	1.55	122,491
Páncreas	6.48	510,992
Laringe	2.4	189,191
Tráquea, bronquios y pulmón.	31.46	2,480,675
Melanoma de piel	4.21	331,722
Mesotelioma	0.39	30,633
Sarcoma de Kaposi	0.45	35,813
Mama	58.71	2,296,840
Vulva	1.21	47,336
Vagina	0.48	18,819
Cuello uterino	16.93	662,301
Cuerpo del útero	10.74	420,368
Ovario	8.3	324,603
Pene	0.95	37,700
Próstata	36.95	1,467,854
Testículo	1.81	72,040
Riñón	5.51	434,840
Vejiga	7.79	614,298
Cerebro, sistema nervioso central.	4.08	321,731
Tiroides	10.41	821,214
Linfoma de Hodgkin	1.05	82,469
Linfoma no Hodgkin	7.02	553,389
Mieloma múltiple	2.38	187,952
Leucemia	6.18	487,294
Otros cánceres especificados	8.93	704,447
Sitios no especificados	5.76	454,535
TOTAL DE CASOS		18,741,966

Fuente: OMS. Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer. Observatorio Global del Cáncer
Elaboración: ASISP

¹⁴ Organización Mundial de la Salud. Observatorio Global del Cáncer. <https://gco.iarc.fr/en>

**Incidencia de cáncer a nivel mundial. Año 2022. Población total, ambos sexos.
Según los principales tipos de cáncer**



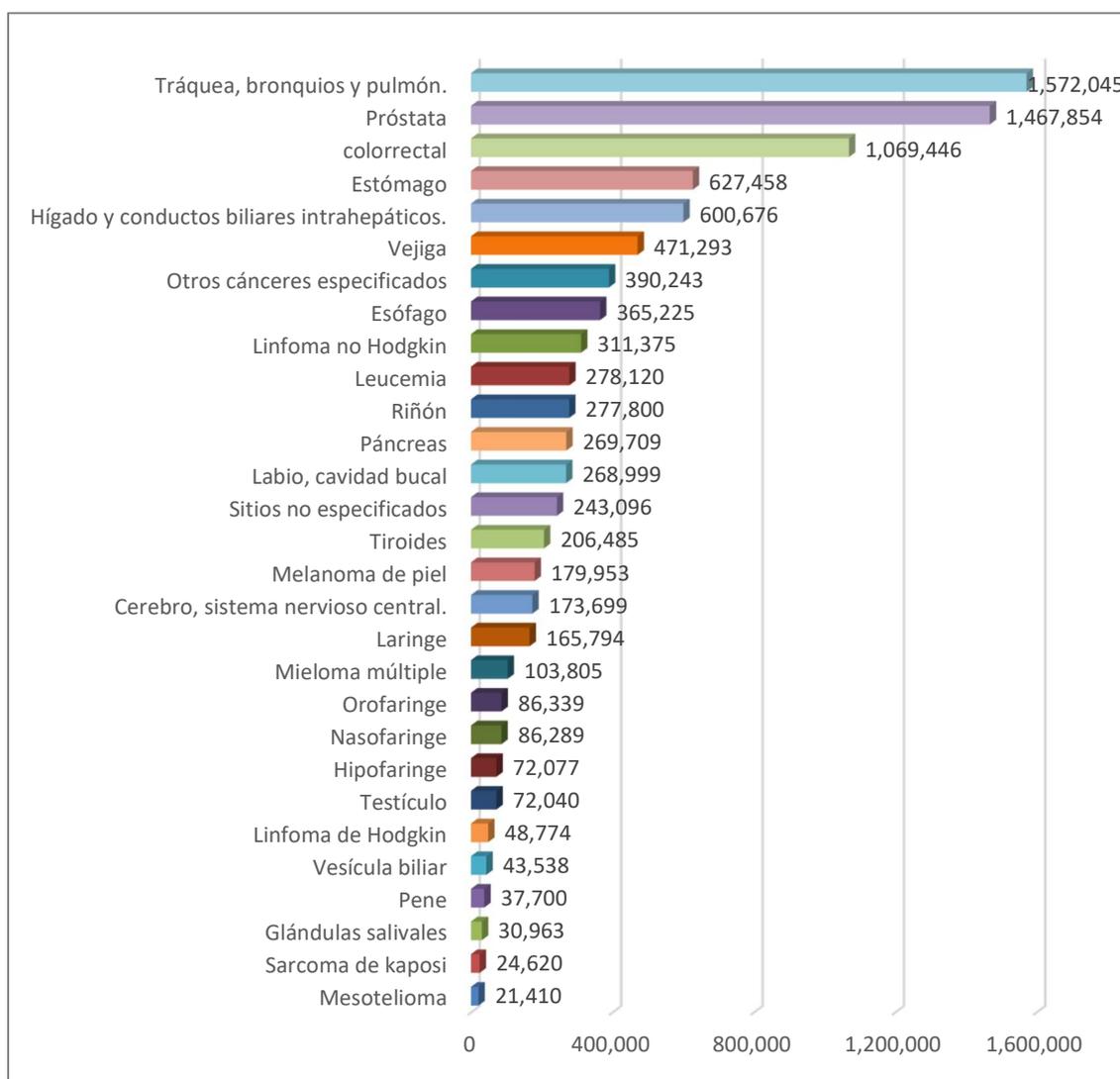
Fuente: OMS. Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer. Observatorio Global del Cáncer
Elaboración: ASISP

**Incidencia de cáncer. Año 2022. Población masculina a nivel mundial
Según los principales tipos de cáncer**

TIPO DE CÁNCER	TASA DE CASOS NUEVOS POR CADA 100,000 HAB.	CANTIDAD DE CASOS
Labio, cavidad bucal	6.77	268,999
Glándulas salivales	0.78	30,963
Orofaringe	2.17	86,339
Nasofaringe	2.17	86,289
Hipofaringe	1.81	72,077
Esófago	9.19	365,225
Estómago	15.79	627,458
Colorrectal	26.92	1,069,446
Hígado y conductos biliares intrahepáticos.	15.12	600,676
Vesícula biliar	1.1	43,538
Páncreas	6.79	269,709
Laringe	4.17	165,794
Tráquea, bronquios y pulmón.	39.57	1,572,045
Melanoma de piel	4.53	179,953
Mesotelioma	0.54	21,410
Sarcoma de Kaposi	0.62	24,620
Pene	0.95	37,700
Próstata	36.95	1,467,854
Testículo	1.81	72,040
Riñón	6.99	277,800
Vejiga	11.86	471,293
Cerebro, sistema nervioso central.	4.37	173,699
Tiroides	5.2	206,485
Linfoma de Hodgkin	1.23	48,774
Linfoma no Hodgkin	7.84	311,375
Mieloma múltiple	2.61	103,805
Leucemia	7	278,120
Otros cánceres especificados	9.82	390,243
Sitios no especificados	6.12	243,096

Fuente: OMS. Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer. Observatorio Global del Cáncer
Elaboración: ASISP

**Incidencia de cáncer. Año 2022. Población masculina a nivel mundial
Según los principales tipos de cáncer**



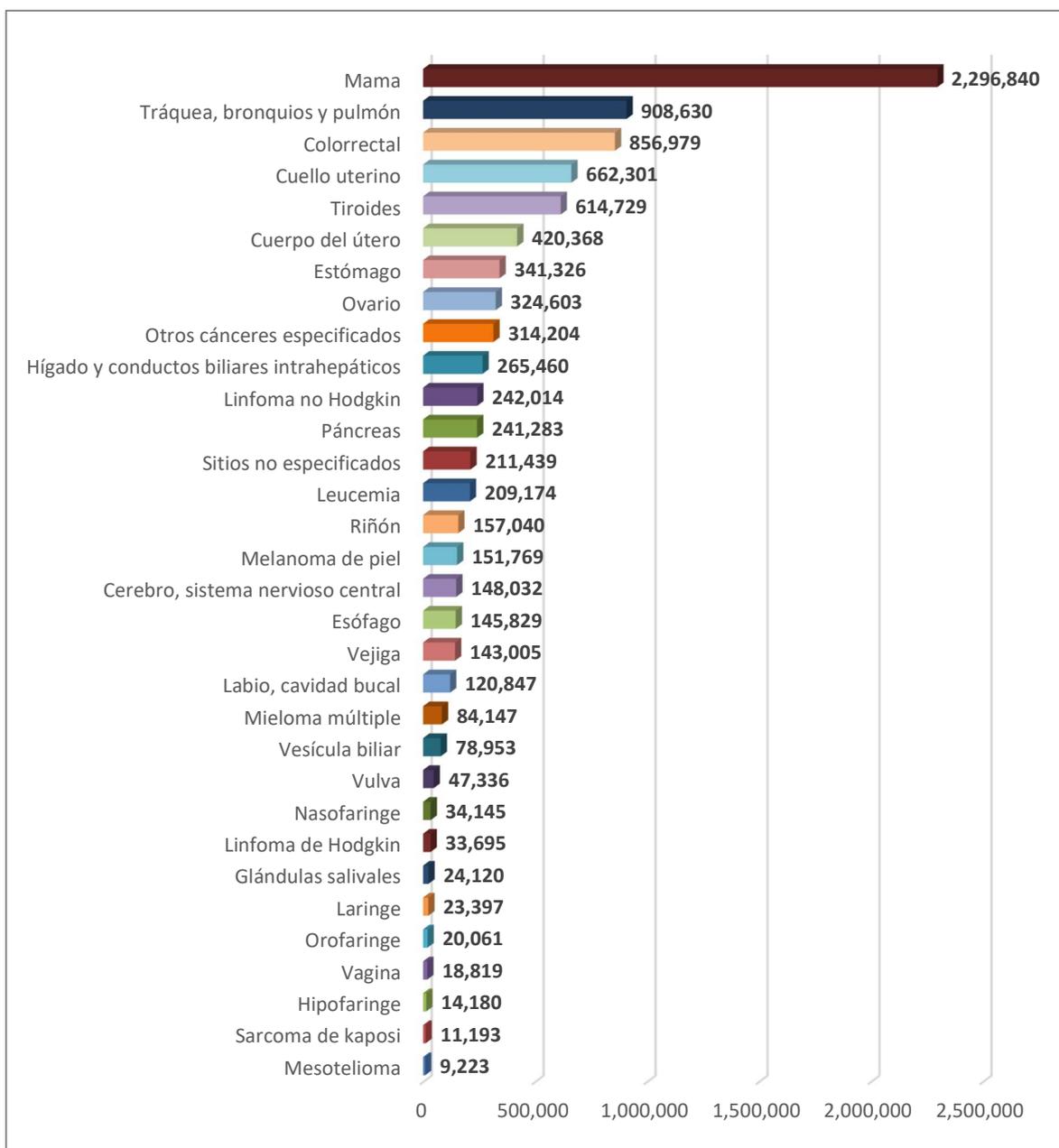
Fuente: OMS. Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer. Observatorio Global del Cáncer
Elaboración: ASISP

**Incidencia de cáncer. Año 2022. Población femenina a nivel mundial
Según los principales tipos de cáncer**

TIPO DE CÁNCER	TASA DE CASOS NUEVOS POR CADA 100,000 HAB.	CANTIDAD DE CASOS
Labio, cavidad bucal	3.09	120,847
Glándulas salivales	0.62	24,120
orofaringe	0.51	20,061
nasofaringe	0.87	34,145
hipofaringe	0.36	14,180
Esófago	3.73	145,829
Estómago	8.72	341,326
colorrectal	21.9	856,979
Hígado y conductos biliares intrahepáticos	6.79	265,460
Vesícula biliar	2.02	78,953
Páncreas	6.17	241,283
Laringe	0.6	23,397
Tráquea, bronquios y pulmón	23.22	908,630
Melanoma de piel	3.88	151,769
mesotelioma	0.24	9,223
sarcoma de Kaposi	0.29	11,193
Mama	58.71	2,296,840
Vulva	1.21	47,336
Vagina	0.48	18,819
cuello uterino	16.93	662,301
cuerpo del útero	10.74	420,368
Ovario	8.3	324,603
Riñón	4.01	157,040
Vejiga	3.66	143,005
Cerebro, sistema nervioso central	3.78	148,032
Tiroides	15.71	614,729
linfoma de Hodgkin	0.86	33,695
Linfoma no Hodgkin	6.19	242,014
Mieloma múltiple	2.15	84,147
Leucemia	5.35	209,174
Otros cánceres especificados	8.03	314,204
Sitios no especificados	5.4	211,439

Fuente: OMS. Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer. Observatorio Global del Cáncer
Elaboración: ASISP

**Incidencia de cáncer. Año 2022. Población femenina a nivel mundial
Según los principales tipos de cáncer**



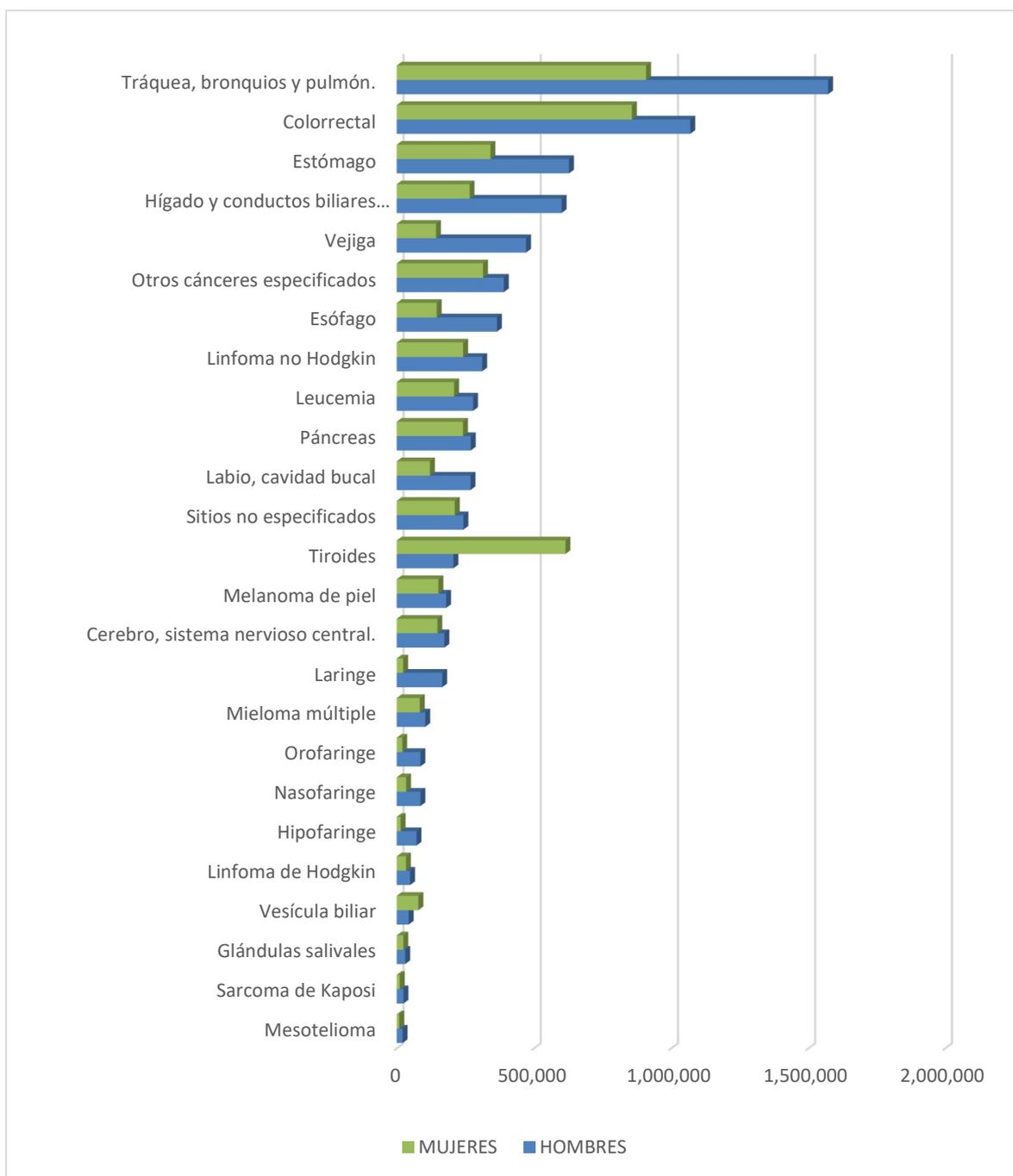
Fuente: OMS. Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer. Observatorio Global del Cáncer
Elaboración: ASISP

**Incidencia diferenciada entre hombres y mujeres por tipo de cáncer
Población mundial. Año 2022.**

TIPO DE CÁNCER	HOMBRES		MUJERES	
	TASA DE CASOS NUEVOS POR 100,000 HAB	TOTAL DE CASOS	TASA DE CASOS NUEVOS POR 100,000 HAB	TOTAL DE CASOS
Labio, cavidad bucal	6.77	268,999	3.09	120,847
Glándulas salivales	0.78	30,963	0.62	24,120
Orofaringe	2.17	86,339	0.51	20,061
Nasofaringe	2.17	86,289	0.87	34,145
Hipofaringe	1.81	72,077	0.36	14,180
Esófago	9.19	365,225	3.73	145,829
Estómago	15.79	627,458	8.72	341,326
Colorrectal	26.92	1,069,446	21.9	856,979
Hígado y conductos biliares intrahepáticos.	15.12	600,676	6.79	265,460
Vesícula biliar	1.1	43,538	2.02	78,953
Páncreas	6.79	269,709	6.17	241,283
Laringe	4.17	165,794	0.6	23,397
Tráquea, bronquios y pulmón.	39.57	1,572,045	23.22	908,630
Melanoma de piel	4.53	179,953	3.88	151,769
Mesotelioma	0.54	21,410	0.24	9,223
Sarcoma de Kaposi	0.62	24,620	0.29	11,193
Vejiga	11.86	471,293	3.66	143,005
Cerebro, sistema nervioso central.	4.37	173,699	3.78	148,032
Tiroides	5.2	206,485	15.71	614,729
Linfoma de Hodgkin	1.23	48,774	0.86	33,695
Linfoma no Hodgkin	7.84	311,375	6.19	242,014
Mieloma múltiple	2.61	103,805	2.15	84,147
Leucemia	7	278,120	5.35	209,174
Otros cánceres especificados	9.82	390,243	8.03	314,204
Sitios no especificados	6.12	243,096	5.4	211,439

Fuente: OMS. Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer. Observatorio Global del Cáncer
Elaboración: ASISP

Incidencia diferenciada entre hombres y mujeres según los principales tipos de cáncer (aplicables a ambos sexos) Población mundial. Año 2022.



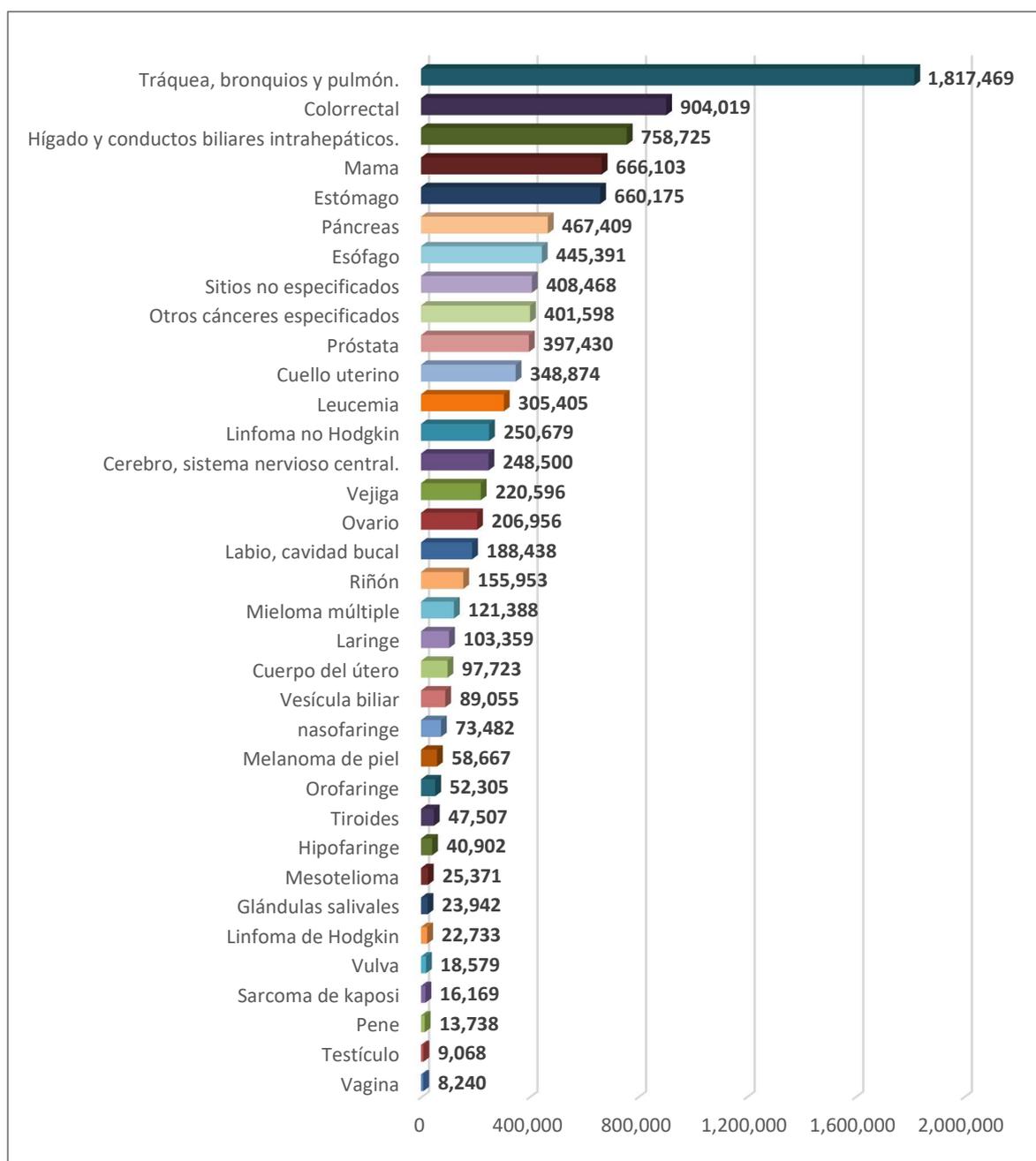
Fuente: OMS. Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer. Observatorio Global del Cáncer
 Elaboración: ASISP

Índice de mortalidad por cáncer a nivel mundial. Año 2022
Según tipo de cáncer

TIPO DE CÁNCER	TASA ANUAL POR CADA 100,000 HAB.	TOTAL
Labio, cavidad bucal	2.39	188,438
Glándulas salivales	0.3	23,942
Orofaringe	0.66	52,305
Nasofaringe	0.93	73,482
Hipofaringe	0.52	40,902
Esófago	5.65	445,391
Estómago	8.37	660,175
Colorrectal	11.46	904,019
Hígado y conductos biliares intrahepáticos.	9.62	758,725
Vesícula biliar	1.13	89,055
Páncreas	5.93	467,409
Laringe	1.31	103,359
Tráquea, bronquios y pulmón.	23.05	1,817,469
Melanoma de piel	0.74	58,667
Mesotelioma	0.32	25,371
Sarcoma de Kaposi	0.21	16,169
Mama	17.03	666,103
Vulva	0.47	18,579
Vagina	0.21	8,240
Cuello uterino	8.92	348,874
Cuerpo del útero	2.5	97,723
Ovario	5.29	206,956
Pene	0.35	13,738
Próstata	10	397,430
Testículo	0.23	9,068
Riñón	1.98	155,953
Vejiga	2.8	220,596
Cerebro, sistema nervioso central.	3.15	248,500
Tiroides	0.6	47,507
Linfoma de Hodgkin	0.29	22,733
Linfoma no Hodgkin	3.18	250,679
Mieloma múltiple	1.54	121,388
Leucemia	3.87	305,405
Otros cánceres especificados	5.09	401,598
Sitios no especificados	5.18	408,468

Fuente: OMS. Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer. Observatorio Global del Cáncer
Elaboración: ASISP

Índice de mortalidad por cáncer a nivel mundial. Año 2022
Según tipo de cáncer

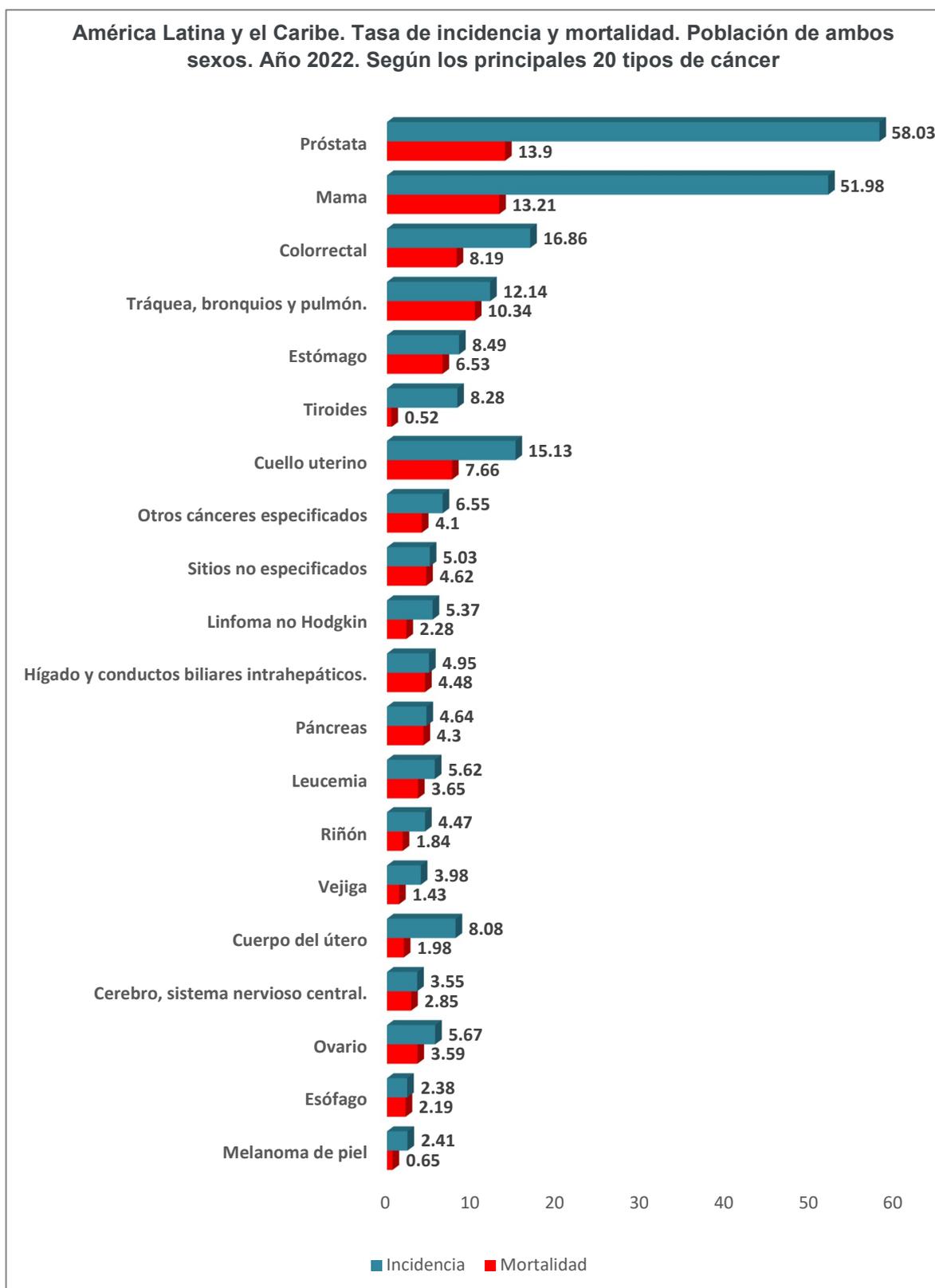


Fuente: OMS. Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer. Observatorio Global del Cáncer
Elaboración: ASISP

**América Latina y el Caribe. Tasa de incidencia y mortalidad. Población de ambos sexos.
Año 2022. Según tipo de cáncer**

TIPO DE CÁNCER	Incidencia		Mortalidad	
	Tasa por 100,000 habitantes	Total	Tasa por 100,000 habitantes	Total
Labio, cavidad bucal	2.31	19,301	0.98	8,343
Glándulas salivales	0.53	4,428	0.16	1,431
Orofaringe	1.18	9,528	0.64	5,310
Nasofaringe	0.28	2,219	0.15	1,262
Hipofaringe	0.31	2,507	0.13	1,093
Esófago	2.38	20,366	2.19	18,895
Estómago	8.49	74,379	6.53	57,895
Colorrectal	16.86	145,120	8.19	73,647
Hígado y conductos biliares intrahepáticos.	4.95	42,769	4.48	39,351
Vesícula biliar	1.2	10,434	0.8	7,047
Páncreas	4.64	41,032	4.3	38,319
Laringe	2.08	17,327	1.23	10,473
Tráquea, bronquios y pulmón.	12.14	105,306	10.34	90,846
Melanoma de piel	2.41	20,291	0.65	5,842
Mesotelioma	0.14	1,208	0.13	1,109
Sarcoma de Kaposi	0.35	2,814	0.07	550
Mama	51.98	220,124	13.21	59,876
Vulva	0.75	3,655	0.25	1,359
Vagina	0.36	1,618	0.12	573
Cuello uterino	15.13	63,171	7.66	33,514
Cuerpo del útero	8.08	34,731	1.98	9,288
Ovario	5.67	24,072	3.59	15,911
Pene	1.3	5,194	0.43	1,674
Próstata	58.03	225,985	13.9	61,056
Testículo	3.81	13,650	0.58	2,103
Riñón	4.47	35,927	1.84	15,678
Vejiga	3.98	35,791	1.43	13,940
Cerebro, sistema nervioso central.	3.55	26,992	2.85	22,530
Tiroides	8.28	63,530	0.52	4,604
Linfoma de Hodgkin	1.34	10,057	0.35	2,834
Linfoma no Hodgkin	5.37	43,128	2.28	19,249
Mieloma múltiple	1.81	15,194	1.32	11,402
Leucemia	5.62	41,006	3.65	28,670
Otros cánceres especificados	6.55	51,110	4.1	34,521
Sitios no especificados	5.03	44,115	4.62	40,957

Fuente: OMS. Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer. Observatorio Global del Cáncer
Elaboración: ASISP



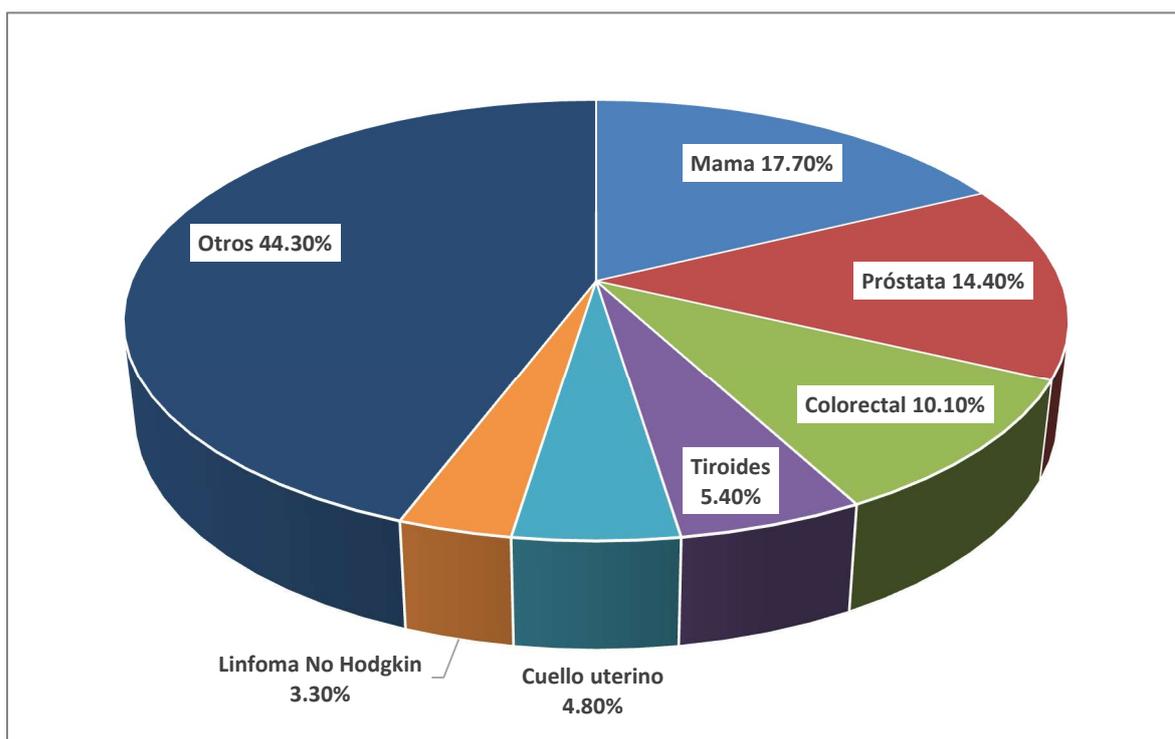
Fuente: OMS. Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer. Observatorio Global del Cáncer
 Elaboración: ASISP

América Latina y el Caribe. Prevalencia de casos de los principales tipos de cáncer en los últimos cinco años. Población de ambos sexos. Años 2017-2022.

TIPO DE CÁNCER	CASOS	PORCENTAJE
Mama	725,017	17.7%
Próstata	587,785	14.4%
Colorectal	412,133	10.1%
Tiroides	221,182	5.4%
Cuello uterino	198,107	4.8%
Linfoma no Hodgkin	135,922	3.3%
Otros	1'815,886	44.3%
TOTAL	4'096,032	100.00%

Fuente: OMS. Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer. Observatorio Global del Cáncer
Elaboración: ASISP

América Latina y el Caribe. Prevalencia de casos de los principales tipos de cáncer en los últimos cinco años. Población de ambos sexos. Años 2017 - 2022.



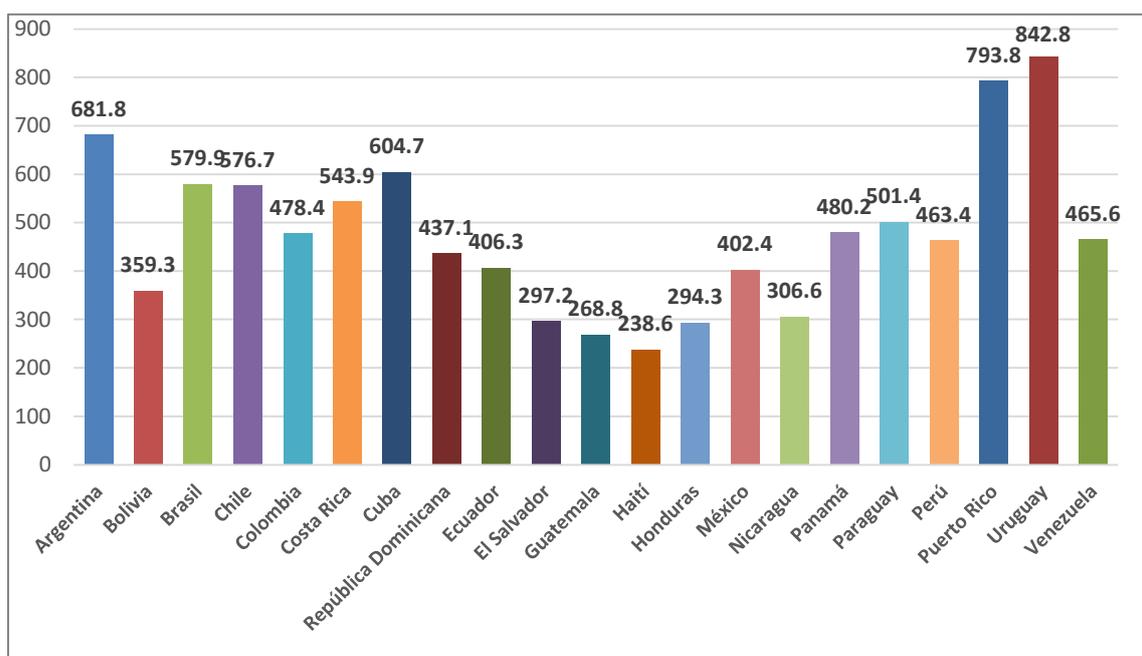
Fuente: OMS. Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer. Observatorio Global del Cáncer
Elaboración: ASISP

Latinoamérica y el Caribe. Prevalencia estimada de cáncer por cada 100,000 habitantes. En el quinquenio 2017- 2022. Ambos sexos. Todos los tipos de cáncer

PAÍS	TASA DE PREVALENCIA POR CADA 100,000 HAB.
Argentina	681.8
Bolivia	359.3
Brasil	579.9
Chile	576.7
Colombia	478.4
Costa Rica	543.9
Cuba	604.7
República Dominicana	437.1
Ecuador	406.3
El Salvador	297.2
Guatemala	268.8
Haití	238.6
Honduras	294.3
México	402.4
Nicaragua	306.6
Panamá	480.2
Paraguay	501.4
Perú	463.4
Uruguay	842.8
Venezuela	465.6

Fuente: OMS. Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer. Observatorio Global del Cáncer
Elaboración: ASISP

Comparativo de países de Latinoamérica y el Caribe. Prevalencia estimada de cáncer por cada 100,000 habitantes. Años 2017-2022.



Fuente: OMS. Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer. Observatorio Global del Cáncer
Elaboración: ASISP

B. Prevalencia, incidencia y mortalidad por tipo de cáncer en el Perú

La información disponible en el Observatorio Global del Cáncer de la Organización Mundial de la Salud (GLOBOCAN) considera indicadores de seguimiento de la situación de la enfermedad en el Perú, al año 2022:¹⁵

- Número de nuevos casos: 72,827 (2,6% de la población total)
- Número anual de muertes por cáncer: 35,934 (1,06% de la población total)
- Prevalencia de casos en el período 2017-2022: 185,370 personas.
- Población total masculina: 16'729,359
 - Incidencia de nuevos casos de cáncer: 33,724
 - Tasa de incidencia por cada 100,000 habitantes: 164.6
 - Riesgo estimado de tener cáncer antes de cumplir 75 años: 15.8%
 - Número de muertes por cáncer: 16,790
 - Prevalencia de casos en los últimos cinco años: 79,256
 - Principales tipos de cáncer que afectan a este grupo poblacional:

Próstata	Estómago	Colorectal
----------	----------	------------
- Población total femenina: 16'954,859
 - Incidencia de nuevos casos de cáncer: 39,103
 - Tasa de incidencia por cada 100,000 habitantes: 185.7
 - Riesgo estimado de tener cáncer antes de cumplir 75 años: 17.8%
 - Número de muertes por cáncer: 19,144
 - Prevalencia de casos en los últimos cinco años: 106,114
 - Principales tipos de cáncer que afectan a este grupo poblacional:

Mama	Cuello uterino	Estómago
------	----------------	----------
- Población total de ambos sexos 33' 684,218
 - Tasa de incidencia por cada 100,000 habitantes: 173.8
 - Riesgo estimado de tener cáncer antes de cumplir 75 años: 16.8%
 - Número de muertes por cáncer: 35,934
 - Prevalencia de casos en los últimos cinco años: 185,370
 - Principales tipos de cáncer que afectan a la población peruana:

Mama	Cuello uterino	Estómago
------	----------------	----------

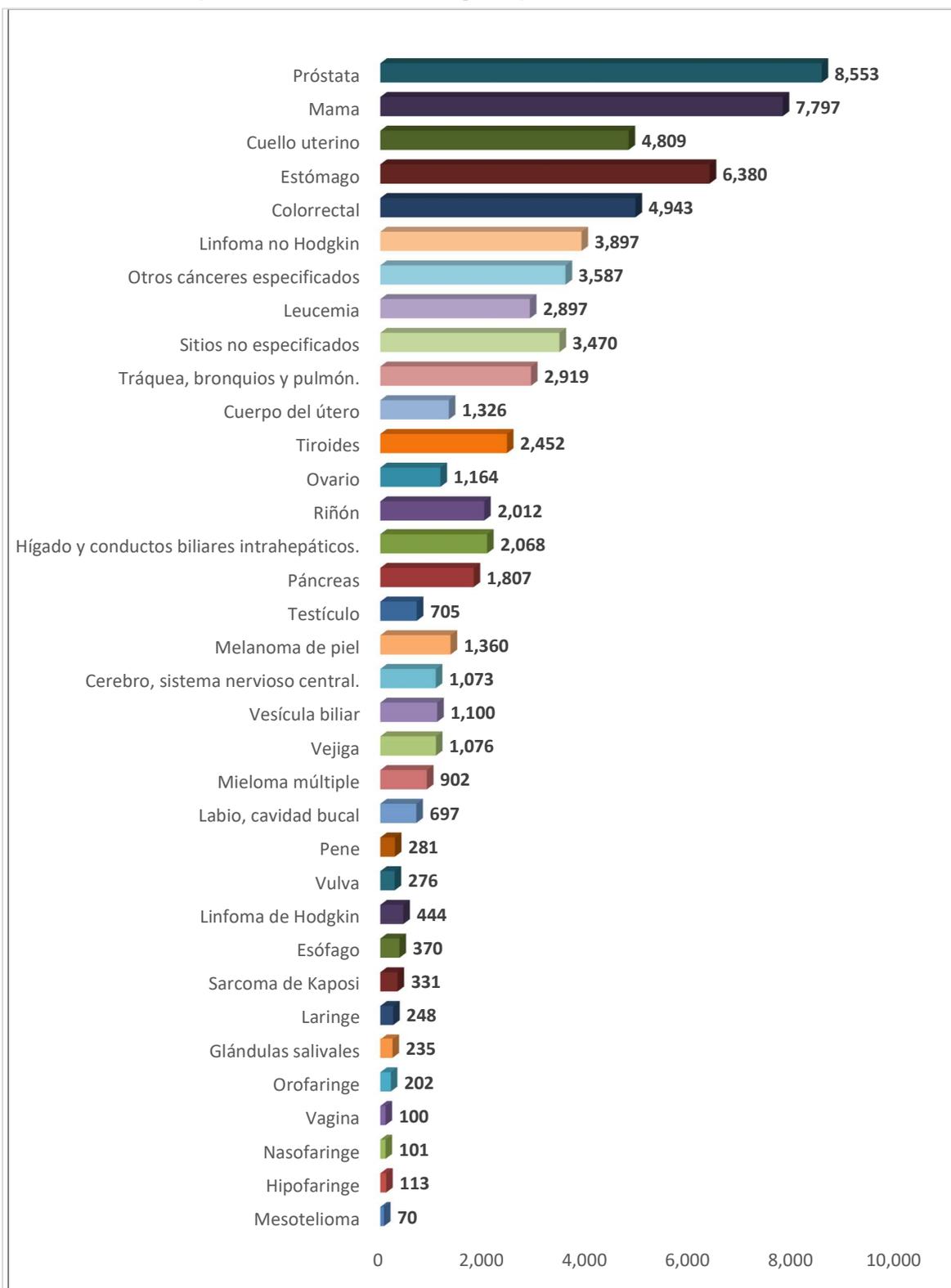
¹⁵ OMS. Observatorio Global del Cáncer. <https://gco.iarc.who.int/media/globocan/factsheets/populations/604-peru-fact-sheet.pdf>

Perú: Incidencia según tipo de cáncer. Población total. Ambos sexos. Año 2022

TIPO DE CÁNCER	TASA ANUAL DE CASOS NUEVOS POR 100,000 HAB.	TOTAL DE CASOS
Labio, cavidad bucal	2.07	697
Glándulas salivales	0.7	235
Orofaringe	0.6	202
Nasofaringe	0.3	101
Hipofaringe	0.34	113
Esófago	1.1	370
Estómago	18.94	6,380
Colorrectal	14.67	4,943
Hígado y conductos biliares intrahepáticos.	6.14	2,068
Vesícula biliar	3.27	1,100
Páncreas	5.36	1,807
Laringe	0.74	248
Tráquea, bronquios y pulmón.	8.67	2,919
Melanoma de piel	4.04	1,360
Mesotelioma	0.21	70
Sarcoma de Kaposi	0.98	331
Mama	45.99	7,797
Vulva	1.63	276
Vagina	0.59	100
Cuello uterino	28.36	4,809
Cuerpo del útero	7.82	1,326
Ovario	6.87	1,164
Pene	1.68	281
Próstata	51.13	8,553
Testículo	4.21	705
Riñón	5.97	2,012
Vejiga	3.19	1,076
Cerebro, sistema nervioso central.	3.19	1,073
Tiroides	7.28	2,452
Linfoma de Hodgkin	1.32	444
Linfoma no Hodgkin	11.57	3,897
Mieloma múltiple	2.68	902
Leucemia	8.6	2,897
Otros cánceres especificados	10.65	3,587
Sitios no especificados	10.3	3,470

Fuente: OMS. Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer. Observatorio Global del Cáncer
Elaboración: ASISP

Perú: Comparativo de Incidencia según tipo de cáncer. Población total. Año 2022



Fuente: OMS. Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer. Observatorio Global del Cáncer
 Elaboración: ASISP

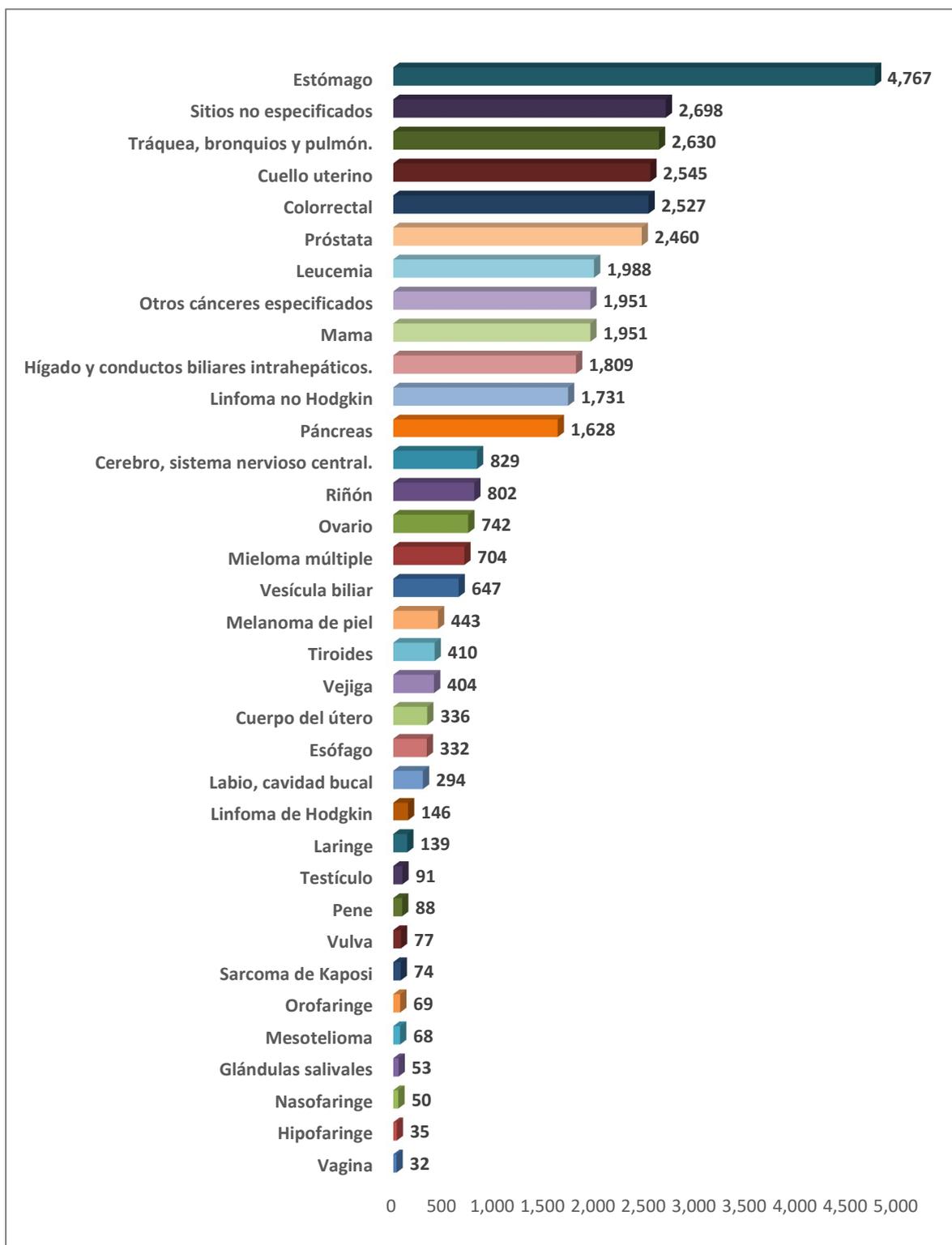
Perú: Tasa de mortalidad por cada 100 000 habitantes. Ambos sexos, Años 2022.
Según tipo de cáncer

TIPO DE CÁNCER	TASA POR CADA 100,000 HAB.	TOTAL
Vagina	0.13	32
Hipofaringe	0.08	35
Nasofaringe	0.12	50
Glándulas salivales	0.12	53
Mesotelioma	0.16	68
Orofaringe	0.15	69
Sarcoma de Kaposi	0.17	74
Vulva	0.3	77
Pene	0.42	88
Testículo	0.49	91
Laringe	0.31	139
Linfoma de Hodgkin	0.35	146
Labio, cavidad bucal	0.68	294
Esófago	0.73	332
Cuerpo del útero	1.54	336
Vejiga	0.82	404
Tiroides	0.93	410
Melanoma de piel	0.93	443
Vesícula biliar	1.5	647
Mieloma múltiple	1.65	704
Ovario	3.56	742
Riñón	1.86	802
Cerebro, sistema nervioso central.	2.18	829
Páncreas	3.66	1,628
Linfoma no Hodgkin	4.07	1,731
Hígado y conductos biliares intrahepáticos.	4.17	1,809
Mama	9.41	1,951
Otros cánceres especificados	4.61	1,951
Leucemia	5.23	1,988
Próstata	10.46	2,460
Colorrectal	5.52	2,527
Cuello uterino	12.05	2,545
Tráquea, bronquios y pulmón.	6.01	2,630
Sitios no especificados	6.1	2,698
Estómago	10.59	4,767

Fuente: OMS. Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer. Observatorio Global del Cáncer

Elaboración: ASISP

**Perú: Tasa estimada de mortalidad por cada 100 000 habitantes, según tipo de cáncer
Ambos sexos. Año 2022**



Fuente: OMS. Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer. Observatorio Global del Cáncer
Elaboración: ASISP

C. Registro de Casos Nuevos en el Sistema de Registro Nacional del Cáncer

En cumplimiento de la Ley 31336. Ley Nacional del Cáncer art. 10) el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) registra la información sobre casos nuevos a nivel nacional¹⁶. De acuerdo con esta fuente de información, entre los años 2000 y 2023, se han registrado un total de 256,151 casos a nivel nacional.

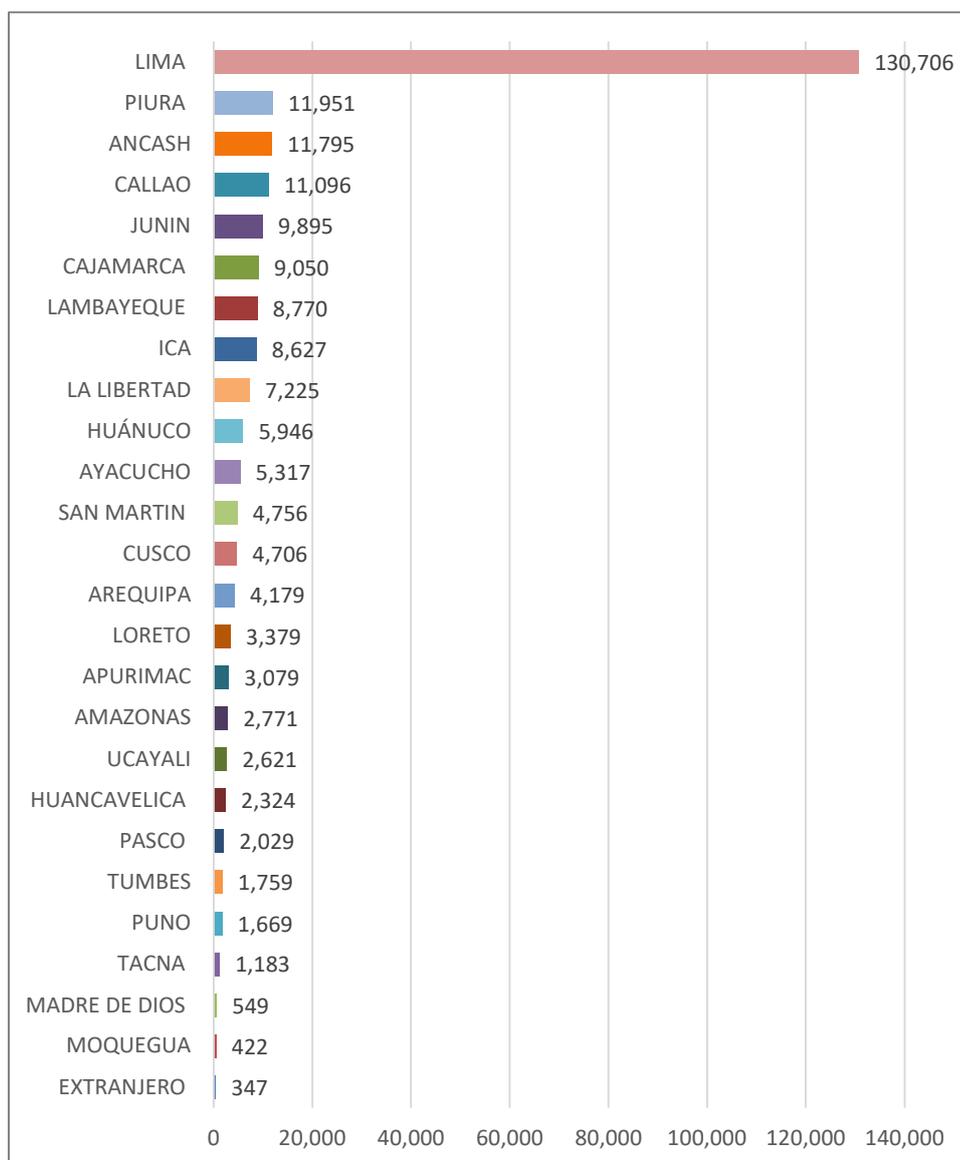
Casos nuevos registrados por región de residencia. Años 2000 – 2023

Regiones	Cantidad	Porcentaje
Lima	130,706	51.03%
Piura	11,951	4.67%
Ancash	11,795	4.60%
Callao	11,096	4.33%
Junín	9,895	3.86%
Cajamarca	9,050	3.53%
Lambayeque	8,770	3.42%
Ica	8,627	3.37%
La libertad	7,225	2.82%
Huánuco	5,946	2.32%
Ayacucho	5,317	2.08%
San Martín	4,756	1.86%
Cusco	4,706	1.84%
Arequipa	4,179	1.63%
Loreto	3,379	1.32%
Apurímac	3,079	1.20%
Amazonas	2,771	1.08%
Ucayali	2,621	1.02%
Huancavelica	2,324	0.91%
Pasco	2,029	0.79%
Tumbes	1,759	0.69%
Puno	1,669	0.65%
Tacna	1,183	0.46%
Madre de Dios	549	0.21%
Moquegua	422	0.16%
Extranjero	347	0.14%
TOTAL	256,151	100%

Fuente: Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásica
Elaboración: ASISP

¹⁶ INEN. <https://portal.inen.sld.pe/indicadores-anuales-de-gestion-produccion-hospitalaria/>

Casos nuevos registrados por región de residencia. Años 2000 – 2023



Fuente: Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásica

Elaboración: ASISP

La Región Lima (que incluye a Lima Metropolitana) concentra más del 50% de los casos detectados en el período 2000 – 2023; en comparación a las demás regiones del país, que en forma individual no superan el 5% en el mayor de los casos).

En cuanto a la distribución de los casos nuevos de cáncer identificados entre 2000-2023, según género, tenemos que el 37,5% son hombres (96,063); mientras el 62,5% son mujeres (160,088); lo cual muestra una proporción de 1,6 mujeres por cada hombre.

Casos nuevos de cáncer registrados según género. Perú 2000 – 2023



Fuente: Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásica
Elaboración: ASISP

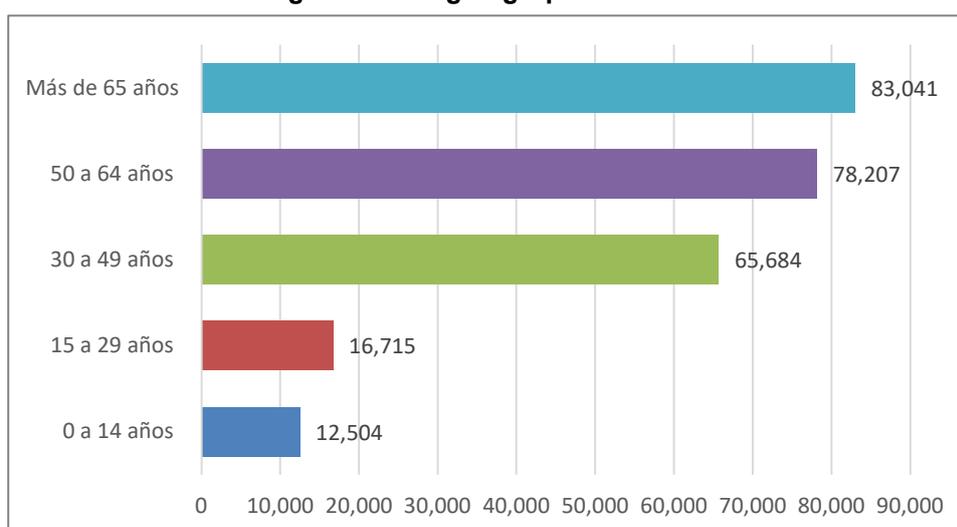
Respecto a los nuevos casos registrados de cáncer, entre 2000 y 2023, según grupos de edad:

Casos nuevos de cáncer registrados según grupos de edad. Perú 2000 – 2023

Grupo de edad	Total	%	Mujeres	%	Hombres	%
0 a 14 años	12,504	4.9%	5,512	3.4%	6,992	7.3%
15 a 29 años	16,715	6.5%	8,426	5.3%	8,289	8.6%
30 a 49 años	65,684	25.6%	49,377	30.8%	16,307	17.0%
50 a 64 años	78,207	30.5%	52,428	32.7%	25,779	26.8%
Más de 65 años	83,041	32.4%	44,345	27.7%	38,696	40.3%
TOTAL	256,151	100.0%	160,088	100.0%	96,063	100.0%

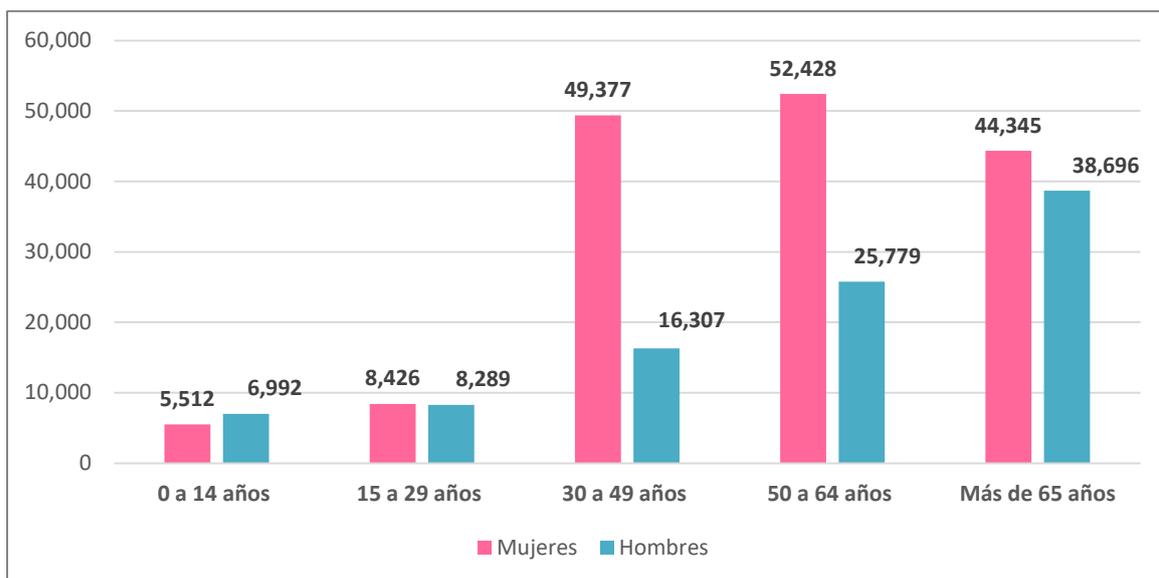
Fuente: Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásica
Elaboración: ASISP

Casos nuevos de cáncer registrados según grupos de edad. Perú 2000 – 2023



Fuente: Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásica
Elaboración: ASISP

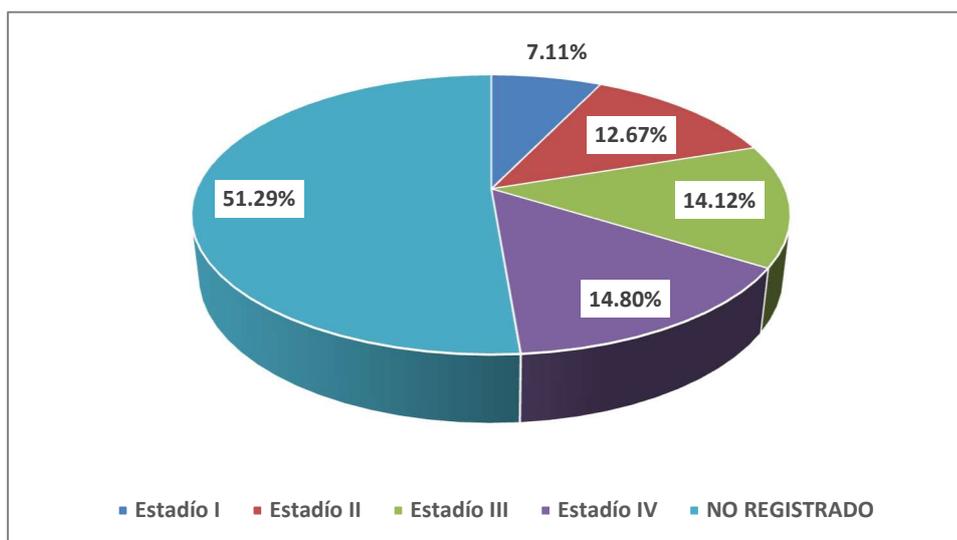
**Comparativo de casos nuevos de cáncer registrados. Período 2000 – 2023
Según género y grupos de edad**



Fuente: Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásica
Elaboración: ASISP

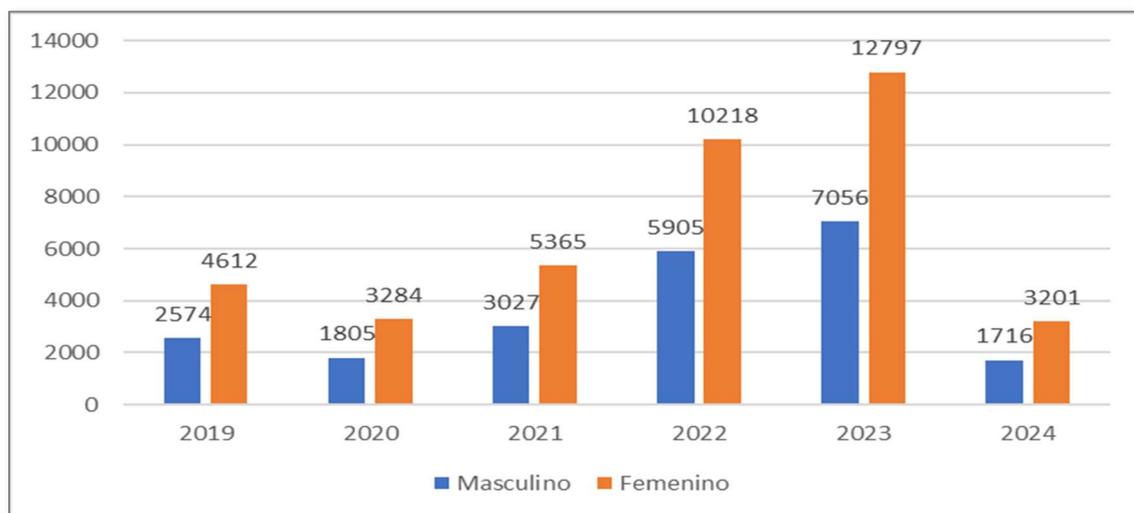
Casos nuevos de cáncer según estadio clínico. Período: 2000 - 2023

ESTADÍO	CASOS	PORCENTAJE
I	18,213	7,11%
II	32,467	12,67%
III	36,169	14,12%
IV	37,911	14,8%
NO REGISTRADO	131,391	51,29%



Fuente: Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásica
Elaboración: ASISP

Perú: Tendencias de casos registrados de cáncer. Años 2019-2024 (I Trimestre)¹⁷



Fuente: Ministerio de Salud, Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades.

Perú: Casos registrados de cáncer por Hospital. Año 2024 (I Trimestre)

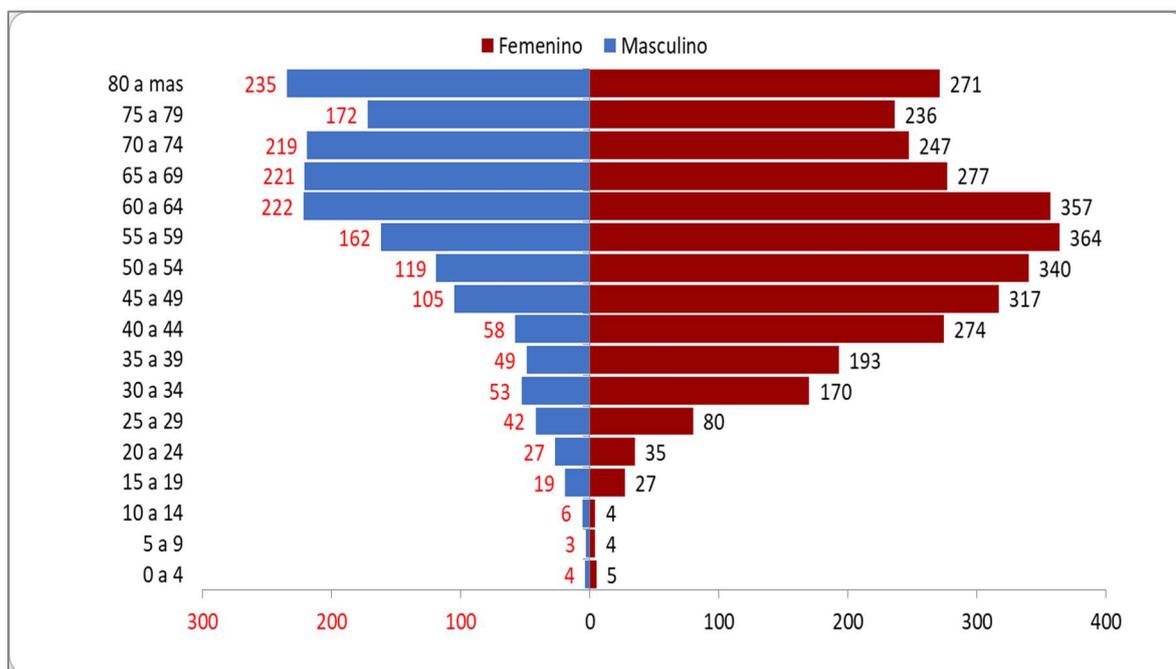
ESTABLECIMIENTO	NÚMERO DE CASOS	%
IREN Centro	486	9.9
IREN Norte	440	8.9
Hospital Arzobispo Loayza	417	8.5
Hospital Regional De Lambayeque	331	6.7
Hospital Goyeneche	182	3.7
Hospital Nacional Hipólito Unanue	174	3.5
Hospital Regional Del Cusco	155	3.2
IREN Sur	140	2.8
Hospital Cayetano Heredia	132	2.7
Hospital General De Jaén	127	2.6
Clínica San Felipe	122	2.5
Hospital Regional De Ayacucho	121	2.5
Hospital Daniel Alcides Carrión	120	2.4
Hospital Apoyo II Sullana	112	2.3
Hospital Sergio Bernales	93	1.9
Hospital María Auxiliadora	92	1.9
Hospital Eleazar Guzmán Barrón	90	1.8
Hospital Central FAP	82	1.7
Hospital Santa Rosa	81	1.6
Hospital Reg. Docente De Trujillo	78	1.6

Fuente: Ministerio de Salud, Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades.

Nota. - El número de hospitales con registro de casos son 80. En el cuadro adjunto se presentan los 20 que acumulan el 73% de los casos registrados en el periodo. Los otros 60 hospitales acumulan el 27% de los casos. Aun se encuentra en proceso de implementación, la integración de los registros del INEN y ESSALUD.

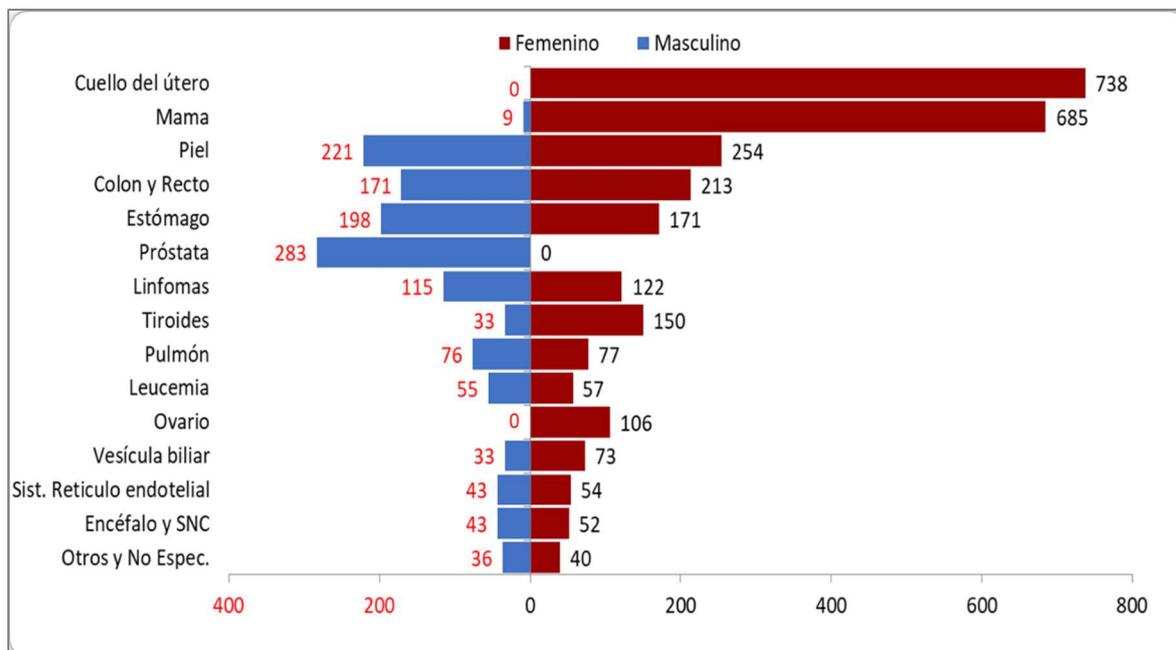
¹⁷ Ministerio de Salud, Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades.
<https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2024/SE24/cancer.pdf>

Perú: Distribución de casos registrados por sexo y grupos de edad (quinquenio). Año 2024 (I Trimestre)



Fuente: Ministerio de Salud, Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades.

Perú: Distribución de casos registrados por sexo y tipo de cáncer (según localización del tumor inicial). Año 2024 (I Trimestre)



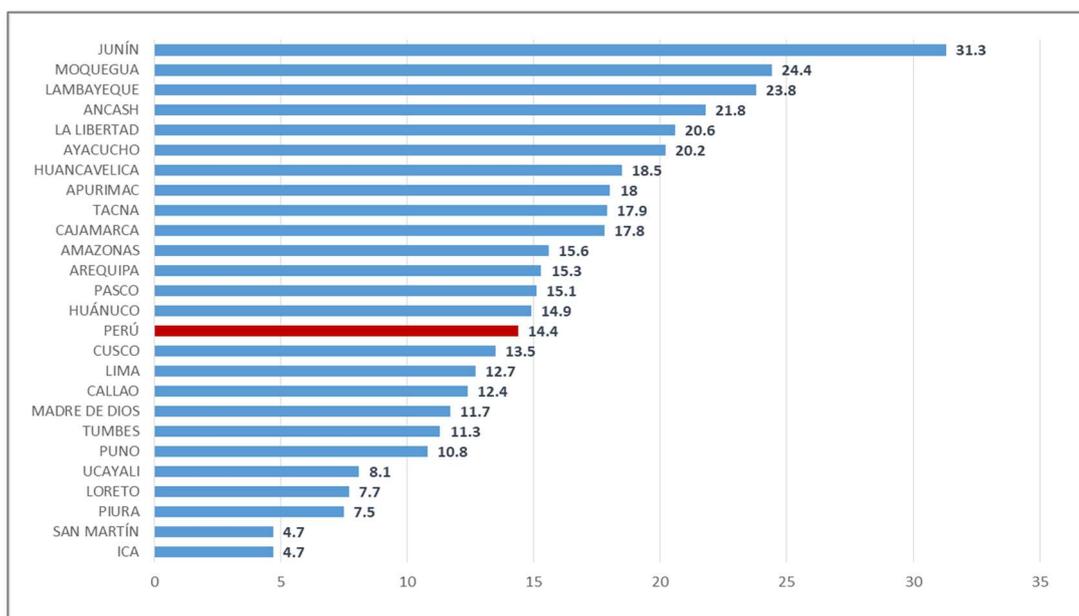
Fuente: Ministerio de Salud, Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades.

Perú: Tasa de incidencia de casos de cáncer registrados según Región. Año 2024 (I Trimestre)

DEPARTAMENTO	CASOS	TASA DE INCIDENCIA
PERÚ	4917	14.4
Junín	432	31.3
Moquegua	49	24.4
Lambayeque	324	23.8
Ancash	262	21.8
La libertad	438	20.6
Ayacucho	135	20.2
Huancavelica	62	18.5
Apurímac	77	18.0
Tacna	71	17.9
Cajamarca	257	17.8
Amazonas	67	15.6
Arequipa	246	15.3
Pasco	40	15.1
Huánuco	111	14.9
Cusco	189	13.5
Lima	1434	12.7
Callao	150	12.4
Madre de dios	23	11.7
Tumbes	30	11.3
Puno	131	10.8
Ucayali	52	8.1
Loreto	81	7.7
Piura	162	7.5
Ica	50	4.7
San Martín	44	4.7

Fuente: Ministerio de Salud, Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades.

Perú: Tasa de incidencia de casos de cáncer registrados según Región. Año 2024 (I Trim.)



Fuente: Ministerio de Salud, Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades.

Perú: Principales tipos de cáncer por departamento de procedencia. Año 2024 (I Trim)

DEPARTAMENTO	MAMA	CÉRVIX	COLORECTAL	ESTÓMAGO	PRÓSTATA
Amazonas	19	10	5	6	1
Ancash	26	46	18	34	15
Apurímac	6	10	4	8	4
Arequipa	24	50	18	15	10
Ayacucho	7	28	11	11	5
Cajamarca	25	55	15	27	10
Callao	40	11	12	7	17
Cusco	13	33	14	17	10
Huancavelica	4	10	5	6	6
Huánuco	17	31	10	10	5
Ica	9	10	4	7	2
Junín	47	94	24	32	23
La libertad	53	54	28	25	27
Lambayeque	69	39	26	26	33
Lima	242	142	135	95	90
Loreto	6	20	4	7	4
Madre de Dios	1	8	0	1	2
Moquegua	8	8	7	2	2
Pasco	9	9	4	4	1
Piura	24	19	21	10	12
Puno	12	13	4	3	1
San Martín	11	6	5	2	1
Tacna	9	16	5	4	0
Tumbes	7	1	1	4	1
Ucayali	6	15	4	6	1
Total	694	738	384	369	283

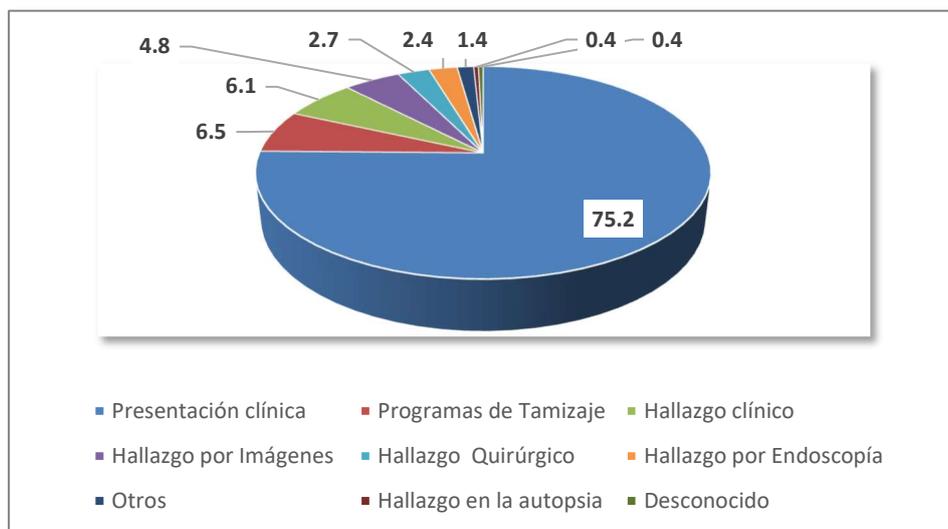
Fuente: Ministerio de Salud, Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades.

Perú: Método del primer diagnóstico de los casos registrados. Año 2024 (I Trim)

MÉTODO DEL PRIMER DIAGNÓSTICO	CASOS	%
Presentación clínica	3698	75.2
Programas de Tamizaje	321	6.5
Hallazgo clínico	302	6.1
Hallazgo por Imágenes	236	4.8
Hallazgo Quirúrgico	132	2.7
Hallazgo por Endoscopia	119	2.4
Otros	69	1.4
Hallazgo en la autopsia	21	0.4
Desconocido	19	0.4
Total	4917	100%

Fuente: Ministerio de Salud, Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades.

Perú: Método del primer diagnóstico de los casos registrados. Año 2024 (I Trim)



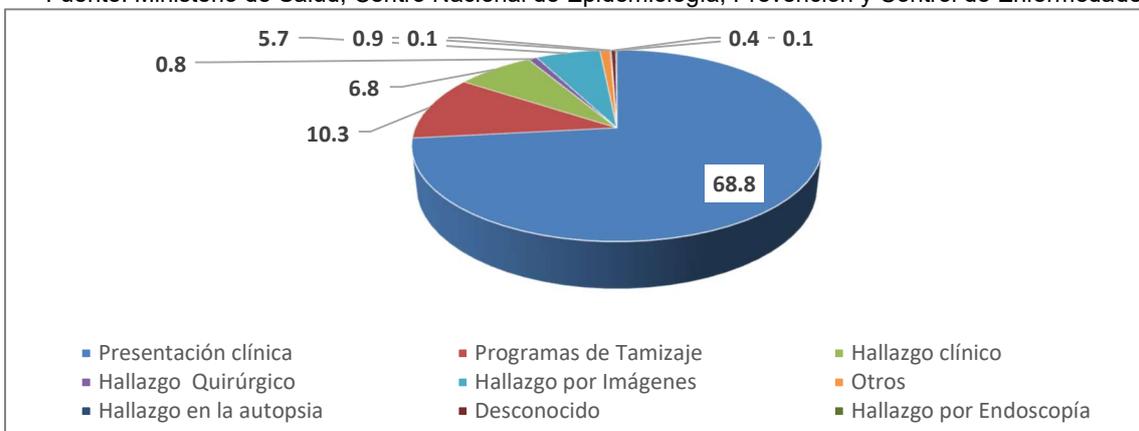
Fuente: Ministerio de Salud, Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades.
Elaboración: ASISP

Perú: Método del primer diagnóstico de cáncer de mama. Año 2024 (I Trimestre)

MÉTODO DEL PRIMER DIAGNÓSTICO	CASOS	%
Presentación clínica	508	68.8
Programas de Tamizaje	76	10.3
Hallazgo clínico	50	6.8
Hallazgo Quirúrgico	6	0.8
Hallazgo por Imágenes	42	5.7
Otros	7	0.9
Hallazgo en la autopsia	1	0.1
Desconocido	3	0.4
Hallazgo por Endoscopia	1	0.1
Total	694	100%

Fuente: Ministerio de Salud, Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades.
Elaboración: ASISP

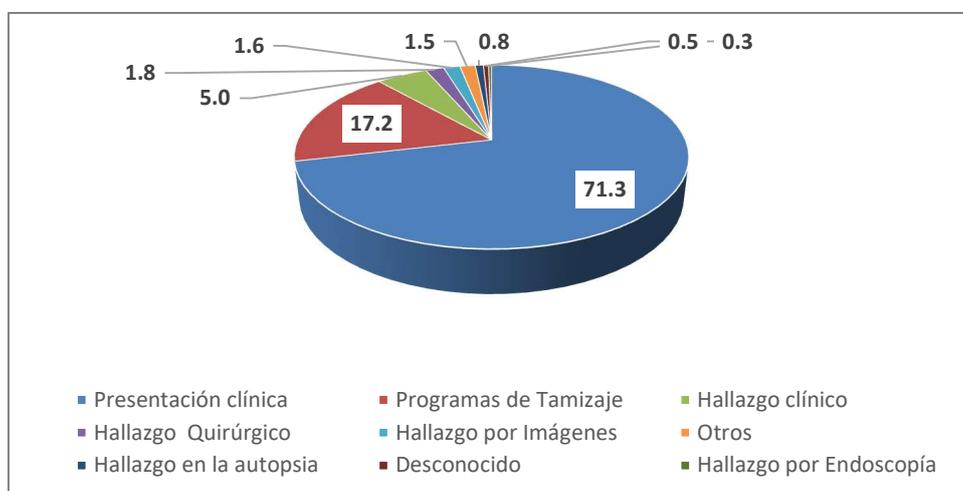
Fuente: Ministerio de Salud, Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades.



Elaboración: ASISP

Perú: Método del primer diagnóstico de cáncer de cuello uterino. Año 2024 (I Trimestre)

MÉTODO DEL PRIMER DIAGNÓSTICO	CASOS	%
Presentación clínica	526	71.3
Programas de Tamizaje	127	17.2
Hallazgo clínico	37	5.0
Hallazgo Quirúrgico	13	1.8
Hallazgo por Imágenes	12	1.6
Otros	11	1.5
Hallazgo en la autopsia	6	0.8
Desconocido	4	0.5
Hallazgo por Endoscopia	2	0.3
Total	738	100%



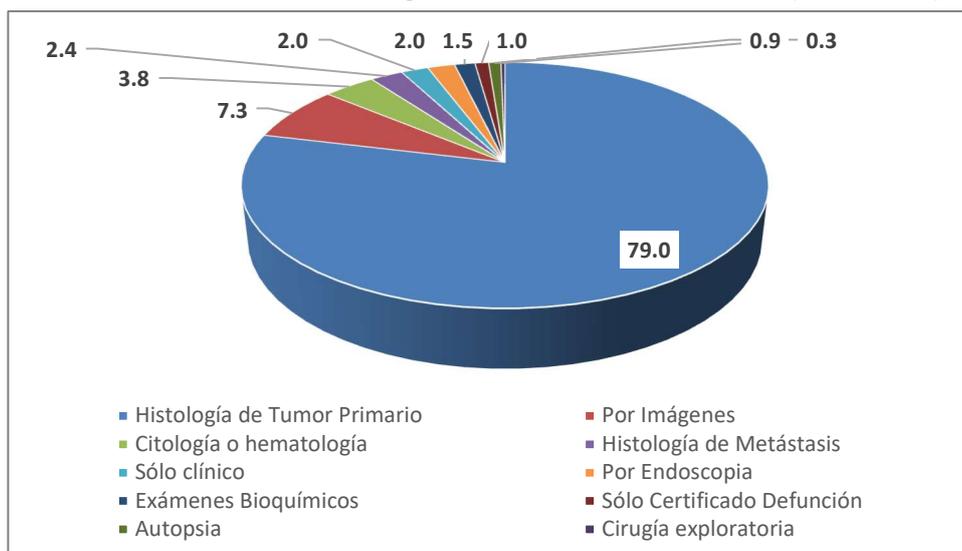
Fuente: Ministerio de Salud, Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades.
Elaboración: ASISP

Perú: Método de base del diagnóstico de cáncer. Año 2024 (I Trimestre)

MÉTODO BASE DEL DIAGNÓSTICO	CASOS	%
Histología de Tumor Primario	3884	79.0
Por Imágenes	357	7.3
Citología o hematología	186	3.8
Histología de Metástasis	116	2.4
Sólo clínico	99	2.0
Por Endoscopia	99	2.0
Exámenes Bioquímicos	72	1.5
Sólo Certificado Defunción	48	1.0
Autopsia	42	0.9
Cirugía exploratoria	14	0.3
Total	4917	100%

Fuente: Ministerio de Salud, Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades.
Elaboración: ASISP

Perú: Método de base del diagnóstico de cáncer. Año 2024 (I Trimestre)



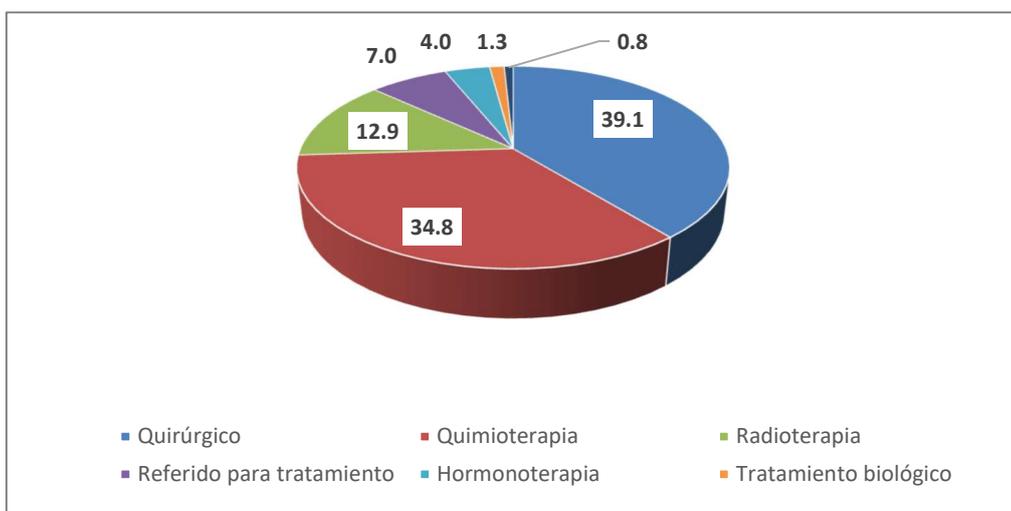
Fuente: Ministerio de Salud, Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades.
Elaboración: ASISP

Perú: Tratamiento del cáncer en casos registrados. Año 2024 (I Trimestre)

TIPO DE TRATAMIENTO*	CASOS	%
Quirúrgico	1211	39.1
Quimioterapia	1079	34.8
Radioterapia	401	12.9
Referido para tratamiento	218	7.0
Hormonoterapia	125	4.0
Tratamiento biológico	40	1.3
Inmunoterapia	26	0.8

Fuente: Ministerio de Salud, Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades.
Elaboración: ASISP

Perú: Tratamiento del cáncer en casos registrados. Año 2024 (I Trimestre)



Fuente: Ministerio de Salud, Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Elaboración: ASISP

Con relación a las respuestas de la población frente a la enfermedad¹⁸

Perú: Personas con familiares o conocidos diagnosticados con cáncer en los últimos dos años. Año 2023.

Respuestas	TOTAL %	ÁMBITO		REGIÓN			
		Lima %	Interior %	Norte %	Centro %	Sur %	Oriente %
Sí, un familiar	21	24	19	24	20	17	8
Sí, un conocido	6	6	5	5	9	5	2
Sí, un amigo	5	6	5	5	8	1	7
Sí, mi pareja	0	0	1	0	2	0	0
No, ninguna persona de mi entorno	69	65	72	66	66	78	82
No precisa	0	0	0	0	0	0	1
Distribución Ponderada (%)	100	43.2	56.8	21	11.6	14.6	9.7

Fuente: ONCOSALUD. Elaboración: ASISP

Perú, Porcentaje de personas que respondieron estar adecuadamente protegidos para poder enfrentar esta enfermedad tanto a nivel de acceso a tratamiento médico como a nivel económico. Año 2023

Respuestas	TOTAL %	ÁMBITO			REGIÓN		
		Lima %	Interior %	Norte %	Centro %	Sur %	Oriente %
Totalmente de acuerdo	8	8	9	6	7	12	12
De acuerdo	26	28	25	25	30	17	30
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	13	14	12	9	16	12	13
En desacuerdo	36	37	36	45	33	33	25
Totalmente en desacuerdo	15	12	16	13	12	23	19
No precisa	2	1	2	2	2	3	1
Distribución Ponderada (%)	100	43.2	56.8	21	11.6	14.6	9.7

Fuente: ONCOSALUD. Elaboración: ASISP

Perú. Año 2023: Porcentaje de personas que respondieron haberse efectuado chequeos preventivos.

Respuestas	TOTAL %	ÁMBITO		REGIÓN			
		Lima %	Interior %	Norte %	Centro %	Sur %	Oriente %
Hace 6 meses o menos	15	15	14	11	15	14	21
Hace un año	9	12	7	6	8	5	12
Hace 2 años	6	7	5	7	5	4	5
Hace 3 años	5	4	6	6	8	3	6
Hace 4 años	3	3	4	4	2	6	1
Hace 5 años	5	4	6	3	6	10	3
Hace más de 5 años	7	8	5	6	1	6	8
Nunca me he realizado un chequeo oncológico	49	46	51	55	52	50	44
No precisa	1	1	2	2	3	2	0
Distribución Ponderada (%)	100	43.2	56.8	21	11.6	14.6	9.7

Fuente: ONCOSALUD. Elaboración: ASISP

¹⁸ Oncosalud. Informe De Resultados Bus Express Opinión Pública Nacional Urbana. https://www.ipsos.com/sites/default/files/ct/news/documents/2024-02/23-000880INF_V1_19Dic23%20%28ONCOSALUD%29.pdf