

SALUD EN PERSPECTIVA # 46

**COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN DE LA ESCUELA DE
MEDICINA. UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA.**

ACTUALIZACIÓN DE LA SITUACIÓN DE CÁNCER-2026

Dr. Ronald Evans-Meza, MSC Roger Bonilla-Carrión, Dr. Roberto Salvatierra-Durán. MSC Laura González-Picado.

Según proyecciones de la plataforma Cáncer Tomorrow de la Organización Mundial de la Salud (OMS), nuestro país podría enfrentar un incremento significativo del 80.8 % en los casos para el año 2045.

En el Día Mundial de Cáncer, la Coordinación de Investigación de la Escuela de Medicina y Cirugía de la Universidad Hispanoamericana (UH) realizó un segundo estudio basado en el análisis de registros nacionales de diagnósticos oncológicos y mortalidad correspondientes al período 2019–2025.

Se consultaron datos de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), el Instituto Nacional de Estadística y Censos de Costa Rica (INEC) y la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Se analizó el comportamiento de 89 neoplasias según Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10). Puntualmente, se revisaron los códigos de C00 A C97, los cuales se agruparon según el número de diagnósticos y se calculó las tasas nacionales por cada 100 mil habitantes. También, se estudió las variables como edad y sexo. Por último, se estimaron variaciones anuales para identificar tendencias.

Dado el carácter agregado de la información, el estudio tiene un enfoque poblacional y descriptivo. Dichos resultados aportan insumos para la vigilancia epidemiológica y la planificación en salud.

Uno de los hallazgos más relevantes de este estudio es el aumento sostenido en la prevalencia del cáncer en Costa Rica. Paralelamente, la mortalidad se ha mantenido relativamente estable, con incrementos mínimos a lo largo del período analizado.

Este comportamiento sugiere dos posibles escenarios. En primer lugar, podría reflejar un aumento real en la incidencia de los distintos tipos de cáncer en el país. No obstante, también es posible que este crecimiento esté asociado a una mejora en la capacidad diagnóstica del sistema de salud, producto del fortalecimiento del recurso humano, la ampliación de los programas de tamizaje y el uso más extendido de herramientas diagnósticas.

En segundo lugar, la combinación de una mayor prevalencia con tasas de mortalidad relativamente estables apunta a un posible incremento en la supervivencia de las personas con cáncer. Esto indicaría avances en el acceso a tratamientos, seguimiento clínico y manejo integral de la enfermedad, lo que estaría permitiendo que más pacientes vivan por períodos más prolongados después del diagnóstico.

Sin embargo, estas interpretaciones constituyen hipótesis que deben ser validadas mediante estudios longitudinales y análisis clínico-epidemiológicos más profundos, que permitan comprender con mayor precisión el comportamiento real de estas patologías en Costa Rica y orientar de manera más efectiva las políticas públicas en salud.

1. PREVALENCIA DE CASOS DE TUMORES MALIGNOS EN SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA DE LA CCSS

Según datos de la CCSS, en la mayoría de años se ha reportado un aumento de la cantidad de casos, viendo por ejemplo un aumento en el año 2021, el cual registró un crecimiento del 13,15 %, con respecto al 2020 , equivalente a 32.728 casos totales.

Este incremento podría estar asociado, en parte, a un efecto de recuperación diagnóstica posterior a las restricciones y limitaciones en el acceso a los servicios de salud durante la emergencia sanitaria por COVID-19.

Asimismo, podría indicar una mejora en la detección y la influencia de factores como el envejecimiento de la población y los estilos de vida poco saludables.

Es importante mencionar que este dato **no representa el número de pacientes**. Un enfermo puede recibir varios dictámenes durante el desarrollo del tratamiento.

Cuadro N.1

Evolución de los casos por tumores malignos diagnosticados en los servicios de la Consulta Externa de la CCSS.

Año	N. Diagnósticos	Diferencia Número Casos	Diferencia %	Tasa Nacional(100.000 Hab)
2019	248 505			4949
2020	249 077	572	0.23 ▲	4930
2021	281 825	32 748	13.15 ▲	5550
2022	257 023	24 802	8.8 ▼	5034
2023	305 298	48 275	18.78 ▲	5944
2024	315 827	10 529	3.45 ▲	6114
2025	322 117	6 290	1.99 ▲	6204

Elaborado por la Coordinación de Investigación. Escuela de Medicina y Cirugía de la Universidad Hispanoamericana con datos de la Gerencia Médica de la CCSS.

Creado con Datawrapper

El segundo crecimiento, y el más importante, ocurrió en 2023, al pasar de 257.023 a 305.298 casos, con un incremento de 48.275, que representan un repunte del 18,78 %, el mayor indicador del período analizado.

En contraste, durante los dos últimos años se observó una desaceleración en el crecimiento, sin superar el 4 % anual. No obstante, el 2025 registró 322.177 casos de cáncer, siendo la cifra más alta de casos desde el 2019.

Las tasas nacionales evidencian el impacto de la evolución de la enfermedad, en este periodo variaron de 4.949 a 6.204 de casos de tumores malignos en servicios de consulta externa de la CCSS por cada 100 mil habitantes.

Otro dato de interés son los casos en los servicios de emergencias de los centros públicos que entre el 2024 y 2025 aumentaron de 19.007 a 19.468.

1.1 TUMORES CON EL MAYOR VOLUMEN DE CASOS Y TASAS DE PREVALENCIA EN SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA DE LA CCSS

De las 89 neoplasias analizadas, hemos trabajado en los 10 tipos principales, estos mismos porque ocupan los primeros lugares por una mayor demanda en los servicios de salud.

En el caso del cáncer de mama, la tasa pasó de 1.062 a 1.268,76 por cada 100.000 habitantes, un alza del casi 20%. Este crecimiento podría estar relacionado con la obesidad, sedentarismo y cambios hormonales.

Mientras, el cáncer de próstata presenta uno de los incrementos más altos del listado: su tasa aumentó un 44,93 %. El indicador varió de 977,39 a 1.415,6 en 2025.

El cáncer de piel sigue siendo una amenaza silenciosa. Entre el 2019 al 2025, la patología creció un 20% en el período analizado, pasando de 387 a 465 por cada 100.000 habitantes.

Se debe insistir en las campañas de prevención no solo el uso de protector solar sino también revisar las lesiones en la piel como los lunares para identificar los que tienen malignidad.

Los cánceres colorrectales muestran un crecimiento sostenido. El cáncer de colon aumentó su tasa en un 30%, mientras que el cáncer de recto creció casi un 39%. Algunas de las causas podrían ser una dieta pobre en frutas y verduras para dar prioridad el consumo de alimentos ultra procesados, o el sedentarismo entre otras.

Cuadro N.2

Principales tumores malignos ordenados por prevalencia en servicios de consulta externa de la CCSS. Tasa Nacional de Prevalencia (100.000 hab).

Diagnóstico	Casos 2019	Casos 2025	Tasa 2019	Tasa 2025	Variación %
Mama	53,321	65,872	1 062	1 269	19,49
Próstata	24,570	36,693	977	1 416	44,93
Piel	19,448	24,141	387	465	20,16
Tiroides	15,699	16,751	313	323	3,19
Colon	13,306	17,894	265	345	30,19
Estómago	10,854	12,162	216	234	8,33
Recto	8,267	11,877	165	229	38,79
Leucemia linfoide	6,363	8,855	127	171	34,65
Cuello del útero	5,855	9,967	234	383	63,68
Cuerpo del útero	5,285	7,465	211	287	36,01

*Elaborado por la Coordinación de Investigación de la Escuela de Medicina y Cirugía de la UH con datos de la Gerencia Medica de la CCSS.
Creado con Datawrapper*

El cáncer de tiroides, la tasa nacional de prevalencia paso de 313 a 322,64 casos por cada 100 mil habitantes, su mortalidad es baja. Dicha patología tiene una prevalencia que implica seguimiento médico de largo plazo y costos acumulativos para el sistema.

En el caso del tumor maligno del cuello del útero (cervix), los diagnósticos pasaron de 5.855 casos en 2019 a 9.967 en 2025, lo que representa un aumento absoluto de 4.112 casos y un crecimiento relativo de 70.25 % en seis años.

La tasa nacional también mostró un incremento significativo: pasó de 234 por cada 100.000 habitantes en 2019 a 383,38 en 2025, lo que equivale a un aumento del 63.68 %, reflejando una presión creciente sobre los servicios de salud.

Por su parte, el tumor maligno del cuerpo del útero presentó un crecimiento sostenido. Los casos aumentaron de 5.285 en 2019 a 7.465 en 2025, es decir, 2.180 diagnósticos adicionales, lo que representa un incremento del 41.26 %.

Asimismo, su tasa nacional de prevalencia subió de 211 a 287,14 por cada 100.000 habitantes, lo que implica un aumento del 36.01 % en el período analizado.

1.2 TUMORES CON EL MAYOR VOLUMEN DE CASOS Y SUS TASAS DE PREVALENCIA EN SERVICIOS DE EMERGENCIA DE LA CCSS

Los casos en los servicios de emergencia de la CCSS provocados por 85 neoplasias crecieron un 2.43 %, al pasar 19.007 a 19.468 diagnósticos.

Cuadro N. 3

Tumores con el mayor número de casos diagnosticados en los servicios de emergencias de la CCSS. Tasa de prevalencia por cada 100 mil habitantes.

Patología	Diagnósticos 2024	Diagnósticos 2025	Tasa Nac 2024	Tasa Nac 2025
Tumor Maligno de la Mama	1 497	1 467	28.40	28,26
Tumor Maligno de la Próstata	1 281	1 202	49.42	46,37
Tumores Malignos de la Piel	1 146	1 259	22.19	24,25
Tumor Maligno del Estómago	1 120	1 177	21.69	22,67
Tumor Maligno del Colon	1 110	1 015	21.49	19,55
Tumor Maligno del Pene	826	970	31,87	37,42
Tumor Maligno del Cuello del Útero	747	887	28.89	34,11
Leucemia Linfoide	743	645	14.39	12,42
Tumor Maligno del Recto	622	625	12.04	12,04
Tumor Maligno de Sitios No Especificados	435	537	8.42	10,34

Elaborado por la Coordinación de Investigación de la Escuela de Medicina y Cirugía de la Universidad Hispanoamericana con datos de la Gerencia Médica de la CCSS

Creado con Datawrapper

Las tasas nacionales más altas del 2025 ubican en los primeros cinco lugares: tumor maligno de la próstata con 46.37, tumor maligno de pene con 37.42, tumor maligno del cuello del útero con 34.11, tumor maligno de mama con 28.26 y las neoplasias de la piel de 24.25 tumores malignos en los servicios de emergencia.

Al contrastar el comportamiento de las tasas nacionales del 2024 con respecto al 2025, encontramos que los cambios más importantes se dan en tumores malignos con un aumento del 22.8%, cuello del útero del 18.1% y en pene con 17.4%.

1.2 Atenciones dadas según el sexo y edad

Al revisar el comportamiento de las atenciones en los servicios de consulta externa dadas entre el 2024 y 2025, se puede apreciar un leve aumento de 5.919 citas adicionales, un alza del 2%.

Las mujeres concentran cerca del 57% de las atenciones por tumores malignos en los servicios de consulta externa de la CCSS. La mayor frecuencia de controles ginecológicos y programas de tamizaje las lleva a consultar más y a detectar lesiones en etapas tempranas.

En 2025, la tasa de atención en mujeres alcanzó los 6.952 casos por cada 100 mil habitantes, frente a 5.216 en los hombres, lo que evidencia una brecha sostenida en el uso de los servicios oncológicos. En la práctica, esto significa que casi seis de cada diez atenciones por cáncer en consulta externa corresponden a mujeres.

Cuadro N. 4

Atenciones dadas en los servicios de consulta externa de la CCSS por tumor maligno según sexo. Tasa por cada 100 mil habitantes

No se incluyó 10 pacientes bajo las categorías: indefinidos e intersexo

Año	Total	Tasa Nac	Hombre	Mujer	Tasa Nac Hombre	Tasa Nac Mujer
2024	309 709	5,996	130,102	179,601	5,044	6,946
2025	315 628	6,079	134,867	180,757	5,216	6,952

Elaborado por la Escuela de Medicina y Cirugía de la Universidad Hispanoamericana con datos de la Gerencia Médica de la CCSS.

Creado con Datawrapper

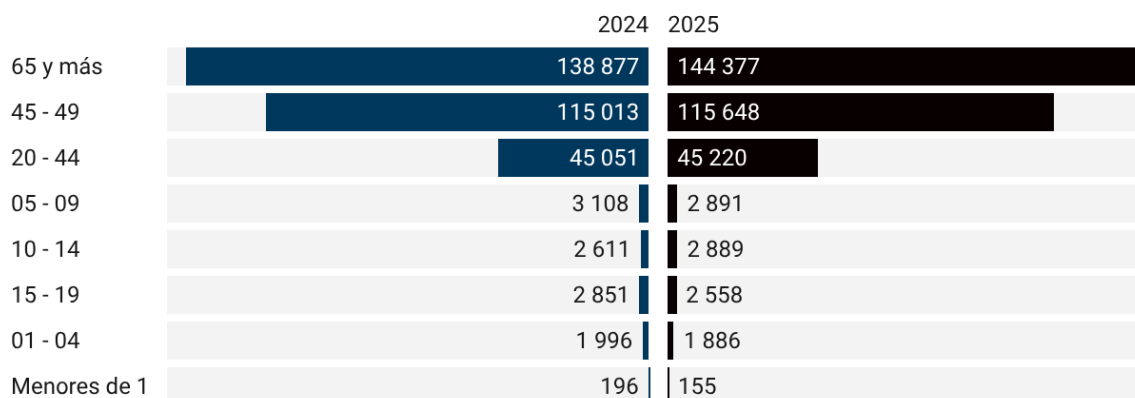
Por edad, las atenciones se concentran principalmente en dos grupos. En el primer lugar las personas de 65 años y más, la demanda en un año se incrementó un 4 %, lo que plantea un punto importante en el envejecimiento, ya que vemos más personas tratadas y aumentos en prevalencia lo que nos hace pensar en si estamos haciendo las cosas, bien ya que las personas parecen tener más sobrevida al tener cáncer.

El segundo grupo importante son los pacientes entre los 45 a 49 años, la cual experimentó un leve crecimiento. Sin embargo, preocupa por ser una población económicamente activa que ante esta enfermedad requiere de incapacidades por varios periodos.

Un aspecto positivo es la reducción de las atenciones en menores de 1 año y en 15 a 19 años.

Gráfico N. 1

Atenciones dadas en los servicios de consulta externa de la CCSS debido a tumor maligno organizado por grupos etarios



Elaborado por la Coordinación de Investigación de la Escuela de Medicina de la Universidad Hispanoamericana con datos de la Gerencia Médica de la CCSS.

Creado con Datawrapper

En hospitalizaciones por tumores malignos, el cuadro muestra que, en los últimos dos años, el cáncer de mama y el de próstata continúan liderando los egresos hospitalarios, seguidos por los tumores del estómago, colon y piel.

También, en algunos casos se observan leves disminuciones, como en mama, próstata o piel, los niveles siguen siendo importante por el tipo de tratamiento que obliga a cirugías hasta la aplicación de tratamientos bajo supervisión médica.,

Se hace la observación de aumentos en diagnósticos como el cáncer de la glándula tiroides, el cuerpo del útero y la vejiga urinaria, lo que refleja cambios en el perfil

epidemiológico y una mayor carga de enfermedades crónicas que requieren seguimiento y hospitalización recurrente.

Todo lo anterior, confirma que el cáncer se ha consolidado como una enfermedad crónica de alta demanda hospitalaria en Costa Rica.

Cuadro N. 5

Tumores malignos con más egresos hospitalarios en CCSS.

Diagnóstico	Egresos 2024	Diagnóstico	Egresos 2025
Tumor maligno de la mama	2 399	Tumor maligno de la mama	2 305
Tumor maligno de la próstata	1 084	Tumor maligno de la próstata	1 033
Tumor maligno del estómago	1 029	Tumores malignos de la piel	834
Tumor maligno del colon	975	Tumor maligno del estómago	986
Tumores malignos de la piel	959	Tumor maligno del colon	901
Tumor maligno del cuello del útero	742	Tumor maligno de la glándula tiroides	729
Tumor maligno de la glándula tiroides	705	Tumor maligno del cuello del útero	677
Tumor maligno del cuerpo del útero	632	Tumor maligno del cuerpo del útero	677
Tumor maligno del recto	594	Tumor maligno del recto	523
Tumor maligno de la vejiga urinaria	392	Tumor maligno de la vejiga urinaria	417

Elaborado por la Coordinación de Investigación de la Universidad Hispanoamericana con datos de la Gerencia Médica de la CCSS.

Creado con Datawrapper

2. MORTALIDAD POR CÁNCER

Los datos del Instituto Nacional Estadísticas y Censos registraron 33.588 decesos por cáncer entre el 2019 al 2024. Pese algunas fluctuaciones, la tendencia general es al alza. En el 2024, 5.962 personas fallecieron, la cifra más alta del periodo, unas 16 muertes por día.

Esto se refleja en la tasa de mortalidad que pasó de 106,6 a 115,4 por cada 100 mil habitantes, lo que representa un aumento cercano al 8.3%.

Los datos del 2025 no se incluyeron a la espera que el INEC los publique durante el primer trimestre del 2026.

Cuadro 6 Cáncer Costa Rica. Población, defunciones y tasas de mortalidad, 2019-2024.

(Por cien mil habitantes)

Año	Población	Defunciones	Tasa
2019	5 020 977	5353	106.6
2020	5 051 265	5561	110.1
2021	5 077 564	5513	108.6
2022	5 104 892	5360	105.0
2023	5 136 052	5839	113.7
2024	5 164 837	5962	115.4

Fuente: Elaboración propia con datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC).

A nivel de sexo, la mortalidad por cáncer mantiene una brecha sostenida, con tasas más altas en los hombres que en las mujeres. No obstante, los datos evidencian un repunte preocupante en ambos grupos a partir de 2023.

En el caso de los varones, la tasa aumentó de 112,5 a 122,2 por cada 100 mil habitantes, lo que representa un alza del 8,6%. Mientras tanto, en las mujeres el incremento fue aún mayor, al pasar de 97,5 a 108,7, equivalente a un 11,5%.

Cuadro 7. Cáncer Costa Rica. Tasas de mortalidad por sexo, 2019-2024. (Por cien mil habitantes)

Año	Masculino	Femenino
2019	113.0	100.2
2020	118.1	102.1
2021	116.2	100.9
2022	112.5	97.5
2023	120.1	107.3
2024	122.2	108.7

Fuente: Elaboración propia con datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC).

Los datos de mortalidad por cáncer según provincia evidencian marcadas diferencias territoriales en Costa Rica durante el período 2019–2024. Mientras el promedio nacional se ubicó en 109,9 defunciones por cada 100 mil habitantes, provincias como San José y Cartago registraron las tasas más altas, con 122,6 y 120,3 respectivamente, lo que las sitúa significativamente por encima de la media del país.

Heredia también presenta una mortalidad elevada, con una tasa de 112,3, ligeramente superior al promedio nacional. En contraste, Alajuela y Puntarenas muestran niveles cercanos a la media, con tasas de 101,1 y 100,1, lo que indica una carga importante, aunque menos crítica que en el centro del país.

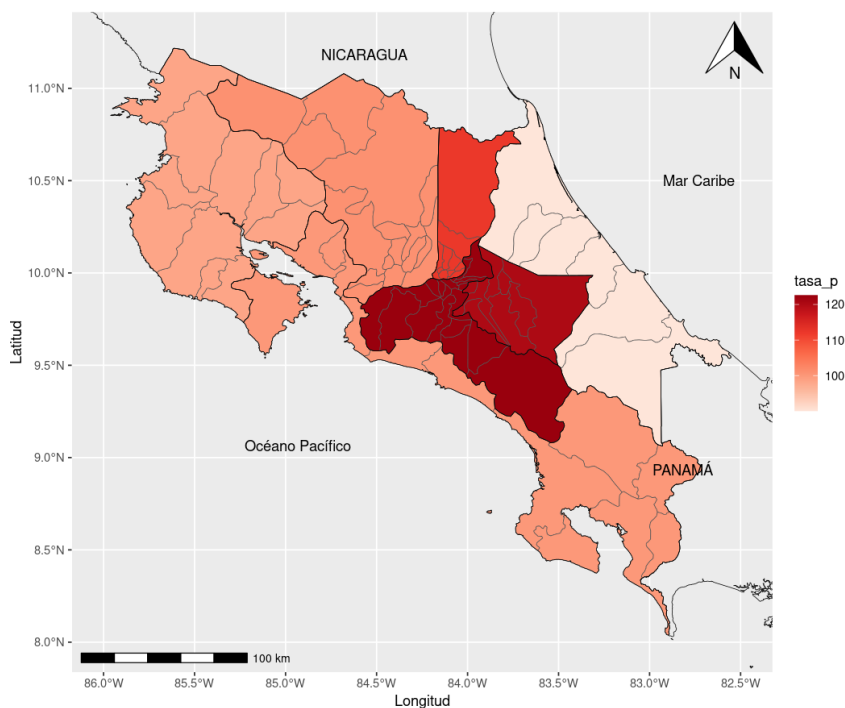
Las tasas más bajas se observan en Guanacaste y Limón, con 98,4 y 90,1 defunciones por cada 100 mil habitantes, respectivamente.

Cuadro 8. Cáncer Costa Rica. Tasas de mortalidad promedio según provincia, 2019-2024. (Por cien mil habitantes)

Provincia	Población	Defunciones	Tasa
COSTA RICA	5 092 599	5 598	109.9
San José	1 643 635	2 015	122.6
Alajuela	1 046 559	1 058	101.1
Cartago	529 302	637	120.3
Heredia	530 813	596	112.3
Guanacaste	401 388	395	98.4
Puntarenas	493 376	494	100.1
Limón	447 526	403	90.1

Fuente: Elaboración propia con datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC).

Mapa 1. Cáncer Costa Rica. Tasas de mortalidad promedio según provincias, 2019-2024. (Por cien mil habitantes)



Fuente: Elaboración propia con datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC).

Cuadro N. 9

Cantones con las tasas de mortalidad más altas y más bajas en Costa Rica. Periodo 2019-2025. Tasa Nacional por cada 100 mil hab.

Puesto	Tasas más altas	Tasa	Tasas más bajas	Tasa
1	Montes de Oro	169	Matina	62
2	Dota	156	Los Chiles	66
3	Santo Domingo	156	La Cruz	68
4	Mora	151	Sarapiquí	75
5	Escazú	151	Buenos Aires	79
6	Goicoechea	139	Talamanca	84
7	Belén	138	Guácimo	85
8	Tibás	137	Garabito	87
9	San Isidro	136	Limón (cantón)	90
10	Puriscal	135	San Carlos	91

Elaborado por la Coordinación de Investigación de la Escuela de Medicina y Cirugía de la UH con datos del INEC.

Creado con Datawrapper

La mortalidad por cáncer organizada por cantones presenta diferencias importantes. La brecha entre el cantón con la tasa más alta, Montes de Oro, y el más bajo, Matina, supera los 100 puntos por cada 100 mil habitantes. Esto nos permite indicar que en algunos cantones el riesgo de morir por esta enfermedad es casi tres veces mayor que en otros.

Las tasas más elevadas se concentran principalmente Valle Central y zonas cercanas, como Escazú, Goicoechea, Tibás, Belén, Santo Domingo, Mora y Puriscal. Estos territorios se caracterizan por tener poblaciones más envejecidas, mayor urbanización y mejor acceso a servicios de diagnóstico y registro, lo que incrementa la detección de casos y, en consecuencia, las cifras de mortalidad observadas.

En contraste, las tasas más bajas se ubican en cantones rurales, fronterizos y del Caribe, como Matina, Los Chiles, La Cruz, Sarapiquí, Buenos Aires y Talamanca. Aunque estos valores podrían interpretarse como una menor carga de enfermedad,

también pueden reflejar limitaciones en el acceso a servicios especializados, retrasos en el diagnóstico y posibles subregistros, lo que implica un riesgo de detección tardía y peores pronósticos.

Se hace la observación que el tamaño poblacional influye en estas variaciones, ya que en cantones pequeños unas pocas defunciones adicionales pueden disparar las tasas.

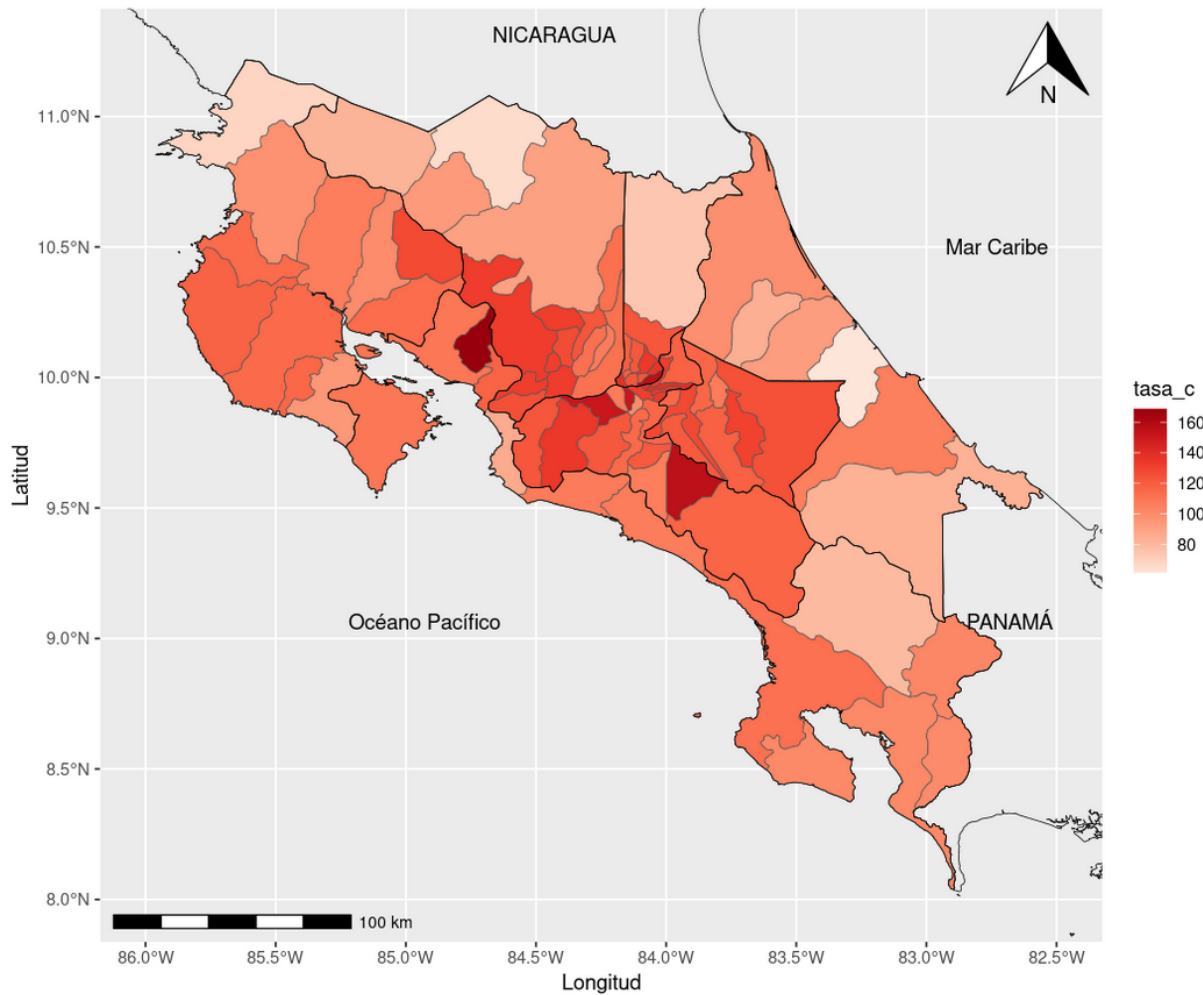
Cuadro 10. Cáncer Costa Rica. Población, defunciones y tasas de mortalidad promedio según cantón, 2019-2024. (Por cien mil habitantes)

Provincia/ cantón	Población	Defunciones	Tasa	Provincia/ cantón	Población	Defunciones	Tasa
<i>COSTA RICA</i>	<i>5 092 599</i>	<i>5 598</i>	<i>109.9</i>				
<i>SAN JOSÉ</i>	<i>1 643 635</i>	<i>2 015</i>	<i>122.6</i>	<i>GUANACASTE</i>	<i>401 388</i>	<i>395</i>	<i>98.4</i>
S José	335 067	441	131.6	Liberia	70 871	69	97.4
Escazú	66 936	101	150.9	Nicoya	54 037	62	114.7
Desamparados	234 258	273	116.5	Sta Cruz	63 528	75	118.1
Puriscal	36 326	49	134.9	Bagaces	22 485	24	106.7
Tarrazú	17 856	19	106.4	Carrillo	41 956	48	114.4
Aserri	60 901	70	114.9	Cañas	30 976	31	100.1
Mora	29 079	44	151.3	Abangares	19 298	22	114.0
Goicoechea	132 745	184	138.6	Tilarán	21 082	27	128.1
Sta Ana	56 881	61	107.2	Nandayure	11 571	11	95.1
Alajuelita	88 452	88	99.5	La Cruz	24 851	17	68.4
Coronado	68 224	81	118.7	Hojancha	7 758	9	116.0
Acosta	21 182	26	122.7	<i>PUNTARENAS</i>	<i>493 376</i>	<i>494</i>	<i>100.1</i>
Tibás	81 749	112	137.0	Puntarenas	131 385	144	109.6
Moravia	60 777	80	131.6	Esparza	35 683	42	117.7
M de Oca	61 365	82	133.6	B Aires	50 401	40	79.4
Turrubares	6 477	8	123.5	M de Oro	13 641	23	168.6
Dota	7 684	12	156.2	Osa	30 338	34	112.1
Curridabat	76 528	102	133.3	Quepos	30 824	33	107.1
P Zeledón	141 574	166	117.3	Golfo	43 286	44	101.6
León Cortés	13 119	16	122.0	Coto Brus	43 888	45	102.5
<i>ALAJUELA</i>	<i>1 046 559</i>	<i>1 058</i>	<i>101.1</i>	Parrita	18 524	20	108.0
Alajuela	295 619	331	112.0	Corredores	49 776	50	100.4
S Ramón	89 013	118	132.6	Garabito	23 108	20	86.6
Grecia	88 225	99	112.2	<i>LIMÓN</i>	<i>447 526</i>	<i>403</i>	<i>90.1</i>
S Mateo	6 812	9	132.1	Limón	98 156	104	106.0
Atenas	27 910	37	132.6	Pococí	141 004	139	98.6
Naranjo	46 366	59	127.2	Siquirres	62 738	58	92.4
Palmares	38 712	51	131.7	Talamanca	39 481	33	83.6
Poás	31 851	34	106.7	Matina	43 795	27	61.7
Orotina	22 271	28	125.7	Guácimo	50 814	43	84.6
S Carlos	186 231	169	90.7				
Zarcero	13 620	18	132.2				
Sarchí	21 077	26	123.4				
Upala	50 763	42	82.7				
Los Chiles	30 485	20	65.6				
Guatuso	18 128	17	93.8				
<i>CARTAGO</i>	<i>529 302</i>	<i>637</i>	<i>120.3</i>				
Cartago	158 155	203	128.4				
Paraíso	60 580	72	118.9				
La Unión	106 960	124	115.9				
Jiménez	16 071	21	130.7				
Turrialba	73 284	92	125.5				
Alvarado	14 887	16	107.5				
Oreamuno	48 118	56	116.4				
El Guarco	44 450	54	121.5				
<i>HEREDIA</i>	<i>530 813</i>	<i>596</i>	<i>112.3</i>				
Heredia	135 972	168	123.6				

Barva	44 075	54	122.5
S Domingo	46 854	73	155.8
S Bárbara	40 098	48	119.7
S Rafael	52 100	70	134.4
S Isidro	22 079	30	135.9
Belén	25 363	35	138.0
Flores	23 535	28	119.0
S Pablo	30 167	37	122.7
Sarapiquí	73 612	55	74.7

Fuente: Elaboración propia con datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC).

Mapa 2. Cáncer Costa Rica. Tasas de mortalidad promedio según cantón, 2019-2024. (Por cien mil habitantes)



Fuente: Elaboración propia con datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC).