Carta al director

Atención oncológica y sobremortalidad por cáncer en Andalucía. Más allá de los «fallos» del cribado de cáncer de mama

Cancer care and excess mortality from cancer in Andalusia. Beyond the 'errors' of breast cancer screening

Apreciado Director:

Avanzar en la resolución de la polémica, ciudadana y política, desatada en Andalucía a propósito de la gestión del Programa de Detección Precoz del Cáncer de Mama (PDPCaMama)[1], requiere, entre otros abordajes, una evaluación de la situación de la mortalidad por cáncer en Andalucía en comparación con el resto de España. Los «fallos» del PDPCaMama, que siguen sin ser cuantificados ni caracterizados, sugieren la existencia de problemas en la atención oncológica de cobertura pública en Andalucía que podrían ir más allá de la circunscrita a este tumor maligno. ¿Estaríamos ante un error coyuntural, aislado, o frente a deficiencias generalizadas y progresivas en la atención oncológica relacionadas con un deterioro del Servicio Andaluz de Salud?

Para tratar de dar una primera respuesta a esta cuestión hemos procedido a comparar en los dos últimos sexenios —2013 a 2018 y 2019 a 2024— los excesos de mortalidad de Andalucía respecto al resto de España en tumores malignos, cáncer de colon-recto y cáncer de mama en mujeres. A partir de las tasas anuales del resto de España para cada causa[2,3], específicas por grupo de edad y sexo (tasas de referencia), hemos calculado el número de muertes esperadas en Andalucía si tuviera esas mismas tasas. Las muertes esperadas se comparan con las observadas en Andalucía para cada periodo y causa. La diferencia entre las observadas y las esperadas es el exceso de mortalidad de la población andaluza que, en definitiva, está reflejando las diferentes tasas de mortalidad entre las dos poblaciones. Finalmente, hemos calculado los excesos de mortalidad entre ambos periodos (el número de muertes de más ocurridas en el segundo periodo respecto al primero) con sus intervalos de confianza del 95% (ver metodología en el Anexo).

Respecto a 2014-2018, en 2019-2024 se produjeron en Andalucía 3701 muertes de más por tumores malignos (1297 en mujeres y 2404 en hombres), 820 por cáncer de colon-recto (218 en mujeres y 602 en hombres) y 275 por cáncer de mama (tabla 1). Todos estos excesos fueron estadísticamente significativos. Esto quiere decir que en el periodo 2019-2024 ocurrieron anualmente en Andalucía 617, 136 y 46 muertes de más por tumores malignos, cáncer de colon-recto y cáncer de mama, respectivamente. Aunque la situación de sobremortalidad de Andalucía frente a España ha sido puesta de manifiesto repetidamente[4], nuestro análisis permite mostrar el importante aumento de la brecha de mortalidad expresada como el número de muertes de más, una cifra más comprensible para la población general y los medios, y además en un periodo coincidente con la profundización en el proceso de privatización de la sanidad pública en Andalucía[5].

Los excesos de mortalidad observados entre ambos periodos difícilmente pueden atribuirse a cambios diferenciales en el peso de los determinantes sociales, las exposiciones ambientales o el contexto epidemiológico de la COVID-19 entre Andalucía y el resto del Estado. Nuestra hipótesis es que los déficits en la accesibilidad, la oportunidad y la calidad de la atención oncológica en Andalucía —recursos disponibles y gestión— pueden estar asociados a la creciente sobremortalidad por cáncer en ambos sexos, y en especial en los hombres. Es impostergable e inexcusable revertir la tendencia actual y conseguir la convergencia con España. Un primer paso debe ser una auditoría independiente sobre la coherencia de las políticas de la Junta de Andalucía contra el cáncer, desde la vigilancia epidemiológica y la prevención primaria y secundaria hasta la calidad de la atención oncológica integral y de los cuidados paliativos prestada por el Sistema Sanitario Público de Andalucía.

Contribuciones de autoría

Todas las personas firmantes han realizado conjuntamente la argumentación y la redacción de la carta.

Tabla 1
Excesos de mortalidad de Andalucía respecto al resto de España (2013-2018 y 2019-2024) para tumores malignos, cáncer de colon-recto y cáncer de mama

Sexo y causa	Periodo 1 (p1): 2013 a 2018			Periodo 2 (p2): 2019 a 2024			Excesos p2 vs. p1[c]	IC95% excesos p2 vs. p1	
	Muertes observadas (MOp1)	Muertes esperadas (MEp1)	Excesos p1[b]	Muertes observadas (MOp2)	Muertes esperadas (MEp2)	Excesos p2[b]			
Mujeres									
Tumores malignos	40021	40944,2	−923,2	44125	43751,5	373,5	1296,7	728,2	1865,3
Cáncer de colon-recto	5788	5686,8	101,2	5976	5657,0	319,0	217,7	5,1	430,3
Cáncer de mama	6346	6059,3	286,7	6760	6197,8	562,2	275,5	51,1	499,8
Hombres									
Tumores malignos	65410	63536,2	1873,8	68349	64071,1	4277,9	2404,1	1687,3	3121,0
Cáncer de colon-recto	9024	8466,3	557,7	9374	8213,9	1160,1	602,4	336,6	868,3

IC 95%: intervalo de confianza del 95% [Excesos p2 vs. p1 $\pm$ 1,96 $\times \sqrt{(MOp1 + MOp2)}$].

[a] Códigos de la lista reducida de causas de muerte (INE): Tumores malignos (009-038; 040-041); Cáncer de colon-recto (012-013); Cáncer de mama (023).

[b] Excesos p1 = MOp1 – MEp1; Excesos p2 = MOp2 – MEp2.

[c] Excesos p2 vs. p1 = Excesos p2 – Excesos p1.

https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2026.102596
0213-9111/© 2026 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

Financiación

Ninguna.

Conflictos de intereses

Ninguno.

Anexo. Material adicional

Se puede consultar material adicional a este artículo en su versión electrónica disponible en doi:10.1016/j.gaceta.2026.102596.

Bibliografía

1. Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Sanidad, Presidencia y Emergencias. Programa de detección precoz del cáncer de mama. Disponible en: https://web.sas.junta-andalucia.es/servicioandaluzdesalud/ciudadania/programas-de-prevencion/deteccion-precoz-del-cancer-de-mama/programa-de-deteccion-precoz-del-cancer-de-mama.
2. Instituto Nacional de Estadística. Estadística de defunciones según la causa de muerte. Disponible en: https://ine.es/dynt3/inebase/es/index.htm?padre=1171&dh=1.
3. Instituto Nacional de Estadística. Estadística del Padrón Continuo. Disponible en: https://ine.es/dyngs/INEbase/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736177012&menu=resultados&idp=1254734710990.
4. Escolar-Pujolar A, Martínez Ruiz MD, Daponte-Codina A, editores. Primer Informe sobre Desigualdades y Salud en Andalucía. Asociación para la Defensa de la Sanidad Pública de Andalucía. Puerto Real, Cádiz; 2008. Disponible en: https://fadsp.es/wp-content/uploads/2021/04/INDESAN_1.pdf.
5. Ministerio de Sanidad, Gobierno de España. Evaluación de la sanidad privada en el sistema sanitario de España. Madrid; 2025. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/organizacion/sns/docs/20251209_Informe_Sanidad_Privada.pdf.

Juan Antonio Córdoba-Doña [a,b,*], Vanessa Santos-Sánchez [b,c] y Antonio Escolar-Pujolar [b]

[a] *Servicio de Medicina Preventiva y Salud Pública, Hospital Universitario de Jerez, Servicio Andaluz de Salud, Jerez de la Frontera (Cádiz), España*
[b] *Instituto de Investigación e Innovación Biomédica de Cádiz, Cádiz, España*
[c] *Departamento de Estadística e Investigación Operativa, Universidad de Cádiz, Cádiz, España*

[*] Autor para correspondencia.
Correo electrónico: jantonio.cordoba.sspa@juntadeandalucia.es (J.A. Córdoba-Doña).