

# MORTALIDAD POR CÁNCER EN LA PROVINCIA DE GRANADA

## 2017-2019

**GRANADA, JUNIO 2024**

**ciber | ESP**

CENTRO DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA EN RED  
Epidemiología y Salud Pública

**ibs.GRANADA**  
INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN BIOSANITARIA



**Junta  
de Andalucía**

**Consejería de Salud  
y Consumo**

**Escuela Andaluza  
de Salud Pública**

## Autoría:

Daniel Redondo Sánchez

Óscar Javier Mendoza García

Miguel Rodríguez Barranco

María José Sánchez Pérez

## Cita recomendada:

Redondo-Sánchez D, Mendoza-García O, Rodríguez-Barranco M, Sánchez MJ. Mortalidad por cáncer en la provincia de Granada, 2017-2019 [Internet]. Granada: Registro de Cáncer de Andalucía en la provincia de Granada, Escuela Andaluza de Salud Pública, CIBERESP, ibs.GRANADA. Consejería de Salud y Familias, Junta de Andalucía; 2024. Disponible en: <https://www.registrocancergranada.es/>

## Edita:

Registro de Cáncer de Andalucía en la provincia de Granada

Escuela Andaluza de Salud Pública

CIBER de Epidemiología y Salud Pública

Instituto de Investigación Biosanitaria ibs.GRANADA

Cuesta del Observatorio, 4. 18011 - Granada

☎ 958 027 400 - Fax: 958 027 503



Autorización de uso bajo licencia *Creative Commons*

## Índice:

1. Introducción	1
2. Mortalidad por cáncer en la provincia de Granada, 2017-2019	2
2.1. Mortalidad media anual por cáncer	2
2.2. Mortalidad por edad y sexo	3
2.3. Localizaciones anatómicas más frecuentes de mortalidad por cáncer	4
3. Razón mortalidad/incidencia de cáncer en la provincia de Granada, 2017-2019	6
4. Bibliografía	8



## 1. INTRODUCCIÓN

El cáncer es uno de los principales problemas de salud pública en nuestro entorno, ocupando el segundo lugar entre las causas de muerte en ambos sexos<sup>1</sup>.

Dado que se trata de una enfermedad con posibilidades de prevención y potencialmente curable, es fundamental disponer de indicadores que permitan hacer un seguimiento efectivo de la enfermedad, fundamentalmente en términos de incidencia, mortalidad y supervivencia<sup>2</sup>. Los registros de cáncer de base poblacional y las estadísticas de mortalidad proporcionan información valiosa sobre la magnitud del cáncer en la población, permitiendo evaluar el riesgo de desarrollar o morir por esta enfermedad.

En 2023, en la provincia de Granada, el cáncer fue la primera causa de muerte en hombres, representando el 30,1% del total de fallecimientos, y la segunda causa de muerte en mujeres, después de las enfermedades del sistema circulatorio, con un 20,4% del total. En conjunto, el cáncer representó el 25,3% de todas las causas de mortalidad<sup>1</sup>.

En Andalucía, el cáncer también ocupó el primer lugar como causa de muerte en hombres (30,6% del total de fallecimientos) y el segundo en mujeres (21,1%), lo que supuso el 26,0% de todas las defunciones en Andalucía. Esto significa que aproximadamente una de cada cuatro defunciones ocurridas en 2023 fue atribuible a un cáncer<sup>1</sup>.

## 2. MORTALIDAD POR CÁNCER EN LA PROVINCIA DE GRANADA, 2017-2019

En este apartado se presentan datos de mortalidad por cáncer en la provincia de Granada del periodo 2017-2019.

La información sobre mortalidad, defunciones por cáncer de los residentes en la provincia de Granada durante el periodo 2017-2019, procede del Sistema de Información Sanitaria del Ministerio de Sanidad<sup>3</sup>.

### 2.1. MORTALIDAD MEDIA ANUAL POR CÁNCER

Durante el periodo 2017-2019, en la provincia de Granada se registraron un total de 6.030 defunciones por cáncer, lo que representó una media de 2.010 fallecimientos anuales.

La tasa bruta de mortalidad media anual durante este periodo fue de 218,6 por 100.000 habitantes en ambos sexos.

Al comparar con el periodo anterior, 2014-2016, se observa un aumento en la tasa bruta de mortalidad, que pasó de 208,1 a 218,6 por cada 100.000 habitantes. Sin embargo, la tasa estandarizada por la población europea de 2013 mostró solo un ligero incremento, de 223,9 a 225,0 por cada 100.000 habitantes, lo que sugiere que el aumento en el número de defunciones por cáncer en la provincia de Granada se debe principalmente al envejecimiento de la población.

**Tabla 1. Mortalidad por cáncer. Provincia de Granada, 2017-2019.**

Número total de defunciones, tasas brutas, estandarizadas (ASR-E, población europea estándar de 1976) por 100.000 habitantes y tasas acumulativas (0-74 años) por 100 habitantes.

Sexo	Nº defunciones	T. bruta	ASR-E	T. acum. (0-74 años)
Hombres	3.640	266,5	312,6	12,9
Mujeres	2.390	171,6	158,6	7,3
<b>Ambos sexos</b>	<b>6.030</b>	<b>218,6</b>	<b>225,0</b>	<b>10,0</b>

Fuente: Ministerio de Sanidad, Sistema de Información Sanitaria. Elaboración propia.

Las tasas de mortalidad fueron más elevadas en hombres que en mujeres, con una razón de tasas estandarizadas por la población europea de 2,0. Esto indica que la mortalidad por cáncer en hombres fue prácticamente el doble que en mujeres.

Las tasas acumulativas hasta los 74 años fueron del 12,8% para los hombres y del 7,3% para las mujeres. Esto significa que, si las tendencias temporales no se modifican, aproximadamente 1 de cada 8 hombres y 1 de cada 14 mujeres residentes en Granada morirán de cáncer antes de cumplir los 75 años.

## 2.2. MORTALIDAD POR EDAD Y SEXO

La mortalidad por cáncer afecta fundamentalmente a adultos de edad avanzada. Del total de las defunciones, alrededor del 75% en ambos sexos se produjeron en personas de 65 o más años.

**Tabla 2. Mortalidad por cáncer por grupos de edad y sexo. Provincia de Granada, 2017-2019.**

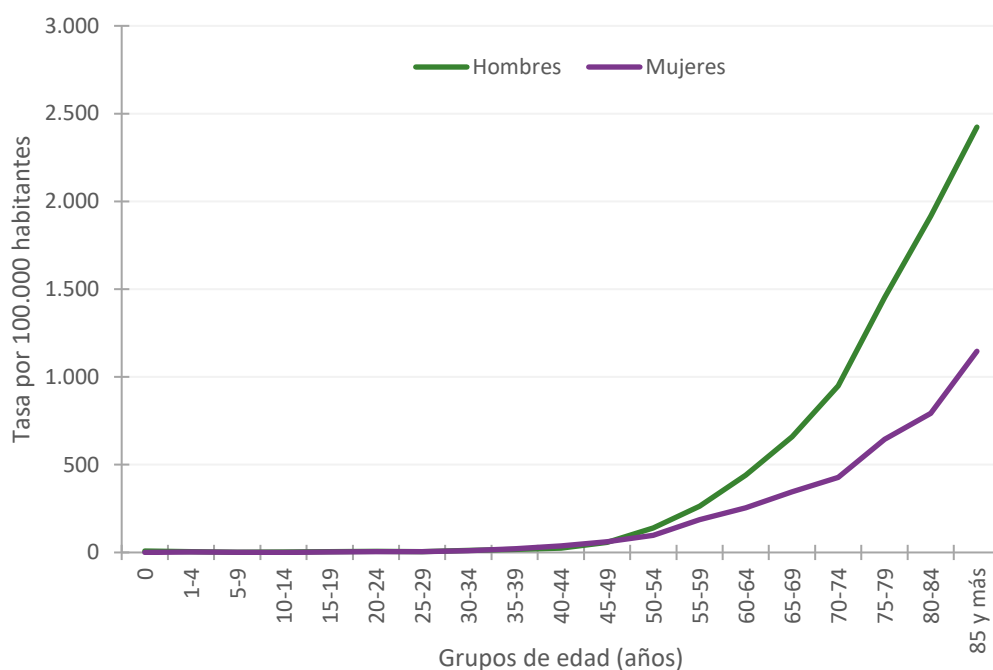
Porcentaje de defunciones por sexo, según grupos de edad.

Sexo	< 35 años	35-64 años	65-74 años	75 años y más
Hombres	0,8%	23,4%	25,5%	50,3%
Mujeres	0,8%	26,1%	21,1%	52,0%
<b>Ambos sexos</b>	<b>0,8%</b>	<b>24,5%</b>	<b>23,7%</b>	<b>51,0%</b>

Fuente: Ministerio de Sanidad, Sistema de Información Sanitaria. Elaboración propia.

Las tasas de mortalidad por cáncer se mantienen por debajo de las 100 defunciones por cada 100.000 habitantes en todos los grupos de edad menores de 50 años, tanto en hombres como en mujeres. A partir de esa edad, se observa un aumento progresivo de las tasas, siendo especialmente significativo en los hombres a partir de los 65 años y en las mujeres a partir de los 75 años (Gráfico 1).

**Gráfico 1. Tasas de mortalidad por cáncer específicas por edad y sexo. Provincia de Granada, 2017-2019.**



Fuente: Ministerio de Sanidad, Sistema de Información Sanitaria. Elaboración propia.

### 2.3. LOCALIZACIONES ANATÓMICAS MÁS FRECUENTES DE MORTALIDAD POR CÁNCER

Para la presentación de resultados según localizaciones anatómicas específicas, se han agrupado los cánceres de colon y recto en una única categoría. Esto se debe a que, en los Boletines Estadísticos de Defunción, el cáncer de recto a menudo se certifica como cáncer de intestino grueso sin otra especificación.

Por localizaciones anatómicas, las tasas de mortalidad más elevadas en hombres fueron las de cáncer de pulmón, colon-recto, próstata, vejiga, hígado y páncreas. En mujeres, las tasas más altas correspondieron a los cánceres de colon-recto, mama, pulmón, páncreas, ovario y tumores del Sistema Nervioso Central en mujeres. Estos cánceres representaron el 63,9% del total de la mortalidad por cáncer en los hombres y el 55,6% en las mujeres.

Con pocas excepciones, las tasas de mortalidad para una misma localización anatómica fueron más elevadas en hombres. Por ejemplo, entre las localizaciones anatómicas con mayor mortalidad, las razones de tasas estandarizadas por la población europea fueron de 4,9 para el cáncer de pulmón, 2,0 para el cáncer de colon-recto y 1,2 para el cáncer de páncreas.



El cáncer de pulmón fue la principal casusa de muerte por cáncer en hombres durante el periodo 2017-2019, representando casi 1 de cada 4 defunciones por esta enfermedad en la provincia de Granada (24,0%).

**Tabla 3. Mortalidad por cáncer por localizaciones anatómicas más frecuentes. Provincia de Granada, 2017-2019. Hombres.**

Número total de defunciones, tasas brutas, estandarizadas (ASR-E, población europea estándar de 2013) por 100.000 hombres y tasas acumulativas (0-74 años) por 100 hombres.

Localización anatómica	Nº defunciones	T. bruta	ASR-E	T. acum. (0-74 años)
Pulmón	873	63,9	75,4	3,8
Colon-recto	529	38,7	45,4	1,8
Próstata	321	23,5	28,8	0,5
Vejiga	230	16,8	20,5	0,6
Hígado	198	14,5	16,5	0,7
Páncreas	176	12,9	14,7	0,7
<b>Total</b>	<b>3.640</b>	<b>266,5</b>	<b>312,6</b>	<b>12,9</b>

Fuente: Ministerio de Sanidad, Sistema de Información Sanitaria. Elaboración propia.

En mujeres, el cáncer de colon-recto fue la principal causa de mortalidad por cáncer en la provincia de Granada durante el período 2017-2019, con 25,4 fallecimientos por cada 100.000 mujeres. Le siguió muy de cerca el cáncer de mama, con una tasa bruta de 25,0 por cada 100.000 mujeres.

**Tabla 4. Mortalidad por cáncer por localizaciones anatómicas más frecuentes. Provincia de Granada, 2017-2019. Mujeres.**

Número total de defunciones, tasas brutas, estandarizadas (ASR-E, población europea estándar de 2013) por 100.000 mujeres y tasas acumulativas (0-74 años) por 100 mujeres.

Localización anatómica	Nº defunciones	T. bruta	ASR-E	T. acum. (0-74 años)
Colon-recto	354	25,4	22,9	0,9
Mama	348	25,0	23,0	1,2
Pulmón	220	15,8	15,4	1,0
Páncreas	183	13,1	12,4	0,6
Ovario	115	8,3	8,0	0,5
Sistema nervioso central	108	7,8	7,5	0,4
<b>Total</b>	<b>2.390</b>	<b>171,6</b>	<b>158,6</b>	<b>7,3</b>

Fuente: Ministerio de Sanidad, Sistema de Información Sanitaria. Elaboración propia.

### 3. RAZÓN MORTALIDAD/INCIDENCIA DE CÁNCER EN LA PROVINCIA DE GRANADA, 2017-2019

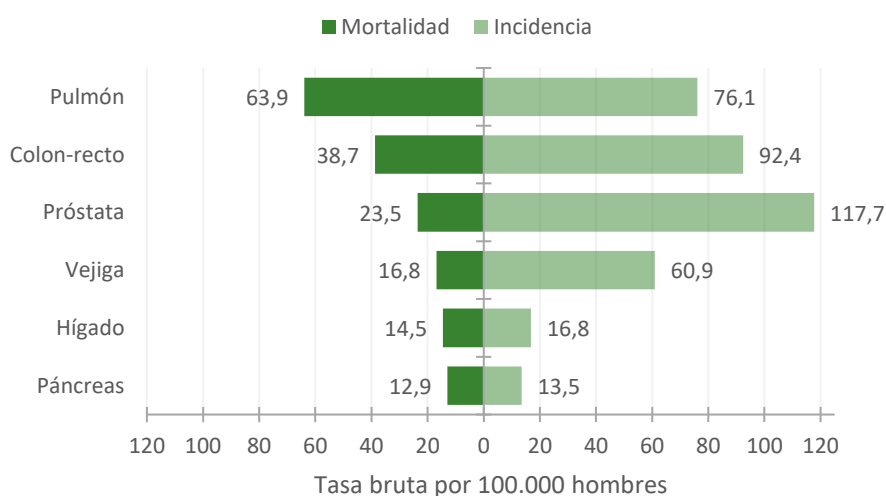
Para cada localización anatómica, la razón mortalidad/incidencia refleja la supervivencia del cáncer. Por este motivo, esta razón varía entre diferentes tipos de cáncer, como se muestra en los gráficos siguientes, que presentan la incidencia y mortalidad para las seis localizaciones anatómicas con mayor mortalidad por cáncer.

En el caso de los cánceres con baja supervivencia, como el de páncreas o de pulmón, la razón entre el número de fallecimientos y los casos incidentes tiende a ser cercana a 1. Por el contrario, en cánceres con una supervivencia más elevada, como el de mama, esta razón se aproximará a 1/5. Para otros tipos de cáncer, como los de testículo, tiroides o piel, cuya supervivencia a 5 años es del 80-90%, la razón no será valorable.

Cabe destacar que la supervivencia de ciertos cánceres, como las leucemias, el cáncer de testículo o el cáncer de mama, ha mejorado considerablemente en los últimos años, lo que ha provocado un cambio notable en esta razón a lo largo del tiempo.

La información sobre incidencia, nuevos casos de cáncer del periodo 2017-2019 residentes en la provincia de Granada, procede de los datos de Granada del Registro de Cáncer de Andalucía<sup>4</sup>.

**Gráfico 2. Tasas brutas de mortalidad e incidencia de cáncer para las localizaciones anatómicas más frecuentes. Provincia de Granada, 2017-2019. Hombres.**

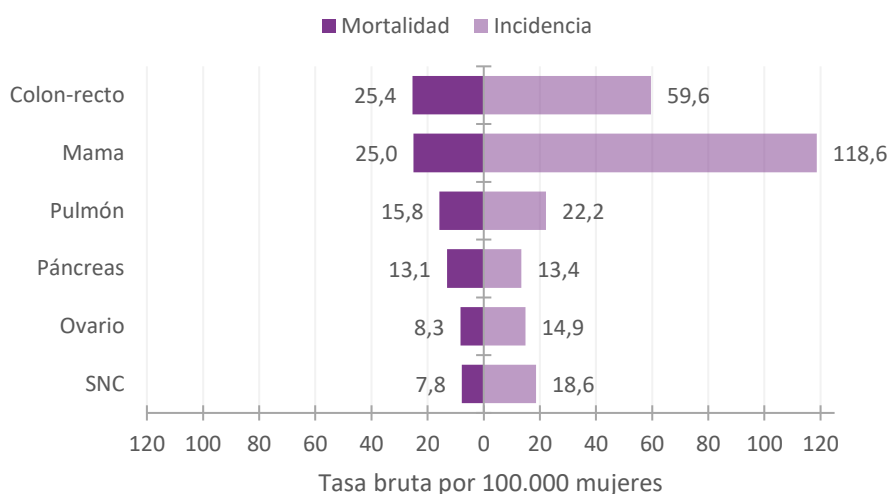


Fuente: Ministerio de Sanidad, Sistema de Información Sanitaria y Registro de Cáncer de Andalucía en la provincia de Granada, EASP. Elaboración propia.

Entre los seis cánceres con mayor mortalidad en hombres durante el período 2017-2019 (Gráfico 2), destacan las razones de mortalidad-incidencia del cáncer de pulmón (0,84), hígado (0,86) y páncreas (0,95), reflejando su baja supervivencia. En el extremo opuesto se encuentra el cáncer de próstata, con una razón de 1/5 (una defunción por cada 5 nuevos casos incidentes) y el cáncer de colon-recto, con una razón de 1/2.

En mujeres (0), las razones de mortalidad-incidencia más altas corresponden al cáncer de pulmón (0,71) y al de páncreas (0,98). En cambio, los dos cánceres con mayor mortalidad durante el periodo (que también son los de mayor incidencia, exceptuando el cáncer de piel no melanoma) presentan razones más bajas: una muerte por cáncer colorrectal por cada 2 nuevos casos diagnosticados y una muerte por cáncer de mama por cada 5 nuevos casos incidentes.

**Gráfico 3. Tasas brutas de mortalidad e incidencia de cáncer para las localizaciones anatómicas más frecuentes. Provincia de Granada, 2017-2019. Mujeres.**



Fuente: Ministerio de Sanidad, Sistema de Información Sanitaria y Registro de Cáncer de Andalucía en la provincia de Granada, EASP. Elaboración propia.

## 4. BIBLIOGRAFÍA

1 Instituto Nacional de Estadística. <https://ine.es/>

2 Wild CP, Weiderpass E, Stewart BW, editors (2020). World Cancer Report: Cancer Research for Cancer Prevention. Lyon, France: International Agency for Research on Cancer. Disponible en: <http://publications.iarc.fr/586>. Licence: CC BY-NC-ND 3.0 IGO.

3 Ministerio de Sanidad (Sistema de Información Sanitaria). <https://www.sanidad.gob.es/>

4 Registro de Cáncer de Granada. <https://www.registrocancergranada.es>